

Jahresheft 2025

Nr. 39



INTERPLAST-Germany e.V.

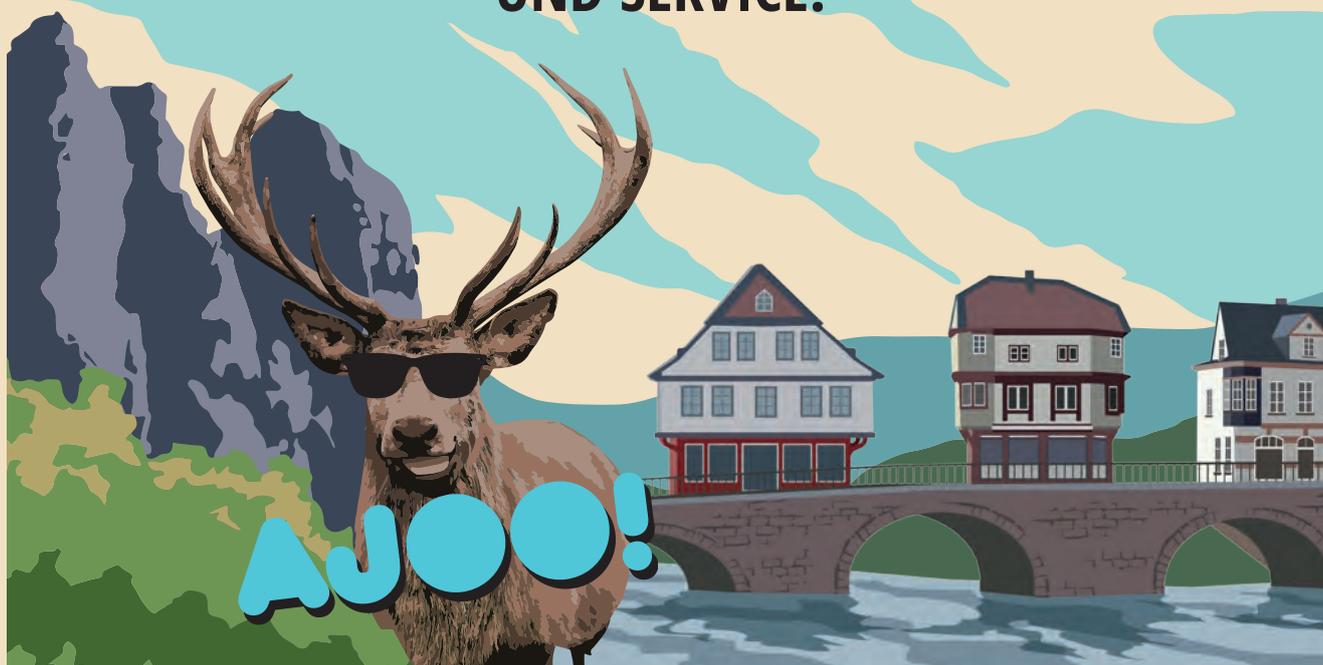
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

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



**Engagieren ist
einfach.**

**Wenn es jemanden
gibt, der
Unterstützung leistet.**

Uns ist soziales und ehrenamtliches Engagement sehr wichtig, daher fördern wir dieses auf vielfältige Weise.

www.sparkasse.net



**Sparkasse
Rhein-Nahe**



INTERPLAST GERMANY e.V.

Liebe INTERPLAST-Freunde, liebe Mitglieder!

Die **Humanitäre Plastische Chirurgie** setzt ein hoffnungsvolles Zeichen in unserer krisengeplagten Welt. Wir können immer wieder staunen, dass die INTERPLAST-Idee, bedürftigen Menschen in der ganzen Welt zu helfen, auch im Jahr 2024 mit **77 Einsätzen** und vielen Aktivitäten so erfolgreich war. Mehr als **3750 Patienten** wurde durch das ehrenamtliche Engagement unserer Mitglieder mittels plastisch-rekonstruktiven Operationen geholfen.

Der Großteil der Einsätze ist in Afrika (52), Asien (17), Südamerika (7) und der Ukraine (1) realisiert worden. Allen voran Tansania, Malawi, Uganda, Niger, Ruanda, Sierra Leone, DR Kongo, Mosambik, Kenia, Äthiopien und Eritrea. Weitere Einsätze in Nepal, Kambodscha, Indien, Afghanistan, Myanmar, Vietnam, sowie in Bolivien, Brasilien, Paraguay und Peru.

Neben der operativen Hilfe für die mittellosen Patienten erleben wir ein großes Interesse an Weiterbildung bei den Ärzten vor Ort. So werden viele Operationen gemeinsam durchgeführt und stärken die Möglichkeit zur Selbsthilfe. Auch nach unserer Abreise kann die Versorgung ihrer eigenen Patienten auf hohem Niveau weitergeführt werden. Dieses Ziel ist bereits in unserem **Nepal-Hospital** erreicht worden. In bewundernswürdiger Weise führen die nepalesischen Kollegen das Krankenhaus, medizinisch, pflegerisch und organisatorisch in eigener Regie. In diesem Bewusstsein konnte Hein Stahl, nach 27 Jahren, das von ihm erbaute Hospital in die Verantwortung von Albert Benzing legen. Dennoch bedarf es, als Hospital für die Armen, immer noch unserer Unterstützung und Ausbildung in der Mikrochirurgie durch Interplast-Spezialisten. Dank der Gründung von Interplast-Nepal, können nun auch vermehrt Patienten, in den weit entlegenen Tälern Nepals, versorgt werden.

Mit großer Freude erlebten wir 2024 die **Jahrestagung** unseres Vereins in **Bad Kreuznach**. 140 Aktivisten und Mitglieder waren gekommen, um ihre Erfahrungen auszutauschen und neue Kontakte zu knüpfen. Wir bedanken uns bei **Katharina Kamm** für ihr ausdauerndes Engagement, die ihren Vorstandsposten im März an **Dirk Dunkelberg** übergeben hat.

Mit viel Elan gestaltete das **Junge Forum** einen interessanten Workshop und diskutierte, wie Neulinge bei INTERPLAST aktiv mithelfen können.

Für Ihren unermüdlichen jahrzehntelangen Einsatz in Nepal, möchten wir in diesem Jahr, Sybille Keller und Trudi Reske als Ehrenmitglieder würdigen. Im Herbst erlebte der erweiterte Vorstand, als Gast der Sektion Vreden, ein schönes **Sektionsleitertreffen** in Borken mit Arnulf Lehmköster und Patrick Jaminet. Die neue **Sektion Kurpfalz** startete mit Einsätzen nach Uganda, Malawi, Ruanda und Tansania. Ab 2025 wird eine **Fachgruppe Chirurgie** von Andreas Rudolph und Christian Hausding zum fachärztlichen Austausch angeboten.

Auf vielen Veranstaltungen der DGPRÄC, des Chirurgenkongress, DGPW, des Wundkongress, sowie auf der Homepage und Social Media wurden unsere Aktivitäten der Humanitären Plastischen Chirurgie präsentiert. Pauline Vieweg (Social Media) und Giulio Marinello (Homepage), Christoph Zimmermann & Chiara Stehr (Einsatzdokumentations-Programm NINOX) und Bastian Bonaventura (Symposium 2025) sei herzlich gedankt. Der Social Media,

2. Preis 2024 der DGPRÄC, ging erneut an Interplast. Auch die **INTERPLAST-Akademie** mit Nuri Alamuti wurde als Fortbildungstreffen dankbar angenommen. Heinz Schoeneich zeigte eine bewegende Mediashow in München.

Höchste Auszeichnungen mit dem Bundesverdienstkreuz, für ihr ehrenamtliches Engagement, erhielten Andreas Schmidt, Helga & Dieter Knapp und Andreas Settje, sowie Gaby Fromberg und Knut Busching, die mit Medaillen für Gesundheit offiziell geehrt wurden.

Herzlichen Glückwunsch zu 20 Jahren Interplast Stiftung, zur Förderung längerfristiger Projekte. Nach eingehender Prüfung wurde die Stiftung, im Jahr 2022, 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 2024 konnten 20 Projekte durch die Stiftung finanziell unterstützt werden. Erneuten Dank an Jürgen Dolderer und Rémy Zilliox, die uns beim **Charity Race** in Le Mans zu einer Großspende, die allen Sektionen zu Gute kam, verholfen haben.

Leider haben wir im letzten Jahr von vielen INTERPLAST-Veteranen für immer Abschied nehmen müssen: **Donald Laub**, dem Gründer von Interplast in den USA, **Hubertus Tilkorn** aus Münster, **Wolfgang Emmes** aus Bad Kreuznach, **Frank W. Peter** von Placet in Berlin und kürzlich **Robert Oellinger**, dessen Einsätze in Indien und Tansania unvergessen bleiben.

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. **2.436 Mitglieder** und eine große Zahl von treuen Spendern sind eine riesige Herausforderung, die unsere Vereinssekretärin **Camilla Völpel** täglich meistert. Wir danken ihr ganz besonders für ihre exzellente Arbeit, ihre vielen wertvollen Impulse und die von Herzen kommende Art 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 ermöglichen, dass wir unzähligen bedürftigen und sozial benachteiligten Patienten helfen können.

Lassen Sie sich von den vielen Einsatzberichten in diesem Jahreshaft beeindrucken und erleben Sie, was Sie durch Ihre Sympathie und Unterstützung alles bewirken können!

So wollen wir auch 2025 in den von Krisen erschütterten Zeiten nicht nachlassen, noch viel Gutes zu bewegen!

Ihr INTERPLAST-Vorstandsteam





DANKESCHÖN





INTERPLAST
GERMANY e.V.

INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Geschäftsstelle:

Interplast Germany e.V.
Hinter Zäunen 1a
55595 Roxheim



Sekretariat

Camilla Vöpel

Mitglieder- und Spenderbetreuung Einsatzanmeldung

Tel.: 0171/8244 508

Fax: 0671/480281

sekretariat@interplast-germany.de

Aufgabenbereiche des Interplast-Vorstandes 2025

André Borsche

Vorsitzender

Vereinsstruktur und Finanzierung

borsche@interplast-germany.de



Dirk-Torsten Dunkelberg

Stellvertretender Vorsitzender

Anästhesie-Koordination

dunkelberg@interplast-germany.de

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!**



Organigramm | Stand 02-2025

Beiräte und Fachgruppen		(Stand 02/ 2025)
Fachgruppe Anästhesie Beirat Anästhesie	anaesthesie(at)interplast-germany.de	PD Dr. Kerstin Röhm Dr. Joachim Gröschel Dipl. Med. Sabine Wetter
Fachgruppe Chirurgie Beirat Chirurgie	chirurgie(at)interplast-germany.de	Dr. Andreas Rudolph Dr. Christian Hausding
Fachgruppe OP Fachkräfte Beirat OP Fachkräfte	lazaroz(at)interplast-germany.de	Ana Maria Lázaro Martin
Junges Forum Beirat Junges Forum	junges-forum(at)interplast-germany.de	Dr. Bastian Bonaventura Luisa Raissa Fuchs
Komplikationsmanagement M&M Konferenz	Kontakt über Sekretariat sekretariat(at)interplast-germany.de	Dr. Maria Angsten
Versicherungswesen	Schidelko(at)interplast-germany.de	Dr. Michael Schidelko
Akademie	alamuti(at)interplast-germany.de akademie(at)interplast-germany.de	Dr. Nuri Alamuti Dr. Dirk Blaschke Luisa Raissa Fuchs
Social Media	social-media(at)interplast-germany.de	Pauline Vieweg Ana Maria Lázaro Martin
Homepage	lazaroz(at)interplast-germany.de Homepage(at)interplast-germany.de	Ana Maria Lázaro Martin Dr. Giulio Marinello (Einsatzberichte)
Datenbankbetreuung/ Einsatz	datenbank(at)interplast-germany.de	Christoph Zimmermann Chiara Elisa Stehr
CME-Zertifizierung	Kontakt über sekretariat(at)interplast-germany.de	NN
Editorial Board Jahresheft	Kontakt über sekretariat(at)interplast-germany.de	Dr. Martin Schwarz Dr. Maria Angsten Dr. Maria Lempa Luisa Raissa Fuchs
Kassenprüfer Verein	Kontakt über Sekretariat(at)interplast-germany.de	Dr. Anita Gharibian Dr. Andreas Reith

Sektionsleitertreffen in Borken

zu Gast bei Arnulf Lehmköster und Patrick Jaminet der INTERPLAST-Sektion Vreden

Am 21. September 2024 traf sich der Vereinsvorstand mit den Sektionsleitern und Kassenwarten zur Sitzung des Erweiterten Vorstandes in Borken im Münsterland.





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
Stammelnr 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
Ledderhoser Weg 35 · 55543 Bad Kreuznach
Tel: 0171/8244508 · 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
Franklinstr. 33 · 40479 Düsseldorf
Tel: 0179/4847612
interplast.duisburg@icloud.com
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
Info@CTS-Honnef.de
IBAN: DE53 3862 1500 0000 2588 88
Steyler Bank
8. **Sektion Vreden**
Dr. Arnulf Lehmköster / Silvia Geling
Ernst-von-Bergmann-Str. 12 · 46397 Bocholt
Tel: 02871/2398444
sektion-vreden@interplast-germany.de
www.Dr-Lehmkoester.de
IBAN: DE16 4015 4530 0051 1299 22
Sparkasse Westmünsterland
9. **Sektion Südbayern**
Dr. Andreas Schmidt / Dr. Carl Peter Cornelius
Hohenwaldeckstr. 17 · 83727 Schliersee
Tel: 08026/2823
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
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
Marbacher Straße 24 · 67071 Ludwigshafen
Tel: 0175/8452472
k.d.roehm@web.de
www.interplast-kurpfalz.de
IBAN: DE84 5455 0010 0194 2408 00
Sparkasse Vorderpfalz
11. **Sektion Nepal Projekt**
Prof. Dr. Albert Benzing / Dr. Christiane Bär-Benzing
Weiherstrasse 101/1 · 78050 Villingen-Schwenningen
Tel: 07721/995288 · Mobil: 0170/3521893
ABenzing@t-online.de · www.nepalhospital.de
IBAN DE73 3705 0299 0000 0928 01
Kreissparkasse Köln

Dipl. Ing. Hein R. Stahl
Am Mühlengraben 1 · 53773 Hennef
Tel: 02242/80983 · Mobil: 0162/6675361
heinstahl@gmx.de
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 pur

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
15. **Projekt Goma-Hospital**
Prof. Dr. Gottfried Lemperle / Projekt Goma
lemperle8@aol.com
www.gomahospital.com
IBAN: DE06 3705 0299 0000 6809 54
Kreissparkasse Köln



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: Hinter Zäunen 1a; 55595 Roxheim; Telefon Sekretariat +49 171 8244 508 Fax: +49 480 281



Erklärung für Teilnehmer eines INTERPLAST Einsatzes

Name/ Vorname des Teilnehmers	<input type="text"/>
Tätigkeit während des Einsatzes/ Qualifikation	<input type="text"/>
Interplast Einsatz Nummer	<input type="text"/>
Einsatzland	<input type="text"/>
Einsatzort	<input type="text"/>
Zeitraum von/ bis	<input type="text"/>
Name/ Vorname des Teamleiters	<input type="text"/>

- 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 (Dt. 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.
- Ich verpflichte mich, verauslagte Flugkosten zurückzuzahlen, wenn ich nach Ausstellung der Tickets aus privaten Gründen vom Einsatz zurücktrete

Datum/ Unterschrift Teilnehmer

Datum/ Unterschrift Teamleiter

Formular, unterschrieben an den Teamleiter/ Einsatzleiter schicken.



Vorstand INTERPLAST - GERMANY e.V



Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Geschäftsstelle: Hinter Zäunen 1 a; 55595 Roxheim; Telefon Sekretariat +49 171 8244 508 Fax: +49 480 281

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:

- alle Teammitglieder müssen INTERPLAST-Mitglieder sein und die Teilnehmererklärung unterzeichnet haben.
- zudem müssen alle Teammitglieder das Schutzkonzept kennen und einmalig die Selbstverpflichtungserklärung/ den Verhaltenskodex unterzeichnet haben.
- 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 Jahreshaft 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.)

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





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.



Die neue Sektion Kurpfalz – Ein Profil

Wir haben in unseren Projekten der letzten Jahre hautnah erlebt, wie lebensverändernd medizinische Hilfe vor Ort sein kann. Sei es durch Operationen, die grundlegende Funktionen wiederherstellen, oder durch die Behandlung von Verletzungen und Entstellungen, die das soziale Leben erschweren. Die Gründung einer eigenen Teilsektion Kurpfalz in der Sektion Schopfheim/Kurpfalz im März 2024 ergab sich aus dem Wunsch, unsere Expertise gezielter einsetzen zu können. Besonders wichtig ist uns dabei, nicht nur akute chirurgische Hilfe zu leisten, sondern auch durch Schulung langfristig die Selbstständigkeit der lokalen Teams zu fördern.

Die Sektion Kurpfalz steht unter der Leitung von PD Dr. Kerstin D. Röhm und Dr. Joachim Gröschel. Sie setzt sich aus engagierten Anästhesisten und Pflegekräften aus OP und Anästhesie verschiedener Krankenhäuser der Region Ludwigshafen, Mannheim und Umgebung zusammen. Annamirl Jellinek und Kerstin arbeiten beide als Anästhesistinnen am St. Marien- und St. Annastiftskrankenhaus Ludwigshafen, Joachim als Anästhesist an der Ethionum Klinik Heidelberg, die Fachpflegekräfte Martin Stasius (Anästhesie) und Angelika Möhrer (OP) in der BG Unfallklinik Ludwigshafen. Claudia Bethge (Anästhesie) ist freiberuflich zwischen Diakonissenkrankenhaus Speyer und Atos Klinik Heidelberg unterwegs, während Anikó Fuchs am Klinikum Kaiserslautern als OP-Fachpflegekraft arbeitet. Last but not least ist Prof. Leila Harhaus (Plastische Chirurgin und Chefärztin Charité Berlin) mit von der Partie.

Wir haben alle bereits langjährige Erfahrung in internationalen medizinischen Einsätzen bei Interplast.

Kerstin hat in den letzten 9 Jahren an mehreren Einsätzen in verschiedenen Ländern Afrikas als Anästhesistin teilgenommen und ist seit 3 Jahren auch als Teamleiterin eigenverantwortlich im Einsatz. Das Kamuli Mission Hospital in Uganda hat sie dabei nachhal-

tig geprägt, wo sowohl allgemein- als auch plastisch-chirurgische Operationen durchgeführt werden. Sie ist begeisterte Kinderanästhesistin und viele Kolleginnen und Kollegen kennen mittlerweile ihre unterschiedlichen Beiträge zu diesem Thema. Im März 2023 organisierte sie die Jahreshauptversammlung von Interplast in Ludwigshafen unter dem Motto „Kinderplast“.

Annamirl war mit ihr als Assistenzärztin bereits zweimal in Uganda und wurde dort in die Besonderheiten von Interplast-Einsätzen eingearbeitet. Sie hat im Sommer 2024 ihre Facharztprüfung abgelegt und wird erstmals im Februar 2025 mit einem Allgemeinchirurgischen Team nach Kamuli in Uganda reisen. Gratulation!

Bisher hat Kerstin sich darüber hinaus auch in Projekten in Liberia, Madagaskar und Malawi engagiert. Zuletzt organisierte sie im September 2024 einen Ersteinsatz ans Dodoma Christian Medical Centre, Tansania. Dr. Steffen Baumeister (Plast. Chirurg, Villingen-Schwenningen) war hier mit im Team – leider ist aktuell noch unklar, ob dieser Einsatzort Zukunft haben wird.

Joachim ist seit 2015 als Anästhesist bei Interplast und leitet seit 2018 eigene Einsätze nach Malawi und Ruanda. Er begeistert sich für die Sonografie und sieht hierin eine großartige Möglichkeit, Narkosen in Afrika sicherer zu machen und das Teaching der einheimischen Ärzte in den Vordergrund zu stellen. Bei den Interplast Jahrestreffen ist er deshalb nicht müde geworden, für den Einsatz der Sonografie zu werben. Inzwischen wurden mobile Ultraschallgeräte von Interplast beschafft, die für Einsätze über ihn ausgeliehen werden können.

Im November 2024 reiste Joachim mit Angelika nach Mzuzu in Malawi, um dort den Boden für ein Ultraschall-Ausbildungsprojekt zu bereiten. Es wurden mehrere kleine Sonografie-Workshops durchgeführt, um das Interesse und die Möglichkeiten zu testen. Dabei

wurde die Zusammenarbeit mit einer befreundeten Hilfsorganisation aus Irland, Wells for Zoe, vertieft. Für 2025 ist geplant einen größeren Sonografie-Workshop in Mzuzu durchzuführen und die Partner vor Ort mit mobilen Ultraschallgeräten auszustatten. Mittels Telesonografie sollen die lokalen Kräfte dann weiter aus Deutschland unterstützt werden.

Auch die Zusammenarbeit mit Ruanda gestaltete sich sehr positiv. Joachim ist seit einigen Jahren dort mit Einsätzen aktiv. Jetzt konnte im Rahmen eines Memorandum of Understanding der erste Einsatz nach Remera-Rukoma im Februar 2024 stattfinden. Martin folgte mit seinem Team im November 2024. Wir können diesen Einsatzort auch für andere Teams nur wärmstens empfehlen.

Angelika, die sich auch um die Finanzen der Sektion kümmert, initiierte mehrere Unterstützungsprojekte für Schüler und Studenten in Malawi aber auch für die Operation eines afghanischen Mädchens, das an beiden Händen unter den Folgen einer schweren Verbrennung leidet. Das Kind wurde von unserem Sektionsmitglied Leila Harhaus operiert, die Ende 2024 als Chefärztin für Plastische Chirurgie von der BG Klinik Ludwigshafen an die Charité in Berlin wechselte. Neben unserem humanitären Engagement ist ein weiteres Ziel, erfahrene OP-Teams für Einsätze zusammenzustellen und neue Ärzte und Pflegekräfte für die Einsätze bei Interplast zu motivieren. Darüber hinaus wollen wir das Materialmanagement in der Region zentralisieren. Sowohl die Stadtklinik Frankenthal als auch die Kinderklinik St. Annastift Ludwigshafen spenden uns regelmäßig Material und statten uns so für die Einsätze aus.

Wenn wir nicht auf einem Einsatz sind, sammeln wir fleißig Spenden für unseren Verein. So waren wir auch 2024 wie in den Jahren zuvor insgesamt dreimal auf dem klassischen Flohmarkt DAS HAUS in Ludwigshafen und haben für Interplast verkauft und uns bekannt

gemacht. Auch auf dem Belze-Nickel-Weihnachtsmarkt in Bobenheim am Berg in der Pfalz haben wir mit einem Schokoladen-Obststand für Interplast gesammelt.

Ausblick für die Zukunft

Bisher haben wir häufig chirurgische Unterstützung aus anderen Regionen und Häusern erhalten, was eine tolle Bereicherung war. Wir wünschen uns

für die Zukunft eine engere Zusammenarbeit mit Chirurgen aus unserer Region, die bei unseren Einsätzen teilnehmen und unsere Sektion und unsere Projekte aktiv mit uns zusammen weiterentwickeln.

Mit dem Projekt Ruanda Remera-Rukoma stehen wir noch am Anfang einer Freundschaft und in Mzuzu in Malawi bieten sich spannende Ent-

wicklungsmöglichkeiten auch für Einsätze jenseits des Operierens. Wir sind gespannt, was uns in den nächsten Jahren erwartet!

Kerstin & Joachim



Die fröhlichen Aktiven der neuen Sektion Kurpfalz im März 2024 mit Kerstin Röhm, Martin Stasius, Angelika Möhrer, Joachim Gröschel und Aniko Fuchs (v.l.n.r.)



Das sind WIR, am 3. Adventswochenende 2024, 9 Monate nach der Sektionsgründung und 3 Einsätze später – Joachim Gröschel, Annamirl Jellinek, Kerstin Röhm, Martin Stasius und Claudia Bethge.



Kerstin Röhm und Joachim Gröschel verkaufen für Interplast auf dem Flohmarkt von „Das Haus“ in Ludwigshafen.



Angelika Möhrer und Joachim Gröschel vertreten die Sektion Kurpfalz beim Sektionsleitertreffen in Borken, André Borsche in der Mitte.



Einsatzstatistik 2024 – Gemeinsam Großes bewegt



Sabine Wetter



Ruth Alamuti-Ahlers

Die Jahresbilanz 2024 von Interplast-Germany zeigt erneut, wie viel wir gemeinsam erreichen können. In insgesamt **77 Einsätzen** konnten wir **3.751 Patientinnen und Patienten** behandeln und **3.968 lebensverändernde Operationen** erfolgreich durchführen. Das bedeutet, wir haben **je Einsatz aller Fachdisziplinen** durchschnittlich **56 Operationen** durchgeführt und damit unsere Schlagzahl je Einsatz gegenüber dem Vorjahr nochmal erhöht. Bei dieser Betrachtung sind die 7 reinen Sondierungs- oder Bauüberwachungseinsätze ohne Operationen ausgenommen. Die vergleichsweise hohen Patienten- und Behandlungszahlen lassen sich erneut auf zahnärztliche und augenärztliche Einsätze im Namen von Interplast zurückführen, welche regelmäßig hohe Patientenzahlen verzeichnen.

Diese Zahlen spiegeln daher nicht nur den weiterhin wachsenden Bedarf wider, sondern auch das deutlich breiter gewordene und bedarfsorientierte Spektrum und die beeindruckende Einsatzbereitschaft unserer gesamten Teams.

Chirurgische Komplikationen

Besonders erfreulich ist, dass wir trotz der gestiegenen Anzahl an Behandlungen und Eingriffen weiterhin eine hohe medizinische Qualität gewährleisten konnten: die **Gesamtkomplikationsrate** lag mit **76 Fällen bei erfreulichen 1,9 %**. Es kam zu **keiner schweren Komplikation** (Typ A), und insgesamt lediglich **28 mittelschweren, revisionsbedürftigen Komplikationen (Typ B)**, entsprechend **0,6 %**. Alle weiteren angegebenen Komplikationen entsprechen der Kategorie C, also leicht und nicht revisionsbedürftig. Sehr erfreulich! Immer natürlich in dem Bewusstsein einer verkürzten postoperativen

Beobachtungszeit aufgrund der Abreise der Teams.

