

Jahresheft 2024

Nr. 38



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!

Mit großer Freude blicken wir auf das INTERPLAST-Jahr 2023 zurück, in dem wir wieder **76 Einsätze** in der ganzen Welt realisieren konnten. Weit über **3.000 bedürftigen Patienten** wurde durch unser ehrenamtliches Engagement geholfen. Dabei lag auch diesmal der Schwerpunkt in den afrikanischen Ländern, allen voran Tanzania mit allein 20 Einsätzen in 8 verschiedenen Projekten. Aber auch Malawi, Uganda, Ruanda, Gambia, Sierra Leone, Burkina Faso, Sao Tomé, Liberia, Eritrea, Kamerun, DR Kongo, Niger, Madagaskar und Mosambik wurden bereist, wo längerfristige Projekte auf ein regelmäßiges Kommen der INTERPLASTler hoffen.

Auch in Südamerika waren wir wieder sehr willkommen: Bolivien, Paraguay und Brasilien gehören seit Jahren zu unseren Partnerländern, wo wir zusammen mit den Ärzten vor Ort einer Vielzahl von armen Patienten operativ helfen können. Heinz Schoeneich reiste wieder nach Afghanistan und Myanmar, um die Möglichkeiten einer konstruktiven Zusammenarbeit auszuloten. Einsätze nach Indien und Vietnam wurden wieder aufgenommen. Michael Schidelko transportierte Mengen an Hilfsgütern für die Ukraine an die rumänische Grenze. In Zusammenarbeit mit anderen Hilfsorganisationen wurden viele verletzte Kinder, besonders aus Afghanistan, bei uns in Deutschland von INTERPLAST-Ärzten operiert.

Das **INTERPLAST-Hospital in Nepal** beeindruckte auch 2023 mit seinem hochqualifizierten Team und zeigte, wie effizient dieses Vorzeigeprojekt deutscher Entwicklungshilfe in diesem armen Land arbeitet. Dank Unterstützung aus Frankreich, Japan und vielen deutschen Spendern konnte eine Intensivstation für Schwerbrandverletzte aufgebaut werden. Hein Stahl und Albert Benzing bemühen sich weiterhin, die angestrebte Selbstständigkeit des Projektes auf den Weg zu bringen.

Ein voller Erfolg war auch die **Jahrestagung** unseres Vereins in **Ludwigshafen**. Eine Vielzahl von Aktivisten und jungen Mitgliedern tauschten ihre Erfahrungen aus und knüpften neue Kontakte. Frische Impulse vom **Jungen Forum** wurden in einem Workshop intensiv diskutiert. Bei der Neuwahl des Vorstandes kam **Ruth Alamuti-Ahlers** für Dirk Blaschke mit ins Team. Im Herbst war dann der Erweiterte Vorstand zum Sektionsleitertreffen Gast im schönen Freiburg bei Martin Schwarz, den wir dieses Jahr mit der **Ehrenmitgliedschaft** auszeichnen wollen. Er wird nun die Sektion Freiburg abgeben und der Gruppe um Kerstin Röhm und Joachim Gröschel die Möglichkeit einräumen, die **Sektion Kurpfalz** zu gründen.

Im Rahmen der Neuausrichtung des Vereins werden wir dieses Jahr eine **Selbstverpflichtungserklärung** aller aktiven Einsatzteilnehmer einführen, die ein Kinder- und Patientenschutzkonzept umfasst. Außerdem ist eine **Erklärung der Einsatzteilnehmer** erforderlich, dass Sie über Risiken des geplanten Einsatzes informiert sind. Um den **klima- und umweltpolitischen Beitrag** von INTERPLAST zu manifestieren, ist eine Satzungserweiterung vorgesehen. Auch wurden **Social Media Guidelines** erarbeitet, die zukünftig zu berücksichtigen sind.

Voll tiefer Trauer mussten wir uns von drei INTERPLAST-Ehrenmitgliedern verabschieden, die unseren Verein wesentlich geprägt haben: **Paul Schüller** aus Traunstein, **Barbara Dünzl** aus Regensburg und **Günter Zabel** aus Schopfheim. Ihr großartiges Lebenswerk und treue Freundschaft werden wir immer dankbar in Erinnerung behalten.

Eine besondere Auszeichnung erfuhr unsere **Humanitäre Plastische Chirurgie** durch die Verleihung der **Dieffenbach-Medaille** an André Borsche. Im Rahmen der DGPRÄC Jahrestagung in Heidelberg würdigte INTERPLAST-Gründer Gottfried Lemperle das Engagement und freute sich über die offizielle Anerkennung unseres Handelns auch in den Fachkreisen der deutschen Plastischen Chirurgie.

Die neben dem Verein gegründete **INTERPLAST-Stiftung** zur Förderung längerfristiger Projekte ist seit 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. Allein 2023 konnten 12 Projekte finanziell unterstützt werden. Dank Jürgen Dolderer wurde durch ein **Charity Race** in Le Mans eine Großspende realisiert, die allen Sektionen zu Gute kam.

Unser dezentral organisierter Verein lebt von den Aktivitäten jedes Einzelnen, jeder organisiert die Einsätze selber und schaut, dass auch die finanziellen Grundlagen unseres Wirkens gegeben sind. Über **2.300 Mitglieder** und eine große Zahl von treuen Spendern sind eine Mammutaufgabe, die unsere Vereinssekretärin Camilla Vöpel täglich meistert. Wir danken ihr ganz besonders für ihre exzellente Arbeit, die vielen wertvollen Impulse und wie sie unseren Verein nach außen vertritt, ihm eine persönliche Note verleiht.

Unser herzlicher Dank gilt vor allem den vielen Menschen, die durch ihre Spenden, Materialgaben, Erbschaften oder aktive Mithilfe uns ermöglichen, dass wir unzähligen bedürftigen und sozial benachteiligten Patienten helfen können.

Lassen Sie sich von den vielen Einsatzberichten in diesem Jahresheft beeindruckt und erleben Sie, was Sie durch Ihre Sympathie und Unterstützung alles bewirken können! So wollen wir auch 2024 in den von Krisen erschütterten Zeiten 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



Sekretariat

Camilla Völpe

Mitglieder- und Spenderbetreuung Einsatzanmeldung

Tel.: 0171/8244 508

Fax: 0671/480281

sekretariat@interplast-germany.de

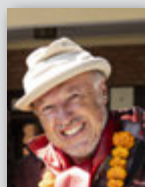
Aufgabenbereiche des Interplast-Vorstandes 2023

André Borsche

Vorsitzender

Vereinsstruktur und Finanzierung

borsche@interplast-germany.de



Katharina Kamm

Stellvertretende Vorsitzende

Anästhesie-Koordination

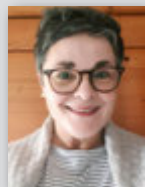
kamm@interplast-germany.de

Ruth Alamuti-Ahlers

Kassenwartin

Einsatzdokumentation und interne Kommunikation

rutha@interplast-germany.de



Ana Maria Lázaro Martin

Schriftführerin

Pflege-Koordination

lazaro@interplast-germany.de

Spendenkonto von INTERPLAST-Germany e.V.

Hauptkonto INTERPLAST-Germany e.V.:

SozialBank

IBAN: DE17 3702 0500 0008 6660 00 BIC: BFSWDE33

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.

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



INTERPLAST-Beirat:

Anästhesie

Kerstin Röhm
k.d.roehm@web.de

Joachim Gröschel
j.groeschel@online.de

Sabine Wetter
Sabine.Wetter@outlook.com

CME-Zertifizierung

Stefan Pappert
Pappert@hno-trier.de

Akademie

Nuri Alamuti
alamuti@alamuti-scholz.de

Komplikations- management

Maria Angsten
mangsten@t-online.de

Junges Forum

Dirk Blaschke
dirkbla@gmx.de

Bastian Bonaventura
bastian.bonaventura@interplast-germany.de

Luisa Raissa Fuchs
social-media@interplast-germany.de

Sektionsleitertreffen in Freiburg

zu Gast bei Martin Schwarz der INTERPLAST-Sektion Freiburg

Am 23. September 2023 trafen sich der Vereinsvorstand mit den Sektionsleitern, Kassenwarten und Mitgliedern des Jungen Forums zur Sitzung des Erweiterten Vorstandes in Freiburg im Breisgau.





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 Bergermann
Südstrasse 38 · 59065 Hamm
Tel.: 02381/13070
lou.bergermann@freenet.de

Dr. Herbert Bauer
Zeppelinstr. 3 · 72124 Pliezhausen
Tel: 07127/89 03 09 · Fax: 07127/89 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
Tel: 0170/54 21 571
dr.h.schoeneich@t-online.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.: 02421/86323
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: 0671/74220 · Fax: 0671/74338
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: 0203/76883116
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. Maria Lempa
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 / Kurpfalz**
Dr. Andreas Rudolph
Jurablick 15 · 79736 Rickenbach
Tel: 07761/919711 · Fax: 07761/919712
Dr.Rudolph.Interplast@gmail.com
www.interplast-schopfheim.de
IBAN: DE 85 6835 1557 0003 1977 79
Sparkasse Schopfheim- Zell

Priv.-Doz. Dr. Kerstin D. Röhm
Parkstrasse 18 · 67061 Ludwigshafen
Tel: 0175/8452472
k.d.roehm@web.de
11. **Sektion Nepal Projekt**
Dipl. Ing. Hein Stahl
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. Albert Benzing
Weiherstrasse 101/1 · 78050 Villingen-Schwenningen
Tel: 0772/1995288 · Mobil: 0170/3521893
ABenzing@t-online.de

Prof. Dr. Gottfried Lemperle / Projekt Goma
lempeler8@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: DE96 3702 0500 0001 4406 00
SozialBank
14. **Team Berlin**
Dr. Knut Busching / Projekt Paraguay
Tel: 0172/3176008
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!

EBERSBERGER FÖRDERVEREIN INTERPLAST e.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: 0172-99 23 632

Stiftung

Zuversicht für Kinder



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



HAMMER FORUM

Medizinische Hilfe für Kinder
in Krisengebieten

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.



Kinder- und Patientenschutzkonzept bei INTERPLAST-Germany e.V.

Was bedeutet Kinderschutz für uns bei INTERPLAST-Germany e.V.?

In vielen Situationen der Patientenversorgung im Rahmen eines humanitären Einsatzes kommen wir als Ärzte und Pflegefachkräfte unseren Patienten- insbesondere Kindern- und deren Begleitpersonen im Rahmen unserer Projektarbeit näher und berühren die Intimsphäre dieser Menschen. Wir tragen gemeinsam Verantwortung insbesondere Kinder bei der Durchführung aller unserer Projektaktivitäten zu schützen. Kinder stellen grundsätzlich die verletzlichste Gruppe innerhalb einer Gesellschaft dar. Dies spiegelt sich im Kollektiv unserer hilfsbedürftigen Patienten besonders stark wider. Im Kontext der humanitären Hilfe erhöht sich durch unausgewogene materielle Verhältnisse und die einseitige Abhängigkeit die Vulnerabilität der Kinder zusätzlich. Daher obliegt uns allen eine besondere Fürsorgepflicht zum Schutz von Kindern. Wir bekennen uns zur UN-Kinderrechtskonvention und verpflichten uns, Minderjährige vor Misshandlung, Missbrauch und Ausbeutung zu schützen. Wir haben diese Kinderschutz-Richtlinie entwickelt, um unseren Mitgliedern im Einsatz und darüber hinaus Handlungssicherheit zur Prävention von und im Umgang mit Grenzverletzungen zu geben und das Risiko der Misshandlung von Kindern durch alle an der Durchführung unserer Projektaktivitäten beteiligten Personen zu minimieren. Kein Präventionskonzept kann grenzverletzendes Verhalten mit absoluter Sicherheit verhindern, aber wir werden alles in unserer Macht Stehende tun, um die Wahrscheinlichkeit der Misshandlung von Kindern und schutzbedürftigen Erwachsenen zu verringern.

Was bedeutet Kindesmissbrauch?

In der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (UNCRC - 1989) ist das grundlegende Recht aller Kinder

auf den Schutz vor Misshandlung und Ausbeutung festgelegt. Ergänzend ist gemäß dem Zusatzprotokoll "United Nation Optional Protocol (2000)" der Verkauf von Kindern sowie Kinderprostitution und Kinderpornographie verboten.

Kindesmisshandlung umfasst sämtliche Formen von körperlicher und/oder seelischer Misshandlung, sexuellem Missbrauch, Vernachlässigung, kommerzieller oder anderweitiger Ausbeutung, welche innerhalb eines Verantwortungs-, Vertrauens- oder Machtverhältnisses geschehen und eine tatsächliche oder potenzielle Gefährdung der Gesundheit, des Lebens, der Entwicklung oder der Würde eines Kindes zur Folge haben.

Unter sexuellem Missbrauch von Kindern und Jugendlichen versteht man ihre Beteiligung an sexuellen Handlungen, die sie aufgrund ihres Entwicklungsstandes nicht verstehen, dazu kein wissentliches Einverständnis geben können, die sexuelle Tabus der Familie in der Gesellschaft verletzen und zur sexuellen Befriedigung eines nicht Gleichaltrigen oder Erwachsenen dienen.

Häufig müssen Patientinnen und Patienten während der medizinischen Versorgung teilweise oder vollständig entkleidet werden. Eine Abgrenzung gegenüber sexuellem Missbrauch ergibt sich dabei in erster Linie durch die sexuelle Motivation der oder des Handelnden.

Neben nationalen Gesetzen in den Einsatzländern fällt sexueller Kindesmissbrauch auch unter extraterritoriale Gesetze, nach denen eine Strafverfolgung für im Ausland begangene Straftaten auch in Deutschland erfolgt.

Risikoanalyse

Unsere Operationseinsätze und Projekte sollen einen geschützten Raum darstellen, in dem sich unsere Patienten – insbesondere Kinder – angenommen und sicher fühlen. Wir wissen, dass unsere pädiatrischen Patienten besonders

gefährdet sind und uns unsere Projekte gleichzeitig oft in eine Machtposition gegenüber unseren Patienten bringen. Wir sind uns unseres Schutzauftrages gegenüber den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten bewusst und pflegen ein Klima der Achtsamkeit, so dass ein bestmöglicher Schutz vor jeder Form von Missbrauch und Gewalt gegeben ist.

Bei der medizinischen Hilfe durch INTERPLAST-Mitarbeiter müssen sich Schutzkonzepte an sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen anpassen, in denen Kinder und Jugendliche behandelt und gesundheitlich versorgt werden. In verschiedenen Entwicklungsländern sind auch die Umgangsformen bezüglich der Intimität von Kindern und Jugendlichen sehr unterschiedlich. In den kleinen Teamgruppen sind die Personen gefordert, Verantwortung zu übernehmen und Schutzkonzepte einzuhalten.

Ein besonders hohes Gefahrenpotential für grenzverletzendes Verhalten besteht bei Situationen, in denen unsere Patienten bei pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen im Anal- / Intimbereich mit INTERPLAST Mitarbeitern allein sind. Deshalb ist bei diesen Maßnahmen unbedingt ein Mehraugenprinzip zu berücksichtigen, damit kindliche und jugendliche Patienten in einer potenziell missbrauchsprädestinierenden Situation möglichst nicht mit einem INTERPLAST-Mitarbeiter allein sind. Die Anwesenheit eines Elternteils oder einer vertrauten Bezugsperson sowie eines Übersetzers, um alle Maßnahmen entsprechend erläutern zu können, ist anzustreben. Falls dies nicht umzusetzen ist, sollte die entsprechende Maßnahme im Beisein einer weiteren erwachsenen Person erfolgen.

Die Wahrung der persönlichen Intimität ist ein selbstverständliches Prinzip jedes INTERPLAST-Einsatzes. Untersuchungen hinter einem Sichtschutz (Vorhang / Wand oder Untersuchungszimmer) durch gleichgeschlechtliche Personen im Beisein einer Vertrauensperson sind



Standard. Dabei beschränkt sich eine Entblößung von intimen Körperteilen auf das Notwendigste. Hierbei sind religiöse und ethnische Befangenheiten zu berücksichtigen. Im Zweifelsfall ist auf eine Untersuchung zu verzichten und eine geplante Intervention abzusagen. Sollten die Eltern auf die Kinder Druck ausüben, ist dem Kindeswohl zu entsprechen und keine Maßnahme gegen den Kindeswillen zu tolerieren.

Im Umgang mit Kindern braucht es immer wieder auch körperliche Nähe durch Mitarbeiter, z.B. um Vertrauen zu schaffen oder um zu trösten. Wichtig ist dabei eine professionelle Nähe-Distanz-Regulierung, um Grenzüberschreitungen zu vermeiden

Aktive Mitglieder

Der Personalauswahl kommt eine in allen kinderschutzrelevanten Bereichen entscheidende Bedeutung zu. Auch wenn wir als rein ehrenamtlich getragener und organisierter Verein eine andere Mitarbeiterstruktur als klassische Betreuungs- und Behandlungseinrichtungen für Kinder aufweisen, möchten wir diesen Aspekt auch gerade aus diesem Grund nicht außer Acht lassen.

Selbstverpflichtungserklärung / Verhaltenskodex

Unser Verhaltenskodex stellt ein Schlüsselement unseres Kinderschutzkonzeptes dar und ist von allen Mitgliedern mit aktiver Einsatzbeteiligung zur Kenntnis zu nehmen und zu beachten. Vor der ersten Einsatztteilnahme wird der Verhaltenskodex unterschrieben und im Interplast-Sekretariat eingereicht. INTERPLAST-Germany e.V. erwartet von allen Mitgliedern, den Verhaltenskodex einzuhalten und ihn innerhalb der Organisation und bei Operationseinsätzen zu verbreiten und vorzuleben.

Vorgehen im Verdachtsfall

Essentiell für den Kinderschutz im besonderen Umfeld eines humanitären Operationseinsatzes ist es, das Bewusstsein für Kindesmisshandlung und die Risiken zu schärfen und Bedenken offen zu kommunizieren. Ver-

dachtsmomente sollten nicht ignoriert werden sondern einem Verdacht sollte nachgegangen werden und ggf. die entsprechenden für den Kinderschutz verantwortlichen Personen (Teamleiter / Vorstand) informiert werden.

Jedes Einsatzmitglied ist aufgefordert Auffälligkeiten zu thematisieren und nicht unter den Tisch zu kehren. Es ist wichtig, den Mitgliedern verdeutlichen, dass die Meldung von grenzüberschreitendem Verhalten auch von Kolleginnen und Kollegen keineswegs unsolidarisch oder denunzierend, sondern professionell sinnvoll und erforderlich ist, schadensbegrenzend sein kann und mittelfristig stressreduzierend wirkt.

Zum Vorgehen im Verdachtsfall sei auch auf das beiliegende Flussdiagramm verwiesen (Anhang Flussdiagramm Schutzkonzept)

- Erster Ansprechpartner im Einsatz ist der jeweilige Teamleiter. Falls dieser – aus welchem Grund auch immer – als Ansprechpartner nicht geeignet erscheint, ist der Vorstand alternativer Ansprechpartner. Ggf. kann eine Meldung auch anonym erfolgen.
- Zunächst ist eine Klärung im Rahmen einer internen Untersuchung im Einsatz durch den Teamleiter und mindestens ein weiteres unbefangenes Teammitglied anzustreben. Ist eine interne Klärung im Team nicht möglich, ist im Zweifelsfall der Vorstand zu informieren. Dasselbe gilt bei jeder strafrechtlich relevanten oder nicht eindeutig zu klärenden Situation.
- Die Bearbeitung eines Missbrauchsverdachtsfalls wird nach Diskussion im Vorstand im Rahmen einer Morbidity und Mortality Konferenz durchgeführt. Bei zeitlicher Dringlichkeit oder Vorliegen einer Straftat wird eine außerplanmäßige Vorstandskonferenz einberufen. Dabei wird auch dem Betroffenen die Möglichkeit eingeräumt, sein Verhalten zu erläutern und zusätzliche Zeugen gehört. Der Vorstand bewertet die Situation und kann auch entsprechende vereinsinterne Maßnahmen oder Sanktionen aussprechen, wie z.B., dass der Mitarbeiter nicht mehr an Einsätzen

teilnehmen darf. Bei strafrechtlich relevanten Situationen erfolgt eine entsprechende Meldung an die zuständigen Behörden. Bis zur endgültigen Klärung ist der Vorgang durch alle Beteiligten vertraulich zu behandeln.

- Bei Entlastung des Mitarbeiters erfolgt eine entsprechende Rehabilitation.
- Im Fall eines tatsächlich stattgehabten Missbrauchs ist ausschließlich der Vorstand entsprechend den gesetzlichen Vorgaben für eine angemessene interne und externe Kommunikation (Behörden, Kooperationspartner und Öffentlichkeit) verantwortlich.
- Alle Kinderschutzrelevanten Vorgänge werden unabhängig vom Ausgang dokumentiert und vom Vorstand archiviert.

Erstellt von:

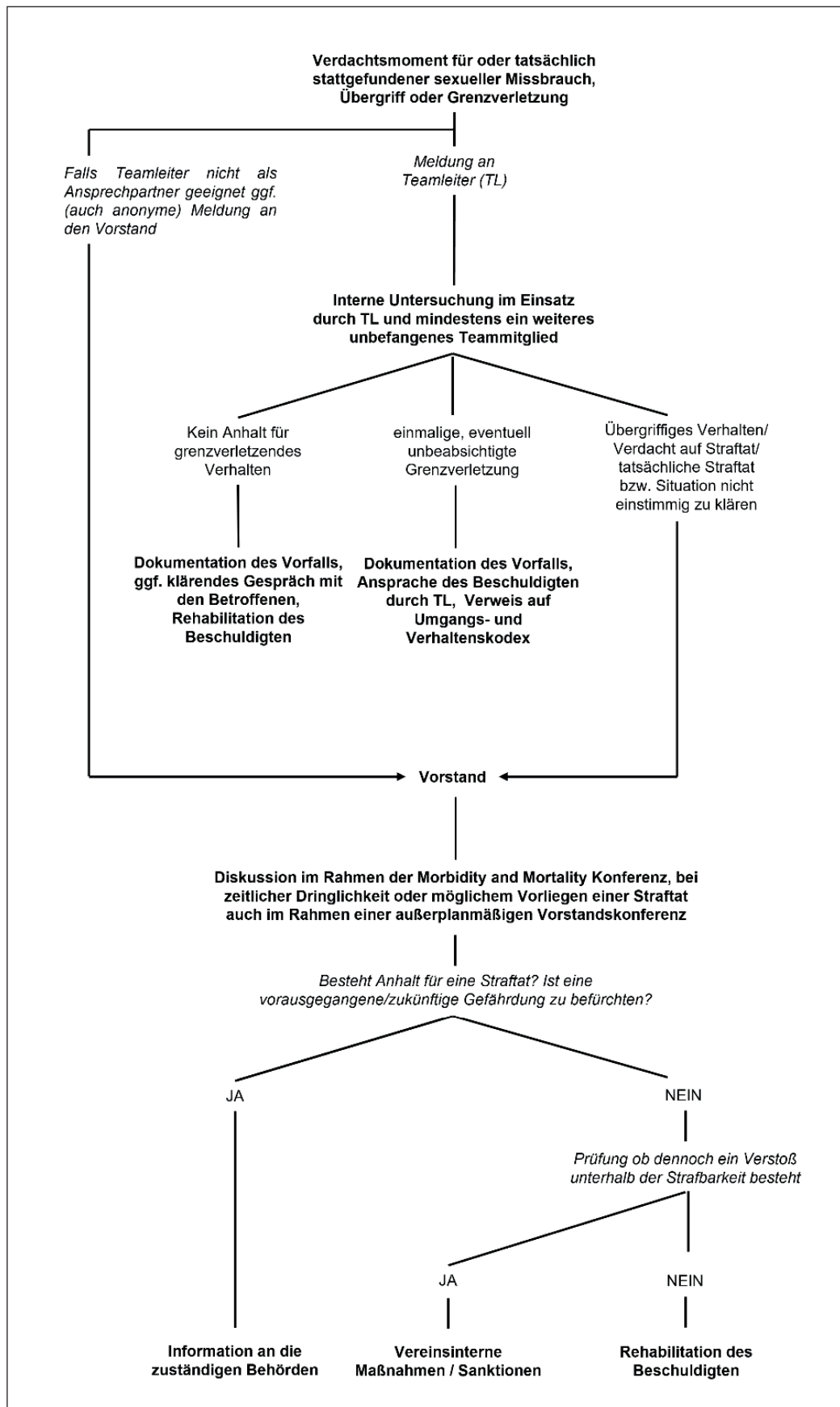
Dr. Maximilian Hessenauer

und Vorstand INTERPLAST-Germany e.V.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird überwiegend die männliche Sprachform verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.



Flussdiagramm - Vorgehen im Verdachtsfall





Selbstverpflichtungserklärung/ Verhaltenskodex INTERPLAST-Germany e.V.

Unsere Operationseinsätze und Projekte sollen einen geschützten Raum darstellen, in dem sich unsere Patienten - insbesondere Kinder - angenommen und sicher fühlen. Wir sind uns unseres

Schutzauftrages gegenüber den uns anvertrauten Patientinnen und Patienten bewusst und pflegen ein Klima der Achtsamkeit, so dass ein bestmöglicher Schutz vor jeder Form von Miss-

brauch und Gewalt gegeben ist. Wir verpflichten uns, die Sicherheit und das Wohlergehen aller Kinder in unseren Projekten zu gewährleisten.

Alle Vereinsmitglieder mit aktiver Einsatzbeteiligung bei INTERPLAST-Germany e.V. müssen diesen Verhaltenskodex lesen, akzeptieren und einmal unterschreiben !

Als aktives Mitglied von INTERPLAST-Germany e.V. auf einem Operationseinsatz verpflichte ich mich, nach folgenden Grundsätzen zu handeln:

Meine Arbeit mit den mir anvertrauten Menschen ist geprägt von Respekt, Wertschätzung und Vertrauen.

Ich werde stets und in jedem Fall:

- die mir anvertrauten Personen nach Kräften vor körperlichen und seelischen Schäden, vor Missbrauch und Gewalt jeglicher Art schützen.
- achtsam und verantwortungsbewusst mit Nähe und Distanz umgehen und die individuellen Grenzen, insbesondere die Intimsphäre und das Schamgefühl von Dritten respektieren.
- dass ‚Mehraugen-Prinzip‘ einhalten; d.h., ich werde, wenn irgend möglich, bei notwendigen pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen für die Anwesenheit einer weiteren erwachsenen Person, bei pädiatrischen Patienten idealerweise einer Vertrauensperson der Kinder, sorgen.
- im Vorfeld erklären, welche pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen durchgeführt werden, insbesondere bei potenziell als grenzverletzend empfundenen Maßnahmen.
- meine Patienten so wenig wie möglich und nur so weit aus pflegerischen, diagnostischen oder therapeutischen Gründen erforderlich entkleiden.
- bei erforderlichen persönlichen Gesprächen mit Kindern dafür sorgen, dass eine weitere erwachsene Person in Sicht- bzw. Hörweite ist.
- soweit es mir möglich ist, ein sicheres und positives Umfeld für Kinder

schaffen.

- sofort Maßnahmen zum Schutz der betroffenen Personen einleiten, sollte ich Formen von Grenzverletzungen wahrnehmen.
- Bedenken bezüglich einer möglichen Misshandlung unverzüglich kommunizieren.
- berücksichtigen, dass ich als Mitglied von INTERPLAST-Germany e.V. eine Vorbildfunktion habe und mich so verhalte, dass das Ansehen der Organisation nicht beschädigt wird.

Ich werde niemals:

- unangemessenen Körperkontakt mit Kindern oder Schutzbefohlenen praktizieren.
- unangemessene, belästigende, beleidigende, diskriminierende oder herabsetzende Formulierungen und sexuelle Anspielungen verwenden.
- Zeit mit Kindern allein verbringen. Ich werde stets dafür sorgen, dass ein weiterer Erwachsener anwesend bzw. in der Nähe ist, damit ich nicht unbeobachtet bin.
- unbegleitete Kinder in meine Unterkunft oder mein Hotel einladen.
- Beziehungen zu Kindern aufbauen, die in irgendeiner Weise als ausbeuterisch oder missbrauchend angesehen werden könnten.
- an irgendeiner Form sexueller Handlungen mit Kindern teilnehmen, einschließlich der Bezahlung sexueller Dienstleistungen.
- die persönlichen Kontaktdaten von Kindern erfragen oder weitergeben.
- Computer, Mobiltelefone, Videokameras oder Fotoapparate verwenden, um Kinder auszubeuten oder zu missbrauchen, sowie Bild- und/oder Videomaterial ohne die freiwillige Ein-

willigung der Erziehungsberechtigten erstellen und verbreiten.

- auf unzulässige bzw. illegale Inhalte wie z.B. Kinderpornographie zugreifen.
- die Überlegenheit und den Einfluss meiner Position ausnutzen, um Kinder zu misshandeln.

Mir ist bewusst, dass jede Person unter 18 Jahren als Kind gilt. Ich weiß außerdem, dass eine Fehleinschätzung des Alters eines Kindes keine Entlastung darstellt.

Ich bin mir bewusst, dass jedes sexuell motivierte Verhalten mit Schutzbefohlenen und Dritten vereinsinterne, standesrechtliche und ggf. strafrechtliche Folgen (im Einsatzland sowie in Deutschland) hat.

Dieser Verhaltenskodex schützt auch mich als Teammitglied vor Situationen, die von Dritten bewusst missverständlich herbeigeführt werden könnten.

Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass ich den Verhaltenskodex von INTERPLAST-Germany e.V. gründlich gelesen und verstanden habe und mich jederzeit an ihn halten werde.

Name, Vorname:

Datum:

Unterschrift:



Vorstand INTERPLAST - GERMANY e.V

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
Geschäftsstelle: Hauptstraße 57; 55595 Roxheim; Telefon Sekretariat +49 171 8244 508 Fax: +49 480 281



Erklärung für Teilnehmer eines INTERPLAST Einsatzes

Name/ Vorname des Teilnehmers	
Tätigkeit während des Einsatzes/ Qualifikation	
Interplast Einsatz Nummer	
Einsatzland	
Einsatzort	
Zeitraum von/ bis	
Name/ Vorname des Teamleiters	

- ☐ Ich wurde vor dem o.g. Einsatz, vorab vom Teamleiter über gegebenenfalls politische Risiken im Einsatzland informiert.
- ☐ Ich wurde vor dem o.g. Einsatz, vorab vom Teamleiter über gegebenenfalls gesundheitliche Risiken im Einsatzland, informiert.
- ☐ Ich habe Kenntnis genommen von einer gegebenenfalls erforderlichen
- Malaria Prophylaxe
 - Hepatitis A Impfung
 - Hepatitis B Impfung
 - weiteren Impfung gemäß Empfehlung DTG (Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin).
- ☐ Ich wurde über die Möglichkeit der Wahrnehmung einer Tropentauglichkeitsuntersuchung, gemäß Empfehlung der DGUV/ G35, informiert.
- ☐ Ich wurde darüber aufgeklärt, bei Verdacht auf eine mit dem Einsatz zusammenhängende Berufskrankheit oder einen Unfall während des Einsatzes, dies frühestmöglich über den Teamleiter dem Vorstand zu melden, sowie einen D-Arzt aufzusuchen.
- ☐ Ich habe die Selbstverpflichtungserklärung/ Verhaltenskodex gelesen, verstanden und mit meiner Unterschrift bestätigt.

Datum/ Unterschrift Teilnehmer

Datum/ Unterschrift Teamleiter

Formular, unterschrieben an den Teamleiter/ Einsatzleiter schicken.



Aufgabenprofil für Teamleiter

INTERPLAST-Germany e.V. Satzung § 11 Vereinsaktivitäten

Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:

Der **Einsatzleiter / Teamleiter** 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

- Facharztstandard
- Einsatzerfahrung mit INTERPLAST
- Auswahl der Teammitglieder mit Fachqualifikation entsprechend des zu erwartenden Patientenspektrums
- Patientendokumentation
- Ereignisbericht bei Zwischenfällen muss erbracht werden
- Dem Teamleiter obliegt die Verantwortung zur Einhaltung des Schutzkonzepts, zur Wahrung der Persönlichkeitsrechte von Kindern, Patienten und Teammitgliedern
- Berichte, Veröffentlichungen und Bild- oder Filmmaterial des Einsatzes unterliegen beim Einstellen in Social Media und Veröffentlichungen jeglicher Art, der Verantwortung des Sektionsleiters

Formale Kriterien:

- Jedes Teammitglied muss INTERPLAST-Mitglied sein und die Selbstverpflichtungserklärung einmalig unterzeichnet haben.
- Erklärung der Einsatzteilnehmer, dass Sie über Risiken des geplanten Einsatzes informiert sind
- Die Einsatzanmeldung ist Voraussetzung für die BGW-Versicherung und muss spätestens 2 Wochen vor Einsatzbeginn erfolgen. Kriterien für Versicherte, die ihren Wohnsitz nicht in Deutschland haben, beachten.
- Standardisierte Einsatz-Dokumentation/ Qualitätssicherung muss erbracht werden.
- Einverständniserklärung des Patienten zur OP, Anästhesie und Fotodokumentation ist verpflichtend einzuholen
- Ein individueller Abschlussbericht mit Bildern für das Jahresheft muss erbracht werden.

Finanzierung über INTERPLAST-Germany Hauptkonto:

- Zusage nach schriftlicher Kostenvorabschätzung durch den Vorstand
- Flugkostenerstattung (Sparsamkeitsgebot, Economy-Class, cave Übergepäck)
- Einsatzabrechnung mit Zusammenfassung der Einzelkosten (Erstattung von Kosten nur über Teamleiter möglich)
- Einwerben von Spenden vor und nach dem Einsatz für INTERPLAST (z.B. Vorträge, Spendenaufrufe etc.)





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.

Einsatzstatistik 2023 - Zahlenbetrachtungen



Sabine Wetter



Ruth Alamuti-Ahlers

Der deutliche Aufwärtstrend des letzten Jahres setzt sich beeindruckend fort: statt 66 Einsätze im Vorjahr haben wir im Jahr 2023 mit 76 Einsätzen unser Einsatzaufkommen erneut deutlich gesteigert! Dabei waren allerdings 8 Sondierungs- und Hilfstransport-Einsätze ohne Operationen. Gleichmaßen konnte auch die Gesamtzahl der untersuchten und behandelten **Patienten auf 3469** gesteigert werden. Die Zahl der **operativen Eingriffe ist dagegen mit 3138 gegenüber dem Vorjahr annähernd gleichgeblieben**. Deutlich höhere Patienten- als OP- und Narkose-Zahlen ist wohl Ausdruck unseres inzwischen breiteren medizinischen Spektrums. Zahn- oder augenärztliche (Teil-) Einsätze ergeben sehr hohe behandelte Patientenzahlen, ohne dass daraus gleichmaßen hohe OP-Zahlen resultieren. Auch die Anzahl der unsere Einsätze begleitenden Interplast-Anästhesisten ist, ähnlich wie 2022 überraschend niedrig geblieben: **nur gut 50%, nämlich 38 der 77 Einsätze, wurden von hiesigen AnästhesistenInnen begleitet!** Dies lässt erneut mutmaßen, dass zum einen kurzfristig (innerhalb von 2-3 Monaten) verfügbare AnästhesistenInnen hierzulande weiterhin sehr rar sind, zum anderen bei einem Teil der Einsätze qualifizierte Narkoseärzte vor Ort kompetent die Narkosen führen können. Insgesamt wurden 1916 Anästhesien durchgeführt, also durchschnittlich gut 51 Narkosen (ohne Lokalanästhesien) je Einsatz. Hauptmaßnahmen waren dabei mit 734 die Larynxmasken, gefolgt von 576 ITN. Der Anteil an Kindernarkosen bis 5 J. bleibt mit 19% weiterhin recht hoch, so dass auch unter diesem Aspekt appelliert werden sollte, die Einsätze von

Kindernarkose-Erfahrenen Fachärzten begleitet zu wissen.

Interessant ist weiterhin die zunehmende Verlagerung der **EINSATZORTE** auf den **afrikanischen Kontinent**: 48 der 77 Einsätze, also weit mehr als die Hälfte, gingen in insgesamt 16 Afrikanische Länder. Davon allein 20 Einsätze in verschiedene Orte in Tansania! Warum immer wieder Tansania können wir nur mutmaßen: die deutsch-tansanische Verbundenheit basiert auf einer langen Kolonial- und Missions-Geschichte, in der als Folge der deutsch-ostafrikanischen Gesellschaft schon vor WW1 zahlreiche Städte- und Handelspartnerschaften bestanden und eine Vielzahl christlicher Missions-Krankenhäuser gegründet wurden, die heute teilweise immer noch gut funktionierende Gastgeber für unsere Einsätze sind. Auch ist das Land seit Jahrzehnten politisch unter zunehmender Demokratisierung sehr stabil.

Nach Indien, unserem zur Jahrtausendwende noch am stärksten vertretenen Gastland, gingen gerade mal 3 Einsätze. Sicherlich auch der aktuell restriktiven Politik geschuldet, was Arbeitsgenehmigungen und Visa angeht. 3 Einsätze gab es diesmal jeweils auch in Noch-Krisengebiete nach Afghanistan und an die rumänisch-ukrainische Grenze, letztere als Hilfstransport- oder Sondierungseinsatz.

Dass der **asiatische Kontinent** mit insgesamt 15 Einsätzen dennoch recht stark vertreten ist, liegt sicherlich auch an den immerhin 6 Einsätzen im SKM Hospital in Nepal. Hier können wir mit Stolz feststellen, dass eine weitgehen-

de Autarkie des Krankenhauses unter dem hochqualifizierten einheimischen Personal herrscht- es werden lediglich noch Einsätze vereinzelter Spezialisten benötigt, ansonsten können die einheimischen Ärzte das Spektrum hervorragend selbst beherrschen. Erfreulich auch, dass nach oder trotz des schrecklichen Krieges in Myanmar wieder 2 Einsätze dort stattfinden konnten.

Südamerika ist mit 4 Einsätzen ebenfalls eher gering frequentierter Einsatzkontinent -hier gab es in der jüngeren Vergangenheit ebenfalls formale Schwierigkeiten bezüglich Einsatzorganisation, Arbeitserlaubnis und Visa im Vorfeld der Einsatzplanung.

Was die **KOMPLIKATIONEN** angeht, gibt es für das Jahr 2023 ebenfalls Erfreuliches zu berichten: es gab **KEINE** schwere lebensbedrohliche Komplikation, weder von Seiten der Chirurgie noch der Anästhesie, so dass eine Fallaufarbeitung in Form einer eigens einberufenen M&M Konferenz diesmal nicht erforderlich sein wird. Insgesamt beläuft sich die Zahl der erfassten **chirurgischen Komplikationen bei 3138 Eingriffen auf 62 (knapp 2%)**, davon 28 elektiv-revisionsbedürftige, die übrigen spontanheilend. Diese teilen sich auf in Infekte, Restlöcher, Transplantatverluste, Lappenteilnekrosen und Hämatome/Nachblutungen (s.u.). Vollhaut-Transplantate sind dabei auffallend häufiger mit kompliziertem Einheilen behaftet als Spalthaut. Nichts Neues, aber für die OP-Planung immer wieder relevant.

Das Ganze ist natürlich unter Einschränkung zu betrachten: einige chirurgische Komplikationen werden erst dann auf-

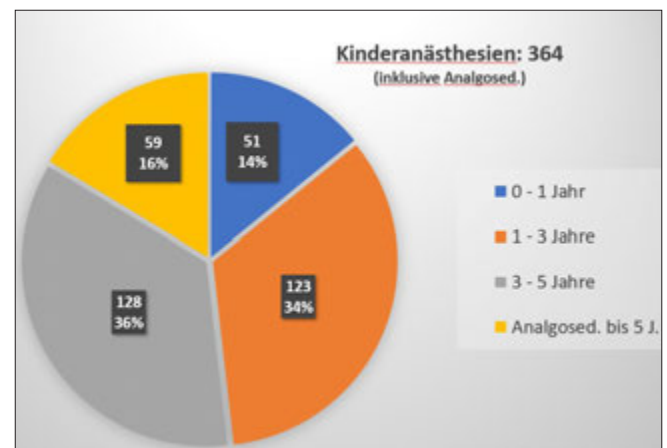
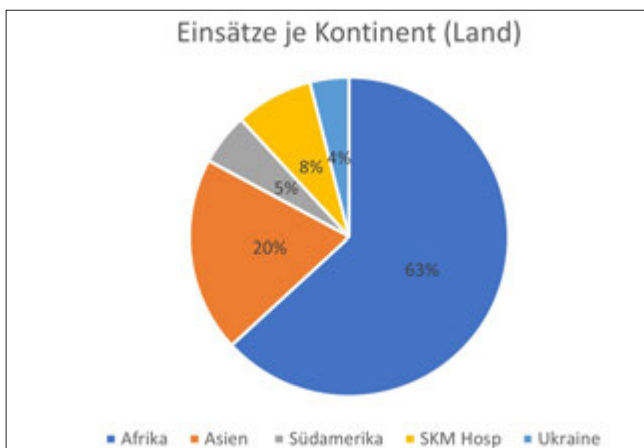
treten, wenn das Team bereits abgereist ist und somit ist Vieles, so auch die chirurgischen Spätkomplikationen, unserer Erfassung leider nicht oder nur in geringem Maße zugänglich.

Was die **anästhesiologischen Komplikationen** anbelangt wurden 14

anästhesie-assoziierte Komplikationen erfasst, die ausschließlich Kindernarkosen anbelangten, jedoch glücklicherweise keine lebensbedrohlichen Situationen bedeuteten. Hervorzuheben jedoch, dass in 4 von 5 Typ B-Komplikationen (verlängerte WAR-Betreuung) eine Aspiration der Auslöser war! Sei

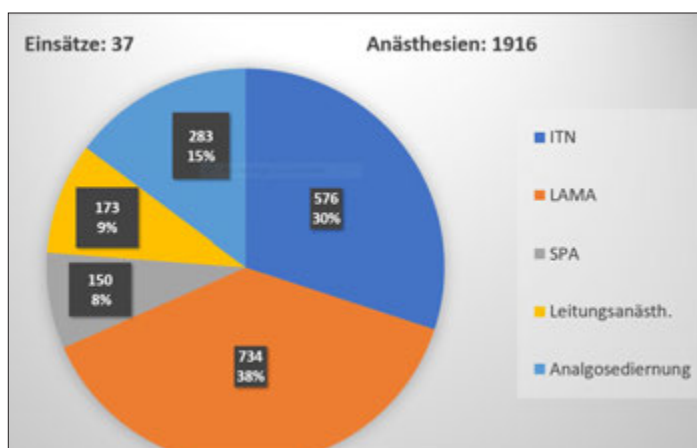
es mangels Compliance oder mangels Verständnis bei der Aufklärung: hier sollte zukünftig (weiterhin) ein besonderer Focus gelegt werden, insbesondere was die strenge präoperative Nüchternheit anbelangt.

Anästhesie bei Kindern: 364 (inklusive Analgosedierung)



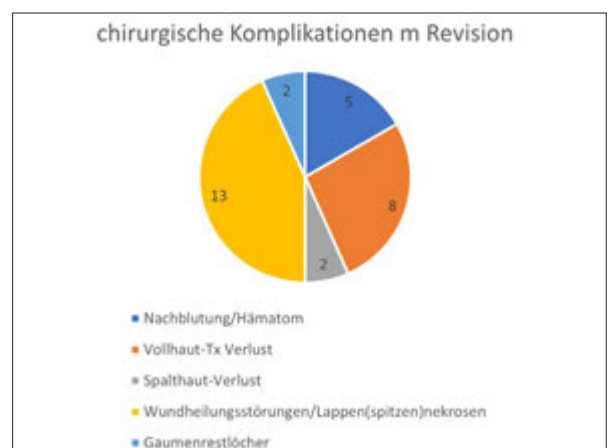
Anästhesieverfahren bei 37 Einsätzen

Leitungsanästhesie
Analgosedierung



Chirurgische Komplikationen mit Revision

Vollhaut-Transplantatverlust
Spalthaut-Transplantatverlust





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 +

Tenofovirdisoproxil 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 Anspruch

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

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
Cykloapron	Noradrenalin
Ebrantil	Ranitidin (H2-Blocker)
Euphyllin	Solu-Decortin
Fenistil (H1-Blocker)	Suprenin
Fortecortin	Vomex
Glucose 40%	Zofran

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

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

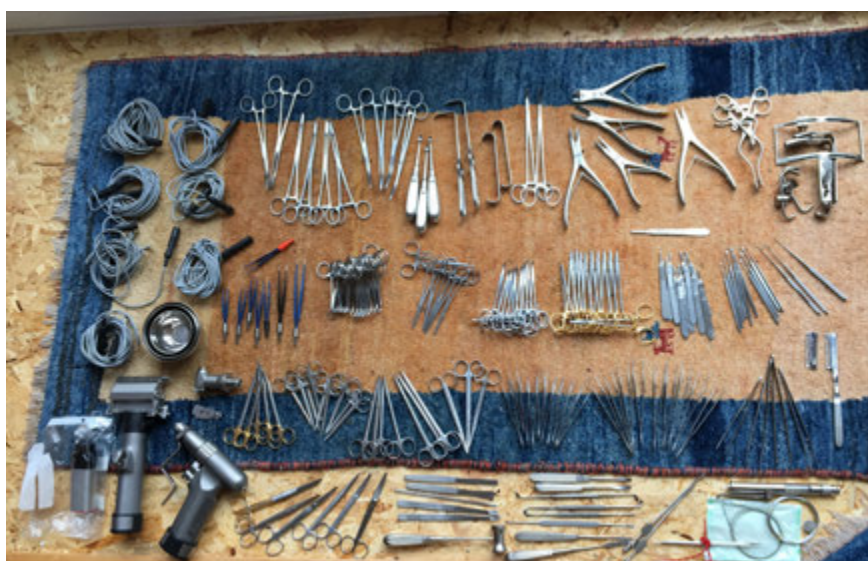
Jeder, der einen INTERPLAST-Einsatz plant, ist mit vielen organisatorischen Dingen beschäftigt. Um dabei nicht den Überblick zu verlieren und nichts zu vergessen, mag eine Checkliste ganz hilfreich sein. Diese ist natürlich nach den individuellen Bedürfnissen zu gestalten. Da es vielleicht auch für jüngere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

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

The image shows two forms. The left form is titled 'An die Ärztekammer' and is for the recognition of CME points for hospitation. It includes fields for the recipient's name, address, and 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, address, date, and a section for the confirmation of the hospitation. Both forms have a header with the INTERPLAST-Germany e.V. logo and contact information.

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 refund of VAT. It includes fields for the applicant's name, address, and date, and a section for the application. The right form is titled 'Hinweise zur Umsatzsteuervergütung nach § 4a UStG' and is for the instructions for the refund. It includes fields for the recipient's name, address, and date, and a section for the instructions. Both forms have a header with the INTERPLAST-Germany e.V. logo and contact information.

Herzlichen Glückwunsch ... Dieffenbach Medaille für Dr. André Borsche

Dr. André Borsche wurde im Rahmen der Jahrestagung 2023 der Deutschen Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie in Heidelberg die Dieffenbach Medaille verliehen. Mit ihr ehrt die DGPRÄC Persönlichkeiten, die sich besonders um die Plastische und Ästhetische Chirurgie in Deutschland verdient gemacht haben. Wie sehr dies auf den diesjährigen Preisträger zutrifft, wurde in seiner Dieffenbach Vorlesung zum Thema humanitäre Plastische Chirurgie und mit der Laudatio Prof. Gottfried Lemperle überdeutlich. Lemperle, der INTERPLAST Deutschland vor 42 Jahren gründete, zeigte einfühlsam, wie schon die von Künstlern und Künsten geprägte Familie Borsche die Voraussetzungen für ein dem Heilen und Geben gewidmetes Leben schuf. Als sein ehemaliger Assistent André Borsche ihn dann zu ersten INTERPLAST Einsätzen begleitete, wurde daraus rasch eine Lebensaufgabe, der sich auch seine Frau Eva Borsche verschrieb. Borsche, heute Vorsitzender von INTERPLAST Deutschland und Gründer der Sektion Bad Kreuznach zeigte die Entwicklung von INTERPLAST auf, aber auch be-



wegende Einzelschicksale und langfristige Erfolge, wie das INTERPLAST Hospital in Nepal. Deutlich wurde seine enge und langjährige Verbundenheit zu Patientinnen und Patienten, seine unermüdliche und unerschrockene Motivation zu helfen, wo Hilfe möglich ist und auch das ungeheure operative Geschick, mit dem er auch komplexe Situationen unter Abwägung der Risiken meisterte und meistert. Während dem

Preisträger gelegentlich die Stimme stockte, zeigten sich auch die Zuhörer tief bewegt und es floss die eine oder andere Träne. Die stehenden Ovationen wollten nicht enden und so mancher dürfte voller Motivation, sein plastisch-chirurgisches Können auch humanitär zu nutzen den Hörsaal verlassen haben.

Quelle: „Plastische Chirurgie“, Heft 4, Dezember 2023

Die Säulen der Plastischen Chirurgie



NACHRUF PAUL SCHÜLLER

Wenige Tage nach seinem 75. Geburtstag ist vollkommen überraschend Paul Schüller in Traunstein verstorben. Unfassbar und geschockt haben wir diese Nachricht von seinem Vertrauten Heinz Schoeneich erfahren. Mit Paul verliert INTERPLAST eine seiner ganz großen menschlichen und fachlichen Stützen, unseren Pionier der INTERPLAST-Anästhesie.

Seit seinem ersten Einsatz in Ghana 1986 mit Gottfried Lemperle, dem Gründer von INTERPLAST-Germany, verbindet beide eine herzliche Freundschaft. Getragen von der Idee sozial benachteiligten Menschen in Entwicklungsländern zu helfen, engagierte sich Paul Schüller fortan als Anästhesist unermüdlich in über 65 humanitären Missionen weltweit. Ihm verdanken wir die Gründung der Anästhesistengruppe bei INTERPLAST, die er stets mit wertvollen

Ideen inspirierte. Er überzeugte durch sein fundiertes Fachwissen und sein faszinierendes Improvisationstalent. Auf seine Initiative hin wurde schon damals bei INTERPLAST eine Einsatzstatistik für Anästhesie etabliert und jährliche Anästhesiesitzungen mit der Besprechung von Komplikationen eingeführt. Durch seine charismatische, sympathische Art begeisterte er viele Kolleginnen und Kollegen im In- und Ausland. Wissenstransfer auf höchstem Niveau und kameradschaftliches Miteinander waren für ihn gelebte Realität. Sein Herz galt den Außenstehenden, die er durch persönliche Zuwendung zu integrieren versuchte und damit unseren Verein jahrzehntelang prägte.

Wir verneigen uns vor unserem Ehrenmitglied Paul Schüller und seiner Lebensleistung. In Dankbarkeit ge-



denken wir dessen, was er uns Zeit seines Lebens Großartiges geschenkt hat.

Unser Mitgefühl gilt seiner trauernden Familie.

*Der Vorstand von
INTERPLAST-Germany e.V.
und alle seine INTERPLAST-Freunde*



*„Wusstest du,
dass es einen Vogel gibt,
der keine Beine hat?
Er kann nirgends landen.
Er lebt sein ganzes Leben im Flug.
Wenn er müde ist,
breitet er seine Flügel aus
und schläft auf dem Wind.
Und wenn er doch landet,
und sei es nur ein einziges Mal,
dann stirbt er.“*

Wie ein Vogel ohne Beine – so sind Paul und ich durch unsere Interplastwelt geflogen. Du, Paul, bist jetzt gelandet und gestorben, ich fliege noch eine Runde weiter auf dem Karussell. Auf Deiner letzten Runde warst Du glücklich. Mehr hätte Dir das Leben nicht mehr bieten können.

MEINEM INTERPLAST-BRUDER PAUL

Der Schmerz über Deinen plötzlichen Tod sitzt tief: Zu lebendig sind noch die Eindrücke unseres Einsatzes in Afghanistan, den wir erst vor drei Wochen beendet hatten. Nach 20 Jahren wieder in Afghanistan anfangen zu dürfen, das war für uns beide ein großes Geschenk – für Dich, der Du in den siebziger Jahren zweimal mit dem VW-Bus nach Kabul gefahren warst, war dieser Einsatz,

wie Du selbst sagtest, „der Höhepunkt deines Interplastlebens“:

... Die Atmosphäre in dem Krankenhaus, in dem wir mit Andreas, Peter und Ziah so herzlich aufgenommen worden waren, wo wir mit einheimischen Ärztinnen und OP-Schwestern arbeiten und auch Frauen operieren konnten – also gänzlich andere Bedin-

gungen vorfanden, als es uns Klischees und Informationslage im Vorfeld hatten erwarten lassen.

... Unser fünftägiger Roadtrip nach Bamiyan, wo die Taliban 2001 die großen Buddha-Figuren aus dem 6. Jh. n. Chr. herausgesprengt und so ein Weltkulturerbe zerstört hatten. Wir standen anächtlich da, ließen das Energiefeld auf

uns wirken und waren uns einig: Man muss sie nicht wieder aufbauen oder rekonstruieren - die Aura der Buddhas ist auch ohne ihre sichtbare Gestalt ungebrochen.

... Der Ausflug nach Jalalabad, wo wir mit Andreas, Geli und anderen über 14 Jahre lang gearbeitet hatten. Du warst enttäuscht von der Stadt, sie war Dir zu hektisch geworden, die alten Basare und Teestuben nicht mehr da und kaum etwas wiederzuerkennen - schnell verließen wir das städtische Treiben und erholten uns in einem wunderbaren Garten voller Granatapfelbäume und Rosen bei afghanischer Gastfreundschaft (Paschtunwali) und einer Tasse Kahwah-Tee.

... Der Abstecher nach Kunar am Rande von Nuristan, wo wir über Straßen fuhren, die seit 30 Jahren keinen Europäer mehr gesehen haben, bis wir Silberrücken daher kamen. Nomaden, Ziegen- und Schafsherden, einfache Lehmdörfer, karge Landschaften und ein schneebedeckter Hindukusch hatten uns bezaubert und uns beinahe vergessen lassen, dass den Afghanen hier 40 Jahre brutalster Kriege die Seele geraubt, sie in die Vergangenheit zurückgebombt und insbesondere den Frauen und Mädchen ihre Menschenrechte und damit das Recht auf ein würdevolles Leben genommen haben.

... Dann unverhofft ein weiteres Highlight: Kurz vor unserem Aufbruch begegnen wir einer Gruppe junger, afghanischer Journalistinnen, die sich heimlich regelmäßig in unserer privaten Unterkunft treffen, um sich dort übers nur sporadisch verfügbare Internet fortzubilden. Du stelltest ihnen taktvoll kritische Fragen zu ihren Wünschen und Hoffnungen, zur Rolle der Frauen in der Gesellschaft, zur Burka, dem Kopftuch, arrangierten Hochzeiten und vielem mehr.

Diese und all unsere Gespräche während unserer - wie ich nun weiß - letzten gemeinsamen Reise, klingen mir im Ohr, als säßest Du noch immer neben mir, im Jeep, im OP, im Rosengarten und auf all den orientalischen Teppichen.

Am Donnerstag, jenem 1. Juni, riefst Du mich - wie so oft - nach Deinem morgendlichen Mini-Marathon und den Situps, gegen 8:00 Uhr an, um zu hören, was ich so vorhätte an diesem Tag.

Wir sprachen über das kürzlich erschienene Buch „Wir waren glücklich hier“ von Spiegelredakteur Christoph Reuter: Ein Roadtrip durch Afghanistan wie wir ihn selbst gerade erlebt hatten, die ersten Seiten hätten von uns stammen können: Wir haben dasselbe erfahren, dasselbe empfunden - auch wir waren glücklich hier - glücklich, dass wir, „die Opas aus der Muppet Show“, „das alte Ehepaar“ (Nuri Alamuti) oder „Pat und Patachon“ (Heinzi Homann), dass wir all das noch gemeinsam erleben durften.

Der fachliche Austausch mit Dir, der Du regelmäßig alle relevanten medizinischen Fachzeitschriften lasst, der Du als Sprachgenie sechs Sprachen sprachst, während der Narkose Vokabeln lernst und zur Freude aller Schwestern und Pfleger legendäre Abschieds- und Dankesreden auf Hindi, Persisch, Burmesisch und Tigranisch hieltst, unser Reflektieren des Zeitgeschehens, der weltpolitischen Ereignisse und Katastrophen, unser nächtelanges Streiten über Sinn und Effizienz unserer Missionen - vor allem aber Deine persönliche, menschliche Anteilnahme und Zuwendung fehlen mir schon jetzt. (Wie eine Skulptur dem Felsen fehlen muss, aus dem sie gehauen wurde.) Du hast mich fast täglich angerufen und dich besorgt nach Sima und mir erkundigt, hast mich aufgebaut und darin bestärkt, nicht mit dem Schicksal zu hadern, es zu akzeptieren und positiv zu bleiben.

Nicht von ungefähr warst auch Du Anhänger der Philosophie Albert Camus' und kanntest die ersten Passagen der „Pest“ auswendig. Der Philosoph und Schriftsteller Camus fordert uns auf, gegen die Absurdität und Widrigkeiten dieser Welt anzukämpfen - was für uns als Interplastler heißen musste: gegen sie anzuoperieren. Wie im „Mythos von Sisyphos“ haben wir unseren Interplast-Stein immer und immer wieder gemeinsam den Berg hinaufgewuchtet. Er ist stets wieder

hinuntergerollt, doch waren wir beim Abstieg zufrieden: Du bist glücklich gestorben - wer kann das schon von sich behaupten.