Zusammenfassend heißt das dennoch, im Vergleich zum Vorjahr konnten wir die Rate chirurgischer Komplikationen sogar leicht senken – ein deutlicher Beweis für unsere kontinuierlichen Verbesserungen in der Patientenversorgung.

Diese Erfolge wären ohne das Engagement unserer Helferinnen und Helfer, die großzügige Unterstützung unserer Spenderinnen und Spender sowie die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unseren Partnern vor Ort nicht möglich gewesen. Gemeinsam setzen wir ein kraftvolles Zeichen für Menschlichkeit und Hoffnung.

Länderverteilung der Einsätze

Afrika bleibt weiterhin der geografische Schwerpunkt unserer Aktivitäten: Von den 77 Einsätzen entfielen 49 auf diesen Kontinent, was etwa **63,6 %** der Gesamteinsätze ausmacht. Besonders **Tansania** spielte erneut eine zentrale

Rolle, mit erneut **22 Einsätzen** allein in diesem Land – ein vergleichbarer Anteil wie im Vorjahr.

Eine deutliche Zunahme verzeichnete **Südamerika** mit insgesamt **7 Einsätzen (9 %** der Gesamteinsätze). Davon fanden 4 Einsätze in Bolivien statt, was das Land als zunehmend wichtiges Zielgebiet bestätigt.

In **Asien** blieb das Krankenhaus in Nepal unser Hauptfokus. Hier wurden 5 Einsätze durchgeführt, jedoch bei insgesamt reduzierten Patientenzahlen. Trotz erheblicher politischer Unsicherheiten konnten wir erfreulicherweise einen Einsatz in Myanmar sowie zwei Einsätze in Afghanistan realisieren. Dies lässt auf eine mögliche Stabilisierung und zukünftige Wiederaufnahme unserer Aktivitäten in diesen Regionen hoffen, da ja der Bedarf unvermindert hoch, wenn nicht in Zeiten von Bürgerkriegen und Unruhen sogar vergrößert ist.

Fazit

	2023	2024
Einsätze	76	77
Sondierungseinsätze (Transport/Logistik/Bau)	8	7
PatientInnen	3469	3751
Operative Eingriffe	3138	3968
Eingriffe je OP-Einsatz	46	56
Komplikationen (%)	62 (1,97%)	76 (1,91%)
Kat. A) Sehr schwer	0	0
B) revisionsbedürftig	28	25 (0,63%)
C) leicht	34	51 (1,3%)



Die beschriebenen Trends des Vorjahres setzen sich fort: Afrika bleibt im Fokus, die Einsatzfrequenz in Südamerika ist gestiegen, und Einsätze in politisch instabilen Regionen wie Myanmar und Afghanistan zeigen erste positive Signale. Die kontinuierliche Reduktion der Komplikationsraten ist ein klarer Indika-

tor für die hohe Qualität unserer medizinischen Versorgung.

Wir blicken dankbar und voller Zuversicht auf das vergangene Jahr zurück und freuen uns darauf, auch 2025 mit vereinten Kräften noch mehr Menschen erreichen zu können. Jede Be-

handlung, jede Operation ist ein Schritt zu einer besseren Zukunft – und jede Unterstützung macht einen Unterschied. Gemeinsam können wir weiterhin viel bewegen!

Anästhesiestatistik 2024

Bei 42 von 77 Einsätzen wurden die Anästhesien durch Teammitglieder von Interplast erbracht. 40 Einsatzdokumentationen lagen zur Auswertung vor. Laut diesen wurden insgesamt 2334 Anästhesien aller Art erbracht.

2210 Durchgeführte Narkosen

2334 Erfasste Anästhesieverfahren

- 573 Intubationsnarkosen
- 219 Spinalanästhesien
- 892 Narkosen mit Larynxmaske
- 340 Leitungsanästhesien
- 310 Analgosedierungen

855 Anästhesien bei Kindern bis zu 10 Jahren

Das sind **36,6 %** aller durchgeführten Anästhesiemaßnahmen bei unseren Einsätzen.

Narkosen bei Kindern

- 0 - 1 Jahr: 53**
- 1 - 3 Jahre: 184**
- 3 - 5 Jahre: 172**
- 5 - 10 Jahre: 249**

Analgosedierungen

Kinder bis 10 J.: **197**

19 Anästhesieassoziierte Komplikationen (13 x Kat. C = leicht und 6 x Kat. B = mittel) wurden dokumentiert. Das entspricht einer Komplikationsrate von 0,81%.

Erfreulicherweise gab es keine schweren, lebensbedrohlichen narkosebedingte Zwischen- und Todesfälle (Kat.A). Mit einem Anteil der Kindernarkosen von 36,6% an den Gesamtanästhesien ist die Komplikationsrate mit 63% - 12 von 19 Komplikationen traten bei Kindern bis 10 J. auf – aber hoch und bestätigt erneut das erhöhte Risiko bei Kinderanästhesien.

Führend waren dabei erneut Atemwegsprobleme (Broncho-/Laryngospasmus, 1 Aspiration) 8 der 10 Fälle davon traten bei Kindern (0-9 Jahre) auf.

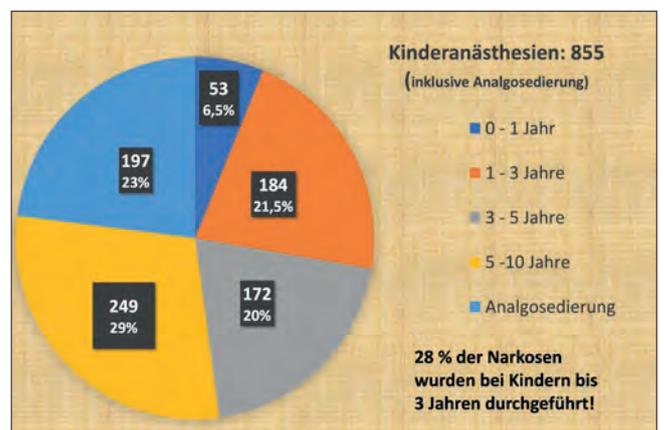
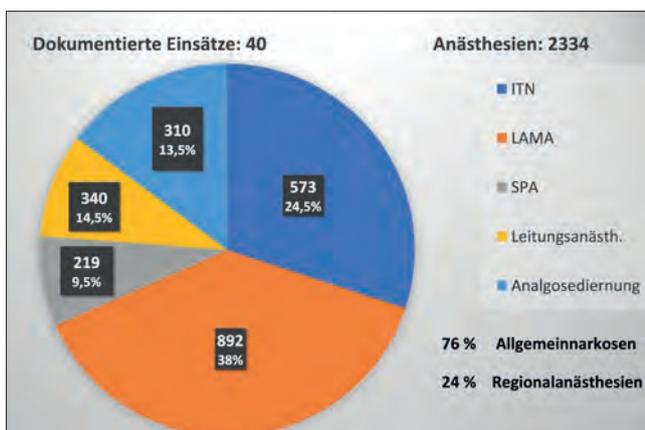
Außerdem wurden verzögerte Ausleitungen (4), Kreislaufdepressionen und Oxygenierungsprobleme (4, davon 2 x Intoxikation durch Überdosierung) im Zusammenhang mit Regionalanästhesien und 1 allergische Reaktion berichtet.

FAZIT: Wie immer waren die Atemwegsprobleme die häufigste Ursache für Komplikationen bei Kindern. Die Anzahl der Anästhesieassoziierten Aspira-

tionen bei den Kleinkindern war dabei erfreulich rückläufig (nur 1, im Vorjahr 4).

Regionalanästhesieverfahren sind auf dem Vormarsch und an sich gut, sicher und gerade unter der zum Teil unsicheren Sauerstoffversorgung und den nicht so optimalen beatmungstechnischen Equipment vor Ort zu bevorzugen. Die Möglichkeit der Anwendung von Regionalanästhesien, als führendes Narkoseverfahren, hängt aber auch vom OP – Spektrum und dem Alter der Patienten ab. Komplikationsfrei waren diese auch nicht. Besonders sollte auf die Höchstdosierung der Lokalanästhetika, vor allem bei kleinen Kindern geachtet werden, um Intoxikationen zu vermeiden. Ebenso ist das Hypoxierisiko bei begleitenden tiefe Sedierungen nicht zu unterschätzen.

Die insgesamt sehr niedrige Komplikationsrate widerspiegelt eindrucksvoll, dass es uns auch unter oft schwierigen Bedingungen an den Einsatzorten sehr gut gelingt sichere Anästhesien durchzuführen.





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

SONSTIGES ANÄSTHESIEZUBEHÖR

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

REGIONALANÄSTHESIE

Spinalnadeln	Nervenstimulator
Periduralnadeln/-katheter	Sterile Pflaster
Kaudalnadeln	
Plexusnadeln	

SONSTIGES MATERIAL

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

MEDIKAMENTENLISTE

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

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

Checkliste Einsatzvorbereitung

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

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

André Borsche

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

Checkliste Plastische Chirurgie André Borsche 02/2020

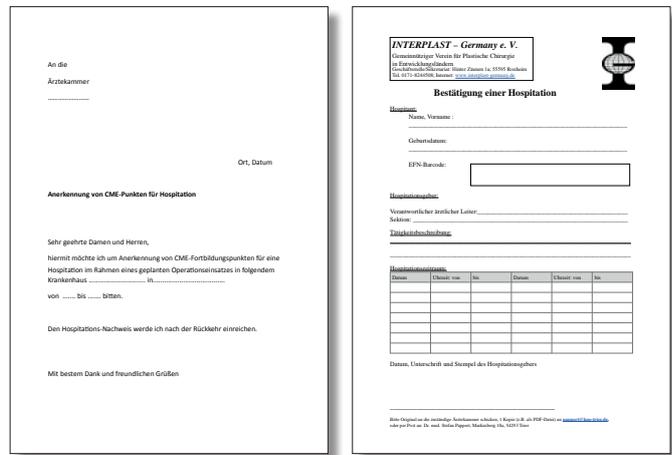




Fortbildungs-(CME-)Punkte für Interplast-Einsätze

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 verwehrt 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

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, Verdienstauffalls- 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.

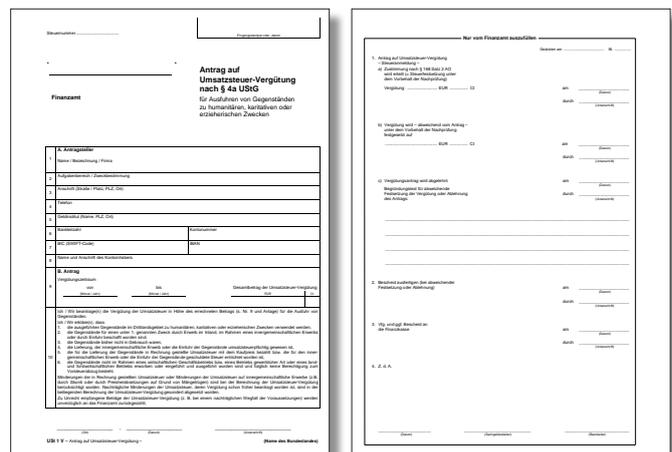
Auf der Homepage von www.interplast-germany.de können unter **Download/Sonstiges** der

- 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





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**

Ablaufschema nach Nadelstichverletzung (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? Skalpell?	→ Risiko hoch	→ HIV-PEP Einnahme innerhalb 2 Stunden beginnen

Immer Serummöhrchen für Nachbestimmung in Deutschland beim Indexpatienten abnehmen!

Vorzuhaltendes Material für INTERPLAST Einsätze

- HIV-PEP Set/ Medikamente
- Serummöhrchen (3 Stück)
- Ablaufschema NSV
- Interplast Leitfaden Nadelstichverletzung
- Merkblatt „Hintergrundinformationen NSV“

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
Würde 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 Ausnahmesituation. Hier ist es wichtig, dass die Situation nicht dramatisiert wird, und **das meist extrem niedrige Risiko einer Infektion** betont wird. Nebenwirkungen sind meist gastrointestinaler Natur. Veränderungen im Blutbild oder Erhöhung der Leber- und Nierenwerte sind hingegen selten.

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

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

„Einnahmehinweise“:

- ISENTRESS® 400 mg**
20 Filmtabletten
1 Tabl. enthält: Raltegravir 400 mg
Dosierung: 1-0-1 Tbl.
- TRUVADA® 200/245 mg**
10 Filmtabletten
1 Tabl. enthält: Emtricitabin 200 mg +
Tenofoviridisoproxil 245 mg
Dosierung: 1-0-0 Tbl.

Maßnahmen nach NSV und Leitfaden zu HIV PEP Set

Definitionen und Abkürzungen

Nadelstichverletzung - NSV

Jede Verletzung mit Spritzen, Kanülen oder sonstigen scharfen Gegenständen (z.B. Skalpell) und jede Kontamination von

geschädigter oder entzündlich veränderter Haut oder Schleimhaut mit Blut oder Sekreten kann Infektionserreger in den



Körper bringen und erfordert ein unverzügliches Handeln.

Exponierter Mitarbeiter/ Person

Person, die durch einen kontaminierten Gegenstand verletzt wurde. In der Literatur wird hierfür auch der Begriff der „Exponierten Person“ verwendet. Die Person wird damit auch zu einem Patienten, was häufig zu Begriffsverwirrung mit dem Patienten führt, der die Verletzung „verursacht“ hat.

Indexpatient

Person, von der das Material stammt mit dem der „Exponierte Mitarbeiter“ verletzt wurde. Synonym hierfür wird in der Literatur der Begriff „Spender“ (in Analogie zum „Empfänger“) verwendet.

Versicherungsschutz

Alle Interplast Mitarbeiter (Mitglieder im Einsatz) sind über die BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) unfallversichert. Damit müssen alle Kosten der Nadelstichverletzung (auch die Laborbestimmungen des Indexpatienten) von der BGW übernommen werden.

Sofortmaßnahmen

- Keine Verzögerung der Desinfektion
- Blutfluss fördern und 10minütiges Einwirken der Einstichstelle mit Haut- oder Schleimhautdesinfektionsmittel.

Maßnahmen beim Indexpatient

- Anamnese
- Name, Vorname, Geburtsdatum, Handynummer
- falls möglich Adresse des Indexpatienten für weitere Informationen (in Deutschland) dokumentieren.
- Risikofaktoren (Alkohol/ Drogenmissbrauch/ Sexualanamnese)
- HIV-Test (CAP-Test) in Akte

Körperliche Untersuchung (dient der besseren Risikoeinschätzung)

- Infektzeichen vorhanden?
- Körpertemperatur erhöht?
- Kachexie (Wiegen!) vorhanden?
- Haut- Schleimhautexantheme vorhanden?

Blutabnahme bei Indexpatienten

- HIV bzw. CAP-Test vor Ort persönlich wiederholen (unter Aufsicht des Labors)
- Serumröhrchen abnehmen zur Bestimmung in Deutschland Untersuchung auf HIV 1+2 und Anti-HCV

Maßnahmen beim exponierten Mitarbeiter

Hepatitis B

Ausreichender Impfschutz sollte vor dem Einsatz geklärt sein. Impfschutz besteht, wenn Hepatitis B Titer >100 U/l innerhalb der letzten 12 Monate war.

HIV

Das Risiko der HIV Übertragung steigt mit der Tiefe der Verletzung und nimmt bei kontaminierten Hohlnadeln gegenüber Nähnadeln zu. Außerdem muss bei unbekanntem Status des Indexpatienten die Prävalenz im Aufenthaltsland berücksichtigt werden.

	Hepatitis B	Hepatitis C	HIV
Infektionsrisiko nach NSV	30% 1 von 3	3% 1 von 30	0,3% 1 von 300

Eine Postexpositionsprophylaxe bei HIV (PEP-HIV) sollte innerhalb 2-12 Stunden (max. 72 Std.) begonnen werden.

Niedriges Risiko

→ Ergebnis HIV Test Indexpatient abwarten, danach Neubewertung.

Hohes Risiko

→ Eine PEP-Erstdosis anbieten. Je nach Ergebnis des HIV-Tests beim Indexpatienten PEP abbrechen oder fortführen

Indexpatient HIV-Positiv

→ PEP empfehlen

Ausleihe HIV-PEP Set (Medikamente)

Das HIV-PEP Set (Medikamente) kann bei INTERPLAST ausgeliehen werden. Anfrage erfolgt primär über den Sektionsleiter, manche Sektionen haben ihre eigenen PEP Sets. Sollte keines vorhanden sein, erfolgt die Anfrage über den Vorstand oder das INTERPLAST Sekretariat.
vorstand@interplast-germany.de
sekretariat@interplast-germany.de

Die aktuellen Leitlinien können bei der Deutsch Aids-Gesellschaft eingesehen werden.

<https://daignet.de/leitlinien-und-empfehlungen/hiv-leitlinien/>

Außerdem stellt die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung DGUV Informationen zum praktischen Vorgehen zur Verfügung.
<https://publikationen.dguv.de/widgets/pdf/download/article/3050>

Vorstellung HIV Ambulanz zuhause

Bei unklaren Befunden und schwierigen

Fragestellungen wenden sie sich an die HIV-Ambulanz Ihres Vertrauens.

Beispiel: Ludwigshafen/ am Rhein

Werktags:

Infektionsambulanz der Med. Klinik A
 Klinikum der Stadt Ludwigshafen
 Telefon: +49 621503 39 08

Nachts und an Sonn- und Feiertagen

D-Arzt-Ambulanz am Klinikum Ludwigshafen, Tel. +49 621503 3100

Hepatitis C

Akut ist keine Prophylaxe beim exponierten Mitarbeiter möglich. Wichtig ist es, den Status des Indexpatienten zu erkennen:

Anti-HCV beim Indexpatienten negativ

→ normale Nachuntersuchungen wahrnehmen.

Anti-HCV beim Indexpatienten positiv

→ Der exponierte Mitarbeiter muss einen Nachuntersuchungstermin bereits nach 2-4 Wochen wahrnehmen. Ein Frühtest auf Hepatitis C (HCV-RNA) kann bereits nach 2 Wochen beim exponierten Mitarbeiter bestimmt werden. Im Falle eines positiven HCV-RNA Nachweises besteht die Möglichkeit zur effektiveren Frühtherapie der Hepatitis C. **Deshalb unbedingt Nachkontrollen wahrnehmen!**

Weitere Infos beim Hepatitis Netzwerk: www.kompetenznetz-hepatitis.de und im Artikel „Hepatitis-Prophylaxe“.

D-Arzt Meldung bei Heimkehr

Eine Vorstellung sollte auch zur Wahrung des Versicherungsschutzes unmittelbar nach Rückkehr beim D-Arzt erfolgen. Dabei wird das Serumröhrchen des Indexpatienten abgegeben. Der Sektionsleiter und das Sekretariat sind über eine Meldung bei der BG zu informieren.

Vorzuhaltendes Material für INTERPLAST Einsätze

- HIV-PEP Medikamente
- Serumröhrchen (3 Stück)
- Interplast Leitfaden Nadelstichverletzungen
- Merkblatt „Hintergrundinformationen NSV“
- Ablaufschema NSV

Joachim Gröschel



Vorstellung eines Datenbanksystems für INTERPLAST-Einsätze

Was ist Ninox und wie funktioniert es?

Als Low-Code-Plattform für Business-Prozesse sammelt Ninox Daten, um diese im Verlauf logisch zu verknüpfen. Der Vorteil liegt in der flexiblen Anpassung der Eingabemaske auf die jeweiligen individuellen Bedürfnisse des Nutzers und in der Möglichkeit systemübergreifend zu arbeiten. Dafür werden die Daten in einer Cloud gespeichert. Über Apps für Android, MacOS und IOS sowie mithilfe der Browserversion kann Ninox flexibel genutzt werden, unabhängig von der Anzahl der Anwender oder Geräte.

Was passiert bei der Nutzung von Ninox mit schlechter/ keiner Internetverbindung?

Bei der Nutzung von Ninox ohne Internetverbindung sollte man sich auf das Arbeiten an einem Gerät beschränken. Individuelle Anpassungen der Datenbank sollten bestenfalls vor Einsatzbeginn abgeschlossen sein, sodass ein optimales Arbeiten vor Ort möglich ist. Um die Daten in der Cloud sichern zu können, sollte das Gerät nach dem Einsatz mit dem Internet verbunden werden.

Wichtig!: Eine einmal angestoßene Synchronisation sollte niemals aktiv abgebrochen werden. Falls das Gerät das Netz verliert, fängt es an derselben Stelle wieder an, sobald das Gerät wieder mit dem Internet verbunden ist. Bei einer aktiv abgebrochenen Synchronisation gehen alle Daten, die noch nicht den Weg zum Server gefunden haben, verloren. Bei sehr instabilem Netz, sollte das Gerät aktiv offline gehalten werden und die Daten zu Hause synchronisieren.

Warum sollte man trotzdem ein cloudbasiertes System nutzen?

Die Vorteile einer cloudbasierten Dokumentation sind stärker als die Nachteile. Häufig ist das Netz in den Einsatzländern sehr gut ausgebaut und eine

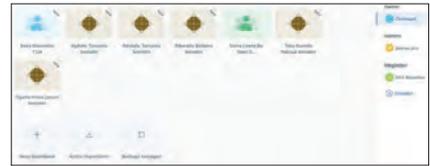
Internetverbindung mittels Hotspot und Datenkarte problemlos möglich. Dadurch kann die Bearbeitung der Datenbank häufig an mehreren Geräten gleichzeitig und die Synchronisation der Daten auf allen Geräten stattfinden. Mit der Cloud ist es möglich auf die erhobenen Daten der unterschiedlichen Teams des jeweiligen Einsatzortes zuzugreifen und somit eine bessere Patientenbetreuung und-versorgung zu ermöglichen.

Was kann die Datenbank?

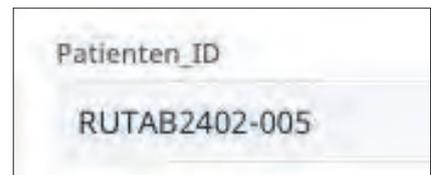
- Stammdaten sammeln (Name, Alter, Grunderkrankung)
- Profilbild anlegen (gut beim direkten Abgleichen des richtigen Patienten zum richtigen Eingriff (vgl. Patientensicherheit))
- Erstellen eines OP- Kalenders
- Erstellen eines Verbandswechsel-Kalenders
- Bilderfassung von Diagnosen
- Verlaufskontrollen (Dokumentation mithilfe von Bildern)
- Sammeln von Dokumenten, Narkoseprotokollen etc.
- Auswertung statistischer Daten
- Filtern von Komplikationen und Patienten kommender Einsätze (nach abgeschlossenem Einsatz)
- Bei Bedarf: Drucken der OP-Pläne (ab Version 3)
- Erstellen eines Kalendereintrages zur Erinnerung für Antibiotikagaben (ab Version 3)

Wieso hat jeder Einsatzort seine eigene DB?

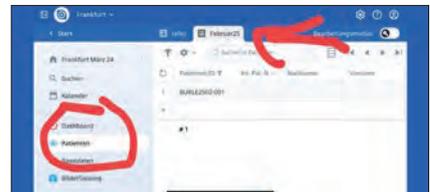
Jeder Patient bekommt eine zum Einsatzort und Einsatzzeit codierte Patientennummer. Dies ist nötig um die Patienten in einem, ggf. von verschiedenen Teams, mehrfach besuchten Einsatzort unterscheiden zu können. Die einzelnen Datenbanken zu den jeweiligen Einsatzorten ermöglichen eine spezifische und einsatzbezogene Patientennummer und eine sicherere Identifikation und, falls nötig, eine erneute Behandlung oder Weiterbehandlung.



Der Code besteht aus dem Einsatzland, der Einsatzstadt, dem Jahr, dem Monat und einer fortlaufenden Patientennummer.



Die Datenbankerstellung und falls vorhanden Patientennameneintragen sollten schon VOR der Abreise von zuhause aus erfolgen.



Was muss man tun, um einen Ninox-Zugang zu erhalten?

Man schickt eine Mail an datenbank@interplast-germany.de. Chiara Elisa oder Christoph erstellen eine neue Datenbank oder nutzen eine vorhandene, um einen neuen Einsatz anzulegen. Dazu sollten folgende Information unbedingt mitgeteilt werden: **Sektion, Einsatzort, Einsatzzeit** und die **Teammitglieder mit ihren Aufgaben**.

Daraufhin wird eine Einladungsmail verschickt und ein Account muss vom Antragsteller angelegt werden. Bei bereits vorhandenem Account erhält man lediglich die Zugangsmailadresse und das dazugehörige Passwort.

Unter ninox.com ist nun eine Anmeldung, nur mit einer Internetverbindung, möglich. Alternativ kann das erste Einloggen, bei erhaltener Mailadresse und Passwort direkt in der App geschehen.



Sobald die Online-Anmeldung einmal erfolgreich war, ist eine Internetverbindung nicht mehr nötig, solange es zu keinem Ausloggen aus der Datenbank (in der App) kommt.

Vor Reisebeginn sollte Ninox bereits einmal ausprobiert und alle Fragen geklärt worden sein. Dafür stehen im internen Bereich der Interplast-Webseite Anleitungen und Hinweise zur Verfügung, die das Anwenden von Ninox vor, während und nach dem Einsatz erleichtern sollen. Zusätzlich ist eine Video-Anleitung verlinkt.

Bei jeglicher Art von Fragen kann jederzeit eine E-Mail an datenbank@interplast-germany.de gesendet werden. Dabei ist es von enormer Bedeutung, dass die Rahmenbedingungen (Sektion und Einsatzort) sowie die Frage oder das Problem möglichst genau beschrie-

ben werden.

Die Ninox-Verantwortlichen versuchen die Anfrage zu bearbeiten und zu unterstützen. Allerdings ist Unterstützung bzw. Änderungen an der Datenbank nur mit einer stabilen Internetverbindung möglich.

Auch ein Feedback ist sehr hilfreich und sowohl mit, als auch ohne Anmerkung oder Problemen gerne gesehen. Die unterschiedlichen Erfahrungen ermöglichen eine Weiterentwicklung der Datenbank von der im Verlauf alle Ninox-Nutzer profitieren.

Hardwareempfehlung:

Bei guter Internetverbindung ist jedes Gerät mit der App oder alternativ die Browserversion verwendbar.

Falls dies nicht der Fall sein sollte empfiehlt es sich die Ninox App auf einem IOS oder Android-Pad (am besten mit

Tastatur) oder auf einem Macbook zu nutzen. Meist ist das Arbeiten auf einem Smartphone durch eine eingeschränkte Darstellung eher schwierig und sollte daher vermieden werden.