Das Herz ist voll, die Seele läuft über.

Ich danke Dir, Paul, für diese außergewöhnliche Freundschaft. Und ich danke der Fügung, die uns schon als Studenten in Köln einander hat begegnet und uns gemeinsam unser „grenzwertiges Helfersyndrom“ so ausdauernd, so erfüllend und prägend mit Interplast hat leben lassen.

„Jetzt können wir abtreten“, hattest Du mir - noch in Kabul - gesagt.

Du bist abgetreten, Paul, aber Du wirst bei unseren Einsätzen immer da sein.

Wie die Buddhas von Bamiyan.

Heinz

München, im Juni 2023



Dr. med.

Paul Schüller

Anästhesist und humanitärer Aktivist

* 19. 5. 1948 † 1. 6. 2023

NACHRUF BARBARA DÜNZL

Abschied von Barbara Dünzl, Ärztin aus humanitärer Berufung

Gerade zurück von einem Hilfseinsatz in Palästina verunfallte unsere liebe INTERPLAST-Anästhesistin Barbara Dünzl in ihrer Heimatstadt Regensburg tödlich. Mit großer Bestürzung und Betroffenheit erleben wir das abrupte Ende eines herzenguten Menschen, der sich immer für die Anderen engagierte und alles in Bewegung setzte, um direkte Hilfe zu leisten. Ihre vielen lieb gewonnenen Weggefährten sind erfüllt von großer Trauer. Ihre enge Freundschaft zu Gabi LaRosée hatte ihr immer wieder Kraft und Mut verliehen, auch große humanitäre Projekte zu verwirklichen.

Als langjährige Oberärztin für Anästhesie im Schwandorfer Krankenhaus St. Barbara in der bayerischen Oberpfalz begann Barbara Dünzl ihr humanitäres Engagement im 1994 gegründeten Regensburger Verein „Hilfsaktion Noma e.V.“ Ihre Einsät-

ze in Niamey im Niger erforderten bei der komplexen Noma-Gesichtschirurgie höchste fachliche Expertise.

Im Jahre 2008 meisterte sie dann ihren ersten INTERPLAST-Einsatz in Indien. Im zentralindischen Madhya Pradesh organisierte sie seither 16 Operationscamps in Meghnagar, Sendhwa und Khandwa und wurde regelmäßig unterstützt von „pro interplast Seligenstadt“ und INTERPLAST Sektion Bad Kreuznach. Immer wieder schaffte sie es, als Teamleiterin Fachleute wie Rémy Zilliox aus Frankreich für ihre Missionen zu begeistern, so dass sie ein breites Spektrum an plastisch-rekonstruktiver Hilfe verwirklichen konnte.

In seiner Laudatio zum Bundesverdienstkreuz beschrieb Hajo Schneck wie sehr Barbara Dünzl das alltägliche Leben in Indien und die Bildung der



Kinder aus meist unvorstellbar armen Verhältnissen am Herzen lagen und für die sie buchstäblich ihr letztes Hemd gegeben hatte.

Wir verlieren mit Barbara Dünzl eine vorbildliche menschliche und fachliche Größe, ein Ehrenmitglied von INTERPLAST und eine ganz liebe Freundin.

*Der Vorstand von
INTERPLAST-Germany e.V.
und alle seine INTERPLAST-Freunde*



Unsere Ehrenmitglieder Barbara Dünzl und Gabi LaRosée

Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen

Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen,
die sich über die Dinge ziehn.
Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen,
aber versuchen will ich ihn.

Ich kreise um Gott, um den uralten Turm,
und ich kreise jahrtausendlang;
und ich weiß noch nicht: bin ich ein Falke, ein Sturm
oder ein großer Gesang.

Rainer Maria Rilke 1899

Nachruf für Barbara pro interplast Seligenstadt

Wir haben in tiefer Trauer und großer Dankbarkeit von Dr. Barbara Dünzl Abschied nehmen müssen. - In tiefer Trauer, da wir einen großartigen, besonderen Menschen verloren haben, aber auch in großer Dankbarkeit, dass wir Barbara gekannt haben und ein

Stück des Weges gemeinsam gehen konnten. Sie war uns eine wahre Freundin, die in ihrem Leben Großartiges auf humanitärer Ebene geleistet hat. Ihr außergewöhnliches Engagement für mittellose Menschen wird unvergessen bleiben. Sie ist im letzten Jahr in Rente

gegangen. Sie hatte noch so viele Pläne und Träume, um weiterhin bedürftigen Menschen zu helfen. Seit vielen Jahrzehnten war sie ein unermüdliches aktives Mitglied unseres Vereins. Sie hat das ganze Jahr für Ihre Einsätze gearbeitet. Barbara hat jährlich einen

Osterbasar und Weihnachtsbasar organisiert und durchgeführt um von ihrer Seite die Einsätze nach Indien finanziell zu unterstützen.

Wir gedenken unserer Barbara Dünzl mit aufrichtiger Dankbarkeit und Respekt für ihr großartiges und selbstloses Wirken. Ihre Hingabe und ihre unermüdliche Arbeit haben unzähligen Menschen in Not Hoffnung und Hilfe

geschenkt. Ihre aufrichtige Nächstenliebe und Einsatzbereitschaft wird uns allen immer ein großes Vorbild sein. Ihre humanitäre Arbeit war von unermesslichem Wert und hat das Leben vieler Menschen berührt und verbessert.



Barbara zuletzt in Jerusalem 2023

Liebe Barbara, Du wirst in unseren Herzen weiterleben und ermutigst uns dazu, Dein Wirken fortzuführen, indem wir uns weiterhin für diejenigen einsetzen, die unsere Unterstützung am dringendsten benötigen.

Ich habe Barbara als sehr gläubigen Menschen erlebt. Meine erste Indienreise war mit ihr im Jahr 2013 zu einem Einsatz nach Khandwa. Dort haben wir uns unabgesprochen täglich in der Kapelle zur Morgenandacht getroffen. Sie war oft an Fronleichnam in Seligenstadt und hat am Fronleichnam-Gottesdienst teilgenommen. Ihr gelebter Glaube zeigte sich auch in ihrer Nächstenliebe.

Jetzt ist sie ganz bei unserem Gott und Vater.

Herr lass sie bei Dir ruhen in Frieden.

Reinhilde Stadtmüller



Barbara Dünzl und Reinhilde Stadtmüller



INTERPLAST Team Ndanda Tanzania 2021



Das Anästhesie-Team versteht sich blendend



... und ist mit Herz und Seele dabei.



Hilfsaktion Noma e.V.

Vor 25 Minuten · 🌐

Der plötzliche Tod von Dr. Barbara Dünzl hat uns tief getroffen: Sowohl als Anästhesistin als auch als Vorstandsmitglied hat sie zahlreichen Noma-Kindern geholfen. Während ihre Familie und Freunde heute in Regensburg Abschied von ihr nehmen, gedenken wir Barbara auch in Afrika auf besondere Weise: Seit heute trägt unser Kinderhaus in Tahoua/Niger ihren Namen. „Ich fühle mich wie ein Sohn, der seine Mutter verloren hat“, sagt der Noma-Überlebende Massaoudou Abdou, den Barbara Dünzl während seiner langen Behandlung in Regensburg begleitete und der heute als Wächter im Kinderhaus arbeitet. Auch unsere Gründerin und Vorsitzende Ute Winkler-Stumpf erinnert sich dankbar: „Sie war auch mein rettender Engel, erkannte eine Malaria-Infektion bei mir und sorgte dafür, dass ich behandelt werde.“ Vergelt's Gott, liebe Barbara!



Glückliche Zeiten: Dr. Dünzl und Massaoudou im März 1997 in Regensburg, wo der Junge mehrfach operiert wurde.



Dr. Dünzl mit Massaoudou und seinem Regensburger Pflegebruder Binia, der ebenfalls Noma überlebt hat.



2006 reiste Dr. Barbara Dünzl zu Massaoudous Hochzeit in sein Heimatdorf in Niger.



Auf dem Schild steht: "Die deutsche Anästhesistin Dr. Barbara Dünzl half maßgeblich, die Hilfsaktion Noma e.V. aufzubauen und hat vielen Noma-Kindern ihr Lächeln wiedergegeben. Zum Dank und in Erinnerung an ihre Verdienste ist dieses Kinderhaus nach ihr benannt."



Massaoudou Abdou ist stolz, dass "sein" Kinderhaus nun nach Dr. Barbara Dünzl benannt ist. Bei der Gedenkfeier waren auch seine Frau Rachida sowie die drei Kinder Aicha, Youssouf und Haoua dabei.

NACHRUF GÜNTER ZABEL

*INTERPLAST - Germany nimmt Abschied
von Dr. Günter Zabel*

Am 30.12.2023 ist Dr. Günter Zabel, unser lieber Freund, Meister der Handchirurgie und Helfer vieler bedürftiger Patienten, in Schopfheim verstorben. Zusammen mit seiner Frau Marianne war er unermüdlich in der ganzen Welt unterwegs und hat in über 50 Einsätzen unzählige Operationen durchgeführt. Stets mit Herz und Seele dabei prägte er über viele Jahre unseren Verein, gründete eine eigene Sektion in Schopfheim und berichtete in etlichen Vorträgen über das Leid der Menschen in den Entwicklungsländern. Auch nach seiner Pensi-

onierung als langjähriger Chefarzt des Schopfheimer Krankenhauses blieb er seinen Projekten in Indien, Vietnam, Kamerun, Guatemala und Bolivien treu. Er teilte sein umfangreiches Wissen und die praktische Erfahrung mit einer Vielzahl von Ärzten, die ihm bis heute sehr dankbar sind. Seine Teammitglieder erlebten ihn als herzlichen Teamleiter und entschlossenen Motor humanitären Engagements.

Wir verneigen uns vor seinem großartigen Lebenswerk und werden ihn nie vergessen. Als Ehrenmitglied von



INTERPLAST wird er stets in unseren Herzen bleiben.

*Der Vorstand von
INTERPLAST-Germany e.V.
und alle seine INTERPLAST-Freunde*



Guatemala Team 2005



Zusammen mit den Kindern in Kamerun



Marianne und Günter Zabel mit Luzie in Bolivien



Fröhliches Miteinander Oktober 2023



Nachruf der Sektion Schopfheim für Günter Zabel

Am 30.12.2023 verstarb unser langjähriger Sektionsleiter, Ehrenmitglied von Interplast-Germany e.V. und mein beruflicher Ziehvater, Dr. med. Günter Zabel im Alter von 80 Jahren.

Ich bin froh, dass ich ihn noch besuchen durfte und wir uns ein letztes Mal austauschen konnten. Es war emotional, traurig und auch mit Lachen begleitet. Der für mich berührendste Moment war, als er zu mir sagte: „Junge, das wird nix mehr!“ „Junge“, sagte er während meiner Ausbildung immer dann zu mir, wenn er es wirklich ernst meinte!

Ich habe Günter viel zu verdanken. Als junger Assistent kam ich mit einem Zeitvertrag 1998 bei ihm an und er sorgte immer wieder dafür, dass ich bleiben konnte. Nach meinem Weggang 2006 zu André Borsche und meiner Wiederkehr lenkte Günter meine Karriere und damit auch die Zukunft der von ihm aufgebauten Abteilung im Krankenhaus Schopfheim. 2009 wurde ich dort sein Nachfolger.

Der Interplast-Einsatz im November 2003 war zugleich unser „urigster“. 14 Tage ohne fließendes Wasser, Strom nur sporadisch, sowie keine Verbindung zur Außenwelt - aus heutiger Sicht beinahe unvorstellbar. Günter lebte unserem kleinen Team Gelassenheit vor und nahm dabei keine Rücksicht auf sich selbst. Eine Eigenschaft, die er nie aufgab.

Im Jahr 2006 sagte er mir am OP – Tisch in Manyemen / Kamerun: „So, das war es dann mit uns Beiden, in Zukunft muss ich Dir nicht mehr beim Operieren zuschauen!“ Welch schönes Lob aus seinem Munde.

Von da an leiteten wir parallel jedes Jahr die Einsätze der Sektion Schopfheim, bis Günter gemeinsam mit seiner Frau Marianne schließlich 2017 die Geschicke an mich und Marita Steinebrunner übergab.

Etliche Menschen auf der ganzen Welt haben von Günters Können profitiert



und Jeder, der mit ihm zusammenarbeiten durfte, konnte von seinem Wissen und seiner Menschlichkeit viel lernen.

Lieber Günter, ich verneige mich vor Deinem Lebenswerk und danke Dir für Alles!

Dein Andreas



Expertentreffen am OP-Tisch



Andreas Rudolph und Günter Zabel - die starken Schopfheimer

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 insegersreicher 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 Spenden 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



Sorgfältige Spenderbetreuung erfordert die Ausstellung vieler Zuwendungsbescheinigungen



INTERPLAST goes Pfalz

Willkommen in Ludwigshafen



Organisation

PD Dr. Kerstin D. Röhm
E-Mail: k.d.roehm@web.de

Sie können sich online unter
folgendem QR-Code anmelden:



Link zur Anmeldung: <https://t1p.de/interplast>

Bitte geben Sie insbesondere auch die Teilnahme
zu den Abendessen an! Sie erhalten nach der
Anmeldung ein Ticket zur erfolgreichen
Registrierung. Die Teilnahme am Symposium und
am Workshop ist kostenlos.

Der Anmeldeschluss ist der
15. Februar 2023.

Kontakt Verein

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



Mitgliederversammlung Symposium & Workshop

Liebe Interplast-Freunde!

Der Verein INTERPLAST Germany e.V. lädt alle interessierten
INTERPLAST-Mitglieder, -Freunde und -Kollegen zur
Mitgliederversammlung mit Symposium und Workshop vom
03.-05.März 2023 nach Ludwigshafen am Rhein ein.

In bewährter Tradition wird der Freitag zum Treffen der
Fachgruppen Anästhesie, Pflege und Junges Forum sowie zur
Mitgliederversammlung genutzt. Am Samstag findet das
wissenschaftliche, öffentliche Symposium mit eingeladenen
Referenten statt, während der Workshop am Sonntag
insbesondere für jüngere Kollegen und Neueinsteiger
INTERPLAST-intern gedacht ist.

Motto

Unter dem Titel „KINDERPLAST“ erwarten Sie/Euch zwei
spannende Tage beim diesjährigen Symposium und Workshop
in der Chemiestadt Ludwigshafen am Rhein mit Vorträgen,
Diskussionen und ausgewählten Referenten.

Kinder sollen einmal ganz besonders im Fokus stehen, häufig
sind es auch die Hauptpatientengruppe aufgrund der
Altersverteilung in Drittweltländern, denen wir bei unseren
INTERPLAST-Einsätzen begegnen. Die medizinische Versorgung
von Kindern stellt in Ländern mit begrenzten Ressourcen eine
besondere Herausforderung dar. Umso wichtiger ist es, die
eingeschränkte Gesundheitsversorgung unter Armut, aber
auch Mangelernährung und Tropenkrankheiten zu kennen und
erkennen, um Kinder optimal behandeln zu können.

Das Symposium „KINDERPLAST“ wird sich einem breiten
Themenfeld wie chirurgischen Operationstechniken bei
Heranwachsenden und speziellen infektiologischen
Herausforderungen, sowie anästhesiologischen Aspekten bei
Kindern widmen. Als besonderes Highlight haben wir
Referenten zu Fragen rund um den Kinderschutz in
Drittweltländern eingeladen und sind gespannt auf einen
regen Erfahrungsaustausch und Impuls.

Das Symposium bildet ein Treffpunkt für alle Interplastler,
sowie Kollegen, die professionell und ehrenamtlich in
Drittweltländern tätig sind. Wir freuen uns über neue
Teilnehmer und Interessierte und begrüßen Sie/Euch herzlich.

Wir sehen uns in Ludwigshafen!

Hotels

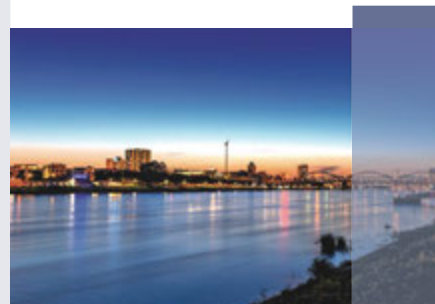
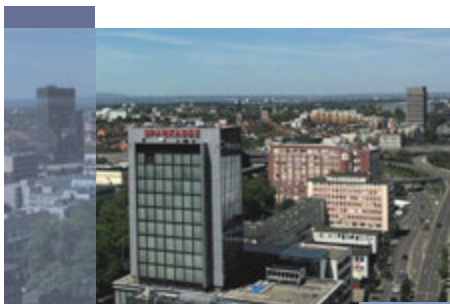
Wir haben in den folgenden beiden Hotels Kontingente geblockt - bitte
bucht schnellstmöglich Eure Zimmer. Beide Hotels liegen fußläufig zum
Tagungsort (800m).

Moxy Ludwigshafen

Im Zollhof 5 - 67061 Ludwigshafen am Rhein - Tel.: 04962137909007
Kontingentpreise (u.U. auf der Website günstiger)
EZ 89€ inkl. Frühstück pro Nacht
DZ 99€ inkl. Frühstück pro Nacht
Buchungsschlüsselwort: Interplast MAR23Kontingent-Verfall am 18.1.2023

B&B Ludwigshafen

Bahnhofstraße 1a, 67059 Ludwigshafen am Rhein - Tel.: 0621591320
Kontingentpreise (u.U. auf der Website günstiger)
EZ 66 € zzgl. Frühstück pro Nacht
DZ 76 € zzgl. Frühstück pro Nacht
Dreibettzimmer 106 € zzgl. Frühstück pro Nacht
Frühstück 10,50 € p.P. und Tag
Buchungsschlüsselwort: Interplast Kontingent
Verfall am 03.02.23





Programm JHV Interplast 2023

Freitag, 03.03.2023

Mitgliederversammlung mit Abendessen

Das Programm findet im Pfalzbau Ludwigshafen statt.
(Um vorherige Anmeldung zum Abendessen wird gebeten.)

Ganztägig

Flohmarkt und Materialtausch

14:30 Uhr

Fachgruppentreffen (Anästhesie, Pflege, Junges Forum)

In den Räumen Antwerpen, Desslau/Roßlau und Kammersaal

16:00 Uhr

Sektionsleitersitzung

Raum Havering

18:00 Uhr

Jahreshauptversammlung und Neues aus den Projekten

20:00 Uhr

„Owendesse unn Babbie“

Oberes Foyer im Pfalzbau

Samstag, 04.03.2023

Symposium „KINDERPLAST“

Das Programm findet im Pfalzbau Ludwigshafen statt.

Ganztägig

Flohmarkt und Materialtausch

8:30-9:50 Uhr

M & M Konferenz

Geschlossene Veranstaltung

Ab 9:30 Uhr

Registrierung & Get together

10:00Uhr

Begrüßung

Dr. André Borsche, Vorstand Interplast

Prof. Klaus Blettner, Dekan der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen

Multimediashow „We can be heroes just for one day“

Dr. Heinz Schöneich, München, Plastische Chirurgie

10:20 Uhr

Working in Afghanistan as a pediatric surgeon

Dr. Habib Ur Rahman Qasim, Afghanistan

10:40 Uhr

Summary of research in burns in Children from LIC Subsaharian

Dr. Dorothy Bbaale Uganda, Plastische Chirurgie, Dr. Julia Elrod, Universitätsklinikum Mannheim, Kinderchirurgie

11:05 Uhr

Ist Handchirurgie im Einsatz anders als zu Hause?

Prof. Dr. Leila Harhaus, BG Klinik Ludwigshafen, Plastische Chirurgie und Handchirurgie

Kaffeepause

11:45 Uhr

Seltene Gesichtsspalten und Encephalocelen-Chirurgie Therapie und Umgang mit Komplikationen

Prof. Dr. Dr. Peter Sieg, UKSH Campus Lübeck, Kiefer-/Gesichtschirurgie

12:10 Uhr

Rund um die Infektiologie - Auswirkungen des Klimawandels auf Kinder in LIC

Dr. Martin Dennebaum, Uniklinikum Mainz, Medizinische Mikrobiologie und Hygiene, Pädiatrie

12:35 Uhr

Sichelzellenkrankheit bei Kindern in Sierra Leone

Dr. Fritjof Schmidt-Hoensdorf, Orthopädie und Unfallchirurgie Ilsern

Mittagessen „Vun allem ebbes“

14:00 Uhr

Kinder als Pfand im Krankenhaus – ein Leben ohne Krankenversicherung im Kongo

Dres. Tabea und Patrick Riziki, Jeremie Project, Kongo

14:20 Uhr

Kinderschutz in Malawi - Notwendigkeit, Herausforderungen und Chancen

Dr. Melanie Kapapa, Universitätsklinikum Ulm, Kinderchirurgie, Kinderschutzmedizin

14:45 Uhr

Chirurgie in Krisen- und Konfliktregionen: Herausforderungen und Lessons learned

Dr. Stefan Krieger, Praxisklinik Orthopädie Aachen

15:10 Uhr

YULIA: How to safely transport burned children from Ukraine to the EU countries

Dr. Robert Zajicek, PhD, Prag/Tschechien, Burn Center Královské Vinohrady University Hospital

Kaffeepause

15:55 Uhr

Besonderheiten der Kinder-Anästhesie in Drittweltländern

Dr. Rupert Pöschl, Deutsch-Malawische Gesellschaft, Göttingen

16:20 Uhr

Wir müssen reden – sicheres Kommunizieren

Dirk Bierawski, Helios Klinikum Erfurt, SINA Erfurt

16:45 Uhr

Therapie der Mittelgesichts-Hypoplasie bei LKG Patienten - erste Gehversuche in Madhya Pradesh/Indien

Dr. Dr. Philipp Schwaab, Prof. Dr. Dr. Thomas Kreusch Asklepios Klinik Nord Heidberg, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

17:10 Uhr

Aufbruch in die Nachhaltigkeit – durch Kompensationen lokal Wirkung entfachen

Tobias Welz, Bad Kreuznach, Nachhaltigkeitsexperte, öffentliche Beschaffung, SERI Germany

Ende ca. 18:00 Uhr

Diskussion & Abschlussworte

19:00 Uhr

Abendessen

Tialini, Im Zollhof 2, 67061 Ludwigshafen (um vorherige Anmeldung wird gebeten!)

Sonntag, 05.03.2023

Interplast aktiv – Einsteiger stärken

Der Workshop findet im OAI (Ostasieninstitut) Ludwigshafen an der Rheinpromenade 12 statt.

9:00 Uhr

Getting started

9:05 Uhr

Einsatzstatistik revisited - Junge Mitglieder im Einsatz

Prof. Dr. Hajo Schneek, Anästhesie

9:30 Uhr

Aller Anfang ist schwer?! Die ersten Jahre bei Interplast als Assistenzarzt

Dr. Bastian Bonaventura, BG Klinik Ludwigshafen

10:50 Uhr

Netzwerken für einen erfolgreichen Einsatz

Prof. Dr. Thomas Kreusch, Dr. Philipp Schwaab, Asklepios Klinik Nord Heidberg

10:15 Uhr

Junges Forum Interplast: Kann und will Interplast Social Media?

Cand. med. Luisa R. Fuchs, PJ-Studentin Bad Soden, Dr. Dirk Blaschke, Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach

Pause mit „Weißworscht Frieschdigg“

11:00 Uhr

Troubleshooting - der spezielle Kinderfall aus der Anästhesie

PD Dr. Kerstin D. Röhm, St. Marien- und Anastiftskrankenhaus Ludwigshafen

11:25 Uhr

Sterilisation unter speziellen Bedingungen – Tipps und Tricks

Christa Bergsträßer, BG Klinik Ludwigshafen

11:50 Uhr

Neue Einsatzorte und More: Vorstellung und sinnvolle Auswahl für einen Interplast-Einsatz, Aufbau eines College of Health Science Mzuzu/Malawi

Dr. Fritjof Schmidt-Hoensdorf, Orthopädie/Unfallchirurgie Isen, Dr. Joachim Gröschel, BG Klinik Ludwigshafen

Ende ca. 12:45 Uhr

Offene Fragen und Diskussion

Wichtige Informationen/Sonstiges

Pfalzbau Ludwigshafen

Räumlichkeit für Freitag und Samstag!

Adresse

Pfalzbau Ludwigshafen
Berliner Straße 30
67059 Ludwigshafen am Rhein

Anfahrt mit dem Auto/Parkmöglichkeiten

Der Pfalzbau ist mit dem Auto gut erreichbar. Wegen der Teilspernung der Hochstraße Süd müssen Sie bei der Überquerung der Konrad-Adenauer-Brücke eventuell mit einer Wartezeit rechnen. Wir empfehlen den Besucher*innen dementsprechend Zeit einzuplanen.

CONTIPARK Tiefgarage Pfalzbau

Wredestraße 26, 67059 Ludwigshafen am Rhein (eine Gehminute entfernt)

Parkhaus an der Walzmühle

Yorkstraße, 67061 Ludwigshafen am Rhein (8-10 Gehminuten entfernt)

Anreise mit der Bahn/Bus

Haltestelle Pfalzbau/Wilhelm-Hack-Museum

Haltestelle Kaiser-Wilhelm-Straße
5 Gehminuten vom Pfalzbau entfernt

Haltestelle Berliner Platz
5 Gehminuten vom Pfalzbau entfernt



OAI (Ostasieninstitut)

Räumlichkeit für Sonntag!

Adresse

Ostasieninstitut der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen
Rheinpromenade 12
67061 Ludwigshafen am Rhein

Anfahrt mit dem Auto/Parkmöglichkeiten

Parkplätze am Institut sind vorhanden!

Parkhaus an der Walzmühle

Yorkstraße, 67061 Ludwigshafen am Rhein (3 Gehminuten entfernt)

Anreise mit Bahn/Bus

Haltestelle Ludwigshafen Mitte

7 Gehminuten vom OAI entfernt

Haltestelle Walzmühle

3 Gehminuten vom OAI entfernt

Haltestelle Berliner Platz

8 Gehminuten vom OAI entfernt



Bilder vom Jahrestreffen in Ludwigshafen



Großer Dank dem Organisatorenteam Miriam, Kerstin und Klaus



Chat-GPT Begrüßungsbotschaft



Großes Plenum im Pfalzbau Ludwigshafen



Jahresheft 2023 - Notfall-Lieferung Lindemann



Die Kassenprüfer Andreas Reith und Anita Gharibian sind zufrieden



Der Vorstand wird einstimmig entlastet



Fachgruppe Anästhesie - Prakash Khalika berichtet aus Nepal



Sektionstreffen 2023 Ludwigshafen



INTERPLAST-Germany Vorstandsneuwahl 2023



Arnulf Lehmköster fordert mehr Klima- und Umweltbewußtsein bei INTERPLAST



Anästhesie-Pfleger Martin Stasius stellt ein praktisches Beatmungsgerät vor



Dirk Bierawski - Wir müssen sicher kommunizieren!



Peter Sieg berichtet über extreme Gesichtsdeformitäten



Gottfried Lemperle berichtet über sein Engagement in Goma



Gute Freunde der BG Ludwigshafen - Leila Harhaus und Kurt Baudisch



Andreas Schmidt - Jeden Tag ein Free Flap



Michael Schidelko seit Jahren in Tansania und Malawi aktiv



Unser kleinster Tagungsteilnehmer



Kriegszerstörte Kliniken in der Ukraine



Workshop im Ostasien Institut Ludwigshafen



Vollbesetzter Workshop für Einsteiger



Das Indien Padhar Team aus Hamburg



Katharina Kamm und Gunther Kranert verstehen sich



Zum Abschied ein gemütliches Zusammensein



Humanitäre Plastische Chirurgie mit INTERPLAST in Krisenregionen

André Borsche, Bad Kreuznach



Einleitung

Täglich erreichen uns Nachrichten aus Krisenregionen mit Verletzten, die keine Aussicht auf eine adäquate plastisch-chirurgische Versorgung haben. Seit nun mehr 42 Jahren ist INTERPLAST-Germany mit Ärzten und Pflegepersonal in Entwicklungsländern unterwegs, um in Einsatzcamps operative Hilfe zu leisten. In den letzten Jahren ist es nun zu einem Wandel bei den humanitären Missionen gekommen. Während es sich früher vorwiegend um kurzzeitige Einzeleinsätze handelte, die an den entlegensten Orten der Welt erfolgten, sind es heute vermehrt Kooperationen mit schon vorhandenen Versorgungsstrukturen vor Ort. Gerade in Krisenregionen ist die Vernetzung auch mit internationalen Organisationen erforderlich.

Material und Methoden

Seit 1980 organisierte INTERPLAST-Germany mehr als 1.500 Einsätze und konnte mehr als 100.000 Patienten operativ helfen. Dabei geht es heutzutage vermehrt auch darum, einen

Wissenstransfer anzubieten und existierende Hospitalstrukturen zu unterstützen oder den Aufbau von plastisch-chirurgischen Abteilungen zu fördern. Erfahrungen aus Hospitalprojekten in Nepal und Tansania unterstreichen die Nachhaltigkeit einer längerfristigen Versorgung vor Ort. Bei den Einsätzen in Krisenregionen kann man sich oftmals nur auf überlebenswichtige Dinge konzentrieren. Bedarf es für aufwendige Operationen eines Transfers in eine Spezialklinik, ist abzuwägen, ob dies im Entwicklungsland zu realisieren ist. In ausgewählten, komplex zu versorgenden Fällen, ist auch eine Verlegung nach Deutschland zu realisieren. Bei längeren Aufenthalten in Deutschland mag sich aber die Rückführung der Patienten in ihr Heimatland als schwierig erweisen.

Ergebnisse

Die operativen Rekonstruktionen von Verletzten in Krisenregionen sind eine besondere Herausforderung auch für den erfahrenen Plastischen Chirurgen. Es kommt das breite Spektrum

von Hauttransplantation, Lappenplastiken und freiem Gewebetransfer zur Anwendung. Bei Knochenbeteiligung oder posttraumatischer Osteomyelitis ist eine enge Kooperation mit der Unfallchirurgie erforderlich. Im Gesichtsbereich ist neben der Operation später auch die Möglichkeit einer Epithese zu erwägen. An Hand von Patientenbeispielen werden die speziellen Versorgungsproblematiken aufgezeigt und diskutiert.

Schlussfolgerung

Die Plastische Chirurgie kann einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung von Verletzten in Krisenregionen leisten. Das humanitäre Engagement vieler Ärzte und Pflegepersonal während ihres Urlaubs oder nach der Pensionierung bei INTERPLAST ermöglicht vielen Patienten und Ärzten vor Ort, von der Expertise aus Deutschland zu profitieren.



Jeremy



Jeremy voll guter Hoffnung



Der Prinz schläft

„Letzte Generation INTERPLAST“ – Paradigmenwechsel jetzt!

Vor einigen Jahren hatte ich im Rahmen unserer Jahrestagung in Bad Kreuznach einen Vortrag mit dem Titel „Quo vadis INTERPLAST“ gehalten und behauptet, dass wir die „Ausfahrt Zukunft“ verpasst hätten. Ich sprach davon, dass wir Sektionsleiter uns kleine „Königreiche“ aufgebaut haben, jeder in „seinem“ Land, und bemüht sind, uns diese zu bewahren - ohne dabei die Art und Weise unserer humanitären Hilfeleistung infrage zu stellen, ohne über Nachhaltigkeit und Verbesserung der medizinischen Infrastruktur nachzudenken. Es wurde damals abgewunken und nicht diskutiert - für mich eine große Enttäuschung. Ich habe mich daher gefreut, dass André das Thema nun mit seiner englischen Veröffentlichung wieder aufgegriffen hat.

Die Art und Weise unserer humanitären Hilfeleistung mit INTERPLAST infrage zu stellen, ist an dieser Stelle erneut mein Anliegen, und zwar in zwei für mich wesentlichen Punkten:

a) Die dringend nötige Verjüngung unserer Körperschaft sowie b) die ebenso drängende Dekolonialisierung unserer Köpfe.

In letzterem beziehe ich mich auf den Begriff „White Savior Complex“, den der nigerianisch-amerikanische Schriftsteller Teju Cole bereits 2012 in die postkoloniale Debatte eingebracht hat, sowie auf das 2022 erschienene Buch des U.S.-nigerianischen Autors Dipo Faloyin „Africa Is Not a Country“, in dem er die negativen Auswirkungen des „White Saviorism“ auf die Länder des afrikanischen Kontinents beschreibt. Mit „White Savior Complex“ bezeichnete Cole das Phänomen, nach dem sich weiße Menschen aus dem Globalen Norden aus einem Überlegenheitsgefühl heraus, man mag ergänzen: oft aus Sentimentalität und sozialmedialer Prestigesucht, dazu berufen fühlen, in Ländern des Globalen Südens Entwicklungs-, Aufklärungs- oder Hilfsarbeit zu leisten. Legitimiert durch ihre Herkunft, Erziehung und Ausbildung meinen sie, dort als „Retter“ auftreten und in altruistischer Absicht „Gutes tun“ zu können, richten dabei aber viel Schaden an.

Es mag überspitzt klingen, doch erachte ich die Auseinandersetzung mit dem „White Saviorism“ unter uns INTERPLASTLERN als zwingend notwendig, weil ich zu sehen

glaube, dass auch wir, vielleicht unbewusst und unbemerkt, unserem kolonialen Erbe aufsitzen und in unseren Partnerländern Machtstrukturen reproduzieren. Ein Beispiel: Operationsräume, die mit C-Bogen, Monitoren, Röntgengeräten und CTs ausgestattet sind, werden nach Beendigung der Einsätze abgeschlossen, da man es den lokalen Kollegen und Kolleginnen nicht zutraut, mit diesen teuren Gerätschaften umzugehen. Halten wir sie für zu blöd, zu dumm, zu verantwortungslos? Verhalten wir uns nicht wie ehemals die weißen Kolonialherren, wenn wir davon ausgehen, dass wir alles besser können und deshalb den lokalen Gemeinschaften Kompetenzen entweder gar nicht oder nur auf einer untergeordneten Ebene zugestehen? Das Internet vermittelt auch den Menschen im Globalen Süden medizintechnisches Knowhow und neue Operationstechniken, sie sind besser informiert, als wir glauben.

Initiieren wir also selbst Hilfebedürftigkeit, fördern Passivität, Bedürftigkeit und Rückständigkeit? Wo bleibt unsere, im historischen Kontext richtig verstandene, „weiße Verantwortung“ gegenüber den lokalen Gesellschaften? Haben sich beispielsweise einige von uns in Tansania zu leichtfertig in den Schoß der Kirche begeben und die Wünsche der Bischöfe mit Ausbau und Aufstockung ihrer Krankenhäuser erfüllt? Viel Geld ist dort in kirchliche und kaum in staatliche Häuser investiert worden. Jetzt werden die kirchlichen aus dem Verbund der Krankenhäuser ausgegliedert, erhalten keine staatliche Unterstützung mehr - was nun? Sind wir nun verpflichtet, diese Lücken zu schließen, stehen wir in der Verantwortung? Was wird nun aus „unseren Königreichen“?

Es wird auch bei der Vorstandssitzung 2024 wieder keine Zeit sein, all das auszudiskutieren. Wir werden uns wieder zu lange mit Nebensächlichkeiten, die vielleicht auch wichtig sind, aufhalten, weil keiner von uns Alten bereit ist, sich zu ändern. Wir haben 40 Jahre lang fast immer das Gleiche getan und wenig verändert. Reisen noch immer als Touristen illegal ein, beachten nicht die Zollformalitäten, Einreisebestimmungen und Arbeitsgenehmigungen (Ausnahmen, siehe Kawthoolei-Bericht 2023, sollten

nicht die Regel sein) - hier zeigt sich noch immer unsere Überheblichkeit in ihren kolonialen Restbeständen.

Wir sollten uns dieser Problematik stellen, unsere Gastrolle ernst nehmen und den Kollegen und Kolleginnen auf Augenhöhe begegnen. Sie einfach fragen: Was wollt Ihr von uns? Statt ihnen unsere, auf deutscher Bühne erdachten, Projekte überzustülpen. Wir müssen uns in die afrikanische, burmesische, afghanische Denkweise einfühlen, den kulturellen Background berücksichtigen, berücksichtigen wie die Menschen dort mit ihren Krankheiten umgehen, wie sie zu den Operationen stehen und welche Erwartungen sie haben. Lokale Kollegen und Kolleginnen müssen, bevorzugt vor den deutschen, mit uns an den Op-Tischen stehen und die Operationen im Vorfeld gemeinsam besprochen werden.

Ebenfalls mit uns an den Op-Tischen stehen sollte: Unser Nachwuchs. Mit Blick auf die eingangs angemahnte Verjüngung unseres Rentnertrupps möchte ich fordern, dass bei über 60 Einsätzen pro Jahr bei mindestens 30 es zur Verpflichtung wird, angehende Plastische Chirurgen und Chirurginen in Weiterbildung mitzunehmen, auch wenn das Team voll ist. Die Jungen müssen sich an die neuen Indikationen, die sie von zu Hause nicht kennen, herantasten, sie müssen eingearbeitet werden, damit sie möglichst rasch Teamleitungen übernehmen können und wir Alten nur noch ausbilden, teachen und coachen.

Das „Junge Forum“ ist ein guter Anfang. Lasst uns ihm den Raum geben, sich selbst zu finden und neue, nachhaltigere Wege zu gehen. Lasst uns „Könige“ uns zurückziehen und nur noch beratend eingreifen. So sind wir nicht nur die Gründer- und erste INTERPLAST-Generation, sondern hoffentlich auch die letzte neokolonial angestaubte Prägung.

Möge der Übergang schmerzfrei gelingen.

Heinz Schoeneich

INTERPLAST-Muc,
im September 2023





Sind wir ein Teil der Kolonialmedizin?

Nachdem ein sehr erfahrenes Interplast-Mitglied mir davon erzählte, dass seine Tochter den medizinischen Einsätzen gegenüber kritisch eingestellt ist und unsere Tätigkeiten in den Entwicklungsländern als „medizinischen Kolonialismus“ bezeichnet, geriet ich ins Nachdenken, da dies nicht das erste

Mal war, dass ich mich mit dieser Kritik konfrontiert fühlte. In mir kamen Fragen auf. Ist an dieser Kritik etwas Wahres dran? Hat unsere Leidenschaft – den Menschen mit sehr eingeschränktem Zugang zur medizinischen Versorgung helfen zu wollen – uns doch in diesem Sinne zum Teil in die Irre geführt?

Mit etwas Angst vor der Antwort haben mich diese Fragen in den darauf folgenden Wochen beschäftigt. Um darauf eine Antwort zu finden, musste ich erst einmal die lange Geschichte der Kolonialmedizin durchblättern. Wie Martin Heidegger einst sagte: „Jedes Fragen ist ein Suchen“.

Kolonialmedizin als eine bösertige Krankheit

„Until the lion tells the story, the hunter will always be the hero“
(Sprichwort aus Afrika)

Es muss eine Ironie des Schicksals sein, dass sich das dunkle Zeitalter des Kolonialismus mehr oder weniger mit dem Zeitalter der Erleuchtung, bzw. Aufklärung deckt. Diese dunkle Zeit, die im Grunde genommen immer noch kein Ende gefunden hat, verursachte bekanntlich unvorstellbares Leid und Schäden, zum einen in den kolonialisierten Ländern und ganz besonders an den indigenen Völkern. Dies führte bis zu Zerstörungen auf der ganzen Welt durch den Wettlauf der Aufteilung der Kolonien im Rahmen des Spätkolonialismus, der den ersten (und dadurch auch den zweiten) Weltkrieg hervorrief. Was mich in diesem Zusammenhang interessierte, ist die Entwicklung der modernen Medizin in der Kolonialzeit. Und ob wir unbewusst dem medizinischen Kolonialismus der modernen Zeit dien(t)en.

Die Tropenmedizin ist in dieser Zeit entstanden und von der „Überlegenheit der weißen Rasse“ geprägt worden. Was die Kolonialmächte unter anderem in Afrika suchten, war neben den Ressourcen auch die sog. „Manpower“ für die schwere Arbeit in Europa, in den Minen der kolonialisierten Länder und vor allem bei den Kriegen. Die Kolonialmächte hatten durch die Epidemien der tropischen Krankheiten wie z. B. Malaria und der Schlafkrankheit mit erheblichen „Verlusten“ unter den Einheimischen zu kämpfen. Man spricht allein in Uganda von ca. 250.000 Toten Anfang des 20. Jahrhunderts durch

die Schlafkrankheit. Die europäischen Mächte suchten in dieser Krise händeringend nach Lösungen. Gegen Malaria setzte man mit **Chinin** seinerzeit zumindest eine schwache Waffe ein, gegen die Schlafkrankheit hingegen ließ sich keine Heilung finden. Dies war die Geburtsstunde der Tropenmedizin. Viele Medikamente wurden zur damaligen Zeit an Menschen unter gewaltsamen Herrschaftsverhältnissen und in „Konzentrationslagern“ getestet. Daran nahmen sogar einige „Helden“ in der Geschichte der modernen Medizin teil. Exemplarisch hierfür sei an dieser Stelle Robert Koch genannt, der 1906 im Rahmen einer Forschungs-expedition nach Tansania (damaliges Deutsch-Ostafrika) reiste. In Tansania wollte er die Wirksamkeit eines Arsen-derivativs **Atoxyl** testen. Die Epidemie der Schlafkrankheit verbreitete sich jedoch eher in Uganda, das unter der Herrschaft des britischen Königreichs stand. So fehlten Koch „Versuchspersonen“ für sein Projekt. Kurz drauf bekam er dann in Uganda die Gelegenheit, wo Engländer ein Lager für die Schlafkrankheit-Patienten errichteten, um Zwangsversuche an den Menschen auszuüben. Heutzutage ist gut bekannt, dass dieses Medikament neurotoxisch ist und mit schweren neurologischen Nebenwirkungen ganz schnell bis zum Tod führen kann. Koch schrieb selber, dass in den Konzentrationslagern eine genaue Beobachtung während längerer Zeit möglich war und eine etappenmäßige Atoxylbehandlung erprobt werden konnte. Am Ende verzeichnete Robert Koch aber bei seinen Versuchen doch keinen Erfolg. Daraufhin empfahl er eine große Umsiedlung der Völker:

„Man kann dazu übergehen, die ganze Bevölkerung verseuchter Gebiete in gesunde Gegenden zu versetzen; die infizierten Individuen würden dann, da die Sterblichkeit ohne Behandlung eine absolute sei, ausnahmslos zugrunde gehen, damit werden dann die Seuchen erlöschen.“ Diese Idee erfuhr bei den Kolonialmächten Zuspruch. So führten die britischen Kolonialmächte gewaltsame Umsiedlungen in Uganda durch, dem folgte die große Umsiedlung der Völker im heutigen Kamerun durch die deutsche Kolonialregierung. Diese Umsiedlungen verursachten in den darauf folgenden Jahren blutige Auseinandersetzungen zwischen den indigenen Völkern.

1916 erfand das Unternehmen Bayer das Medikament **Suramin (Germanin)**, das sich gegen die Schlafkrankheit wirksam zeigte. Dieses wurde an den Zwangsinternierten getestet und anschließend international vertrieben. All diese Versuchsprozesse wurden zusätzlich durch die Kolonialmächte als „Hilfe für die kranken Menschen in Afrika“ propagiert. Viele Ärzte reisten schon vor über 100 Jahren tausende Kilometer, um „medizinische Nothilfe“ zu leisten. Es hieß, man habe Alles dafür getan, um den Einheimischen zu helfen, aber eigentlich ging es darum, viele Medikamente gegen Cholera, Pest und andere Krankheiten, die in Europa auch verbreitet waren, an afrikanischen Menschen zu testen.

Unser Einsatz

„Wir werden nie wissen, wie viel Gutes ein einfaches Lächeln vollbringen kann“

(Mutter Teresa)

Vielleicht verbinden die Menschen, die unsere Einsätze kritisieren, unsere Arbeit unbewusst mit der damaligen medizinischen „Hilfe“ aus Europa. Einige Menschen denken auch, dass wir diese Einsätze durchführen, um mehr Anerkennung zu bekommen oder sogar um mehr chirurgische Erfahrung zu sammeln, die man in den europäischen Ländern nicht so einfach sammeln könnte. Ich habe sogar die Kritik gehört, dass die Ärzte, die solche Einsätze machen, es nur machen, um sich selbst glücklich zu machen und um ihr eigenes Ego zu nähren. Außerdem wird von uns abverlangt, sich nicht in die Entwicklung der Prozesse in den Entwicklungsländern einzumischen, dabei soll es keine Rolle spielen, ob ein guter Zweck verfolgt wird oder nicht.

Meiner Meinung nach, vergessen die Kritiker jedoch, sich erstmal diese Fragen zu stellen: Was erwarten wir von unse-

ren einheimischen Patienten für unsere Einsätze als Gegenleistung? Die Antwort ist einfach: „nichts“. Keiner von uns erwartet einen Durchbruch durch eine Erfindung oder eine signifikante Entwicklung zu irgendwelchen OP-Methoden oder Medikamenten. Keiner von uns möchte die Menschen therapieren, damit sie (direkt oder indirekt) Geld nach Europa bringen. Keiner von uns verdient Geld mit den Einsätzen. Zwar vergüten einige Organisationen, wie z. B. Ärzte ohne Grenzen, ihre Einsatzkräfte, diese Vergütung ist jedoch keineswegs mit einem durchschnittlichen Lohn, vergleichbar, den man in Deutschland erzielen würde. Dennoch finden sich immer mehr freiwillige Ärzte, die sich an den Einsätzen beteiligen möchten.

Eine andere Frage wäre, was bringen uns diese Einsätze persönlich? Ist es wahr, dass wir dadurch mehr Anerkennung erfahren? Man bekommt vielleicht ein paar nette Komplimente oder auch manchmal ein „Dankeschön“, dass man sich dafür einsetzt, den Menschen zu helfen. Das hat jedoch meiner Meinung nach bei weitem nichts mit der „Suche nach Anerkennung“ zu tun. Durch unsere Arbeit

insgesamt in der Medizin genießen wir in Deutschland schon gesellschaftliche Anerkennung, so dass eigentlich kein Anreiz dafür bestehen dürfte, durch die Einsätze gezielt nach Anerkennung zu streben. Selbst wenn man Anerkennung erfährt, ist diese nicht forciert, sondern eine Nebenfolge, da an erster Stelle der Gedanke steht, den Patienten helfen zu wollen.

Man könnte jedoch Kritikern in einem Punkt recht geben, dass einige Ärzte - meist Chirurgen - an den Einsätzen teilnehmen, nur um dort operative Erfahrungen zu sammeln. Dies ist natürlich fragwürdig und sollte verhindert werden, weil die Unerfahrenheit zu fatalen Behandlungsfehlern führen könnte. Wir müssen uns gegenseitig kontrollieren, damit auf gar keinen Fall ein Einsatzarzt mit seinen Therapiemethoden (oder auch Anästhesieverfahren) einem Menschen Schaden zufügen kann. Wegen solcher Kollegen die ganzen Einsätze aber in Frage zu stellen oder gar zu stoppen, würde aber bedeuten, dass wir den Menschen unsere Möglichkeit zu helfen vorenthalten und sie ihrem Leid überlassen.

Unser wahrer Einsatz

„Man kann den Menschen nicht auf Dauer helfen, wenn man das für sie tut, was sie selbst tun können und sollten“

(Abraham Lincoln)

Um auf die Frage des Titels zurück zu gelangen: sind wir eigentlich medizinische Kolonialisten? Dies kann meines Erachtens verneint werden. Wir INTERPLASTER sind eher eine Minderheit, die ver-

sucht den Menschen zu helfen, die zum größten Teil aufgrund der Folgen des Kolonialismus immer noch keinen Zugang zu medizinischer Versorgung haben. Eine Minderheit von Idealisten, die hierfür ihre Zeit, ihre Gedanken und ihr Herz opfern und ihre Komfortzone freiwillig verlassen.

Ich denke nicht, dass wir mit Kolonialmedizin zu vergleichen sind, aber wir sollten auch versuchen, die Nachhaltigkeit und

die Investition in Ausbildung der einheimischen Kollegen in den Vordergrund zu stellen. Wir müssen in diesem Punkt in Zukunft noch schneller und effektiver handeln. Unser größter Erfolg wäre, wenn wir dafür Sorge tragen könnten, dass die Kollegen vor Ort, den eigenen Patienten eine dauerhafte medizinische Versorgung in guter Qualität anbieten können.

Yekta Gören

Über mich:

Ich bin 38 Jahre alt und Facharzt für Plastische Chirurgie. Seit ungefähr 7 Jahren darf ich mich nun ein stolzes Mitglied des INTERPLAST e.V. nennen. Bereits seit meiner Zeit als Assistenzarzt hatte ich an Einsätzen in verschiedenen Entwicklungsländern in Afrika teilgenommen. Dies werde ich sicherlich in der Zukunft auch weiter machen wollen. Ein Teil von der INTERPLAST-Familie zu sein bereitet mir große Freude.

Mit der Kritik über unsere Einsätze war ich zum ersten Mal vor 4 Jahren konfrontiert. Zu dem Zeitpunkt hatte ich nicht viel darüber nachgedacht und es abgetan. Auch hatte ich nicht nach einem Gegenargument gesucht. Mit der Zeit hörte ich dann aber wieder ein paar, glücklicherweise wenige, kritische Gedanken über Einsätze in den Entwicklungsländern und so entschied ich mich, dieses Thema mit diesem Aufsatz aufzugreifen.





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

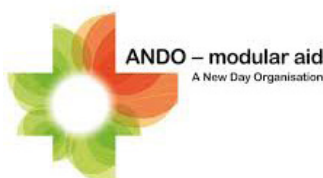
Spendenkonto: VR-Bank Isen
IBAN: DE13 7016 9605 0000 6301 87
BIC: GENO DEF1 ISE



„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



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: GENODE1BRS



Samstag, 16.09.2023	Raum: Hörsaal 4
11:00 - 12:30 Uhr	
Humanitäre Plastische Chirurgie	
Vorsitz: André Borsche (Bad Kreuznach), Frauke Deneken (Duisburg), Bastian Bonaventura (Ludwigshafen)	
11:00 Uhr	
Interplast (Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern – Joint Venture und humanitäre Aufgabe von INTERPLAST)	
André Borsche (Bad Kreuznach)	
11:20 Uhr	
Medizinische Einzelfallhilfe für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten	
Marina Demirdoyan (Friedensdorf Oberhausen)	
11:40 Uhr	
Praktische Umsetzung von humanitären Einsätzen	
Jan Wynands (Bonn)	
12:00 Uhr	
Klinikpartnerschaft „Nepal – Deutschland“ der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) – Ein alternatives Kooperations- und Ausbildungsmodell	
Björn Dirk Krapohl (Cottbus)	
12:07 Uhr	
Podiumsdiskussion	
12:27 Uhr	
Zusammenfassung Sekretär und Diskussion	



Friedensdorf International berichtet über ihr Kinderhilfsprojekt



Jan Wynands zeigt bewegende Schicksale



Podium in reger Diskussion



Großes Interesse an den humanitären Aktivitäten



Das Junge Forum - NEXT GENERATION INTERPLAST

Das Junge Forum von INTERPLAST-Germany repräsentiert die nächste Generation der Organisation, die sich leidenschaftlich für ihre Mission engagiert. Alle sechs Wochen kommen wir virtuell über Zoom zusammen, um uns zu vernetzen, auszutauschen und zu gestalten. Hierbei sprechen wir über anstehende Events oder hören von Erfahrungsberichten von Einsätzen. Im Rahmen der Meetings laden wir außerdem Vortragende ein, um über Vereinsstrukturen, Innovationen und aktuelle Themen zu informieren.

Wir spielen eine aktive Rolle in der Vereinsarbeit, indem wir z.B. Workshops für die Jahrestagung organisieren oder

bei der Organisation der INTERPLAST-Akademie unterstützen.

Unsere Präsenz erstreckt sich auch auf den Social-Media Bereich, wo wir über aktuelle Themen, Termine wie die Jahrestagung und andere relevante Informationen berichten. Im Rahmen der Jahrestagung haben wir die Möglichkeit, uns in Fachgruppentreffen persönlich zu treffen und zu engagieren. Beim Treffen in Ludwigshafen im März 2023 konnten wir hierbei kreativ Ideen austauschen und über Neuerungen diskutieren.

Die Arbeit des Jungen Forums wurde schließlich im September 2023 in der

Sektionsleitersitzung vorgestellt. Dort präsentierten wir nicht nur unsere bisherigen Aktivitäten, sondern brachten auch neue Ideen ein, um die Zukunft von INTERPLAST weiter zu gestalten. Unsere Arbeit ist geprägt von Enthusiasmus, Engagement und dem Wunsch, einen nachhaltigen Beitrag zur humanitären Mission von Interplast zu leisten.

junges-forum@interplast-germany.de



Junge Forum Workshop Ludwigshafen



Online-Spenden



*Bastian Bonaventura und Luisa
Raissa Fuchs*



Dirk Blaschke



Lena Cohrs



Jan Wynands

INTERPLAST Germany überzeugt im Bereich Social Media und erhält Anerkennung auf dem DGPRÄC-Kongress

Im September 2023 konnte der Instagram Account von INTERPLAST Germany e.V. den 2. Platz beim Social Media Award auf dem DGPRÄC-Kongress in Heidelberg gewinnen. Diese Auszeichnung von der führenden Fachgesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie belohnt unser Engagement für Professionalität, Transparenz und effektive Kommunikation.

Die Anerkennung auf dem DGPRÄC-Kongress unterstreicht den Erfolg unserer Social Media-Strategie, die die beeindruckenden Bemühungen von INTERPLAST Germany wirkungsvoll

vermittelt. Durch ansprechende Inhalte und eine transparente Darstellung unserer organisatorischen Bestrebungen haben wir nicht nur Aufmerksamkeit erregt, sondern auch eine Gemeinschaft von Unterstützern und Mitwirkenden geschaffen.

Social Media-Richtlinien:

In einem proaktiven Schritt für eine verantwortungsbewusste Online-Präsenz hat INTERPLAST Germany umfassende Social Media-Richtlinien entwickelt. Diese Richtlinien, die während der Sektionsleitersitzung in Freiburg im September 2023 offiziell abgesegnet wur-

den, dienen einem doppelten Zweck. Sie schützen nicht nur die Privatsphäre unserer Patienten, sondern regeln auch unsere Social Media-Praktiken, um die Einhaltung von Netiquette und ethischen Standards sicherzustellen.

Datenschutz für Patienten:

Die neu implementierten Richtlinien priorisieren den Datenschutz unserer Patienten auf Social Media-Plattformen. Durch die Festlegung klarer Protokolle streben wir höchste Standards für Vertraulichkeit und Respekt für diejenigen an, die von unserer Organisation unterstützt werden.



Junge Forum Treffen bei der DGPRÄC in Heidelberg



Motivation bei INTERPLAST mitzumachen



Social Media Award der DGPRÄC überreicht von Henrik Menke





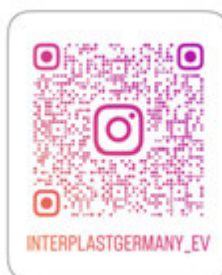
Social Media bei INTERPLAST:

Fragen, Anmerkungen und Content bitte an:

Social-Media@interplast-germany.de

Wir bitten um freundlichen, sachlichen, wertfreien und respektvollen Ton in den e-Mails. Die Antwort kann bis zu 1 Woche dauern – wir bemühen uns um eine schnellstmögliche Bearbeitung.

Luisa Raissa Fuchs und Dirk Blaschke



10 Punkte Guideline zum Umgang mit sozialen Medien und elektronischer Kommunikation bei INTERPLAST Germany e.V.

1. Netiquette: Beachten Sie die Regeln der Berufsordnung im In- und Ausland und achten Sie auf eine sachliche und respektvolle Kommunikation mit Kolleginnen und Kollegen. Jeder Sektionsleiter, jede Sektionsleiterin ist für die Inhalte Ihrer Veröffentlichungen verantwortlich.

2. Datenschutz: Seien Sie sich bewusst, dass öffentliche Medien eine große Anzahl an Personen erreichen können. Achten Sie darauf, welche Informationen Sie teilen und prüfen Sie regelmäßig Ihre Privatsphäre-Einstellungen.

3. Arzt-Patienten-Beziehung: Trennen Sie Ihren privaten Account von Ihrem beruflichen, indem Sie nur über den beruflichen Account kommunizieren.

4. Schweigepflicht: Bewahren Sie Stillschweigen über vertrauliche Informationen, die Ihnen in Ihrer Rolle als Arzt oder Ärztin anvertraut werden. Verwenden Sie Bilder und Informationen nur mit Einverständnis der Patienten.

5. Berufswidrige/wettbewerbswidrige Werbung: Machen Sie keine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung. Achten Sie das Recht auf freie Meinungsäußerung und die rechtlichen Grenzen für Werbung.

6. Fotografieren und Teilen von Bildern und Videos: Vermeiden Sie ethisch fragwürdiges Verhalten und missbräuchliche Nutzung von Fotos und Videos von Patienten für Werbezwecke.

7. Fernbehandlung: Beratung und Behandlung sollten im persönlichen Kontakt erfolgen, aber in Ausnahmefällen (insb. Bedingt durch Auslandseinsätze) kann eine Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien stattfinden. Informieren Sie Patient*innen über die Besonderheiten einer solchen Behandlung.

8. Einwilligung: Holen Sie schriftliche Einwilligungen der Patient*innen ein, bevor Sie Bilder, Videos oder Informationen von Ihnen veröffentlichen.

9. Datensicherheit: Treffen Sie allgemeine und technische Vorkehrungen zum Schutz von Datenschutz und Datensicherheit. Verwenden Sie sichere Passwörter, schützen Sie mobile Geräte und verwenden Sie sichere Kommunikationsplattformen.

10. Nachbetreuung: Für eine effiziente Nachbetreuung von bekannten Patienten ist die Beratung bekannter Patient*innen über datenschutzkonforme Kommunikationsplattformen möglich und erwünscht.

Bitte beachten Sie, dass diese Zusammenfassung keine rechtsverbindliche Auslegung der genannten Richtlinien darstellt. Es wird empfohlen, die vollständigen Richtlinien zu konsultieren und bei Fragen oder Unsicherheiten professionelle Beratung einzuholen.

Erstellt von: Social Media Beauftragte und Vorstand INTERPLAST Germany e.V.

Umgang mit sozialen Medien und elektronischer Kommunikation bei INTERPLAST Germany e.V.

Der Verein Interplast Germany e.V. ist für die Online-Redaktion der Social-Media-Seiten von Interplast Germany e.V. zuständig. Diese Seiten werden auf Facebook, Twitter, TikTok und Instagram von der Sektion Rhein-Main betreut. Hier werden regelmäßig Inhalte aus verschiedenen Einsatzländern, Informationen zur humanitären Hilfe, v.a. durch Operationen und Einblicke in die Arbeit des Vereins gegeben. Auch landesspezifische Hinweise, Veranstaltungen und Informationsabende oder Kongresse für potenzielle Vereinsmitglieder und Einsatzmitarbeiter*innen werden hier geteilt. Wenn Sie uns kontaktieren möchten, senden Sie uns bitte eine Direkt-Nachricht auf Facebook oder Instagram oder eine E-mail an **social-media@interplast-germany.de**. Unsere Meta-Seiten, Facebook und Instagram sowie unsere Twitter und TikTok-Seite bieten eine Plattform für Menschen, die sich für die Arbeit von Interplast Germany e.V. interessieren oder sich engagieren möchten. Hier sollen humanitäre Themen diskutiert werden und die Werte von Interplast Germany reflektiert werden. Unsere Sei-

ten sollen auch dazu dienen, mit unserer Organisation und untereinander in Kontakt zu treten. Bitte beachten Sie unsere Richtlinien für die Kommunikation auf unseren Social Media Seiten. Grundlage unserer Guidelines ist die Handreichung der Bundesärztekammer- Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien der aktualisierten Auflage von 2023.

1. Netiquette

Viele Ärzte und Ärztinnen nutzen Soziale Netzwerke, um sich mit Kollegen und Kolleginnen auszutauschen. Es sollte Ihnen zu jeder Zeit bewusst sein, dass eine unbekannte Anzahl von Personen gegebenenfalls Zugang zu Ihren Beiträgen haben kann. Selbstverständlich sollte dabei eine entsprechende Ausdrucksweise sein, wie sie auch in anderen öffentlichen Räumen erwartet wird.

I. Beachten Sie, dass in Sozialen Medien die Regeln der Berufsordnung für in Deutschland approbierte Ärzte, §29 (Kollegiale Zusammenarbeit), **die auch im Ausland tätig sind**, hinsichtlich kollegialem Verhalten und unzulässiger

ger Kritik ebenso wie sonstiges Recht gelten.

- II. Bitte achten Sie auf eine **sachliche und respektvolle Kommunikation** untereinander sowie auf objektive und konstruktive Beiträge über Kolleginnen und Kollegen im **In- und Ausland, d.h. auch in den Einsätzen**.
- III. Bitte machen Sie nach Möglichkeit ärztliche Kolleginnen und Kollegen, Medizinstudierende und andere Gesundheitsfachpersonen persönlich auf das problematische Verhalten anderer aufmerksam.
- IV. Überlegen Sie sorgsam, welchen Kolleg*innen oder Personen aus Ihrem Arbeitsumfeld Sie Zugang zu Ihrem privaten Bereich innerhalb der Sozialen Medien gewähren.
- V. Bedenken Sie, dass diffamierende Äußerungen auch strafrechtliche und zivilrechtliche Folgen haben (beispielsweise §§185 ff. StGB; 823 I BGB). Sie sollten den Kollegen oder die Kollegin hierauf aufmerksam machen, falls Sie ein derartiges Verhalten bemerken.
- VI. **Die Sektionsleiter*innen sind für die Ver-**



Öffentlichung von Texten und Medien ihrer Sektionen verantwortlich.

2. Datenschutz in Soziale Medien

Es ist wichtig, sich bewusst zu machen, dass öffentliche Medien eine Plattform darstellen, auf der Daten in kürzester Zeit einer großen und unkontrollierbaren Anzahl von Personen zugänglich gemacht werden können. Diese Daten können leicht kopiert, verbreitet und weiterverarbeitet werden. Einmal veröffentlichte Informationen sind nur schwer wieder rückgängig zu machen.

- I. Sozialen Medien sind **kein** rechtsfreier Raum.
- II. Informationen und Bilder, die unzulässig verbreitet werden, können zurückverfolgt und Beteiligte identifiziert werden. Eben wie bei unzulässigen Äußerungen in Printmedien, drohen Ihnen analoge rechtliche Konsequenzen.
- III. Patienten, Kollegen, Partner, aktuelle und zukünftige Arbeitgeber, Headhunter aber auch kriminelle Personen haben Zugang zu sozialen Netzwerken. Es könnte nachhaltig Ihrer Karriere schaden, unvorsichtig Informationen oder inadäquate Beiträge preis zu geben. Veröffentlichen Sie also nur Inhalte, mit welchen Sie auch in einem Bewerbungsgespräch langfristig konfrontiert werden möchten.
- IV. Als Schutzmaßnahme können Sie regelmäßig im Internet Beiträge zur eigenen Person suchen und überprüfen.
- V. Akzeptieren Sie keine AGB ohne vorherige Durchsicht. Überprüfen Sie, wie weitreichend der Betreiber die Daten nutzen kann, falls Sie den AGB zustimmen. Andernfalls laufen Sie Gefahr, dass Daten Dritten in einem ganz anderen Zusammenhang zugänglich gemacht werden. Hierbei haftet der Betreiber nicht als Täter für Urheberrechtsverletzende oder andere absolute Rechte verletzende Inhalte, da dieser sich die Inhalte nicht zu eigen macht. Ihn trifft nur bei einem hinreichend konkreten Hinweis eine Prüfpflicht.
- VI. Überprüfen Sie, welcher Personenkreis Ihre Einträge sehen kann. Die Nutzungsbedingungen und Einstellungen unterliegen ständigen Veränderungen. Prüfen Sie daher regelmäßig den aktuellen Status der Nutzungsbedingungen und die Einstellung Ihrer Privatsphäre.
- VII. Vor jeder medialen Veröffentlichung von Bildern und Videos sowie Patienteninformationen erfolgt die Zustimmung der Patient*innen in Form einer schriftlichen Einwilligung in Anlehnung an das Bundesdatenschutzgesetz und die ärztliche Schweigepflicht. Im internen Bereich der Homepage von Interplast Germany wird künftig die aktuelle Einwilligungserklärung hinterlegt sein.
- VIII. Verwenden Sie, wenn möglich, Informationen aus max. 3 medizinischen Bereichen, z.B. Geschlecht, Krankheit und Behandlung.
- IX. Versuchen Sie allgemeine und technische Vorkehrungen zu Datenschutz und Datensicherheit zu treffen, beispielsweise durch Zugriffskontrollen für Geräte und Konten, sichere Passwörter usw. Schützen und sichern Sie insbesondere mobile Geräte und versenden Sie Patientendaten nur über sichere Onlinewege (z.B. Silo).

3. Arzt-Patienten-Beziehung

Bei der Nutzung von sozialen Medien in der Kommunikation mit Patienten ist es wichtig, die Professionalität der Arzt-Patienten-Beziehung stets zu wahren. Um dies zu gewährleisten, sollten Sie einen separaten privaten Account von Ihrem beruflichen Account trennen. Die Seite von Interplast Germany e.V. verlinkt keine privaten Accounts. Es wird ausschließlich über den beruflichen Account mit den Patient*innen kommuniziert. Hiermit vermeiden Sie das Überschreiten von Grenzen, die das Arzt-Patienten-Verhältnis negativ beeinflussen können.

Falls möglich, lehnen Sie Anfragen von Patienten auf Ihren privaten Account ab und verweisen Sie stattdessen auf Ihren professionellen Account.

- III. Beachten Sie, dass eine Identitätsfeststellung in Sozialen Medien kaum möglich ist.

- IV. Erklären Sie den Patienten die Risiken der Nutzung von Sozialen Medien.

- V. Bei der Einrichtung einer rein professionell beruflich genutzten Seite sollten Sie die Anforderungen berücksichtigen, die mit dem ärztlichen Beruf einhergehen. Ziehen Sie im Zweifel professionelle Dienstleister hinzu.

- VI. **Stellen Sie sicher, dass Bilder und Videos von Patient*innen und insbesondere Kindern respektvoll professionell dargestellt werden.**

4. Schweigepflicht

Ärzte und Ärztinnen innen sind auch in sozialen Medien dazu verpflichtet, über vertrauliche Informationen, die Ihnen in Ihrer Rolle als Arzt oder Ärztin anvertraut werden, Stillschweigen zu bewahren. Die Verletzung der Schweigepflicht hat strafrechtliche (gemäß § 203 StGB), berufsrechtliche und zivilrechtliche Konsequenzen.

- I. Verwenden Sie Informationen und Bilder nur mit Einverständnis der Patientin oder des Patienten und hinterfragen Sie die Zielsetzung des Vorhabens. Seien Sie mit patientenbezogenen Informationen und Bildern zurückhaltend.
- II. Erstellen Sie Fotos oder Videos datenschutzsichere Endgeräte. (Fotos und Video über Silo)
- III. Treffen Sie allgemeinen und technischen Vorkehrungen zur Sicherstellung von Datenschutz und Datensicherheit – beispielsweise durch Zugriffskontrollen für Geräte und Konten, sichere Passwörter mit periodischem Wechsel und sicherer Aufbewahrung – zu gewährleisten. Schützen und sichern Sie insbesondere mobile Geräte. Installieren Sie auf diesen keine Anwendungen, die auf die lokalen Daten zugreifen (Facebook etc.). **Silo beispielsweise kann als datenschutzsichere Plattform für das Verwenden und Speichern von Patientendaten, Fotos und Videos verwendet werden.**
- IV. Bei Fallschilderung oder die Mitteilung anderer patientenbezogener Informationen stellen Sie sicher, dass eine Identifizierung des Betroffenen nicht möglich ist. Detailinformationen sollten nicht nur weggelassen oder verändert, sondern auch regelmäßig verfremdet werden.
- V. Verwenden Sie möglichst Informationen aus maximal drei medizinischen Bereichen – beispielsweise Geschlecht, Krankheit, Behandlung.
- VI. Achten Sie darauf, welche Informationen zusammen mit Bildern und Videos abgespeichert werden.
- VII. Der patientenbezogene fachliche Austausch mit Kolleginnen und Kollegen sollte nur in geschlossenen Gruppen auf professionellen, geschützten Plattformen stattfinden.
- VIII. Medizinische Informationen sollten nur über sichere Verbindungen oder verschlüsselte Dokumente ausgetauscht werden. Stellen Sie dabei sicher, dass es sich bei dem Empfänger um eine sichere Identität handelt.

5. Berufswidrige und / oder wettbewerbswidrige Werbung

Um den Schutz der Patienten zu gewährleisten und eine Kommerzialisierung des ärztlichen Berufs zu vermeiden ist es untersagt, eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung zu machen. Hinsichtlich der freien Meinungsäußerung über Produkte ist es entscheidend, ob es sich dabei um objektive Tatsachenbehauptungen oder subjektive Werturteile handelt.

Das Recht auf freie Meinungsäußerung umfasst das Recht, „seine Meinung in Wort, Schrift und Bild frei zu äußern und zu verbreiten“. Eine Meinungsäußerung gibt die persönliche Stellungnahme wieder, bei der es nicht auf Richtigkeit und Vernünftigkeit ankommt. Bei Tatsachenbehauptungen handelt es sich um Aussagen, die beweisbar sind und nicht durch den Schutz der Meinungsfreiheit abgedeckt werden.

Zusätzlich ist zu beachten, dass auch das Wettbewerbsrecht – insbesondere das Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) und das Heilmittelwerbegesetz (HWG) – in der „digitalen Welt“, also

nicht nur im Internet, sondern auch in den Sozialen Medien und bei elektronischer Kommunikation gilt. Werbung muss demnach die rechtlichen Grenzen einhalten.

Das Fotografieren und Teilen von Bildern und Videos von Patient*innen in Not oder Schmerzen zu machen wirft oft ethische Fragen auf. Es kann großen Schaden anrichten und Anstoß erregen, wenn Sie zu extrem, aufdringlich oder manipulierend sind. All dies sollte vermieden werden. Fotos und Videos sollen lediglich als Informationsquelle dienen und dürfen nicht für Werbezwecke missbraucht werden.

6. Fernbehandlung

Gemäß § 7 Abs. 4 der Berufsordnung erfolgte die Beratung und Behandlung von Patient*innen durch Ärzt*innen im persönlichen Kontakt. Kommunikationsmedien können dabei unterstützend eingesetzt werden. In Einzelfällen ist es ärztlich vertretbar und erlaubt, eine ausschließliche Beratung oder Behandlung durchzuführen, wenn die ärztliche Sorgfalt gewahrt ist. Dies beinhaltet insbesondere die angemessene Erfassung von Befunden, Beratung, Behandlung und Dokumentation. Zusätzlich muss die Patientin oder der Patient über die Besonderheiten einer ausschließlichen Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt werden.

Um eine effiziente Nachbetreuung der im Einsatz behandelten Patient*innen zu gewährleisten, ist die Beratung bekannter Patient*innen möglich und sogar erwünscht. Auch hier ist darauf zu achten eine datenschutzkonforme Kommunikationsplattform zu nutzen.

Quellen:

American Society of Plastic Surgeons
-ASPS Ethics Committee
Dreier, Horst
Epping, Volker
FMH (Berufsverband der Schweizer Ärzte)
Handreichung der Bundesärztekammer
Bundesärztekammer
Electronic Communication in Plastic Surgery: Guiding Principles from the American Society of Plastic Surgeons Health Policy Committee, veröffentlicht im Februar 2018 im PRS Journal
Code of ethics of the american society of plastic surgeons, 25. September 2017, Chicago
Grundgesetz- Kommentar Band I, 2. Auflage 2007, Heidelberg. Zitiert als Dreier, GG Komm.
Grundrechte, 4. Auflage 2009, Berlin. Zitiert als: Epping, Grundrechte
Umgang mit Sozialen Medien – Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte, April 2016
Ärzte in sozialen Medien - Worauf Ärzte und Medizinstudenten bei der Nutzung sozialer Medien achten sollten, 22. Februar 2014, Berlin

¹ https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Digitalisierung/2023-01-19_Handreichung_Aerzte_in_sozialen_Medien.pdf

² Landgericht München I, Urteil vom 20.08.2008, Az.: 9 O 22406/97. Bayerisches VG, Urteil vom 29.02.2012, Az.: Vgl. BGH, Urteil vom 16.05.2013, Az.: I ZR 216/11.

³ https://www.gesetze-im-internet.de/bdsg_2018/index.html

⁴ <https://www.bundesaerztekammer.de/themen/recht/berufsrecht>

⁵ Vgl. OLG Koblenz, Urteil vom 20.01.2016, Az.: 9 U 1181/15.

Erstellt von: Social Media Beauftragte, Sektion Rhein-Main und Vorstand INTERPLAST Germany e.V.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird überwiegend die männliche Sprachform verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Aktualisiert: Social Media Beauftragte und Vorstand 09-2023



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, Bewerberschreiben 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!



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.



Anita Gharibian unsere Kassenprüferin



Andreas Reith unser Kassenprüfer

Nach eingehender Prüfung wurde die Korrektheit der Zahlen für 2023 bestätigt und eine Entlastung des Vorstandes empfohlen. Ein herzliches Dankschön an alle Ehrenamtliche, die sich für unsere komplexe Vereinsabrechnung eingesetzt haben.



Jahresabrechnung mit Winfried Mottweiler



INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



GERMAN SOCIETY FOR TROPICAL SURGERY
SOCIÉTÉ ALLEMANDE POUR LA CHIRURGIE TROPICALE
SOCIÉTÉ ALLEMANNE DE CHIRURGIE TROPICALE
**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR TROPENCHIRURGIE E.V.**

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

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 70 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: SozialBank
IBAN: DE68 3702 0500 0008 6160 00 BIC: BFSWDE33

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 Völpe

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 2023

67. Ausstattung der Isolierstation im Sumbawanga Hospital in Tanzania

Wo der Bedarf am dringendsten ist, engagiert sich Marcus Strotkötter für das Sumbawanga Hospital und steuert auch immer wieder privat Geld dazu.

Isolierstation zum Vorzeigeprojekt der Region Rukwa geworden.

68. Ultraschallgeräte für die INTERPLAST-Anästhesie

Für eine sichere, ultraschallkontrollierte

69. Ausbildungsunterstützung Schwester Gertrud in Ilembula / Tanzania

Sabine Wetter der Sektion Sachsen bietet um eine Ausbildungsunterstützung für Schwester Gertrud, die seit dem



Vorbildliche Isolierstation des Hospitals in Sumbawanga in Tanzania



Plexusanästhesie mit Ultraschall

Nach Fertigstellung der Isolierstation im letzten Jahr, galt es nun die Innenausstattung zu finanzieren. Insgesamt konnten für 12 Einzelzimmer mit Dusche und WC mit verstellbaren Betten, Tischen, Stühle, Bettlaken, Betttücher, Bettdecken, Infusionsständern und Oxygenatoren, die Schwesternzimmer mit Büromöbeln, Kühlschrank für Medikamente und PC, Arbeitsraum und Materialraum mit Regalen ausgestattet werden. Dank der Mitfinanzierung durch die INTERPLAST-Stiftung ist die

Plexusanästhesie bedarf es heutzutage auch bei INTERPLAST entsprechend robuste und handliche Sonographiegeräte, die einer regelmäßigen Lizenzierung unterliegen. Joachim Gröschel kümmert sich um die Wartung und Aktualisierung der Geräte und stellt sie anderen INTERPLAST-Teams regelmäßig zur Verfügung. Die Kosten hierfür übernimmt die INTERPLAST-Stiftung. Die Sonogeräte waren bereits bei insgesamt 13 Einsätzen als wichtiges Tool mit dabei.

1. Einsatz im Hospital in Ilembula von früh bis abends am Tisch steht. Sie ist sehr engagiert, fleißig und lernwillig und das Hospital würde von ihrer Ausbildung zur OP-Schwester sehr profitieren. Dies ist in Ilembula möglich und so hat sie seit Oktober bereits mit der Ausbildung begonnen. Als sehr gute Schülerin kann sie am Wochenende und an freien Tagen auch Dienste im Hospital übernehmen. Die INTERPLAST-Stiftung unterstützt Sr. Gertruds Ausbildung sehr gerne.



Ausbildung zur OP-Schwester - Praxisanleitung ...



... und Theorie für Sr. Gertrud



OP-Ausstattung im Hospital an der Grenze von Myanmar und Thailand



Elektroerbotom zur Blutstillung bei INTERPLAST-Einsätzen



Neues OP-Instrumentarium für Mozambik

70. Operationsausrüstung für das Kwatholei Hospital in Myanmar

Trotz der politisch schwierigen Lage in Myanmar ist Heinz Schoeneich aus München gerade dabei direkt an der Grenze zu Thailand ein Hospital zu unterstützen, um auch den dortigen Flüchtlingen die Chance einer operativen Versorgung zu ermöglichen. Eine Vielzahl von OP-Instrumenten, medizinischen Geräten sowie Op-Lampen und -Tischen werden von der INTERPLAST-Stiftung finanziert, die von Spenden getragen werden. Bereits 2 INTERPLAST-Einsätze vor Ort haben gezeigt, wie sinnvoll diese unmittelbare Hilfe ist.

71. Elektro-Erbotom für INTERPLAST-Einsätze

INTERPLAST benötigt für seine Auslandseinsätze ein gut funktionierendes, sehr solides Elektro-Erbotom zur sorgfältigen Blutstillung. Dies ist eine



OP-Materialien für Dr. Jahn in Ruanda

wesentliche Voraussetzung, um sichere Operationen durchzuführen. Mit Anschaffung des neuen Gerätes ist nun mit bipolarer Koagulation eine optimale Blutstillung möglich. Die INTERPLAST Sektion Bad Kreuznach dankt der INTERPLAST-Stiftung für die Finanzierung. Der nächste Einsatz in Mosambik wird auch davon profitieren.

72. OP-Instrumente für die Chirurgie des Beira Hospitals in Mosambik

Nach dem letzten Einsatz im Zentralhospitals in Beira war es für André und Eva Borsche klar, dass dringend neue Operationsinstrumente angeschafft werden müssen. Dank Vermittlung von Christiane Meigen aus Idar-Oberstein konnten viele Materialien über Spenden von der INTERPLAST-Stiftung bezahlt werden.

Weitere Stiftungsprojekte sind am Laufen, über die erst im nächsten Jahresheft berichtet werden wird. Die früheren Projekte der INTERPLAST-Stiftung finden Sie auf der Stiftungs-Homepage unter:

www.interplast-germany.info

André Borsche



Hospitalausbau Planungsskizze Puma für 2024



Kapnometrie für die INTERPLAST-Anästhesie - Sektion Sachsen



Afghanistan – über 40 Jahre Krieg

- Sieben Millionen Minen, unzählige nicht explodierte Granaten und Bomben, Zerstörung durch jahrzehntelange Konflikte.
- Straßenkinder spielen an verschmutzten Wasserläufen und Müllhalden.
- Über 25 % der Kinder erreichen nicht das 5. Lebensjahr.
- kaum medizinische Grundversorgung.
- ø 46 Jahre Lebenserwartung.
- durch Explosionen verstümmelte und durch Verbrennungen entstellte Menschen, vor allem Kinder.

In diesem, von Natur aus wunderschönem Land, sind die Menschen dringend auf Hilfe von außen angewiesen.

- Dank vieler helfender Hände konnten wir bis Oktober 2023 in mehr als 85 Hilfsflügen über 750 Kindern eine meist lebensrettende Behandlung in Deutschland ermöglichen. Nach der Rückkehr der Kinder zu ihren Familien in Afghanistan endet die Hilfe nicht. Unsere Mitarbeiter in Kabul halten den Kontakt zu den Familien und sorgen für Schul- und Ausbildungsplätze oder die Aufnahme im Internat „Steinhaus“.

Es werden noch Jahre vergehen, bis das Land am Hindukusch die Versorgung selbst gewährleisten kann.

**Kinder brauchen uns (KBU) e. V. möchten diese helfenden Hände zusammenbringen.
Wir allein können es nicht schaffen!**



Rückflug in die Heimat Afghanistan



Fröhliche Jungs im Steinhaus



Steinhaus Kinderinternat mit Auszeichnung



Kinder brauchen uns e. V. (KBU)

Der Verein KBU e.V. mit Sitz im Ruhrgebiet ist eine kleine, rein ehrenamtlich tätige, humanitäre Hilfsorganisation für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten. Wir bemühen uns, Kindern, denen vor Ort nicht geholfen werden kann, eine medizinische Versorgung gemeinsam mit deutschen Kliniken zu ermöglichen. Nach Ende der Behandlung kehren die Kinder zu ihren Familien in die Heimatländer zurück und können dort von uns über eine Niederlassung vor Ort weiter betreut werden.

Schwerpunkt der Hilfstätigkeit von KBU

ist Afghanistan. Dort betreibt der Verein seit 2007 ein Schulprojekt in Kabul, das „Steinhaus“. In Zusammenarbeit mit den von Deutschland unterstützenden afghanischen Schulen „Armani“ für Jungen und „Durani“ für Mädchen, bieten wir den zurückkehrenden ehemaligen Patienten eine fundierte Schulausbildung in Kabul an. Aktuell 65 Mädchen und Jungen leben und lernen (in getrennten Bereichen) in der rein durch Spenden und Patenschaften aus Deutschland finanzierten Einrichtung. Die besten Absolventen erhalten die Chance auf ein

Stipendium für ein Studium oder eine Ausbildung (auch in Deutschland). Bisher konnten mehr als 400 Mädchen und Jungen über das „Steinhaus“ den höchstmöglichen Schulabschluss in Afghanistan (vergleichbar dem Abitur) erreichen.

Markus Dewender

Telefon 0203 / 94 04 230

Telefax 0203 / 94 04 180

m.dewender@kinder-brauchen-uns.de



Habib mit Gesichtsverbrennungen



OP-Team Habib im Doakonie Krankenhaus Bad Kreuznach



Handverstümmelung



Gesichtsrekonstruktion durch Vollhauttransplantation



Verbesserung der Greiffunktion



Habib freut sich auf seine Heimat Afghanistan



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!

Die glücklichen Gesichter dieser vielen Menschen sind dem Team um und mit Dr. Ute Terheggen zu verdanken. Dem 9-köpfigen OP-Team war es ein Anliegen, möglichst viele Kinder aus dem Klumpfuß-Camp des St. Benedict Hospitals in Ndanda/Tansania zu operieren.

In 9 Tagen konnten 35 Patientinnen und Patienten mit Klumpfüßen komplikationslos operiert werden. Das Alter der Operierten lag zwischen 4-35 Jahren, wobei die Gruppe der 4-10-jährigen am größten war.

Wie unsere Spenden, Mitgliedsbeiträge und die Zuweisungen von Bußgeldern sonst noch verwendet werden, können Sie im Folgenden lesen.



Team: Dr. Ute Terheggen,, Manfred Lamminger, Dr. Anke Röser, Katalin Wehe, Marina Kurth, Markus Juretzki, Dr. Georg Bonnländer (†), Dr. Agnieszka Ameis, Corinna Franz

TEIL-/FINANZIERTE ÄRZTE-EINSÄTZE 2023

- 1 **Einsatz in Vietnam,**
Prof. Dr. Johannes Hidding
- 2 **Einsatz in Madagaskar,**
Dr. Bertram Reingruber
- 3-5 **Einsatz in Kamerun, Ngaoundere**
Dr. Max Leßle (3x)
- 6 **Einsatz in Sierra Leone,**
Dr. Lutz Gruhl
- 7 **Einsatz in Tansania, Sumbawanga,**
Marcus Strotkötter
- 8 **Einsatz in Tansania, Loliondo,**
Dr. Wolfgang Payne
- 9 **Einsatz in Tansania, Ndanda,**
Dr. Ute Terheggen
- 10-11 **Einsatz in Ukraine, Lemberg (2x),**
Prof. Dr. Dr. Ulrich Exner
- 12 **Einsatz in Tansania, Puma,**
Dr. Michael Schidelko
- 13 **Einsatz in Tadschikistan,**
Dr. Nuri Alamuti
- 14 **Einsatz in Angola,**
Dr. Thomas Clasen
- 15 **Einsatz im Kongo, Goma,**
Dr. Christoph Sachs

16 Einsatz in Madagaskar, Dr. Gie Vandehult

Seit 2006 reist das Team von Dr. Gie Vanderhult (plast. Chirurgin) jährlich nach Madagaskar um dort zu operieren. Finanziell unterstützt wurden sie in diesem Jahr wieder durch die Skiffle Group vom Timmendorfer Strand mit Jürgen Körner. Die Gruppe organisierte ein fünftes Benefizkonzert und sammelte dabei, und auch in einer werbeintensiven Zeit davor, eine 5-stellige Summe für den Einsatz.



Scheckübergabe an Dr. Gie Vanderhult

17 Einsatz in der Ukraine, Lemberg, Dr. Klaus Exner (2x)

Im Rahmen einer feierlichen Zeremonie in der Hessischen Staatskanzlei wurde Dr. Klaus Exner mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet. Die Auszeichnung würdigt die humanitäre Arbeit seiner vielen Einsätze. So wurden in den vergangenen 26 Jahren gemeinsamer Arbeit insgesamt 35 Auslandseinsätze allein durch pi durchgeführt. Dem ersten Einsatz in Kalkutta folgten weitere in Ghana, Tansania, Paraguay, Myanmar und bereits 15-mal in der Ukraine. In diesen OP-Camps konnten mehr als 1.400 mittellose Patienten operiert werden. Ein Großteil der zu behandelten Patienten waren Kinder.



Bild von links nach rechts:
Dr. André Borsche,
(Vorsitzender von INTERPLAST Germany),
Reinhilde Stadtmüller, (Vorsitzende pi),
Dr. Klaus Exner und
Prof. Dr. Gottfried Lemperle
(Gründer von INTERPLAST Germany)

18 Einsatz in Nepal, Kathmandu,
Dr. Sybille Keller

19 Operation in Deutschland
Bad Kreuznach,
Dr. André Borsche

20 Einsatz in Kamerun,
Yahoundé,
Dr. Paulette Dountsop Yonta

Im Oktober 2022 wurde das Charlemagne Medical Center zur Früherkennung und Behandlung von Ohrenerkrankungen in Yahoundé eröffnet. In ihm wird die Ausbildung des einheimischen ärztlichen und pflegerischen HNO-Personals durchgeführt.

Mit diesem Center geht eine Vision von Frau Dr. Dountsop in Erfüllung.



Dr. Paulette Dountsop Yonta

AUSZUGSWEISE WEITERE PROJEKTE, DIE WIR UNTERSTÜTZEN

- **Arbeit von Dr. Tobias Vogt in Kalkutta, Indien**
- **Outdoor Programm Howrah-South-Point (NGO) in Jalpaiguri, Indien**
- **Mid-Day-Meal, Baksara, Howrah-South-Point (NGO), Indien**
- **Alternativas e.V. Berlin unterstützt C.E.T.A. in Cajamarca, Peru**
- **Philadelphia Secondary School in Kiboga, Uganda**
- **Waisenhaus ASEED Star of Hope in Ngaoundéré, Kamerun**
- **Projekt Erdbebenhilfe Türkei**
- **MHM Mobile Hilfe Madagaskar e.V.**

• Ukraine Projekt

Seit über einem Jahr organisiert der Stellvertretende Vorsitzende von pro interplast, Christian Kühner, Hilfsfahrten für die Ukraine. Herr Kühner hat bisher an allen Fahrten, die in regelmäßigen Abständen stattfinden, selbst teilgenommen. Begleitet wird er dabei meistens von einem weiteren Vorstandsmitglied, Dr. Gregor Kaczor. Bei den Lieferungen fahren immer wieder treue Helfer und Mitglieder des Vereins im Konvoi mit, um die Hilfsgüter wie z.B. medizinisches Material, Schlafsäcke und Lebensmittel an die polnisch/ukrainische Grenze zu bringen. Vor Ort verteilt unser zuverlässiges Netzwerk vom Verein Volunteer Support Ukraine die Hilfsgüter dorthin, wo sie am dringendsten benötigt werden. Bereits vor den Fahrten teilen sie uns mit, welche Hilfsgüter genau zu diesem Zeitpunkt benötigt werden. So können wir die Spenden unserer Mitglieder und Spender gezielt und effektiv einsetzen.



Auszeichnung von Volunteer Support Ukraine für pi

• Projekt „Schuhkarton“ für Waisenkinder in der Ukraine

Als unsere Vorstandskollegen Christian Kühner und Dr. Gregor Kaczor von den

200 angekommenen Waisenkindern in Lviv erfahren haben, waren sie davon so sehr berührt, dass sie auf der Fahrt überlegten, was man machen könnte, um den Kindern eine Freude an Weihnachten zu bereiten. Noch während der Fahrt kam die Idee von Weihnachten im Schuhkarton.

Die Idee wurde in unserem Unterstützernetzwerk geteilt und sofort kamen sehr viele positive Rückmeldungen, auch aus Kitas und dem Einhard-Gymnasium. Wir bekamen über 450 Geschenk-kartons!

Gregor und Christian brachten am 16.12. und Michael und Cordula Gelbke am Sonntag, den 18.12. die Geschenke an die Grenze.

Nun hatten 200 Waisenkinder und weitere 250 Kinder in den Frontgebieten, zumindest kurzzeitig, eine schöne Weihnachtsfreude!



Weihnachtspäckchen für die Waisenkinder in der Ukraine

• Besuch bei unserer Vereinsgründerin Waltraud Huck

Die Vorsitzende Reinhilde Stadtmüller besucht in regelmäßigen Abständen Waltraud Huck, unsere Vereinsgründerin, und berichtet ihr von den aktuellen Projekten in unserem Verein.

Beim letzten Besuch im Oktober 2023, wurde sie begleitet von Dr. Tobias Vogt. Über dieses unerwartete Wiedersehen mit ihm hat sich Waltraud sehr gefreut.



Waltraud Huck u. Dr. Tobias Vogt

EFI Ebersberger Förderverein Interplast e.V.

Wir fördern weltweit Projekte zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung

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.

Ein besonderer Schwerpunkt der Arbeit von EFI war 2023 vor allem die materielle Unterstützung des Gesundheitssystems in der Ukraine mit medizinischen Materialien, Geräten und Krankenwagen. Dank eines privaten Netzwerkes gelangten die unzähligen Spendengüter direkt an die medizinischen Versorgungsstrukturen vor Ort, die unmittelbar mit hilfebedürftigen Menschen in Kontakt stehen.

In monatsaktuellen Berichten werden die Hilfsaktionen detailliert auf der Homepage www.efi-ev.org beschrieben. Informieren Sie sich über unseren Förderverein, 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





INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



Handicap International e.V.

Handicap International e.V.
Leopoldstr. 236
80807 München
Tel.: 089/54 76 06 0
Fax: 089/54 76 06 20

Spendenkonto
IBAN: DE07 70020500 0008817200
BIC: BFSWDE33MUE
Bank für Sozialwirtschaft
www.handicap-international.de
e-mail: info@handicap-international.de

Elektriker ohne Grenzen e.V.

info@elektriker-ohne-grenzen.de

Seit 5 Jahren sorgen wir für Spannung -
ehrenamtlich und nachhaltig – rund um den Globus!



Pfinzstrasse 104a
76227 Karlsruhe
Deutschland
www.elektriker-ohne-grenzen.de
Vorstand: Sylvain Volpp und
Angelika Wenger

Kinder brauchen uns e.V.
Humanitäre Hilfe für Not leidende Kinder aus
Kriegs- und Krisengebieten



Markus Dewender
Obere Saarlandstr. 3, 45470 Mülheim a. d. Ruhr
Tel.: 0208-3059405
www.kinder-brauchen-uns.net
e-mail: info@kinder-brauchen-uns.de

Spendenkonto: IBAN DE68 3625 0000 0175 0911 49
Sparkasse Mülheim a.d. Ruhr



Armut und Gesundheit in Deutschland e.V.

Gesundheit ist ein Menschenrecht!
Armut macht krank- Krankheit macht arm!
Gerhard Trabert
Zitadelle 1F, 55131 Mainz
Tel.: 06131/6279071 · Fax: 06131/6279182

e-mail: info@armut-gesundheit.de
www.armut-gesundheit.de

Spendenkonto:
Mainzer Volksbank
IBAN: DE24 5519 0000 0001 9190 18
BIC: MVBMD55



Afghanistan - Hilfe, die ankommt e.V.

www.afghanistan-hilfe.de
e-mail: info@afghanistan-hilfe.de

Dr. Najiba Behmanesh · Hermannstraße 160
D-55545 Bad Kreuznach

Spendenkonto
IBAN: DE37 5605 0180 0017 0401 22
Sparkasse Rhein-Nahe



BILD hilft e.V. „Ein Herz für Kinder“

ermöglicht u.a. Behandlungen von schwerverletzten Kindern
aus allerWelt z. B. auch in Deutschland

www.ein-herz-fuer-kinder.de

Brieffach 3410
20350 Hamburg
Telefon: 040 / 34 72 37 89

Deutsche Bank Hamburg
IBAN DE60 2007 0000 0067 6767 00
BIC DEUTDEHH



brom epithetik
für ein ganzes leben

www.brom-epithetik.de

Jörn Brom

Mittermaierstrasse 25
69115 Heidelberg
Fon: 06221- 4 31 99 22
Email: info@brom-epithetik.de



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 Kiszolgáltatókért 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





Martin Schwarz – leuchtendes Vorbild bei INTERPLAST

Unser lieber Martin Schwarz mit seinen leuchtend, weißen Haaren engagiert sich seit fast 20 Jahren bei INTERPLAST und hat in 22 Einsätzen überall auf der Welt unzähligen bedürftigen Menschen operativ geholfen. Sein erster Einsatz 2005 in Indien/Tamil Nadu war für ihn ein Schlüsselerlebnis. Seit her hat ihn die Idee, durch eigenes Handeln das Schicksal vieler Patienten zu verbessern, die sonst keine Chance auf eine adäquate operative Hilfe haben, nicht losgelassen. So reiste er nach Nepal und konnte zusammen mit Andreas Settje sowohl plastische als auch handchirurgische Operationen durchführen, die gerade auch vielen Kindern mit Verbrennungen zu Gute kamen.

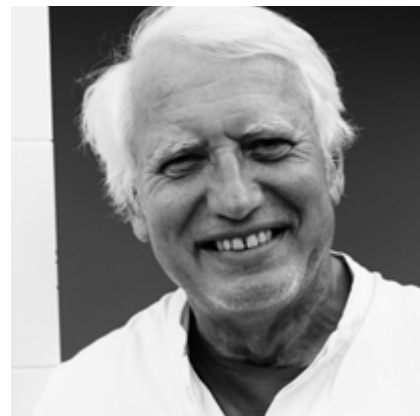
Der Plastische Chirurg Schwarz war aber auch mit seiner Expertise in Südamerika gefragt, seine Teams arbeiteten unentgeltlich in Ecuador und Bolivien. Neben der Hilfe für die Bedürftigen hatte die Ausbildung der jungen Kollegen und bei Interesse auch des einheimischen Personals oberste Priorität. Für die fortgeschrittenen Teamkollegen war sein Buch „Freie mikrochirurgische und axial gestielte Lappen“, das er zusammen mit seinem Freund Max Geischausr geschrieben hatte, eine geniale, theoretische Ergänzung zu den praktischen Erfahrungen eines INTERPLAST-Einsatzes, wo ohne doppelten Boden sicher gehandelt werden muss.

Nach einem Einsatz in Namibia war vor allem wieder Indien sein persönlicher Schwerpunkt. Gemeinsam mit Günter Zabel aus Schopfheim konnten beide Experten in Kalkutta segensreich wirken. Dabei kam die Idee auf, auch in Freiburg eine eigene **INTERPLAST-Sektion** aufzubauen und selbständig für seine Projekte Spenden zu sammeln. Fortan war Martin auch im erweiterten Vorstand des Vereins vertreten und bereicherte unsere regelmäßigen Treffen durch seine Ideen.

Namibia, Mongolei, Burkina Faso, Ma-

lawi und immer wieder Bolivien waren seine Einsatzziele, die er während seines Urlaubes ansteuerte und wo seine Hilfe auf besonders fruchtbaren Boden fiel. Zusammen mit den Kollegen vor Ort, galt es in möglichst kurzer Zeit so vielen Patienten wie irgend möglich zu helfen, ohne dass dadurch die Behandlungsqualität leiden durfte. Kooperationen mit anderen medizinischen Fachbereichen wie Gynäkologie, MKG oder Orthopädie waren für ihn eine willkommene Bereicherung. Als fröhlicher Teamleiter genoss er die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit allen Anästhesisten und OP-Pflegepersonal. Klare Ansage und verlässliches Handeln waren sein Markenzeichen und natürlich eine ganze Portion Selbstironie. „Wir sollten uns selber nicht zu wichtig nehmen.“ Die Teammitglieder erlebten ihn als fachliches und menschliches Vorbild und danken für das kollegiale Miteinander. Gerade auch in schwierigen Situationen, die großes Improvisationstalent und Erfahrung erforderten, galt es für M.S. immer Ruhe zu bewahren.

Zuletzt durften wir sein Gast im schönen Freiburg sein: Die Sektionsleiter Herbsttagung 2023 war für uns neben



*Martin Schwarz -
ein fröhlich strahlender Menschenfreund*

dem fachlichen Austausch ein wunderbares Erlebnis.

Lieber Martin, wir danken Dir ganz herzlich, dass Du so viele Jahre INTERPLAST mitgestaltet und durch Deine kluge, besonnene Art geprägt hast. Auch wenn Du jetzt Dein aktives Wirken im Verein mit einem letzten Einsatz in Bolivien beenden wirst, möchten wir Dich als **Ehrenmitglied** in freudiger Erinnerung behalten.

*Dein André
und alle Deine INTERPLAST-Freunde*



Arbeiten im Team



Handchirurgie vom Feinsten



Lehroperationen



Lehrbuch - Freie mikrovaskuläre und axial gestielten Lappen



Durchsetzungskraft - Ich bestehe darauf



Klare strukturierte Ansagen



Die wunderschönen weißen Haare ...



INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie



Waltraud Huck



Marianne und Günter Zabel †



Arnulf Lehmköster



Gottfried Lemperle



Gretel Widmaier und Werner Widmaier †



Rémy Zilliox



Ortwin Joch



Uta Methfessel-Deb †



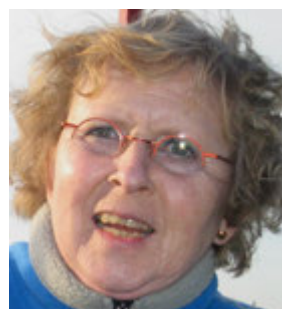
Helga Kopp



Donald Laub und Hans-Elmar Nick



Christa Drigalla



Greta Hesseling



Hubertus und Marlene Tilkorn



Hein Stahl



Paul Schüller †



Heinrich Schoeneich



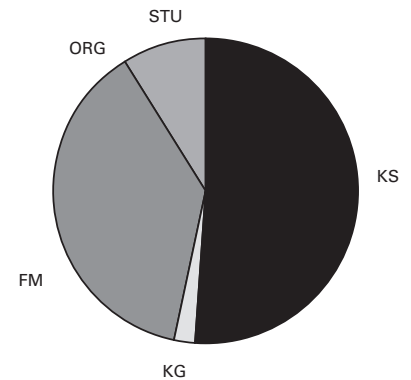
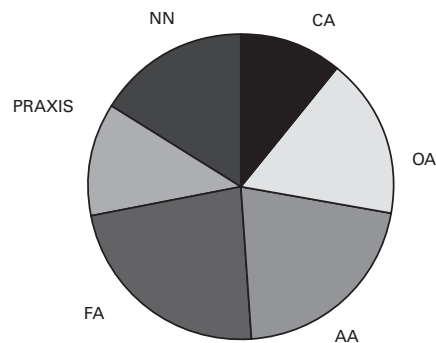
Gabi La Rosée und Barbara Dünzl †



Martin Schwarz

Mitgliederspektrum

- CA Chefarzt
- OA Oberarzt
- FA Facharzt
- AA Assistenzarzt
- PRAXIS Arzt in Praxis
- NN nicht näher bezeichnet
- KS Krankenschwester / Pfleger
- KG Krankengymnastik
- FM Fördermitglied
- ORG Organisator / Organisation
- STUD Student
- PLC Plastische Chirurgie
- ANAE Anästhesie



- MKG Mund-,Kiefer-Gesichts-Chirurgie
- CHIR Chirurgie
- ARZT Nicht operative Medizin
- ORTHO Orthopädie

- HNO Hals-Nasen-Ohren-Chirurgie
- GYN Gynäkologie
- AUGEN Augen-Chirurgie
- ZAHN Zahn-Chirurgie

	PLC	ANAE	MKG	CHIR	ARZT	ORTHO	HNO	GYN	AUGEN	ZAHN	Gesamt
CA	64	21	6	15	1	2	0	7	0	1	117
OA	69	66	11	29	4	6	4	7	5	0	201
FA	80	171	66	42	106	16	11	7	9	16	524
AA	118	61	11	64	18	8	5	0	6	1	292
PRAXIS	40	6	4		0	0	1	1	4	10	66
NN	14	29	7	13	10	6	3	1	2	0	85
Gesamt	385	354	105	163	139	38	24	23	26	28	1285
KS	369	115		95	5	2	1	4	1	2	494
KG	26										26
FM	448										448
ORG	8										8
STUD	86										86
Gesamt Mitglieder											2347

Datum: 20.12.2023



Glückliches Team 1997

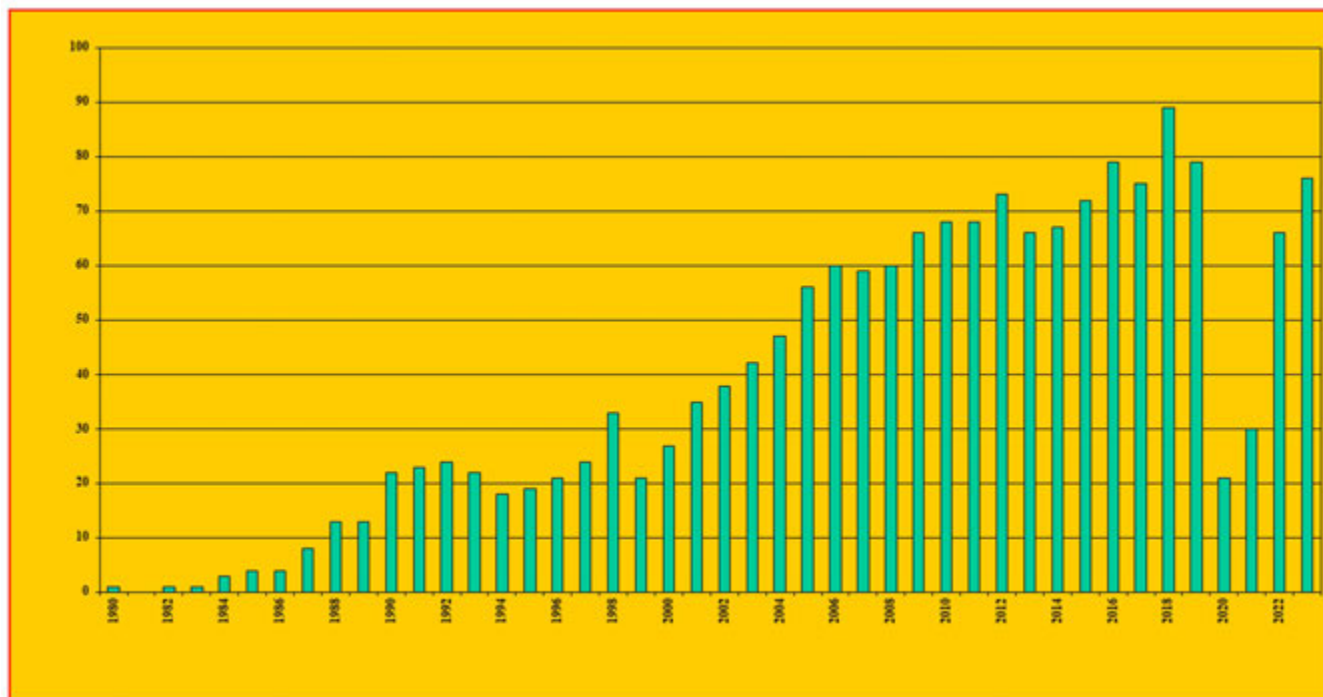


Glückliches Team 2023

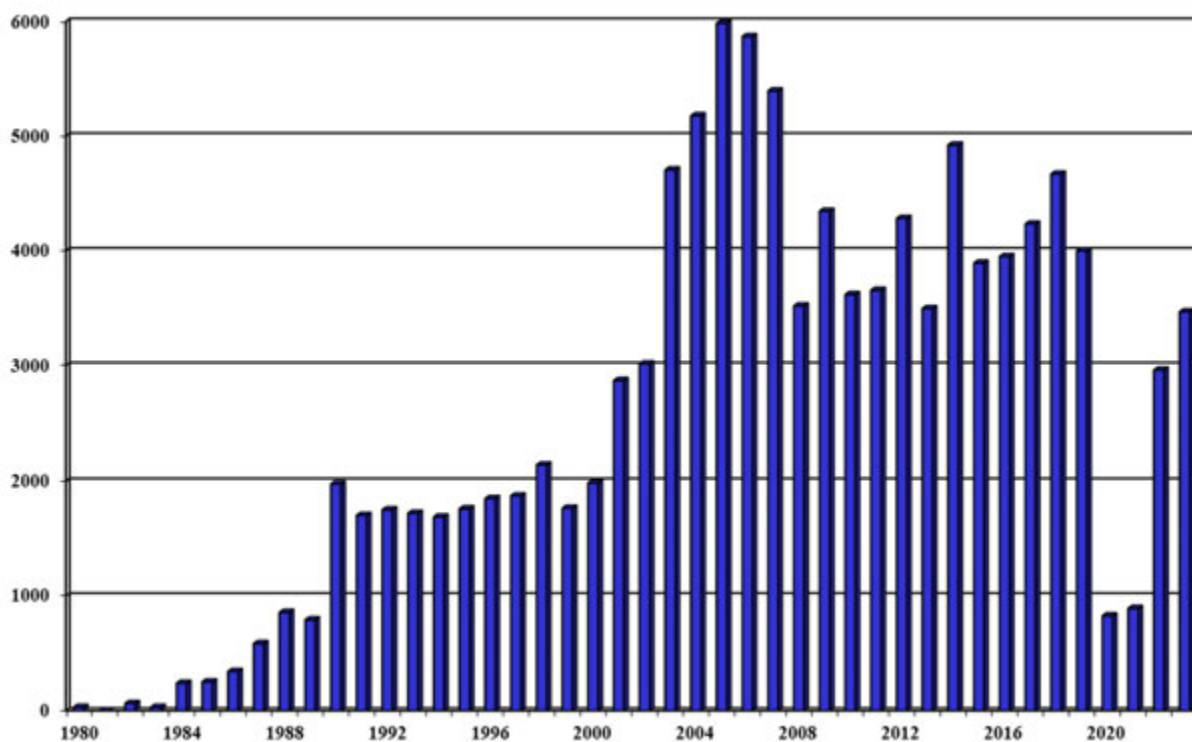


Statistik 43 Jahre INTERPLAST-Germany-Aktivitäten

INTERPLAST-Einsätze



INTERPLAST-Patienten



Weltkarte Einsätze



2023: 76 INTERPLAST-Einsätze weltweit

43 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
1629 – 1704	2023	76	3.469
0001-1704	1980- 2023	1.704	112.599





Einsatzliste 2023

IP-Nr.	E 2022	Nachname	Vorname	Land	Einsatzort	Anfang	Ende
1629	1	Borsche	André	Ruanda	Kigali	06.02.2023	12.02.2023
1630	2	Hidding	Johannes	Vietnam	Hué	25.02.2023	12.03.2023
1631	3	Schwarz	Martin	Malawi	Kaseye	15.04.2023	28.04.2023
1632	4	Pantlen	Peter	Indien	Bangalore	14.01.2023	24.01.2023
1633	5	Kranert	Gunther	Bolivien	Santa Cruz de la Sierra	08.03.2023	23.03.2023
1634	6	Blaschke	Dirk	Kenia	Tigania	11.02.2023	25.02.2023
1635	7	Wagner	Werner	Malawi	Chitipa	17.02.2023	05.03.2023
1636	8	Siemoneit	Günther	Tanzania	Sumbawanga	21.04.2023	07.05.2023
1637	9	Schoeneich	Heinrich	Myanmar	Thandwe	10.02.2023	02.03.2023
1638	10	Juhnke	Dora-Lisa	Bolivien	Tarija	03.03.2023	22.03.2023
1639	11	Kustermann	Houma	Kamerun	Ngaoudere	12.01.2023	04.02.2023
1640	12	Li	Lei	Gambia	Dipakunda/Banjul	28.02.2023	06.03.2023
1641	13	Rein	Susanne	Armenien	Jerewan	21.07.2023	30.07.2023
1642	14	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	13.01.2023	29.01.2023
1643	15	Schidelko	Michael	Malawi	Kaseye	10.02.2023	19.02.2023
1644	16	Biesgen	Thomas	Uganda	Kumi	04.02.2023	20.02.2023
1645	17	Terheggen	Ute	Tanzania	Ndanda	16.03.2023	02.04.2023
1646	18	Vasters	Thomas	Madagaskar	Antsiranana	08.03.2023	29.03.2023
1647	19	Lempa	Maria	Tanzania	Puma Singida	09.03.2023	26.03.2023
1648	20	Lehmköster	Arnulf	Uganda	Kamuli	11.03.2023	26.03.2023
1649	21	Duerksen Braun	Juan Enrique	Paraguay	Maria Auxiliadora	03.04.2023	18.03.2023
1650	22	Kuhlen	Johannes	Rumänien/Ukraine	Siret/Porubna	08.03.2023	12.03.2023
1651	23	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	19.03.2023	25.03.2023
1652	24	Sieber	Jens Peter	Tanzania	Ilembula	21.04.2023	07.05.2023
1653	25	Schreiber	Martin	Sao Tomé	Sao Tomé	25.03.2023	03.04.2023
1654	26	Schoeneich	Heinz	Afghanistan	Kabul	25.04.2023	08.05.2023
1655	27	Mochert	Jan	Malawi	Pirimiti	10.03.2023	26.03.2023
1656	28	Schidelko	Michael	Rumänien	Siret / Ukrainische Grenze	28.03.2023	01.04.2023
1657	29	Gharibian	Anita	Malawi	Pirimiti Zomba	29.04.2023	14.05.2023
1658	30	Vasters	Thomas	Tanzania	Puma	12.04.2023	26.04.2023
1659	31	Baer-Benzing	Christiane	Nepal	SKM-Hospital	15.03.2023	05.04.2023
1660	32	Völpel	James Henry	Tanzania	Liteambo	23.04.2023	09.05.2023
1661	33	Schidelko	Michael	Malawi	Kaseye	23.04.2023	30.04.2023
1662	34	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	29.05.2023	08.06.2023
1663	35	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	20.02.2023	28.02.2023
1664	36	Berges	Sven	Philippinen	Puert Galera	21.04.2023	07.05.2023
1665	37	Keller	Sybilie	Nepal	SKM-Hospital	13.05.2023	05.06.2023
1666	38	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Kongo	Lubumbashi	21.07.2023	05.08.2023
1667	39	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	28.07.2023	21.08.2023
1668	40	Vandehult	Gie	Malawi	Mua Dedza	04.07.2023	11.07.2023
1669	41	Siemoneit	Günther	Tanzania	Sumbawanga	10.11.2023	26.11.2023
1670	42	Gören	Yekta	Liberia	Monrovia	15.09.2023	26.09.2023
1671	43	Dolderer	Jürgen	Tanzania	Tanga	13.07.2023	29.07.2023
1672	44	Kühlen	Johannes	Rumänien	Siret	27.07.2023	01.08.2023
1673	45	Hildmann	Annika	Kenia	Tigania	08.09.2023	18.10.2023
1674	46	Borsche	André	Mosambik	Beira	14.11.2023	28.11.2023
1675	47	Huth	Andrea	Burkina Faso	Leo	07.10.2023	15.10.2023
1676	48	Vasters	Thomas	Madagaskar	Diego	30.08.2023	20.09.2023
1677	49	Röhm	Kerstin	Uganda	Kamulia	11.11.2023	29.11.2023
1678	50	Tilkorn	Daniel	Tanzania	Ndanda	04.11.2023	18.11.2023
1679	51	Diesch	Barbara	Nepal	SKM-Hospital	10.10.2023	22.10.2023
1680	52	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Sierra Leone	Bo	22.10.2023	06.02.2023
1681	53	Knapp	Dieter	Tanzania	Puma	14.09.2023	29.09.2023
1682	54	Düchting	Stephan	Tanzania	Tosamaganga	16.10.2023	30.10.2023
1683	55	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	29.10.2023	12.11.2023
1684	56	Rudolph	Andreas	Uganda	Lamu Hospital Jinja	18.11.2023	30.11.2023
1685	57	Hessenberger	Stefan	Brasilien	Coroata	30.09.2023	14.10.2023
1686	58	Schilling	Christiane	Tanzania	Puma	14.10.2023	20.10.2023
1687	59	Sinner	Doreen	Tanzania	Liteambo	22.10.2023	07.11.2023
1688	60	Schreiber	Martin	Sao Tomé	Sao Tomé	11.10.2023	22.10.2023
1689	61	Schmidt	Andreas	Afghanistan	Kabul	15.10.2023	21.10.2023
1690	62	Schoeneich	Heinz	Afghanistan	Kabul	07.10.2023	21.10.2023
1691	63	Lehmköster	Arnulf	Ruanda	Murunda	04.11.2023	18.11.2023
1692	64	Müller	Annett	Tanzania	Ilembula/Matema	03.11.2023	21.11.2023
1693	65	Benzing	Albert	Nepal	SKM-Hospital	06.11.2023	05.12.2023
1694	66	Alpermann	Thomas	Tanzania	Liteambo	02.11.2023	18.11.2023
1695	67	Schmidt	Andreas	Ukraine	Ivana-Frankivsk	09.11.2023	17.11.2023
1696	68	Kolbinger	Andreas	Uganda	Jinja Lamu Hospital	21.10.2023	04.11.2023
1697	69	Fromberg	Gabi	Indien	Haridwar	18.11.2023	03.12.2023
1698	70	Schwab	Philipp	Indien	Padhar	26.10.2023	05.11.2023
1699	71	Vasters	Thomas	Tanzania	Puma	30.10.2023	15.11.2023
1700	72	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	25.11.2023	04.12.2023
1701	73	Sachs	Christoph	Kongo	Goma	15.11.2023	26.11.2023
1702	74	Grothey	Susanne	Nepal	SKM-Hospital	25.11.2023	02.12.2023
1703	75	Homann	Heinz Herbert	Eritrea	Asmara	11.11.2023	25.11.2023
1704	76	Schoeneich	Heinz	Myanmar	Kwathoolei Clinic	19.11.2023	03.12.2023

Jahresbericht Sektion Rhein-Main 2023

Das Jahr 2023 war erneut für uns geprägt durch die enge Verbundenheit mit dem Verein „Operieren in Afrika e.V.“ und dem Team der **Klinik Sedogo in Leo, im Süden Burkina Fasos**. Im Verlauf des Jahres hatte sich nicht nur die politische Gesamtlage im Land wieder stabilisiert, sondern auch erneut die Lage im Krankenhaus gebessert: es wurde sowohl ein digitales Röntgen installiert, als auch der zweite Operationssaal in Betrieb genommen. Nachdem uns zunächst Corona, zwei Militärputschs in Burkina Faso selbst und zuletzt im benachbarten Niger eine Einsatz-Zwangspause auferlegt hatten, konnte die Einsatz-Routine im November durch einen augenärztlichen Einsatz von Andrea Huth wieder aufgenommen werden. (s. separater Bericht) Im Zusammenhang damit konnten wir erneut gerätetechnische Unterstützung liefern, indem ein Katarakt-Laser-Gerät angeschafft wurde.