Die kostenlose Nutzung von Ninox endet Ende März 2025. Ab dann muss man sich als Nutzer kostenpflichtig registrieren und einen eigenen Account erstellen um Ninox weiter nutzen zu können. Im Moment möchte Ninox 20€ pro Monat mit jährlicher Abrechnung. .

Aus gegebenem Anlass bittet das Ninox-Betreuungsteam um einen freundlichen und respektvollen Umgangston und um eine Rückmeldung nach dem Einsatz.

Christoph Zimmermann

Kommunikation in der Ferne mit eSIM

Interplasteinsätze führen uns an weit abgelegene Teile unserer Erde. Weit ab der EU wird die Kommunikation mit der Heimat zum Roaming-Desaster. Zurück in Deutschland können so manche Telefonrechnungen einem richtig Angst einjagen. Konsequenterweise wird eher nicht oder nur sporadisch telefoniert.

Das muss nicht so sein. Für einige ein „alter Hut“, für andere aber eine wertvolle Information, ist die Nutzung der Dienste eines entsprechenden eSIM – Anbieters. Nahezu alle neuen Mobiltelefone haben die Option neben der eigenen SIM-Karte zusätzlich eine eSIM-Karte (steht für embedded-SIM, also eingebettete SIM) zu nutzen. Ist man sich unsicher, ob das eigene Mobiltelefon ein Bett für die eSIM vorbereitet hat, kann diese Frage mit der Anwahl der Kombination **#06#* beantworten. Wird nach dem Anruf der Kombination eine EID Nummer (meist mit einem Barcode) angezeigt, ist die Möglichkeit beim eigenen Mobiltelefon für die Nutzung einer „ausländischen“ eSIM gegeben.

Ab jetzt ist die Vorbereitung recht einfach, denn es gibt zahlreiche Anbieter von Ausland-eSIM Kurzverträgen, die per APP zumeist sehr gut erklärt, ei-

genständig die „neue“ eSIM in das entsprechende Mobiltelefon installieren.

Hier eine sehr gute Zusammenstellung: <https://travel-dealz.de/esim/anbieter/>.

Die Laufzeiten sind im Schnitt auf 10-30Tage beschränkt und die Kosten sind einmalig und sehr überschaubar.

So haben einige Teilnehmer beim letzten November-Einsatz in Mosambik hiervon reichlich Gebrauch gemacht. Für 15€ wurden 3 GB Internet-Daten-Menge erworben. Das Programm (zuvor am Mobiltelefon aus dem Store/Apple oder Google downgeloaded) hat die eSIM installiert und Hinweise gegeben welche weiteren kleinen Einstellungen noch vorzunehmen sind. Wir nutzten das Angebot des Marktführers Airalo. So konnte vor Ort immer das Internet, die Mail-Funktion und die verschiedenen Messenger genutzt werden. Telefonieren im herkömmlichen Sinn geht mit den eSIM-Karten nicht. Aber genau die letzte Option, die Nutzung der Messenger-Dienste macht es möglich genau über diese zu telefonieren oder gar Video-Kommunizieren. Und das in ausgezeichneter Qualität. Diese Möglichkeiten bestehen sowohl für die Android-, als auch für die IOS-

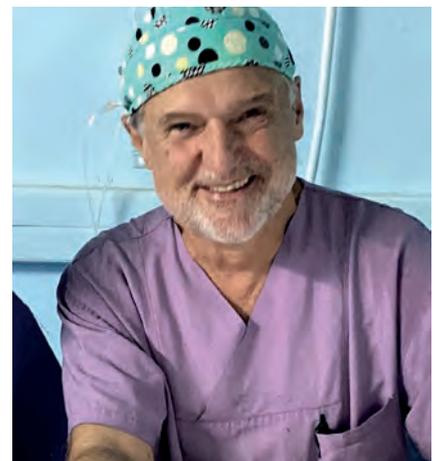
Welt. Leider ist es uns dennoch bei einem Androidgerät (Samsung) nicht gelungen diese eSIM-Option lauffähig zu installieren.

Und zurück in der Heimat, einfach eSIM im eigenen Mobilgerät ausschalten und die vorhandenen SIM einschalten. Das wars. Hat übrigens jeder der Teilnehmer sofort hinbekommen ;-)

Nach dem Einsatz ist vor dem Einsatz, und so werden je nach Anbieter für fast alle Länder der Welt eSIM-Karten angeboten.

Einfach mal ausprobieren.

Aleš Staněk





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 in segensreicher 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

Fachgruppe Chirurgie Interplast-Germany e.V.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir begrüßen Sie herzlich in der Fachgruppe Chirurgie von Interplast-Germany e.V.

Mitte 2024 wurde vom Vorstand der Beschluss gefasst, eine eigene Fachgruppe für die einsatzinteressierten Kolleginnen und Kollegen der chirurgischen Fachbereiche zu etablieren.

Neben der Fachgruppe Pflege und der Fachgruppe Anästhesie wollen wir den Fachärzten, die nicht regelmäßig oder auch zum ersten Mal zu einem Einsatz reisen wollen, ein Forum geben. Weiter streben wir die Vernetzung zum Erfahrungsaustausch unter den einzelnen Fachgruppen an.

Geplant ist, dass wir alle zwei Monate ein Zoom – Meeting abhalten, um Fragen zu Einsätzen, der Organisation, operative Problemstellungen etc. zu erörtern und zusammen mit den erfahrenen Interplast - Mitgliedern mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Im Rahmen der Jahrestagung planen wir ein Treffen der Mitglieder der FG Chirurgie zum direkten Austausch. Themen werden wir allen Interessierten im Vorfeld bekannt geben.

Falls Sie sich für einen Einsatz bewerben, werden wir Ihre Kontaktdaten erfassen und diese an Sektions- und Teamleiter, die auf der Suche nach Unterstützung sind, weiterleiten.

Sollten Sie Interesse haben, sich aktiv an der Arbeit in unserer Fachgruppe zu beteiligen, lassen Sie es uns wissen.

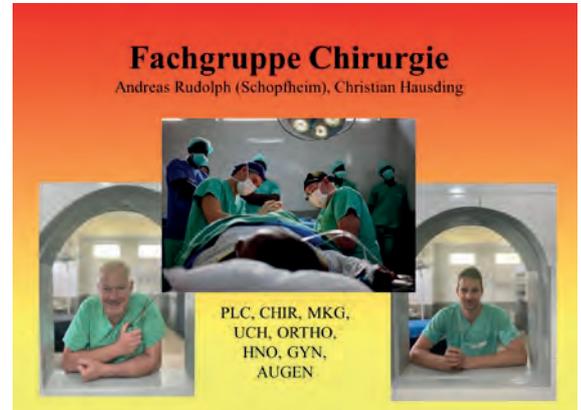
Gerne stellen wir uns noch kurz vor:

Mein Name ist Andreas Rudolph; ich bin seit 2003 jährlich zu Einsätzen unterwegs und habe die Sektion Schopfheim im Jahre 2019 von meinem langjährigen Vorgänger und ehemaligen Chef, Günter Zabel übernommen.

Mir zur Seite steht als junger, engagierter Kollege, Christian Hausding, der vor einigen Jahren noch als Student mit Heinz Schöneich die Arbeit von Interplast kennenlernen durfte. Seit mehreren Jahren begleitet er mich zu Einsätzen nach Uganda und er steht ebenfalls für alle Fragen in unserer Fachgruppe zur Verfügung.

Unserer Mail- Adresse ist: chirurgie@interplast-germany.de

Die Antworten werden Sie meist von folgenden Mailadressen erhalten, da dies technisch für uns einfacher ist: dr.rudolph.interplast@gmail.com und hausding.interplast@gmail.com



Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit!

Herzliche Grüße

Andreas Rudolph & Christian Hausding

Ein kleiner Blick hinter die Kulissen... Die Rolle der OP-Fachkräfte bei Interplast Germany e.V.

Humanitäre OP-Einsätze erfordern eine enge Zusammenarbeit aller relevanten Disziplinen. Die Berufsgruppe der OP-Fachkräfte bei INTERPLAST Germany e.V. bildet seit der Gründung des Vereins im Jahr 1980 eine bedeutende aktive Mitgliedergruppe, die bei Einsätzen eine zentrale Rolle spielt.

Wir OP-Fachkräfte, spezialisierte medizinische Experten im OP, bilden eine Berufsgruppe mit unterschiedlichen beruflichen Qualifikationen. Dazu gehört die Fachkrankenpflege für den Operationsdienst oder für Anästhesie und Intensivpflege, Operationstechnische und Anästhesietechnische Assistenten (OTA/ ATA), sowie erfahrene Pflegefachkräfte im OP und in der Anästhesie. Kurz gesagt: Profis, die für Qualität und Standards im OP sorgen- wir sind ein Qualitätsgarant! Dieser kurze Einblick in die Tiefe unseres Fachgebiets bezieht sich auf die OP-Fachkräfte, nicht auf die OP-Fachkräfte Anästhesie. Einen Ausflug in die Welt der Anästhesie, aus der Perspektive der Anästhesiepflegefachkräfte

und ATAs – erfolgt bei Zeit!

Wo fangen wir an...manchmal braucht es einen Schritt zurück, um unsere fachlichen Stärken klarer zu benennen.

Eine unserer Kernkompetenzen liegt darin, während des OP-Camps als Bindeglied zwischen den einheimischen OP-Kolleginnen und-Kollegen zu agieren und Abläufe gezielt zu optimieren. Unsere Arbeit beginnt bereits mit der gemeinsamen Vorbereitung des Einsatzes im Team und endet erst nach unserer Rückkehr - mit der Nachbereitung von Material und Instrumenten sowie gegebenenfalls der Erfassung vor Ort verbleibender Bestände als Vorbereitung für das nächste Camp.

Wir übernehmen die Aufbereitung der Instrumente und sorgen für eine effiziente Materialverwaltung. Die durchdachte Materialverwaltung stellt sicher, dass Verbrauchsmaterialien wie Nahtmaterial, Verbrauchsmaterial OP, Verbandsmittel, Medikamente, OP-Abdeckungen optimal genutzt werden. Effiziente OP-Abläufe sind entscheidend für den Er-

folg der Einsätze. Deshalb sorgen wir im Team für reibungslose Abläufe- auch unter erschwerten Bedingungen mit begrenzten Ressourcen.

Zentrale Aufgabe während der Einsätze ist auch die Vermittlung von Fachwissen für und mit den einheimischen Kolleginnen und Kollegen- stets auf Augenhöhe. Wir passen uns an die lokalen Gegebenheiten an und unterstützen die einheimischen Teams gezielt durch unsere Berufserfahrung. Falls gewünscht oder erforderlich, bieten wir praxisnahe Anleitungen und vermitteln Verfahren, die auch nach unserem Einsatz nachhaltig angewendet werden können.

Insbesondere die Aufbereitung, Sterilisation der Instrumente, auch der Verbandsstoffe, stellen uns bei OP-Einsätzen immer wieder vor Herausforderungen. In vielen Einsatzgebieten des globalen Südens stehen moderne Sterilisationsmethoden und validierte Verfahren nicht in gleichem Maße zur Verfügung wie in hochentwickelten Gesundheitssystemen. Umso wichtiger ist



es, die Grundlagen der sachgerechten Reinigung, Desinfektion und Sterilisation zu beherrschen und flexibel an die örtlichen Gegebenheiten anzupassen. Unser Fachwissen zur sachgerechten Aufbereitung sind von entscheidender Bedeutung - nicht nur, um die Übertragung von Infektionen zu vermeiden und eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten, sondern auch, um die Langlebigkeit der Instrumente zu sichern. Wer bereits an Kliniken in den verschiedensten Ländern tätig war, weiß wovon wir hier reden und vor welche Herausforderungen man gestellt wird. Hut ab, vor den lokalen Kräften vor Ort, die dies tagtäglich meistern. Im Jahr 2024 wurden zwei Workshops zum Thema „Aufbereitung und Sterilisation von Instrumenten unter erschwerten Bedingungen“ durchgeführt - in Präsenz während der Jahrestagung und in digitaler Version/ Zoom Meeting, im Sommer. Das Feedback war durchweg positiv und zeigt, dass praxisorientierte

Themen sowie Hands-on-Workshops unsere gemeinsame Arbeit weiter voranbringen.

Fazit

Unsere Aufgabe im OP - vor, während und nach der Operation- muss an dieser Stelle nicht weiter vertieft werden. Es ist jedoch wichtig zu betonen, dass wir OP-Fachkräfte wichtig für reibungslose und sichere Abläufe vor, während und nach der Operation sind.

Als Akteure und Akteurinnen in humanitären Einsätzen mit Interplast Germany tragen wir durch unsere vielfältigen Aufgaben maßgeblich zur Qualität und Nachhaltigkeit der medizinischen Versorgung in den Einsatzgebieten bei. Unsere Expertise macht uns zu einem zentralen Bestandteil erfolgreicher Einsätze. Kurz gesagt:

Gemeinsam erreichen wir die besten Ergebnisse...und gemeinsam klappt es besser!

Hinweis: Zur besseren Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind alle Geschlechter gemeint.

Fachgruppe Anästhesie

Die Fachgruppe Anästhesie ist seit vielen Jahren bei Interplast aktiv. Zu ihren Aufgaben gehört die Förderung des Austauschs innerhalb der Anästhesisten und der Anästhesie-Pflegekräfte. Ein Treffen aller AnästhesistInnen und Anästhesie-Fachpflegekräften findet regelmäßig zur Jahrestagung statt und wird von der Fachgruppe moderiert. Während des Jahres treffen sich die Organisatoren meist per Videokonferenz, um anstehende Themen zu besprechen. Aus dem Netzwerk sind immer wieder wertvolle Anregungen für die Verbesserung der Anästhesie und der Organisation bei Einsätzen hervorgegangen. So konnte vor allem die Verfügbarkeit von Anästhesie-Equipment für Einsätze verbessert werden. Es wurden Geräte wie Ultraschallsonden, Capnographiegeräte, Videolaryngoskope und Perfusoren beschafft und die Information über die Ausleihmöglichkeiten verbessert. Insbesondere der Bedarf an Ultraschallgeräten für die Anästhesie hat stark zugenommen, so dass inzwischen rund 5 Geräte ausleihbar sind, die im Jahr 2024 bei min-

destens 18 Einsätzen unterwegs waren. Die Fachgruppe kümmert sich um die Anästhesie-Statistik, die bei jedem Einsatz von den AnästhesistInnen ausgefüllt wird, wertet diese aus und gibt Rückmeldung. Daneben wurde eine Checkliste zur Einsatzvorbereitung entwickelt. Das Anästhesie-Protokoll wurde überarbeitet und ist auf der Website von Interplast zum Download hinterlegt. Aus der Gruppe ist ferner die Anregung zum Einsatz des Dokumentationssystems Ninox hervorgegangen, das inzwischen von zahlreichen Einsatzteams auch für die chirurgische Dokumentation, Patientenorganisation und OP-Planung vom ganzen Einsatzteam genutzt wird. Praktische Tipps zur Anästhesie bei Einsätzen, die auch wertvoll für Neueinsteiger sind, werden geteilt. Dazu gehört auch die Diskussion über die Beschaffung von Opiaten auf Auslandsreisen. Die Mitglieder der Fachgruppe stehen bei Fragen der Anästhesie rund um die Einsätze zur Verfügung. Sie sind erreichbar über die einheitliche Email anaesthesia@interplast-germany.de.

WORKSHOP - AUFBEREITUNG UND STERILISATION VON INSTRUMENTEN
SAMSTAG 22.03.2024 UM 10:30UHR IM KURHAUS (RAUM IST AUSGESCHRIEBEN)

Wir freuen uns während der Jahrestagung für die OP Fachkräfte und Interessierte, einen Workshop zum Thema „Aufbereitung von Instrumenten und Sterilisationsverfahren“ anbieten zu können. Auch um Erfahrungen instrumenten- und lockste Probleme im Zusammenhang mit der Aufbereitung und Sterilisation von Instrumenten an drei Einsatzorten zu besprechen. Dies ist ein wichtiger Aspekt der ebenso zur medizinischen Versorgung der Patienten gehört, insbesondere in Situationen, in denen die Bedingungen der Sterilisation und hygienischen Aufbereitung, selten den Standards entsprechen die wir von zuhause kennen.

Die Herausforderungen auf die wir während der OP-Camps stoßen, sind vielfältig. Von mangelnden Ressourcen bis hin zu unvorhergesehenen Händersissen während der Einsätze gibt es viele Aspekte, die berücksichtigt werden müssen, um die Sicherheit für Patienten zu gewährleisten. Flexibilität und Erfahrung sind dabei unerlässlich, um Lösungen für eine sichere Aufbereitung zu finden. Es ist ebenso wichtig diesbezügliche Konflikte, die während der Einsätze auftreten können, besprechbar zu machen und zu lösen.

Themen des Workshops:

- sichere und hygienische Aufbereitung von Instrumenten
- Sterilisation von Instrumenten unter schwierigen Voraussetzungen
- verschiedene Produktempfehlungen/ Produktvorstellungen
- kritische Punkte bei der Aufbereitung und Sterilisation
- Empfehlungen zu Packlisten

Ich freue mich auf eure rege Beteiligung und einen Workshop aus der Praxis für die Praxis! Anmeldung ist erforderlich um places zu können!

ANMELDUNG ERFORDERLICH
ANA MARIA LÁZARO MARTÍN
LÁZARO@INTERPLAST-GERMANY.DE

Ana Maria Lázaro Martín stellvertretend für die Fachgruppe der OP-Fachkräfte bei INTERPLAST-Germany e.V.

Joachim Gröschel



Donald Laub und INTERPLAST-Germany

Erlaubt mir eine Schilderung, wie es 1980 zur Gründung von INTERPLAST-Germany kam. Als chirurgischer Assistent an der Uni Freiburg hatte ich ein Stipendium für Immunologie an der Yale University in New Haven, Connecticut, erhalten, wo ich von 1964 bis 1966 unter anderem die Abwehrkräfte (des RES) von verbrannten Ratten erforschte.

Der daraus folgende Artikel im PRS 1970 wurde mit dem 1. Preis, \$10,000, und 6 Monaten Hospitation bei den Meistern der Plastischen Chirurgie in den USA ausgezeichnet. Da ich 1966 trotz 4 Kindern in den Vietnam-Krieg eingezogen wurde, musste ich das Land über Nacht verlassen und traute mich – als Fahnenflüchtiger – erst nach Ende der Wehrpflicht 1974 wieder in die USA, die Studienreise anzutreten.

D.R. Millard in Miami operierte nicht eine einzige Lippenpalte, wegen der ich ihn besuchte, sondern nur Lider und Facelifts, John McCraw keinen myokutanen Lappen, Thomas Cronin nicht eine Brustvergrößerung mit den von ihm entwickelten Silikon-Implantaten, sondern Lider und Facelifts. Nur Truman Blocker in Galveston half mir beim Kopieren seiner berühmten Burn-Unit, die ich in Freiburg mit Prof. Köhnlein bereits verwirklicht hatte.

In Stanford war der Chef und Handchirurg Harry Bunke auf Kongress, aber sein Oberarzt Donald Laub richtete gerade eine Douglas DC-5 als Op-Flug-



Stanford Campus in Palo Alto, CA, wo von 1968 bis 1980 Chef der Plastischen Chirurgie war

zeug ein und fragte, ob ich mit seinem Team nach Tijuana, Mexico, die Grenz-

stadt bei San Diego, fliegen wolle, um dort in einer Schulbaracke gegenüber des Flugplatzes Otay Mesa mit ihm LKG-Spalten zu operieren. Von Donald Laub stammt die Idee, Patienten mit



2 Kind mit operierter LKG-Spalte in Tijuana 1974



Gottfried assistiert 1974 Donald Laub bei einer Gaumenspalte

plastisch-chirurgischen Problemen in ihren lokalen Hospitälern zu operieren, anstatt sie für teure Flug- und Hospital-Kosten in die USA zu holen.

Diese Woche in Tijuana war so beeindruckend, dass ich ihn bat, mich bei einem seiner nächsten Missionen mitzunehmen. Das war dann 1978 in Cannar in Equador auf 4000m Höhe direkt auf dem Äquator.

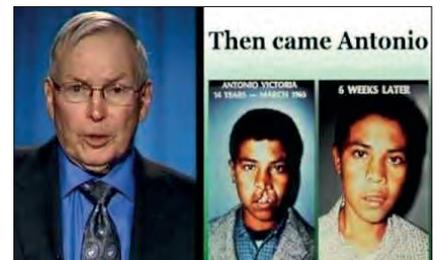


Das Hospital in Equador in 4000 m Höhe über dem Äquator

Als ich jedoch die Flugkosten von der Steuer absetzen wollte, ging das nur über eine humanitäre Organisation

(NGO), die ich nach Don's Vorbild mit 6 Freunden in Frankfurt 1980 gründete. So profan war der Start von INTERPLAST-Germany.

Donald Laub hatte Interplast, Inc. bereits 1969 ebenfalls unter dem Druck gegründet, weil ihm die private Universität Stanford die steigenden Kosten der von ihm operierten Kinder aus Mexico nicht mehr akzeptieren wollte.



Antonio aus Mexico, der erste Patient in Stanford, der zur Idee von Interplast führte

Ähnlich erging es uns im Markus-Krankenhaus in Frankfurt, als die Patienten mit extremen Gesichtsdefekten nach frühkindlicher Noma-Infektion so zunahmen, dass auch wir für deren Kosten Spender suchen mussten. Ich trat aus der katholischen Kirche aus und verwendete meine so gesparte Kirchensteuer für die ersten INTERPLAST-Germany-Einsätze bis zu meinem Ruf 1998 an die University of California in San Diego.

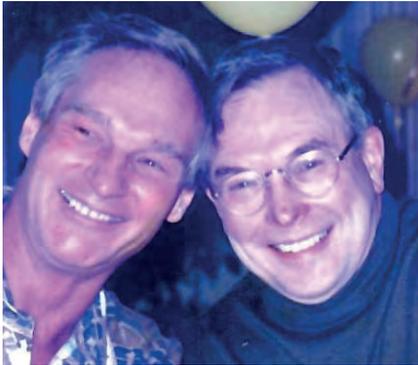
Dort besuchten Donald Rudolf Laub und ich uns mindesten einmal jährlich in Palo Alto oder in San Diego. Berühmt waren die Thanksgiving Turkeys seiner Frau Judy, bei denen wir auch die gesamte Laub-Familie kennen lernten, die ursprünglich aus dem Allgäu stammte.



Bei Laubs an Thanksgiving



Seinen 60. Geburtstag am 1.1.1995 feierten wir ausgelassen auf einer Ranch



Don an seinem 60. Geburtstag am 1.1.1995

in Jackson Hole, Wyoming in den Rocky Mountains mit einem großen Neujahrs-Feuer, in das wir unsere Sorgen und Wünsche in Form von Holzscheiten warfen – eine unvergessene Nacht mit viel Feuerwasser aber auch Besinnlichkeit.



„Entlastungs“-Feuer in Jackson Hole

2001 erkrankte Don an einem sehr seltenen bösartigen Lymphom im Kleinhirn und wurde schon aufgegeben. Doch fand er im Internet einen Artikel aus Südostasien, der eine spezielle und erfolgreiche Chemotherapie beschrieb und er damit dem Tod von der Schippe sprang. „The news of my death was premature: I hereby report back!“ schrieb er danach an seine Freunde.

Don widmete sich fortan der Lehre in Stanford und dem Schreiben. Er überwarf sich mit dem immer merkantiler werdenden Vorstand von Interplast, Inc., der alle Einsatzorte bestimmte und alle Einsätze mit einem Riesenaufwand organisierte, ohne seinen aktiven Mitgliedern ein Mitspracherecht dabei zu erlauben. Don trat 2011 aus seiner eigenen Organisation aus, als Interplasts Rechtsanwälte den Namen in Resurge

International, Inc. änderten, damit am Ende nicht Interplast, Inc. vor Gericht gezogen werden könnte, wenn Mitglieder der inzwischen 11 weltweiten Interplast-Organisationen Fehler oder gar Todesfälle zu verantworten hätten. Denn Donald Laubs Idee der kostengünstigen und vielfältigen Operationen vor Ort mit einem erfahrenen Team fand begeisterte Nachahmer, sodass sich 1983 I-Australia, 1986 I-UK, 1988 I-Turkey, 1995 I-France, 1990 I-Italy, 1996 I-Holland, 2008 I-Belgium, 2008 I-Switzerland, 2012 I-Hungary, und 2012 I-India gründeten. Leider scheiterte sein Traum von einem Interplast-Worldwide, da alle nur von ihren eigenen Nationalitäten träumten. 2004 folgte Don einer Einladung zum Jahrestreffen in Bad Kreuznach und wurde zum Ehrenmitglied von INTERPLAST-Germany ernannt.



Jahrestreffen in Bad Kreuznach 2004 (Borsche, Zeeman, Don, Zilliox)

Das sind oberflächliche und unvergessliche Erlebnisse; Don war jedoch ein Philosoph durch und durch, der seinen Freunde unentwegt Fragen stellte und in tiefgründige Gespräche verwickelte, ganz ungewöhnlich für einen Amerikaner. Er konnte zuhören, war ehrlich an der Meinung des Anderen interessiert und dachte noch Tage später darüber nach, d.h. fragte in e-mails, ob ich das und das wirklich glaube? Wer tut das schon?



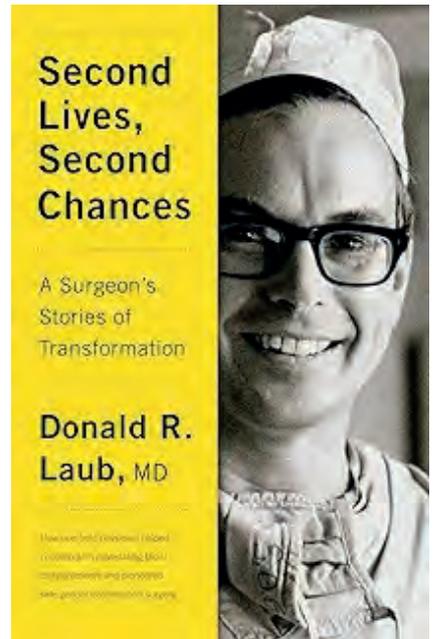
Don erhält den Humanitarian Award von Präsident Reagan 1988

1988 wurde ihm von Präsident Reagan ein „Humanitarian Award“ verliehen und 1998 bekam ein Film über seine Arbeit „A Story of Healing“ einen Oscar für die „Best Documentary“ und



Nach der Oscar-Verleihung 1998 für den besten Dokumentarfilm

2019 veröffentlichte er seine empfehlenswerte Biographie „Second Lives, Second Chances“.