Aufgrund der außergewöhnlichen menschlichen Verbundenheit und mittlerweile langjährigen Freundschaft zu dem Team in Leo war der Kontakt auch während der gezwungenermaßen einsatzfreien Phase immer erhalten geblieben. Das Krankenhaus selbst mit seiner großzügigen und personell vollbesetzten Maternité, Basischirurgie sowie zahlreichen Impf- und Gesundheits- Projekten lief und läuft unvermindert weiter. Wir sind unglaublich stolz auf „Operieren in Afrika e.V.“ und beeindruckt vom Gründer Prof. Bernhard Rumstadt, der für das Jahr 2024 nach 10-jährigem Bestehen die Übergabe der Klinik



in die Autarkie der einheimischen Leitung von Omar geplant hat. Hier hat einmal mehr erfolgreiche Hilfe zur Selbsthilfe stattgefunden, Herzlichen Glückwunsch dazu! Das höchste Ziel einer Klinik-Gründung im Entwicklungsland ist somit in kürzester Zeit verwirklicht worden. Nicht zuletzt aufgrund der höchst kompetenten und zuverlässigen Personen, die als einheimisches Fachpersonal immer vor Ort waren, und sind. Es sollen aber weiterhin, wie gehabt, wechselnde Einsätze verschiedener chirurgischer Fachdisziplinen stattfinden parallel und in Kooperation zu den allgemein-, kinderchirurgischen und urologischen Einsätzen durch „Operieren in Afrika“. Hier reicht der Interplast-Bedarf von Traumatologie über Neurochirurgie, Orthopädie, bis hin zu der bereits seit Jahren angebotenen plastisch-rekonstruktiven und Handchirurgie.

Darüberhinaus erreichte uns im Laufe des Jahres ein dramatischer **Hilferuf aus dem Jemen**. Unser Freund und urochirurgischer Kollege Abdulalim, der 2008 mit uns als Medizin-Attaché der jemenitischen Botschaft in Frankfurt einen erfolgreichen Einsatz organisiert und begleitet hatte, und seitdem Freund und Wegbegleiter ist, war tapfer und mutig zurückgegangen, um im Jemen den Menschen irgendwie vor Ort zu helfen. Dies tut er und seine Kollegen unter dem Huthi-Regime inzwischen völlig unentgeltlich und so, dass es Ihnen und Ihren Familien manchmal kaum zum Leben reicht. Und dies, obgleich der hochkompetente und fachlich sehr erfahrene

Kollege bereits mehrere Auszeichnungen durch die Universität in Sanaa erhalten (s. Bild) hatte. Von ihm erfahren wir ab und zu aus erster Hand die erschütternde Situation der sich immer weiter zuspitzenden humanitären Katastrophe im Jemen. Zwar können wir hier momentan leider nicht mit Manpower, so doch zumindest finanziell unterstützend wirken und werden dies bei Bedarf auch weiterhin tun.

Für das laufende Jahr sind neben „Operieren in Afrika“ bereits mehrere Interplast-Einsätze fest geplant: ein augenärztlicher, ein plastisch-chirurgischer und orthopädischer Einsatz werden in Leo in der 1. Jahreshälfte stattfinden. Dabei sollen erstmals auch Hüft-Prothesen im dieses Jahr neu eröffneten zweiten OP Saal implantiert werden.

Natürlich ist unsere Hilfe nur möglich durch unsere zahlreichen Unterstützer, denen ich hiermit aufrichtig danken möchte! Besonders hervorzuheben



ist hier die Aktion „Charme and Charity“ aus Aachen Und der Städtefreundschaftsverein für Leo, Burkina Faso aus Melsungen. Auch allen anderen Aktiven, Interessenten und Unterstützenden sagt die Sektion Rhein-Main ganz herzlichen Dank!

**Ruth Alamuti-Ahlers
und Gerry Schmidt**
für die Sektion Rhein-Main



3. Einsatz der Augenärzte in Leo/ Burkina Faso

Dr. Andrea Huth (Teamleitung), Gabriela Bolze, Dr. Beate Harbach

7.10.23-15.10.23

Nach einer 3jährigen Zwangspause kann endlich wieder ein Augenteam nach Burkina Faso fliegen. Es hat sich eine Menge an Spendenmaterial angesammelt, so dass wir mit 6 vollgepackten Koffern starten können. Darin befinden sich u.a. das obligatorische OP- Mikroskop, ein Sehzeichen- Projektor (Wunsch aus Leo), ein CPC- Laser zur Behandlung des fortgeschrittenen Glaukoms und jede Menge Augentropfen, Brillen, Instrumente und Zubehör für die Operation des Grauen Stars.



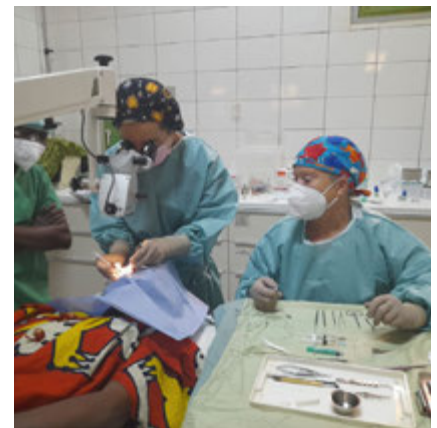
Einweisung in den CPC-Laser

In puncto Augenheilkunde hat man in Leo in der Zwischenzeit folgendes Überkommen treffen können: Dr. Sankara, Chefarzt an der Augenklinik in Ouagadougou und „Head of the National Centre for the fight against blindness“ ist einige Male mit entsprechendem Equipment nach Leo gekommen, um Patienten mit Grauem Star zu operie-

ren und um Soumaila, den lokalen AMO (ausgebildeter Pfleger für Augenkrankheiten), in der OP- Technik der ECCE zu unterweisen. Langfristiges Ziel ist, dass Soumaila einfache Graue Star- OPs an erwachsenen Patienten selbstständig durchführen kann, um eine operative Grundversorgung in der Augenheilkunde sicherzustellen. Die konservative Betreuung von Augenpatienten erfolgt mehrmals wöchentlich durch Soumaila in der Klinik in Leo, wo in einem Sprechzimmer alle notwendigen Geräte und Hilfsmittel durch „Interplast Germany e.V.“ und „Operieren in Afrika“ beschafft wurden.

Die Anreise gestaltet sich diesmal etwas schwierig, da der Zoll aufgrund eines fehlenden Dokuments 4 unserer Koffer einbehält (Neuregelung vor 3 Monaten), dieses Problem kann aber am Montag durch Omar gelöst werden. Das Augenteam ist am 8.10. per Jeep bereits sicher nach Leo gebracht worden und konnte mit den ambulanten Untersuchungen starten bzw. das Equipment für den OP aufbauen. Unterstützung haben wir dabei durch Soumaila und seinen jungen Kollegen Martin, die für uns Patienten vorbereiten, alles übersetzen und uns später im OP unterstützen werden.

Nachdem die 4 konfiszierten Koffer in Leo eingetroffen sind, kann auch deren Inhalt genutzt werden: der Sehzeichenprojektor ist für die Ambulanz gedacht und kann die bisherigen Lesetafeln ersetzen bzw. durch multiple Zusatzfunk-



Bei der Linsen-OP

tionen ergänzen. Allerdings muss er erst auf eine Halterung montiert werden und kommt deshalb noch nicht zum Einsatz. Das OP- Mikroskop wird im OP aufgebaut, wo ab Dienstag mit den Operationen begonnen werden kann. Der CPC- Laser wird im Beisein aller Ärzte und Pfleger in Leo an die Klinik übergeben (möglicherweise der erste Glaukomlaser in Burkina Faso). Er wird zur Behandlung fortgeschrittener oder therapierefraktärer Glaukome eingesetzt und ist damit ein weiterer Schritt zum Erreichen einer Basisversorgung in der Augenheilkunde. Während unseres Einsatzes wird insgesamt 4x eine CPC durchgeführt, Soumaila erlernt rasch die relativ einfach durchzuführende OP und sogar Dr. Sankara kommt zum Hospitieren aus Ouagadougou. Die Indikationen für den Laser- Einsatz werden ausführlich besprochen und schriftlich fixiert, bei Unklarheiten kann via Handy-Messenger zeitnah eine Rücksprache

erfolgen. Ich hoffe sehr, dass der CPC-Laser auch in unserer Abwesenheit zum Einsatz kommt!

Insgesamt wurden in der Woche in Leo knapp 300 Patienten untersucht,



Soumailla bei CPC

25 Operationen durchgeführt und jede Menge Brillen ausgeteilt. Durch die verbreitete Nutzung von Handys ist der Bedarf an Lesebrillen angestiegen, aber fast 25% der Patienten haben Refraktionsfehler, die einer Brillenversorgung bedürfen. Unkorrigierte Refraktionsfehler gehören zu den 5 häufigsten Ursachen vermeidbarer Blindheit in den Entwicklungsländern. Da eine individuelle Brillenanpassung in Burkina Faso möglich ist, wurden alle Patienten, die nicht durch eine Brille von uns versorgt werden konnten, zur einheimischen Anpassung vermittelt.

Der Anteil an Glaukompatienten lag mit 11% relativ hoch, allerdings waren viele Patienten darunter, die bereits im frühen Stadium erkannt worden waren und eine drucksenkende Therapie erhielten,

was für eine funktionierende Aufklärung und Vorsorge von Seiten der Bevölkerung spricht.

Patienten mit grauem Star können aktuell nur operiert werden, wenn die Linsentrübung sehr weit fortgeschritten ist (sog. „White-Cataract“). Dies liegt zum einen an der OP- Technik (ECCE) und der fehlenden Möglichkeit, eine individuelle Kunstlinse für die Patienten zu berechnen. Andererseits sind AMOs wie Soumailla nur zur Operation der „White-Cataract“ in einfachen Fällen und bei erwachsenen Patienten berechtigt. Deshalb wurden 45 Patienten mit mäßiger Cataract von uns zunächst auf das „nächste Jahr“ vertröstet. In Europa hätte man aufgrund der Sehbehinderung schon lange eine OP durchgeführt, hier muss man leider noch warten, bis der Star „reif“ genug für die ECCE ist. Aktuell ist Soumailla auf einem guten Weg, die OP sicher zu erlernen und dann selbstständig durchzuführen, langfristiges Ziel ist aber, auch für weniger fortgeschrittene Fälle oder jüngere Patienten die OP anbieten zu können. Das beinhaltet u.a. die Anschaffung eines Ultraschallgeräts zur Vermessung des Augapfels, um individuelle Linsenberechnungen durchführen zu können und die Implementierung der Phako- Technik, die in den Industrieländern Standard ist. Gespräche hierzu sind in Deutschland bereits erfolgt, bezüglich der Kostenübernahme muss noch eine Klärung erfolgen. Wichtig ist zunächst die Sicherung der Basisversorgung, bevor man die nächsten Schritte einleitet; modernere OP- Techniken kommen immer auch mit vielen Verbrauchsmaterialien und einem entsprechenden Logistikauf-

wand einher. Aufgrund der Single-Use-Politik der Instrumente und Materialien würden sich die Müllberge potenzieren, was bei noch fehlendem Müllentsorgungskonzept in Burkina Faso nicht gerade positive Auswirkungen hätte.

Zusammenfassend war die Woche mit den erreichten Patienten- und OP- Zahlen sehr zufriedenstellend, es konnte neues Wissen vermittelt werden und interessante bzw. vielversprechende Gespräche in Hinblick auf eine Zusammenarbeit mit Dr. Sankara sind erfolgt. Das Team in Leo hat sich bei uns am letzten Abend bei einem gemeinsamen Abendessen herzlich bedankt und die Hoffnung zum Ausdruck gebracht, dass nun wieder regelmäßige augenärztliche Einsätze möglich sind. Wir haben uns ebenfalls bedankt für die vollumfassende Versorgung (Transport, Klärung der Zollangelegenheiten, Verpflegung (!), Unterkunft, Hilfe durch das gesamte Team) und insbesondere bei Soumailla und Martin für ihre tägliche tatkräftige Unterstützung, ohne die die Behandlung so vieler Patienten nicht möglich gewesen wäre.

Auf der komplikationslosen Rückreise haben wir bereits Pläne für die nächsten Einsätze geschmiedet und freuen uns jetzt schon auf das nächste Mal!



Team in Leo II



Im OP



Jahresbericht der Sektion Stuttgart-Münster 2023

Wir möchten erneut allen unseren Spendern, die unsere Sektion auch in diesem Jahr in sehr großzügiger Weise unterstützt haben, von ganzem Herzen danken. Sie alle haben unserer Sektion ermöglicht im Jahr 2023 insgesamt 5 Einsätze zu organisieren, zu finanzieren und durchzuführen. Zusätzlich konnten wir punktuell mit Tatkraft und Hilfsmitteln einige Einsätze anderer Sektionen unterstützen. Der Tradition unserer Sektion folgend haben wir uns bemüht erneut allen Spendern persönlich für ihre Unterstützung zu danken.

Zudem möchten wir den 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 ließ auch im vergangenen Jahr die Zahl der Unterstützer wachsen. Allerdings muss auch gesagt werden, dass die sich oft über Monate hinziehende Organisation der Einsätze weiterhin an Einzelnen hängenbleibt, während sich viele eher dem „Reisekader“ zurechnen. Welche Sektion kennt das nicht?

Entsprechend der Empfehlung des Vorstands und zur Erzielung von Nachhaltigkeit hat unsere Sektion schon seit längerem ausschließlich Langzeitpro-

jekte unterstützt, die wir über Jahre mit unseren Teams besuchen und auch mit Material und Ausbildung unterstützen. Dieses soll zukünftig durch weitere direkte Investitionen in die Infrastruktur der Krankenhäuser noch intensiviert werden. Das Interesse an einer Ausbildung und auch die Möglichkeiten eines Transfers von Wissen sind von Ort zu Ort sehr unterschiedlich. Und wechseln manchmal mit den dortigen personellen Möglichkeiten von Jahr zu Jahr.

Unsere Teamleiter haben sich bemüht konsequent jüngere Interplastler in die Teams einzubauen. Was auch bestens gelang. Allerdings warten wir weiterhin auf neue Teamleiter, die Verantwortung und organisatorische Aufgaben an neu zu findenden Einsatzorten mit neuen Teams übernehmen möchten. Unsere Spender würden es begrüßen. Ein neues Pflänzchen keimt allerdings diesbezüglich schon in Tansania...

Danken möchten wir auch der Interplast-Stiftung, die unserer Sektion im letzten Jahr 20.000,- Euro für den Neubau einer Aufnahmestation im Tosamaganga-Hospital in Tansania zur Verfügung gestellt hat. Dieser Betrag wurde von unserer Sektion um weitere 22.000,- Euro aufgestockt und steht dem dortigen Bauprojekt nach Baufortschritt unter Kontrolle des Schweizer Ingenieurs Beat Fuchs der Stiftung „Freunde von Tosamaganga“ zur Verfügung. Dieses Projekt dient u.a. dazu das Missionskrankenhaus in den Status eines Referral Hospitals mit deutlich erhöhten staatlichen Zuwendungen zu überführen. Möge es in diesem Jahr

gelingen.

Unsere Einsätze im Jahr 2023:

Die Langzeitprojekte in Coroata (Nordbrasilien), Tosamaganga (Tansania) und Bengaluru (Südindien) sowie in Ndanda (Tansania) wurden bereist. Zudem hatte die Sektion erstmals die Finanzierung des Projekts einer gynäkologischen Versorgung in Pirimiti (Malawi) unter Leitung von Anita Gharibian übernommen. Einsätze unserer Sektion in Myanmar waren auf Grund der dortigen politischen Situation weiterhin leider nicht möglich. Allerdings ist Herbert Bauer zweimal mit einem Team der Sektion München im Grenzgebiet zwischen Thailand und Myanmar in einem Flüchtlingslager tätig geworden. Zudem unterstützte er die Sektion Baden-Baden / Bayreuth anästhesiologisch bei einem Einsatz in Tanga (Tansania).

Sehr zu unserem Bedauern konnte das Projekt als Gäste der Sektion Vreden im Murunda Hospital (Ruanda) eine spaltchirurgische Versorgungsmöglichkeit von Patienten aufzubauen nicht verwirklicht werden. Trotz großen Interesses der neuen Krankenhausleitung, optimalen Behandlungsmöglichkeiten vor Ort und Arnulf Lehmkösters großes Engagement wird dieses von Seiten des Gesundheitsministeriums offensichtlich nicht gewünscht.

Unsere Einsätze (soweit von den Teams erstellt, können ausführlichen Einsatzberichte auf der Webseite unseres Vereins gelesen werden).

BENGALURU, Indien (14.01. - 25.01.2023)

Dieser Einsatz wird seit 2002 jährlich mit großzügiger Unterstützung und Planung durch die in Bengaluru (das frühere Bangalore) 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 stand zum ersten Mal Spaltchirurgie gar nicht mehr auf dem Programm.

Die Mitglieder der FWO hatten die Behandlungsmöglichkeiten, die Patienten-



Auf Grund der deutlich rückläufigen Fallzahlen wurde mit den Organisatoren vor Ort besprochen, die Entwicklung des Versorgungsbedarfs zu beobachten und 2024 vorerst keinen Einsatz zu planen. Allerdings hatten sich auch schon indische Chirurgen bereit erklärt, notwendige Eingriffe bei den durchweg mittellosen Patienten kostenlos durchzuführen. Memento bene!

Teammitglieder:

Peter David-Pantlen
(Plast. Chirurg und Teamleiter)
Gabriele Gauch (OP-Schwester)
Luisa Gauch (PJ-Studentin)
Kristina Graf (Anästhesistin)
Sebastian Damon Graf (PJ-Student)
Markus Oberhauser (Anästhesist)
Karl Schumann (Plast. Chirurg)
Katrin Thoma (Gast)
Thomas Wermter (Plast. Chirurg)

akquisition, die Versorgung der Patienten und deren Angehörigen und die Betreuung des Teams wieder optimal vorbereitet. Allerdings erschienen dieses Mal nur 52 Patienten zum Screening,

von denen letztendlich 37 operiert werden konnten. Das hatte das erfahrene Team unter sehr engagierter Mithilfe der PJler Luisa und Damon bereits nach 5 Tagen geschafft.

PIRIMITI / Malawi (29.4.- 13.5.2023)

Aus einem Gespräch mit Michael Schidelko auf der Treppe vor dem Sitzungssaal der Jahrestagung in Ludwigshafen sowie aus der zufälligen Tischnachbarschaft beim dortigen Abendessen

von Anita Gharibian, Jürgen Kaszuba und Michael Bergermann ergab sich spontan die Aufnahme eines für einen gynäkologischen Ersteinsatz in Malawi bereitstehenden Teams unter der „fi-

nanziellen Obhut“ unserer Sektion. Trotz der kurz vor dem Einsatz durch massive Regenschauer landesweit eingetretenen Verwüstungen und Reisebehinderungen konnten beim Einsatz im dortigen Missionskrankenhaus 131 Frauen versorgt werden. Wegen Erkrankung kurzfristig eingesprungen ist dort übrigens OP-Pfleger Sinisha Wagner, ein Urgestein unserer Sektion. „Bitte kommen Sie wieder, die Frauen brauchen Sie“, lauteten die Worte der Missionsleiterin Sister Mary bei der Verabschiedung des Teams.

Teammitglieder:

Anita Gharibian
(Gynäkologin und Teamleiterin)
Charlotte Curth (Anästhesieschwester)
Rolf Overs-Frerker (Anästhesist)
Susann Karg (Anästhesistin)
Jürgen Kaszuba (Gynäkologe)
Sinisha Wagner (OP-Pfleger)



COROATA / Brasilien (30.9.-14.10.2023)

Mit dem Rückbeorderung der in Coroata tätigen Ordenschwestern des Solanusordens ins Mutterhaus nach Landshut schien die so notwendige Interplast-Tätigkeit in dem von Prof. Widmeier eingerichteten, von Interplast renovierten und von den Ordenschwestern des Solanusordens aus Landshut unter Leitung von Sr. Veronica unterhaltenen „Buschkrankenhaus“ beendet worden zu sein. Ein 29. Einsatz dort schien nicht mehr möglich zu sein.

Weit gefehlt! Schwester Veronica und ihre weiterhin bestehenden Kontakte nach Coroatá ermöglichten mit der Unterstützung ihres Ordens und der dortigen Diozese (das Hospital war sogar zwischenzeitlich nochmals von

der Diozese renoviert worden) einen weiteren Einsatz des Teams um Stefan Hessenberger. Schwester Veronica und eine Mitschwester waren zuvor aus Deutschland angereist und hatten mit alten Freunden dort alles für den Einsatz bestens vorbereitet. Und wie das Team vor Ort von den Patienten und deren Angehörigen erwartet wurde!

In 9 OP-Tagen konnten 102 Patienten operiert werden. Mit den Schwerpunkten Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Verbrennungskontrakturen. Und mit zwei neuen Mitgliedern im Team!

Es steht fest, dass in diesem Jahr dort der 30. Einsatz stattfinden muss. In einem Land, wo eigentlich jeder Zugang

zu einer zeitgemäßen medizinischen Versorgung finden sollte.

Teammitglieder:

Stefan Hessenberger (MKG, Teamleiter)
 Miriam Bogusch (Plastische Chirurgin)
 Stephan Eberbacher (Anästhesist)
 Heikki Leppänen (MKG-Chirurg)
 Frank Möller (Anästhesist)
 Clara-Bianca Nägele (OP-Schwester)
 Jutta Nickels (Anästhesieschwester)
 Filipa Almeida Oliveira (Plastische Chirurgin)
 Angelique Saletzki (Anästhesieschwester)
 Schwester Veronica (die „Gute Seele“ für alle und alles)



Team Coroata



Die Plastische Chirurgie



Der Teamleiter



Die gute Seele des Einsatzes: Schwester Veronica



TOSAMAGANGA (Tansania) 16. 30.10.2023

Zum 15. Mal fand der 2007 von Hubertus und Marlene 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 und Beate Fuchs renoviert, baulich erweitert und technisch sowie fachlich aufgerüstet worden war, statt. Durch ein dort ständig anwesendes Team von Gynäkologen und Kinderärzten der italienischen Hilfsorganisation CUAMM hat das Haus mittlerweile den Status eines Lehrkrankenhauses für italienische Medizinstudenten erlangt!

Nicht zuletzt durch das Engagement und die PR des neuen ärztlichen Direktors und Orthopäden Father Dr. Benjamin, dem man am Sonntag auch im priesterlichen Ornat im Hospital begegnen konnte, wurden wir bei unserer Ankunft von über 300 potentiellen Patienten und ihren Angehörigen empfangen. Einige davon hatten allerdings keine chirurgisch zu behandelnden Erkrankungen. Ohne die Geduld unserer fließend Suaheli sprechenden Medizinstudentin Anni und des tansanischen Pflegers Peter wäre diese Aufgabe nicht zu bewältigen gewesen.

Letztendlich konnten wir unter ständiger Präsenz und mit Hilfe des sehr engagierten ortsansässigen Chirurgen Dr. Thomas 105 Patienten operativ versorgen. Mit den Schwerpunkten Verbrennungskontakturen, Spalt- und Kopf-Halschirurgie. Unser Anästhesieteam hatten neben ihren zum Teil sehr schwierigen anästhesiologischen Aufgaben auch die Betreuung der beiden chronisch kranken Sulla-Beatmungsgeräte zu meistern. Durch den Chirurgen Dr. Thomas und den OP-Pfleger Godwin war auch die Nachsorge unserer Patienten nach unserer Abreise gesichert. Bei der Verabschiedung wurden wir eindringlich zum nächsten Einsatz in 2024 aufgefordert.



Team Tosamaganga

Teammitglieder:

Annette Hortling
(Plastische Chirurgin und Teamleiter)
Stephan Düchting
(Plastischer Chirurg und Teamleiter)
Michael Bergemann (MKG-Chirurg)
Dirk Bierawski (Anästhesiepfleger)
Annegret Graf (Medizinstudentin)
Katja Grass (Anästhesistin)
Rolf Hinger (Anästhesist)
Gerry Schmidt (OP-Schwester)



Wir wurden erwartet



Parallel an 2 Tischen

NDANDA /Tansania (4.11.-18.11.2023)

Zum 6. Mal fand ein Interplast-Einsatz im Krankenhaus der Benediktiner in Ndanda ganz im Süden Tansanias statt. Hatten in diesem Krankenhaus in den 60. Jahren bereits Hubertus und Marlene Tilkorn für 3 Jahren gearbeitet, so konnte ihr Sohn Daniel nun bereits zum wiederholten Mal ein Interplast-Team, unterstützt von unserer Sektion, dorthin führen.

In dem gut geführten und gut ausgestatteten Krankenhaus konnte das sehr erfahrene Chirurgenteam um Daniel und Janis 74 Patienten kostenlos operativ versorgen. Schwerpunkte waren

Verbrennungskontrakturen, Fehlbildungen der Hände und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

Teammitglieder:

Daniel Tilkorn (Plastischer Chirurg, Teamleiter)
 Silke Giese (OP-Schwester)
 Monika Karoline Neumeister (Anästhesistin)
 Janis Perialis (Plastischer Chirurg)
 Laura Sabrina Protz (OP-Schwester)
 Alois Schneider (Anästhesie Pfleger)
 Bernhard Schneller (Anästhesist)



Janis und Daniel

Einsatzbericht Coroata, Brasilien 2023

Coroatá 2023- mein erster Interplast-Hilfeinsatz und gleichzeitig mein erstes Mal in Südamerika, in vielerlei Hinsicht also eine aufregende und neue Erfahrung. Mich direkt einem Projekt, welches fast so lange existiert wie ich selbst, und einem so langjährig eingespielten Team anschließen zu dürfen, war mir dabei eine ganz besondere Freude. Denn keine Geschichte, kein Foto und kein Blick auf Google Maps können im Vorfeld die Eindrücke vermitteln, die man selbst vor Ort gewinnt.

Start- und Treffpunkt war der Frankfurter Flughafen, dort lernte ich am Samstagabend den Großteil des Teams, bestehend aus Teamleiter Stefan Hessenberger, einem weiteren MKG-Chir-

urgen, zwei Anästhesisten sowie zwei Anästhesie- und einer OP-Pflegerin kennen. Nach einer langen Anreise kamen wir dann am Sonntagabend in der kleinen Ortschaft im Nordosten Brasiliens an, wo wir von Ordensschwester Veronica und weiteren Helfenden herzlich empfangen wurden. Auf Filipa, Fachärztin für Plastische Chirurgie und meine ehemalige Oberärztin, mussten wir aufgrund einer Flugverspätung bis zum nächsten Morgen warten. Zusammen mit einer langen Schlange an Patienten stand sie am frühen Montagmorgen schließlich pünktlich vor den Toren unserer Dschungelklinik. Und dann ging es auch schon los. Patienten sichten, Indikationen stellen, Operationen planen. Wir hatten freie Hand über unsere OP-Planung, Neuland für mich als Assistenzärztin. Und tatsächlich füllte sich der OP-Plan schneller als gedacht, der Bedarf war offensichtlich groß. Es zeigten sich mehr als nur Krankheitsbilder – Menschen hautnah, teilweise stark gezeichnet vom Leben. Verbrennungskontrakturen, Tumoren, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Ob jung oder alt, alleine oder gemeinsam, direkt aus der Ortschaft oder von weit angereist, die Leute fanden Tag für Tag ihren Weg in unser Sprechzimmer. Und viele von Ihnen auch in unseren Operationsaal. Dort, wo ein buntes Zusammen-

spiel unterschiedlicher, sich teils fremder Mitwirkender stattfand, die trotz Sprachbarrieren verblüffend schnell gemeinsam funktionierten. Rasch entwickelte sich ein Rhythmus, der uns alle in diesem neuen Alltag abtauchen und die Zeit wie im Flug vergehen ließ. Zwar wurden die Abläufe routinierter, die Tage jedoch auch länger und je vertrauter wir mit dem neuen Arbeitsumfeld wurden, umso mehr Arbeit luden wir uns auf. Trotzdem hat es uns an keinerlei Versorgung gefehlt, denn hungrig musste wirklich niemand in den Saal und schon gar nicht ins Bett gehen, dafür hat das hervorragende Küchenteam täglich gesorgt. Grundsätzlich waren die Hilfsbereitschaft und Mitarbeit aller Beteiligten vor Ort fantastisch. Ob Autofahrten, Einkäufe, kleine Ausflüge, wir haben stets Unterstützung erfah-





ren. Auch das organisatorische Talent, Engagement und die einmalige Energie von Ordensschwester Veronica haben uns durch den gesamten Einsatz hindurch getragen. Denn bei 40 Grad Außentemperatur konnten die Vor- und Nachbereitungen der Operationen, morgend- und abendlichen Visiten sowie etliche Verbandswechsel und Patientengespräche neben dem normalen OP-Programm sehr herausfordernd und anstrengend werden. Nur durch die gute Teamarbeit, Aufgabenverteilung, Motivation und Zuverlässigkeit aller konnten wir letztlich 102 Operationen an 9 OP-Tagen durchführen.

Fachlich, menschlich, organisatorisch habe einiges mitgenommen aus dieser kurzen Zeit, aber besonders

habe ich gelernt, wie wichtig es ist, die Sinne aufs Wesentliche zu schärfen und mit dem Notwendigsten auskommen zu können. Denn auch unter einfachsten Bedingungen und in fremder Umgebung kann man Menschen sinnvoll helfen. Die ehrliche Dankbarkeit und das selbstverständliche Vertrauen der Patienten und ihrer Angehörigen geben unglaublich viel zurück. Es war mir eine große Freude, einen kleinen Beitrag zu diesem Hilfsprojekt leisten zu können und ich freue mich schon jetzt auf die nächste Möglichkeit, wieder mitwirken zu dürfen.

Miriam Bogusch



TEAM:

Dr. Stefan Hessenberger,
MKG-Chirurg, Teamleitung
Dr. Frank Möller, Anästhesist
Dr. Stephan Eberbach, Anästhesist
Dr. Heikki Leppänen, MKG-Chirurg
Dr. Filipa Almeida Oliveira,
Plastische Chirurgin
Dr. Miriam Bogusch, Assistenzärztin
plastische Chirurgie
Jutta Nickels, Anästhesieschwester
Agnieszka Saletzki,
Anästhesieschwester
Clara-Bianca Nägele,
Krankenschwester

Jahresbericht Sektion München 2023 - 5 Einsätze

1. + 2. Afghanistan: Kabul April/Mai und **Herat** Oktober 2023,

Team: Paul Schüller (†), Andreas Schmidt, Peter Cornelius, Heinrich Schoeneich

3. + 4. Myanmar: Kawthoolei, Februar und November 2023,

Team: Herbert Bauer, Andreas Anke, Lena Cohrs, Nuri Alamuti, Heinrich Schoeneich

5. Tansania: Tanga Juli 2023,

Team: Sektion Baden-Baden, Max Hessenauer, Heinrich Schoeneich

Afghanistan

Kabul, April/Mai und Herat, Oktober 2023

Spricht man von Afghanistan, so reduziert sich das Narrativ auf die Entrechtung und Entwürdigung der Frauen, entmenslicht durch den Schleierzwang mit der taubenblauen Burka, ein lebendes Gefängnis, auf das weiterführende Schul- und Universitätsverbot für Frauen, deren Ausschluss aus der Öffentlichkeit, auf barbarisch-brutale Gesellschaftsformen, die bedingt durch die harte Auslegung der Scharia kaum Raum für ein freies, unbekümmertes Leben, wie wir es kennen, ermöglicht. Durch den „Brain-Drain“ ist es zu einem Land von Analphabeten geworden. Bildung bedeutet für die orthodoxen Taliban „Privilegierung“ und da die meisten keine Bildung erfahren haben, sind sie gegen Bildung, vor allem gegen die Bildung der Frauen. Korruption und Vernetzung verhindern den Aufbau einer funktionierenden Gesellschaft, die, und das müssen wir akzeptieren, einem Wertesystem muslimischer Prägung folgt. Die USA haben sich die Warlords mit Millionen von Dollarbeträgen gekauft, so dass sie ihre eigenen kleinen Königreiche aufbauen konnten. Sie alle waren Kriegsverbrecher, die zunächst nur an ihren Clan dachten und sich mit Drogengeldern bereicherten. Sie lebten in „Beverly Hills Kabul“ in

repräsentativen Villen und gepanzerten SUVs.

Das alles fand statt in einem wunderschönen Land mit archaischen Landschaften, aber auch archaischen Menschen, fast wie zu Mohammeds Zeiten. Um Afghanistan zu verstehen, muss man 40 Jahre Krieg berücksichtigen: 20 Jahre Krieg mit den Russen und anschließend der noch brutale Bürgerkrieg, dann infolge 9/11 der Vergeltungskrieg der Amerikaner, den sie aber nicht gewonnen haben und den Sieg den Taliban überlassen mussten. Die „Unbesiegbaren Verlierer“, so nennt Natalie Amiri ihr Buch über die Taliban. Billionen von Dollars hat dieser Krieg gekostet und über 100.000 afghanische Leben. Seither ist der Westen nicht mehr bereit, diesem Land im Zustand der Entrechtung weiterhin die notwendigen Subventionen und Hilfen zu bewilligen. Stattdessen wurden alle Subventionen eingefroren und Afghanistan sich selbst und dem Chaos überlassen. Bis zu 2/4 des Bruttosozialproduktes fehlen der Regierung, um irgendwie weitermachen zu können. 80% der Bevölkerung leben laut WHO unterhalb der Armutsgrenze.

Mit diesen Informationen sind wir,

nachdem wir im November 2022 mit Tomas Avenarius von der Süddeutschen Zeitung den Einsatz vorbereitet hatten, und sogar beim afghanischen Gesundheitsminister, Dr. Qalander Ibad, vorsprechen durften, mit einem kleinen Team - Andreas Schmidt, Peter Cornelius, Paul Schüller (†), unserem afghanischen Kollegen Ziah Taufiq und mir - im April 2023 in das Cure Hospital in Kabul gefahren. Die dortige plastisch-chirurgische Abteilung wird von Dr. Said Olfat Hashimi geführt, den wir von früheren Einsätzen kannten. Cure Kliniken gibt es zahlreiche in der „Dritten Welt“. Sie werden von einer amerikanischen Dachorganisation gesponsert. In Kabul handelt es sich um eine Privatklinik, in der die Patienten bezahlen müssen, und auch wir wurden gebeten, für unsere Patienten aufzukommen, d.h. die Unterbringungs-, Transport- und Operationskosten zu übernehmen. Ca. 300 US \$ pro Patienten, außer den LKG-Patienten, die von Operation Smile finanziert wurden. Dennoch waren wir von der Gesamtsituation in der Klinik angenehm überrascht. Nachdem wir die scharfen Sicherheitskontrollen bei der Einfahrt ins Krankenhaus überwunden hatten, betraten wir eine andere, unerwartet heile Welt, fast wie zu Hause.



Das gesamte medizinische Personal arbeitete, wie bei uns, eng zusammen, von Geschlechtertrennung keine Spur. Im OP standen uns fünf lernwillige Operationsschwestern zur Seite. Eine von ihnen stand kurz vor dem Examen ihres Zahnarztstudiums, welches sie aufgrund des Universitätsverbotes hatte abbrechen müssen. Inzwischen hat man Zahnmedizin, Geburtshilfe, OTA zu paramedizinischen Berufen erklärt, die Frauen wieder ausüben können und in denen sie auch ausgebildet werden. Die Taliban der zweiten Generation haben verstanden, dass es so nicht weitergehen kann. Es bildet sich allmählich ein passiver Widerstand gegen die alten, orthodoxen Talibanführer. So wird in vielen Moscheen heimlich Schulunterricht durchgeführt, die Mädchen haben im aufgeschlagenen Koran ihre Schulbücher versteckt, sodass es den Anschein hat, als lernten sie Koranverse. So versucht die Gesellschaft, insbesondere die Frauen, die Verbotszone zu unterwandern.

Zwei Plastische Chirurginnen mit unterschiedlichem Ausbildungsgrad waren neugierig, unsere Operationstechniken, die ihnen von Peter Cornelius geduldig voroperiert wurden, zu erlernen. Über 1000 Operationen an Spalten und Gaumen werden hier jährlich durchgeführt,

pro Patienten zahlt die Operation Smile der Klinik 400 US \$, laut Direktor ein wichtiger Bestandteil der Klinikunterstützung. Hier konnte Peter Cornelius seine langjährige Erfahrung, gerade bei den aufwändigen und trickreichen Nachkorrekturen operierter, offener Gaumen, anwenden und dozieren. Eine wesentliche Schwachstelle im Konzept von Op-Smile sehe ich darin, dass es auf Quantität und nicht auf Qualität aufbaut. Das mag auch der Grund sein, warum viele der Patienten (bis zu 70%) im Rahmen der Primärversorgung fehlerhaft operiert wurden und nachkorrigiert werden mussten.

Hashimi hatte gut ausgewählte Patienten zusammengestellt mit Nervus Radialisparese, großen und kleinen Tissue-Defekten, Verbrennungskontrakturen und anderen Paresen, nicht nur das übliche INTERPLAST-Klientel. Auch einen großen Kieferknochendefekt nach Tumorsektion in der rechten Gesichtshälfte, der von unseren Spezialisten Schmidt und Cornelius in mikrochirurgischer Technik mit einem Parascapularlappen zweischichtig gedeckt wurde. Wir konnten diese Operation leider erst am vorletzten Tag durchführen, da aufgrund unsäglich bürokratischer Hürden und wohl zur Machtdemonstration unser Koffer, mit allen Instrumenten,

auch den mikrochirurgischen, bei der Einreise vom Zoll zurückgehalten und unseren afghanischen Begleitern erst nach Zahlung von 600 US \$ und Vorlage von 13 Stempeln verschiedener Ministerien acht Tage später ausgehändigt worden war. Der Patient wurde dann früh entlassen und wahrscheinlich durch einen Lagerungsfehler mit Abknicken des Kopfes die Anastomose komprimiert, so dass es zu einem Lappenverlust kam, während wir schon wieder in Deutschland waren. Uns allen war klar, dass wir wiederkommen und diesen großen Defekt erneut verschließen müssen.

Die Anästhesisten sowie das gesamte afghanische OP-Personal waren routiniert und einige von ihnen, auch das in meinen Augen wieder einmal kein Zufall, hatten vor über 20 Jahren mit Dr. Ortwin Joch und Carla Scheffter in Jalalabad zusammengearbeitet. (Auch Dr. Azizulla Bassig aus Takhar, s. Bericht weiter unten, hatte mehrere Jahre bei Carla in Chak-e-Wardak gearbeitet.) In den 1990er Jahren gab es aufgrund der Kriegssituation kaum spezialisierte Kliniken in Afghanistan und das INTERPLAST-Krankenhaus in Jalalabad war die einzige Anlaufstelle für Plastisch-Rekonstruktive Chirurgie. Unsere INTERPLAST-Teams waren über elf Jahre hinweg im Land und konnten mit ihrer Arbeit doch Einiges bewirken - für uns daher eine große Freude, diese alten Zeiten mit Carla und Joch zu erinnern. Enttäuschend jedoch auf anderer Ebene war unser Ausflug nach Jalalabad, dessen Basar mit all seinen Teestuben wir in so guter Erinnerung hatten. Dieser wunderbare Basar und die Teestuben waren nicht mehr zu finden. Jalalabad hat sich in diesen 20 Jahren leider enorm gewandelt, ist eine „moderne“, quirlig-hektische Stadt mit zu viel Verkehr und neuen Shopping-Malls geworden. Also möglichst schnell weg von diesem Ort, um wieder in eindrucksvoller Fahrt entlang des Kunar Rivers durch einzigartige, karge bis grüne oder schneebedeckte Berglandschaften zu fahren, mit verschachtelten Lehmhäusern, die sich kaum von der Landschaft abgrenzen und den mit Papierdrachen spielenden Kindern auf den Dächern, wie sie im Buch der „Drachenläufer“



von Khaled Hosseini beschrieben werden. Da wir kurz vor Ende des Ramadans in Kabul gelandet waren, konnten wir die Gelegenheit nutzen und noch einmal nach Bamiyan fahren, um das Weltkulturerbe der Buddhas vom Bamiyan, bzw. ihre nach ihrer Sprengung 2001 durch radikale Taliban verbliebene Aura, zu erleben. Im sechsten Jahrhundert hatten die Menschen hier über 1000 Höhlen in den Sandstein hineingeschlagen und mit Fresken und Buddhas

Aga-Khan Krankenhaus, welches von der Aga-Khan Foundation, der kanadischen und der französischen Regierung finanziert und 2017 eingeweiht wurde. Wie schon im Jahresbericht 2022 beschrieben, ist dies ein Krankenhaus, das ich so in der „Dritten Welt“ noch nicht gesehen habe: moderne, kultursensible, erdbebensichere Architektur, hygienisch, perfekt eingeteilt und hochwertig ausgestattet, mit zeitgenössischer islamischer Kunst an den Wänden. Es

versorgen. Wir wurden gefragt, was wir denn bei den Schiiten zu suchen hätten, die Sunniten seien es, die wir operieren sollten... Wir werden nichts unversucht lassen, um doch eines Tages auch dort operieren zu können.

Im **Oktober 2023** fuhren Taufig und ich, und eine Woche später dann Schmidt und Cornelius, erneut nach Kabul, um dem geduldig wartenden Patienten endlich sein Gesicht zurückzugeben.



versehen, neben den beiden großen Statuen von 53 und 35m Höhe im Gandara Stil eine Symbiose zwischen Hellenismus und Buddhismus.

Zum 2. Mal besuchten wir hier das

wird von Hazara geführt, einer schiitischen Minderheit, die noch immer unter Diskriminierung und Unterdrückung leiden muss. Leider ist es uns deshalb auch nicht möglich, Angehörige dieser Minderheit mit Operationseinsätzen zu

Der mikrochirurgische Lappen wurde erfolgreich wiederholt und heilte problemlos ein. Wir nahmen weitere Zweiteingriffe bei Kriegsverletzung im Gesichtsbereich vor, um den Ausgangsbefund noch einmal zu verbessern. Er-

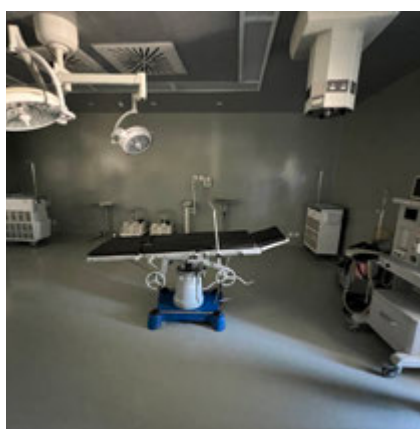
freut durften wir feststellen, dass unsere gesponserten Instrumente, wie feine Adson-Pinzetten, Ragnell Scheren, Klengen, feine Nadelhalter, Nahtmaterial, Stirnlampen und Mesher im Wert von 16.000 € inzwischen die minderwertigen chinesischen Instrumente abgelöst haben, mit denen leider auch wir im Frühjahr hatten operieren müssen.

Am Tag unserer Abreise erfuhren wir noch am Flughafen in Deutschland, dass Herat ein Erdbeben der Stärke 6,5 getroffen hatte. Zwei Tage später waren wir vor Ort. Man sprach von 1000

Toten. Das Epizentrum lag nicht in der Stadt, sondern außerhalb, in Nomadengebieten mitten in der Wüste, wo die Lehmhäuser ansässiger Nomaden wie Kartenhäuser zusammengefallen waren. Über Mitarbeiter von Dr. Reza konnten wir eine Konferenz von ca. 70-80 Taliban-Führern in Herat miterleben, wo wir dem Gouverneur vorgestellt wurden - einer der beeindruckendsten Augenblicke dieser Reise. Dort saßen wir inmitten all dieser klassisch mit schwarzem Turban, schwarzer Weste, weißem Shalwar Kamiz gekleideten und schwarz- oder hennagefärbten Rau-

schebärte, eindrucksvollen, aber auch beängstigenden Charakteren. Wir hatten eine Loja Dschirga, so heißen die großen Ratsversammlungen in Afghanistan, unterbrochen, wo alle wichtigen Leute darüber berieten, wie man in dem Chaos des Erdbebens eine Hilfsstruktur aufbauen könnte.

Da viele Ärzte aus Kabul, Masar-e-Scharif und Kunduz nach Herat gekommen waren, um dort in den Kliniken bei der Versorgung der Verletzten zu helfen, war für uns kein Platz. Mit einer Sondergenehmigung durften wir eine der betrof-



Aga Kahn Hospital



Loja Girga Herat Beim Gouverneur



Nomadenzelte vor der Trümmerzone

fenen Nomadenregionen inspizieren, die ca. eine Stunde außerhalb Herats lag. Die Überlebenden hatten vor dem Trümmerfeld ihre Nomadenzelte wieder aufgebaut, neben ihren großen Ziegen- und Schafsherden. Die Toten waren bereits neben den Trümmerzonen unter Steinhügeln beerdigt worden. Auch hier geordnetes Chaos - der Afghansiche Halbmond, der Iranische Halbmond und der Tadschikische Halbmond waren vor Ort, hatten schon Zelte aufgestellt und Nahrungsmitteldepots mit Reissäcken



Afgh. Halbmond am 2. Tag Zelte , Nahrung, erste Hilfe



Unversehrte Nomadengebiet bei Herat



Rückzug in die bewährten Nomadenzelte



und Trinkwasser angelegt- sowas habe ich am zweiten Tag einer Katastrophe noch nicht erleben dürfen.

In der Stadt Herat waren viele aus den Fenstern gesprungen, da häufige Nachbeben erfolgten in der Stärke von 5,5 - 6,2, sie hatten Fußbrüche und leichte Verletzungen. In der großen Government Klinik hatte man im Vorfeld rasch verschiedene Bereiche für die Triade gekennzeichnet, von Leichtverletzten bis zu Schwerverletzten, welche aber meist sofort in die Notaufnahme im Krankenhaus eingeliefert wurden. Hier wurde gegipst, verbunden, geröntgt- alles vor der Klinik, aber mir schien, dass sie das gut bewältigen konnten. Vor der Jami-

Masjid-Moschee, einer der schönsten Moscheen in Afghanistan, waren hunderte von Zelten aufgeschlagen, in denen die Menschen die Nächte sicher verbringen konnten. In der ersten Nacht wurden wir gegen 2:00 Uhr von einem Nachbeben der Stärke 6,2 aus dem Bett gerüttelt, Stromausfall, Suchen der Brille, Heruntertasten im dunklen Treppenhaus bis auf den Hof, aber wir haben alles schadlos überstanden. In der zweiten Nacht hatten wir uns dann besser organisiert, mit Lampen und angezogen geschlafen, um möglichst schnell aus dem Hotel fliehen zu können.

Erschüttert, aber auch beeindruckt von diesen drei Tagen, sind wir dann in Kun-

duz angekommen, wo Dr. Bassig uns erwartete. Hier konnten wir wieder Energie tanken in der berühmten Blauen Moschee mit den weißen Tauben. Danach ging es weiter in Dr. Bassigs Heimatort Takhar, wo er als Allroundchirurg mit 20-jähriger Kriegserfahrung im Provinzkrankenhaus und zusätzlich (wie in Afghanistan üblich) in einer Privatklinik arbeitet. Die Bundesregierung hat das Krankenhaus als 120-Bettenklinik mit Gynäkologiechirurgie und Innerer nach deutschem Muster aufgebaut. Hier werden wir im April 2024 arbeiten, Bassig schickt uns über Whatsapp schon regelmäßig Patientenbilder von Defektwunden und angeborenen Missbildungen wie LKG-Spalten. So wissen





wir im Vorfeld, was uns dort erwarten wird. Wir wurden von seiner neunköpfigen Familie herzlich aufgenommen, konnten bei ihm wohnen und so die afghanische Gastfreundschaft (Paschtunwali) kennenlernen, eine Tradition, nach der sich die gesamte Familie für die Sicherheit und das leibliche Wohl ihrer Gäste verantwortlich fühlt.

Wir hatten bei der Vorbereitung unserer Reise davon geträumt, möglichst weit durch dieses archaische, wunderbare Land zu fahren, um möglichst viele verschiedene Eindrücke in den abwechslungsreichen Regionen zu bekommen. Dieser Traum wurde uns erfüllt, und da uns nicht irgendeiner mit seinem Auto 900 km durchs Land fährt, wurde ein Familienmitglied bestimmt, das uns mit seinem Wagen 15 Stunden lang durch das PanjirTal fuhr, jenes Tal, in dem Masud (der Che Guevara Afghanistans) gegen die Taliban gekämpft hatte und zwei Tage vor 9/11 durch ein Sprengstoffattentat getötet worden war. Hier sind noch immer versprengte Gegner der Taliban zu finden, weshalb man Sorge hatte, uns da hindurchfahren zu lassen. Mit

Turban auch ich wie ein echter Afghane aussehend, kamen wir ohne Probleme durch dieses geschichtsträchtige Tal mit seinen atemberaubenden Szenarien. Der ebenso umkämpfte Salangpass war wegen Renovierung der Kriegsschäden gesperrt. Beseelt von diesem Roadtrip quer durchs Land, sind wir dann spät abends in Kabul angekommen.

Trotz des Boykotts auf allen Ebenen haben es die Taliban, zumindest die zweite Generation, verstanden, kleine Fortschritte oder Lichtblicke erkennen zu lassen. Sie sind auf sich allein gestellt, oft beratungsresistent gegenüber ökonomischen Professionals und haben begonnen, Preislimits in Supermärkten festzulegen, peu à peu ein Steuersystem einzuführen und den Drogenabbau einzuschränken. Was noch dringend fehlt, ist ein Ende der Entrechtung bzw. die Gleichberechtigung der Frauen und Mädchen, hier vor allen Dingen die Aufhebung des Schulverbotes für weiterführende Schulen. Sonst gerät Afghanistan weiter in die Defensive und Abgeschiedenheit, mag der oberste Emir auch noch so entschieden ver-

künden, Islam bedeute Askese und Armut. Die afghanischen Frauen organisieren sich, auch im Exil, wollen ihren Widerstand ausweiten - möge es ihnen gelingen, das wünschen wir ihnen von Herzen.

Wir freuen uns auf April, wenn wir unmittelbar nach dem Ramadan nach Takhar und eventuell auch wieder nach Herat fahren werden.

Inschallah.



Myanmar

Kawthoolei, Februar und November 2023. Ein ganz besonderer Einsatz.

Seit dem Militärputsch 2021 hat sich die Situation in vielen Provinzen Myanmars deutlich verschlechtert. Durch den Zusammenschluss verschiedener Ethnien zu einer Guerillaarmee gegen das burmesische Militär konnten sie Geländegewinne verzeichnen und die Regierungstruppen vielerorts zurückdrängen. Viele Regierungssoldaten sind mit ihren Waffen übergelaufen und kämpfen jetzt auf Seiten der Ethnien. Die Regierungstruppen versuchen verzweifelt, Hubschrauber und russische Drohnen einzusetzen, zerstören ganze Dörfer in der Kriegsregion und führen „politische Säuberungen“ durch.

Nach der erzwungenen Kriegs- und Coronapause-Pause war unser erster Einsatz für den 10. Februar 2023 geplant, sollte dann aber aufgrund des zweiten Jahrestages des Putsches verschoben werden. Zudem wurde ich aufgefordert, in der Hauptstadt Naypyidaw Militärärzte auszubilden und Anfang März beim internationalen Gesundheitsmeeting über INTERPLAST zu berichten. Vor chinesischen, russischen und anderen Unterstützern des Regimes hätte ich meine Seele verkaufen müssen, und so habe ich meine Absage damit begründet, dass die Mitglieder meines Teams fest in ihren Klinikalltag ein- und an die geplanten Reisedaten gebunden seien.

Ende Februar 2023 konnte ich kurzfristig mit einem Touristenvisum Yangon



Kawthoolei Hospital ca 200m hinter dem Fluss

und Thandwe an der Westküste besuchen, und war betroffen von der traurigen Stimmung, die allgemein im Lande herrscht. Die Straßen in Yangon waren leer, die Kleinkriminalität aufgrund der Arbeitslosigkeit deutlich angestiegen. Der sonst so beseelende Buddhismus mag nicht zu trösten. Vier Ärzte meiner Burma-Familie sind arbeitslos, einer im Gefängnis - allesamt Spezialisten für Spaltchirurgie, die jetzt im ganzen Lande fehlen. Unser Kontaktmann Oliver Esser Soe Thet hatte in Thandwe schon über 300 Patienten registriert, davon 62 Spalten, doch wir mussten unseren Einsatz hier nun schon zum zweiten Mal absagen. In der aktuellen Kriegssituation ist es unmöglich, in den umkämpften Regionen, die in denen wir sonst tätig sind, risikofrei zu arbeiten,

zumal wir keine Arbeitsgenehmigung (ohne inakzeptable Auflagen, s. oben) erhalten würden.

Gott sei Dank ergab sich eine Ausweichmöglichkeit in einer kleinen Klinik in Kawthoolei, im Grenzgebiet von Burma zu Thailand, nahe dem Drei-Pagoden-Pass. Hier leben die Karen, eine christlich missionierte Ethnie, die schon immer gegen die burmesische Militärregierung gekämpft hat. Der Schweizer Neurochirurg Prof. Philippe Schucht, mit dem wir unser neues Projekt gemeinsam finanzieren, hatte mich auf das von Koreanern gebaute Krankenhaus aufmerksam gemacht und den Kontakt zu dessen Leiter, Dr. Saw Diamond Khin, der gleichzeitig der Gesundheitsbeauftragte (Head of Karen Department of Health and Welfare)



Kawthoolei Hospital Op Gebäude



dieses Bezirks ist, hergestellt. Im **Februar 2023** fuhren Nuri Alamuti, Herbert Bauer und ich in die Grenzregion, um im zweiten Teil unseres Einsatzes das Kawthoolei Health Centre zu inspizieren.

Unser erster Termin führte uns zunächst in die thailändische Grenzstadt Mae Sot, wo Nuri Alamuti über seinen Kontakt zu Dr. Singha Konchara am Mae Sot District Hospital eine Nasenrekonstruktion durchführen und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten voroperieren konnte. Die Plastische Abteilung der großen Klinik ist gut ausgestattet und der junge Kollege Dr. Konchara sehr an weiteren Teaching-Ops interessiert. So waren für Nuri im Rahmen unseres November '23-Einsatzes drei komplette Nasenrekonstruktionen vorgesehen, die er aber aufgrund eines Bandschei-

benvorfalles nicht operieren konnte.

Das Kawthoolei Health Centre, liegt auf einer Anhöhe unweit des großen, thailändischen Flüchtlingslagers Mae La mit ca. 40.000 burmesischen Refugees, 200m vom Grenzfluss Mae Nam Moei entfernt in einer wunderbaren Hügellandschaft, ähnlich der des benachbarten thailändischen Nationalparks. Ein sehr besonderer Einsatzort, wie ich ihn noch nie erlebt habe. 300.000 Binnenflüchtlinge sollen sich in diesem Gebiet aufhalten und auch die Belegschaft der Klinik besteht nahezu sämtlich aus geflohenen Karen. Aufgrund der Grenznähe zu Thailand wagt sich das burmesische Militär nicht hierher, was auch für uns sicheres Arbeiten mit einem kleinen, kalkulierbaren Risiko bedeutet, beginnend mit dem selbstautorisierten Grenzübertritt: In den frühen Morgenstunden zog uns ein Floß über den Moei auf die burmesische Seite, wo weitverteilt, im Dunst des Morgennebels, ca. 300 Rinder am Ufer standen - eine beeindruckende, märchenhafte Szene.