Dons lesenswerte Biographie und Philosophie

Donald Laub ist am 26.4.24 nicht gegangen, sondern lebt in seinen Fans weiter, die weltweit noch viele tausend Patienten mit plastisch-chirurgischen Problemen zu einem menschenwürdigen Leben verhelfen. Selten hat ein Mensch einen so kleinen Stein ins Wasser geworfen, der über die Jahre so große Wellen erzeugte wie unser aller Vorbild Donald Laub.

Gottfried Lempeler

INTERPLAST nimmt Abschied von Dr. Hubertus Tilkorn

Am 22.04.2024 ist Dr. Hubertus Tilkorn, unser lieber Freund, Meister der Plastischen Chirurgie und Helfer vieler bedürftiger Patienten, in Münster überraschend verstorben. Viele Jahre treue Freundschaft und enge Zusammenarbeit bei INTERPLAST durften wir gemeinsam erleben. Nach seiner Pensionierung als Chefarzt hatte er zusammen mit seiner Frau Marlene sein Leben ganz in den Dienst der plastisch-chirurgischen Hilfe für arme und sozial benachteiligte Menschen gestellt. 10 Jahre lang war er in der ganzen Welt unterwegs, manchmal mit bis zu 6 Einsätzen pro Jahr. Die großen INTERPLAST Projekte in Brasilien und Nepal wurden von ihm mitgetragen und unzählige weitere Einsatzorte in Afrika, Indien, Tschetschenien und Persien wurden durch sein Engagement geprägt. Der Wunsch zu lehren, seine Geduld im OP zu assistieren und sein überzeugtes Handeln im Sinne christlicher Werte

hatten Vorbildfunktion. Viele INTERPLASTler folgen noch heute seinen Spuren und sind dankbar für die großartige Unterstützung, die sie durch ihn erfahren haben. Unzählige Menschen auf der ganzen Welt haben von seinem humanitären Wirken profitiert und sind voll Dankbarkeit.

Hubertus Tilkorn gründete die INTERPLAST-Sektion Münster, wirkte jahrelang im Vereins-Vorstand und als Kuratoriumsvorsitzender der INTERPLAST-Stiftung mit und wurde zusammen mit seiner Frau mit der Ehrenmitgliedschaft und dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet.

Wir verabschieden uns von einem warmherzigen Freund, einem stets positiv motivierten Arzt, der Vertrauen und Verbindlichkeit lebte und einem großartigen Menschen, der uns mit seinen Idealen überzeugte und den wir nie vergessen werden.

Wir fühlen uns mit seiner Familie auch



weiterhin freundschaftlich verbunden und sprechen unser herzliches Beileid aus.

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

Mit großer Bestürzung haben wir am 22. April 2024 vom plötzlichen Tod unseres Sektionsgründers, Ehrenmitglieds, langjährigen Sektionsleiters, Ausbilders und väterlichen Freundes vieler Interplastler Dr. Hubertus Tilkorn erfahren. Er war bis zu seinem Tod zusammen mit seiner Frau Marlene der Sektion und dem Hauptverein mit Rat, Tat und einer unermüdlichen Spen-

denakquisition verbunden. Die sehr große Achtung und Wertschätzung seiner Person konnten die Anwesenden bei seinem Beisetzungsgottesdienst in der überfüllten St. Petronilla-Kirche in Münster-Handorf sehen und spüren. Viele Interplastler, die ihn auf Einsätzen begleitet hatten, haben ihn dieses mal auch auf seiner letzten Reise begleitet, so auch André Borsche, der Hubertus

Verdienste um Interplast-Germany in einer sehr bewegenden Rede an seinem Sarg dargestellt hatte.

Hubertus lebe wohl und in Frieden!

Sektion Münster- Stuttgart

*Herbert Bauer und
Michael Bergermann*

Mein lieber Hubertus !

Nun hat es unseren lieben Pfadfinder erwischt. Den Menschen, der stets für die anderen zur Stelle war und vor keiner Hürde zögerte, da er aus einer unendlich positiven Weltanschauung und christlichen Überzeugung so viel Kraft schöpfte. Dein Optimismus hat Dir geholfen, die Malaisen des Schlaganfalles zu überwinden. Du konntest Dir einer Vielzahl von lieben Menschen sicher sein, die hinter Dir standen und Dich in Sympathie stützten. Es gibt im Leben Momente, wo man auch mal was zurückbekommt, von dem was Du

so selbstverständlich gegeben hast: die Liebe und Zuwendung - ohne großen Pathos, so typisch norddeutsch, aber aus innerster Überzeugung und erfrischender Selbstverständlichkeit. Was war es für mich ein Glück, Dich und Marlene entdeckt zu haben und für unser Interplast gewinnen zu können. Du hattest bis zu Deiner Pensionierung gewartet und dann noch mal eine neue Buchseite deines Lebens aufgeschlagen, die an Eure früheren Zeiten in Afrika anknüpfte: Gemeinsam sich für andere sozial zu engagieren und das in einer sagenhaften Umgebung, sei es in Brasilien, Indien, Nepal oder Afrika. Jede Lebensphase hat etwas

Wunderbares und hier sind es sicher auch die Menschen, die Dich begleiten durften und die dieses Lebensglück für Dich mit geprägt haben. Ich werde nie unsere gemeinsamen Tage in Grosny vergessen, das gemeinsame Handeln unter einfachsten Bedingungen, aber glücklich im Team trotz aller widrigen Umstände vor der Tür. Dein Wissen und Können an jüngere Kollegen weitergeben zu können, nicht gleich aufs berufliche Abstellgleis geschoben zu werden, hat Dir stets Freude bereitet. Und das alles ohne eine senile Ego-Tour zu fahren, denn Bescheidenheit war ja Dein Markenzeichen. Auf die Frage „Braucht man Ellenbogen im Leben?“ mag für



Dich gelten: Sicher muss man wissen, was man will und muss sich dafür aktiv einsetzen – doch wenn man klug ist, schafft man sich eine Umgebung, die so harmonisch funktioniert, dass man sich nicht ständig kämpfend durchsetzen muss, sondern von der Anerkennung, Wertschätzung und Zuneigung der anderen mit getragen wird. Gewisse Parallelen in unserem Leben, lassen mich leicht mit Dir fühlen und

so wie wir beide Krankheit überwinden durften, so wünschte ich mir auch für Dich, dass Du mit Kraft und Segen be-seelt, wieder die Genesung ansteuerst. Nun habe ich aber doch einen weisen Freund verloren, mit dem ich jetzt auf einer anderen Ebene Verbundenheit erleben darf.

In herzlicher Erinnerung
Dein André



Zwei Freunde in Brasilien



Coarará Team unter Leitung von Hubertus



Grosny Tschetschenien 2006



Brasilianisches OP-Team



Einsatz in Persien mit Geheimpolizei



Treffen mit Interplast Gründer Donald Laub 2004



Lehroperation mit Hubertus



Gründung Interplast Sektion Stuttgart-Münster 2005



Hubertus in Indien



Interplast Vorstand 2008-2011



Herzliches Wiedersehen 2024



Gedenkeier zum Tode von Hubertus Tilkorn in Nepal

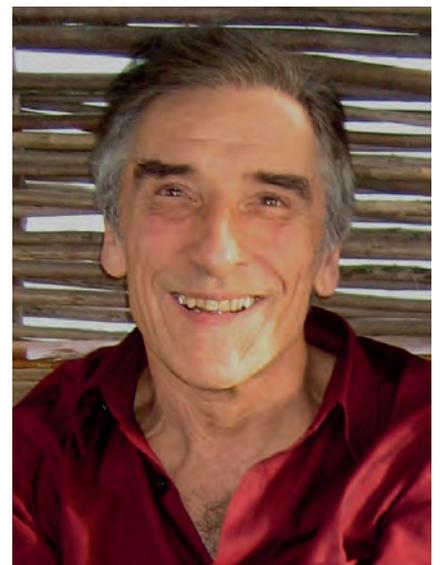
INTERPLAST nimmt Abschied von Dr. Wolfgang Emmes

Am 18.02.2024 ist Dr. Wolfgang Emmes, unser lieber Freund, Meister der Anästhesie und Helfer vieler bedürftiger Patienten, in Bad Kreuznach überraschend verstorben. Viele Jahre treue Freundschaft und die gemeinsamen Hilfseinsätze in Grozny / Tschetschenien 2006 und 2007 bleiben unvergessen. Wir werden ihn als fröhlichen, herzenswarmen Menschen in Erinnerung behalten. Er hat uns durch seine fachliche Kompetenz und scharfsinnigen Gedanken immer wieder sehr beeindruckt. Während seines Wirkens im Diakonie Krankenhaus teilte er sein umfangreiches Wissen und die praktische Erfahrung mit einer Vielzahl von Ärzten, die ihm bis heute sehr dankbar

sind. Und so erlebten wir ihn auch nach seiner Pensionierung bei INTERPLAST als herzlichen Anästhesisten und entschlossenen Motor humanitären Engagements.

Wolfgang Emmes ist es zu verdanken, dass Interplast mit André Borsche 1995 nach Bad Kreuznach kam und sich eine so segensreiche Zusammenarbeit entwickelte. Alle Freunde der INTERPLAST Sektion Bad Kreuznach verneigen sich vor seinem großartigen Lebenswerk und fühlen sich mit seiner lieben Familie weiterhin eng verbunden.

André und Eva Borsche



INTERPLAST Team Grosny 2006



Wolfgang in seinem Element



Placet e.V. und INTERPLAST nehmen Abschied von Prof. Frank W. Peter

Prof. Dr. Frank-Werner Peter widmete sein Leben dem Wunsch der Menschen, so sein zu können, wie sie es sich wünschten. Er setzte sich ein für die körperliche und seelische Heilung und dem Dienst am Menschen – weit über unsere Grenzen hinaus.

Ursprünglich wollte er Schauspieler werden, doch ein prägendes Erlebnis änderte seine Lebenspläne: Als er als junger Mann einen schweren Unfall auf der Gegenfahrbahn der Autobahn sah und schmerzlich erkennen musste, dass er nicht helfen konnte, fasste er den Entschluss, Medizin zu studieren. Er wurde Plastischer Chirurg – eine Entscheidung, die nicht nur sein Leben, sondern auch das Leben vieler anderer Menschen zum Besseren wendete.

Charakteristisch für ihn war dabei, dass er vieles selbst in die Hand nahm, um andere nicht zu belasten – eine Eigenschaft, die ihn ebenso auszeichnete, wie sie ihn vielleicht manchmal auch über seine Grenzen gehen ließ. „Es gibt nichts Gutes, außer: Man tut es“ (Erich Kästner)

Ein großes Vermächtnis ist die Gründung des Vereins placet e.V. im Jahr

2001. Mit diesem Projekt verwirklichte er seine Vision, Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten eine neue Chance auf ein würdevolles Leben zu geben. Sein Engagement ging dabei weit über den Operationsaal hinaus: Er setzte alle Hebel in Bewegung, um Menschen aus Krisenregionen – bis zuletzt auch aus Palästina – nach Deutschland zu bringen und ihnen hier medizinische Hilfe zu ermöglichen. Unter seiner Führung wurden über 700 lebensverändernde Operationen durchgeführt, die nicht nur körperliche Verletzungen heilten, sondern den Betroffenen – meist Kindern und Jugendlichen – auch ihre Würde und Lebensfreude zurückgaben. Prof. Peter verstand die Medizin als ganzheitliche Aufgabe. Seine Arbeit war geprägt von dem Gedanken, dass zur Heilung mehr gehört als nur die chirurgische Expertise. Die psychologische Betreuung seiner Patienten, ihre würdevolle Behandlung und ihre vollständige Rehabilitation waren ihm ebenso wichtig wie die operative Versorgung.

Zuletzt setzte er sich vehement für die Hilfe für verletzte Kinder aus Gaza ein, um diesen eine Chance der Versorgung in Deutschland zu bieten. Doch völlig unerwartet verstarb er am 2. November



2024 in Berlin. Unser tiefes Mitgefühl gilt seiner Familie, seinen Freunden und allen, die mit ihm verbunden waren. Und so verspricht placet e.V. sein Andenken in Ehren zu halten und sein Werk in seinem Sinne fortzuführen.

Alle seine Freunde bei INTERPLAST mögen sich diesem Nachruf in herzlicher Verbundenheit anschließen.



Verein placet e.V. bei der Arbeit



Hoffnungsvolles Miteinander für verletzte Kinder im Gaza

INTERPLAST nimmt Abschied von Prof. Dr. Robert Oellinger

Am 8.01.2025 ist Professor Dr. med. Robert Oellinger, unser Freund und Plastischer Chirurg im Alter von 71 Jahren in Münster verstorben. Wir durften über viele Jahre seine Freundschaft und Begeisterung für Interplast gemeinsam erleben. Interplast-Einsätze in Indien und Tansania wurden durch sein Engagement geprägt. Dabei haben wir Robert immer als verantwortungsvollen und geduldigen Operateur erlebt, der sein Wissen und Können vorbildhaft gern auch anderen vermittelte.

Robert Oellinger arbeitete nach seiner Facharztausbildung als Oberarzt in Münster unter Hubertus Tilkorn, danach in verschiedenen Kliniken in Stuttgart und Aarau/Schweiz, zuletzt

in Rheinfelden. Seit 2002 begann Robert Oellinger zusammen mit Herbert Bauer, Einsätze in Bangalore/Südindien durchzuführen. Die sehr erfolgreiche und effektive Zusammenarbeit mit den Friends of Welfare Organisation wurde jahrelang unter verschiedenen Teamleitern weiterbegleitet. 2012 übernahm Robert Oellinger die Teamleitung von Hubertus und Marlene Tilkorn in Tosamaganga/Tansania bis einschließlich 2019. Neben dem medizinischen Auftrag engagierte sich Robert Oellinger im Verein der Freunde für Tosamaganga, der dank finanzieller Unterstützung der Familie Eichenberger für zahlreiche Infrastrukturprojekte zur Verbesserung der Wasser- und Stromversorgung der



Klinik beitrug. Aus- und Weiterbildung sowohl von jungen Teammitgliedern, aber auch von Schülern und des Klinikpersonals vor Ort lagen Robert Oellinger dabei sehr am Herzen. Seine Arbeit für Interplast wurde auch von seiner Familie unterstützt, so begleiteten seine Tochter Maximiliane und sein Neffe Tobias noch als Medizinstudent zeitweise seine Einsätze.

Seine bisherigen Teammitglieder beschreiben Robert als warmherzigen Freund mit hoher fachlicher Kompetenz, der auch schwierige Situationen meisterte und dadurch zum Erfolg der gemeinsamen Arbeit beitrug. Es bleiben tolle Erinnerungen an große Momente und schöne Einsätze. Wir verabschieden uns von einem großartigen Menschen, der uns mit seinen Idealen überzeugte und den wir nicht vergessen werden. Wir fühlen uns mit seiner Familie auch weiterhin freundschaftlich verbunden und sprechen unser herzliches Beileid aus.



*Der Vorstand von
INTERPLAST-Germany und all seine
INTERPLAST-Freunde*



INTERPLAST nimmt Abschied von Dr. Leonhard Döbler

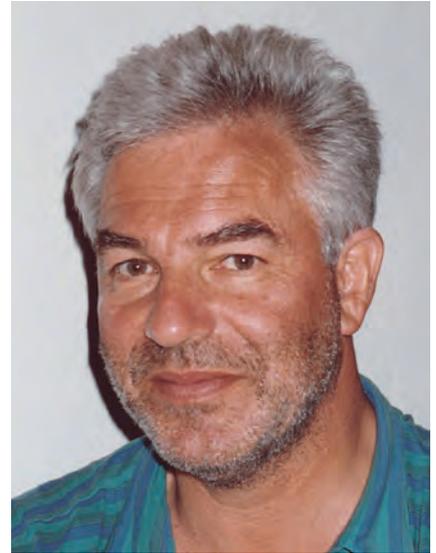
Anfang des Jahres 2025 erreichte uns die traurige Nachricht, dass unser langjähriges Mitglied Dr. Leonhard Döbler Ende 2024 plötzlich und unerwartet verstorben ist.

Leonhard Döbler fuhr erstmalig im Jahr 1982 mit Gottfried Lemperle zu einem Einsatz nach Old Dheli in Indien mit. Nach zwei Jahren im Frankfurter Markus-Krankenhaus und einem weiteren Jahr bei Prof. Tizian in Hofheim eröffnete er eine Praxis in Heidelberg und gründete kurz darauf die INTERPLAST-Sektion Heidelberg.

Wir verabschieden uns mit einem stillen Gruß von Leonhard und sprechen den Familien unser herzliches Beileid aus.

Ruhe in Frieden

*Der Vorstand von
INTERPLAST-Germany*



1984 Ghana Einsatz



Leonhard Döbler im Einsatz mit Gottfried Lemperle

Herzlichen Glückwunsch ... Bundesverdienstkreuz für Dr. Andreas Schmidt

Der Plastische Chirurg Andreas Schmidt aus Schliersee hat für seine humanitäre Arbeit in Afrika und Asien von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier das Bundesverdienstkreuz erhalten. Die Stellvertreterin des deutschen Botschafters im Niger, Mina Baghai, überreichte ihm die Auszeichnung am Rande eines mehrtägigen OP-Einsatzes in dem westafrikanischen Land.

Seit 1992 ist der heute 73-jährige Andreas Schmidt weltweit bei humanitären Einsätzen aktiv. Von 1998 bis 2012 war er als Chefarzt an der Unfallklinik Murnau tätig und operierte für die Regensburger Hilfsaktion Noma schwer entstellte Kinder nach Noma-Gesichtsinfektionen. Zunächst waren es hoch komplizierte Fälle die zur Behandlung nach Deutschland geholt wurden und seit 2014 reist er aber selber mehrmals jährlich nach Niger und Guinea-Bissau. Hunderte Kinder konnten so bereits behandelt werden. Während des jüngsten Einsatzes im Krankenhaus der Hilfsaktion in Niamey im Niger operierte Schmidt wieder 23 Kinder, darunter 13 Fälle, denen in ganztägigen Operationen Hautlappen mikrochirurgisch verpflanzt wurden, um die massiven



Poster des Dankes: Neben dem Bundesverdienstkreuz, das ihm die Repräsentantin der deutschen Botschaft überreichte, freute sich Andreas Schmidt auch über ein Plakat der Hilfsaktion Noma.

Defekte im Gesicht zu rekonstruieren. Über die direkte Hilfe für die Betroffenen hinaus setzt er sich für die Ausbildung des lokalen Personals ein und leistet Unterstützung zur Selbsthilfe zum Wohle ihrer eigenen Patienten.

2003 gründete er die INTERPLAST-Sektion Südbayern und führte Einsätze nach Afghanistan, Iran, Äthiopien, Bo-

liven, Kambodscha, Indien, Namibia, Nigeria, Myanmar, Paraguay und Tansania und seit kurzem auch in der Ukraine durch.

Alle INTERPLAST-Freunde gratulieren ganz herzlich und hoffen, dass Andreas noch viele Jahre bedürftigen Patienten in aller Welt mit seiner hervorragenden Expertise in Mikrochirurgie helfen mag.



Andreas Schmidt, umringt von Kindern, Eltern und Team



Herzlichen Glückwunsch ... Bayerische Staatsmedaille für Gesundheit für Dr. Gabriele Fromberg

Seit 1993 ist Gaby Fromberg als Plastische Chirurgin regelmäßig in humanitären Einsätzen in Entwicklungsländern tätig. Als Teamleiterin und Spezialistin für Handchirurgie opfert sie ihren Urlaub, um möglichst vielen armen Patienten helfen zu können. Insbesondere in Indien ist sie seit 15 Jahren aktiv und hat mit ihrem Team immer wieder in Haridwar operiert. Neben den aufwendigen Einsatzvorbereitungen ist sie mindestens 2 Wochen im Jahr pausenlos gefordert und gibt ihr Bestes.

Fromberg ist Chefärztin in der Plastischen Chirurgie und Handchirurgie am Klinikum Penzberg und betreibt eine Gemeinschaftspraxis in Murnau. Sie ist sehr bescheiden und macht wenig Aufwand um ihre Person. Als Expertin für Plastische Chirurgie und Handchirurgie leistet sie im humanitären Einsatz aber herausragende Arbeit und wurde nun mit der Bayerischen Staatsmedaille für Verdienste für Gesundheit und Pflege ausgezeichnet.



Verleihung der Bayerischen Gesundheitsmedaille



Liebe Gaby,

herzlichen Glückwunsch zur Verleihung der bayrischen Staatsmedaille. Wir freuen uns sehr mit Dir und sind überzeugt, dass Du diese natürlich absolut verdient hast. Wir alle wissen, dass Du mit Herz und Seele seit vielen Jahren voll mit dabei bist und mit Deinem enormen Fachwissen und Talent Dich zum Wohle unzähliger bedürftiger Menschen engagierst.

Im Namen des Vorstandes und all unserer INTERPLASTler noch einmal:

Herzlichen Glückwunsch ! Auf dass Du noch lange Interplast die Treue hältst!

Herzlichst Dein André

◀ Gaby Fromberg im Einsatz in Kenia

Herzlichen Glückwunsch Bundesverdienstkreuz für Dr. Dieter Knapp und Helga Knapp

Dr. Dieter Knapp und Helga Knapp engagieren sich seit über 20 Jahren in herausragendem Maße ehrenamtlich im humanitären und im sozialen Bereich. Bei ihren Projekten in Europa, Tansania, Nepal oder Afghanistan führen sie auf eigene Kosten dringend notwendige Operationen durch. Neben der medizinischen Ausstattung, die für eine Operation benötigt wird, spendet das Ehepaar Knapp auch dringend benötigte Medikamente. Besonders am Herzen liegen ihnen die Schicksale der Patientinnen und Patienten, insbesondere die von Kindern“, sagt Gesundheitsminister Clemens Hoch, anlässlich der Ordensverleihung, die er in Vertretung von Ministerpräsidentin Malu Dreyer vornahm.

Als orthopädischer Chirurg und ehemaliger Leiter des Bundeswehrkrankenhauses in Koblenz und sie als Physiotherapeutin in eigener Praxis sind unermüdlich mit INTERPLAST im Einsatz und führen unzählige Operationen durch. Helga Knapp unterstützt während diesen Operationen und behandelt die Patienten im

Anschluss physiotherapeutisch. Für Interplast sammeln die Eheleute Geldspenden und bringen bei jedem Einsatz medizinische Hilfsgüter und Medikamente an den jeweiligen Einsatzort. Zudem organisieren sie seit Beginn des Ukraine-Krieges Hilfst Transporte medizinischer Güter und Medikamente und fahren diese selbst an die polnisch-ukrainische Grenze.

Beide handeln gemäß dem Motto von Albert Schweitzer „Man muss etwas, und sei es noch so wenig, für diejenigen tun, die Hilfe brauchen, etwas, was keinen Lohn bringt, sondern Freude, es tun zu dürfen“.

Wir gratulieren herzlich und freuen uns mit Euch über die hohe Auszeichnung für Euer jahrelanges, ehrenamtliches Engagement. Wir drücken Euch weiterhin fest die Daumen!

Vorstand von INTERPLAST-Germany e.V.



Operation mit Dieter und Helga Knapp

Herzlichen Glückwunsch... Bundesverdienstkreuz für Dr. Andreas Settje

Der Plastische Chirurg Dr. Andreas Settje aus Oldenburg hat für sein Engagement in Nepal das Bundesverdienstkreuz erhalten. 1999 übernahm der heute 63-Jährige in Nepal die Leitung des kleinen SKM-Hospitals für plastische und wiederherstellende Chirurgie. Dank eines hohen Spendenaufkommens nach einer Stern-TV Sendung war es möglich, das INTERPLAST-Hospital in den Folgejahren zu einer großen Spezialklinik auszubauen, in der unter Settje zuletzt fast 2 000 Operationen pro Jahr durchgeführt und einheimische Schwestern und Ärzte ausgebildet wurden. 9 Jahre lang lebte Settje zusammen mit seiner Familie zunächst im Hospital und später in Kathmandu. Danach gründete er 2010 den gemeinnützigen Verein Man Maya Med e.V. zur Versorgung von bedürftigen Patienten. Der Verein bildet nepalesische Fachkräfte aus, unterhält ein Frauenhaus für brandverletzte Mädchen und Frauen. Das Projekt unterstützt zudem eine Dorfschule und fördert verschiedene präventive Maßnahmen.

Wir gratulieren Andreas für seine Auszeichnung und danken ihm, dass er dem Hospital so einen hohen medizinischen Standard vermittelt hat.

André Borsche



Bundesverdienstkreuz für Andreas Settje

Benefit of Plastic Surgery



Operated by Andreas Settje

Herzlichen Glückwunsch ... Ehrenplakette der Ärztekammer Nie- dersachsen für Dr. Knut Busching

Dr. med. Knut Busching, Chefarzt am Borromäus Hospital Leer, erhielt die höchste Auszeichnung der Ärztekammer Niedersachsen für sein ehrenamtliches Engagement als Plastischer Chirurg bei humanitären Einsätzen. Immer wieder ist er in seinem Urlaub mit INTERPLAST nach Sri Lanka, Indonesien, Ghana oder zuletzt Paraguay gereist, um den Menschen in diesen Ländern durch plastisch-chirurgische Operationen zu helfen. Bei dem zweiwöchigen Hilfseinsatz nach Ciudad del Este, ins Grenzgebiet von Paraguay, Argentinien und Brasilien, war er mit einem inter-

disziplinären Team der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie unterwegs. Ein Schwerpunkt war die Versorgung von Kindern mit extremen Verbrennungskontrakturen, denen er durch seine plastischen Operationen sehr gut helfen konnte. Er leitet das engagierte Interplast Team Berlin, das seine Einsätze mittlerweile selber finanzieren kann.

Wir freuen uns mit Knut für diese Auszeichnung und wünschen viel Erfolg bei weiteren Einsätzen!

INTERPLAST Vorstand



Medaille für Knut Busching



Ein herzliches Dankeschön....