Seit dem Putsch zeigen thailändisches Militär und Polizei in der Grenzregion verstärkt Präsenz, um illegale Grenzübertritte burmesischer Flüchtlinge zu

unterbinden. Hatten wir bei diesem Einsatz als Touristen, in sechs Autostunden von Bangkok, aus südlicher Richtung anreisen können, so mussten wir - mit erklärungsbedürftigem, chirurgischem Equipment im Gepäck - beim **Einsatz im November '23** über Chiang Mai im Norden sieben Stunden entlang dem Grenzfluss fahren, da hier kaum Checkpoints des thailändischen Militärs zu erwarten waren. Auf der südlichen Route hingegen gibt es 7-10 Kontrollposten, an denen uns thailändische Soldaten gestoppt und mangels Passierschein und Einsatzgenehmigung der burmesischen Regierung nach Bangkok zurückgeschickt hätten.

Als wir schließlich wieder mit dem Floß über den Moei gezogen wurden, waren wir gespannt, was uns diesmal auf der anderen Seite erwarten würde. Zu unserer großen Freude hatte es das Karen Health Department tatsächlich geschafft, innerhalb dieser wenigen Monate einen neuen OP-Trakt zu bauen mit einem OP, einem Aufwachraum und einem Outpatient-Department eingerichtet für Gynäkologie, Zahnheilkunde und Allgemeinmedizin, sodass sie nun täglich die Ambulanz für basismedizinische Behandlungen öffnen können. Ich hatte über meine Kontakte in Bangkok



zwei medizinische Firmen gefunden, die den OP komplett mit Chinaware (ausgenommen die chirurgischen Instrumente) eingerichtet haben. Zwei OP-Tische, zwei OP-Lampen, Beistelltischchen, Suction-Gerät, Elektroauter

ginnen mit viel Herz und Geduld in die tägliche Routine eingewiesen.

Der einzige Nachteil war die sehr einfache Unterbringung und die hygienischen Verhältnisse für das Team. Drei



Bettentrack

Dr. Saw Diamond Khin hatte im Vorfeld Poster von uns verteilt, die an den Außenposten und in den Schulen auf unseren Einsatz aufmerksam machten. So konnten wir beim Screening 16 Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, klassische Verbrennungskontrakturen an Händen und Füßen. Paresen des Nervus radi-

Teamunterkunft



en, und sich mehr um unser leibliches Wohl zu kümmern. Dr. Saw Diamond Khin wünscht sich eine Erweiterung der Basisversorgung in den Bereichen HNO und Zahnheilkunde.

Wir sind so froh, dass wir über diesen Umweg nun doch noch die burmesische Bevölkerung, im Speziellen hier die Karen, mit unseren Operationen erreichen können und in Kawthoolei ein neues Projekt gefunden haben, das unserer INTERPLAST-Philosophie entspricht.



Anicca. Dukkha. Anatta.

chronische Schnarcher mussten sich in einem engen Raum jede Nacht gegenseitig um den Schlaf bringen, Schöpfkellendusche und Basisversorgung waren zu tolerieren. Mitte Februar 2024

werden wir wieder mit einem kleinen Team dort auftauchen. Man hat uns versprochen, mit Projektgeldern bis dahin eine Teamunterkunft mit fünf Zimmern, Dusche und Toilette zu bau-

TANSANIA

Tanga, Juli 2023

Das Baden-Badener/Bayreuther Team mit Rüdiger Herr und Jürgen Dolderer hatte mich gebeten, in der zweiten Woche Jürgen zu vertreten, damit er in Daressalam wieder seinen universitären Verpflichtungen nachgehen konnte. Max Hessenauer und ich haben versucht, den Schwerpunkt des Einsatzes auf Assistenz zu legen und

die extra angereisten Kollegen aus Daressalam immer am OP-Tisch zu haben, mit ihnen die Operationen zu diskutieren und ihnen unsere Assistenz anzubieten. Das hat alle glücklich gemacht, und so sollten wir weitermachen (siehe Bericht Sektion Baden-Baden). Der Medizinkolonialismus und der „White Savior Complex“ (bitte googeln) stecken

immer noch in uns und sollten Vergangenheit sein.

Paul, Du warst gefühlt immer bei uns.

Heinrich Schoeneich
INTERPLAST-München

Projekt Sumbawanga /Tanzania 2023

1) Der Frühjahrseinsatz

Der Frühjahrseinsatz wurde von Dr. Günther Siemoneit (Frankfurt), geleitet. An dem Einsatz nahmen Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann (Neuss), Eva Spieler (Köln), Jörg Geppert (Dresden), Philipp Endler (Hamburg), Susanne Anacker-Juhra (Dresden), Heiko Petzold (Dresden), Udo Würfel (Dresden), Clara Hartwig (Dresden), Anke Arnold (Dresden), Zohra Schardt (München), Diana Miersch (Dresden) und Marcus Strotkötter teil.

Schwerpunkt des Einsatzes waren traumatologische Eingriffe (frische und alte Frakturen, Pseudarthrosen, Osteomyelitis) und frische Verbrennungen. Insgesamt konnten 68 Patienten operiert werden. Dem folgten 113 Verbandswechsel in Narkose und 254 Verbandswechsel ohne Narkose. Unsere Physiotherapeuten konnten 425 Anwendungen vornehmen. In der Maternity wurden 80 Geburten von unseren Hebammen begleitet.

Multiple Unterschenkel-Frakturen beidseitig nach Motorradunfall; Fixateur extern beidseitig



Hamisi, 5 Jahre, Osteomyelitis, nach konservativer 2-jähriger Behandlung, Amputation, Prothese



Teamarbeit an 2 OP-Tischen parallel



2) Renovierung OP-Bereich

Im Juli entschied die Krankenhausleitung, den Op-Trakt zu renovieren. So wurden von Anfang August bis Ende Oktober neue Fenster und Türen eingesetzt, der Fußboden komplett erneuert, die Elektrik und Klimaanlage im gesamten Gebäude und die Toiletten neu installiert, die Waschräume und der Sterilisationsraum neu ausgestattet. Darüber

hinaus wurden Regale gebaut. 20 Jahre nach dem Bau des Op-Traktes war alles „angekratzt“. Mit den jetzt vorgenommenen Verbesserungen hat sich das Bild verändert und wurden die Anforderungen der Hygieniker umgesetzt. Kurz vor Beginn des Herbstesatzes konnte die Renovierungsmaßnahme, an denen wir uns finanziell beteiligten, abgeschlossen werden.

Schlussreinigung mit dem Vorbereitungs-Team, hochmotiviert

3) Herbstesatz mit 2 Teams

Der Herbstesatz wurde von Anke Arnold und Marcus Strotkötter nach der Renovierung zusammen mit Geoffrey Ndunguru, Yusuf Magaka, Mary Steven und Reverend Mother Yasinta Rugabagi vorbereitet.

Am Haupteinsatz nahmen unter der

Leitung von Dr. Günther Siemoneit (Frankfurt) folgende Teammitglieder teil: Martina Kuhlmann (Bottrop), Dr. Julia Hoegl (Ulm), Dr. Emanuel Meyer (München), Jana Hahn (Dresden), Dr. Sabrina Wicht (Bad Godesberg), Daniel Thüring (St. Gallen/CH), Klaus Janssen (Bad Godesberg), Eva Spieler, (Köln),

Susan Raymond (Berlin), Anke Arnold (Dresden), Mandy Pleikies (Berlin) und Marcus Strotkötter (Dresden). Schwerpunkte des Einsatzes waren erneut traumatologische Eingriffe. Das Team wurde ergänzt von Dr. Yusuf Magaka, Dr. Elizeo Kibuga, Mary Steven, Geoffrey Ndunguru, Alphonse Katunka,

Samaje Felicien, Silas Jailos, Augustino Suni, Ahazi Wilson und Sr. Dr. Avelina Kavishe.

Während des Einsatzes konnten 202 Patienten gescreent werden. Insgesamt wurden 60 Operationen, 21 Verbandswechsel in Narkose, 332 Verbandswechsel ohne Narkose, 413 physiotherapeutische Anwendungen

und 80 Geburten vom Team vorgenommen werden.

Im Verlauf des Jahres wurden insgesamt 16 Prothesen für amputierte Patienten in Mbeya bereitgestellt. Tanish ist ein junger Orthopädie-Techniker, der sowohl Fuß- als auch Handprothesen mit beweglichen Gelenken fertigt und anpasst. Von unseren Physiothe-

rapeuten werden die Übungseinheiten übernommen. Das bringt die Patienten zu einer deutlich verbesserten Lebenssituation. Die Prothesen haben wir komplett übernommen, da derartige Leistungen nicht im Paket der Krankenversicherung enthalten sind. Die Kosten pro Prothese belaufen sich auf durchschnittlich 600 €.



70-jähriger Patient nach Verkehrsunfall, Osteosynthese mit DHS



Martina Kuhlmann – Alles vorbereitet



Shukuru, 25 Jahre, Zustand nach beidseitiger Amputation der Hände nach Missbrauch durch mehrere Personen, hat nun 2 neue Prothesen erhalten



Team des Herbstesatzes

4) Wandel der Zeit

Seit Anfang August 2023 wird eine neue Maternity gebaut, die im Juni 2024 fertiggestellt sein soll. Die Finanzierung für den Bau wurde von der italienischen Bischofskonferenz übernommen. Für die Ausstattung der Maternity laufen Gespräche mit Investoren. Dazu wird um das gesamte Krankenhaus noch eine Mauer gebaut, die

ebenfalls von der italienischen Bischofskonferenz finanziert wird.

Zu Beginn des Jahres 2024 läuft das Konkordat zwischen Staat und Kirche aus. Dann wird es nur noch 2 Kategorien von Krankenhäusern in Tanzania geben: Regierungskrankenhäuser und Privatkrankenhäuser. Das bedeutet, dass alle kirchlichen Einrichtungen sich kom-

plett selbst finanzieren müssen. Daher müssen sich die Häuser spezialisieren.

In Sumbawanga wird derzeit ein neues Regierungskrankenhaus mit 500 Betten für die Grundversorgung gebaut und soll im Jahr 2024 eröffnet werden. Mitarbeiter mit Regierungsvertrag werden dann abgezogen werden. Bereits im Jahr 2022 und 2023 hatten wir eine

Fluktuation von jeweils 20%. Die Kompensation ist nicht einfach. Wir haben vor nunmehr 5 Jahren begonnen, das Krankenhaus auf diese Situation vorzubereiten. So werden die Schwerpunkte auf Traumatologie, plastische Chirurgie (Verbrennungen), Geburtshilfe, Röntgen, Augen (TansEye e.V. hat dazu ein Outpatient Department und ein OP-Gebäude errichtet und komplett finanziert) und Physiotherapie liegen. Dafür haben wir die Ausbildung in den letzten Jahren in den genannten Bereichen wie auch in der Anästhesie, Pharmazie und OP-Pflege forciert und Ausbildungsgänge (Master und Bachelor) in Moshi, Dodoma, Kigoma, Dar-es-Salaam und Mbeya) finanziert. Im Jahr 2023 wur-

den 14.000 € für Aus- und Weiterbildungen zur Verfügung gestellt. Um das Gebilde stabil und nachhaltig zu halten, führen wir täglich telemedizinische Sprechstunden durch und stellen die Nachsorge in jedem Fall sicher.

All dies ist nur möglich, dank der vielen Spenden, die wir 2023 erhalten haben, wobei ein wesentlicher Anteil von den Teammitgliedern (finanziell und materiell) und Einzelspendern kommt, die unsere Arbeit wertschätzen. Ein besonderer Dank geht auch an Heinz Schoeneich, Ina Rehn, André Borsche und Camilla Völpel für ihre Unterstützung.

Marcus Strotkötter



2 x 2000 l Wassertanks, neu

Jahresbericht Sektion Eschweiler 2023



Das vergangene Jahr stand für unsere Sektion ganz unter dem Motto „Lamu Hospital/Jinja“. 2022 war dort der operative Betrieb durch die drei in Folge, durchgeführten Einsätze (Kolbinger, Nick, Rudolph) richtig in Schwung gekommen.

Zur Erinnerung: Das kleine Krankenhaus am Rande des Viktoriasees in Uganda war 2021 offiziell akkreditiert worden.

Die engagierte Vision von Jan Wynands und die anhaltende Hilfe von GoAide Stiftung, Ando modular aid und der Interplast Stiftung hatten es tatsächlich geschafft, in kurzer Zeit ein funktionsfähiges Krankenhaus aus dem Boden zu stampfen. Jetzt ist Kontinuität gefragt. Deshalb waren sich Andreas Kolbinger und ich auf der letzten Jahrestagung in



Ludwigshafen schnell einig, gemeinsam den nächsten Einsatz vom 21.10.–4.11.23 zu planen.

Für mich ist es gerade der Freitagabend unserer Jahrestagung, der die Dynamik im Verein sichtbar macht. Die verschie-

densten Einsatzteams, Individualisten, Frischlinge und „alten Hasen“ tauschen sich aus, planen und begeistern sich gegenseitig. Ein unentbehrlicher Bestandteil des lebendigen Vereinslebens.

Andreas Kolbinger übernahm die Teamleitung und bereitete für Oktober alles bestens vor. Joel Kigenyi, der Klinikleiter, holte uns pünktlich in Entebbe ab und Montagmorgen standen ca. 90 Patienten zum Screening bereit, so dass wir den OP-Plan für zwei Wochen schnell gefüllt hatten.

Viele Dinge haben sich im Ablauf verbessert. Die beiden Halbtagsarztstellen waren neu besetzt worden. Die Stationsversorgung und Einbindung der Schwestern, Wäsche und Reinigungsarbeiten liefen fast automatisch.



Wir konnten an elf Tagen 48 Operationen durchführen, bis auf zwei Wundheilungsstörungen verlief alles problemlos.

Im Lamu Hospital ist deutlich mehr Routine eingekehrt, d.h. das einheimische Personal versteht auch unsere Bedürfnisse und die Patientenstruktur besser, umgekehrt haben wir gelernt mit den begrenzten Möglichkeiten besser auszukommen.

Die Pfaffenhofener und rheinische Zusammenarbeit war ein Glücksfall. Das gesamte Team: Brigitte Funke, Karin Langenecker, Theresa Kaminski, Rebekka Dix, Rolf Overs-Frerker, Andreas Kolbinger und ich waren wie aus einem Guss. Besser kann die Zusammenarbeit und Stimmung nicht sein! Nochmals vielen Dank an alle und besonders an Andreas.

Miriam Obst, die im Rahmen einer Doktorarbeit zum Thema „Präoperative 3-D-Planung von plastisch-chirurgischen Eingriffen“ mit vor Ort war, stellte eine Bereicherung dar und konnte bei vielen organisatorischen Fragen und kleineren Eingriffen helfen.

Letztlich war der gesamte Einsatz so positiv, dass mittlerweile der Folgeein-



satz im Februar 24 weitgehend vorbereitet ist und im Juli unsere süddeutschen Freunde wieder nachfolgen.

Bei einem gynäkologischen Einsatz unter Leitung von Anita Gharibian in Malawi/Pirimiti Hospital konnten wir von der Eschweiler Sektion durch die Anästhesisten Rolf Overs-Frerker und Susi Karg unsere Mithilfe leisten. Engagierte junge Plastische Chirurgen die einen Einsatz selbstständig leiten können, stellen für unsere Sektion mittlerweile einen Engpass dar.

Herzlichst möchte ich mich bei all den unermüdlichen Helfern und Spendern

bedanken, die unsere Arbeit erst möglich machen.

Dank der Zusammenarbeit mit dem Pfaffenhofener Team kam noch Unterstützung durch die Theatergruppe Tegernbach, den Katholischen Deutschen Frauenbund und viele andere hinzu.

Die Treue unserer eigenen (Stamm)spender rührt mich zutiefst. Jeder einzelne Betrag ist eine Anerkennung unserer 35-jährigen Arbeit und ein humanitäres Signal in dieser so schwierigen Zeit.

Hans-Elmar Nick

Sektionsbericht Bad Kreuznach 2023

Wir blicken auf ein Jahr zurück mit vielen bewegenden Eindrücken.

Zunächst erlebten wir das Wirken des 86-jährigen Kinderchirurgen **Alfred Jahn in Ruanda**, der neben seiner Hydrocephalus Shunt-Chirurgie vor allem im humanitären Bereich noch unzähligen mittellosen Menschen durch große Spendenaktionen ein Überleben ermöglicht. Siehe beigefügter Bericht. Wir durften unsere beiden Patienten **Moise** und **Gloriosa** wiedertreffen, die wir vor 16 Jahren operativ versorgt hatten. Der kleine Moise war in Butare 2006 bei unserem Einsatz auf der Straße mit einem total verbrannten Gesicht und amputierter Hand aufgegriffen und mit aufwendigen Hauttransplantatio-

nen operiert worden. Zwei Jahre später brachte der Kontakt zu einem Berliner Diplomaten den inzwischen 6-jährigen Jungen nach Bad Kreuznach, so dass eine mikrochirurgische Nasen- und Gesichtsrekonstruktion erfolgen konnte. Zurück in Ruanda besuchte der intelligente Junge dann erstmals die Schule, die er nun mit einem exzellenten Abitur abgeschlossen hat. Jetzt wollen wir ihm helfen, auch ein angestrebtes Studium zu ermöglichen. Gloriose litt unter einem benignen Riesennävus, der ihre Nase grausam entstellte. Nach operativer Entfernung erfolgte die Rekonstruktion durch Stirnlappenplastik und Hauttransplantate. Sie ist heute glückliche Mutter und lebt als Bäuerin weit entfernt von einer Stadt auf dem

Land. Wir wollen das Schulgeld für ihre 5-jährige Tochter Mariegrace übernehmen, damit sie sich trotz ihrer Armut auch eine Schuluniform leisten kann.

Auch in Bad Kreuznach durften wieder Kinder in Zusammenarbeit mit dem **Friedensdorf International** auf eine plastisch-rekonstruktive Versorgung hoffen: Aufgrund einer schweren Fehlbildung an ihrem Fuß war es der 11-jährigen **Fatoumata aus Gambia** kaum möglich, ohne fremde Hilfe ihren Alltag zu bewältigen. Im Jahr 2019 war sie noch so schwach gewesen, dass eine Operation damals gar nicht möglich war. Jetzt erschien sie kräftig genug, dass wir es wagten, die vielen Fehlbildungen am Körper operativ

anzugehen. Allein das Bein mit einem Riesenfehlwuchs des Fußes war eine große Herausforderung. Bei extrem starker Blutungsneigung und verzögerter Wundheilung bedurfte es mehrerer Monate bis alles stabil verheilt war und die ersten Gehversuche erfolgreich waren. Inzwischen ist sie glücklich wieder in ihrer Heimat Gambia.

Auch nach meinem Ausscheiden aus der Klinik zum 31. Juli 2023 habe ich mit meinem Nachfolger Prof. Jens Rothenberger vereinbart, weiter gemeinsam INTERPLAST-Kinder im Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach zu operieren.

Die beiden Jungen **Marcos und Jared aus Ecuador** sind mit riesigen Gesichtsmalformationen geboren worden, die in ihrer Heimat nicht operativ saniert werden konnten. Zu groß waren die Blutungsgefahr und Risiken einer Narkose. Bei Marcos gelang dann in Bad Kreuznach zusammen mit Jens Rothenberger die fast komplette Ausschälung des Hämangioms ohne größeren Blutverlust. Bei Jared ist allerdings

eine interventionelle, radiologische Gefäßembolisation in der Uniklinik Aachen erforderlich, da die Veränderungen bis tief in den Rachen reichen.

Große Freude und Ehre erfuhren wir durch die Verleihung der **Dieffenbach-Medaille**, der höchsten Auszeichnung der deutschen Plastischen Chirurgen durch die DGPRÄC in Heidelberg. Dies war als Anerkennung der **Humanitären Plastische Chirurgie in Deutschland** zu verstehen, was auch durch Laudatio von INTERPLAST-Gründer Gottfried Lemperle zum Ausdruck kam.



Dieffenbach Medaille

Zum Jahresabschluss folgten noch zwei Einsätze in **Nepal** und **Mosambik** worüber getrennt berichtet wird. Insgesamt wurden 11 Einsätze von der INTERPLAST-Sektion in 2023 finanziert. Wir danken allen Aktivisten und Spendern recht herzlich für Ihr großes Engagement!

André und Eva Borsche



Borsche und Lemperle freuen sich gemeinsam über die Ehrung

Einsätze INTERPLAST Sektion Bad Kreuznach 2023

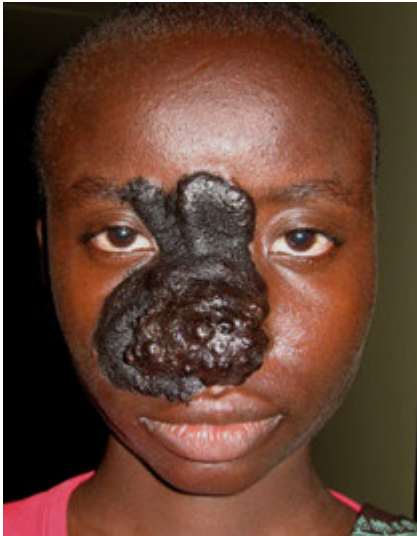
Nr.	Nachname	Vorname	Land	Einsatzort	Anfang	Ende
1	Borsche	André	Ruanda	Kigali	06.02.2023	12.02.2023
2	Blaschke	Dirk	Kenia	Tigania	11.02.2023	25.02.2023
3	Juhnke	Dora-Lisa	Bolivien	Tarija	03.03.2023	22.03.2023
4	Duerksen Braun	Juan Enrique	Paraguay	Maria Auxiliadora	03.04.2023	18.03.2023
5	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	19.03.2023	25.03.2023
6	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Kongo	Lubumbashi	21.07.2023	05.08.2023
7	Vandehult	Gie	Malawi	Mua Dedza	04.07.2023	11.07.2023
8	Hildmann	Annika	Kenia	Tigania	08.09.2023	18.10.2023
9	Borsche	André	Mosambik	Beira	14.11.2023	28.11.2023
10	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Sierra Leone	Bo	22.10.2023	06.02.2023
11	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	29.10.2023	12.11.2023



Moise 2006 in Ruanda



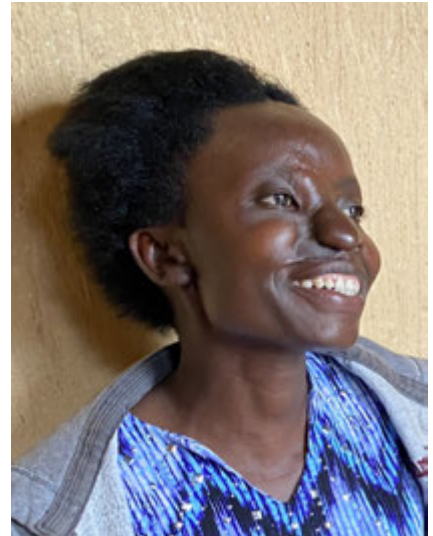
Moise will jetzt ein Studium beginnen - 2023



Ein Riesennävus stellt das Gesicht von Gloriose



Die Nase wird mit einem Stirnklappen ausgeformt



Gloriose 2023



Fatoumata aus Gambia



CT-Rekonstruktion



Vor der Mega-Fuß OP



Freude über die gelungene Fußoperation



Herzlich Willkommen aus Ecuador!



Jared und Marcos mit den Riesengeschwülsten im Gesicht



Adios Marcos!

Beim zweiten Mal ist alles anders... Mozambik 2023

Im November 2022 reiste das INTERPLAST-Team aus Bad Kreuznach zum ersten Mal nach Beira, einer großen Hafenstadt in Mozambik im südwestlichen Afrika. Nun waren wir, Dr. André Borsche, seine Frau Dr. Eva Borsche, die Gynäkologin Dr. Christiane Meigen aus Idar-Oberstein, der OP Pfleger Sinischa Wagner aus Hamm und die beiden Anästhesistinnen Dr. Gabi Larosée aus Essen und Dr. Anna Fischbach aus Aachen zum zweiten Mal unterwegs in das große staatliche Krankenhaus von Beira.

Was hatte sich alles derweil in der Zwischenzeit verändert? Die engagierten Kollegen vor Ort hatten all unsere Vorschläge, wie man unter den gegebenen begrenzten Bedingungen die Behandlung der Kranken verbessern und die Arbeitsabläufe effektiver gestalten könnte, umgesetzt: wenn wir vor einem Jahr unsere Patienten in verrosteten Betten ohne Decken in schmutzigen Krankensälen zwischen unsauberen Verbänden, Eitergeruch und vor Schmerz schreienden Kindern aufsuchen mussten, so liegen sie nun in frischer Bettwäsche in verstellbaren Kunststoffbetten, ausreichend mit Medikamenten aus Deutschland versorgt. Fußboden und Wände sind frisch gestrichen und glänzen vor Sauberkeit. Die kleinen Patienten, die sich mit ihren Müttern oder Geschwistern die Betten teilen, strahlen vor Dankbarkeit. 2022

war bis zu unserer Ankunft kaum etwas vorbereitet. Zu unsicher war man damals bezüglich der Zuverlässigkeit der unbekannten Gäste. Entsprechend schleppend stellte sich nach und nach der Patientenstrom ein. Planen war unmöglich.

Dieses Mal hatte die chirurgische Chefärztin Doktora Zelia schon Wochen vorher 48 Verbrennungspatienten für uns ausgewählt, uns zur Vorbereitung Fotos ihrer Entstellungen geschickt, alle rechtzeitig angerufen und zu unserer Ankunft einbestellt. Keiner der 48 kommt zu spät! Einige sind von weiter schon Tage zuvor angereist und nächtigten in Beira bei Verwandten. Die Hoffnung auf eine Wiederherstellung der verkrüppelten Hand oder der Entlastung eines vernarbten Halses, der das Kinn immer weiter auf die Brust zieht, lässt sie Hunger, Durst und ermüdende Tagesreisen bei sengender Hitze auf sich nehmen.

Akute medizinische Hilfe ist in Mozambik höchstens in den großen Städten möglich. Auf dem Land bleiben die frisch verbrannten Kinder unversorgt. Theoretisch werden in Mozambik, einem traditionell sozialistischen Land, die Kosten für die Krankenbehandlung vom Staat übernommen. Praktisch ist das jedoch nicht mehr als eine Mangelverwaltung: wir sehen sieben Kinder mit Wasserköpfen und Geburtsfehlbil-

dung, die seit Wochen auf die lebensrettende Operation warten. Doch erst als unsere Anästhesisten einige Ampullen Atropin zur Verfügung stellen, können diese armen Wesen gerettet werden. Da Verbandsmaterial fehlt, laufen die kleinen Verbrennungspatienten mit durchnässten Kompressen, notdürftig mit Baumwollfäden umwickelt über die Flure.

Der Hauptengpass aber ist das Personal, besonders die Fachärzte: Kubaner und Nordkoreaner, die für begrenzte Zeit eingesetzt werden, können die Lücken nicht schließen. Auf Qualität oder menschliche Eignung kann kein Wert mehr gelegt werden. Jeder wird eingestellt. Schwere Zwischenfälle aufgrund ärztlichen Versagens müssen in Kauf genommen werden. Die Resignation ist groß. Unglaublich ist vor diesem Hintergrund, dass drei Kollegen, der Chirurg Dr. Mario, Doktora Zelia und der chirurgische Assistenzarzt Dr. Achmed in all dieser Macht- und Mittellosigkeit vor Optimismus, Empathie und Schaffensfreude nur so strahlen. Ihre unbegrenzte Einsatzbereitschaft, visionäre Zielsetzung, ihre Unbeirrbarkeit, Zuverlässigkeit und tief gefühlte Verpflichtung den Armen und Chancenlosen gegenüber, dürfen wir jeden Tag aufs Neue erfrischend, Hoffnung vermittelnd und Sinn stiftend erleben. Wohlstand und persönlicher Luxus in Europa lockt sie nicht. Sie lassen ihre



Teambild Beira November 2023



René mit stark verbrannter Hand

Patienten in Beira nicht im Stich!

Das größte Geschenk, das wir ihnen mitbringen, ist die Lehre, durch die sie bei Dr. André Borsche gehen dürfen. Keine Operation fand ohne unsere wissbegierigen und gelehrigen Kollegen statt. In der zweiten Woche unseres Einsatzes können wir sogar einen zweiten Operationssaal eröffnen, wo mozambikanische Ärzte selbstständig kleine Patienten nach deutschem Vorbild operieren. Sinischa Wagner hatte alle Hände voll zu tun, seine zahlreichen Kollegen in der OP Pflege zu planvollem, hygienisch einwandfreiem und ökonomischem Handeln anzuleiten. Auch die Narkose musste natürlich so sicher sein wie in Deutschland. Und das war angesichts des Mangels an Material, Medikamenten und Fachkräften die größte Herausforderung. Doch mit gemeinsamer Willensanstrengung, Kreativität und Improvisationsgeist können wir alle 48 uns vorgestellten Kinder operieren.

So auch Deolindas, die sich vor 11 Jahren durch eine Stichflamme aus der Kerosinflasche ihr gesamtes Gesicht, Brust und Arme verbrannte. Die Nase ist weggeschmolzen, die Haut um den Mund herum geschrumpft, sodass sie ihn nicht schließen kann. Das wichtigste aber sind die fehlenden Lider. Tag und Nacht starrt sie so mit weit geöffneten Augen vor sich hin. Unsere Operation kann ihr durch Hauttransplantate wieder Augenlider und einen Mundschluss geben. Nach einer Woche lösen wir vorsichtig die Verbände und dürfen erleben, dass alle verpflanzten Hautareale gut eingeeilt sind. Deolinda versucht dankbar mit ihrem neuen Gesicht ein wenig zu lächeln.

Eine Überraschung erleben wir gegen Ende des Einsatzes: 2022 mussten wir einen kleinen bis auf Haut und Knochen abgemagerten Jungen ablehnen, weil er die Strapazen einer Operation nicht überlebt hätte. Wir ließen der sehr besorgten Mutter Geld da, in der

Hoffnung, dass sie das Kind mit viel Geduld doch noch vor dem Hungertod retten könnte. Sein Schicksal ließ uns lange nicht los. Jetzt bittet uns ein kleiner Junge, sein verkrüppeltes rechtes Händchen geradezurichten. Ist es tatsächlich René, das apathisch ausgemergelte Wesen von 2022! Dieses Mal ist er kräftig genug, sodass wir die Operation wagen können. Am nächsten Morgen bei der Visite begrüßt er uns fröhlich mit seinem Verband winkend, während er sich von seiner überglücklichen Mutter mit großem Appetit Suppe füttern lässt.

Nach zwei Wochen, sind wir alle menschlich zusammengewachsen, wir, die Patienten und unsere mozambikanischen Kollegen. Wir werden in intensiven email Austausch bleiben. Das dritte Mal, ein Einsatz im November 2024 ist schon fest eingeplant...

Eva Borsche



Gemeinsam durch Operationen helfen



Sinischa Wagner als OP-Pflege im Einsatz



Große Freude, dass nun die Wunden gut heilen werden



Anästhesistin Anna Fischbach bei der Abschlussvisite

Dr. Alfred Jahn – Ein beeindruckendes Lebenswerk

Was für ein Glücksmoment war es für uns Ärzte, Dr. André Borsche-Plastischer Chirurg und Dr. Eva Borsche - Hausärztin in Bad Kreuznach, eine Woche den deutschen Kinderchirurgen Dr. Alfred Jahn in Ruanda erleben zu dürfen und Einblick in sein Leben zu gewinnen. Seit über 20 Jahren engagiert er sich hier für die sozial Schwächsten und agiert als Kinderchirurg in bewundernswerter Weise.

Gemeinsam besuchten wir das kleine Distrikt-Krankenhaus in Ruli, das wir 2 ½ Stunden entfernt von Kigali, der Hauptstadt Ruandas, über eine holprige, nicht asphaltierte Landstraße erreichten. Dreimal die Woche operiert hier der 86 Jährige Kinder mit schwersten Fehlbildungen und anderen kinderchirurgischen Erkrankungen. In einfühlsamen Gesprächen mit den Eltern der Kinder erlebten wir in Dr. Jahn einen Arzt, der seine kleinen Patienten liebt und geduldig auf alle Einzelheiten eingeht, da er auch die schwierigen sozialen Umstände der Familien mitberücksichtigen will und bei Bedarf auch direkt Unterstützung leistet.

Die gemeinsame Operation eines 3 Monate alten Säuglings mit einer angeborenen Lippenpalte überzeugte uns von den immer noch beeindruckenden Fähigkeiten des erfahrenen

Kinderchirurgen, der nichts an manueller Geschicklichkeit trotz seines fortgeschrittenen Alters vermissen ließ. Dank des eingespielten Teams vor Ort lief alles im Operationsaal fast wortlos, ruhig und vertrauensvoll, jeder wusste was er zu tun hatte, routiniert professionell. Nur so kann man sich vorstellen, dass auch komplizierte Eingriffe hier sicher gelingen, wie zum Beispiel die Anlage eines Gehirnwasser-Ableitungs-Shunts in die Bauchhöhle bei Kindern mit Wasserköpfen. Dr. Alfred Jahn verfügt über eine immense Erfahrung in der Behandlung von Hydrocephalus-Kindern und wir konnten staunend miterleben, wie gerade frischoperierte Kinder in den Händen der Mütter einen sehr stabilen Eindruck machten. Auf seinen Wunsch hin hatten wir ihm 20 teure Shuntventile mitgebracht, denn diese sind in Ruanda Mangelware und für arme Menschen unerreichbar teuer. Nichtoperierte Hydrocephalus-Kinder hätten hier keine Überlebenschance und wären unter grausamen Qualen und Erblindung verstorben. „Solange ich noch vernünftige Arbeit leisten kann, will ich diesen Kindern noch helfen!“ Mit diesen Worten beschreibt er selbstkritisch seine Mission und innere Verpflichtung, das Skalpell noch nicht aus der Hand zu legen.

Neben der medizinischen Hilfe erleb-



Dr. Alfred Jahn

ten wir Dr. Alfred Jahn aber auch in seinem sozialen Engagement, das sich für uns eindrucksvoll offenbarte: Sein gesamtes Leben hat er in den Dienst leidender Mitmenschen gestellt und gibt persönlich sein letztes Hemd den Bedürftigen. „Brich mit den Hungernen Dein Brot!“ so teilt er seit Jahren Tisch und Haus mit Menschen in Not. Vertrauensmissbrauch, Enttäuschungen und persönlichen Angriffe haben ihn in seinem selbstlosen sozialen Tun nicht erschüttert. Er bleibt ein „desillu-



Erfolgreich behandeltes Kind mit Hydrocephalus



OP-Team



sionierter Optimist“, wie er sich selber beschreibt.

So berichtete er, dass bei einem Unwetter in der Regenzeit 2019 mitten in der Nacht 99 völlig durchnässte Menschen an sein Hoftor klopfen: durch einen

kein Ende zu finden und auch die offiziellen Stellen bitten ihn immer wieder, sich weiter finanziell für die Armen einzusetzen.

All dies ist natürlich nur durch Einbindung vieler Hilfskräfte vor Ort zu rea-



Lebensmittelverteilung an die Armen

Hangrutsch hatten sie alles verloren, ihre Häuschen mit ihrem wenigen Hab
Lebensmittelverteilung an die Armen

und Gut waren im Abgrund verschwunden. Ohne zu zögern fuhr Dr. Jahn in die Stadt, besorgte trockene Kleidung und arrangierte die nächstgelegenen Turnhalle als Notunterkunft. Mittlerweile hat er für die Mittellosen 10 Häuser außerhalb der Stadt bauen lassen und versorgt sie noch heute mit dringend benötigten Nahrungsmitteln. Wir waren Zeuge einer groß angelegten Verteilungsaktion für 65 Familien mit einem schwerstbeladenen Lastwagen voller Säcke mit Reis, Hirse und Bohnen. Zur Förderung der Selbstversorgung plant er für die nächsten Wochen den Bau von Tierställen für Ziegen und Kaninchen. Die Zahl der Bedürftigen scheint

lisieren und dank der Unterstützung seines Vereins in Deutschland möglich.

Freunde und Spender können hier erleben, was für eine großartige, unbürokratische Hilfe geleistet wird. Jahn ist sehr dankbar für das Vertrauen, dass viele Menschen in ihn setzen, verbunden mit der Hoffnung, den Verzweifelten eine Verbesserung ihrer Lebensbedingungen zu ermöglichen.

Wir haben in vielen ernsten Gesprächen mit Dr. Jahn über die unterschiedlichen Lebensperspektiven der Menschen in Ruanda und Deutschland gesprochen. Seine Lebenserfahrung aus den vielen humanitären Einsätzen während des Vietnamkrieges, sein kinderchirurgische Wirken in den Hospitälern in Thailand



Hilfe für Kinder ist sein Leben

und die sofortige Hilfsbereitschaft nach dem Völkermord in Ruanda während seines Urlaubs und später, nach der Pensionierung als Chefarzt in Landshut, die dauerhafte Umsiedlung nach Ruanda sind bewundernswert. In vielen Büchern und Filmen werden die Beweggründe seines Handelns beleuchtet und wir sind dankbar ihn persönlich noch in voller Aktion erlebt haben zu dürfen.

Wir wünschen Dr. Jahn von Herzen Gesundheit und ungebrochene Schaffenskraft zum Wohle vieler Bedürftiger. Gerne wollen wir ihm auch weiterhin die Treue halten.

André und Eva Borsche
INTERPLAST-Germany e.V.
Sektion Bad Kreuznach

Einsatzbericht Tigania / Kenia 2023

Nach vielen Monaten der Vorbereitung startete Mitte Februar das Team der Sektion Bad Kreuznach seinen Pilo-teinsatz unter der Leitung von Dr. Dirk Blaschke mit der Reise an einen abgelegenen Ort des Meru County im Zentrum Kenias.

Ziel war das St. Johns of God Hospital in Tigania.

Die Einladung erfolgte durch die Brüder des Ordens St. John of God, welche das Krankenhaus in dem sehr ländlichen und armen Gebiet seit vielen Jahren leiten.

In den zwei Wochen des Einsatzes operierten Dr. Gaby Fromberg und Dr. Dirk Blaschke vor allem schwerste Verbrennungsfolgen sowie komplexe Handverletzungen und-fehlbildungen. Durch die beiden mitgereisten Orthopäden Dr. Fritjof Schmidt-Hoensdorf

und Dr. Artur Bergmann aus München wurden andere seltene Fehlbildungen wie Klumpfüße behandelt.

Neben der operativen Versorgung wurden sehr viele Patienten durch das Team untersucht, beraten und konservativ behandelt.

Ana Maria Lázaro Martin hatte die OP-Tische und vor allem das „Drumherum“ jeder Zeit unter Kontrolle und sorgte für Sterilität und Sicherheit.

Die erfahrenen Anästhesisten Dr. Veit-Christian Kürschner und Micha Daneke betreuten zeitweise zwei OP-Tische und unterstützten gleichzeitig die Mediziner des Krankenhauses bei der Versorgung von Notfällen. Trotz der teils schwierigen Bedingungen erhielten fast alle Patienten ultraschallgesteuerte Nervenblockaden oder Katheter. Hierdurch konnte die Qualität der Narkosen verbessert, die Sicherheit erhöht und die postoperative Schmerzfreiheit für die Patienten garantiert werden.

Das Krankenhauspersonal vor Ort half hochmotiviert bei den teils sehr lang-

wierigen Operationen.

Neben den Operationen wurde das medizinische Personal des Krankenhauses eingehend geschult. Ziel eines Einsatzes ist es auch immer, das Wissen und die Fähigkeiten der lokalen Mediziner und Pflegenden zu erweitern und sicherzustellen, dass die Patienten auch nach dem Ende des Einsatzes unter den sehr einfachen Bedingungen vor Ort weiterhin gut versorgt werden können.

Nach zwei Wochen endete der Einsatz in Kenia und das Team machte sich mit dem Versprechen wiederzukommen auf die Heimreise. Viele dankbare, ermutigte und fröhliche Gesichter verabschiedeten das Team.

Und noch Wochen nach Ende des Einsatzes schickt der Medical Officer Dr. Olivier fast täglich Bilder von den Verbandswechseln und fragt nach dem weiteren Vorgehen.

So zeigte sich dieser Einsatz besonders nachhaltig, da auch die Nachbehandlung als wichtiger Teil der Therapie

an diesem tollen neuen Einsatzort, wie an kaum einem anderen vom Krankenhauspersonal sichergestellt wird.

Dirk Blaschke, BK



2023 KH Tigania Kenia Dr. Blaschke mit einer kleinen Patientin



2023 KH Tigania Kenia Spass auf der Visite



2023 KH Tigania Kenia Visite



2023 KH Tigania Kenia Screening



2023 KH Tigania Kenia Screening 2



2023 KH Tigania Kenia Verbandskontrolle bei der Visite

Ersteinsatz in Bo, Sierra Leone

Interplast e.V. Mission im Bo Krankenhaus, Sierra Leone
22.10.2023-03.11.2023 (7 OP Tage)

Teammitglieder:

Fritjof Schmidt-Hoensdorf
Orthopädie und Teamleiter)
Hans Jürgen Arndt (Orthopädie)
Gabi La Rosee (Anästhesie)
Katja Fügner (Anästhesie)
Harry Heiß (Anästhesie Pfleger)
Philipp Rapp (Plastische Chirurgie)
Annemarie Malan
(Plastische Chirurgie)
Kim Zitzmann (OP Schwester)
Aniko Fuchs (OP Schwester)
Pauline Vieweg (Medizinstudentin)
Ulf Müller (Kamera)

Wir dürfen von unserem Ersteinsatz mit seinen Erfolgen und Herausforderungen im Bo Krankenhaus, Sierra Leone berichten. Unter Leitung von Fritjof Schmidt-Hoensdorf mit Finanzierung durch Sektion Badkreuznach reiste ein interdisziplinäres Orthopädisches und Plastisch Chirurgisches Team nach Bo.

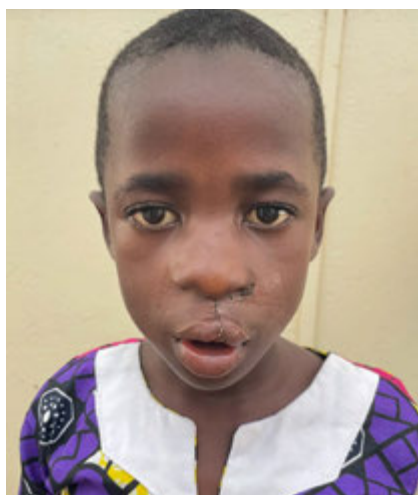
Die erste zwei Tage erfolgte das Screening. Hier wurde ca 30-35 plastische Patienten gesichtet. Bei 19 Patienten wurde die Indikation für eine plastische Operation gestellt. Hierunter waren viele Verbrennungskontrakturen, insbesondere an den Händen sowie an der unteren Extremitäten. Manche der Patienten reisten über 5 Stunden aus der Hauptstadt Freetown an. Diese waren



u.a. Opfer der Explosionskatastrophe vom 05.November 2022 (Siehe Bericht Jahresheft 2022), wobei es zu einer Explosion eines Tanklasters mit 200 Toten und 92 schwerverbrannte Patienten kam.

Leider gestaltete sich der Einsatz Anfangs schwierig, mit mehrfachen technischen Problemen u.a Ausfall des Sterilisators. Hier haben wir leider 3 ganze OP Tage verloren. Der bestehende Sterilisator erreichte die vorgegeben Sterilisationstemperatur und -druck nicht, sodass die Instrumente nicht als steril freigegeben werden konnten. Unter Zeitdruck und Androhung den Einsatz abbrechen zu müssen, arbeiteten wir mit den lokalen Fachkräften an einer Lösung. Ein neuer Sterilisator wurde

bereits vor 6 Jahren gekauft. Diese war noch unbenutzt, weil keine Installation bis dato durchgeführt wurde. Die Installation die im Normalfall 3-4 Tage





dauert, konnte in einem Tag durchgeführt werden. Ein hohes Lob an das Großes Einsatzvermögen des lokalen Techniker Teams, unter Anweisung von Mr Kebbie vom Gesundheitsministerium und an unsere OP Schwester die sich für den korrekten Ablauf der Sterilisation unermüdlich einsetzen.

Mit nur noch 7 vollen OP Tagen konnten trotzdem 14 plastisch chirurgische Patienten operiert werden. Hierbei war ein 11 jähriges Mädchen namens Salema mit komplexe und fortgeschrittene Kontraktoren der gesamten rechten oberen Extremität mit starker Bewegungseinschränkung dabei. Salema ist ein Waisenkind und hatte beide Eltern an der Ebola Pandemie in 2015 verloren. Die Kontraktur der Axilla und am Ellenbogen konnten gelöst und Spalthaut gedeckt werden. Die stark deformierte, rechte Hand erfordert weitere präoperative Planung und kann in einem folge Einsatz versorgt werden.

Beim 6 jährigen Jusu wurde ein Verschluss der Lippenspalte durchgeführt. Ein Anfangs weinerlich und ängstliches Kind, welches zuletzt mit neuem Selbstbewusstsein, vom Schoß der Mama hüpfte und sich an die Hand nehmen ließ.

Wir bekamen alle afrikanische Namen zugeteilt. Ngorgulio in Crio bedeutet direkt übersetzt "diejenige die bleibt" oder "einen Teil von sich hinterlässt" So hoffen wir einen kleinen Betrag hinterlassen zu haben und etwas bewirkt zu haben.

Bo Krankenhaus hat viel Potential mit einem engagiertem Team Vorort. Unter den Bedingungen und Anfangs Schwierigkeiten mit dem Sterilisator kann der Einsatz als dennoch erfolgreich und ohne weitere Zwischenfälle bezeichnet werden. Im Rahmen eines Ersteinsatzes wurden viele Erfahrungen gesamt



melt und das Bo Krankenhaus eignet sich für weitere Einsätze.

Interplast-Einsatz in Bo, Sierra Leone

vom 22.10. - 06.11.2023

Vorbemerkung: Im Anschluß an den Sichelzelleinsatz (s. gesonderter Bericht) fand vor Anreise des restlichen Interplast-Teams am 20.10.2023 auf Einladung des Chief Medical Officers (CMO Dr. Kenneh) ein Treffen im Gesundheitsministerium in der Hauptstadt Freetown statt. Anwesend war auch der Leiter des nationalen Klumpfußprojektes, Ismail Kebbie, sowie der Leiter des Referates für nicht übertragbare Erkrankungen Dr. Saghidi Sesay. Der CMO bekräftigte die Bedeutung, die dem seit Jahren betriebenen Klumpfußprojekt politisch beigemessen wird und daß eine Fortsetzung des Projektes von Seiten der Regierung sehr gewünscht werde. Ich betonte, dass die Ausbildung einheimischer Chirurgen für die Nachhaltigkeit des Projektes unerlässlich sei. Ab 2024 sollen entsprechende Pläne umgesetzt werden.

Das Ministerium hatte für den jetzigen Interplasteinsatz, bei dem die Klumpfußoperationen ein Schwerpunkt waren, seine Unterstützung für den Einsatz, sowie die Selektion der Patienten, die Vorbehandlung nach Ponsetti und die postoperative Nachbehandlung zugesagt. Das Ministerium stellte für den Einsatz einen Bus mit Fahrer, kümmerte sich um die Visaer-



v. li.: Gabriele de la Rosee, Anästhesie; Fritjof Schmitt-Hoensdorf, Teamleiter, Orthopäde; Aniko' Fuchs, OP-Schwester; Pauline Vieweg, Medizinstudentin; Annemarie Malen, plast. Chirurgin; Hans-Jürgen Arndt, Orthopäde; Kim Zitzmann, OTA; Katja Fuegener, Anästhesistin; Harri Heiss, Anästhesiepfleger; Phillipp Rapp, plastischer Chirurg; nicht auf dem Bild Ulf Müller, Kamera-Filmer

teilung, die damit für uns kostenlos war und organisierte die Vorstellung beim Medical Council für die Erteilung der Arbeitsvisa der Ärzte des Teams. Insbesondere war hilfreich, dass der Leiter des Klumpfußprojektes Ismail Kebbie während des ganzen Einsatzes unterstützend vor Ort war.

Am 22.10.2023 trat das restliche 9-köpfige Team und der begleitende Filmer in Brüssel die Flugreise nach Freetown in eines der ärmsten Länder

der Erde an. Nach einer Übernachtung fuhren wir mit dem Bus zum Medical Board, erledigten die Formalitäten und fuhren dann weiter bis zur 270 km entfernten 200 000 Einwohner zählenden Kreisstadt Bo im Osten Sierras. Die Unterbringung erfolgte in einem Hotel eines Freundes des Teamleiters, bekocht wurden wir excellent von dessen Tante.

Am 24.10., besuchten wir das Regierungs-Krankenhaus im Zentrum der Stadt, wurden durch den ärztlichen Direktor Dr. Kake, die Pflegedienstleitung und nochmal durch Ismail Kebbie herzlich begrüßt. Es stand uns ein großer klimatisierter OP-Saal mit 2 Tischen für die orthopädischen und plastischen Operationen zur Verfügung. Unsere mitgebrachten Siebe wurden sterilisiert, es zeigte sich jedoch, dass keine tatsächliche Sterilität mit diesem verwendeten Sterilisator erreicht werden konnte (zu niedrige Temperatur, zu niedriger Druck, kein Farbumschlag der Indikatoren). So war offensichtlich vor Ort seit Jahren mit unsterilen Sieben gearbeitet worden ohne das (auch aufgrund von Unkenntnis) es jemand aufgefallen war. Dank des Engagements von Mr.



Abschiedsfoto mit einheimischen Mitarbeitern, restlichen Teammitgliedern und unseren kleinen Patienten

Kebbie und unserer beiden Schwestern wurde dann innerhalb von 2 Tagen ein anderer großer Autoklav installiert und mit fachlicher Videounterstützung aus Deutschland in Betrieb genommen, so dass wir am 27. 10. mit unseren Operationen beginnen konnten und auch wegen des dreitägigen Nichtstuns nun das komplette Wochenende operierten. Es wurden insgesamt 29 Klumpfussoperationen und 13 plastische Operationen durch das Interplastteam in Narkose, Sedierung oder Katheteranästhesie durchgeführt. Der Verlauf des Einsatzes war dann unkompliziert, kleinere Verbesserungen wurden mit dem ärztlichen Direktor, Mr. Kebbie und Matron (??) für die Zukunft besprochen. Insgesamt halten wir das Krankenhaus, welches erstmalig von Interplast an-

gefahren wurde, für weitere Einsätze geeignet. Hervorzuheben ist die sehr gute pflegerische Betreuung unserer Patienten auf den Stationen. Komplikationen haben wir während des Einsatzes nicht gesehen, insbesondere auch keine Infektionen. Der Abschied war herzlich und die Rückreise problemlos. Ein Teil des Teams mußte allerdings berufsbedingt 1 Tag früher abreisen.

Danksagung:

Unser grosser Dank gilt zunächst allen Mitgliedern des Teams für ihren unermüdlichen Einsatz und die sehr nette Stimmung trotz des frustrierenden Beginns.

Der besondere Dank gilt weiterhin Andre Borsche und der Sektion Bad Kreuz-

nach für die materielle Unterstützung des Einsatzes, vor allem auch Camilla Völpe.

Weiterhin gilt unser herzlicher Dank der Sektion Seligenstadt von Pro Interplast für die großzügige und prompte Unterstützung.

Wir danken besonders auch Amadeus Erding für die technische Unterstützung und nicht zuletzt den Mitarbeitern des Gesundheitsministeriums (Ismail Kebbie, Bindi Saffa und Jerry sowie unserem Fahrer Maxim) für den großen Einsatz. Die Hilfsorganisation Bigshoe hat ebenfalls Unterstützung für die operierten Kinder zugesagt.

Fritjoff Schmitt-Hoensdorf
für das Team

Scouting-Einsatz in Lubumbashi, (Demokratische Republik Kongo)

Sektion Bad Kreuznach vom 21. - 31.07.2023

Der Einsatz wurde auf einen Vorschlag unsere Mitglied Dr. Tao Nkashama Kadima, der selbst aus Lubumbashi stammt und sein Medizinstudium an der dortigen Universität absolviert hat, durchgeführt. Er ist deshalb mit der Situation vor Ort gut vertraut und hat durch eigene Vorbereitung wesentlich zum Erfolg des Einsatzes beigetragen.

Lubumbashi ist mit knapp 5 Millionen Einwohnern die zweitgrößte Stadt im Kongo, Hauptstadt der Provinz Haut Katanga und Zentrum des Abbaus von Bodenschätzen wie Kupfer, Coltan, Diamanten mit vielen größeren und kleinen Minen. Es gibt eine sehr wohlhabende Bevölkerungsschicht, die meisten der Einwohner sind jedoch bitter arm und leben zum großen Teil unter der Armutsgrenze. Übliche Sprachen sind französisch und Swahili. Die Bewohner sind überwiegend katholisch oder Mitglieder von Freikirchen.

Mit diesem Einsatz wollten wir Krankenhäuser zu finden, die für einen Interplasteinsatz geeignet und zu einer



Teambild mit Gesundheitsminister

Kooperation bereit sind. Tao hatte bereits im Vorfeld für 10 Krankenhäuser und Kliniken Besuche vereinbart, zusätzlich auch einen Empfang beim Gesundheitsminister der Region und beim leitenden Beamten der Gesundheitsbehörde. Der später im Regierungsfernsehen übertragene Empfang beim Gesundheitsminister verlief sehr positiv. Er zeigte sich einem Interplast-Engagement gegenüber sehr aufgeschlossen und sagte seine Unterstützung zu.

Die ca. 2 stündigen Besuche in den Krankenhäusern bestanden aus einem längerem Gespräch mit der jeweiligen ärztlichen Leitung und einer Führung durch das Krankenhaus, um die Bedingungen für einen möglichen Interplasteinsatz einzuschätzen. So wurden die Operationssäle, die Röntgeneinrichtungen und das Labor sowie einzelne Stationen besichtigt. Alle besuchten Häuser wiesen einen relativ hohen Standard auf, insbesondere in mehreren Privat-

kliniken fanden wir von CT und MRT sowie Dialyse viele Segnungen der modernen Medizin, die jedoch dort vor allem den gut situierten Patienten zugute kommen. Auch die operativen und hygienischen Standards waren meist recht gut. Das Interesse an Einsätzen von Interplast war in mehreren Kliniken groß, da das durch Interplast abgedeckte Spektrum insbesondere im Bereich der plastischen und rekonstruktiven Chirurgie, wie auch der Traumaversorgung in den Kliniken in Lubumbashi nicht vorgehalten wird.

Letztendlich bot sich vor allem das koptische Missionskrankenhaus an, welches auch gut ausgestattete Gästezimmer für eine mögliche Teamunterbringung aufweist. Wegen der ägyptischen Führung ist es erlaubt auch englisch mit Kollegen und der Leitung

zu sprechen. Wir warten hier noch auf eine endgültige Zusage der Geschäftsführung des Hospitals. Auch die finanziellen Verpflichtungen würden sich nach unseren Gesprächen hier recht vorteilhaft darstellen. Gewünscht wurde lediglich die Übernahme der Medikamentenkosten für die Patienten. Verbrauchsmaterialien können vor Ort beschafft werden. Das Krankenhaus wollte die Information und das Screening von Patienten vor dem Einsatz durchführen. Klar wurde auch betont, dass Interplast die Patienten unentgeltlich und vor allem die mittellosen Patienten behandelt.

Noch ein Wort zur Sicherheitslage: die demokratische Republik Kongo gilt als unsicheres Land, Lubumbashi jedoch als relativ sicher. Von nächtlichen Spaziergängen wird allerdings abgeraten

und auch tagsüber sollte man wegen möglicher Diebstähle die in Großstädten der 3. Welt üblichen Vorsichtsmaßnahmen einhalten.

Wir hatten auch die Gelegenheit an einem ärztlichen Symposium mit ca. 100 Ärzten zum Thema Sichelzellanämie teilzunehmen. Fritjof Schmidt-Hoensdorf hielt dort einen Vortrag zu den Erfahrungen mit der Bekämpfung der Sichelzellanämie in Sierra Leone.

Zusammenfassend war der Einsatz dank der guten Vorbereitung ein Erfolg. Interplast-Einsätze in Lubumbashi werden auch dank der Unterstützung vor Ort in Zukunft möglich sein. Wir danken der Sektion Bad Kreuznach für die Unterstützung des Einsatzes.

Fritjof Schmidt-Hoensdorf

Santa Cruz/Bolivien

Sektion Bad Kreuznach vom 9. – 23. März 2023

Nun landeten wir nun schon zum zehnten Mal hintereinander in Santa Cruz, der Millionenstadt in der bolivianischen Tiefebene. Jedes Mal war es nervig am Zoll, trotz der Listen, die wir immer vier Wochen vorher eingereicht hatten. Jedes Mal wurden alle Koffer gefilzt, aber letztlich nie etwas ernstlich beanstandet. Diesmal ging es deutlich schneller, was aber nicht am Zoll lag, sondern in der Tatsache, dass nur die Hälfte der Koffer angekommen war. Die andere

Hälfte war beim Umsteigen in Madrid geblieben und sollte nun wohl zwei Tage später mit der nächsten Maschine von Air Europa kommen. Darunter waren zum Teil persönliche Koffer, aber auch Koffer mit Material und Instrumenten. Mit der Aussicht auf ein Wiedersehen in zwei Tagen ließ sich das verschmerzen. Zwei Tage später wieder am Zoll: die Gepäckstücke waren da, allerdings hatte der Zoll sämtliche Narkosemedikamente beschlagnahmt

also Propofol, Fentanyl und Rocuronium! Wie sich später herausstellte, lief es in den vergangenen Jahren deshalb problemlos, weil die Zoll-Frühschicht an unseren sonstigen Ankunftstagen immer mit einer kleinen Aufmerksamkeit unserer Gastgeber bedacht wurden war, die Frühschicht zwei Tage später natürlich nicht. So kamen wir nicht umhin, die ganzen fehlenden Medikamente teuer in Santa Cruz nachzukaufen.