... an unsere liebe INTERPLAST-Sekretärin Camilla Völpel aus Roxheim. Mit großer Begeisterung und ungebremsten Elan unterstützt sie seit Jahren unsere Aktivitäten und ist für jeden ein wichtiger Ansprechpartner.

INTERPLAST-Homepage: Interner Bereich

Giulio Marinello und Ana Maria Lázaro Martin sind die Ansprechpartner für unsere Homepage:

www.interplast-germany.de

Sie freuen sich über die Ihnen zugesandte Einsatzberichte und pflegen sie gerne auf der Homepage ein. Im Internen Bereich finden sie wichtige Dokumente, die sie für die Einsatz-Vor- und Nachbereitung zum Download benötigen.

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!



Giulio Marinello



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 2024 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



Klima- und Umweltschutz bei INTERPLAST

Auf Anregung von Arnulf Lehmköster sollten Maßnahmen zum **Klimaschutz** in die Satzung zukünftig mit aufgenommen werden. Hein Stahl wünschte dies auch für **Umweltschutz**maßnahmen im Rahmen unserer Interplast Aktivi-

täten. Der Erweiterte Vorstand hatte dann in seiner Herbsttagung 2023 einen entsprechenden Entwurf erstellt, der daraufhin bei der Jahreshauptversammlung 2024 abgestimmt wurde. Nun ist dieser Entwurf auf Empfeh-

lung des Amtsgerichtes Bad Kreuznach nicht im Rahmen einer Satzungsänderung, sondern in Form einer Richtlinie verwirklicht worden:

Richtlinie Klima- und Umweltschutz bei INTERPLAST

Im Rahmen unseres medizinischen Wirkens bei INTERPLAST sind auch Maßnahmen, die dem Klima- und Umweltschutz dienen, von Bedeutung, wenn sie mit den vom Verein initiierten Maßnahmen in unmittelbaren inneren Zusammenhang stehen.

Somit dürfen auch Finanzmittel des Vereins zu Maßnahmen, die dem Klima- und Umweltschutz dienen, eingesetzt werden, soweit sie mit den vom Verein initiierten Maßnahmen in unmittelbaren inneren Zusammenhang stehen.

Aufforstungsprojekt in Cajamarca/Peru

Wie sich aus einem medizinischen INTERPLAST-Projekt eine ökologische Hilfe entwickelte

Mit unserem 2002 gegründeten Verein **PEP e.V. Trier** zur Entwicklung und Förderung von Projekten in Peru und Lateinamerika konnten wir bereits im November des gleichen Jahres einen ersten Operationseinsatz mit André Borsche als Teamleiter in Cajamarca/Nordperu realisieren. Es folgte eine Reihe von weiteren erfolgreichen Operationseinsätzen, zuletzt im Jahr 2017 in der Küstenstadt Guadalupe. Nachdem der nächste geplante Einsatz im Sommer 2019 unvermittelt durch eine ‚Ausladung‘ von den peruanischen Behörden 3 Wochen vor Abflug vereitelt wurde, mussten wir uns nach reiflichen Überlegungen sehr schweren Herzens entschließen, das Operieren in Peru aufzugeben. Die Organisation eines jeden Operationseinsatzes gestaltete sich aufgrund der sich ständig ändernden politischen Verhältnisse wie ein adrenalingeschwängelter Ersteinsatz.

So entschlossen wir uns, das Gewicht mehr auf die anderen Standbeine unseres Vereins zu legen und initiierten 2023 in der Gemeinde San Miguel nördlich von Cajamarca ein Baumpflanzprojekt. Unter Berücksichtigung der besonderen klimatischen Bedingungen wurden speziell ausgewählte Piniensorten im Sommer 2023 in einer Baumschule

in Cajamarca vorgezogen. In der folgenden Regenzeit im Winter 2023/24 konnten nun gut 70.000 bereits herangereifte Pinien-Setzlinge von 350 Bewohnern des Dorfes Mutish in die schroffe Hochsteppe der Region ausgepflanzt werden. Ziel der Pflanzungen ist neben Vermeidung der Bodenerosion die Förderung des Mikroklimas und Verbesserung des Lebensraums für Mensch und Tier. Der Wald, der auch in den Hochlagen der Anden bis zu 8-mal schneller wächst als in Europa, bildet eine Wirtschaftsgrundlage für die immer noch sehr arme Bevölkerung. In ca. 20 Jahren werden die Bäume zwischen 15 und 20 m Höhe erreicht ha-

ben und können -mit der Auflage einer Neuanpflanzung- gefällt und für Möbel- und Hausbau verwendet werden. Schließlich bindet ein Nadelbaum in seinem Dasein bis zu 0,7 Tonnen CO₂ aus der Atmosphäre und durch die weitere Verwendung als Konstruktionsholz bleibt CO₂ dauerhaft gebunden.

Da in der Region reichlich freies Gelände vorhanden ist, freuen wir uns über jede Spende, die eins zu eins in weitere Baumpflanzungen umgesetzt wird. 1 € = 1 Baum, 10€ = ein kleines Wäldchen! 100€ = größeres Wäldchen!

Ricardo Bueno, Stefan Pappert, Trier
www.pepev.org/de





Tagungsort :

**Parkhotel Kurhaus
Bad Kreuznach**

Kurhausstr. 28
55543 Bad Kreuznach
Tel.: (0671) 8020

reservation.parkhotel@parkhotelkurhaus.com

www.parkhotelkurhaus.com



Anfahrtsbeschreibung zum Kurhaus Bad Kreuznach

Auf der A61 zwischen Koblenz - Ludwigshafen, am Dreieck Nahetal - Abfahrt Bad Kreuznach.

Immer den Ausschielderungen Kurgebiet / Bäderhaus folgen.



Bitte Anmeldung
über Homepage !

www.interplast-germany.de

*Wir freuen uns über Euer
Kommen !*



**INTERPLAST –
Im Wandel der Zeit:
Operative Hilfe und Ausbildung**

1. -3. März 2024
Kurhaus Bad Kreuznach

Programm am 1. März 2024

- 14.30 Uhr **Fachbereichstreffen
Anästhesie, Pflege, Junges Forum**
- 18.00 Uhr **Jahreshauptversammlung mit
Einsatzberichten**
- 20.30 Uhr **Abendessen im Kurhotel**

Programm am 2. März 2024

SYMPOSIUM

09.30 Uhr **Beginn**

Begrüßung

André Borsche

Grußwort des Oberbürgermeisters
Emanuel Letz, Bad Kreuznach

Multimedia-Präsentation

„Letzte Generation INTERPLAST“ –
Paradigmenwechsel jetzt!
Heinrich Schoeneich, München

Humanitäre Hilfe. Wirklich hilfreich?
Erfahrungen aus den letzten vier Dekaden
Rupert Pöschl, Göttingen

32 Jahre INTERPLAST in Coroatá, Brasilien
Nachhaltiges Langzeitprojekt mit Zukunft
Stefan Hessenberger, München

11.00 Uhr - 11.30 Uhr **Kaffeepause**

Geschichte eines Scheiterns in Gaza
Rémy Zilliox, Lyon / France

Krisenjahr 2023 – Ärzte ohne Grenzen
Stefan Krieger, Düren

In Krieg und Frieden: Orthopädie und
Plastische Chirurgie in der Ukraine
**Klaus Exner, Frankfurt und
Ulrich Exner, Zürich / Schweiz**

20 Jahre Hilfe für Afghanistan durch
NGO „Kinder brauchen uns“
Markus Dewender, Mülheim

13.00 Uhr – 14.00 Uhr **Mittagspause**

Bo in Sierra Leone - neuer Einsatzort für
INTERPLAST Film-Dokumentation
Fritjof Schmidt-Hoensdorf, Erding

Osteomyelitis der Gliedmaßen bei
Kindern: durch Verkürzung zum
Langzeitergebnis **Andrej Ring,
Castrop-Rauxel**

Sumbawanga / Tanzania - ein
Krankenhaus muss sich neu ausrichten
Marcus Strotzkötter, Dresden

"Wie helfen wir den Ärmsten der Armen,
den zum Betteln verdammt Polio-
Gelähmten im Kongo?"
Gottfried Lemperte, Frankfurt / Main

15.30 Uhr – 16.00 Uhr **Kaffeepause**

Ausbildung bei INTERPLAST

Mikrochirurgisches Teaching am
SKM Hospital in Nepal
Holger Bannasch, Villingen-Schwenningen

Tanga-Projekt und die Akademisierung
Jürgen Dolderer, Bayreuth

Weiterbildung durch INTERPLAST-Einsätze,
meine Erfahrungen nach 20 Jahren Puma
Michael Schidelko, Bad Honnef

Versuch der Direkt-Schalte nach Gaza live
Jan Wynands, Köln

17.30 Uhr **Ende der Veranstaltung**

18.30 Uhr **Abendessen
Bonnheimer Hof
Alte Straße, Binger Weg
55546 Hackenheim
Tel: 0671 79615270**

Programm am 3. März 2024

**Workshop im Kurhotel
Junges Forum INTERPLAST**

9.30 – 13.00

Abschieds-Imbiss



Bilder vom Jahrestreffen in Bad Kreuznach



Kurhaus Bad Kreuznach



Gastgeber der Interplast Jahrestagung mit Oberbürgermeister Emanuel Letz



Volles Plenum im Kursaal



Bericht der Kassenprüfer



Die fröhlichen Aktiven der neuen Sektion Kurpfalz



Gottfried berichtet über das Goma-Hospital



Sektionsleitersitzung



Die lustigen Vorständinnen



Michael mit jungen Kolleginnen



Die engagierten Senioren



Markus Strotkötter - Hakuna Mataka!



Stefan, Veronica und Mailin



Holger engagiert sich für Mikrochirurgie in Nepal



Carolyn mit kleinem Schatz dabei



Giulio betont die Bedeutung der Fortbildung



Klaus und Ulrich berichten über die Ukraine



Gespanntes Zuhören



Gabi und Maria immer aktiv



Jürgen berichtet über das Ausbildungsprojekt in Tanzania



Sabine und Katharina in ihrem Element



Chiara und Christoph präsentieren NINOX



Hans Elmar in froher Runde



Direktschle nach Gaza mit Jan



Rémy und Stefan erfahren in Krisenregionen



Luisas Familie mit Freude im Einsatz



Bastian stellt das Junge Forum vor



Das Junge Forum voll engagiert



Strahlende Freunde Heinz und Herbert



Bereit zum Interplast Speed Dating



Max, Mailin und Eva



Geselliges Miteinander im Bonnheimer Hof



Katharina und Ana



Wiedersehen der Interplast Pioniere



Martin und seine Freunde



Danke an Marcus und Camilla



Glücklich über die gelungene Tagung!



Sitzung
Humanitäre Plastische Chirurgie
Zeit: Freitag, 04.10.2024: 9:30 - 10:30
Vorsitz: Jens Rothenberger (Bad Kreuznach), André Borsche (Bad Kreuznach), Dirk Blaschke (Bad Kreuznach)
Präsentationen
Humanitäre Plastische Chirurgie: Begeisterung für ein weitgefächertes Engagement
Borsche, André Bad Kreuznach
Chirurgische Impressionen aus der Ukraine
Kolbenschlag, Jonas¹; Haluzinsky, Alexander²; Branemark, Rickard³ ¹ BG Unfallklinik Tübingen, Deutschland; ² Mirum Clinic Kiev, Ukraine; ³ MIT, Boston, USA / Inlegnum, Sweden
Ausbildung Einheimischer Ärzte im MSF Trainingszentrum in Afrika
Krüger, Stefan Aachen
Afghanistan: Wieder ein Einsatzland
Schöneich, Heinz München
Humanitäre Hilfe im Inland: Ein Projekt zur Operativen Versorgung nach weiblicher Genitalverstümmelung
Adili, Stefanie Weisbaden
Zusammenfassung Sekretär und Diskussion
DGPRAC, DGPRAC DGPRAC



Kongresspräsidenten Heinz Homann, Jutta Liebau und Christoph Andree

Die Bedeutung der Weiterbildung in der Humanitären Plastischen Chirurgie bei INTERPLAST



Ausbildung in Basic Burn Care im Nepal-Hospital von INTERLAST



Weiterbildung in Plexus Anästhesie



Operations-Teaching in Tanzania durch Jürgen Dolderer ▶

Hilfe für Kinder in Gaza

Der Plastischer Chirurg Jan Wynands aus Bonn war zweimal im Rahmen eines Einsatzes des Internationalen Roten Kreuzes in Gaza aktiv. Er operierte über 200 Patienten im Rafah Hospital. Wir haben großen Respekt für seinen Mut und die Courage, sich persönlich so für die verzweifelten Menschen in Gaza einzusetzen.

Dies aufzuzeigen ist heute besonders wichtig, um uns die Folgen jeglichen kriegsrischen Engagements ins Bewusstsein zu bringen. Möge es der Überzeugung dienen, in jedem Fall friedvolle Lösungen zu suchen und nicht auf Konfrontation zu setzen. Seit vielen Monaten erleben wir schreckliche Situationen im Nahostgebiet und sind betroffen von dem Schicksal der unzähligen, verwundeten Menschen.

Viele internationale Hilfsorganisationen bemühen sich, schwer verletzte Kinder aus Gaza über Ägypten in Länder zu bringen, wo sie eine adäquate medizinische Behandlung erfahren. So erreichte auch Interplast ein Hilferuf für eine stationäre Behandlung für 14 Kinder in Deutschland. Insgesamt 40 Kliniken erklärten sich bereit, einem Aufruf der DGPÄC folgend, verletzte Kinder und die Kosten für deren Behandlung zu übernehmen.

Kinder mit Explosions- und Schussverletzungen, Amputationen sowie



Helfen mit Unterstützung vieler Hilfsorganisationen

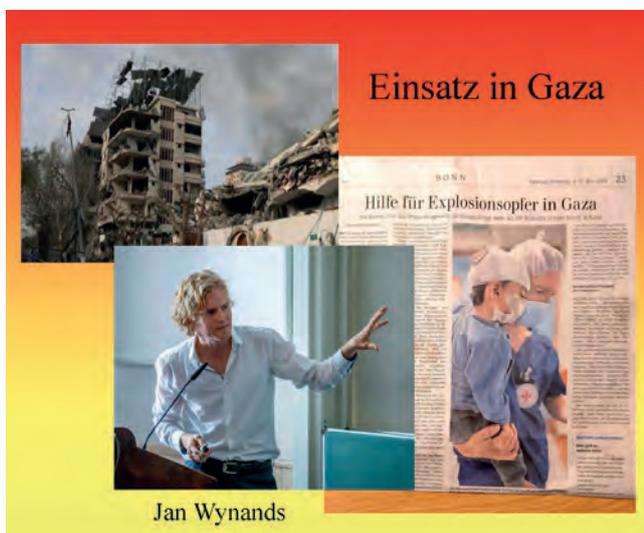
Weichgewebs- und Knochendefekte, Verbrennungen, Zwerchfellriss und Rippenbruch, schreckliche Bilder einer grausamen Welt.

Leider waren aber die diplomatischen und bürokratischen Bemühungen vergebens, da die deutschen Behörden ein zu hohes Sicherheitsrisiko sahen. Viele Kinder wurden in andere Länder überführt, für einige kam die Hilfe zu spät.

Inzwischen dürfen aber ausgewählte Kinder zusammen mit einem Elternteil nach Deutschland reisen. Auf Initiative von „Refugees Foundation“ in Köln

kam jetzt ein sechs jähriges Mädchen, das eine Panzerschussverletzung überlebt hatte, zur Behandlung ins Diakonie Krankenhaus nach Bad Kreuznach. Die Kollateralschäden von militärischen Auseinandersetzungen treffen unschuldige Menschen, die eigentlich nur in Frieden leben wollen.

André Borsche





Social Media bei Interplast

Pauline Vieweg und Ana Maria Lázaro Martin engagieren sich für die Social Media Präsenz von Interplast gemäß den Social-Media-Richtlinien unseres Vereins. Sie freuen sich über den Input, den sie von den Mitgliedern erhalten. Allerdings ist zu beachten, dass die Verantwortlichkeit für den Inhalt bei den Sektionsleitern liegt.

social-media@interplast-germany.de



Pauline Vieweg



Social Media Award 2. Platz



DGPRÄC Preisträger

DR. NURI ALAMUTI PRÄSENTIERT

TODAY

AKADEMIE 2024

18/05/24

10.00
Begrüßung
Dr. Nuri Alamuti

10.20
Behandlung von
Verbrennungskontrakturen bei
Interplast- Einsätzen
Dr. Michael Schidelko

11.20
Brennpunkt Hand : Versorgung
jenseits westlicher
Verbrennungszentren
Dr. Gaby Fromberg

12.30. LUNCH

14.30
Anästhesiologische Skills bei der
Versorgung von
Verbrennungskontrakturen
PD Dr. Kerstin Röhm

15.30
Unterschiedliche Strategien zur
Auflösung von
Verbrennungskontrakturen und
zum Resurfacing
Dr. Andreas Schmidt

16.30. VERABSCHIEDUNG






Wundtherapie unter schwierigen Bedingungen - Organisation plastisch-chirurgischer Versorgung in Entwicklungsländern

Mit Fallberichten möchten wir die Arbeit von Interplast-Germany und die Herausforderungen und Erfolge in der Plastischen Chirurgie in Krisengebieten hervorheben.

Fall 1: Pierre-Robin-Syndrom in Viskasnagar, Indien

Dieser Fall betrifft eine Patientin mit dem Pierre-Robin-Syndrom. Die drei Hauptsymptome sind ein kleiner Unterkiefer, eine in den Rachen verlagerte Zunge und eine U-förmige Gaumenspalte. Die Behandlung umfasste den Einsatz eines Distraktors zur Kieferverlängerung, was über Monate hinweg erfolgte und die Geduld und Kooperation der Patientin erforderte. Vor Ort mussten wir zahlreiche Herausforderungen überwinden, darunter schwierige Hygienestandards, häufige Stromausfälle und defekte Operationsinstrumente. Die Ergebnisse waren trotz der schwierigen Bedingungen sehr positiv.



Fall 2: NOMA-Behandlung in Niamey, Niger

Noma ist eine zerstörerische bakterielle Infektion, die als Zahnfleischentzündung beginnt. Innerhalb von wenigen Tagen werden Knochen und Gewebe im Gesicht zerstört. In diesem Fall konnten wir im Kinder-Krankenhaus von Niamey mehrere freie Lappenplastiken erfolgreich durchführen. Trotz der relativ guten Ausstattung des Krankenhauses mussten wir eigenes Equipment wie Lupenbrillen und Mikrochirurgie-Instrumente mitbringen. Die parallele Arbeit von zwei OP-Teams half, die Operationszeiten zu verkürzen und das Infektionsrisiko zu minimieren. Die klimatischen Bedingungen und hygienischen Herausforderungen machten die Betreuung besonders anspruchsvoll.



Fall 3: Verbrennung eines 11-jährigen Jungen

Ein 11-jähriger Patient erlitt bei einer Explosion großflächige Verbrennungen am Kopf, Rücken und unteren Extremitäten. Der Patient wurde jeden Tag gebadet und die Haut geschrubbt. Die Behandlung begann mit einer Hauttransplantation am Kopf. Bei der Operation wurde verdünntes Adrenalin verwendet, um Blutungen zu minimieren, und die Wunden am Kopf wurden mit Skalpell angefrischt. Die Spalthaut wurde unter schwierigen Bedingungen entnommen und mit resorbierbaren Fäden fixiert. Die Entnahmestellen und Transplantate wurden mit Fettgazeverband geschützt. Die restlichen Wunden wurden mit Honig behandelt und mit sterilen Auflagen versorgt. Trotz der Herausforderungen bleibt der Junge bemerkenswert tapfer und kooperativ.

Giulio Marinello



Helfen mit Unterstützung vieler Hilfsorganisationen



Verbrennungen im Kontext von Globaler Gesundheit:

Chirurgie von Narben und Kontrakturen

Surgery of scars and contractures

André Borsche, Bad Kreuznach



Humanitäre Chirurgie als Assistenzarzt - Vom Wunsch zu helfen bis zur Umsetzung. Die Perspektive des Jungen Forum von Interplast-Germany e.V.

Bastian Bonaventura, Luisa Fuchs*, Dirk Blaschke*, Gottfried Lemperle*, André Borsche*, *Interplast Germany e.V.*

Einleitung

im Auftrag der Regierungen als auch NGO's) beteiligen sich an der grundlegenden Idee, das Ungleichgewicht der medizinischen Versorgung zwischen der (so genannten) ersten Welt und Entwicklungsländern auszugleichen. Interplast-Germany ist ein Verein für humanitäre plastische Chirurgie in Entwicklungsländern und Krisengebieten und wurde 1980 nach amerikanischem Vorbild von Prof. Dr. Gottfried Lemperle in Frankfurt gegründet. Interplast-Germany hilft Patienten mit angeborenen oder erworbenen Defekten durch plastisch-chirurgische Operationen, insbesondere Patienten die an den Folgen schwerer Verbrennungen oder entstehenden Fehlbildungen wie z.B. Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten leiden. Den Wunsch, an humanitärer Chirurgie mitwirken zu können haben eine Vielzahl von Medizinerinnen und Medizinern bereits im Studium und während ihrer Assistenzarztzeit. Die praktische Umsetzung dieser Einsätze zeigt jedoch, dass eine aktive Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten während ihrer Ausbildung mitunter schwierig zu realisieren ist. Interplast-Germany versucht, durch das Junge Forum Assistenzärztinnen und -ärzten sowie Studentinnen und Studenten die Möglichkeit zu geben, sich frühzeitig aktiv im Verein und an den Einsätzen zu beteiligen.

Material und Methoden

Das Junge Forum von Interplast-Germany stellt eine relativ neue Netzwerk-

plattform für sowohl bereits aktive als auch interessierte junge Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen da und soll helfen die Ressourcen und Chancen die sich über diese Vernetzungen bieten zu bündeln und produktiv für den Verein zu nutzen. Wir wollen aufzeigen, wie Ärztinnen und Ärzte als auch Studenten sich bereits bevor Erlangung eines spezifischen Facharztstitels sich in der Humanitären Chirurgie sinnvoll engagieren können. Mittlerweile wird eine Vielzahl von unterstützenden Aufgaben für den Verein durch die Mitglieder des Jungen Forum übernommen. Die Mitnahme von jungen Ärztinnen und Ärzten und Studentinnen und Studenten ist, sofern es die Umstände zulassen, mittlerweile ein fester Bestandteil der Einsätze von Interplast Germany. So können junge und engagierte Ärztinnen und Ärzte frühzeitig in das Feld der Humanitären Chirurgie eingeführt werden und die Einsätze in ihrer Planung und Vorbereitung als auch aktiv vor Ort produktiv unterstützen. Wesentliche Neuerungen, Ideen und Veränderungen konnten bereits durch das Junge Forum etabliert werden, hierzu zählt zum Beispiel die Außenwirkung durch Social-Media-Kanäle, diese haben im Rahmen der Jahrestagung der DGPRÄC 2023 den zweiten Platz des Social Media Award gewonnen.

Ergebnisse

Die frühzeitige Einbindung in die Humanitäre Chirurgie und Mitnahme von Assistenzärztinnen und -ärzten als



Bastian Bonaventura

auch Medizinstudentinnen und -studenten auf Einsätze ist nicht nur möglich, sondern essentiell um die Zukunft in diesem Gebiet zu sichern. Zusätzlich stellt sie eine große Chance dar, neue Möglichkeiten zu erschließen. Die langfristige Perspektive kann nur durch die konsequente Arbeit, die bereits im Nachwuchs beginnt, gesichert werden.

Schlussfolgerung

Frühzeitiges Engagement in der Humanitären Chirurgie ist auch als Assistenzärztin und Assistenzarzt, teilweise auch bereits im Studium, sinnvoll möglich. Durch die Ideen und Strukturen die hierbei eingebracht werden können, eröffnen sich zum Teil neue, bisher unerschlossene Möglichkeiten.



Medical University Lausitz – Carl Thiem, Cottbus, Germany

Auf Einladung von Prof. Dr. Björn Krapohl

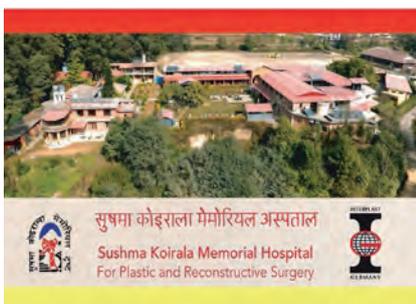
Honorary Lecture

Establishing INTERPLAST Nepal – Joint Venture of Humanitarian Plastic Surgery

Dr. André Borsche, President of INTERPLAST- Germany e.V.



INTERPLAST SKM-Hospital in Nepal mit Albert Benzing, Hein Stahl und André Borsche



INTERPLAST SKM-Hospital in Nepal mit Albert Benzing und Hein Stahl



Nepalesisches Dankeschön



VANISHING WORLD am 14.12. in der Pinakothek der Moderne in München

Heinz Schoeneich hat am Samstag den 14.12. im überfüllten Hörsaal der Münchner Pinakothek der Moderne eine außergewöhnliche und beeindruckende Fotocollage seiner über 40-jährigen Interplast-Laufbahn präsentiert. Nicht nur jedes einzelne der eigenen Fotos ein Kunstwerk, sondern auch die Gesamtheit der Präsentation, deren Fotos viele Herausforderungen, Rückschläge und Triumphe der Interplast-Arbeit zeigen und durch musikalische Untermalung und sensible Reflexion einen Spiegel seiner Seele darstellen. Damit hat Heinz die gut 350 Zuschauer aus Interplast-Aktiven und Unterstützern in intimer Atmosphäre tief bewegt und zugleich mitgenommen auf seine unzähligen Reisen bei insgesamt gut 70 Interplast-Einsätzen. Bemerkenswert auch die ehrliche und kritische Betrachtung der absurden und immer absurder werdenden Welt und unseres oft paradoxen menschlichen Handelns. Ebenso bei uns Interplast-Helfern finden sich widersprüchliche Motive für unser Tun und für unseren Aktivismus gepaart mit widersprüchlichen und aus Sicht der Gastgeber nicht immer hilfrei-

chen Zielen, wie ein Teil der Bildtexte treffend herausstellt.

Es war eine klare, ebenso kritische und emotionale Auseinandersetzung mit einem Interplast-Leben, das von Leidenschaft und Hingabe, Widersprüchen und Verlusten geprägt ist.

Mitgebracht hat er über die Jahre beim tiefen Eintauchen in verschiedenste Kulturen und Weltreligionen und beim Aufsaugen unzähliger menschlicher Facetten eine große Fülle in seinem Herzen. Die weiten Reisen ins zutiefst Menschliche, Kontroverse, Spirituelle sowie der Blick in strahlende Gesichter inmitten von Katastrophen und Chaos haben ihm einem unschätzbaren inneren Reichtum verschafft und, wie er im Schlusswort betont, ein volles Herz für das er sich glücklich schätzt.

Gewidmet hatte Heinz die Präsentation seiner erst wenige Wochen zuvor verstorbenen Frau Sima, ohne deren Verständnis und Unterstützung dieses Leben nicht möglich gewesen wäre und die er in einem Video, aufgenom-



Heinz Schoeneich

men während der Arbeit bei einem Interplast-Einsatz, in zutiefst berührender Weise zu Wort kommen lässt.

VANISHING world – verschwindende Welten oder Transformation? Abschied von der alten Interplast-Welt und Aufbruch in eine neue? Nicht zuletzt gibt die Collage viele kritische Denkanstöße zur Betrachtung des Vergangenen und der Zukunftsgestaltung.

CHAPEAU Heinz und seinem Support-Team für die tief berührende und inspirierende Präsentation! Völlig zurecht gab es minutenlange Standing Ovationen des Publikums.

Danke für den beeindruckenden und bewegenden Nachmittag.

Ruth Alamuti-Ahlers





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!

In diesem Jahr konnte das Team von Dr. Michael Krewitt in Manambaro und Ambovo auf Madagaskar in einer beeindruckenden Mission viele Erfolge erzielen.

Insgesamt wurden 84 Patienten operiert. Darunter 60 im Bereich der Kinderchirurgie und auch komplexe Eingriffe wie neun doppelte und drei dreifache Operationen (z. B. Leistenhernien beidseits oder Kombinationen mit Nabelhernien).

Darüber hinaus wurden im plastisch-chirurgischen Versorgungsbereich 39 Patienten behandelt. Die häufigsten Eingriffe betrafen Tumore, Verbrennungskontrakturen, Vielfingrigkeit und Lippengaumenspalten.

Diese Mission unterstreicht das Engagement und die Expertise des Teams, das erneut einen bedeutenden Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität der Patienten leisten konnte.



OP-Team Dr. Michael Krewitt mit Patienten

Wie unsere Spenden, Mitgliedsbeiträge und die Zuweisungen von Bußgel-

dern sonst noch verwendet werden, können Sie im Folgenden lesen.

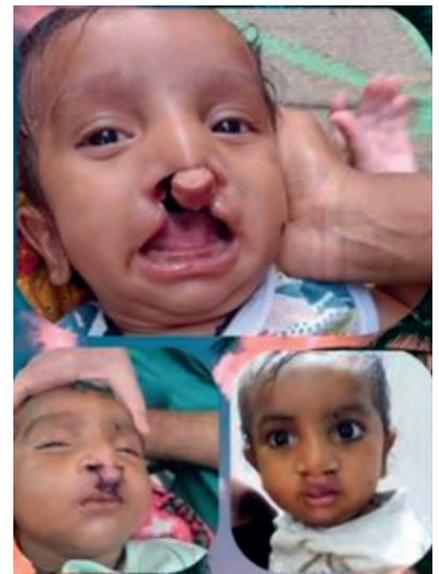
TEIL-/FINANZIERTE ÄRZTEEINSÄTZE 2024

- 1 **Einsatz in Sierra Leone**,
Freetown, Dr. Lutz Gruhl
- 2 **Einsatz in der Ukraine**, *Lviv*
Prof. Ulrich Exner
- 3 **Einsatz in Madagaskar**,
Manambaro und Antananarivo
Dr. Michael Krewitt
- 4 **Einsatz in Nepal**, *Kathmandu*
Dr. Sybille Keller
- 5 **Einsatz in Tansania**, *Ndande*,
Dr. Ute Terheggen
- 6-8 **3x Einsatz in Kamerun**,
Ngaoundéré, Dr. Max Leßle
- 9-11 **3x Einsatz in Kamerun**,
Yaoundé, Dr. Paulette Dountsop
- 12 **Einsatz in Tansania**, *Puma*,
Dr. Ulrike van der Merwe
- 13 **Einsatz in der Mongolei**,
Ulaanbaatar, Prof. Dr. Ulrich Exner
- 14 **Einsatz in Tansania**,
Sumbawanga, Marcus Strotkötter
- 15 **Einsatz in der Ukraine**, *Lviv*
Dr. Klaus Exner

- 16 **Einsatz in Malawi**, *Mua*,
Dr. Christoph Sachs
- 17 **Einsatz in Madagaskar**,
Manambaro und Antananarivo,
Dr. Gie Vandehult
- 18 **Einsatz in Peru**, *Lima*,
Dr. Erich Theo Merholz
- 19 **Einsatz in Indien**, *Chittapur*,
Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch

Der Einsatz im Dr. Ohm-Indo-German-Hospital war gut vorbereitet und konnte dank eines reibungslosen Transports und einer perfekten Planung erfolgreich durchgeführt werden.

Das Team, bestehend aus Dr. Antje Stubbe - Allgemeinchirurgie, Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch und Dr. Karolina Krol – MKG-Chirurgie, Dr. Sebastian Hagelstein und Elisabeth Triepel-Elkadi – Anästhesie, Denise Oppermann und Katharina Geißler als OP- Schwestern



Patientin vor und nach der Gaumenspalten OP

und Veronika von Blücher als Anästhesieschwester führte zahlreiche Operationen durch.



Auszug aus dem Bericht von Prof. Dr. Dr. Thomas Kreusch:

[...] „Wir konnten 11 Patienten mit Lippen-, Kiefer- Gaumenspalten operieren, 1x wurde die Spaltnase mit Knorpeltransplantaten vom Ohr aufgebaut, 4x eine vernarbte Zunge gelöst. Dazu operierten wir einen Parotis-Tumor. 3x korrigierten wir Fingerkontrakturen nach Verbrennung oder Verätzung. Antje Stubbe befreite 12 Patienten von Hydrozelen und operierte 7 weitere kleinere Eingriffe, sie berichtete von der Dankbarkeit der Patienten.

Wir sahen, bis auf eine verzögerte Wundheilung, bei allen Patienten gute Wundverhältnisse. [...] Das Dr. Ohm-Indo-German-Hospital entwickelt sich weiter zu einem 24/7 geöffneten Krankenhaus. Jetzt wurde eine Röntgeneinrichtung installiert, das Ultraschallgerät kam gerade an und wurde von Dr. Ohm eingeweiht. Eine Allgemeinärztin ist fest im Krankenhaus angestellt, ab Januar hat Sr. Lucy Priya einen Allgemeinchirurgen vorgesehen.

20 Einsatz in Kambodscha, Kampot, Dr. Klaus Exner

Nach gewaltigen bürokratischen Hürden konnte das Team seinen Einsatz im Sonja-Kill-Memorial-Hospital in Kambodscha starten.

Klumpfüße, Klumphände, Hüftluxationen und andere Fehlbildungen wurden durch Dr. Michael Schmidt wieder gerichtet.



Patientin mit Klumpfüßen

Die plastischen Chirurginnen Dr. Bianca Baican und Prof. Charlotte Mühlbauer waren mit komplizierten Verbrennungsnarben und Tumoren beschäftigt.

Dr. Klaus Exner widmete sich, gemeinsam mit der bewährten Handchirurgin Dr. Susanne El Sigai, den Kindern mit schweren Kontrakturen und Fehlbildungen an Händen und Füßen.

Im Dezember 2024 plant Dr. Andreas Schmidt mit einer kambodschanischen Anästhesistin und Valeria Spelta, einer Pharmakologin und Toxikologin, einen weiteren Einsatz im Hospital. So können auch die operierten Kinder bestens nachbehandelt werden.



Kleiner Patient mit Klumphänden

21 Einsatz in Nepal, Kathmandu, Dr. Christiane Bär-Benzing

Gemeinsam mit Michael Bergmann und Dr. Manohar war Frau Dr. Bär-Benzing als Anästhesistin 2 Wochen lang am SKMH in Kathmandu tätig. Operiert wurden in der Hauptsache Spaltenverschlüsse und auch Plastiken im Gesichtsbereich.

Auszug aus dem Bericht von Dr. Christiane Bär-Benzing:

[...] „Bei meinen Einsätzen erlebe ich Schicksale, die ich in Deutschland nur selten oder gar nicht zu sehen bekomme und die mich immer noch sehr bewegen. Besonders berühren mich die vielen Kinder mit Verbrühungen und Verbrennungen. Meist geschehen diese Unfälle in armen sozial schwachen Familien, die zum Teil noch mit offenem Feuer heizen und Kerosinkocher benutzen. Oft sind die Kinder unbeaufsichtigt, da die Eltern Feld- oder Hausarbeit



leisten müssen.“ [...] „Ein kleines Mädchen fiel in einen Behälter mit heißer Flüssigkeit und zog sich Verbrennungen an beiden Beinen zu. Sie ist immer noch in einem besorgniserregenden Zustand und muss intensivmedizinisch behandelt werden.“ [...]

22 Einsatz in Indien, Chittapur, Dr. Uta Knappe

Das deutsche medizinische Team stellte Dr. Uta Knappe für den Bereich Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Ernst Krefft für die Anästhesie, sowie Stefanie Dietl als Fachpflegekraft für den OP.

Auszug aus dem Bericht von Dr. Uta Knappe:

[...] „Bei unserem Einsatz konnten 16 kleinere und größere viszeralkirurgische Eingriffe und 10 Operationen bei Kindern inklusive Spalten durchgeführt werden. Das neue Sonographie-Gerät kam mehrfach zum Einsatz, ein weiterer Meilenstein für das Dr. Ohm Indo German Hospital.

Die Tage in Chittapur sind immer wieder sehr ergreifend. Die Familien, die nach wie vor von Armut betroffen sind, zeigen sich immer sehr dankbar für diese kostenlosen Operationen. Auch die indischen Kollegen bedankten sich ganz herzlich für die enge Zusammenarbeit sowie die Wertschätzung, die ihnen entgegengebracht wurde.“ Dr. Uta Knappe

Die ausführlichen Berichte zu den Einsätzen können Sie auf unserer Internetseite nachlesen unter der Rubrik PUBLIKATIONEN/EINSATZBERICHTE.



AUSZUGSWEISE WEITERE PROJEKTE, DIE WIR UNTERSTÜTZEN

• Arbeit von Dr. Tobias Vogt in Kalkutta, Indien

Bereits seit 23 Jahren arbeiten wir mit Dr. Vogt sehr eng zusammen. Sein Fokus liegt auf Tuberkulose-Behandlungen, Augen- und Herz-Operationen, Medikamentenausgaben, sowie der Verteilung von Moskitonetzen. In diesem Jahr konnten 48 Patienten operiert werden.

• St.-Thomas-Home in Kalkutta, Indien

• Outdoor Programm Howrah South Point (NGO) in Jalpaiguri, Indien

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



Patient mit Klumpfüßen vor der OP



Patientin nach der OP

- Mid-Day-Meal, Baksara, Howrah South Point (NGO), Indien
- Philadelphia Secondary School in Kiboga, Uganda
- Waisenhaus ASEED Star of Hope in Ngaoundéré, Kamerun
- Action développement des handicapes au Congo (ADHC), Goma,

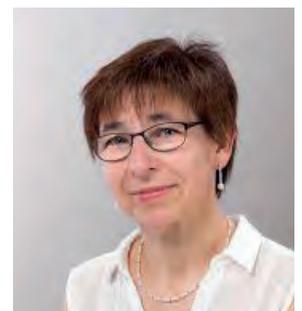
Kongo

- Ukraine Projekt: Bisher 25 Fahrten mit Medikamenten, Hilfsgütern u. med. Material
- Projekt „Schuhkarton“: Weihnachts- u. Ostergeschenke für Waisenkinder in der Ukraine

Liebe Hilde Stadtmüller,

in großer Bewunderung für Eure vielfältigen, humanitären Aktivitäten von pro interplast ein ganz herzliches Dankschön für die phantastische, vertrauensvolle Zusammenarbeit über all die Jahre!

Euer André Borsche



Reinhilde Stadtmüller



Zahlensreiben



Straßenschule



Slums in Calcutta



Professor Pius Agbenorku in Kumasi, Ghana – eine INTERPLAST-Erfolgsgeschichte

Professor Pius Agbenorku ist einer der ersten Fachärzte für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie in Subsahara Afrika und Direktor der Klinik für Plastische & Rekonstruktive Chirurgie an der Kwame Nkrumah University in Kumasi, Ghana. Er verfügt über 34 Jahre Erfahrung in den Bereichen Chirurgie, Forschung und Lehre und wird Ende Februar 2025 im erweiterten Centre

Hospitalier REHEMA in Goma, Congo einen ersten INTERPLAST-Einsatz machen.

Als Pionier der Plastischen und Rekonstruktiven Chirurgie in Ghana hat er auf vielfältige Weise zur Verbesserung dieses Fachgebiets in Ghana und Westafrika beigetragen. Für die Einrichtung der Abteilung für Plastische & Rekonstruktive Chirurgie und Verbrennungen des

Komfo Anokye Teaching Hospitals wurde er vielfach geehrt. Er ist mir für die vielen Anstöße, die ich ihm in unserem Fachgebiet gegeben habe, ein Leben lang dankbar und will dies in seiner Lebensgeschichte kurz dokumentieren.

G. Lemperle



Prof Pius 2024

Ich möchte diese Gelegenheit nutzen, um INTERPLAST-Germany und dessen Gründer Professor Gottfried Lemperle dafür zu danken, dass sie meine Facharztausbildung am Markus-Krankenhaus in Frankfurt am Main und an anderen Krankenhäusern in Deutschland gefördert haben.

Während meiner Tätigkeit 1986–1988 als medizinischer Assistent am Korle-Bu Teaching Hospital in Accra, Ghana, lernte ich Professor Lemperle kennen, der mit einem INTERPLAST-Team gekommen war, um Patienten mit Verbrennungs-Kontrakturen, Lippen- und Gaumenspalten und anderen rekonstruktiven Erkrankungen zu operieren. Seine Arbeit weckte mein großes Interesse. Nachdem Prof. Lemperle in sein Heimatland zurückgekehrt war, führte ich eine Operation (Composite-Transplantation) an der defekten Lippe eines Patienten durch, der mit einem Stück seiner abgeissenen Lippe in einem Ta-

Dank eines INTERPLAST-Germany-Stipendiaten: wie es mein Leben in Ghana veränderte.

schentuch ins Krankenhaus gekommen war. Ich war begeistert, als der Patient später zur Nachuntersuchung kam, um mir seine perfekt verheilte Lippe zu zeigen. In diesem Moment wusste ich, dass ich mich auf Plastische und Rekonstruktive Chirurgie konzentrieren musste.

Ich erhielt ein polnisch-ghanaischen Regierungsstipendiums (1988–1993) in Wroclaw (Breslau) und nutzte immer wieder die Gelegenheit Prof. Lemperle in Frankfurt zu besuchen. Er vermittelte mir Hospitationen in der Unfallklinik Duisburg bei Dr. K. Brandt, um Verbrennungs- und Handchirurgie zu praktizieren. Außerdem ermöglichte er mir eine Doktorarbeit über Keloide in Ghana, so dass ich mein Studium 1992 mit dem Dokortitel in Polen abschließen konnte, während ich noch meine Facharztausbildung in Plastischer Chirurgie absolvierte. Diese führte mich zu Prof. Mustardé in Glasgow, der nach seiner Pensionierung sich für die Plastische Chirurgie in Ghana engagierte.

Nach meiner Rückkehr nach Ghana 1993 beschloss ich, an die Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST) in Kumasi zu gehen, von wo ich die Chance bekam im Komfo Anokye Teaching Hospital die erste Abteilung für Plastische Chirurgie



Sein Mentor Gottfried Lemperle Frankfurt 1990



Sein Lehrer Jack Mustarde

in Ghana zu gründen. Ich begann meine Arbeit mit einigen Geräten, die mir Prof. Lemperle mitgegeben hatte: ein Hum-

by-Knife-Set, ein Padget-Elektro-Dermatom mit Klingen ... Nach ersten erfolgreichen Operationen, insbesondere im Brustbereich, gewann die Abteilung rasch an Popularität und Anerkennung.



Universitätshospital in Ghana

Lippen- und Gaumenspalten waren in vielen von Dörfern im Südosten Ghanas weit verbreitet. Die Menschen lebten hauptsächlich vom Verkauf von Maniok und Mais. So war der lokale Nachtmarkt von Wudoaba ein einzigartiges Geschäftssystem, bei dem Lebensmittel und andere Waren im Schutz der völligen Dunkelheit gekauft und verkauft wurden, weil die meisten Käufer und Verkäufer eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte hatten. Nachdem ich zahlreiche Operationen von Lippen- und Gaumenspalten bei ihnen durchgeführt hatte, verschwand dieser „Geister“-Nachtmarkt und konnte so eine wichtige soziale Integration in dieser Gemeinde bewirken.



Derzeit gibt es sieben junge Ärzte, die nach ihrer Ausbildung in der Chirurgie die verschiedenen Phasen des dreijährigen Fellowships für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie absolvieren. Wir hatten auch junge Chirurgen zur Ausbildung aus Nachbarländern wie Nigeria, der Elfenbeinküste, Kamerun und Burkina Faso. Auch junge Ärzte und Studenten aus Deutschland hospitieren inzwischen bei uns.

In wenigen Jahren bekam unser Teaching Hospital in Kumasi so viel Zuspruch, dass ich mit meiner Frau Margaret und 2 Pastoren beschloss, zusätzlich 20 km östlich von Kumasi 1995 ein christliches Missionskrankenhaus zu gründen. Eine unserer Krankenschwestern war den ganzen Tag dort; ich fuhr mit einem Anästhesisten nach Dienstschluss dorthin und transplantierte Spalthaut auf die oft großflächigen Wunden. Denn ein Schwerpunkt unserer Arbeit lag auf der Prävention und chirurgischen Behandlung des Buruli-Ulkus, das in der Ashanti-Region endemisch ist. In einigen Dörfern, in denen es kein Dispensarium gab, führten wir das Wund-Debridement unter Bäumen durch.



Pius Tumor Resektion

Später konnten wir mit amerikanischer Unterstützung ein komplettes „Global Evangelical Mission Hospital“ bauen, das zwei Operationssäle, zwei allgemeine Stationen mit insgesamt 35 Betten, einigen Büros, zwei Sprechzimmer, ein Labor, eine Notaufnahme und eine Apotheke beinhaltet und 2004 eröffnet wurde. Mittlerweile haben wir jetzt über 200 Mitarbeiter, die von der ghanaischen Regierung über die Christian Health Association of Ghana (CHAG) beschäftigt werden. Ich bin ehrenamtlicher CEO und ehrenamtlicher Plasti-

scher und Rekonstruktiver Chirurg für dieses Krankenhaus.



Global Evangelical Missions Hospital



Pius and his present Staff 2024

Zusammenfassend möchte ich INTERPLAST-Germany und Professor Gottfried Lemperle noch einmal dafür danken, dass sie mich zum ersten Plastischen und Rekonstruktiven Chirurgen für mein Land Ghana ausgebildet haben. Der Start des Plastischen Dienstes in Kumasi war eine Herausforderung. Ich bin Gott auf ewig dankbar für seine wunderbaren Eingriffe, die mein Leben so geformt haben, wie es war. Ich hätte definitiv kein anderes Leben erhalten.

Pius und Margaret Agbenorku,
Kumasi, Ghana



INTERPLAST- Germany e.V.

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



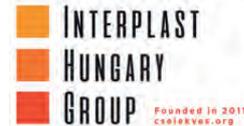
INTERETHNOS INTERPLAST ITALY onlus
www.3ionlus.org
Prof. Dottor Paolo G. Morselli
Viale Berti Pichat, 32
I- 40127 Bologna
Italia
Tel: +39 051 246382
Fax: +39 051 246382
info@3ionlus.org



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



Europäische INTERPLAST-Treffen in
Bad Kreuznach 2004



20 Jahre INTERPLAST-Stiftung

Längerfristige Humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung

Stiftung mit dem Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen ausgezeichnet



Seit nunmehr 20 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 80 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 Vöpel

Vorsitzender:

Dr. Heinrich Schoeneich

Ansprechpartner:

Dr. André Borsche

Sekretariat@interplast-germany.de

InterplastGermanyMUC@t-online.de

Borsche@interplast-germany.de

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

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



Bei der Vielzahl der Förderungsprojekte wird ab 2025 eine Standardisierung eingeführt:

1. Mittelanforderung mit beiliegendem Formular und Begründungsbrief

2. Nachhaltigkeitsnachweis mit beiliegendem Formular und Fotos



Interplast Stiftung

Geschäftsstelle: Hinter Zäunen 1a, 55595 Roxheim

Mittelanforderung

Unter Anerkennung der Bewilligungsbedingungen rufen wir hiermit ab:

Projekt: _____

Antragsteller/Sektion: _____

Vertreten durch: _____

Bewilligt am: _____ Projektnummer ISP _____

Projektbeschreibung/Verwendungszweck:

() Der Mittelempfänger bittet die zugesagten Mittel, in Höhe von _____, anzuweisen

Mittelempfänger mit genauer Anschrift:

Datum, Ort _____ Unterschrift Mittelempfänger _____

Die Mittel sollen auf nachfolgendes Konto überwiesen werden.

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC _____

Geldinstitut: _____

Angewiesen am _____ von IBAN: _____ Geldinstitut: _____

Mittelanforderung Interplast Stiftung 2024



Interplast Stiftung

Geschäftsstelle: Hinter Zäunen 1a, 55595 Roxheim

Nachhaltigkeitsnachweis

Unter Anerkennung der Förderungsbedingungen berichten wir über die Verwirklichung des Projektes _____

Antragstellerin / Antragsteller/Sektion: _____

Vertreten durch: _____

Bewilligt am: _____ Projektnummer ISP _____

Mittelempfänger mit genauer Anschrift:

Datum, Ort _____ Unterschrift des Mittelempfängers _____

Der Erfolg des Projektes wurde überprüft am: _____

Durch, verantwortliche Person: _____

Datum, _____ Unterschrift der verantwortlichen Person _____

() Abschluss des Projekts am: _____

() Weiterführung des Projekts bis _____

() Weiterführung des Projekts auf unbegrenzte Zeit

Fotodokumentation bitte beifügen

Nachhaltigkeitsnachweis Interplast Stiftung 2024



INTERPLAST-Stiftung für längerfristige Projekte für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern | 01-2025

Vorstand der INTERPLAST Stiftung				Sekretariat
Dr. André Borsche	Dr. Heinrich Schoeneich	Dipl. Ing. Hein R. Stahl	Prof. Dr. Jürgen Dolderer	Camilla Völpe

Kuratorium INTERPLAST Stiftung		Kontakt INTERPLAST-Stiftung	
Kuratoriumsvorsitzender: Dr. Michael Schidelko Stellvertreter: Prof. Dr. Heinz-Herbert Homann		Vorsitzender	borsche(at)interplast-germany.de
Sektionen		Sekretariat	sekretariat(at)interplast-germany.de
Vertreten durch:		Homepage	www.interplast-germany.info
Baden-Baden-Bayreuth	Dr. Dr. Rüdiger Herr		
Bad Kreuznach	Dr. Eva Eisenhardt-Borsche		
Duisburg	Prof. Dr. Heinz-Herbert Homann		
Eschweiler	Dr. Hans Elmar Nick		
München	Dr. Maximilian Hessenauer		
Nepal-Krankenhaus	Prof. Dr. Albert Benzing		
Sektion Rhein-Main	Dr. Ruth Alamuti-Ahlers		
Sachsen	Dipl. Med. Sabine Wetter		
Schopfheim-Kurpfalz	Dr. Andreas Rudolph		
Siebengebirge	Dr. Michael Schidelko		
Stuttgart-Münster	Dr. Herbert Bauer		
Südbayern	Dr. Andreas Schmidt		
Vreden	Dr. Arnulf Lehmköster		





Längerfristige humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung 2024

73. OP-Tische und Narkosegerät für INTERPLAST-Hospital in Coroatá

Seit vielen Jahren fahren Stefan Hesenberger und Herbert Bauer in das 1992 von Werner Widmaier gegründete Buschkrankenhaus in Coratá im armen Nordosten Brasiliens. Über 30

den. Eine Vielzahl von Einsatzteams von Plastischen Chirurgen, Unfallchirurgen, Orthopäden oder Augenärzten nutzen jedes Jahr die OP-Einrichtungen intensiv. Michael und Regina Schidelko freuen sich über die Unterstützung der INTERPLAST-Stiftung.

INTERPLAST-Stiftung konnte die Installation nun erfolgreich abgeschlossen werden.

76. Einweihung der Röntgenanlage im Kamuli Hospital in Uganda

Mit großen organisatorischen Auf-



OP-Tische und Narkosegerät für Buschklinik in Coroata



Einweihung OP-Erweiterungsbau in Puma

Einsätze haben die alten OP-Tische und Narkosegeräte gehalten und bedurften nun dringend einer Erneuerung, die durch die INTERPLAST-Stiftung ermöglicht wurde.

74. OP-Erweiterungsbau in Puma / Tansania

In diesem Jahr konnte die Eröffnung des OP-Erweiterungsbaus des Hospitals in Puma in Tansania gefeiert wer-

75. Photovoltaik-Anlage für Hospital in Santa Cruz / Bolivien

Gunther Kranert engagiert sich im Rahmen seiner Interplast-Einsätze unermüdlich für das Verbrennungszentrum Cerniquem in Santa Cruz de la Sierra in Bolivien. Um die Energiekosten des ehrenamtlich betriebenen Hospitals zu senken, war die Investition einer Photovoltaik-Anlage in dem sonnenreichen Land unbedingt sinnvoll. Dank der

wand gelang es Arnulf Lehmköster eine moderne Röntgenanlage für das Kamuli Mission Hospital zu etablieren. Diese wurde feierlich im Beisein offizieller staatlicher Vertreter jetzt eingeweiht und steht für die Versorgung aller Patienten auch außerhalb der Interplast-Einsätze zur Verfügung. Die Finanzierung wurde über die INTERPLAST-Stiftung realisiert.