Wieder war von unseren Gastgebern, insbesondere Helga Richter, Fernando Soriano Rico und dem Rotary-Club alles perfekt vorbereitet. Durch die sozialen Medien bekannt gemacht, warteten am Screeningtag ca. 500 Patienten auf uns, von denen wir realistischweise nur 130 einen OP-Termin geben konnten. Letztendlich haben wir 131 Patienten, zum Teil mehrfach operieren können, hauptsächlich Verbrennungsfolgen, Poly-/Syndaktylien und Hernien.

Umfangreiche Spenden lassen unser Projekt einer Photovoltaik-Anlage auf

den Dächern des Verbrennungszentrums Cerniquem vorankommen. Wahrscheinlich kann sie im März 2024 installiert werden und in Betrieb gehen, zunächst erst einmal ohne Stromspeicher, der aber nachrüstbar ist, wenn wie erhofft, weitere Spenden eingehen.

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

Gunther Kranert, Teamleiter

Team:

Hanka Wurzer, OP-Pflege/Nauen
Manuela Buchwald, OP-Pflege/Nauen
Britta Werner,
Anästhesie-Pflege/Lübeck
Frank Lehmann, Chirurgie/Nauen
Ziah Taufig, Chirurgie/Köln
Dörte Baumann-Keilhau,
Chirurgie/Saalfeld
Maria Paz Velasco, Chirurgie/Berlin
Kay Lipka, Anästhesie/Lübeck
Barbora Klepetková,
Anästhesie/Saalfeld



Ersten Interplast-Einsatz in Monrovia / Liberia

vom 16.09.2023 bis 26.09.2023

Ein freies, aber abhängiges Land

Liberia... Ein Land, das selbst von vielen erfahrenen Interplast-Mitgliedern oder sogar Geographieliebhabern in der Weltkarte erst gesucht werden muss. Seinen Namen könnte man mit Freiheit (von lat. liber= frei, -ia = Ort) assoziieren, die Geschichte erzählt aber wie die vieler anderer afrikanischer Länder etwas anderes. Und das obwohl dieses Land Geschichtsbüchern zur Folge nach, eins von den zwei afrikanischen Ländern neben Äthiopien ist, das „offiziell“ nicht kolonisiert worden ist...

Geprägt von der jahrzehntelangen Abhängigkeit zu den USA und dem dadurch bedingtem Verlust fast aller



wertvollen Ressourcen, sowie einem 14-jährigen Bürgerkrieg (1989-2003) und einer Ebola-Epidemie (2014-2016), sichert Liberia jedes Jahr seinen Platz unter den ärmsten Ländern der Welt. Im Jahr 2022 war es somit das sechst ärmste Land der Welt, mit einem Bruttoinlandsprodukt pro Kopf von 749



US-Dollars (ca. 62,5 Dollar pro Monat pro Kopf). In Anbetracht dieser Bedingungen muss man, meiner Auffassung nach, über das Gesundheitssystem und den Stand der Krankenhäuser im Land nicht so viel schreiben. Dennoch muss erwähnt werden, dass sich die medizinische Versorgung in den letzten 20

Jahren-im Gegensatz zu der restlichen Welt- nur noch verschlechtert hat, weil viele der (eigentlich schon sehr wenigen) ausgebildeten medizinischen Mitarbeiter den Bürgerkrieg und vor allem die Ebola-Epidemie bedauerlicherweise nicht überlebt haben. Dies macht die Situation in diesem Land nochmal umso dramatischer.

Der Weg zum allerersten Interplast-Einsatz

Dr. Fritjof Schmidt-Hoensdorf wurde 2022 vor unserem gemeinsamen Interplast-Einsatz im benachbarten Sierra Leone von dem Manager des St. Joseph Catholic Hospital in Monrovia, Bruder Peter Dawoh Lansana, eingeladen, um sich das Krankenhaus anzuschauen und eventuelle zukünftige Einsätze zu planen, weil es eine hohe Anzahl der Patienten gab, die vor allem eine spezielle chirurgische Versorgung benötigten. So bin auch ich eingeladen worden, mit Dr. Schmidt-Hoensdorf ein sogenanntes Scouting in Monrovia durchzuführen. Ich war sehr darüber erfreut, dieses Land besuchen zu können.

Vor Ort angekommen, war uns sofort klar, dass in Liberia ein hoher Bedarf an medizinischer Hilfe bestand. Zur Einschätzung der Lage: in Liberia gibt es nur 19 Fachärzte in allen chirurgischen Bereichen, darunter befindet sich kein einziger plastisch-rekonstruktiver Chirurg und nur 1 Neurochirurg (für eine Population von ca. 5,5 Millionen Menschen).

Das Krankenhaus war jedoch zu unse-



Br. Peter Dawoh Lansana

rer Überraschung trotz aller Schwierigkeiten im Land unter der Führung vom Bruder Peter und Organisation von Dr. Marlon Fernandez aus Kostarika, der seit 2014 in Liberia als Pädiater arbeitet, sehr gut strukturiert (Abb. 1) Alle Bereiche waren so gut wie möglich gepflegt, sauber sowie optimal betrieben. Somit mussten wir nicht lange überlegen, einen Piloteinsatz in diesem Krankenhaus zu planen, der hoffentlich der Beginn einer langjährigen Zusammenarbeit mit den einheimischen Kollegen sein sollte.

Unser Team

Dank Dr. André Borsche und seiner Unterstützung durfte ich somit als Plastischer Chirurg im September 2023 den allerersten Interplast-Einsatz in Liberia über die Sektion Bad Kreuznach organisieren und leiten. Ohne Dr. Borsche wäre dieser Piloteinsatz nicht zustande gekommen.

Unser Team bestand aus 4 stolzen Interplast-Mitgliedern, und wir erreichten Monrovia nach einem mittellangen Flug



Dr. Marlon Fernandez (links) mit Krankenhausmitarbeiter

mit vollen 8 Koffern und viel Motivation an einem regnerischen späten Abend am 15.09.2023.

Fr. Dr. Kerstin Röhm ist eine der erfolgreichsten Anästhesisten von Interplast, die bereits mehrere medizinische Einsätze in mehreren Ländern über Interplast hinter sich gebracht hat. Mit ihr durfte ich 2019 einen Einsatz in Malawi und 2022 in Uganda durchführen, daher kannten wir uns bereits sehr gut und die Vorbereitungen verliefen problemlos.

Fr. Claudia Bethge ist ebenso erfolgreich als Anästhesiepflegerin mit bereits mehreren Einsatzerfahrungen in Uganda, wo wir 2022 zusammen Mitglieder der Einsatzteams waren. Da sie im Vorfeld mehrere Jahre mit r. Dr. Röhm in Deutschland zusammengearbeitet hat, hat sie sich sehr gut in unser Team eingegliedert.

Fr. Nicole Strickland führte in Monrovia, als ein neues Mitglied von Interplast, ihren ersten medizinischen Einsatz durch und sie ist ein Gewinn für Interplast. Da wir uns aus unseren früheren Zeiten in der BG Unfallklinik Frankfurt gut kannten und jahrelang zusammengearbeitet haben, war die gemeinsame Arbeit beim Einsatz koordinierter und eingespielt.

Der Einsatz

Das Land stand vor einer Präsidentschaftswahl, dadurch war die politische Lage etwas angespannt. Öfters waren die Straßen auf Grund der Wahlkampagnen blockiert. Es hat außerdem auf Grund des Klimawandels (laut der Einheimischen) unerwartet mehr und stärker ge-



Unser Team mit dem einheimischen OP-Team.

regnet als die letzten Jahre, wodurch die Transportmöglichkeiten für viele Patienten versagt haben. Trotzdem haben wir an unserem ersten Tag (16.09.20223) der sog. Sprechstunde schon mehr als 150 Patienten gesehen, die von Dr. Fernandez vor ein paar Wochen bereits vorselektiert waren. An diesem allerersten Tag war unser OP-Plan für den ganzen Einsatz bereits voll, wobei wir viele Fälle, die weniger dringlich waren, auf Grund des Zeitmangels nicht einplanen konnten. Dies hat uns natürlich traurig gemacht aber wir sind uns sicher, dass wir in unseren nächsten Einsätzen in Monrovia diesen Patienten hoffentlich helfen werden können.

Insgesamt haben wir somit 29 Fälle operiert, darunter waren 16 Patienten im Kindesalter unter 13 Jahre.

Wir haben-wie bei jedem Einsatz- viele traurige Geschichten gehört und viele traurige Gesichter sehen müssen. Die schrecklichste war jedoch die Geschichte von Evelyn (38), die vor Jahren eine Verbrennung durch Säure im Gesicht erlitt. Der Täter war ihr Schwager, die Hintergründe zur Tat wollte Evelyn uns nicht mitteilen. Ohne den Grund für diese Tat von ihr selbst gehört zu haben, ist der Grund für so ein schreckliches Attentat uns allen, die die Welt einigermaßen kennen, bekannt... Was die Frauen in solchen Orten erleben müssen und wie schwierig das Leben besonders für die Frauen und die Kinder wird, kennen wir alle bedauerlicherweise schon...

Evelyn hatte mehrere Probleme im Gesicht als Folge dieses Attentats. Erstens hat sie ihren Mund nicht schließen können und dadurch hatte sie eine Essstörung (sie wog bei der Vorstellung 30 kg). Zudem klagte sie über häufige Infektionen am Auge, wo sie das Sehvermögen nahezu total verloren hat, weil sie das Auge nicht mehr schließen konnte. Außerdem gab es ein schweres ästhetisches Problem an der Nase. Wir haben mit ihr vereinbart, dass wir zunächst das Problem mit dem Auge lösen und die Situation am Mund verbessern. Und dabei haben wir unser Bestes getan. Hoffentlich werden wir nächstes Jahr das Problem mit der Nase beheben und eine Nachkorrektur am Mund machen



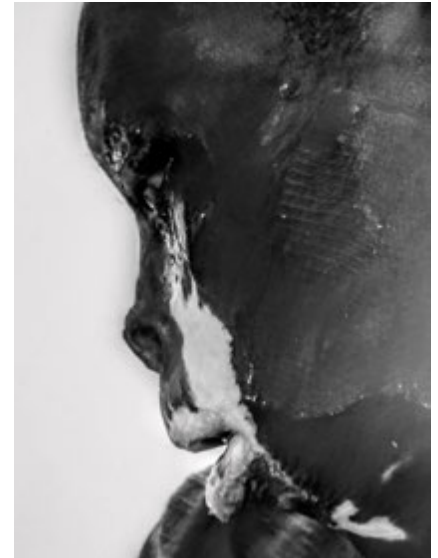
Evelyn bei der Vorstellung

können. Und wer weiß, vielleicht können wir sogar einen Augenarzt finden, der sich das Auge anschauen kann und ihr Sehvermögen eventuell verbessern kann, was mir als nicht Fachmann nicht unwahrscheinlich erscheint.

Hamilton (41) hatte einen langsam wachsenden Tumor (14 Jahre) am Hals und er wurde bislang nur palliativ behandelt. Er hatte sonst keine Begleitsymptome und auch keine Erscheinungen einer schweren Krankheit. Hamilton hat uns gebeten, zumindest die Tumormasse zu reduzieren, da der Tumor ca. 2 kg schwer war und er starke psychische und soziale Probleme sowie eine mechanische Belastung am Nacken kausal dadurch bedingt hatte. Aufgrund der Lokalisation und der Größe des Tumors haben wir den Patienten über alle Risiken aufgeklärt, für Hamilton kam keine andere Option in Frage, er wollte zumindest einige Monate/Jahre ohne dieses schwere Gewicht und ohne den



Hamilton mit großem Tumor am Hals und postoperativ



Früh-Postoperatives Bild

enormen Tumor am Hals leben. Die Operation verlief jedoch erfolgreich, der Tumor wurde vollständig entfernt und der Defekt verschlossen. Wir haben sogar erfahren, dass es einen Pathologen in der Nähe gibt und konnten den Tumor zu einer pathologischen Untersuchung verschicken. Hamilton konnte zwischenzeitlich nach Hause entlassen werden, das Ergebnis des Tumors liegt uns aber noch nicht vor.

Felix war unser jüngster Pat. mit 2 Jahren, der Verbrennungskontrakturen am Ellenbogen und am Fuß aufwies. Ihm konnten wir glücklicherweise helfen. Rufus (6) und Handful (5) waren im Präschoalter und hatten ebenfalls Verbrennungskontrakturen an den Händen. Diese konnte, bzw. sollte man beseitigen, damit sie in der Schule problemlos schreiben können und auch nicht ge-

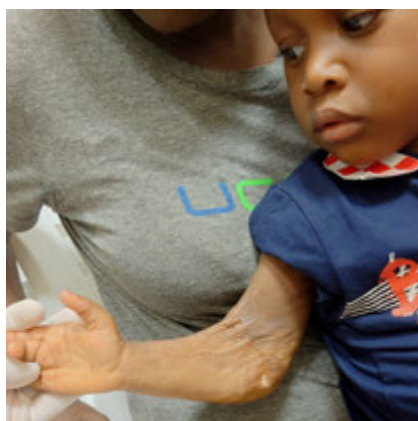


hänfelt werden, wie es bei den kleinen Kindern häufig vorkommt. Die entsprechenden Operationen verliefen ebenfalls problemlos. Handful ist sogar unser Foto-Star geworden, weil sie gerne Bilder von sich haben wollte und dabei sehr „professionell“ posierte.

Bendu (13) hatte eine komplexe Polydaktilie an der Hand, genau wie Samuel (16), die laut eigenen Angaben in der Schule und im privaten Umfeld auf Grund des Aussehens ihrer Hand bereits Probleme hatten. Vor allem Bendu hatte eine Funktionseinschränkung am rechten Daumen bei doppeltem Daumen. Vor allem bei ihr hat uns unsere ausgeliehene K-Drahtmaschine den Tag gerettet.

Janjay (21) hatte eine seit über 2 Jahren nicht heilende Wunde am Oberschenkel und eine Kontraktur am Knie, wo wir die Wunde zunächst mit Spalthauttransplantation bedeckt haben und im Knie auf Grund der offenen Wunde keine tiefreichende Operation durchgeführt haben. Ihn werden wir hoffentlich bei den nächsten Einsätzen bzgl. des Knies mehr helfen können, wenn die Wunden komplett konsolidiert sind.

Patience (5) erlitt eine Verbrennung im Gesicht. Vor allem die Augenpartie und die Nase waren betroffen. Wir haben eine Unterlidrekonstruktion mit Rekonstruktion des Nasenflügels durchgeführt. Nach 4 Tagen hat sich jedoch die Kantopexie-Naht gelockert, sodass diese in Analgosedierung erneut gemacht wurde.



Felix (2 J) mit der Ellenbogenkontraktur

Edwin (8) litt unter einer Kontraktur und Gewebeverlust an der Oberlippe, nachdem er vor 2 Jahren von der Schwiegermutter brutalerweise geschlagen wurde und dadurch große Nekrosen an der Oberlippe entwickelte. Wir haben ihm helfen können und bei der Entlassung war er sehr glücklich. Leider ist er, wie ein paar andere Patienten, zur Kontrolluntersuchung nicht mehr erschienen.

Mark (30) hatte einen bis dahin nicht operierten bilateralen Lippen-spalt (microform), wobei wir ihm auch helfen konnten.

Zusätzlich zu den oben genannten Patienten wurden noch mehrere Patienten mit Kontrakturen, kongenitalen Fehlbildungen und anderer unterschiedlicher Beschwerden operiert. Letztendlich haben wir den Einsatz am 26.09.2023 schweren Herzens beendet und sind am selben Abend nach Hause geflogen.



Unser Foto-Star Handful (5 J)

Für die restlichen Teammitglieder, außer mir, war es das erste Mal in Liberia. Wir wissen aber jetzt schon, dass es für uns nicht das letzte Mal war... Wir haben bereits mehrere Patienten gesehen, denen wir noch helfen können. Und viele andere Patienten konnten bei uns aus verschiedenen Gründen dieses Jahr gar nicht erst vorstellig werden und hoffen, uns nächstes Jahr sehen zu können. Zudem haben wir jetzt auch viele neue Freunde von den Krankenhausmitarbeitern, die uns ihre wertvolle Zusammenarbeit und Zeit angeboten haben. Es war eine Freude, solche Menschen kennen gelernt zu haben und mit ihnen zusammen arbeiten zu können.

Ich beende diesen Einsatzbericht in der Hoffnung, dass wir dank der Unterstützer von Interplast unsere Mission nächstes Jahr genau da wieder mit Leidenschaft fortführen können, wo wir dieses Jahr aufhören mussten...



Bendu (13) und Samuel (16) mit Polydaktilien



Abschließend darf auf diesem Wege nochmals ein herzliches Dankeschön an Hr. Dr. Borsche und den Interplast-Unterstützern ausgerichtet werden, dafür dass sie diesen Einsatz ermöglicht haben, damit den oben erwähnten Patienten geholfen werden konnte. Zweifelsohne, sind solche Einsätze und Erinnerungen für uns als Einsatzmitglieder auch eine zufriedenstellende innere Reise, deren Eindrücke oft sehr prägend sind. Wir als Einsatzmitglieder sind daher ebenfalls für diese innere Reise dankbar.

Yekta Gören

Interplast Jahresbericht 2023 der Sektion Duisburg

Informationen zur 41. Mission in Recife / Brasilien im SOS Mao Recife Hospital mit Dr. Rui Ferreira da Silva vom 17.-20.8. 2023, die von INTERPLAST Duisburg unterstützt wurde.

Es wurden insgesamt 28 Patienten operiert mit einem Durchschnittsalter von unter 10 Jahren.

Unter anderem wurden 3 mikrochirurgische Rekonstruktionen durchgeführt mit periostalen Lappen, einer für eine veraltete Radiusfraktur mit nachfolgender Osteomyelitis mit gleichzeitiger Kapandji Operation bei nicht vorhandener Drehung des Unterarms. Dadurch konnte eine Achsenkorrektur erreicht werden und es zeigte sich bereits nach 30 Tagen eine sehr gute Durchblutung der ehemaligen, infektiösen Pseudarthrose.

Viele Kinder hatten extreme Fehlbildungen der Hände und es konnten durch die zum Teil sehr komplexen Rekonstruktionen erhebliche Funktionsverbesserungen erzielt werden.

Natürlich waren auch komplexe angeborene Fehlbildungen der Füße Teil der Operationen.

Neben Rui Ferreira waren noch Marcela Benna aus Curitiba und Carolina Sanbatio aus Passofuldo als Hauptoperateure



Auf dem Weg in den OP

anwesend, daneben noch Luisa Cortez, Matheus Passos und Thiago Ferrez und Marille Santos.

Dadurch das Rui immer wieder Missionen durchführt, sind auch langfristige Operationen planbar. So wurde im August mit der Handrekonstruktion bei Apert Syndrom begonnen, indem der Daumen pollizisiert wurde. In der nächsten Mission konnte dann die nächste Zwischenfingerfalte rekonstruiert werden, um so eine dreistrahlige



Dr. Finans erster Lappen

Hand zu erhalten. Diese Folge-Mission fand vom 2.-4. November wieder in Recife statt. Auch bei dieser Mission konnten noch Gelder von der Unterstützung der 41. Mission verwandt werden. Hier konnten 24 Patienten operiert werden, dank der ebenfalls großzügigen Unterstützung des Rotary Clubs in Recife.

Es war dann die natürliche Konsequenz, Rui und Dr. Renata Leal mit nach **Eritrea** zu nehmen, unterstützt durch



Das Team der ersten Woche



Renovierung des Daches im OP



Recife 2023

Dr. Francesco Soldado aus Barcelona und Serafin Alonso Anest als erfahrenen Kinderanästhesisten. Francesco hatten wir im letzten Jahr in Kolumbien kennengelernt und konnten sehen und miterleben, welch große Erfahrung er auf dem Gebiet der peripheren Nerven Chirurgie und der Plexusrekonstruktionen hatte. Durch die hervorragende Mitarbeit unserer eritreischen Freude und Kollegen, konnten wir über 40 Patienten, vorwiegend Kinder mit Plexusläsionen sehen. Es war absolut erstaunlich mit welcher Geschwindigkeit Rui und Francesco die einzelnen Pathologien erfassten und dann in eine klare Indikation zur Operation wandelten. Von diesen 40 Patienten werden in der ersten Woche 25 operiert, das jüngste Baby war 3,5 Monate alt, der älteste Patient 14 Jahre. Neben Nerven Transfers, zum Beispiel N. Accesorius auf den N. Infraspinatus bei den Erbschen Lähmungen, häufig in Kombination mit einer Lösung des Humeruskopfes im Schultergelenk, erfolgten aber auch einige Nerven Transfers unter Zuhilfenahme der Intercostalnerven, sowohl auf den Nervus musculocutaneus als auch die Radialisäste zur Rekonstruktion der Ellbogenstreckung. Die kleinen Patienten wurden wie jedes Jahr hervorragend durch das ganze Team der Burn Unit im Halibet Hospital betreut, Fasil Ghebru und Dr. Finan Ghebrehiwet starteten mit den Kindern mit Erbscher Lähmung eine Untersuchung, die regelmäßige Nachuntersuchungen nach einem festen, mit Francesco Soldado abgesprochenen Untersuchungsgang vorsehen. Es war sehr interessant zu sehen, dass auch hochkomplexe Operationen wie Plexusrekonstruktionen während eines Interplast Einsatzes erfolgreich durchgeführt werden können. Sicherlich war die Klebung der Koaptationen der Nerven mittels Tissel hier ein großer zeitlicher Vorteil.

In der zweiten Woche waren unsere brasilianischen und spanischen Freunde dann nicht mehr in Eritrea und wir haben dann wieder das übliche Interplast Spektrum operiert mit vielen Kontrakturen der Hände aber auch an anderen Gelenken. Daneben wurden natürlich auch wieder die frisch brandverletzten Patienten operiert. So hatten wir Zeit wieder Ausbildung zu machen. Sehr zu unserer



Das Team der zweiten Woche

Freude hat das Team im Halibet eine Verstärkung erfahren: Dr. Finan Ghebrehiwet ist als Assistenzärztin in der Ausbildung zur Plastischen Chirurgin nun von der Allgemeinchirurgie in die Burn Unit dauerhaft versetzt. Zusammen mit Kessete und Fasil besteht nun ein ganz tolles Team, welches eigenständig fast 500 Operationen im letzten Jahr durchführte. Aufgrund des unerwartet schlechten Wetters mit niedrigen Temperaturen und viel Regen, waren einige der kleinen Patienten erkältet und konnten leider nicht operiert werden. Bei starken Regenfällen lief leider immer noch reichlich Wasser in den OP und auch die Patientenzimmer.

Daher war es umso schöner zu sehen, dass die Renovierungsarbeiten am Halibet Burn Center vorankommen und es hoffentlich bald wieder trocken wird im OP und auch in den Patientenzimmern. Hier kann man Dr. Peter Schwidtal und Archemed nur immer wieder danken, dass sie nicht nur das Geld, sondern auch das know-how zur Verfügung stellen, um dieses tolle, im Jahr 2008 vom Hammer Forum und Dr. Karl Brandt ins Leben gerufene Projekt weiter entwickeln. Es wurden, wie jedes Jahr, viele Wünsche an uns heran getragen, so haben wir den OP-Trakt der Allgemeinchirurgen angeschaut, hier wurde der Wunsch nach Unterstützung bei colo-rektaler Tumorchirurgie geäußert. Vielleicht schaffen wir es ja, auch hier Unterstützung zu geben, zumal die Allgemeinchirurgen sehr engagiert sind. Wir sind sehr froh, dass trotz immenser Steigerungen der Flugkosten die Gesamtausgaben im Rahmen lagen. Jede der von uns durchgeführten Ope-

rationen hat etwas weniger als **170 €** gekostet, was angesichts der weltweiten Inflation gegenüber unseren Spenden vertretbar erscheint.

Aus dem in diesem Jahr durchgeführten Projekt sind natürlich wieder neue Ideen entstanden, wie man zukünftige Interplast Einsätze unserer Sektion noch besser planen und durchführen kann. Natürlich sind die hochspezialisierten Operationen nicht so schnell erlernbar und sie bieten daher keine Hilfe zur Selbsthilfe, aber für die kleinen Patienten, die eine Verbesserung ihrer Lebenssituation erfahren, ist es eine große Hilfe. Es ist natürlich die Voraussetzung, dass die Operierenden nicht nur sehr erfahren sind, sondern auch mit den nicht immer so perfekten Bedingungen umgehen können. Dank der vielen großzügigen Spenden, die wir innerhalb der letzten Zeit erhielten, konnten wir für unsere Interplast-Einsätze nicht nur die notwendigen Materialien kaufen sondern auch wieder neue Instrumente, wie zum Beispiel Mikroustrumente, die uns die Firma Eschenbach mit einem Rabatt verkaufte aber auch Sachspenden, zum Beispiel von der Firma TapMed in Form von Venenkopplern und Mikronähten, die uns in die Lage verletzten auch komplexere, mikrochirurgische Operationen noch etwas zügiger durchzuführen. Leider konnten wir in diesem Jahr in Eritrea das kleine, 20 MHz Ultraschallgerät der Firma Clarius nicht testen, da wir in Eritrea keine WLAN Verbindung vom Gerät zu Display aufbauen konnten. Trotzdem waren wir sehr dankbar, dass wir das Gerät als Leihstellung mitgenommen haben, denn nun können wir zusam-

men mit der Firma den Fehler analysieren und dann entscheiden, ob wir dieses fantastische Ultraschallgerät für unsere Sektion anschaffen.

Insgesamt war 2023 nach den ganzen Corona Wirren der Vergangenheit für unsere Sektion wieder ein gutes Jahr, indem wir mit unserer Arbeit auch dem Geld unserer Spenderinnen und Spender wieder vielen Patienten, vorwiegend Kindern helfen konnten.

Eine finanzielle Unterstützung durch die Sektion Duisburg, aber auch Bad Kreuznach fand noch für eine Mission auf den **Philippinen** statt. Dort waren neben spaltchirurgischen Eingriffen auch allgemeinchirurgische Operationen geplant. Im Vorfeld konnten über 180kg Materialien, vorwiegend Sachspenden aus den Isar-Kliniken in München, in Form von Instrumenten aber auch Medikamenten zu dem Krankenhaus auf der Insel Mindoro gebracht werden. Dort lebt ein deutscher Chirurg aus dem Sauerland mit seiner philippinischen Frau seit Jahren und hat mit den Leuten vor Ort ein Krankenhaus aufgebaut, welches mittlerweile einen erstaunlich guten Standard aufweist. Mit ihm und seiner Frau hatten wir uns kurz

vor Weihnachten 2022 in Düsseldorf getroffen und den Einsatz besprochen und auch geplant. Eine Erlaubnis zu bekommen auf den Philippinen zu operieren ist mittlerweile fast eine kleine Doktorarbeit, und das neue Wort welches wir gelernt haben im Genehmigungsverfahren ist „überbeglaubigen“. Das bedeutet, dass die beglaubigten Kopien aller möglichen Dokumente noch einmal von philippinischen Behörden beglaubigt werden müssen. All dies wurde durch das Team in stoischer Kleinarbeit vollbracht, die Genehmigungen wurden erteilt und dann ging es los über Manila. Auf Mindoro erfuhr das Team dann, dass die Mission durch die Landesregierung aufgrund der Ölpest welche eine Woche vorher durch ein Tankerunglück ausgelöst wurde, nicht stattfinden konnte. Dieser vorgeschobene Grund konnte auch durch persönliches Vorsprechen bei der entsprechenden Regierungsstelle nicht ausgeräumt werden. So blieb nichts anderes übrig, als im Krankenhaus alle notwendigen Arbeiten noch durchzuführen und dann Mindoro wieder zu verlassen. Neben der maßlosen Enttäuschung der 130 wartenden Patienten

ten blieb natürlich auch ein finanzieller Verlust, der allerdings im Wesentlichen die Visagebühren betraf und einen Teil der Flugkosten.

Einsätze auf den Philippinen bleiben leider in ihrer Organisation und auch Durchführung sehr kompliziert, und man fragt sich, ob man hier noch einen Versuch unternehmen soll, wenn auch die Bedingungen durch die Betreuung im Land inklusive der Nachbetreuung der Patienten als perfekt zu bezeichnen sind.

Nach dem Einsatz ist bekanntlich vor dem Einsatz, und so plant die Sektion Duisburg für das laufende Jahr natürlich wieder einen Einsatz in **Eritrea**, dazu noch einen OP Einsatz in **Brasilien** und eine Exploration eines Krankenhauses in **Lubumbashi im Kinshasa Kongo**, wo ein sehr modernes aber wenig genutztes Krankenhaus hoffentlich nur darauf wartet, dass wir mit INTERPLAST dort anfangen, regelmäßige Operationen anzubieten. Wir freuen uns auf ein spannendes 2024 mit vielen positiven Begegnungen und Erlebnissen.

Heinz Homann, Duisburg

Jahresbericht der Sektion Siebengebirge

Wer, wie unsere Sektion, schon seit längerem Dauerprojekte betreut, weiß, dass es nicht damit getan ist, einmal ein Objekt einzurichten und es regelmäßig anzusteuern, es fordert auch zu ständiger Optimierung und auch zum Ersatz und zur Reparatur notwendigen Einrichtungen.

So kam es auch, dass wir in diesem Jahr vier schwerpunktmäßig technische Einsätze durchführen mussten: Zweimal führte uns der Weg ins kürzlich von uns eingerichtete OP-Zentrum in Kaseye/Nordmalawi, wo in die von uns organisierte Solaranlage der Blitz eingeschlagen hatte und damit den kostenlosen Solarstrom für über ein Jahr vorenthalten hatte. Mit Hilfe unseres vielbeschäftigten Elektomeisters Thomas Jäger konnte die Anlage bei



2 Besuchen wieder repariert werden.

Hinzu kamen weitere Aufgaben, wie die Verbesserung des digitalen Dokumentations- und Archivierungssystems

in Puma, das sich leider noch als recht anfällig erwies. Dies machte weitere drei Reisen unseres IT-Spezialisten Heribert Schidelko notwendig, auch wenn er inzwischen einen tüchtigen Adminis-



Thomas Jäger bei der Reparatur der Solaranlage in Kaseye



Der chirurgische Höhepunkt kam dann erst zum Jahresende, als wir Andreas Schmidt gewinnen konnten, einem schon seit 2 Jahren auf einen freien Lappen wartenden jungen Mann zu helfen. Bei ihm fehlte nicht nur ein gutes Stück seines Schienbeinknochens, sondern auch die Haut darüber, so dass man direkt auf den einliegenden Marknagel schauen konnte. Der Eingriff gelang zur allgemeinen Erleichterung.

Derweil konnte die vor 2 Jahren eingeweihte OP-Station am Krankenhaus in Kaseye – Nordmalawi in diesem Jahr von 4 Teams aufgesucht werden. Die Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus im benachbarten Chitipa lief zwar für das strumachirurgische Team von Werner Wagner wie immer gut, andere Teams hatten da eher ihre Schwierigkeiten, was insbesondere auf bürokratischen Hindernissen beruhte. In Zusammenarbeit mit unserem schweiz-kanadischen Partner Thomas Hangartner sowie dem Diozösanbischof Martin, der das Projekt immerhin begründet hatte, hoffen wir in diesem Jahr auf noch mehr Resonanz und bessere Auslastung in Kaseye. Die Einrich-

trator (Bruder Felix) in Puma hat ausbilden können. Viele Wartungs- und Reparaturarbeiten konnten so mittlerweile online ausgeführt werden.

Natürlich konnten wieder weitere Teams am „Queen of universe-hospital“ in **Puma/Tansania** zum Zuge kommen: Uli van der Merwe, Christiane Schilling und zwei weitere von mir geführte Teams waren in der zweiten Jahreshälfte vor Ort, um unsere emsigen Kollegen Dr. Mabula und Joelly zu unterstützen. Sie hatten uns regelmäßig reichlich Bilder von Patienten geschickt, deren Versorgung sie sich nicht

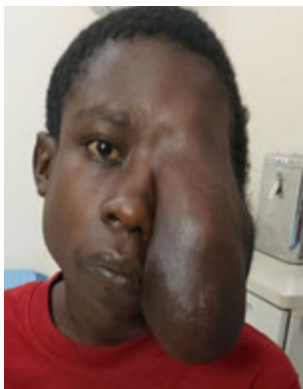
mehr zutrauten, so dass wir sie dann gemeinsam operieren konnten. Der inzwischen in der Region verbreitete Ruf des Krankenhauses als Anlaufstation für komplizierte plastisch rekonstruktive Probleme machte auch in diesem Jahr die permanente Unterstützung notwendig.

Hinzu kamen noch vier einzelne Chirurgen (Th. Vasters 2mal, Maria Lempa und Ehepaar Knapp), die die Kontinuität der Hilfe aufrechterhalten konnten.

Ein augenärztliches Team mit der unermüdlichen Christiane Schilling ergänzte das Angebot.



Einführung in die digitale Welt





Ein Schwein hatte sich in beide Hände dieses Einjährigen verbissen und sie fürchterlich geschädigt.



Auch Dr. Mabula kann mit dem Dermatome



Osteosynthesen

tung selber und die Bevorratung sind optimal, immerhin konnte in diesem Jahr mit Hilfe der Interplast-Stiftung noch ein neues Lagerhaus fertiggestellt werden, das nun von der OP Abteilung sehr gut genutzt werden kann.

Zwei weitere Teams führen in den Süden Malawis nach **Pirimiti**, wobei das erste vom Zyklon Freddy überrascht wurde: tagelange Regenfälle, Strom- und Wasserausfälle und weggespülte Strassen, und damit ausbleibende Patienten; dies

hinderte das Team in der ersten Woche am effektiven Arbeiten, so dass sie sich auf humanitäre Ersthilfe durch Versorgung Obdachloser mit Lebensmitteln und Baumaterial verlegten.

Auch das Projekt in Antsiranana (Diego/**Nordmadagaskar**) konnte durch die Ausdauer und Hartnäckigkeit von Thomas Vasters bei 2 Einsätzen weiterlaufen, er konnte jedenfalls reichlich Klumpfüsse operieren. Er äusserte sich allerdings etwas skeptisch zur Zukunft

dieses an sich idealen Krankenhauses aufgrund der derzeitigen personellen Strukturen, aber die Verbindung sollte zumindest aufrechterhalten werden.

Ein Pilotprojekt wurde von Susanne Rein in **Eriwan/Armenien** begonnen, die dort, noch vor Beginn der Unruhen um Berg Karabach am Wigmore-hospital einen Einsatz machen konnte, der der Ausgangspunkt für weitere Aktivitäten sein soll.

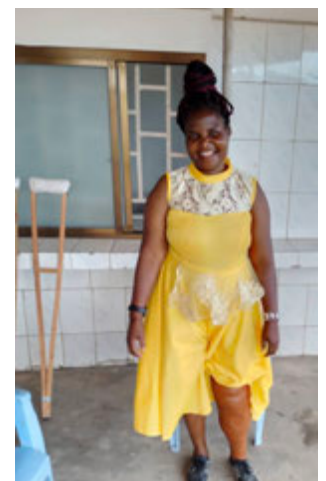
Last not least sollten die drei Trans-



Ch. Schilling bei der Arbeit



Nuru freut sich über ihre neue Prothese



portfahrten an die Ukrainische Grenze erwähnt werden, bei denen wieder Medizinisches Gerät und Medikamente, zusammengetragen aus der ganzen Republik, an unsere verbündeten Krankenhäuser in Czernowitz geliefert wurden.

Organisiert wurde es wieder von Johannes Kühlen, der bei allen bisherigen 6 Transportfahrten dabei war. Die Transportfahrzeuge wurden dankenswerterweise von einer Bad Honnefer Hand-

werker-Firma zur Verfügung gestellt.

Und so bleibt es uns wieder, allen Spendern und allen Aktiven, die ihre wertvolle Urlaubszeit geopfert haben, aber auch allen Gruppierungen aus Kirchen und Firmen, Stiftungen und Vereinen, allen voran der Kutscheid-Stiftung, die erst unsere Arbeit an den Ärmsten der Armen möglich gemacht haben, ganz herzlich zu danken. Aber auch den Familien und Angehörigen

unserer Teammitglieder, die zT unter großen Ängsten ihre Liebsten haben fahren lassen, sei an dieser Stelle ausdrücklich gedankt.

Regina J. und Michael Schidelko



Freier Lappen zum Unterschenkel



Unwetterkatastrophe in Südmalawi



Unwetterkatastrophe in Südmalawi



Die Teams 2023

2023	Ort	durchgeführt von	Co-Organisation/-finanzierung
13.1.-29.1.	Puma	Schidelko M+H	
10.2.-19.2.	Kaseye	Schidelko M+R, Jäger	
16.2.-5.3.	Kaseye Chitipa	Wagner, Kugler, Giehl, Lorenc, Gusowski u.a.	
8.3.-12.3.	Porubna-Siret	Kuhlen, Buerstedde	
8.3.-29.3.	Diego	Vasters, Peters	
10.-26.3.	Pirimiti	Mochert, Stasius, Fuchs, Vieweg, Hamm	
9.3.-26.3.	Puma	Lempa	
28.3.-1.4.	Porubna-Siret	Schidelko, Kuhlen, Krause, Wolf	PGM Bad Honnef
12.4.-28.4.	Puma	Vasters	
15.-29.4.	Kaseye Chitipa	Schwarz, Bonaventura, Dunkelberg	Sektion Freiburg
23.-30.4.	Kaseye	Schidelko M, Jäger	
28.4.-14.5.	Pirimiti	Gharibian, Kaczuba, Overs-Frerker	Sektion MS//Stuttgart
26.5.-11.6.	Puma	v.d.Merve, Medvet Rachunek, Selina, Röhm	
21.7.-30.7.	Eriwan	Rein , Pienkny	
27.7.-1.8.	Porubna-Siret	Kuhlen, Wolf, Pink, Hambuch	Fa Wolf
28.7.-19.8.	Puma	Schidelko M+R, A+H Fuchs, L. Fuchs	Pro-Interplast
30.8.-20.9.	Diego	Vasters	
14.9.-1.10.	Puma	D.u.H.Knapp	
14.-28.10.	Puma	Schilling, Severing, Stratoniwitsch, Liebsch	
30.10.-15.11.	Puma	Vasters	
25.11.-4.12.	Puma	Schidelko M+R+H, Schmidt, Schumacher	Sektion Südbayern

Jahresbericht Sektion Vreden 2023

Unsere Einsätze konnten wir in diesem Jahr wie geplant durchführen.

1. Kamuli-Mission-Hospital, Uganda; 11.03.-26.03.

Teilnehmer:

Dr.Hans-Jürgen Rapp, Anästhesist
Claudia Gewers, OP-Schwester
Ursula Schoppen-Beeke,
Anästhesie-Schwester;
Gertrud Reske, Hygiene-Fachkraft
Prof. Dr. Patrick Jaminet,
Plastischer Chirurg
Dr. Arnulf Lehmköster,
Plastischer Chirurg und Team-Leiter

Uganda: unser erster Einsatz im letzten Jahr ging wieder nach Kamuli ins dortige Kamuli-Mission-Hospital. Problemloser Hinflug, die schon gewohnten Verzögerungen

2. Murunda-District-Hospital, Ruanda; 04.-18.11.

Teilnehmer:

Tobias Ostendarp, Elektroniker
Thorsten Huhn, Installateur
Silvia Geling, OP-Schwester
Ursula Schoppen-Beeke,
Anästhesie-Schwester
Dr. Madeleine Hösel, Anästhesistin
Prof. Dr. Patrick Jaminet,
Plastischer Chirurg
Dr. Arnulf Lehmköster,
Plastischer Chirurg und Teamleiter

beim Zoll – große Hilfe durch Jude, Esthers Sohn - Abholung durch Moses, den Fahrer der Klinik, nächtliche Fahrt nach Kamuli, kurzer Schlaf, und die

3. Kamuli-Mission-Hospital, 11.-26.11.

Teilnehmer:

Priv.-Doz. Dr. Kerstin Röhm,
Anästhesistin und Teamleiterin
Annemirl Jellinek,
Assist.-Ärztin Anästhesie
Claudia Bethke,
Fachschwester Anästhesie
Hubert Sax, Chirurg und Unfallchirurg
Dr. Carsten Boger,
Chirurg und Gefäßchirurg
Dr. Abdulwares Meiwandi,
Ass.-Arzt Plastische Chirurgie
Alois Schmitt, mediz.Hilfskraft.

Arbeit konnte beginnen. Der OP-Plan stand für die kommenden zwei Wochen bereits nach der langen Sprechstunde am Sonntag. Immer standen uns

Sr. Immaculate, Sr. Agnes, Dr. Margret, Dr. Bonny und viele andere zur Seite, die gemeinsame Arbeit klappte vorzüglich. Ausbildung steht ja ganz oben an, immer waren heimische Kräfte mit am OP-Tisch, operierten zumindest Teile der großen OPs auch selbständig. 40 große Operationen konnten durchgeführt werden. Das Notstromaggregat lief nie, der gesamte Strombedarf wurde von der PV-Anlage, die wir bzw. Sie, unsere Spender, finanziert haben, gedeckt. Bonny war wieder extra aus Kampala angereist, er erhielt nun sein eigenes Dermatom.



Schwere Verbrennungskontrakturen



nach Kontrakturenlösung

Während es bei unserem Einsatz in Kamuli in 2022 sehr heiß und trocken war, war es in 2023 zur selben Zeit im März sehr nass mit hohen Niederschlagsmengen. Der **Klimawandel** ist in vollem Gange. Dies spürten mehr noch als wir unsere Partner in den drei afrikanischen Ländern Eritrea, Ruanda und Uganda. Während es in Eritrea heißer und trockener war mit Rückgang der landwirtschaftlichen Erträge, fielen in

Uganda und Ruanda ungewöhnlich starke Regenfälle, in Ruanda im Mai mit regelrechter Flutkatastrophe und über 200 Toten. Insofern ist es wichtig, dass wir unsere auch diesbezüglichen Bemühungen der Hilfe fortsetzen. Ich hoffe und bin zuversichtlich, dass mein Antrag auf Ergänzung der Satzung unseres Vereins, dass die Kompensation des CO₂-Ausstoßes, den wir durch unsere Flüge in unsere Zielländer verursachen, auf der nächsten Mitgliederversammlung als Vereinszweck mit aufgenommen wird. Durch private Mittel konnten wir akute Hilfe in Ruanda leisten. Und auf meinen ruandischen Freund Father Theodore bin ich stolz insofern, als er es geschafft hat, selbst – er ist Pfarrer – einen Antrag auf Unterstützung bei „Bild Hilft – Ein Herz für Kinder“ zu stellen. Er hat eine größere Summe zugesprochen bekommen, mit der zahlreiche Familien ihre durch die Mai-Flut zerstörten Hütten neu errichten konnten.

Eine große Förderung für ein Klimaschutzprojekt in Uganda erhielten wir

von der „Tafel Gescher“. Damit konnten wir an einer Schule in einem kleinen Dorf in der Nähe von Kamuli zahlreiche Obstbäume pflanzen und einen Trinkwasserbrunnen bauen. Uns zu Ehren gestaltete die Schule an diesem Samstagnachmittag – alle Schüler und alle Lehrer waren anwesend – ein tief beeindruckendes Eröffnungsfest. Demnächst wird es viel Obst für die Schülerinnen und Schüler geben, ab sofort sauberes Trinkwasser aus dem schuleigenen Brunnen. Die „Bulogo's Womens Group“ von Esther Walubo war uns wieder eine große Hilfe.

Ja es ist tatsächlich der Klimawandel, der mich und uns immer mehr beschäftigt. Aber natürlich sind wir in erster Linie in unserem Kerngeschäft, der Hilfe auf plastisch-chirurgischem Gebiet, tätig.

Groß war wieder die Freude beim Picknick an den Itanda-Nile-Falls gemeinsam mit den Mitarbeitern der Klinik, mittlerweile eine liebgewordene Tradition.



Baum der Freundschaft wächst!



Betriebsausflug zu den Itanda-Falls



Patrick, Claudia, Arnulf, Trudi, Ulla, Hans-Jürgen



Caludia, Dr. Bonnie, Dr. Margret, Dr. Patrick



Dr. Margret operiert



Dr. Margret und Claudia



Hier soll sie hin, die neue Röntgenanlage



Sprechstunde mit Dr. Patrick und Dr. Margret



Unser Anästhesie-Team Hans-J., Ulla, Helen

Auch der Besuch bei Familie Walubo – Esther, das Familienoberhaupt und Initiatorin der Bulogo's Women's Group, hatte ja den Weg für uns nach Uganda geebnet – war wieder insbesondere für die Neuen im Team ein großes Erlebnis. Über die BWG hatte ich im Jahresheft 2023 geschrieben.

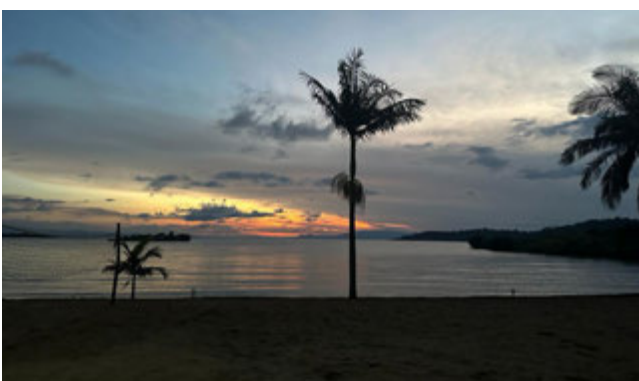
Ein zweites Team unserer Sektion um Kerstin Röhm und Hubert Sax war im November in Kamuli, siehe Kerstins Bericht.

Eritrea: in diesen Tagen konkretisiert sich unser Plan, in diesem Jahr – dann 25 Jahre nach dem ersten Einsatz dort in 1999! – zum 12. Mal die dortigen

querschnittsgelähmten Veteranen in Asmara zu operieren. Noch immer ist die Zahl von Patienten mit Druck-Liege-Geschwüren sehr hoch.

Ruanda: schon traditionell geht es im November für zwei Wochen nach Murunda in „unser“ Chirurgiegebäude, in unser Gästehaus. Alles klappte reibungslos, sodass wir am Sonntagnachmittag mit Sichtung der Patienten beginnen konnten, während unser Aänaesthesieteam mit den Technikern Tobias und Thorsten die apparative Seite klarmachten. 43 Operationen, ausschließlich große Eingriffe wie Sequestrektomien bei den kindlichen chronischen Knochenerkrankungen, Deckung großer Defekte mit

Spalthaut, Release von Verbrennungskontrakturen mit Defektdeckung durch Lappenplastiken oder Vollhauttransplantaten führten wir durch. Sowohl auf Seiten unserer ruandischen Partner - Dres. Jean Pierre und Bosco, OP-Schwwestern Claire und Primitive, unsere stets präsente Anästhesie-Bachelor-Nurse Francine - als auch auf unserer Seite waren alle gut eingespielt, auch wenn drei in unserem Team zum ersten Mal mit in Murunda waren. Ein schönes Abschiedessen am Kivu-See, ein Besuch am Sonntag bei meinem Freund Father Theodore, der sich in seiner Pfarrei sehr Maßnahmen gegen den Klimawandel widmet und zur Zeit eine große Baumpflanzaktion zur Hangsicherung durch-



Abend am Kivusee



Am Farewellabend

führt, rundeten den Einsatz an. Am letzten Tag in Kigali stand seit Langem wieder der Besuch des weltberühmten Genozid-Museums an.

Im März auf der diesjährigen Jahreshauptversammlung wurde mir die Ehrenmitgliedschaft unseres Vereins angeboten, im April folgte im Nachgang zur Verleihung des Landesverdienstordens im letzten Jahr der Eintrag ins Goldene Buch der Stadt Vreden.

Die nächsten Einsätze für 2024 sind längst geplant: im März nach Kamuli/

Uganda und im Herbst nach Murunda/Ruanda und Asmara/Eritrea. Dem Kamuli-Mission-Hospital haben wir in den letzten Jahren die Renovierung der Chirurg. Station sowie des OP nebst Neueinrichtung, die PV-Installation und einiges mehr finanziert; im März hoffen wir, die ihnen nun gespendete neue digitale Röntgenanlage in Betrieb nehmen zu können.

Zur Durchführung des Sektionsleitertreffens im Herbst im westlichen Münsterland haben sich Patrick und ich bereit-

erklärt.

Wieder sagen wir Dank: Ihnen unseren treuen Spendern; Familie Bröcking in Ammeloe, die uns seit vielen Jahren einen großen Lagerraum zur Verfügung stellen; unseren Fahrern Willy und Michael, die uns sicher nach Brüssel hin und zurück fahren und allen anderen, die uns in vielfältiger Weise unterstützen.

Für das Vredener Interplast-Team
Arnulf Lehmköster



Am Tisch Silvia, Dr. Patrick, Dr. Bosco, Primitive



Blick aus unserem Gästehaus



Thorsten, Tobias, Madeleine, Arnulf, Ulla, Silvia, Patrick



Eine der vielen Osteitiden



Sequester



Unser Anästhesie-Team Francine, Madeleine, Ulla



Freudiges Wiedersehen mit Remy (40% VKO vor 2 Jahren)



Theo formt Ziegel



Visite

Kamuli Mission Hospital Uganda 11.11.-26.11.2023, Sektion Vreden

AUF NACH UGANDA via Izmir, Ankara und Istanbul!

Für unser Ludwigshafener Team war es bereits der 5. Einsatz in Kamuli/ Uganda seit 2016. Wieder mit dabei waren unter Leitung von Dr. Kerstin D. Röhm (Anästhesie, Ludwigshafen) waren Annamirl Jellinek (Assistenzärztin, Ludwigshafen), Claudia Bethge (Anästhesie- und Intensivfachkrankenschwester, Ludwigshafen), unterstützt von Regina Bohle (OP-Schwester, Ludwigshafen) und Alois Schmitt (med. Hilfskraft). Auch Hubert Sax unterstützt von seinem Kollegen Dr. Carsten Boger (Allgemeinchirurgen, Bad Schwartau) stellte wieder das chirurgische Team zusammen mit Dr. Abdulwares Meiwandi (Assistenzarzt plastische Chirurg, Borken).

Guter Start in Frankfurt mit Turkish Airlines Richtung Istanbul am Samstag, leider sind wir nie in Istanbul an diesem Abend gelandet, sondern erst in Izmir und einige Stunden später nochmals in Ankara wegen schlechtem Wetter. Dort haben wir erst mal unsere 16 Koffer wieder in Empfang genommen, nach wilden Diskussionen und allgemeiner Wirren sind wir mitten in der Nacht in einem Hotelzimmer in Ankara gelandet. Am nächsten Tag konnte der Anflug auf Istanbul erst nachmittags erfolgen, in Istanbul hieß es dann alle Koffer wieder aufnehmen und eine weitere Nacht

im Hotel. Der Weiterflug war für Montagabend geplant, so daß wir kurzfristig in eine Sightseeing-Tour in Istanbul bei strömendem Regen gestartet sind. Zurück am Flughafen wurde der Flug nach Entebbe in allerletzter Minute gecancelt und allmählich machte sich Macht- und Ratlosigkeit breit. Unser Fahrer in Kamuli war inzwischen schon zweimal zum Flughafen Entebbe gefahren mit 5 Stunden einfache Strecke! Also haben wir eine weitere Nacht in Istanbul verbracht, die Koffer wurden für einen angekündigten Ersatzflug am nächsten Morgen einbehalten. Letztendlich sind wir am Dienstag via Kigali nach Entebbe geflogen. Dort stellte sich allerdings heraus, daß noch genau 3 von 16 Koffern angeliefert wurden und damit auch die chirurgischen Instrumente, Anästhesie-Medikamente und Ausrüstung komplett fehlten. Der Fahrer Moses hatte uns gut in Kamuli Mission Hospital gebracht, wo wir am Mittwochmorgen sehr bewegt mit Gesang und Gebeten von unseren Patienten, die seit Samstag im Freien nächtigten, empfangen wurden. Leider stellte sich sehr schnell heraus, daß die ugandischen Instrumente weder für Schilddrüsenoperationen noch für die plastische Chirurgie geeignet waren, hier werden hauptsächlich Kaiserschnitte durchgeführt, keine Schere

war scharf, keine Pinzette griff richtig. Nach mehreren verzweifelten Telefonaten von der Klinikleitung unter Dr. Faustine Maiso fuhr Louis mit Moses am Donnerstag wieder zurück zum Flughafen Entebbe. Nach Verhandlungen und mit Hilfe eines weiteren Freundes aus Entebbe gelang es immerhin 5 Koffer sicherzustellen. Die beiden verbrachten dann die Nacht im Krankenwagen schlafend und konnten am nächsten Morgen noch weitere 6 Koffer finden. Am Samstagmorgen ging es also endlich fast vollständig mit dem Einsatz los!

Wir hatten bereits mit kleinen Operationen in Lokalanästhesie wie Hernien und Tumoren in Spinalanästhesie begonnen, jetzt startete das Team mit Hilfe von unserer Nurse Agnes durch, die alles möglich machte und uns bei Operationen und Sterilisation wie die Jahre zuvor tatkräftig unterstützte. Das OP-Personal hatte ansonsten komplett zum letzten Jahr gewechselt, aber alle waren super hilfsbereit und die Abläufe funktionierten sehr gut. Viele Strumapatientinnen mußten vertröstet und nach Hause geschickt werden, es fehlten uns insgesamt 5 komplette OP-Tage. Es wurde dann an 2 Tischen parallel gearbeitet, was diesmal noch viel disziplinierter als im letzten Jahr ablief,





Louis wurde erstmals als Hakenhalter eingesetzt. Die Zusammenarbeit mit dem Kamuli Mission Hospital gestaltete sich wie bereits im letzten Jahr mit Dr. Faustine Maiso sehr gut, allerdings war Dr. Maggie als einzige festangestellte Chirurgin wenig im OP zugegen. Auch hier Personalprobleme – ein Arzt ausgeliehen von einem anderen Krankenhaus, ein Arzt in Weiterbildung und eine Ärztin allein für die ganze Klinik. In diesem Einsatz konnten wir immerhin noch 7 Schilddrüsen-Operationen, 6 plastische Eingriffe, 32 Hernien, und

24 große und kleine Tumoresektionen durchgeführt werden. Wir werden uns immer an die 50-jährige Maria Tereza mit einem riesigen Gesichtstumor erinnern, die dank sorgfältigster Präparation vom plastischen Assistenten Abdul postoperativ nur eine minimale Facialischwäche hatte, und hinterher auf der Station einfach HAPPY war!

Wir hatten diesmal auf den Wochenend-Ausflug verzichtet, ein Spaziergang durch Kamuli zeigte uns, daß die Asphaltierung der Straßen weiter voranschreitet und teilweise schon eine

Kanalisation gelegt wird. Wir blicken auf einen gelungenen – wenn auch ungewollt verkürzten – Einsatz in Uganda zurück, wir haben einen außergewöhnlichen Teamgeist erlebt, viele Hürden gemeistert, schlechte Instrumente verflucht und leider viele nicht-operierte Patienten zurückgelassen, die zu einem anderen Termin wieder zu einem INTERPLAST-Einsatz kommen werden.

Kerstin Röhm



Interplast im Wandel der Zeit

Unsere Motivation, im Ausland bedürftige Menschen zu operieren, leiten wir vom Kerngedanken unseres Gründervaters Gottfried Lemperle ab, der sinngemäß sagt, dass wir von dem, was wir haben – auf plastisch-chirurgischem Gebiet Menschen helfen zu können, denen sonst solche Operationen nicht zugänglich sind –, abzugeben haben.

Für mich kam im Laufe der Einsätze, die ich leitete, ganz stark der Ausbildungsgedanke sowie die Verbesserung der medizinischen Infrastruktur an unseren Einsatzorten hinzu.

Heute frage ich mich, wie stehen wir zu den drei Hauptanforderungen an unsere Zeit:

Klimawandel

Ausgleich der Armut im globalen Süden

Bildung

Was bedeuten diese Anforderungen für unser Handeln im Verein konkret?

2021 hat das Bundesverfassungsgericht jede Regierung der BRD verpflichtet, mit der Forderung nach wirksamen Klimaschutzmaßnahmen die Rechte zukünftiger Generationen zu wahren.

Diesem Ziel sollte sich aber nicht nur unsere Regierung, sondern auch jeder gemeinnützige Verein verpflichtet fühlen.

Auf der Hauptversammlung 2024 unseres Vereins werde ich den Antrag

stellen, dass Ausgaben, die der Kompensation des durch unsere Flüge verursachten CO₂-Ausstoßes dienen, als Vereinszweck aufgenommen werden.

Ich versuche, die Teamgröße so klein wie möglich zu halten, um unnötige Flüge zu vermeiden. Jeder, der mitfährt, ist fachlich hochqualifiziert. Jeder ist auf seinem Gebiet Ausbilder. Wir operieren in Afrika immer im Team mit einheimischen Ärzten und Schwestern, denen unsere Ausbildung zugute kommen. Davon unbenommen ist, dass wir zu den Einsätzen auch die nachrückende Generation miteinbeziehen!