Photovoltaik- Anlage Bolivien



Photovoltaik- Anlage Tansania



Einweihung Röntgeneanlage in Kamuli



Arthroskopie im Nepal Hospital

77. Burkina Faso Hospital-Erweiterungsbau

Ruth Alamuti-Ahlers fährt seit Jahren in das chirurgische Zentrum Sedogo in Leo in Burkina Faso, wo viele unterschiedliche Fachdisziplinen die Lebensqualität und medizinische Versorgung vieler bedürftiger Menschen nachhaltig verbessern. Um sich dem enormen Bedarf anzupassen, galt es jetzt einen zweiten Operationssaal und Bettenzimmer zu errichten, wozu die INTERPLAST-Stiftung einen finanziellen Beitrag liefern konnte.

78. Arthroskopie-Ausrüstung für das SKM-Hospital in Nepal

Zur Erweiterung des Behandlungsspektrums in Richtung Orthopädie und Unfallchirurgie im Interplast-Hospital in Nepal wurde die Anschaffung einer Arthroskopie-Ausrüstung durch die INTERPLAST-Stiftung ermöglicht. Die ersten Operationen konnten bereits erfolgreich durchgeführt werden, doch bedarf es weiterer Expertise, um die Versorgung längerfristig, qualitätsgerecht zu etablieren.

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



Burkina Faso Hospitalerweiterung



Hoffnung auf Hilfe



Ehrenmitgliedschaft für jahrelange Zusammenarbeit!

Dr. Sybille Keller

Liebe Sybille,

seit 1999 reist Du 2 mal im Jahr nach Nepal, um dort im SKM-Hospital und im ganzen Land Patienten und Patientinnen zu versorgen. Als energiegeladene Aktivistin für die armen, sozial benachteiligten und behinderten Menschen bist Du als Zahnärztin in Nepal unermüdlich im Einsatz. Du bist stets ein Quell des pragmatischen Schaffens, Du liebst die Menschen und gibst alles, um ihnen mit Deiner Expertise zu helfen. Selbst unter schwierigen Bedingungen und primitivsten Lebensverhältnissen versiehst Du unbeirrt den Dienst an den Menschen. Du hast die Zahnklinik des Hospitals von einfachs-

ten Anfängen zu einer gut ausgestatteten und funktionierenden Einheit mit 2 Stühlen entwickelt. Du hast über all die Jahre viele Dutzend Gastzahnärzte für Einsätze in Nepal gewinnen können und damit den Qualitätsstandard kontinuierlich gesteigert. Inzwischen bist Du in Deutschland zur Präsidentin der „Zahnärzte ohne Grenzen“ aufgestiegen. Trotzdem bleibt Nepal und Deine Klinik im SKM-Hospital als „Dental Mam“ Deine Herzensangelegenheit. Dafür danken wir Dir von Herzen. Du hast Dich um das INTERPLAST-Hospital in Nepal verdient gemacht!

Wir danken Dir ganz herzlich für die treue Freundschaft und die großartige Zusammenarbeit.

Hein Stahl

Leiter INTERPLAST-Projekt Nepal

André Borsche

Vorstand INTERPLAST-Germany e.V.



Sybille und Trudi



Dental Klinik Nepal



Sybille und Christa Drigalla



Zahnärztliche Untersuchung

Ehrenmitgliedschaft für jahrelange Zusammenarbeit!

Trudi Reske

Liebe Trudi,

Seit 1999 engagierst Du Dich auf vielfältigste Weise für unser Nepal-Hospital. Vom ersten Einsatz als Zahnarzthelferin hast Du Dich bis heute zu einer sehr wichtigen Stütze für das Hospital qualifiziert. Leitmotiv war immer das Wohl der Patienten und vor allem der Teil der Belegschaft, die normalerweise wenig Beachtung findet. Unermüdlich warst Du Dir für keine Arbeit zu schade, bist immer mit gutem Beispiel vorangegangen und hast Dir als „Trudi Mam“ hohe Beachtung erworben. Ein besonderes Anliegen war Dir immer die Health Education für Patienten und deren Angehörige mit dem Ziel dieses Wissen

in die Dörfer hinauszutragen. Mehrere Kinderfeste im Hospital und die Neueinkleidung armer Patientenkinder trugen Deine Handschrift. Zuhause am Niederrhein hast Du hartnäckig Geld- und Sachspenden eingeworben, hast stets bei der Vorbereitung der Transporte aktiv mitgeholfen und letztlich dafür gesorgt, dass das Wäschelager im Hospital immer gut gefüllt war. Unendliche Ausdauer hast Du beim Basteln und Verkauf von Weihnachtsschmuck gezeigt und Dir mit dem Verkauf selbstgemachter Marmelade zu Gunsten Deiner Nepal-Aktivitäten einen Namen gemacht.

Wir bedanken uns für all Dein Wirken ganz herzlich.

Du hast Dich um das Nepalhospital sehr verdient gemacht!

Hein Stahl

Leiter INTERPLAST-Projekt Nepal

André Borsche

Vorstand INTERPLAST-Germany e.V.



Trudi Mam and Dental Mam



Trudis Unterstützung für die Kinder



Trudis treue Mitarbeiter



Herzlicher Abschied aus Nepal



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 †



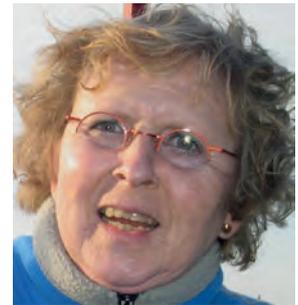
Helga Kopp



Donald Laub † und Hans-Elmar Nick



Christa Drigalla



Greta Hesselung



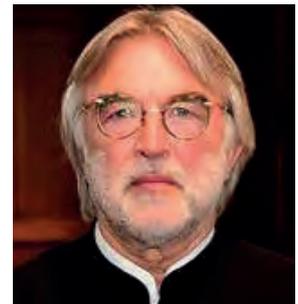
Marlene und Hubertus Tilkorn †



Hein Stahl



Paul Schüller †



Heinrich Schoeneich



Gabi La Rosée und Barbara Dünzl †



Martin Schwarz

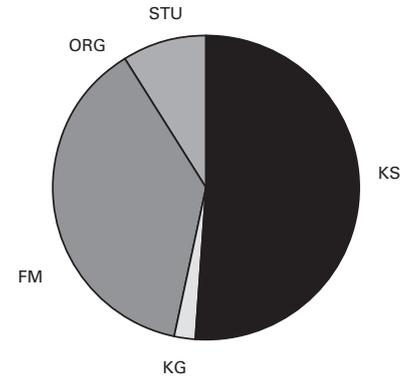
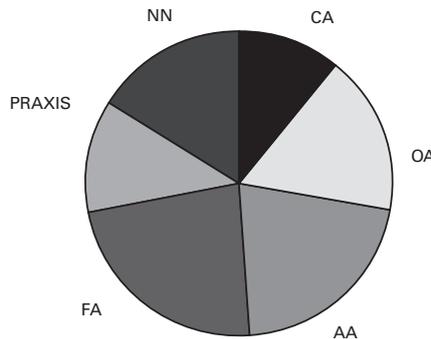


Trudi Reske und Sybille Keller



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 Indien 1993



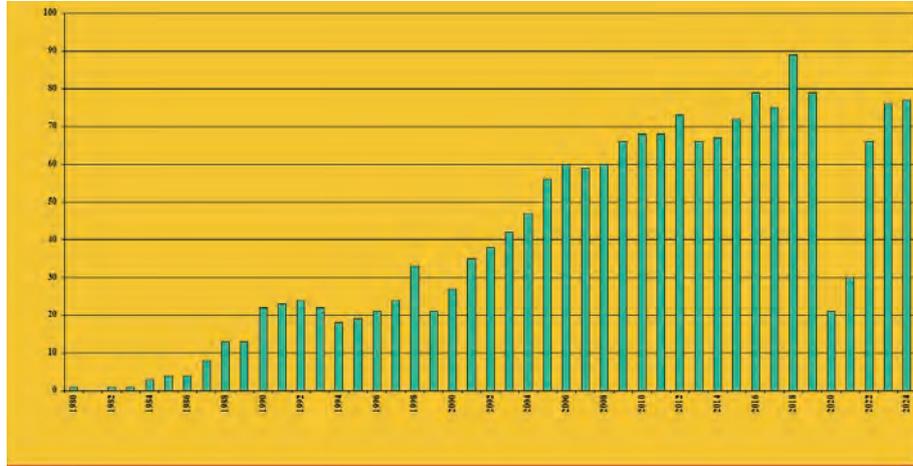
Begeistertes Team Tansania 2024



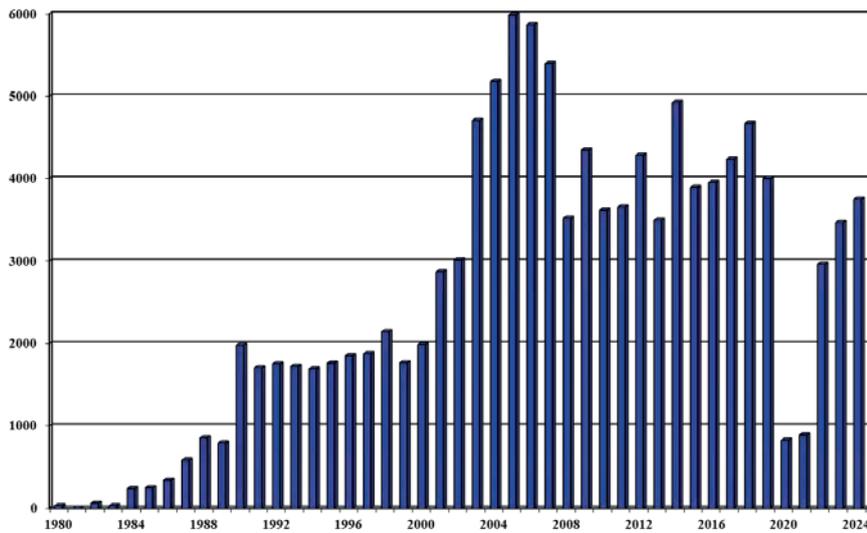


Statistik 44 Jahre INTERPLAST-Germany-Aktivitäten

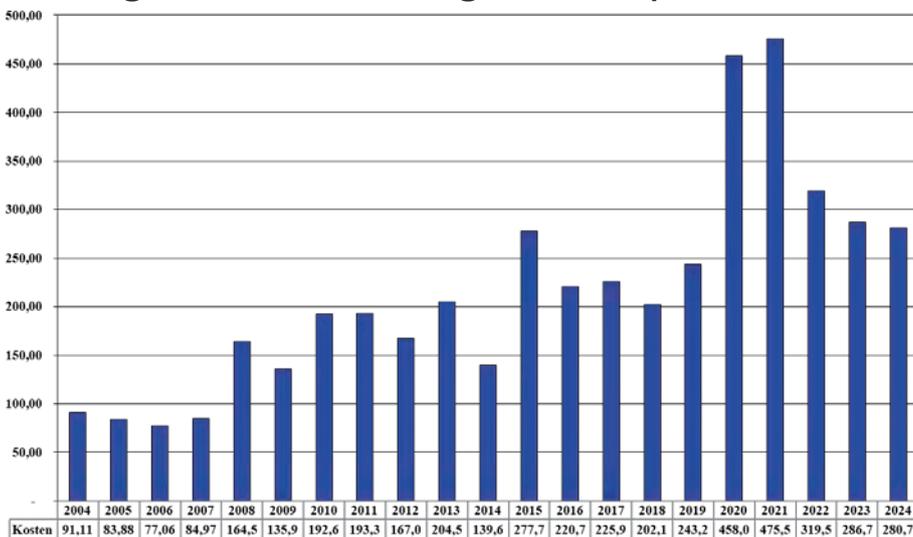
INTERPLAST-Einsätze



INTERPLAST-Patienten

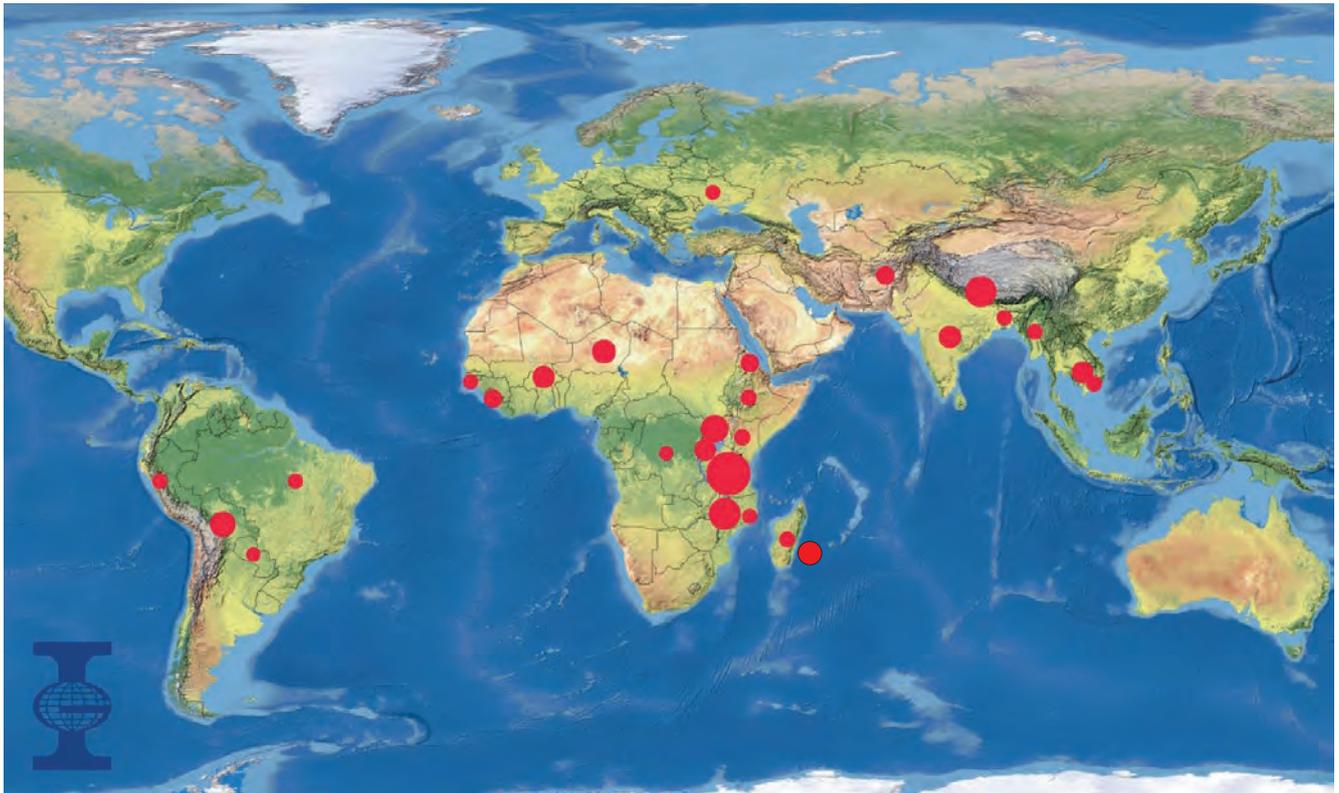


Entwicklung der Behandlungskosten pro Patient 2004-2024





Weltkarte Einsätze



2024: 77 INTERPLAST-Einsätze weltweit

44 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
1705 – 1781	2024	77	3.751
0001 – 1781	1980- 2024	1.781	116.350



Einsatzliste 2024

IP-NR	E2024	Nachname	Vorname	Land	Einsatzort	Anfang	Ende
1705	1	Borsche	André	Tanzania	Haydom	09.04.24	22.04.24
1706	2	Gröschel	Joachim	Ruanda	Remera-Rukoma	02.02.24	18.02.24
1707	3	Sax	Hubert	Bolivien	Riberalta	10.03.24	28.03.24
1708	4	Juhnke	Dora Lisa	Bolivien	Tarija	01.03.24	17.03.24
1709	5	Nick	Hans-Elmar	Uganda	Jinja	04.02.24	18.02.24
1710	6	Blaschke	Dirk	Kenia	Tigania	20.01.24	03.02.24
1711	7	Biesinger	Eberhard	Kambodscha	Pnom Penh	03.01.24	12.01.24
1712	8	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	12.01.24	27.01.24
1713	9	Kranert	Gunther	Bolivien	Santa Cruz	28.02.24	15.03.24
1714	10	Lehmköster	Arnulf	Uganda	Kamuli	16.03.24	30.03.24
1715	11	Borsche	André	Indien	Indore	14.03.24	21.03.24
1716	12	Bär-Benzing	Christiane	Nepal	SKM-Hospital	06.03.24	03.04.24
1717	13	Huth	Andrea	Burkina Faso	Leo	25.02.24	03.03.24
1718	14	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	04.02.24	14.02.24
1719	15	Vandehult	Gie	Malawi	Mua	18.03.24	28.03.24
1720	16	Bauer	Herbert	Tanzania	Tosamaganga	28.09.24	12.10.24
1721	17	Keller	Sybille	Nepal	SKM-Hospital	25.02.24	17.03.24
1722	18	Meyer	Anke	Tanzania	Sumbawanga	13.04.24	12.05.24
1723	19	Schneider	Benedikt	Äthiopien	Laibela	02.03.24	16.03.24
1724	20	Sieber	Jens-Peter	Tanzania	Ilembula	08.03.24	24.03.24
1725	21	Vasters	Thomas	Tanzania	Puma	03.03.24	16.03.24
1726	22	Hidding	Johannes	Vietnam	Hué	06.04.24	21.04.24
1727	23	Schwarz	Martin	Bolivien	La Conception/San Jose	17.06.24	21.04.24
1726	24	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	21.03.24	30.03.24
1729	25	Terheggen	Ute	Tanzania	Ndanda	12.04.24	29.04.24
1730	26	Schoeneich	Heinz	Myanmar	Kawthoolei Hospital	19.02.24	29.02.24
1731	27	Alamuti-Ahlers	Ruth	Burkina Faso	Leo	10.03.24	18.03.24
1732	28	Schoeneich	Heinz	Afghanistan	Takhar	21.04.24	04.05.24
1733	29	Exner	Klaus	Kambodscha	Kampot	25.03.24	06.04.24
1734	30	Gharibian	Anita	Tanzania	Puma	12.04.24	22.04.24
1735	31	van der Merwe	Ulrike	Tanzania	Puma	18.05.24	02.06.24
1736	32	Schmidt	Andreas	Kambodscha	Kampot	02.11.24	15.11.24
1737	33	Schmidt Hoensdorf	Fritjof	Sierra Leone	Bo	22.10.24	11.11.24
1738	34	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Tanzania	Ndanda	12.07.24	28.07.24
1739	35	Sax	Hubert	Malawi	Mua Hospital	07.10.24	20.10.24
1740	36	Kolbinger	Andreas	Uganda	Jinja	27.07.24	10.08.24
1741	37	Röhm	Kerstin	Tanzania	Dodoma	06.09.24	23.09.24
1742	38	Herr	Rüdiger	Tanzania	Tanga	12.07.24	27.07.24
1743	39	Rapp	Philipp	Sierra Leone	Bo	14.11.24	01.12.24
1744	40	Vandehult	Gie	Malawi	Mua	24.09.24	12.10.24
1745	41	Leszinski	Cornelia	Ruanda	Remera-Rukoma	02.11.24	17.11.24
1746	42	Siemoneit	Günther	Tanzania	Sumbawanga	17.10.24	10.11.24
1747	43	Schoeneich	Heinz	Eritrea	Keren	25.10.24	10.11.24
1748	44	Kreusch	Thomas	Afghanistan	Kabul	15.08.24	25.08.24
1749	45	Vasters	Thomas	Tanzania	Puma	01.08.24	16.08.24
1750	46	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	20.06.24	05.07.24
1751	47	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	09.09.24	22.09.24
1752	48	Pittet	Brigitte	Niger	Niamey	19.09.24	27.09.24
1753	49	Schmidt	Andreas	Guinea Bissau	Bissau	03.10.24	11.10.24
1754	50	Schmidt	Andreas	Ukraine	Vinnitsyna	21.08.24	03.09.24
1755	51	Lehmköster	Arnulf	Uganda	Kamuli	29.09.24	08.10.24
1756	52	Fromberg	Gabriele	Indien	Haridwar	16.11.24	30.11.24
1757	53	Müller	Annett	Tanzania	Matema	25.10.24	10.11.24
1758	54	Wagner	Werner	Malawi	Chilipa/Kaseye	16.08.24	31.08.24
1759	55	Borsche	Andre	Mosambik	Beira/Nampula	26.10.24	10.11.24
1760	56	Huth	Andrea	Burkina Faso	Leo	23.11.24	30.11.24
1761	57	Gröschel	Joachim	Malawi	Mzuzu	28.10.24	10.11.24
1762	58	Knapp	Dieter	Tanzania	Puma	27.08.24	15.09.24
1763	59	Lempa	Maria	Tanzania	Puma Singida	27.09.24	12.12.24
1764	60	Overs Freker	Rolf	Malawi	Zomba	19.10.24	03.11.24
1765	61	Schwaab	Philipp	Indien	Padnar	16.10.24	27.10.24
1766	62	Hessenberger	Stefan	Brasilien	Coroatá	19.10.24	02.11.24
1767	63	Schidelko	Michael	Tanzania	Puma	24.09.24	01.10.24
1768	64	Bergermann	Michael	Nepal	SKM-Hospital	23.11.24	30.11.24
1769	65	Schilling	Christiane	Tanzania	Puma	12.10.24	27.10.24
1770	66	Meister	Tina	Paraguay	Ciudad del Este	08.11.24	24.11.24
1771	67	Vasters	Thomas	Madagaskar	Antsiranana	21.10.24	04.11.24
1772	68	Jaminet	Patrick	Ruanda	Murunda	09.11.24	23.11.24
1773	69	Bär-Benzing	Christiane	Nepal	SKM-Hospital	06.11.24	05.12.24
1774	70	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	23.11.24	01.12.24
1775	71	Merholz	Erich Theo	Peru	Lima	30.10.24	18.11.24
1776	72	Rudolph	Andreas	Uganda	Jinja	30.11.24	13.12.24
1777	73	Rein	Susanne	Tanzania	Puma	26.11.24	08.12.24
1778	74	Alpermann	Thomas	Tanzania	Litembo	31.10.24	16.11.24
1779	75	Pataki	Gergely	Bangladesh	Sirajganj	12.04.24	26.04.24
1780	76	Homann	Heinz	DR Congo	Lubumbashi	26.04.24	04.05.24
1781	77	Homann	Heinz	Eritrea	Asmara	27.10.24	07.11.24



Jahresbericht 2024 Sektion Nepal – Projekt

- Aufbruch in eine neue Epoche -

Auch das Jahr 2024 war – wie schon 2023 – für das Sushma Koirala Memorial Hospital (SKMH) und für uns von Interplast sehr ereignisreich. Die bedeutendsten Ereignisse waren die Verabschiedung von Hein Stahl als Projektleiter, die interne Verabschiedung des neuen Project Agreements, wie jedes Jahr das Engagement einiger deutscher Gäste, Ausbildungsaktivitäten, Gespräche mit Politikern und Vertretern wichtiger nepalesischer Institutionen über die Zukunft des Hospitals sowie die Weiterentwicklung des Hospitals.

Verabschiedung von Hein Stahl

Wie bereits angekündigt beendete Hein Stahl aus Altersgründen sein über 25-jähriges Engagement für das Nepalhospital. Dazu fand am 28. November im Beisein von Nepals Gesundheitsministers, mehrerer Parlamentarier, des stellvertretenden Deutschen Botschafters, André und Eva Borsche, vielen Gästen aus Deutschland und Nepal

und natürlich der gesamten Hospitalbegleitschaft samt Patienten eine überwältigende Abschiedsfeier auf dem Hospitalgelände statt. Gleichzeitig erfolgte die Übergabe seiner Aufgaben an Albert Benzing und seine Frau Christiane.

Ein kurzer Rückblick geht auf das Jahr 1997 zurück, als der Initiator des Nepalprojektes, Gottfried Lemperle, sich mit der dringenden Bitte an Hein wandte, die Strom- und Wasserversorgung der verlassenen Hospitalanlage sicherzustellen. Zuvor hatte Lemperle diese nie in Betrieb gegangene aber schön gelegene Lepraklinik am östlichen Rand des Kathmandutals entdeckt und Kontakte zu einem lokalen Partner, dem Sushma Koirala Memorial Trust aufgenommen. Zusammen mit Prof. Pape und Christa Drigalla begann echte Pionierarbeit um eine funktionierende kleine Klinik für Plastische Chirurgie zu betreiben. Hein war für diese Aufgabe geradezu prädestiniert - hatte er doch einen breiten technischen und handwerklichen Erfah-



Bauliche Situation 1997 zu Beginn des Nepal – Projektes



Bau der Wasserleitung von einer Quelle zum Hospital



Bau des Bettenhauses



Symbolische Übergabe von Hein Stahl an Albert Benzing und Christiane Bär-Benzing



Pradij Paudel, Gesundheitsminister Nepal und Albert Benzing

ungsschatz aus der Flugzeugtechnik und als Häuslebauer mitgebracht. Mit der Fernsehsendung bei Günter Jauch im Jahr 2000 hatte man plötzlich auch die finanziellen Mittel um alle Komponenten einer funktionsfähigen Hospitalanlage zu schaffen. Es entstand ein 50-Bettenhaus mit Zahnstation, Physioabteilung, Wäscherei und Kantine, ein aufwändiger OP-Trakt mit 2 OP-Sälen und allen angrenzenden Räumlichkeiten samt großzügiger medizinisch-technischer Ausstattung.

Dank seiner Weitsicht und strategischen Denkweise waren Erdbebensicherheit, Schaffung aller Ver- und Entsorgungseinrichtungen wie Klär- und Müllverbrennungsanlage, Solaranlagen, Sauerstofferzeugung und Kommunikationstechnik von Anfang an sein Planungsprinzip. Sein tief verinnerlichter Nachhaltigkeitsgedanke führte schon sehr früh zu dem Bestreben sich vom technischen Support aus Deutschland mit all seinen Schwierigkeiten unabhängig zu machen. Man war deshalb bemüht die gesamte medizinische Ausrüstung samt Haustechnik und Fahrzeuge auf dem lokalen Markt zu beschaffen. Der unschätzbare Vorteil der vor Ort verfügbaren Ersatzteilversorgung und des technischen Service

war einer der wesentlichen Schlüssel, der die Selbstständigkeit des Hospitals bis heute ermöglicht.