„Unsere“ Kliniken in Kamuli/Uganda und Murunda/Ruanda haben jeweils eine Photovoltaik-Anlage aufs Dach gesetzt bekommen, der grün produzierte

Strom hat zu einer dramatischen Reduktion der Stromrechnungen und, da mit ausreichenden Batterien versehen, zur weitgehenden Vermeidung des Anspringens der dieselbetriebenen Notstromaggregate geführt.

In Uganda unterstütze ich privat bzw. mit weiteren Privatleuten eine Initiative, von Esther Walubo ins Leben gerufen, die sich um benachteiligte alleinstehende Frauen kümmert und durch Baumanzucht- und anschließende Anpflanzmaßnahmen viele neue Bäume pflanzt – für einen € vier!

Father Theodore, ein Freund in Ruanda, ist es gelungen, durch meine Vermittlung, letztlich aber auf eigene Initiative eine Förderung von „Bild Hilft – Ein Herz für Kinder“ zu erhalten, mit der er bedürftigste Familien seiner Pfarrei unterstützen und eine seiner Grundschulen renovieren konnte. Im Mai hatte es überaus stark geregnet – Klimawandel!- mit Hangabrutschungen zur Folge.

Er hat eine Baumpflanzaktion ins Leben gerufen, die der Hangstabilisierung und O2-Produktion dient. Auch diese Aktion konnten wir bereits privat unterstützen.

Bildung: wir konnten mit privaten Fördergeldern einer Schule in Uganda, in der Nähe Kamulis, zu einem Brunnen verhelfen; zuvor musste das Wasser kilometerweit durch Schüler angeschleppt werden.

Z.Zt. versuche ich der Elementar- und Secondary-School in Murunda, direkt angrenzend an „unser“ Hospital, eine Partnerschaft einer Deutschen Schule zu vermitteln. Auch diese Schule bzw. eine örtliche von einem Lehrer, Jerome, der Schule geleitete NGO bewirbt sich z.Zt. um eine Förderung durch „Bild Hilft – Ein Herz für Kinder“ für ein Sonderprogramm gegen Malnutrition.

Anmerkung: zu was Malnutrition führen kann, sehen wir bei unseren chir-

urgischen Einsätzen. Die große Zahl an kindlichen Knochenerkrankungen ist hauptsächlich auf Mangelernährung – Malnutrition – zurückzuführen.

Arnulf Lehmköster



Brunneneröffnung in Uganda



Frisches Wasser



Father Theos Baumpflanzungen



Hangabrutschung Mai 23 Murunda-Hospital



Stabilisierter Hang

Aktivitäten und Einsätze der Sektion Südbayern im Jahr 2023

Kaum sind die Einschränkungen durch Covid weitgehend vorbei, ergeben sich massive Beeinträchtigungen durch politische Ereignisse, Auseinandersetzungen, Kriege.

Der Militärputsch in Niger hat den Herbstinsatz in Niamey verunmöglicht.

Die immer weiter zunehmende Tendenz in Afrika - beeinflusst durch China

- sich von allen westlichen Aktivitäten abzuschotten hat zur Folge, dass legale medizinische Hilfstätigkeit praktisch vollständig unmöglich wird. Identisches gilt für Indien.

Dennoch waren zwei Einsätze unserer Sektion in Niger möglich und – man staune- zwei in Kabul / Afghanistan mit der Sektion München.

Ein Piloteinsatz in der Ukraine wurde auch noch möglich sowie zum Ende des Jahres gemeinsam mit der Sektion Siebengebirge der Versuch einem Patienten in Puma durch mikrochirurgische Lappenplastik seinen Unterschenkel zu retten, was sich bisher gut anläßt.

Niamey / Niger, Februar 2023

Der Sektionsleiter alleine unterwegs - aber zuversichtlich – weil absoluter Verlass auf das einheimische Team ist:



Das bewährte einheimische Niameyteam. Nur ein fremder weißhätiger alter Mann stört das Bild



Screening am Abend des Ankunfts



Patient 4 Jahre, li der ursprüngliche Defekt durch Noma, nach Abheilung der nur vermeintlich kleinere Defekt, aber völlige Kiefersperre, unten die Panoramaaufnahme der Kiefer



Die Standardprozedur am 1. Optag. Freier Mikrolappen vom Rücken hier kombiniert mit dem neuen intraoralen Distraktor nach Trismuslösung.

Niamey / Niger, Juni 2023

Als sehr erfreuliche Besonderheit dieses Einsatzes ist zu berichten, dass erstmals Prof. Brigitte Pittet zusammen mit dem Anaesthesisten ihres Vertrauens Michel Pellegrini uns in der No-

maklinik Niamey der Hilfsorganisation Noma begleitet haben. Die Verzahnung der Aktivitäten der Hilfsorganisation mit Sentinelles bei den Gesichtsrekonsstruktionen nach Noma hat dadurch

einen ganz wesentlichen weiteren Schritt getan, der hoffentlich nicht der letzte sein wird.



Das Niameyteam vereint mit den beiden aus Genf und den beiden aus München



Brigitte Pittet bringt ihre singuläre Erfahrung und Routine ein zum Wohl der kleinen Patienten der Hilfsaktion und von Sentinelles. Dies ist eine nicht hoch genug einzuschätzende Bereicherung.



Wir danken Brigitte und Michel den Nomaroutiniern aus Genève für diese wunderbare Zusammenarbeit



Die alltägliche Wundpflege



Man beachte v.a. die Veränderung des Gesichtsausdrucks zwischen „vorher / nachher“



Glückliche kleine Patientinnen mit zufriedem Koordinator der Hilfsaktion Noma

Kabul / Afghanistan, Mai 2023

Tomas Avenarius, Korrespondent der Süddeutschen Zeitung hat es initiiert, Heinz Schoeneich hat es dann organisiert. So wurde nach vielen Jahren wieder ein Interplasteinsatz in Afghanistan möglich.

Ziah Taufig hat die oft schwierige Kommunikation mit den Kollegen, den Offi-

ziellen und den lokalen Orgas bewundernswert geschafft.

Unsere „Südbayernaufgabe“ war dabei neben einigen anderen Dingen eine komplexe Gesichtsrekonstruktion durchzuführen, die sehr ähnlich wie bei Noma zu machen war.

Dieser Einsatz war der letzte von Paul Schüller. RIP.

Näheres zum Einsatz zum Wiedersehen mit den Afghanen und der afghanischen Landschaft und dem schmerzlichen Verlust von Paul bei den Ausführungen der Sektion München.

Kabul / Afghanistan, Oktober 2023

Diesmal haben Ziah und Heinz mögliche weitere Einsatzplätze in Afghanistan abgecheckt. Peter und Andreas sind für einen kurzen Einsatz dazuge-

kommen und haben nur einige komplexe Operationen durchgeführt, eine Komplikation aus dem Maieinsatz bereinigt und Fehlbildungen an Hand und

Gesicht operiert.

Auch hier wird auf den Bericht der Sektion München verwiesen.

Iwano Frankiwsk / Ukraine, November 2023

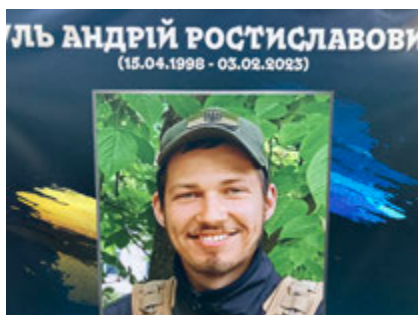
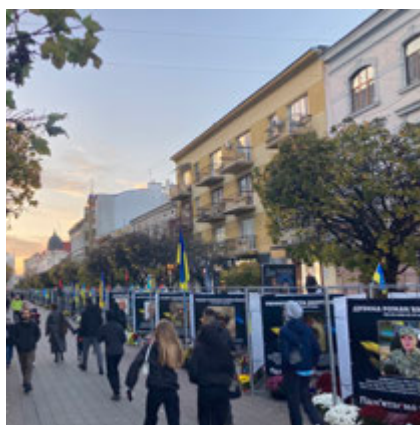
Prof. Wolf Mutschler ist unermüdlich für viele Projekte tätig. Er hat es ermöglicht mit der Hilfe von Markus Feuerecker, dass wir einen ersten Pileinsatz in einer kleinen privat geführten Klinik in Iwano Frankiwsk machen konnten.

Das Team bestand aus Wolf Mutschler, Michael Scherer und Andreas Schmidt.

Neben vielen Besichtigungen und Kontaktaufnahmen insbesondere in Lwiw, wurde an 4 Tagen in Iwano operiert, wobei ausnahmslos Kriegsverletzungen behandelt wurden. Diverse Rekonstruktionen an Knochen und Weichteilen bei komplexen Verletzungsfolgen an den Extremitäten wurden gemacht.



Impressionen aus der kleinen privaten Klinik in Iwano Frankiwsk



Diese Stelen auf nahezu 1km Länge zeigen die Kriegstoten aus Iwano. Die sinnlose Vernichtung so vielen jungen Lebens ist schon für uns Besucher kaum zu ertragen, wie viel katastrophaler ist es für die Bevölkerung des Landes



Besuch der Orthopädischen Werkstätten „Superhumans“ in Lwiw



Puma /Tansania, Nov. / Dez. 2023

Mit einem einwöchigen Einsatz der Sektion Siebengebirge fuhren Paul Klassen und Andreas Schmidt für eine

freie mikrochirurgische Lappentransplantation am Unterschenkel mit nach Puma. Das hat perfekt funktioniert.

Näheres hierzu aus den Berichten der Sektion Siebengebirge

DANKE

In diesem durchaus ereignisreichen Jahr haben wir als Positivum die Integration der Genfer Nomachirurgen Brigitte Pittet in das Setting der Nomaklinik Niamey zu feiern, sowie die Ermöglichung von ersten Einsätzen nach vielen Jahren in Afghanistan, wie auch den ersten Piloteinsatz in der Ukraine.

Zu beklagen haben wir, dass der gute / liebe Paul Schüller uns verlassen hat.

Zu beklagen ist für unser Hauptprojekt die politische Situation in Niger.

Natürlich sind viele weitere Veränderungen in der Welt hochproblematisch, was uns aber nicht davon abhalten sollte unsere Individualhilfe fortzuführen.

Die Danksagung aus den vergangenen Jahren kann sonst nur wiederholt werden.

Wir wollen den Kooperationspartnern danken, der Hilfsaktion Noma mit ihren Einrichtungen in Niger und Guinea Bissau sowie Sentinelles mit der Nomastation in Zinder / Niger.

Danke an alle Mitwirkenden.

Ganz besonders danken wir unseren treuen Spendern, die uns weiter unterstützen.

Danke Frau Acher und alle, die wir nicht namentlich nennen können.

Herzlichsten Dank.

Für die Sektion Südbayern
Andreas Schmidt

12. Interplast- Einsatz im Mela- Hospital, Haridwar, Indien 2023

Die Hoffnung hatten wir schon fast aufgegeben, dann hat es doch noch geklappt! Nachdem im Frühjahr 2023 ein Einsatz in Noida auf die letzte Minute wegen fehlender Visa abgesagt werden musste war uns klar, dass die bürokratischen Hürden nicht einfacher werden würden.

Die Behörde zuständig für die Erteilung der Arbeitsgenehmigungen wurde während der Pandemie völlig neu aufgestellt, heißt jetzt National Medical Commission (NMC), mit einer Website, die von Europa aus überhaupt nicht zugänglich ist und somit von uns auch keine Formulare direkt ausgefüllt werden konnten. Zudem herrscht weiterhin Unklarheit, ob ein E3-Visum oder ein Touristenvisum mit Vermerk „voluntary work of short duration“ den korrekten Eintritt ins Land ermöglichen würde. Eine schriftliche Aussage, auf Briefpapier mit Stempel und Unterschrift vom Konsulat in München war nicht möglich, telefonisch eine klare Auskunft zu

bekommen ebenso schwierig.

Zum Glück hatten wir mit dem Rotary Club Ranipur ein engagiertes Team auf indischer Seite, die uns immer wieder Hoffnung machten, dass ein Einsatz wieder möglich sei und schon viele Patienten angefragt hätten, wann wir denn wiederkommen würden. Insbesondere Mr. R. Bhalla investierte viel Zeit und Geduld, die genauen Behörden-Anforderungen herauszufinden, für uns die Formulare auszufüllen und die notwendigen Bescheinigungen und Einladungsschreiben zu besorgen. Sicherheitshalber planten wir ein kleineres Team als sonst für nur einen OP-Tisch und das war gut so, denn sowohl Arbeitserlaubnis als auch das letzte Visum kam erst am Tag vor dem Abflug. Krankheiten und ein Beinbruch bedrohten den Einsatz zusätzlich, aber schließlich konnten wir am 18. November starten.

Alles war wie immer perfekt vorbereitet - als ob die Coronapause nie ge-

wesen wäre funktioniert die erprobte Teamarbeit von Rotary Club und Interplast. Das Mela- Hospital hatte von der Coronazeit profitiert in Form von Renovierungsarbeiten und einer Verbesserung der Innenausstattung, leidet aber immer noch unter Personalmangel insbesondere auf chirurgischer Seite. Die indische Anästhesistin, Nishta Gulati von einem government hospital wurde uns zur Verstärkung zur Seite gestellt. Aufgrund der Unsicherheit, ob der Einsatz überhaupt möglich würde konnten die Patienten erst vier Tage vorher über das OP-Camp informiert werden – trotzdem war die Resonanz wieder überwältigend.

Neben dem üblichen Spektrum mit Betonung auf Verbrennungskontrakturen freute uns besonders, dass manche Pat. kamen um ihre Verbesserungen zu zeigen und zu berichten, dass sie jetzt wieder arbeiten können. Andere kamen für weitere Eingriffe zur OP, wie A. B., die seit 2015 nach schwerer Säurever-

ätzung zu jedem weiteren Camp gekommen ist und sich jetzt wieder ohne Vermummung unter Menschen wagt und wieder arbeitet. (Bild 1,2,3,4)



plast-Teams mit Ziel Indien empfehlen wir, sehr früh mit den Formalitäten zu beginnen über einen engagierten Mitstreiter vor Ort, ein 1-Jahres e- visa

mit unseren Patienten.

Wir werden weiterhin in Haridwar gebraucht. Es bleibt spannend, mit wel-

A.B. 2015 und 2023. Dieser Junge bekam im Camp 2019 eine Lidkorrektur bei gefährdeter Hornhaut, jetzt eine aufwendige Korrektur seiner extrem deformierten linken Hand. (Bild 5,6,7,8)



mit Kreuzchen im Antrag bei voluntary work without remuneration – max. 30 days duration... Für die Arbeitserlaubnis braucht man u.a. ein „certificate of good standing“, welches allein auf

chen Hürden die nächste Planung zu kämpfen haben wird.

Wie alle vorherigen Male wurden die Einsatzkosten auf deutscher Seite von

Leider kamen kurz vor unserer Abreise wieder schwere Fälle – wie z.B. diese Starkstromverletzung eines 27-jährigen Mannes, die von den Rotariern auf das nächste Camp vertröstet wurden. (Bild 9,10,11)



deutscher Behördenseite mindestens 5 Wochen braucht.

Nach erfolgreichem Camp, verschiedenen Krankheitsfällen im Team und bei Schneechaos am Ankunftstag im München mit bis zu 34 Std. Reisedauer

EFI übernommen. Vielen Dank an EFI, besonders an Hajo Schneck, der uns immer durch back-office management unterstützt, und das Durchhaltevermögen der auf unterschiedliche Weise diesmal stark strapazierten Teammitglieder.

Gaby Fromberg

Team des 12. Haridwar-Einsatzes:

Wolfgang Detterbeck,
Anästhesie-Leitung
Marcus Görisch, Anästhesie
Sabine Kahabka,
Anästhesie Pflege (ihr erster Einsatz : toll gemacht, Sabine!)
Jörg Dannheuser,
Unfallchirurgie/ Orthopädie
Ana Lazaro Martin, OP – Pflege
Andrea Orth, OP – Pflege
Gaby Fromberg,
Plastische Chirurgie/ Handchirurgie

Somit hoffen alle, dass das Haridwar-Camp fortgesetzt wird. Hoffentlich werden keine weiteren bürokratischen Auflagen erfunden. Allen anderen Inter-

waren alle ziemlich erschöpft, aber einigermaßen heil wieder zuhause. Unsere nachbehandelnden Kollegen in Haridwar berichten bis jetzt keine Probleme



Sektion Schopfheim Einsatz Jinja / Uganda 2023

Nach einem Einsatz zur Einrichtung des LAMU – Hospitals 2021 und einem Operationseinsatz im November 2022 reisten wir mit einem kleinen Team vom 18. bis zum 30. November 2023 zum dritten Mal nach Uganda. Neben mir reisten: Marita Steinebrunner (OP – Schwester), Wolfgang Bachbauer (Anästhesiepflege), Dr. Christian Hausding (plastischer Chirurg), Iris Oswald (Anästhesiepflege) und Markus Rapp von der Firma BBraun/ Aesculap. Komplettiert wurde unser Team durch Dr. Tim Delbeck (Anästhesist), den wir als neues Teammitglied begrüßen durften.

Von Basel aus führte der Flug über Amsterdam mit einer Zwischenlandung in Ruanda und von dort nach Entebbe. Bereits beim Abflug in Basel mussten wir hilflos mit ansehen, wie ein Großteil unseres Gepäcks nicht ins Flugzeug verladen, sondern wieder zurück ins Terminal gefahren wurde. So kamen in Entebbe lediglich 2 Privatkoffer an, der Rest des Gepäcks wurde erst 24 h später mit dem nächsten Flug nachgeliefert.

Diese Verzögerungen kennt jeder von uns und wir alle wissen, dass dies nicht nur teures Geld wegen der zusätzlichen Übernachtungen, sondern vor allem wertvolle Zeit, die wir gerne mit den uns anvertrauten Patienten verbringen würden, kostet!



Massive Keloidentwicklung präoperativ

So reisten wir also nur mit 5 Leuten am Sonntag nach Jinja; Christian und Markus blieben in Entebbe, um noch das fehlende Gepäck vom Flughafen abzuholen, was nicht ganz ohne bürokratische Hindernisse ablief.

Das vorgereiste Team begann dann am Montagmorgen planmäßig mit der Sprechstunde, um wieder Zeit hereinzuholen. Viele Patienten standen bereit, um von uns gesehen, untersucht und in das OP – Programm aufgenommen zu werden. Durch die Triage, welche von den einheimischen Spitalmitarbeitern im Vorfeld durchgeführt wurde, mussten nur wenige Patienten abgewiesen werden.

Am Nachmittag des ersten Tages reisten Christian und Markus dann mit dem Equipment nach, so dass wir den OP-Saal für die folgende Zeit einrichten konnten. Auch die von der Wäscherei Geiger in Bad Säckingen gespendete OP-Wäsche konnte dem Spital übergeben werden.

Ab Dienstagmorgen begann dann unsere operative Tätigkeit. Die Entscheidung, das Team mit Tim als Anästhesisten sowie Wolfgang und Iris in der Anästhesiepflege zu besetzen, stellte sich als absolut richtig heraus. Die präoperative Versorgung und die Überwachung nach den Eingriffen lief



Ergebnis 2 Monate postoperativ



Team 2023

so reibungslos, dass uns Operateuren durch die schnellen Wechsel keine Zeit blieb, die in diesem Jahr nur wenige Stunden scheinende Sonne zwischen den Operationen zu genießen.

Vom Verein ProUganda e.V. wurde uns ein Mädchen vorgestellt, der nach einem Unfall der Unterschenkel amputiert wurde. Der Stumpf war nicht für eine Prothesenversorgung geeignet, zusätzlich war seinerzeit wohl auch ein Trauma des Kniegelenkes nicht versorgt worden. Wir führten deshalb die Knieexartikulation und Stumpfkorrektur durch, damit die Helfer von ProUganda e.V. in der Folge eine Prothese für das Mädchen herstellen können.

Neben einigen ausgedehnten Verbrennungskontrakturen wurden von uns auch einem jungen Mann gigantische, übelriechende Keloide im Gesicht entfernt. Die Dankbarkeit ließ er uns nach nun 2 Monaten erneut ausrichten und er freut sich darüber, dass ihn die Menschen wegen seines neuen Aussehens nun nicht mehr erkennen. (s. Fotos)

Auch zwei Patienten des Teams von Hans-Elmar Nick aus Eschweiler, die wegen Wundheilungsstörungen nach Hauttransplantationen von uns versorgt wurden, konnten während unseres Aufenthalts in die ambulante Nachversorgung entlassen werden.



Während unseres Aufenthaltes war das kleine Spital chronisch überfüllt, was es nötig machte, Matratzen auf dem Boden der Krankenzimmer auszulegen, um alle Patienten unterbringen zu können.

Die Betreuung durch das einheimische Team war gut. Lediglich unsere langen Arbeitszeiten bis in die Abendstunden hinein, machte der ein oder anderen Schwester etwas zu schaffen und wurde mit Müdigkeit quittiert.

Ein technisches Problem erwartete uns am Samstag, als wegen eines Ausfalls des Stromnetzes der Generator des Krankenhauses zum Einsatz kam. Obwohl dieser sehr leistungsfähig ist, brach die Spannung beim Einschalten des Sterilisators zusammen. Dies führ-

te zu Engpässen von sterilem OP-Be-steck. Jedoch konnte uns kurzfristig ein kleiner Dampfsterilisator, der einem Einkochtopf ähnelte, von einem Nachbarkrankenhaus ausgeliehen werden.

Für die Zukunft wünschen wir uns, dass ein Gästehaus auf dem bestehenden Klinikareal errichtet werden kann, damit wir, aber auch das Personal des Spitals näher bei den Patienten sein können und mit dem Bau auch bislang fehlende Sozialräume erstellt werden können.

Am Ende unseres Einsatzes hatten wir 41 Patienten mit insgesamt 78 operativen Eingriffen versorgt. Die Stimmung konnte auch der völlig verregnete, freie Sonntag nicht trüben. Alle im Team waren von der Atmosphäre begeistert und

haben bereits für den geplanten Einsatz im Dezember 2024 zugesagt.

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

Traurig endete für das Jahr 2023 für die Sektion Schopfheim mit dem Tod unseres langjährigen Sektionsleiters und -gründers Dr. Günter Zabel. Wir werden seine Arbeit in seinem Sinne weiterführen. (Mehr unter www.interplast-schopfheim.de)

Andreas Rudolph



Tim Anästhesie



Iris Anästhesie



Sprechstunde

Malawi Chitipa 16.4.-29.4.2023

Team:

Martin Schwarz: Chirurg, Plast. Chirurg

Bastian Bonaventura: Plast. Chirurg

Dirk Dunkelberg: Anaesthesie

Anke Windischmann:

Pflege Anaesthesie

Julia Roehrs: Pflege Chirurgie

Eigentlich hätte man stutzig werden müssen. Warum wird das Geld für das e-Visa auf eine Bank in Laos in US\$ überwiesen? Und warum sind die Verhandlungen mit dem Medical Council über eine Arbeitsgenehmigung so selt-

sam. Warum wird der Sekretär des Bischofs von einem Tag auf den anderen entlassen bzw. ist nicht mehr tätig?

Mit Bastian war ein Malawi-erfahrener Mitreisender gefunden und Dirk ebenso wie Anke meisterten souverän schon viele Einsätze mit mir. Die Vorfreude war groß, im November waren alle Vorbereitungen abgeschlossen. Der letzte Austausch fand dann in Ludwigshafen auf dem Kongress statt. Ankunft und Zoll waren unproblematisch, Joshua, der tansanische Helfer



Ambulanzdreirad

der von Thomas Hangartner unterstützt wird war mit einem Fahrer vor Ort und so ging es auf die fast 700km weite Fahrt mit den Koffern zweistöckig auf dem Dach, Bastian quer im Gepäckteil des Wagens. Eigentlich dachten wir, die Regenzeit sei rum, wir schienen aber mitten durch die Regenwolken in Mzuzu zu fahren, Trocknen der Koffer im Zwischenstop war angesagt. Spät am Folgetag kamen wir an. Um 17 Uhr war niemand mehr im DistriktKH Chitipa. Die Medizinkoffer blieben zunächst dort, obwohl uns klar war, dass viel Improvisation hier auf uns wartete, keine OP-Leuchte, kein Sauger, kein Elektrokauter, viel Putzarbeit. Welche Freude, als wir in Kaseye das im Vergleich dazu fürstlich ausgestattete saubere Krankenhaus sahen. Alles fast im Überfluss vorhanden. Das Gästehaus, das uns Thomas Hangartner überließ, sehr heimelig (Noch mal ein ganz herzlicher Dank dafür). Der Plan war klar, wir wollten nur in Kaseye operieren und vereinbarten mit dem Medical Officer im

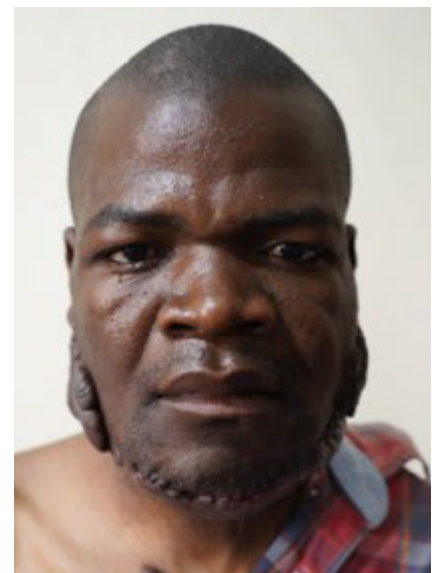
District-Hospital für den nächsten Morgen gleich einen Termin. Wir trafen ihn gegen 9Uhr auch prompt auf der Straße zum Markt und Joshua stellte uns gleich vor. Sprechen wollte er allerdings nur in seinem Büro. Das fand dann um 10 uhr statt mit einem Malawi Police Officer vor der Tür (angeblich der Oberpfleger, wie wir später erfuhren). Hier die große Enttäuschung: Nein, operative Tätigkeit in Kaseye ist verboten, jegliche Verhandlungsangebote und Argumente wie Nähe zur Unterkunft, uns vertraute Ausstattungsdetails scheiterten und wurden kategorisch mit „This is Malawi, you have to obey“ abgelehnt. Die Situation war nun geklärt und wir begannen mit Screening und Aufbauarbeiten. Die Krankheitsbilder waren im Wesentlichen Hautweichteiltumore und teils gigantische Keloide. Nur wenige Verbrennungen und Kontrakturen, keine Mißbildungen. Für den nächsten Tag wurde ein Sauger organisiert und ein Erbe-Kauter von Kaseye mitgebracht und die ersten Ops gingen los.

Währenddessen lief das Screening weiter, etwas erschwert durch die Tatsache dass Joshua weder Chichewa noch den lokalen Dialekt kannte, nur Suaheli aus Tansania. Highlights waren das Riesenkeloid aus Mzuzu mit viel Nervenkitzel durch Strom und Wasserausfall (Steril) und als der Generator ansprang dann Ausfall des Erbekauters durch Spannungsspitzen. Dank reichlich Durchstechungsnähten gelang es ganz gut mit stabilem Hb über 9mg%. Auch die Ohrkeloide und der präperitoneale Tumor gelang gut. Für jeden einzelnen dieser Patienten war unser Einsatz sicher ein Segen.

Martin Schwarz



*Keloide -
vor und nach der OP*



Jahresbericht 2023 Nepal

Sushma Koirala Memorial Hospital, Sankhu, Nepal

Das Jahr 2023 war für das Sushma Koirala Memorial Hospital (SKMH) ein Jahr mit vielen Ereignissen und – meist positiven – Veränderungen. Die Schwerpunkte lagen dabei auf einer Erweiterung der Kapazität der bestehenden Abteilungen, einer Erweiterung des fachlichen Spektrums sowie der Weiterbildung einheimischer Fachkräfte. Wie in den vergangenen Jahren wurden auch 2023 sog. OP – Camps in abgelegenen Regionen Nepals durchgeführt. Last but not least war unser Präsident, André Borsche in der Öffentlichkeitsarbeit für das SKMH sehr aktiv.

Kapazitätserweiterung

Im August konnte eine neue Intensivstation mit 5 Betten fertiggestellt und in Betrieb genommen werden. Wir sind ein wenig stolz darauf und sehr dankbar dafür, dass nahezu alle baulichen Maßnahmen von der klinikinternen Technikabteilung zu geringen Kosten durchgeführt werden konnten. Die Intensivstation erlaubt es nun, auch schwer kranke Verbrennungspatienten zu behandeln, ohne dass die Notwendigkeit der Verlegung in ein Krankenhaus in Kathmandu besteht.



Die neue Intensivstation am SKMH mit insgesamt 5 Betten

Die apparative Ausstattung der Intensivstation wurde überwiegend – mit einem großen Geldbetrag – vom Rotary Club in Lyon, Frankreich, unter der Federführung von Rémy Zilliox gespendet.

Anlässlich der Einweihung der neuen Intensivstation fand im November eine feierliche Übergabezeremonie mit Zilliox und zwei seiner Freunde, Vertretern der Rotary Clubs Sankhu und

Kathmandu, dem deutschen Interplast – Präsidenten André Borsche, einer Vertreterin der deutschen und einem Vertreter der französischen Botschaft in Nepal, Honoratioren aus Sankhu sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des SKMH statt.



Abschlussbild der feierlichen Einweihungszeremonie der neuen Intensivstation

Von links: Prafulla Sharma, Verwaltungsdirektor des SKMH; Santosh Bhandari, Direktor des SKMH; Rémy Zilliox, Rotary Club Lyon; Mamata Raj Singh Dabol, Assistentin der Geschäftsleitung; André Borsche, Vertreterin der deutschen und französischen Botschaft in Nepal; Albert Benzing, Khakindra Bhandari, nepalesischer Berater für Interplast und das SKMH

Zuvor, am 21. August 2021 hatte bereits eine Übergabefeierlichkeit zusammen mit dem japanischen Botschafter stattgefunden. Die japanische Botschaft hatte moderne Beatmungsgeräte mit allen derzeit zur Verfügung stehenden Beatmungsmöglichkeiten gespendet.



Übergabezeremonie für die von der japanischen Botschaft gespendeten Beatmungsgeräte am 21. August 2023. Links der japanische Botschafter, Seine Exzellenz Herr Yutaka Kikuta, rechts Frau Suyata Koirala, Seniorchefin des SKM – Trusts

Seit Ende August 2023 wurden auf der neuen Intensivstation 91 schwer kranke Patientinnen und Patienten behandelt, ein Teil davon mit künstlicher Beatmung.

In einem 2023 fertiggestellten, mit Regierungsgeldern finanzierten Gebäude auf dem Klinikgelände wurde eine neue Zahnbehandlungseinheit mit nunmehr zwei Behandlungsplätzen in Betrieb genommen. Die Ausrüstung der Einheit mit einem zweiten Zaharzstuhl und einem modernen OPG – Röntgen war nur dank der Unterstützung durch die langjährige Leiterin der Zahnstation – Projektes Sybille Keller möglich. Die Erweiterung war notwendig geworden, weil die Zahl der zahnärztlichen Behandlungen von Jahr zu Jahr zunimmt. Im Jahr 2023 waren es 9206 Behandlungen im Vergleich zu 7030 in 2022.



Neue Zahnklinik mit nunmehr 2 Behandlungsplätzen. Links im Bild die einheimische Zahnärztin Brinjala Bista mit Assistent Hari, rechts im Bild Assistentin Rukmini

Ähnliches wie für die Zahnklinik gilt für die Physiotherapie. Da die Zahl der ambulant und stationär durchgeführten Behandlungen langsam aber kontinuierlich ansteigt – sie lag 2023 bei fast 9000 (!) – wird die Physiotherapieabteilung 2024 in neue Räume umziehen. Das Physiotherapie – Team mit derzeit 4 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern engagiert sich unermüdlich und mit großer Empathie, um bei allen Patientinnen und Patienten nach Verbrennungen oder anderen Verletzungen das bestmögliche funktionelle Ergebnis zu erreichen. Das nepalesische Physiotherapie – Team wurde für insgesamt

mehrere Wochen durch zwei deutsche Physiotherapeutinnen, Lani Treske und Sophie Bardos unterstützt.

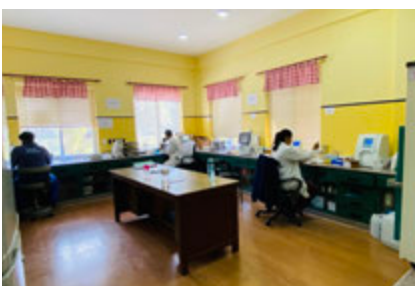


Physiotherapie bei einem Patienten mit Verbrennungen an den Extremitäten



Physiotherapie bei einem Jungen mit schwersten Verbrennungen

Eine meist im Hintergrund agierende Abteilung – das Kliniklabor – hat sich ebenfalls zu einem echten Leistungszentrum entwickelt. Bisher arbeiteten unsere 3 Laborantinnen und Laboranten in sehr beengten Räumlichkeiten und führten 2023 insgesamt mehr als 46.000 Untersuchungen im Vergleich zu gut 35.000 im Vorjahr durch! Auch für sie schafften wir nun die Möglichkeit, im neuen Gebäude unter Beachtung aller relevanten Vorschriften unterzukommen.



Das neue Kliniklabor



Ein Mitglied unseres Laborteams bei der Arbeit

Derzeit ist eine Erweiterung der Klinikapotheke im Bau. Auch diese wird – wie die Intensivstation – ganz überwiegend durch die klinikinterne Technikabteilung zu geringen Kosten durchgeführt.

Erweiterung des fachlichen Spektrums

Wir hatten schon einige Zeit überlegt, wie das SKMH im Sinne der Nachhaltigkeit besser in die Selbstständigkeit geführt werden könnte. Dies mit dem derzeitigen fachlichen Spektrum – Plastische Chirurgie mit assoziierten Fächern – zu erreichen erschien nahezu unmöglich. Deshalb ist es eine Option, das fachliche Spektrum zu erweitern. Dies unter der Voraussetzung, dass neue Fächer sich selbst tragen und einen gewissen finanziellen Überschuss erwirtschaften können.

Seit Mai 2023 sind – zunächst begrenzt auf ein Jahr – ein Kollege der Inneren Medizin (Abhimanyu Chand), ein pädiatrischer Konsiliararzt (Aakash Khanal) und drei Frauenärztinnen (Shammi Karn, Richa Giri, Prikrit; im Wechsel) am SKMH tätig.

In der Inneren Medizin wurden insgesamt 2806 Patientinnen und Patienten ambulant oder stationär behandelt. Durch die vor allem in den ärmeren Haushalten gebräuchlichen offenen Feuerstellen mit Rauchentwicklung gibt es in Nepal neben den vielen Verbrennungspatienten auch viele Patienten mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung, die bei Exazerbation eine akute Behandlung benötigen. Auch der Diabetes mellitus, Harnwegsinfektionen sowie die arterielle Hypertonie sind in Nepal sehr häufige Erkrankungen mit entsprechend großem Behandlungsbedarf.

Da in der Plastischen Chirurgie sehr viele Kinder nach Verbrennungen behandelt werden, stellt ein pädiatrischer Konsiliararzt eine sinnvolle Ergänzung der fachlichen Kompetenz des gesamten Hospitals dar.

Ein besonderes Ereignis für kleinen Patienten war ein von Trudi Reske aus Voerde veranstaltetes Kinderfest. Trudi Reske kommt seit über 20 Jahren ins Hospital und kümmert sich besonders um das Wohl der Patienten, um die Reinigungskräfte und die allgemeine Hygiene im gesamten Hospitalbereich. Sie hatte mit der Unterstützung des Rotary Clubs von PD Jürgen Hußmann und PD Rüdiger Lohmann aus Berlin Kleidung und Spielzeug gekauft und bereitet damit den Kleinsten und meist Ärmsten ein paar fröhliche Stunden. Glückliche Gesichter waren der Lohn.

In der Gynäkologie wurden 716 Patientinnen ambulant untersucht und behandelt. Frau Susanne Grothey hat die einheimischen Gynäkologinnen während ihres Einsatzes im November tatkräftig unterstützt und dabei großen Wert auf die fachliche Weiterbildung der nepalesischen Kolleginnen gelegt.

Bei unseren nächsten Aufenthalt am SKMH im März/April werden wir gemeinsam mit den einheimischen Kolleginnen und Kollegen und dem nepalesischen Partner darüber diskutieren, ob und wie die Projekte Innere Medizin, Pädiatrie und Gynäkologie weitergeführt werden sollen.

Zur Vervollständigung sind nachfolgend noch die Leistungszahlen für 2023 der anderen Fachabteilungen zusammengestellt.

	Fallzahl
Anzahl Operationen	
im Zentral- OP	1166
Plastische Chirurgie,	
ambulante Untersuchungen	1694
Verbandswechsel	10091
Allgemeinmedizinische Fälle,	
ambulant und stationär	8683
Orthopädie u. Unfallchirurgie	3495
Röntgen	5366
Camps, Anzahl Operationen	240
Camps, Untersuchungen	
und Beratung	1229
Camp für Zahnbehandlungen ...	1245
Augenklinik, ambulante Untersuchungen u. Operationen	2595
Lippen-Kiefer-Gaumenspalten,	
primäre und sekundäre OPs	82
Health Education für Patienten	
und Angehörige	522

Weiterbildung einheimischer Fachkräfte

Die Einsätze deutscher Kolleginnen und Kollegen waren sehr stark durch die Weiterbildungsaktivitäten im jeweiligen Fach geprägt. Im Einzelnen waren dies die Einsätze unseres Interplast-Präsidenten André Borsche und Eva Borsche für die Plastische Chirurgie, Robert A. Mischkowski aus Ludwigshafen und Holger Bannasch aus Villingen-Schwenningen für die Mikrochirurgie, Susanne Grothey aus Gevelsberg für die Gynäkologie, Sybille Keller, ihre Vertreterin Barbara Diesch und Manu Sabri für die Zahnmedizin, sowie Gunnar Hanekop aus Göttingen, Sabine Petzold und Christiane Bär-Benzing aus Villingen-Schwenningen für die Anästhesie, die beiden letzteren insbesondere für die Kinderanästhesie.



André Borsche zusammen mit dem Direktor des SKMH, Santosh Bhandari (rechts) bei der Operation eines Hämangioms im Gesicht. In der Mitte der PJ – Student Julius Petzold



Holger Bannasch (links) und Santosh Bhandari (rechts) bei der Transplantation eines freien Lappens (Mikrochirurgie)



Sabine Petzold zusammen mit dem nepalesischen Anästhesisten Prakash Khalika bei der ultraschallgesteuerten Anlage einer Regionalanästhesie zur postoperativen Schmerztherapie bei einem Kind mit Verbrennung



Die Anästhesistin Christiane Bär – Benzing im Kinderpatientenzimmer. Zusammen mit den von ihr am Vortag anästhesierten Kindern

Neben diesen individuellen Weiterbildungen wurde eine Reihe von Fortbildungsveranstaltungen in größerem Rahmen durchgeführt. Am Tag nach der offiziellen Eröffnung der Intensivstation mit den Kollegen des Rotary Clubs Lyon fand eine ganztägige Weiterbildung zu verschiedenen Aspekten der Behandlung von Verbrennungen statt.



Albert Benzing beim Vortrag über Besonderheiten der intensivmedizinischen Behandlung von Verbrennungspatienten

Durch die Aktivitäten der stellvertretenden Direktorin des SKMH, Rojina Shilpakar, die Verbindungen zur britischen Organisation Interburns aufgebaut hat, wurden am SKMH in Kooperation mit Interburns vier weitere ganztägige Fortbildungen zur Prävention und Erstversorgung von Verbrennungen durchgeführt. Teilnehmer waren Ärztinnen und Ärzte, Schwestern und Pfleger aus Krankenhäusern in Kathmandu sowie Vertreter/innen der Health Posts aus dem Kathmandu-Tal. Außerdem war Frau Shilpakar als Vertreterin Nepals zu einem internationalen Fortbildungskongress in Abu Dhabi, organisiert durch Interburns, eingeladen.

Bei den Bemühungen ein Akademisches Lehrkrankenhaus zu werden, sind wir entgegen unseren Hoffnungen und Erwartungen leider nicht weiter

gekommen. Die gesetzlichen Voraussetzungen sind z. B. ausreichende Größe, eine Mindestzahl von Operationen pro Jahr, eine Mindestzahl von wissenschaftlichen Veröffentlichungen und eine wissenschaftliche Bibliothek. Obwohl wir fast alle Bedingungen gut erfüllen, galt es einen nepalesischen Professor für Plastische Chirurgie für einen Mindestzeitraum von 3 Jahren zu verpflichten. Zunächst hatten wir zwei aussichtsreiche Kandidaten, konnten aber deren Gehaltsforderungen und Vertragsbedingungen nicht erfüllen. Deshalb sind wir – in engem Kontakt mit dem derzeitigen Doyen der Verbrennungsmedizin in Nepal, Shankar Rai – weiterhin auf der Suche nach einem nepalesischen Kandidaten, der diese Rolle in unserem Hospital gerne übernimmt ohne unsere finanziellen Möglichkeiten zu überfordern.

Öffentlichkeitsarbeit

Highlights in der Öffentlichkeitsarbeit für das SKMH waren die von André Borsche initiierten und organisierten Besuche zweier Fernsehteams am SKMH, einmal im März und einmal im Oktober 2023.

Im ersten Fernsehbeitrag (Der Meisterchirurg – Das Lebenswerk eines Plastischen Chirurgen, SWR – Fernsehen) wurde die Arbeit von André Borsche gewürdigt; ein Teil des Beitrags wurde am SKMH gedreht.

Im zweiten Fernsehbeitrag für die Sendung „Ein Herz für Kinder“ (ZDF, 09.12.23) stellten Eva und André Borsche die Arbeit im Nepal-Projekt vor. Wir hoffen, dass wir durch diese Spendenaktion die Versorgung von Kindern in den entfernten Tälern durch eine mobile medizinische Einheit mit stabilen Fahrzeugen verbessern können und danken auch an dieser Stelle all denjenigen, die gespendet haben.

Unser herzlicher Dank gilt auch allen Menschen, die unabhängig von den Fernsehsendungen durch ihre Spende zur Fortführung des Nepal-Projektes beigetragen haben. Mittlerweile finanziert sich das Hospital zu 70 % aus eigenen Einnahmen – Patienten mit einem geregelten Einkommen müssen einen finanziellen Beitrag zur Behandlung leisten. Die ärmsten Patienten werden weiterhin kostenlos behandelt; deshalb ist das Hospital auch in Zukunft auf Spenden angewiesen.

Albert Benzing,
Villingen-Schwenningen

Unser Nepal-Hospital – eine Oase der Menschlichkeit

Wie bei unserem letzten Besuch im März 2022 waren wir schwer beeindruckt von dem perfekten Ablauf, den anspruchsvollen Operationen, dem verantwortungsvollen Umgang mit den von uns zur Verfügung gestellten Mitteln. Wir genossen eine Oase der Menschlichkeit in der Medizin. Wir erlebten Zuhören, Trösten, Geduld. Verbrennungswunden brauchen oft Wochen bis zur Heilung bei täglichen schmerzhaften Verbandswechseln. Wir fanden Hingabe: nichts ist zu viel, keine Operation zu lang, zu schwer. Das Wohl des Patienten ist das einzige Ziel. Wir spürten eine Oase der Harmonie: konstantes Personal, freundschaftlich miteinander verbunden, sich gegenseitig unterstützend. Wir erkannten hier eine Oase der Medizinethik: immer im Interesse des Patienten, immer unter Abwägung aller Aspekte, sich selbst beiseite stellend. Eigene Vorteile spielen hier keine Rolle (Karriere, Geld), es herrscht Bescheidenheit. Eine Oase der Hilfsbereitschaft erschien das Hospital uns auch in diesem Jahr wieder zu sein.

Besonders bewegt hatten uns einige Patientenschicksale:

Die 17jährige **Nanda** half in einer benachbarten Mühle, die schweren Kornsäcke zu tragen und die Mahlmaschine zu bedienen. Dabei verding sich ihr

Haar zwischen den Mühlsteinen und die Kraft des Mahlwerkes riss ihr die gesamte Kopfhaut vom Schädel. Zur Versorgung der riesigen Kopfwunde verkauften die Eltern in ihrer Not alles, was sie besaßen und begaben sich mit Nanda auf den weiten Weg nach Indien, in der Hoffnung eine Spezialklinik möge ihr dort helfen. Doch letztendlich gelang es leider nicht die große Wunde zu decken. Verzweifelt fuhr die Familie wieder heim nach Nepal. Auf dem Weg hörten sie durch Zufall vom INTERPLAST-Hospital. War es möglich, dass sie, verarmt, wie sie nun waren, dort noch Hilfe finden sollten? Ja, die Ärzte im SKMH wollten die Operation wagen! Nanda gesamter Schädel wurde mit Hauttransplantaten von ihren Beinen gedeckt. Durch die professionelle und hingebungsvolle Pflege heilte alles komplikationslos an und Nanda konnte zum ersten Mal wieder schmerzfrei ihren Kopf zum Schlafen auf ihr Strohkissen betten. Ein Jahr später aber waren die Narben auf Nanda Stirn so stark geschrumpft, dass noch eine Schwenklappenplastik erforderlich wurde, damit sie ihr linkes Auge wieder schließen konnte. Nun hatte sie nur noch einen Wunsch: Bitte schenkt mir wieder Haare. Da eine Haartransplantation leider nicht möglich war, besorgten wir ihr in Kathmandu eine Perücke. Zunächst war für sie der Anblick mit der neuen Haarpracht ganz ungewohnt,



Nanda kann nach einer schweren Skalpierverschüttelung wieder lachen



Das SKM-Hospital – Eine Oase der humanitären Plastischen Chirurgie

doch schnell breitete sich dann ein strahlendes Lächeln, Freude und tiefe Dankbarkeit aus.

Seit Wochen liegen **drei junge Männer** in ihren Betten auf dem Bauch. Sie sind **querschnittsgelähmt** und werden hier mit höchstem pflegerischem und operativem Einsatz, mit ärztlichem Engagement und schweesterlicher Geduld und Einfühlungsvermögen behandelt. Voller Hoffnung und von kräftiger Gesundheit waren sie Monate vorher in die arabischen Staaten aufgebrochen, um gutes Geld für ihre Familien zu verdienen. Ohne Arbeitsschutz verunfallten sie dort, stürzten vom leicht gebauten Gerüst und brachen sich den Rücken. Als lebenslange Krüppel brachte sie ein Flugzeug wieder nach Nepal zurück. Wie wunderbar, dass die vielfältigen Spenden auch diesen Menschen helfen können! Mit plastischen Operationen ihrer Liege-Geschwüre, täglicher fachspezifischer Krankengymnastik und für den einen oder anderen vielleicht sogar mit einem Rollstuhl versorgt zu werden, ist für die armen Menschen hier ein Geschenk.

Die **Niki** ist seit Monaten im Hospital und trotz schwerster Beinverletzung fast immer gut gelaunt. Zusammen mit Kollegen Robert Mischkowski aus Ludwigshafen hatte unser Klinikleiter Santosh Bhandari eine mikrochirurgische Transplantation von Haut-Muskel-Knochengewebe vom Schulterblatt zum Unterschenkel durchgeführt. Dadurch konnte das 3 jährige Mädchen vor ei-

ner Beinamputation bewahrt werden. Da die Wunden aber oberflächlich trotz vieler Verbandswchsel noch nicht vollständig zur Abheilung kamen, war eine frühzeitige Entfernung der eingesetzten Knochenplatte erforderlich. Glücklicherweise war der transplantierte Knochen aber vital, so dass auf eine Gipsbehandlung umgestellt werden konnte. Der kompetente Orthopäde des Hospitals wird sich weiter liebevoll um das kleine Mädchen kümmern.



Das Bein von Niki konnte durch eine mikrochirurgische Haut-Muskel-Knochen transplantation gerettet werden.



Niki dankt

Der Kampf ums Überleben des kleinen **Sujal** hatte uns besonders bewegt: der 5jährige Junge erlitt schwere Brandverletzungen, als ein Haufen Stroh im Viehstall in Brand geriet. Er wurde zunächst in ein anderes Hospital gebracht, aber nach kurzer Zeit konnten die Eltern die Behandlung nicht mehr bezahlen und nahmen ihn ohne Hoffnung auf sein Überleben wieder mit nach Hause. Nach 3 Monaten sahen unsere Mitarbeiter diesen Fall zufällig in den sozialen Medien, riefen die Eltern an und sorgten für den Transport in unser Hospital. Völlig abgemagert, die Wunden total vereitert, voller Maden und bedeckt mit Kräuterpaste kam in



Sujal hat nach vielen Hauttransplantationen und Verbandswchseln eine schwerste Verbrennung überlebt.

die geschulte Obhut unserer Ärzte und Schwestern. Nach vielen Hauttransplantationen, Intensivpflege und unzähligen, schmerzhaften Verbandswchsel, Ernährungspflege, Physiotherapie und psychologischer Betreuung gelang es Sujals Wunden zu heilen. Es ist ein Wunder, dass er die vielen Monate der Behandlung überlebt hat, hier haben die Ärzte und Pflegenden Großartiges geleistet und auch jetzt gibt er nicht auf, wenn es um seine langwierige Rehabilitation geht (Titelbild des Jahresheftes).

Reis und Linsensoße und einem kleinen Becher Tee. Kinder schaukeln, hüpfen und wippen auf der großen Rasenfläche. Vor dem Verwaltungsgebäude blühen die Amaryllis. Das Tempelchen am Hospitaleingang ist mit frischen gelben Blüten geschmückt. Heiterkeit, Sonne und Freundlichkeit überall. Wahrhaft der richtige Ort, um zu genesen! Lasst uns alles tun, um ihn zu pflegen und zu erhalten!

*Eva, André und Ravié Borsche,
Bad Kreuznach*

Ein herzliches Dankeschön dem Team des SKM-Hospitals in Nepal für seine exzellente Arbeit !



Trudi Reske – ein Marmeladenparadies für das Nepal-Hospital

Seit Jahrzehnten engagiert sich Trudi Reske aus Voerde auf verschiedenste Weise für unser Nepal-Hospital. Sie ist uns allen bei den Jahrestagungen bekannt, wo sie treu ihre selbsteingemachte Marmelade zu Gunsten Ihrer Nepal-Aktivitäten verkauft. Seit 2008 sind es über 12.000 Marmeladengläser geworden und ihr Mann spendiert jeweils dazu den Zucker, hochgerechnet mögen es 3.000kg!

Liebe Trudi hab' herzlichen Dank für Dein großartiges Wirken! Deine Freunde in Nepal haben Deine vielfältigen Aktivitäten hier einmal aufgelistet:

Trudi has been assigned as assistant of Dr. Sybille Keller for taking care of the dental department since 1999.

But Trudi's activities and contribution towards SKMH expanded to many other tasks and areas:

- Improving and supporting laundry and maintenance departments.
- Giving training to cleaner departments to enhance their work.
- Upgrading housekeeping and laundry products.
- Maintaining, preserving conditions of hospital infrastructure by painting, repairing hospital equipment like painting beds, bedside lockers, walls of the hospital, nursing station etc.
- Health education for patients and the patient's family.
- Supporting nursing staff in different activities regarding patient support.
- Buying hospital staffs cloths like scrubs, jackets, shoes etc.
- Repairing and fixing all old clothes, sewing OT hats from scratch.
- Involvement in Christmas letter preparations.
- Supporting and over viewing hospital canteen conditions.



Trudi mit ihrem Marmeladenparadies

- Buying necessary household appliances for hospital canteen like refrigerators, boilers

Dear Trudi, thank you for your extraordinary activities for our SKM-Hospital.

Yours Hospital-Team in Nepal

Hilfe „outside the box“ für die Ärmsten der Armen, die Polio-Gelähmten im Kongo

Wir sind nicht nur Plastische Chirurgen geworden, sondern haben auch den Eid des Hippokrates geschworen, der die „Gesundheit und das Wohlergehen aller Patienten als oberstes Anliegen eines Arztes“ beinhaltet. – So finanziert INTERPLAST-Germany immer mehr soziale Projekte in Verbindung mit unseren Einsätzen, die auch anderen Kranken zugutekommen.

Unser Spezialgebiet ist zu klein, um ein ganzes Hospital dauerhaft mit plastisch-chirurgischen Patienten zu füllen. Und unsere Einsätze werden zunehmend durch bürokratische Hürden der Entwicklungsländer erschwert oder gar blockiert, sodass wir uns in Zukunft auf einzelne Standpunkte beschränken müssen, die uns kennen und in denen

wir willkommen sind.

So konnten wir auf dem Grundstück der Nazarener-Gemeinde in Goma im Kongo an der Grenze nach Ruanda mit Entwürfen meines Architekten-Sohnes Andreas das 4. INTERPLAST-Hospital

bauen, das wie das Nepal-Hospital inzwischen vor allem der medizinischen Grundversorgung dienen soll. Es liegt genau an der Grenze der Slums zu den besseren Wohnvierteln, um Arme umsonst zu behandeln und Zahlende zur Kasse zu bitten.



Das REHEMA-Hospital liegt an der Grenze zwischen Villen und Slums

Das Erbe meines Elternhauses, eine Bettelkampagne unter meinen Freunden (die reichsten spendeten am wenigsten), die Freundin meines Sohnes Stefan in den USA, die „United Internet for UNICEF“ vorsteht, INTERPLAST-Germany und die große finanzielle Unterstützung meines ältesten Sohnes Martin ermöglichten jetzt den Bau des 1. Stock für Kinder und Frauen- und bei Bedarf eine weitere Aufstockung (siehe Jahresheft 2023, Seite 117).

Christoph Sachs, Norbert Grieb und Tiha Aung kamen im November zu ihren 2. Interplast-Einsatz (siehe Seite 139). Im Januar konnte für fast 80.000€ die Inneneinrichtung in China bestellt werden, die in einem Container über Dar-es-Salaam im April 2024 Goma erreichen soll. Wenn es einmal läuft, sind in Goma weitere Teams von Orthopäden, Gesichtschirurgen, Zahnärzten, Gynäkologen und Hebammen, auch zu Fortbildungen sehr willkommen. Schon während unserer ersten Inter-



Betten und Geräte für den 1. Stock mit Gynäkologie und Pädiatrie kommen im April aus China

plast-Einsätze 2015-2019 berührten uns die von der dortigen Gesellschaft gemiedenen, aber eingeschworenen Gangs der vielen Polio-Behinderten, vor der kein mitfühlender Mensch die Augen verschließen kann.

Wer durch die belebten Straßen Gomas geht, trifft immer wieder auf Bettler, die beidseits gelähmt schon seit früher Kindheit auf dem Boden herumrutschen und ihr Leben von „milden Gaben“ der Bewohner fristen. Es sind die Ärmsten der Armen, die vielen Polio-gelähmten jungen und alten Männer, die sich weder Krücken noch Schienen, geschweige denn einen Rollstuhl leis-

ten können. Und spendable Reiche gibt es im Kongo nicht.



Mit Flipflops an den Händen kriecht sie jeden Tag zur Schule



Was bleibt ihm im Leben als zu betteln?

Frauen gibt es wenige, d.h. man sieht sie kaum, weil im Kongo heute immer noch alle weiblichen Wesen, die nicht verheiratet werden können und damit keine Mitgift von einigen \$1000 erwartet werden kann, entweder die Geburt nur wenige Tage oder ihre spätere Behinderung nicht lange überleben.

Diese junge Frau ist trotz ihrer verkrüppelten Beine im Schutz einer Pfingstgemeinde aufgewachsen und kriecht mit 2 Flipflops an den Händen täglich zur Schule, während ein gleichermaßen behinderter junger Mann schnell einen Rollstuhl bekam.



Trotz verkrüppelten Beinen überlebte sie die Tage nach ihrer Geburt



Es ist den weltweiten Impf-Kampagnen der Melinda und Bill-Gates-Stiftung zu verdanken, dass die Kinderlähmung, von der noch meine Schulfreunde befallen wurden, weltweit bis auf einige Spots in Afghanistan und Pakistan ausgerottet ist: Europa ist seit 2002 Poliofrei; Afrika seit 2020.

Haben Sie sich schon einmal vorgestellt, wie es sich anfühlt, ein ganzes Leben lang die Menschen von unten zu sehen und die Welt aus der Froschperspektive zu erkunden, d.h. nie über den Tellerrand der Straße schauen zu dürfen? Ich spreche schon mit jedem Kleineren auf 2 m Distanz, weil ich mir vorstelle, was es heißt, zu allen Kollegen ein Leben lang aufzuschauen zu müssen.



David (re.) und Gloire flüchteten vor den Rebellen nach Goma; jetzt gründen beide ein Internet-Café

So hatten wir die ersten 6 „Power-Boys“ schon bei unserem ersten Einsatz in Goma kennen gelernt, als sie um das kleine Hospital herumlungerten. Der Nazarener-Bischof hatte die intelligenten Buben auf der Straße aufgelesen und ihnen an der deutschen Schule in Goma das Abitur ermöglicht.

Da aber kein Geld für ein in Afrika mit \$1200 pro Jahr sehr teures Studium an Universitäten und technischen Instituten vorhanden war, genügte ein kurzer



Die 6 „Power Boys“ mit Abitur auf einer deutschen Schule aber keiner Zukunft



Jammern kennen sie nicht: AC Mailand gegen FC Barcelona

Aufruf bei meiner Familie und Freunden, um die 6 x 5000€ zusammen zu bringen.

Heute ist einer Rechtsanwalt, der andere studiert Medizin und will Orthopäde werden, einer ist Gesundheitsbeamter, einer Zollbeamter, einer macht gerade seinen Abschluss in NGO-Kunde (was es in Afrika alles gibt!) und einer wurde Schuhmacher. Auch wenn sie es weiter schwer haben einen Job zu finden: das Studium hat ihr früher fehlendes Selbstbewusstsein ungemein gestärkt: aus Bettlern wurden Männer, die alle eine Familie gegründet haben.

Aber zurück zu unseren unschuldig Behinderten, die ihr Schicksal in bewundernswerter Weise annehmen und ih-



Der Bachelor in Health Sciences eröffnet ihm einen Posten im Gesundheitswesen oder bei einer NGO

ren gesunden Altersgenossen in Bezug auf Lebensfreude in nichts nachstehen. Inzwischen finden sich über 80 Studenten und ca. 50 Handwerker und IT-Fachleute auf unserer Finanzierungsliste. Schon Ende 2024 werden die ersten einen Bachelor-Abschluss als Krankenpfleger, Hebammen, Laboranten, Gesundheitsbeamte an 8 verschiedenen Universitäten im Kongo machen – und hoffentlich einen Job und ein glückliches Familienleben finden.

Während das BMZ, die Fresenius-Stiftung, Ein Herz für Kinder, und selbst die Bill-Gates-Stiftung meine Anträge ablehnten, übernimmt seit 2018 die B.Braun-Stiftung in Melsungen die Finanzierung von 6 Medizinstudentinnen mit je ca. 10.000€ und 24 medizinischen Berufen mit je 3.500€. Den Rest übernimmt mein erfolgreicher und großzügiger Sohn Martin.

Bei der Einweihung des REHEMA-Hospitals am 18.3.23 in Goma gründeten 6 Behinderte und ich eine Organisation, die nicht nur eine Behinderten-Werkstatt mit modernen Plastik-Schienen und Prothesen, Rollstühlen und Krücken aus China im Visier hat, sondern auch versuchen wird, einen Behinderten als Abgeordneten ins Provinz-Parlament zu bringen, um endlich mehr Aufmerksamkeit und Verständnis für diese immer noch Ausgestoßenen zu gewinnen.

Frau Karin Sersch, die 1980 die ersten afrikanischen Noma-Kinder nach der Operation im Markus-Krankenhaus in Frankfurt bei sich aufnahm und 1980 Interplast-Germany mitgründete, sorgt heute in Excel-Tabellen für Übersicht und pünktliche Rücksendung aller Zahlungs-Belege.

Und weil die unverschämten kongole-sischen Banken \$40 bis \$60 nur für die Annahme einer Überweisung aus Europa nehmen, überweist seit letztem Herbst der IT-Student Jackson in Goma, dem wir dafür ein IT-Café spendierten, die Einzahlung der Studiengebühren di-



Gründung der Behinderten-Organisation ADHC



Das Logo des heiteren Behinderten-Clans in Goma



rekt an die betreffenden Universitäten.

Wenn wir auch oft das Wort vom „Tropfen auf den heißen Stein“ hören -- INTERPLAST-Germany hätte mit dieser Gesinnung nie den über 100.000 Patienten weltweit zu einem menschenwürdigen Leben verholfen. Auch wenn wir die bisher 134 Studenten, IT-Fachleute und Handwerker nicht von ihrem Leiden befreien können, so hilft ihr Studium oder ihr kleines Geschäft der Anerkennung und ihrem Selbstbewusstsein, und der in Afrika so wichtigen Familiengründung.

Gottfried Lemperle, Frankfurt



Aus dem Bettler wurde ein arbeitsfähig glücklicher Mensch, der derzeit eine Ausbildung zum Sekretär macht

Liebe Interplast-Begeisterte, liebe Leserinnen und Leser,

an dieser Stelle fand sich in der ersten Print-Version des Jahreshefts 2024 bedauerlicherweise ein Text, der nicht den Ansichten, Überzeugungen und Werten unseres Vereins entspricht. Insbesondere können Passagen des Textes als verletzend und herabwürdigend empfunden werden.

Leider waren diese vor der Drucklegung des Hefts der Aufmerksamkeit des Vorstands entgangen, der Beitrag hätte so nicht im Jahresheft veröffentlicht werden dürfen! Der Vorstand bedauert dieses Versäumnis aufrichtig und bittet dafür um Entschuldigung. Gleichzeitig werden wir Strukturen schaffen, die verhindern, dass vergleichbare Inhalte nicht mehr im Namen des Vereins veröffentlicht werden.

Einsatzbericht REHEMA Hospital Goma / Demokratische Republik Kongo

Dank der Finanzierung von pro Interplast erfolgte im November '23 der zweite Einsatz im REHEMA Hospital in Goma, DRC. Genau ein Jahr zuvor wurde das Krankenhaus, welches durch die unermüdliche Arbeit und das Engagement von Gottfried Lempere in den letzten drei Jahren geplant und errichtet wurde, durch ein INTERPLAST-Team aus Deutschland eröffnet. Auf dem Gelände einer ehemaligen Krankenstation, die kirchlich betrieben wurde, stand im November 2022 bereits ein einstöckiges Krankenhaus mit Empfangsbereich, mehreren Ambulanz und Untersuchungszimmern, Krankenzimmern mit insgesamt über 30 Betten sowie einem geräumigen Op-Trakt mit zwei Operationstischen, entsprechende Schleusen, Sterilräumen, Röntgen und einer Wäscherei.

Bei unserer Ankunft im November 2023 konnten wir nun das erste Ober-

geschoss begehen, welches noch im Rohbau befindlich ist, aber das Dach bereits drauf ist und die Leitungen verlegt sind.

Wie bereits in den Jahren zuvor warteten bei unserer Ankunft schon weit über 100 Patienten, die zum Teil aus sehr ländlichen, weit entfernt gelegenen Dörfern kamen. Bei der äußerst schlechten und auch riskanten Infrastruktur in der Region ist dieses für die Betroffenen eine immense Heraus-



Täglich warteten zahlreiche neue Patienten vor der Klinik auf unsere Hilfe.



Mit vereinter Kraft wurde der Einsatz zu einem Erfolg



Eingang des REHEMA Hospital Goma, DRC

forderung. Die Kirche vor Ort hat mit finanzieller Unterstützung durch pro Interplast die Transporte organisiert. Und täglich kamen zahlreiche weitere

Patienten, die auf unsere Hilfe hofften. Besonders positiv ist, dass chirurgische Kollegen aus zum Teil weit entfernten Regionen wiederholt kamen, um an



Die Straße vor dem Hospital, gekennzeichnet durch den Vulkanausbruch vor der Stadt sind die Straßen und das Mauerwerk überall aus dunklem Lavagestein gefertigt.



Verbrennungen bei Kindern sind eine häufige Erscheinung



dem Einsatz teilzunehmen und plastische Operationen zu erlernen.

Das Team vor Ort bestand im Wesentlichen aus der gleichen Mannschaft, was für ein schönes Wiedersehen sorgte. Insgesamt war es der 6. Interplast Einsatz in Goma, der zweite im REHEMA Hospital. In den knapp zwei Wochen Einsatz führte das fünfköpfige Team mit Norbert Grieb, Thiha Aung, Christoph Sachs (alle drei Plast. Chirurgen) und den zwei PJ Studentinnen Anna Friedrich und Nadine Reitberger über 120 operative Eingriffe erfolgreich durch. Es kam nicht zu relevanten Komplikationen.

Zu den häufigsten Eingriffen zählten Verbrennungskontrakturen, Tumorentfernungen, Keloidektomien und die Korrektur angeborener Fehlbildungen.



Die narbigen Kontrakturen nach Verbrennungen lassen sich mit einfachen Hauttransplantationen, auch in Kombination mit lokalen Lappenplastiken verbessern.



Zusammenfassend war der Einsatz erneut ein großer Erfolg für die Menschen vor Ort und auch für uns. Der Bedarf ist nahezu grenzenlos. Auch wenn die Organisation eines Einsatzes in der Demokratischen Republik Kongo

sicherlich eine größere Hürde ist und Geduld und Einsatz erfordert darf dies nicht dazu führen, dieses Land nicht auch zu unterstützen.

Christoph Sachs, Berlin



Teamwork im Op



Ausgedehnte Raumforderungen haben wir mehrfach täglich zu Gesicht bekommen und operativ versorgt.

Interplast Sektion Baden-Baden / Bayreuth

Einsatz im Bombo Hospital in Tanga / Tanzania - Die Aufbauarbeit geht weiter

Unser 10. Einsatz im Juli 2023 in Tanga ist uns an dieser Stelle ein paar Zeilen wert für einen kurzen Rückblick. Seit 2011 ist unsere INTERPLAST-Sektion in Tanga, einer Stadt mit ca. 250.000 Einwohnern am Indischen Ozean,

im Einsatz. Nach vorausgegangen mehrjährigen Einsätzen im benachbarten kleineren Ort Muheza mit Dr. Dr. Rüdiger Herr, Prof. Dr. Jürgen Dolderer und Rolf Rausch hatte unser Team 2011 schließlich eine Einladung in das Bom-

bo Regional Referral Hospital in Tanga erhalten, dem größten und zentralen Krankenhaus der Tanga-Region (2 Mio Einwohner). In allen Folgejahren wurde die Einladung des Bombo Hospital an unser Team zum jährlichen Interplast-



Einsatz im Juli wiederholt. Mit Ausnahme der Pandemie-Jahre 2020 und 2021, konnten wir die Kooperation zwischen Bombo Hospital und unserer Interplast-Sektion mit unseren jährlichen Einsätzen kontinuierlich ausbauen. Vor allem sind über die Jahre viele wertvolle Freundschaften zwischen unserem Team und unseren tanzanischen Kollegen, Mitarbeitern und lokalen Unterstützern vor Ort entstanden. Die große Motivation dieser Zusammenarbeit ist immer und überall zu spüren. Großer Dank gebührt an dieser Stelle ganz besonders unserem tanzanischen Freund Dr. Wallace Karata, der seit 2008 jedes Jahr unermüdlich unsere OP-Einsätze vor Ort mit großem Aufwand vor Ort organisiert. So konnte sehr effektiv und in kurzer Zeit dank der Mithilfe aller Beteiligten ein umfassendes OP-Programm entwickelt werden, der darauf abzielte, möglichst vielen Menschen zu helfen.

So war unser 10. Einsatz in Kooperation mit der Sektion München vom 13.07. bis 29.07.2023 wieder „a happy and



Dankbare Patientin

warm coming-home“ für unsere Chirurgen Prof. Dr. Jürgen Dolderer (Teamleiter), Dr. Marcel Hoh, Dr. Max Hessenauer, Rolf Rausch, Max Sohn, Dr. Heinz Schöneich, Dr. Ralf Sautter und Benjamin Beyersdorf, sowie für Dr. Andreas Reith (Anästh.), Dr. Herbert Bauer (Anästh.) und Verena Haggenmüller (Pädiatr. u. Anästh.), die OP-Schwestern Gudrun Stuhlreiter und Jolante Noras, die

Medizinstudentin Anne Lichtenegger sowie Prof. Ralph Egermann (unschätzbarer Unterstützer und Organisator für das Team, Bauingenieur und Spezialist für den Wiederaufbau des Cliff Block - das historische Krankenhausgebäude aus dem Jahre 1902, in dem schon Robert Koch geforscht hatte).

Wir alle sind erfüllt und dankbar, dass wir wieder auf einen sehr erfolgreichen



Besprechung von Curriculum mit Vice-Chancellor der Muhimbili-Universität in Dar Es Salaam



OP-Einsatz im vergangenen Juli zurück blicken können.

Nachdem wir in den Anfangsjahren noch mit kleinem Team an einem OP-Tisch operiert hatten, wurde das OP-Aufkommen von Jahr zu Jahr mehr. Patienten kommen mittlerweile, durch Ankündigung in Presse und Medien, vor allem aber aufgrund Mund-zu-Mund-Propaganda, teilweise von weit her. So konnten wir im Juli 2023 parallel an 3 Tischen operieren. Wir hatten insgesamt 80 OPs an 75 Patienten durchgeführt, darunter auch große Lappenplastiken, und konnten somit wieder zahlreichen Menschen helfen. Viele erworbene oder angeborene Fehlbildungen konnten korrigiert oder zumindest wesentlich verbessert werden, um diesen Menschen körperliche Funktion und lebenswertes Aussehen sowie Selbständigkeit zurück zu geben, sie in die Lage zu versetzen, für sich und ihre Familien zu sorgen, Stigmata zu beseitigen oder wesentlich zu mindern, und vor allem dieses Jahr wieder

vielen Kindern ein Stück weit zu einer unbeschwerten Kindheit zu verhelfen.

Wie jedes Jahr betraf einen großen Teil der Patienten, darunter wieder viele Kinder, die Korrektur von Verbrennungskontrakturen. Diese schlimmen Endzustände von Brandverletzungen kommen vor allem dadurch zustande, dass für die breite Bevölkerung in sogenannten low-income-Ländern keine fachgerechte chirurgische Erst- und Frühbehandlung nach Verbrennungen existiert. Und dass mangels ausreichender flächendeckender Stromversorgung immer noch sehr viel mit offenem Feuer gekocht und hantiert wird. Weiterhin konnten einige Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten versorgt werden.

Im Sinne der Nachhaltigkeit ist uns mit unserem bestehenden Ausbildungsprojekt in Tanga auch ein großes Anliegen, die tanzanischen Kollegen mit einzubinden und in den grundlegenden plastisch-rekonstruktiven Methoden zu

schulen. Somit ist u.a. sichergestellt, dass die Patienten auch nach Einsatz-Ende unter den Bedingungen vor Ort weiterhin gut versorgt werden. Des Weiteren ist es vor allem Prof. Jürgen Dolderer nach jahrelanger Aufbauarbeit zu verdanken, dass begleitend zu unseren Einsätzen eine offizielle vielseitige Kooperation zum Zwecke der Ausbildung geschaffen werden konnte. So besteht mittlerweile ein Kooperationsvertrag zwischen dem tanzanischen Gesundheitsministerium, Bombo-Hospital in Tanga, INTERPLAST-Germany und der Uniklinik Bayreuth und Muhimbili Universität in Daressalam zum Zwecke der Weiterbildung in Plastisch-Rekonstruktiver Chirurgie mit Schwerpunkt Frühbehandlung von Verbrennungen. Dabei fungiert das Bombo Regional Referral Hospital in Tanga als praktisches Ausbildungszentrum der Muhimbili University mit Einbindung von unserer Sektion.

Prof. Dolderer hatte während unseres OP-Einsatzes wieder mehrere Vor-



Heinz Schoeneich mit Patient und Rolf Rausch



Verena Haggemüller vor Operation



Weiterbildung der Chirurgen von Muhimbili Universität Dar Es Salaam in Plastischer und Rekonstruktiver Chirurgie



Pressekonferenz mit Gesundheitsministerin Ummu Mwalimu in Tanga



Weiterbildung im Op durch Prof. Dolderer mit tanzanischen Ärzten

lesungen über Frühbehandlung von Verbrennungen und plastisch-rekonstruktiver Korrektur von Verbrennungskontrakturen und Weichteildefekten in Tanga und an der Muhimbili University Daressalam gehalten. So ist es durch diese Kooperation tanzanischen Ärzten möglich bei Operationen und akademischen Wissensaustausch teilzunehmen und sich strukturiert in Rekonstruktiver Chirurgie weiterzubilden. Und ein Curriculum ermöglicht Hospitationen von tanzanischen Ärzten in Bayreuth, mit administrativer Unterstützung des tanzanischen Gesundheitsministerium sowie auch Unterstützung des deutschen BMZ (Bundesministerium für Zusammenarbeit und Entwicklung). Nach aktuellem Stand werden die ersten zwei tanzanischen Ärzte in 2024 in Bayreuth mit ihrer Hospitation beginnen. Diese waren auch in Tanga bereits in unser OP-Team integriert und konnten Wissen und Fähigkeiten erweitern. Die Ein- und Ausreisemodalitäten wurden ebenfalls durch diese Zusammenarbeit positiv beeinflusst. Ein weiteres bedeutendes Ereignis war der Besuch der tanzanischen Gesundheitsministerin Ummy Mwalimu, die ursprünglich aus Tanga stammt und sich persönlich für diese Zusammenarbeit besonders engagiert.

Die Einladung des Bombo Regional Referral Hospital in Tanga an uns steht schon wieder, und wir werden dort ab 15.07.2024 wieder zwei Wochen lang parallel in 3 OP-Sälen operieren. Einige Patienten sind schon jetzt gelistet noch von der Warteliste des letzten Einsatzes - Patienten die wir aus Kapazitätsgründen 2023 leider nicht operieren konnten und die wir trösten mussten auf „next year“.

Wir könnten über viele Patientenfälle berichten, die uns ans Herz gingen, uns berührten. Sehr gefreut hat uns u.a. auch eine Rückmeldung von einer 38-jährigen Patientin, die am Ende unseres Einsatzes noch ein Gruppenfoto von unserem Team mit ihr auf ihrem Handy haben wollte. Sie hatte vor vielen Jahren eine schwere Verbrennung der Hand erlitten, und konnte bedingt durch eine schlimme Kontraktur u.a. ihren bizarr eingesteiften und abste-

henden Daumen nicht mehr bewegen. Der Daumen ist die halbe Hand, und unseren Chirurgen ist es u.a. gelungen, ihren Daumen wieder frei zu legen und beweglich zu machen, und die Hand soweit wieder zu rekonstruieren, dass sie die Greif- und Haltefunktion der Hand wieder zurück gewinnen konnte.

Sie hatte uns ihr Gruppenfoto vom Juli per Whatsapp im November zugeschickt, hatte sich dabei noch mal sehr bedankt, ist hoch zufrieden mit ihrer wieder erlangten Greiffunktion und hatte unter das Foto darunter geschrieben:

„Nimewamiss sana pia nawapenda nyote.“ (Swahili, auf Deutsch: Ich vermisse euch so sehr und ich liebe euch alle).

Sehr bewegt hat uns auch ein Ergebnis vom Einsatz 2022. Wir hatten damals eine schwer brandverletzte ältere Dame mit ca. 40 % verbrannter Körperoberfläche akut zu versorgen, und anfangs waren wir sehr im Zweifel, ob sie überhaupt überleben wird. Unser Team konnte sie letztlich über Tage so therapieren und mit Haut transplantieren, dass sie sich heute wieder vollständig alleine ohne Einschränkungen versorgen kann. Voller Dankbarkeit hatte sie sich ein Jahr später im Juli 2023 wieder vorgestellt, um uns das Ergebnis zu zeigen.

Nach dem Einsatz in Gesichter voll neuem Mut, Hoffnung und Dankbarkeit zu blicken sowie der riesen Zusammenhalt und die Harmonie in unserem Team geben enorm Kraft, Freude und Lust auf weitere Einsätze.

Wir sind dankbar für die Möglichkeit uns vor Ort einbringen zu können und wollen uns an dieser Stelle ausdrücklich bei allen Spendern und Unterstützern unserer INTERPLAST-Sektion Baden-Baden/ Bayreuth von Herzen bedanken!

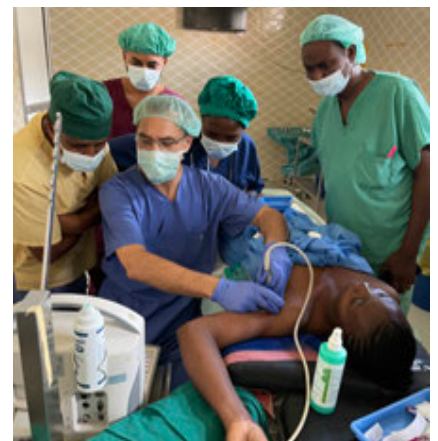
**Andreas Reith,
Verena Haggemüller,
Anne Lichtenegger**



Herbert Bauer bei Narkoseeinleitung



Marcel Hoh und Max Hessenauer



Andreas Reith beim Teaching



Schwere Fingerkontraktur nach Verbrennung

Sektion Sachsen Jahresbericht Einsätze 2023

Für uns war dieses Jahr ein sehr gutes. Mit der finanziellen Unterstützung von der INTERPLAST-Stiftung und der Sektion Bad Kreuznach konnten wir

5 Einsätze in Tanzania durchführen: Einen im Frühjahr in Ilembula, drei in Litembo und im November den 1. Einsatz in Matema. Für die Absicherung

der Litembo-Einsätze danken wir der Sektion Schopfheim für den unkomplizierten Dermatome- und Akkuverleih.

Ilembula 04-23

Wir sind sehr froh in den Hospitälern in unseren Einsatzorten über die letzten 4 Jahre Fortschritte in der Behandlung der Patienten zu sehen. Der Empfang ist immer besonders herzlich und inzwischen läuft schon alles fast automatisch, wenn wir nach Ilembula kommen. Dank Dr. Kronenberg, dem dort im Hospital übers Jahr präsenten Chirurgen, ist für das Camp immer alles bestens vorbereitet. Die Patienten

sind akquiriert, personelle Unterstützung organisiert, insbesondere für's Übersetzen und die Mitarbeit im OP. So war es auch dieses Jahr im Frühjahr für das Team des Plastikers Dr. Jens – Peter Sieber wieder eine Freude 2 Wochen zusammen mit allen arbeiten zu können. Nach dem Screening war das OP – Programm schon gut gefüllt. Es konnten in den 2 Wochen wieder viele Patienten, darunter auch kleine Kinder

mit sehr schwierigen Verbrennungssituationen im Kopfbereich operiert und erfolgreich transplantiert werden. Die von uns finanzierte OP- Schwesternausbildung von Schwester Gertrud läuft sehr gut und natürlich hat sie, so sie nicht auf der Schulbank sitzen musste, wieder mit bei uns am OP-Tisch gestanden.



Ilembula Team v.l.n.r. Anastasia Scherba, Dr. Lee, Jens Leonhardt, Jens-Peter Sieber, Annett Richter, Tina Meister



Tina und Leo bei der Narkoseeinleitung



Alle zufrieden im Aufwachraum



Visite mit Jens-Peter Sieber

Liteambo 04-23

Auch an unserem 2. Einsatzort Liteambo werden wir immer freudig empfangen. Die Abholung in Songea, Unterkunft und Verpflegung war wie gewohnt gut. Eine neue digitale Röntgenanlage konnte u.a. mit Geldern der katholischen Partnergemeinde in Würzburg gekauft werden und die letzten Einbauarbeiten in der neuen Röntgenabteilung liefen gerade. Das plastisch-chirurgische Team, in bewährter Besetzung unter der Leitung vom Dr. Henry Völpel, hatte im Frühjahr noch ausreichend Patien-

ten. Der Anteil an Kindern mit Verbrennungen war wie immer hoch. Auch ein junger Mann mit Verbrennungsfolgen im Halsbereich und an den Armen hat uns sehr beschäftigt. Er saß nach der Akutphase des Verbrennungsgeschehens wohl seit Monaten nur im Rollstuhl und hatte so an den Beinen schwere Kontrakturen entwickelt, ohne dort Verletzungen erlitten zu haben. Neben der operativen Versorgung war die Mobilisation, bei Achillessehnenverkürzungen und Kontrakturen im Bereich

der Kniekehlen, den Patient wieder zum Stehen und Gehen zu bringen eine besondere Herausforderung.



Im OP



Liteambo v.l.n.r. Christoph Anä-pfl., Sabine Anästhesistin, Dr. Imani, Mette Stud., Plast. Chirurgen Henry u. Gabriel



Präoperativ



Postoperativ



Schwierige Mobilisation



Auf Station



Vorm Hospital - die Oma ist glücklich

Litembo 10-23

Das Herbstteam erfuhr in Litembo erstmals einen echten Patientenmangel. Die Werbung in Kirchen und übers Radio hatte nicht viel gebracht und leider kamen von den wiederbestellten Patienten nur wenige und andere waren auch telefonisch nicht mehr erreichbar. Das war sehr schade, zumal mit der plastischen Chirurgin Doreen Sinner und dem MKG-Chirurgen Gregor Schmidt-Tobolar viel Kompetenz zur Patientenversorgung angereist war. Vielleicht lag der Fokus der Hospitalleitung diesmal auch auf der Neueröffnung der Schwesternschule mit Bischofspräsenz, einen Tag vor Ankunft des Teams. Pater Raphael, der Administrator des Hospitals, war so in der Einsatzzeit als Ansprechpartner für uns nicht präsent

und von Dr. Freddy, der leitende Chirurg, der sich leider überhaupt nicht für Plastische Chirurgie interessiert, kam da wenig Unterstützung. Die Konsequenz für uns ist deshalb nächstes Jahr nur einen traumatologischen Einsatz im Herbst mit plastisch-chirurgischer Beteiligung für das Hospital Litembo zu planen.



Im OP



v.l.n.r. Stud. Marcel, Anästh. Tiemo, OPschw. Denise, MKG Chir. Gregor, Plast. Chir. Doreen, Anästhpfl. Thomas



Das Anästhesieteam Tiemo und Thomas sichern die OP-Lampe vorm Absturz



Entspanntes Schläfchen in den Armen von OP-Schwester Denise



Doreen, Tiemo und Dr. Imani bei der Visite

Litembo 11-23

Das traumatologisch/ orthopädische Team unter der Leitung vom Traumatologen Thomas Alpermann reiste in der seit Jahren konstanten Teambesetzung im November nach Litembo und konnte ihrerseits nicht über Patientenmangel klagen. Das operative Programm umfasste 46 Operationen an 13 Operationstagen. Parallel dazu wurden ins-



*Litembo Traumatteam
v.l.n.r. Tilo + Tochter Rebecca, Thomas, Freddy, Ralph, Carola, Michael*



An zwei Tagen konnten Plastiker mit den angereisten Traumatologen gemeinsam komplizierte Eingriffe durchführen

gesamt mehr als 30 Verbandswechsel ohne Narkose durchgeführt. Das operative Spektrum beinhaltete vor allem akute Versorgungen frischer Frakturen der Extremitäten mit Platten-, Draht- und Fixateur-externe-Osteosynthesen (insgesamt zwölfmal) und Behandlungen schwerer Knochen- und Weichteilinfektionen bei Kindern und Erwachsenen bis hin zu partiellen Knochenresektionen, Implantation von antibiotikahaltigen Zementspacern und externer Fixation (insgesamt achtmal), wobei zum Teil eine Weiterversorgung durch die lokalen Ärzte bzw. durch Folgeeinsätze



Gute Betreuung und Ablenkung bis zur OP

notwendig wurde. Weiterhin wurden 8 Osteosynthesematerialentfernungen, 8 Gipsanlagen oder Verbandswchsel in Narkose durchgeführt. Vier Kinder erhielten perkutane Achillotenotomien bei kindlichem Klumpfuß mit Gipsbehandlung nach Ponseti, welche im letzten Jahr den lokalen Kolleg/innen vorgestellt wurden. Eine durch die vom Team der Plastischen Chirurgie begonnene Behandlung eines schwer brandverletzten Patienten wurde mit



Anästhesiepfleger Michael macht das auch sehr clever



Freddy, lokale OP-Assistenz, Th. Alpermann, T. Meyner, Schw. Carola, Anästh. Ralph Vorwerk

Hautverpflanzungen fortgeführt. Außerdem wurde eine schwerwiegende Komplikation nach Gipsbehandlung eines auswärtigen Hospitales behandelt, welche zum Kompartmentsyndrom mit irreversibler Nerven-, Gefäß- und Weichteilschädigung und schließlich zur Amputation des Unterarmes des 8jährigen Patienten führte.

Neben der osteosynthetischen Versorgung der Patienten haben sie sich auch um die weitere Rehabilitation dieser gekümmert. So wurde die Finanzierung einer Prothese für einen Oberschenkelamputierten jungen Mann realisiert. Auch die Integration des Oberarmamputierten 8jährigen Kindes in eine Behindertenschule konnte organisiert und die Kostenübernahme für das laufende Schuljahr durch Spenden der Teammitglieder abgesichert werden. Die Einsatzzeit wurde auch wieder für die Ausbildung des Personals genutzt und so konnte insbesondere die unfallchirurgische Versorgung der Patienten im Hospital Litembo in den letzten Jahren deutlich verbessert werden.



Thomas und Freddy üben die korrekte Gilchristanlage

Ilembula und Matema 11-23

Mit der Einladung ins Hospital Matema direkt am Nyassasee (Malawisee) stand für uns im November noch ein Ersteinsatz an. Da war ein reines Frauenteam unter Leitung der MKG – Chirurgin Dr. Annett Müller am Start und das hat bestens funktioniert! Zuerst ging es aber noch für 4 Tage nach Ilembula und um die im Frühjahr für den Herbst wie-

derbestellten MKG Patienten zu behandeln. Bis auf in Istanbul liegegebliebenes Gepäck klappte alles bestens. Francis, unser Mann in Daress, hat sich zum Glück um unsere Gepäcknachsendung gekümmert und ein Mitarbeiter des Hospitals von Ilembula hat dieses in einer Nachtfahrt für uns abgeholt. Für die 2 Tage sind wir mit dem vor-

handenen Equipment in unserem Lager zurechtgekommen und konnten sofort operieren. Nach 3 OP-Tagen ging es dann mit und dank Werner (Dr. Kronenberg) und dessen Jeep auf 6 stündige Fahrt nach Matema. Unterwegs sind noch 2 nachgereiste Teammitglieder, die Plastische Chirurgin und die Wundschwester dazu gestoßen – jetzt waren

wir komplett.

Im Hospital von Matema wurden wir schon erwartet und herzlich empfangen. Der Chefarzt Dr. Mwanga hatte bereits seit Monaten Patienten für uns gesucht und gefunden. Weit über 100 Patienten warteten bereits auf uns. Für das Screening war alles perfekt vorbereitet. Auch beim OP-Saal einrichten wurden wir unterstützt. Da ich selbst im April das Hospital schon besucht hatte, wussten wir genau was an Equipment noch mitzubringen war. So waren wir Op – und anästhesieseitig gut ausgestattet. Die Anästhesie hatte besonderes Glück. Sie konnte mit dem von Seageling Medizintechnik (Dresden) gesponserten Hamilton Beatmungsgerät arbeiten. Der OP - Plan



Annett und Gertrud - eine OP Schwesternfreundschaft.

Wir unterstützen Gertruds Ausbildung

war schnell voll und wir operierten oft gemeinsam mit dem Personal des Hospitals und immer bis spät abends. So hatten wir kaum Zeit den schönen großen See und die Umgebung zu genießen. Kurz nach Sonnenaufgang, früh

um 6 Uhr war da die beste Gelegenheit mal kurz ins Wasser zu springen. Wir konnten bei diesem Einsatz sehr viele funktionsverbessernde Operationen bei überdurchschnittlich vielen Kindern durchführen. Die Freude über die guten OP-Ergebnisse war bei unseren Patienten und uns entsprechend groß. Es war ein durchweg gelungener Einsatz und natürlich sollen wir unbedingt wiederkommen. Das machen wir gern, zumal bei einigen Patienten noch weitere Eingriffe anstehen und noch viele Patienten auf unserer OP –Warteliste stehen.

Wir danken allen ganz herzlich die uns immer wieder bei unseren Einsätzen unterstützen.

Sabine Wetter



Geschwisterpaar nach OP der LKG Spalten



Im Hospital Ilembula - wie immer von Dr. Werner Kronenberg (Bildmitte) gut betreut und unterstützt.



Notfallstress gleich bei Ankunft. Das 200 Tsh Stück steckte sehr fest auf Larynxhöhe im Oesophagus



Marlen Splitt, Kristin Clausnitzer, Heike Wolf, Annett Richter. Annett Müller, Sabine Wetter, Simone Preiß



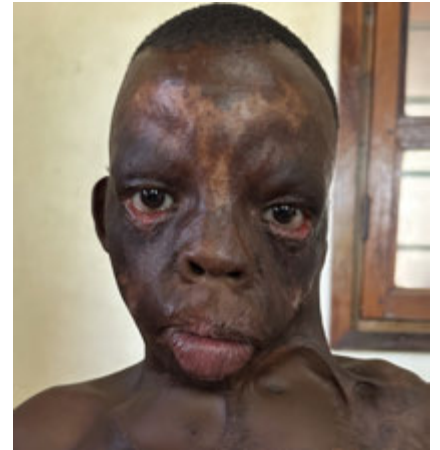
Patientenscreening



Verbrennungsfolgen nach Sturz ins Feuer
im Epilept. Anfall



Befund postop. Der Pat. soll eine Nasen -
Epithese erhalten und im nächsten Camp
weitere OP's



Wiedersehen! Vailett wurde schon 2018 im
500 km entfernten Sumbawanga von einem
Interplastteam operiert



Warten auf den Verbandswechsel



Wieder eine OP überstanden!
-Vanessa, 3 Jahre, war soooo tapfer!



MKG Chirurgin Annett Müller mit OP
Kindern



Visite Kristin (re.) Dr. Mwanda,
Simone Preiß



Dr. Mwanda mit unseren Patienten vor der INTERPLAST Station



Dankbarkeit

Einsatzbericht Clubfoot Camp Ndanda/Tansania vom 16.03.2023 - 02.04.2023 am St. Benedict Ndanda Referral Hospital

Mit einem neunköpfigen Team führten wir im Zeitraum vom 16. März bis zum 02. April 2023 ein Clubfoot Camp am St. Benedict Ndanda Referral Hospital durch, das bereits zum siebten Mal stattfand, unterbrochen nur in den Jahren 2020 und 2021 aufgrund der Corona-Pandemie.

Das St. Benedict Hospital Ndanda hat eine lange Geschichte, bereits 1905 gründeten hier deutsche Missionsbenediktiner von St. Ottilien eine Missionsstation. 1910 wurde das erste kleine Krankenhaus erbaut. Seit 1927 sind am St. Benedict Hospital Ärzte und Ärztinnen tätig, anfänglich waren dies Ordensschwwestern der Benediktinerinnen. Der Standort wurde in den Folgejahren immer weiter ausgebaut und ist heute mit 300 stationären Betten und rund 340 Mitarbeitern das größte Krankenhaus im Süden Tansanias, welches auch den Norden von Mozambique versorgt.

Infolge der regelmäßigen Einsätze deutscher Operationsteams zur Versor-



Hilfe für Kinder mit Klumpfüßen



Klumpfuß



Orthopädie Team Ndanda 2024

gung der Klumpfußdeformität in Ndanda hat sich inzwischen eine gewisse Routine etabliert. Hilfreich hierbei war die Kenntnis der örtlichen Gegebenheiten dreier Teammitglieder, die bereits einen bzw. mehrere Einsätze in Ndanda begleitet hatten sowie die routinierte Vorarbeit vom Mshaka Misinzo (Physiotherapeut), der sowohl bereits Monate vor dem Einsatz die Patientenakquise übernahm als auch unser Patientenscreening begleitete sowie nach unserer Abreise die Patientenbetreuung und Nachbehandlung koordiniert und übernimmt.

Das verhältnismäßig große Team bestand aus insgesamt 9 Mitgliedern. Unser Ziel war, wie schon im Vorjahr in zwei OP-Teams möglichst viele Kinder zu operieren.

Das Team bestand auf anästhesiologischer Seite aus den Anästhesisten Dr. Georg Bonnländer, Chefarzt der Anästhesie der Asklepiosklinik Bad Abbach, Frau Dr. Agnieszka Ameis, Anästhesistin im Marienhospital Köln sowie der Anästhesiefachschwester Corinna Franz im St. Josef Krankenhaus Engelskirchen.

Auf chirurgischer Seite bestand das Team aus Dr. Ute Terheggen, leitende Oberärztin am St. Hildegardis Krankenhaus Köln, Manfred Lamminger, Oberarzt an der Diako-Klinik Flensburg, Frau Dr. Anke Röser, leitende Ärztin des Fuß- und Sprunggelenkszentrum der Schön-Klinik München-Harlaching, Katalin Wehe, ehemalige Chefarztin des Zentrum für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie am St-Josef-Hospital Rheingau



Warten auf die Operation



Konzentriertes Operieren



Verlängerung der Achillessehne



Konsequente Gipsbehandlung



Die OP ist geschafft

sowie Marina Kurth, OP-Schwester am Klinikum Leverkusen und Markus Juretzki, OP-Pfleger am St-Josef-Hospital Rheingau.

Die Vorbereitungen des geplanten Einsatzes liefen bereits ab Herbst 2022 und umfassten die Finanzierung, die Patientenakquise in Tansania und die Zusammenstellung der benötigten Operationsmaterialien.

Die Unterstützung erfolgte diesmal hauptsächlich durch Pro Interplast, ein gemeinnütziger Verein zur Förderung plastischer Chirurgie in Entwicklungsländern. Aufgrund eines geänderten Spendenverhaltens bedingt durch die allgemeine wirtschaftliche und geopolitische Lage war diesmal umso mehr die private Spendenakquise von Nöten.

An dieser Stelle dürfen wir ein riesengroßes Dankeschön aussprechen an alle Freunde, Bekannte, Familienmitglieder sowie Firmen, Institute und Vereine, die uns in selbstloser und wirklich unerwartet großzügiger Weise unterstützten!

Nach fast zweitägiger Anreise (Inlandflüge waren aufgrund des materialbedingten Übergewichtes unserer Koffer nicht möglich) erreichten wir Ndanda und wurden bereits von unseren tansanischen Kollegen Mshaka Misinzo und Mchela Andrea (Anästhesie) sowie zahlreichen kleinen Patienten mit ihren Angehörigen erwartet.

Während die Chirurgen das Patientenscreening vornahmen, begann die Anästhesie und OP-Pflege mit der Vorbereitung der OP-Säle. In diesem Rahmen gab es auch die kleine Unwägbarkeit, dass uns die aus den Vorjahren bekannte OP-Einheit mit 2 benachbarten Sälen nicht zur Verfügung stand. Dank der Hilfe des vor Ort stationierten deutschen Unfallchirurgen Reinhard Stöwe, konnten wir schließlich doch noch ein Setting von zwei verbundenen OP-Sälen erzielen, was aus personellen und materialbedingten Gründen für den reibungslosen Ablauf unabdingbar war.

In Summe konnten wir an neun OP-Tagen somit 35 Patienten mit teilweise



rigiden, vollständig „umgekippten“ und zum Teil bereits in Tansania voroperierten Klumpfüßen operieren.

Die Altersverteilung der operierten Patienten lag zwischen 4 und 35 Jahren, wobei die Gruppe der 4-10-jährigen Patienten am größten war.

Aufgrund der häufig sehr rigiden und ausgeprägten Deformitäten mussten neben der Korrektur in der Technik nach Lambrinudi (20x) auch mehrere Talektomien (6x) (Resektion des Sprunggelenkes) unter Inkaufnahme der Bewegungseinschränkung des oberen Sprunggelenkes erfolgen, um eine funktionell sinnvolle Fußstellung zu erreichen. Die übrigen OPs bestanden aus reinen Weichteil-Eingriffen.

Alle Operationen wurden ausschließlich in Sedierung und regionaler Analgesie (Ischiadikus-Katheter) der betroffenen Extremität durchgeführt, mit dem Benefit der Nutzung für die postope-

rative Schmerztherapie. Der Katheter wurde nach 2 Tagen entfernt und eine orale Medikation begonnen.

Hierfür war unser einheimischen Kollege Dr. Damas zuständig, der zugleich das präoperative Patientenscreening, das Dolmetschen, die präoperative Aufklärung der Familien und Laboruntersuchungen begleitete. Letzteres bestand aus einem HIV- und Hepatitis-Screening. Seit diesem Jahr wurde auf ein SARS-Cov-2 Screening bei asymptomatischen Patienten verzichtet. Zu den täglichen Operationen kamen

ab dem 5. Tag unseres Aufenthaltes die ersten Verbandswechsel in kurzer Analgosedierung auf den OP-Plan.

Unterstützt wurden wir im OP von einheimischen Pflegepersonal, die durch unser instrumentierendes OP-Personal mitunter angelernt wurden. Leider gibt es in Tansania keine gezielte Ausbildung als OP-Pflege. Ebenfalls regelmäßig begleitete uns Dr. Ferdinand Njaki, Orthopäde aus Tansania, der schon während des Clubfoot Camp 2022 vor Ort war.

Insgesamt verliefen alle 35 Operationen komplikationslos, sodass wir bei Abreise die Nachbehandlung beruhigt an die weiterbehandelnden Kollegen vor Ort übergeben konnten.

Auch diesmal entstand während des Aufenthaltes im Laufe der täglichen Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und Gegebenheiten sowie im regen Austausch innerhalb unseres Teams viele Ideen zur weiteren Optimierung künftiger Clubfoot Camps, so dass wir mit Gewissheit sagen können: wir kommen sehr gerne wieder!



Crückenlager



Patientenabschied

Geburtshilflicher Einsatz in Tigania / Kenia

Ein für Interplast ungewöhnlicher Einsatz führt uns ins St. John of God Hospital in Tigania, einem kleinen Ort 250 km nördlich von Nairobi. Im Februar 2023 war es hier während eines Interplast-Einsatzes zu einem geburtshilflichen Notfall mit starker Blutung im Rahmen eines Kaiserschnitts gekommen, der letztendlich zur Entfernung der Gebärmutter führte. Im Nachgang dieses tragischen Geburtsverlaufs, kamen der Krankenhausmanager und das Interplastteam auf die Idee nach einem Gynäkologen zu suchen, um dem geburtshilflichen Team eine Weile zur Seite zu stehen und Notfalltrainings durchzuführen. Und so stehen wir, eine

Hebamme und eine Gynäkologin aus Frankfurt, heute vor dem Krankenhaus der Ordensbrüder von St. John of God in Tigania.

Die hiesige Geburtshilfe betreut ca. 1000 Geburten pro Jahr, es gibt ein Team von 10 Hebammen, 2 clinical officers, die sich um die Anästhesie (in aller Regel rückenmarksnahe Teilanästhesie) kümmern und 2 medical officers, die die ärztliche Betreuung der Schwangeren und Gebärenden, sowie aller anderen Patienten des Krankenhauses, übernehmen. Ein spezialisierter Gynäkologe kommt einmal pro Woche zur Sprechstunde vorbei und ist

im Notfall auch in „Rufbereitschaft“, da er allerdings in mehreren Krankenhäusern des Distriktes tätig ist, kann es im Zweifelsfall mehrere Stunden dauern, bis er das Krankenhaus erreicht. Ein solches Setting, klingt in unseren Ohren erstmal ungewöhnlich, ist hier aber keine Seltenheit und die Ausbildung der medical officers schließt die Geburtshilfe mit ein. Die Kaiserschnitttrate ist mit ca. 40% im kenianischen Vergleich sehr hoch (Landesweit 15 %), was allerdings zum Teil auch daran liegt, dass die Patientinnen aus anderen geburtshilflichen Einheiten, die keinen OP-Saal zur Verfügung haben, hierher überwiesen werden.

Nach gut einer Woche der Einarbeitung und Sichtung der vorhandenen Medikamente, Handlungsanweisungen und Ressourcen, starten wir mit dem ersten Notfalltraining. In unserer Klinik in Deutschland sind solche Trainings fest etablierte, jährliche Pflichtveranstaltungen, die vor allem als Möglichkeit gesehen werden, die wichtigsten, potentiell lebensbedrohlichen Notfälle, die man zum Glück ja nur sehr selten selbst erlebt, zumindest regelmäßig zu repetitieren und so mehr Sicherheit zu erlangen. Solche interaktiven Fortbildungen, bei denen das entsprechende Management eher zusammen erarbeitet wird, als dass es frontal gelehrt wird, und durchaus auch mal am Modell Hand angelegt und geübt wird, sind hier wenig etabliert. Ich brauche mehrere solcher Trainings, bis es mir gelingt, die Nurses aus der Reserve zu locken und ich plötzlich doch viele Fragen gestellt bekomme.

In den knapp 6 Wochen, die ich in Tigania verbringe werden 91 Kinder geboren, 35 davon per Kaiserschnitt und 56 durch eine vaginale Geburt. Wir haben in dieser Zeit 3 Zwillingsgeburten betreut und 3 Kinder aus Beckenend- oder Fußlage zur Welt gebracht. Eine Gebärende kam mit starken Wehen und nachlassenden Kindsbewegungen, hier zeigte schon der vor Geburt durchgeführte Ultraschall keine Herzaktion des Kindes mehr, so dass es zur Totgeburt kam. Wir hatten 2 relevante Blutungen in der Nachgeburtsperiode, die aber beide medikamentös gut therapierbar waren, so dass keine Ballontamponade eingeführt werden musste. 3 Neugeborene wurden direkt nach der Geburt reanimiert, wovon 2 sich im weiteren Verlauf gut erholten. Das dritte Kind wurde am 3. Postpartalen Tag bei weiterhin bestehenden Sauerstoffsättigungsabfällen in das nächstgelegene Krankenhaus mit Neugeborenenintensivstation verlegt.

Insgesamt kann ich sagen, dass das St. John of God Hospital in den medizinisch wichtigen Dingen gut aufgestellt ist. Alle für die Geburtshilfe unentbehrlichen Medikamente sind verfügbar, die vorhandenen Leitlinien entsprechen den internationalen Vorgaben und das



Kaiserschnitt



Überwachung der Neugeborenen



Kreißbett



Neugeborenenreanimationstraining

Personal arbeitet mit diesen. Es handelt sich hier sicherlich um eine sehr sicherheitsorientierte Medizin. Die Entscheidung zum Kaiserschnitt fällt meist recht schnell und ohne den Mut verlängerte Geburtsverläufe oder vaginale Entbindungen nach Kaiserschnitt auszuhalten, allerdings muss man dies auch immer unter den gegebenen Möglichkeiten, insbesondere der erschwerten fetalen Herztonüberwachung ohne elektronische Hilfe sehen. Vergleicht man die Maternity von Tigania mit der Wohlfühlatmosphäre deutscher Kreissäle mit Gebärranne, Aromaölleuchte und Meditationsmusik, so ist der Kontrast fraglos denkbar groß. Auch die völlige Abwesenheit der werdenden Väter im Kreißsaal ist für unsere Augen ungewöhnlich. Allerdings sind die Frauen hier untereinander sehr solidarisch, unterstützen sich gegenseitig und fühlen sich dadurch hoffentlich auch weniger allein.

So gilt mein erster Dank auch eben jenen Brüdern von St. John of God, die mir in den Wochen in Tigania zu Freunden geworden sind. Sie haben mich morgens mit ihrem Gesang in der Kapelle geweckt, sind mit mir spazieren gegangen, wenn ich mal wieder Bewegung brauchte und ungern ohne Begleitung unterwegs war und sind mehrfach für mich auf den Avocado-Baum geklettert. Ich danke außerdem dem Management des Krankenhauses für die Einladung und Unterstützung bei allen Formalitäten im Vorfeld. Ausserdem natürlich dem Personal des Krankenhauses, das mir das Gefühl gab ein Teil von Tigania Hospital zu sein. Nicht zuletzt danke ich auch „Interplast“ für den finanziellen und bürokratischen Hintergrund, ohne den ein solcher Einsatz nicht durchführbar wäre.

Annika Hildmann,
Frankfurt / Main



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 einfacher 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 Höchstbetrag 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 direkten 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 ganz täglichen 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 Vorphundertatzes 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 Deutschland haben, in der BG nicht zu

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 Betriebszells, 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

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

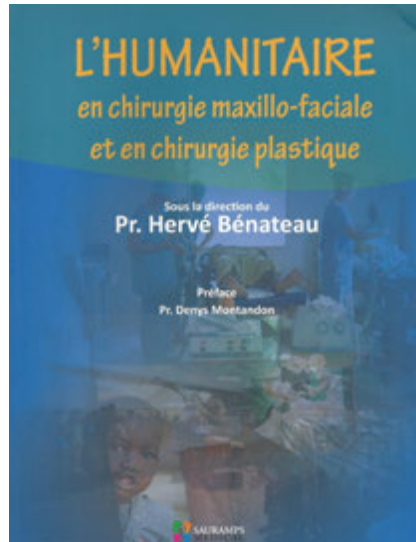
Buchempfehlungen

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

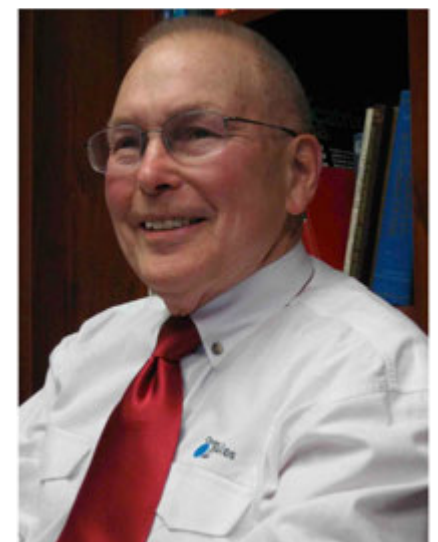
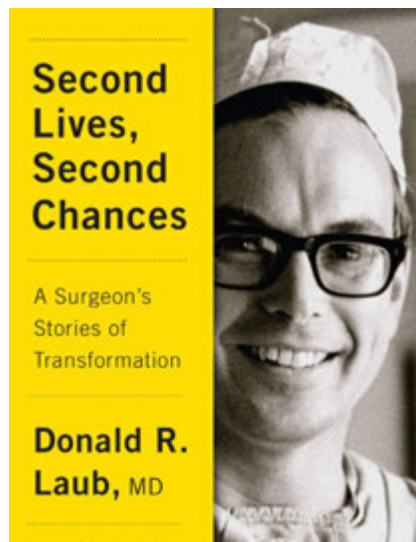


Second Lives, Second Chances: A Surgeon's Stories of Transformation By Donald R. Laub

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



5. *Transfer* - 0.00184 ± 0.0110



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 disfigurement 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 wiedergewählt werden.

Außerhalb der Mitgliederversammlung können Beschlüsse auch im schriftlichen Umlaufverfahren 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 einzel-



ne 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, Zu-

schüsse der öffentlichen Hand und Gelder von Gerichtsaufgaben 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

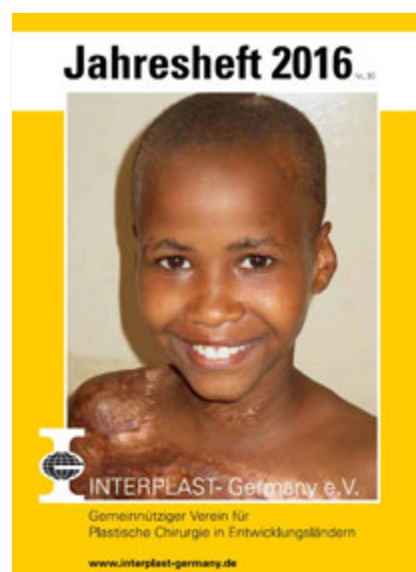
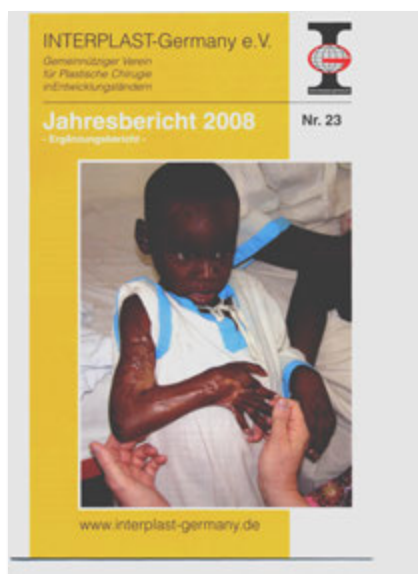
Die von der Mitgliederversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung wurde bei der Mitgliederversammlung am 06.03.2020 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen. Die geänderte Fassung tritt mit ihrer Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.



Inhaltsverzeichnis

Vorwort Interplast Vorstand	3	Neues Ehrenmitglied: Martin Schwarz	62-63
Verein, Hauptkonto	5	INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie	64
INTERPLAST-Beirat	6	Mitgliederspektrum 2023	65
INTERPLAST-Sektionen	7	Statistik 43 Jahre INTERPLAST	66
Zusammenarbeit mit Organisationen	8, 42, 50, 60	Weltkarte Einsätze und Einsatzstatistik	67
Kinder- und Patientenschutzkonzept	9	Einsatzliste 2023	69
Selbstverpflichtungserklärung	12	Jahresbericht Sektion Rhein-Main	70-72
Teilnehmererklärung	13	Jahresbericht Sektion Stuttgart-Münster	73-78
Aufgabenprofil für Teamleiter	14	Jahresbericht Sektion München	79-91
INTERPLAST Fundamentals	15	Jahresbericht Sektion Eschweiler	91-92
Einsatzstatistik 2023	16-17	Jahresbericht Sektion Bad Kreuznach	92-108
Post Expositions Prophylaxe (PEP-Set) nach Kontamination mit HIV Patienten	18	Jahresbericht Sektion Duisburg	109-111
Checkliste Anästhesie	19	Jahresbericht Sektion Siebengebirge	111-115
Checkliste Einsatzvorbereitung	20	Jahresbericht Sektion Vreden	115-121
Download Formulare	21	Jahresbericht Sektion Sübayern	122-126
CME-Zertifizierung	22	Jahresbericht Sektion Schopfheim	127-129
Herzlichen Glückwunsch...	23	Jahresbericht 2023 Nepal	130-134
Nachrufe P. Schüller, B. Dünzl, G. Zabel	24-30	Trudi Reske - ein Marmeldaneparadies für...	135
Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz?	31	Hilfe Hilfe „outside the box“ für die Ärmsten der Armen, die Polio-Gelähmten im Kongo	135-138
Jahrestagung Ludwigshafen	32-37	Einsatzbericht REHEMA Hospital Goma / Demokratische Republik Kongo	139-140
Deutscher Chirurgenkongress 2023		Jahresbericht Sektion Baden-Baden/Bayreuth	140-143
Humanitäre Plastische Chirurgie mit INTERPLAST	38	Jahresbericht Sektion Sachsen	144-149
„Letzte Generation INTERPLAST“	39	Einsatzbericht Clubfoot Camp Ndanda/Tansania	150-152
Kolonialmedizin	40-41	Geburtshilflicher Einsatz in Tigania / Kenia	152-153
DGPRÄC 2023	43	Versicherung für INTERPLAST-Mitglieder	154-155
Das JUNGE FORUM	44	Verhalten bei Unfällen während des Einsatzes	156
Social Media Award	45	Buchempfehlungen	157
Social Media bei INTERPLAST	46-47	INTERPLAST-CD und Camelbook	158-160
Ein herzliches Dankeschön...	48	INTERPLAST Information Leaflet	162
INTERPLAST-Homepage: Interner Bereich	48	International Network for Humanitarian Plastic Surgery	163
Vereinsabrechnung und Kassenprüfung	49	Mitgliedsantrag	164-165
Längerfristige Humanitäre Projekte	51-53	Vereinssatzung	166-167
Afghanistanhilfe KBU	54-56	Inhaltsverzeichnis	168
Pro-INTERPLAST Seligenstadt	57-58		
Ebersberger Förderverein Interplast EFI eV	59		
INTERPLAST-Europa	61		





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

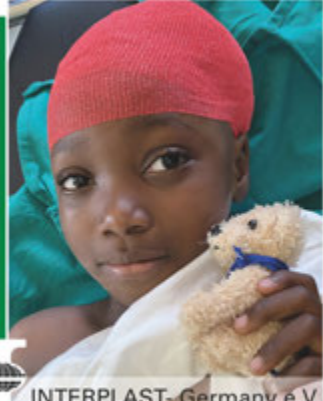


INTERPLAST-Germany e.V.

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

Jahresheft 2023 Nr. 33



INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2024 Nr. 34



INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de



Füreinander da zu sein, ist nicht viel und auch nicht wenig

ES IST ALLES!



Liebe Freunde, Spender und Gönner von Interplast Germany e.V.,

Immer wieder aufs Neue sind wir überwältigt, wie viele Menschen sich für unsere humanitäre Hilfe begeistern. Trotz aller Herausforderungen, die uns Allen im täglichen Leben gestellt werden, haben uns in den vergangenen Monaten viele Spenden erreicht. Eingänge von Geburtstags- Jubiläum-, Hochzeitsfeiern, freudigen und auch traurigen Anlässen.



Dank Ihrer Unterstützung konnten wir 76 weltweite Einsätze finanzieren, bei denen wir zahlreichen Menschen, eine Chance für ein besseres und vor allem beschwerdefreieres Leben ermöglichen konnten. Mit den nachfolgenden Bildern möchten wir unsere vielfältigen Eindrücke von Angst, Schmerz, Leid und am Ende der großen Freude, während unserer Einsätze zum Ausdruck bringen.

Im Namen aller Teammitglieder möchten wir Ihnen unseren ganz recht herzlichen Dank übermitteln.

Ganz herzlich Ihr INTERPLAST-Vorstandsteam



X. Goube





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. Ruth Alamuti-Ahlers, 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. Bergermann, 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 / Kurpfalz	Dr. A. Schmidt, C. Bauereis
5. Bad Kreuznach	Dr. A. Borsche, Dr. E. Eisenhardt-Borsche	11. Nepal-Projekt	Dr. A. Rudolph, PD Dr. K. D. Röhm
6. Duisburg	Prof. Dr. H.-H. Homann,	12. Baden-Baden / Bayreuth	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

Fotos Umschlagseite: Thomas Henkel, Berlin

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung von INTERPLAST-Germany e.V.



Danke!