Mit fortlaufender Projektdauer wandelte sich Heins Rolle zum Projektleiter, Organisator, Spenden- und Finanzverwalter und Vordenker in Zukunftsfragen. Immer das Interplast-Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe für die meist mittellosen Menschen in Nepal vor Augen, nahm er entscheidenden Einfluss auf den Charakter des Hospitals und seine Mitarbeiter, vom ärztlichen Direktor bis zum Gärtner. Heins war in den Augen der meist jungen Belegschaft in eine Vaterrolle mit Vorbildfunktion hinein gewachsen und genoss höchsten Re-

tem Beispiel voran und hat sich dadurch hohes Ansehen erworben. Ein besonderes Anliegen war ihr immer die Health Education für Patienten und deren Angehörige mit dem Ziel dieses Wissen in die Dörfer hinauszutragen. Mehrere Kinderfeste für die kleinen Patienten und die Neueinkleidung der Armen trugen ihre Handschrift. Der Küchenbetrieb in der Gästeküche war Ihre Domäne und fast jeder der im Hospital zu Gast war kam in den Genuss ihrer Kochkunst. Zu Hause am Niederrhein hat sie auf vielfältige Weise um Geld- und Sachspenden geworben und aktiv bei der Vorbereitung der Transporte nach Nepal mitgewirkt. Insgesamt hat sie sich über die vielen

Derzeit kann ein Video der Verabschiedungsfeier im Internet unter https://drive.google.com/file/d/12Q44FTGB41YXutZ0XTK_f2BFL8sSEdVM/view?usp=sharing angeschaut werden.

Neues Project Agreement

In Nepal muss alle 3 – 5 Jahre ein neues sog. Project Agreement zwischen dem Hospital, Interplast Germany und staatlichen Stellen in Nepal vereinbart werden. Darin sind Pflichten und Rechte aller beteiligten Institutionen festgelegt. Nach Vorab-Konsultationen aller Beteiligten wurde das neue Project Agreement, das für 3 Jahre gültig sein wird, verabschiedet und an die staatlichen Stellen weitergeleitet. Wir denken, dass es im März diesen Jahres unterzeichnet und damit in Kraft treten kann.

Arbeitseinsätze deutscher Gäste

Wie in jedem Jahr waren die Einsätze deutscher Gäste überaus erfreulich und erfolgreich. Robert Mischkowski und Michael Bergermann als MKG – Spezialisten, Holger Bannasch und Charlotte Rovers als Hand- und plastische Chirurgen sowie Gunnar Hanekop, Sabine Petzold und Christiane Bär-Benzing als Anästhesisten unterstützten die einheimischen Fachkräfte tatkräftig, wobei ein Schwerpunkt auf der theoretischen und praktischen der Fort- und Weiterbildung der nepalesischen KollegInnen lag. Weiterbildungsinhalte waren v. a. die Transplantation freier Lappen bei ausgedehnten Kontrakturen nach Verbrennung oder bei Weichteildefekten nach frischen Verletzungen, Sekundäreingriffe nach Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Korrektur von Fehlbildungen der Hand von zahnärztlicher Seite waren Sybille Keller, ihre Vertreterin Barbara Disch und Manu Sabri unterstützend tätig.

Interplast – Präsident André Borsche war als plastischer Chirurg und Berater für die vielen zu entscheidenden Frage bezüglich des neuen Project Agreements sowohl im März wie im November am Hospital.

Von den mikrochirurgischen Eingriffen sei einer hervorgehoben:

Am vorletzten Tag des Aufenthaltes von



Heutiges Krankenhaus mit Räumen der Haustechnik (ganz links), Gästeküche (halbrund), Dienst- und Gästezimmer (rechts neben der Gästeküche); Gästehaus, Bettenrakt (50 Betten) mit Hauswirtschaft, Kantine und Physiotherapie (hinten links und Mitte), OP-, Ambulanz- und Verwaltungstrakt sowie der Röntgenraum (rechts). Ein neueres Gebäude (auf dem Foto nicht sichtbar) mit Zahnstation, Labor und Besprechungsraum befindet sich links vom Gästehaus.

spekt und Ansehen.

Das Hospital steht nun vor neuen Herausforderungen. Der Bedarf fordert immer mehr die Erweiterung zu breiterem medizinischen Spektrum. Es gilt auch das Projekt aus dem früheren Inseldasein enger in das nepalesische Gesundheitssystem zu integrieren und in den Genuss staatlicher Förderung zu kommen. Der Zeitpunkt für die Notwendigkeit der Übergabe an einen Nachfolger mit medizinischem Hintergrund ist unübersehbar geworden, sodass mit Heins Abschied auch eine neue Epoche beginnt.

Im Rahmen dieser Feierlichkeiten wurde auch Trudi Reske als langjährige Aktivistin des Projektes geehrt und verabschiedet. Sie engagierte sich seit 1999 unermüdlich für das Projekt. Ihr Leitmotiv war immer das Wohl der Patienten und vor allem der Teil der Belegschaft, der normalerweise weniger Beachtung findet. Unermüdlich war sie sich für keine Arbeit zu schade, ging immer mit gu-

Jahre um das Nepalhospital verdient gemacht. Interplast ist ihr in hohem Maße zu Dank verpflichtet!



Von Trudi Reske organisiertes Kinderfest



Trudi Reske wurde ebenfalls verabschiedet



Holger Bannasch und der Medizinische Direktor des Hospitals, Santosh Bhandari bei der Operation eines freien Lappens. Links im Vordergrund die plastische Chirurgin Charlotte Rovers



Christiane Bär-Benzing und Sabine Petzold bei der anesthesiologischen Versorgung eines 1-jährigen Mädchens mit Verbrennungen



MKG Chirurgie teaching mit Michael Bergemann in Nepal



Handverletzung ("degloving injury") bei einem 52-jährigen Mann. Bei der Arbeit als Drucker war die Hand in eine Maschine geraten.

Holger Bannasch wurde ein 52-jähriger Mann mit einer schweren Handverletzung ins SKMH gebracht. Er arbeitet als Drucker; die rechte Hand war in eine Maschine geraten und hatte sich ein sog. „degloving injury“ zugezogen.

Nach Debridement und osteosynthetischer Stabilisierung der offenen Frakturen wurde der schwere Defekt mit einem Latissimus – Lappen und Spalthaut gedeckt. Zwei Wochen nach dem Unfall war der Lappen vital und die Hand erhalten. Momentan trainiert der Patient die Funktion der Hand mit intensiver Physiotherapie.



Osteosynthese der offenen Frakturen 2 Wochen nach der Operation

Intensivstation

Die im Jahr 2023 in Betrieb genommene Intensivstation mit 5 Betten ermöglicht es, auch schwerverbrannte Patienten und solche mit anderen, intensivpflichtigen Erkrankungen am Hospital zu behandeln. Die ärztliche Versorgung erfolgt durch unseren Internisten, die Anästhesie, die Chirurgen und bei Bedarf durch einen Pädiater. Von pflegerischer Seite sind inzwischen- mit Unterstützung von Interplast - mehrere Schwestern in der Intensivpflege weitergebildet.

Im vergangenen Jahr war in der Intensivmedizin die größte Herausforderung die Behandlung kleiner Kinder mit Verbrennungen. Beispielsweise hatten wir ein 6 Monate altes Kind mit Verbrennungen von 25% der Körperoberfläche, ein 1-jähriges Mädchen mit 34% (KOF) zweit- und drittgradigen Verbrennungen und einen 2-jährigen Jungen mit Verbrennungen im selben Ausmaß. Sie wurden wochenlang auf der Intensivstation, teilweise mit invasiver Beatmung, behandelt.



Ein 1-jähriges Mädchen mit zweit- und drittgradigen Verbrennungen von 34% der KOF auf der Intensivstation

Erweiterung des operativen Spektrums

Mit Unterstützung der Interplast – Stiftung wurde eine Arthroskopie – Ausrüstung in Nepal gekauft. Die Kollegen der Orthopädie haben am seit Mitte September 2024 die ersten arthroskopischen Operationen an Kniegelenken erfolgreich durchgeführt. An dieser Stelle danken wir der Interplast – Stiftung nochmals herzlich für die finanzielle Unterstützung!



Die erste Kniegelenksarthroskopie am SKMH im September 2024

Einige Zahlen aus dem Hospital

2024 wurden insgesamt 1.036 Patienten stationär behandelt; 28.796 Patienten wurden ambulant untersucht und erhielten eine ambulante Therapie oder einen Therapieversuch. 321 der stationär behandelten Patienten waren Patienten mit akuter Verbrennung. In der nachfolgenden Aufstellung sind einige Leistungszahlen zusammengestellt.

Art der Leistung	Anzahl
Operationen	
Gesamt	1085
Davon:	
Plastisch – rekonstruktive OP	909
Unfallchirurgisch-orthopädische OP	93
Allgemeinchirurgische OP	44
Urologische, gynäkologische und HNO-ärztliche OP	39
Apparative Untersuchungen	
Röntgen- Untersuchungen	2152
Ultraschall- Untersuchungen	2152

Neben der plastischen Chirurgie sind vor allem Aktivitäten unserer Zahnstation, der Physiotherapie und des Labors hervorzuheben.

Die Mitarbeiter/Innen der Zahnstation und Sybille Keller, ihre Vertreterin Barbara Disch und Manu Sabri untersuchten und behandelten Patienten nicht nur am Hospital sondern führten auch insgesamt 6 zahnärztliche Camps und 8 zahnärztliche Schuluntersuchungen mit einer Vielzahl von Patienten durch.



Sybille Keller bei einer zahnärztlichen Untersuchung in einem Behindertenheim

Die Zahl der physiotherapeutischen Behandlungen ist mit 8.000 – 9.000 pro Jahr auf einem sehr hohen Niveau stabil. Intensive Physiotherapie ist besonders bei Verbrennungspatienten zum Erhalt oder zur Wiederherstellung der Bewegungsfähigkeit wichtig und hat am Erfolg eines Heilungsprozesses maßgeblichen Anteil.

Auch die Leistungen unseres Labors mit mehr als 40.000 Untersuchungen sind auf einem sehr hohen Niveau stabil. Diese Leistung wird von 3 Laboranten erbracht, die zusätzlich zur Laborarbeit auch das Blutdepot der Klinik betreuen.

Ausbildungsaktivitäten

Dank der Initiative und des Engage-

ments der stellvertretenden Direktorin des Hospitals, Dr. Rojina Shilpakar fanden, zusammen mit der Organisation Interburns (<https://Interburns.org>) wiederholt mehrtägige Fortbildungsveranstaltungen zur Prävention und Primärversorgung von Verbrennungen statt. Teilnehmer sind Ärztinnen, Ärzte, Krankenschwestern und Mitarbeiter/Innen sog. Health Posts aus ganz Nepal. Im Sommer 2024 wurde das SKMH offiziell als Trainingszentrum des National Health Trainings Centers, einer nepalesischen staatlichen Behörde, benannt. Dr. Shilpakar ist mittlerweile nebenberuflich Tutorin von Interburns und unterstützt dabei Fortbildungsveranstaltungen in anderen Entwicklungsländern.



Abschlussfoto einer mehrtägigen Fortbildung von Arzt/Innen, Schwestern und Betreuern von Health Posts über die Versorgung von Patient/Innen mit Verbrennungen. Die Fortbildung wurde zusammen mit Interburns (<https://Interburns.org>) im Besprechungsraum des 2023 fertiggestellten, neuen Gebäudes durchgeführt.

Zur Zeit unterstützt die Sektion Nepal eine Chirurgin in der Weiterbildung plastische Chirurgie und eine weitere Mitarbeiterin zur Weiterbildung als Pharmazeutin.

Chirurgisches Camp im März 2024

Im März wurde in Isnath ganz im Süden Nepals an der indischen Grenze ein chirurgisches Camp durchgeführt. Es gibt dort kaum medizinische Versorgung. Insgesamt wurden 659 Patienten/Innen untersucht und davon 146 operiert. 35 schwerere Fälle wurden zur Behandlung in unser Hospital eingeladen; ihnen wurde die kostenlose Reise zugesagt. Der Großteil der Hilfsbedürftigen hatte alte Verbrennungsnarben, Kontrakturen, Fehlbildungen vor allem im Bereich der Hände und Hauttumore.

Spendengala „Ein Herz für Kinder“ 2023

Im letzten Jahresheft berichteten wir,

dass durch die Initiative von André und Eva Borsche das Nepal – Projekt von Interplast Germany in der Spendengala „Ein Herz für Kinder“ vorgestellt werden konnte. Vor kurzem wurde unsere Bitte um und der Antrag auf Unterstützung vollumfänglich genehmigt; die Beschaffungen sind im Gang. Mit den Spendengeldern ist es möglich, das Hospital mit einer modernen mobilen Einheit mit stabilen Fahrzeugen zur Versorgung von Kindern in entlegenen Regionen Nepals zu auszustatten.

Wir danken den Organisatoren der Spendengala und allen Spendern herzlich für die großzügige Unterstützung!

Die nahe Zukunft

Die nepalesische Regierung ist derzeit dabei, zwei Planungen umzusetzen, die auch für das Sushma Koirala Memorial Hospital von Bedeutung sein können bzw. werden.

1. Derzeit gibt es in Nepal keine Krankenversicherung. In absehbarer Zukunft will die nepalesische Regierung für alle BürgerInnen eine flächendeckende, staatliche Krankenversicherung einrichten. Bislang ist dies allerdings nur in wenigen Distrikten Nepals umgesetzt. Wir sind gespannt, wann die Krankenversicherung auch im Distrikt von Sankhu realisiert wird und ob das Sushma Koirala Memorial Hospital als Nicht-Regierungskrankenhaus davon profitieren wird. In die Hoffnung, daran partizipieren zu können mischt sich auch eine gewisse Skepsis: Zum einen decken - nach unseren Informationen - die von der Versicherung bezahlten Sätze nicht die tatsächlichen Kosten, zum anderen sind die Bearbeitungszeiten offensichtlich außerordentlich lang.

2. Für das gesamte Land sollen Verbrennungszentren benannt werden. In diesen Verbrennungszentren wird die Behandlung von Verbrennungsoffern mit staatlichen Mitteln finanziell unterstützt. Wir hoffen, dass das Sushma Koirala Memorial Hospital ein solches Verbrennungszentrum wird. Die ersten Signale des nepalesischen Gesundheitsministers und des Parlamentsabgeordneten deuten darauf hin, dass dies der Fall sein wird. Eine Entscheidung wird im Laufe des Jahres 2025 erwartet.

Albert Benzing



Hospital für die Armen in Nepal

Seit 27 Jahren betreibt INTERPLAST in Nepal eine Spezialklinik für Plastische Chirurgie und Verbrennungen, die für viele sozial benachteiligte Menschen die letzte Rettung ist. Das Bad Kreuzbacher Arztehepaar André und Eva Borsche fuhr nun zum wiederholten Mal dorthin, nicht nur um zu helfen, sondern auch um den Wechsel in der deutschen Leitung zu begleiten. Das Schicksal der vielen verletzten Kinder prägt den Geist dieses wunderbaren Hospitals, ein Vorzeigeprojekt für unsere seit Jahren geleistete Entwicklungshilfe.

Feuchtkalter Morgennebel liegt an diesem Novembertag über dem grün bewachsenen Tal in Nepal, nahe der Hauptstadt Kathmandu. Am südlichen Hang wird langsam die Silhouette des INTERPLAST-Krankenhauses sichtbar. Langsam beleuchtet das erste zarte Sonnenlicht drei lange Gebäude in Ziegelrot: das Patienten-, das Operations- und das Gästehaus, die einen großen Garten mit grünem Rasen und Tagetes- und Rosenrabatten umrahmen. **Hein Stahl** aus Hennef, Ingenieur bei Interplast, hat das Krankenhaus hier vor 27 Jahren aus einem Ziegelstall mit Kartoffellager erbaut. Quer durch das Tal, unter dem Fluss hindurch hat er damals mithilfe der Männer aus den umliegenden Hütten eine Wasserleitung verlegt, um das Hospital und das Dorf aus der Quelle von der anderen Seite des Flusses zu versorgen. Strom brachte ein Generator aus zwei alten russischen

Lokomotiven. Eine hochleistungsfähige Müllverbrennungsanlage entstand aus zwei ausgedienten Brennern von zwei Ölheizungen aus deutschen Haushalten. In den Westhang, hinter das Gästehaus modellierte Hein Stahl eine terrassierte, biologische Abwasseranlage, die oben im Krankenhaus verdrecktes Abwasser aufnimmt und unten regelmäßig vom Gesundheitsamt kontrollierte Trinkwasserqualität abgibt.

Die Bauarbeiten waren 1998 noch im vollen Gange, da behandelten die Krankenschwester Christa Drigalla und ein emeritierte Professor der Mund-Kiefer- und Gesichtsheilkunde aus Köln schon die ersten Kinder aus armen Familien mit Lippen- oder Gaumenspalten. Eiskalte Winter, Lungenentzündung und kaum etwas zu essen konnten die drei Pioniere nicht entmutigen. Ausdauer, Selbstdisziplin und ein großes Herz für die bitterarme nepalesische Landbevölkerung ließen sie durchhalten. Mithilfe häufiger Arbeitsaufenthalte befreundeter INTERPLAST-Ärzte, Containerverladungen und „Ameisentransport“ (jeder der dort hinkommt, bringt aus Deutschland etwas mit), entstand ein Krankenhaus mit heute 90 nepalesischen Angestellten und 50 Patientenbetten.

Inzwischen kämpfen wir weniger mit den kalten Ostwinden, sondern mit staatlichen Listen und Auflagen, um unser kleines Hospital zu stabilisieren und versuchen Anschluss an die entstehende allgemeine Krankenversiche-

rung zu bekommen. Wenn auch die Armut in den letzten Jahrzehnten nicht weniger geworden ist, so wird sie nun statistisch erfasst und verwaltet. Es gibt drei Armutsklassen: - Arme, die kein Geld für Kleidung oder Schulgeld haben, dann - völlig Mittellose, die in Lumpen Hunger leiden und schließlich die „ethisch Armen“, Unberührbare aus der untersten Kaste.

Sobald aber diese Menschen das Tor zum INTERPLAST-Hospital durchschritten haben, sind sie ebenbürtig und gleich: jeden von ihnen erwartet eine hochkarätige medizinische Versorgung, ein blühender Garten mit Schaukel und Rutschbahn und eine hingebungsvolle geduldige Pflege, durch die liebevollen Hände der Krankenschwestern. Dieses Krankenhaus ist eine Oase des Friedens und der Mitmenschlichkeit im auch in Nepal immer lauter und hektischer werdenden „modernen Leben“. Durch die selbstlosen Gaben unserer Spender dürfen wir hier relativ frei von ökonomischen Zwängen und ohne durch Geld diktierte Zeitnot, den leidenden Menschen in unseren Fokus nehmen, seine Bedürfnisse zum Maßstab unseres Handelns machen und allein seine Heilung uns als Ziel unseres Tun setzen.

An diesem Novembermorgen regt sich nun langsam Leben in den flachen Gebäuden. Gegen die Kälte der Nacht sind unsere kleinen Patienten in drei – vier Decken eingerollt. Großvater, Mutter oder Schwester, die während des



SKM Hospital Nepal Team



Hoffnung für die schwerverbrannten Kinder

gesamten Aufenthaltes unsere kleinen Patienten betreuen, rollen ihre dünnen Schaumstoffmatten zusammen, auf denen sie die Nacht auf dem kalten Betonboden verbracht haben. Um Punkt acht beginnt die Morgenkonferenz der Ärzte. Der Nachtdienst berichtet von drei Neuzugängen: Kinder mit Verbrennungen, zwei bis vier täglich:



Interessierter Blick auf das eigene verletzte Gesicht

So z.B. der eineinhalbjährige **Roman**, gestern noch unbeschwert juchzend, liegt er jetzt schwerverletzt wie apathisch in seinem Bett. Er hatte unter begeisterten Zurufen seines Bruders die ersten selbständigen Schritte gewagt und war dabei in das Feuer gefallen, das die Mutter zum Aufwärmen angezündet hatte. Voller Hoffnung machte sie sich nun auf den weiten beschwerlichen Fußmarsch ins INTERPLAST-Krankenhaus auf. Dort fanden sie trotz ihrer Mittellosigkeit warmherzige Aufnahme und Hilfe. Vorsichtig wurde Hose, Windel und Hemd vom verbrannten Körper gezogen. Flinker Schwesternhände wickelten saubere Verbände um die frischen Wunden. Das brachte sofortige Erleichterung und Mutter und Kind durften die Nacht im warmen Krankenhausbett verbringen. Am nächsten Morgen wurde nun die Operation für den kleinen Roman geplant. Die Wunden müssen gesäubert und Haut transplantiert werden. Die Narkose wird sanft und sicher eingeleitet. Mutter und Kind sind ohne es zu wissen, in einer der weltbesten Verbrennungskliniken untergekommen. Die naturnahe, landestypische ländliche Einrichtung lässt nicht auf den

modernsten Standard hinter den OP-Türen schließen. Mit der jahrelangen Erfahrung dank der vielen internationalen Experten sind die nepalesischen Ärzte in unserem Hospital bestens geschult, auch mit schwierigsten Verletzungen fachgerecht umzugehen.

Die Unterbringung von Patienten und Gästen ist anspruchslos. Unter dem Wellblechdach vor der einfachen Kantine sitzen Ärzte, Gärtner und in Verbände eingehüllte Patienten im Rollstuhl am selben Tisch. Jeder wird mit dem Notwendigen versorgt. Keine Extras für Niemanden. Die jungen Assistenzärzte schätzen die hervorragende Teamarbeit und die flache Hierarchie. Patient und Behandler begegnen sich auf Augenhöhe. Mit unerschöpflicher Geduld erläutern unsere nepalesischen Kollegen den teilweise des Schreibens und Lesens nicht mächtigen Vätern oder Müttern der kranken Kinder das medizinische Vorgehen. Jeder Schritt muss nachvollziehbar sein. Noch so naive Bedenken werden ernst genommen, jeder dort abgeholt, wo er steht. Überhaupt liegt das Geheimnis des Erfolges und der extrem niedrigen Infektionsrate hier im Hospital an der Hingabe, der Geduld und der Beharrlichkeit aller Mitarbeiter.

So kann **Amir**, der sich vor vier Wochen beim Tragen eines Heißwasserkessels den Unterleib verbrühte, Tag für Tag besser auf seinen, nun transplantierten, jedoch steifen und schmerzenden Beinen stehen und ein wenig gehen, wobei jeder Schritt wie mit Messern schmerzt. Er beweist dabei dieselbe tapfere Beharrlichkeit wie seine Behandler.

Nachdem alles verheilt ist, kehren die Kinder gerne für die nachfolgenden Wundkontrollen an den Ort ihrer ersten Hilfe zurück: Dreieinhalb Tage war **Niki** und ihr Vater zu Fuß und im Bus unterwegs, um uns wieder zu sehen. Vor einem Jahr sollte ihr Bein amputiert werden. Doch durch einen komplizierten mikrochirurgischen Eingriff mit Knochentransplantation konnte das Bein dank des Einsatzes von Robert Mischkowski gerettet werden. Mithilfe eines orthopädischen Schuhs kann sie nun hüpfen, laufen und tanzen ohne anderen Kindern etwas nachzustehen. Nächstes Jahr kommt sie wieder, um



Nikis posttraumatischen Unterschenkelwunden mit Knochennekrosen



Niki kann jetzt wieder Trampolinspringen

sich einen neuen Schuh anpassen zu lassen.

Sujal hatte total verkohlt in der Ecke eines Tage zuvor abgebrannten Hauses gelegen. Im INTERPLAST-Hospital wurde sein kleiner Körper durch Liebe, Expertentum und Hingabe gerettet. Nun war noch die plastische Korrektur von Narben am Hals und an der Hand angezeigt. Wie „nach Hause kommen“ war es für ihn, als er um die Ecke die vielen spielenden Kinder im Krankenhausausgang erblickte und gleich mitspielen wollte.

Umar muss noch im Bett liegen bleiben. Sein Ball war beim Spielen in das kleine Feuer im Hinterhof der Familie gefallen, er wollte ihn nicht den Flammen überlassen und verbrannte so mit 63% seiner Körperoberfläche. Die äußerst erfahrenen Ärzte des Hospitals nahmen Haut von allen noch freien Stellen seines kleinen Körpers, um die



Dankbar für die erfahrene Hilfe

Wunden zu bedecken. Doch es reichte nicht. Da bot die Mutter an, einen

Stück ihrer Haut vom Oberschenkel abnehmen zu lassen. Das ist zwar keine Lösung für die Dauer, doch wenigstens vorübergehend ist ihr Sohn so gegen Infektion und Schmerz geschützt. Durch tapferes Ertragen des täglichen Verbandwechsels kann eine drohende Blutvergiftung vermieden werden. Umar erholt sich zusehends und darf vorsichtig in den Hospitalgarten, erst nur auf einer Decke im Gras liegen und dabei den anderen zuschauen. Doch nach 2 Wochen wird auch er wieder herumtollen können. Schon lauscht er aus seinem Bett dem „Hallo“ und fröhlichem Geschrei vom Fußballplatz vor seinem Krankenzimmerfenster.

Hein Stahl wird das fröhliche Kinderlachen noch lange in den Ohren klingen.

27 Jahre hat er dem Hospital gedient und damit hunderten von Kindern eine Chance auf ein unbeschwertes Leben gegeben. Nun geht er für immer nach Deutschland zurück. Wehmut macht sich breit. Doch er fliegt mit glücklichem Herzen. „Einen großen Schatz trage ich in mir“, sagt er, „die Erinnerung und das Bewusstsein, so vielen Menschen geholfen zu haben.“ Auch wir sagen **Dhanyabad – Danke**, dass wir an diesem wunderbaren Projekt mitwirken und mithelfen dürfen.

Eva und André Borsche

Gründung von INTERPLAST-Nepal

Nach dem Vorbild von INTERPLAST-Germany gründete eine Reihe von engagierten, langjährigen Mitarbeitern des SKM-Hospitals im März 2024 INTERPLAST-Nepal (IPNL).

Wie in einem Memorandum of Understanding (MOU) beschrieben, geht es um die kostenfreie Behandlung von armen, ausgegrenzten Patienten (Charity Patients) mit schweren Verbrennungen und entstellenden Narbenkontrakturen sowie mit Lippen—Kiefer-Gaumenspalten. INTERPLAST-Nepal will Operations- und Screening Camps in verschiedenen unterversorgten, entle-

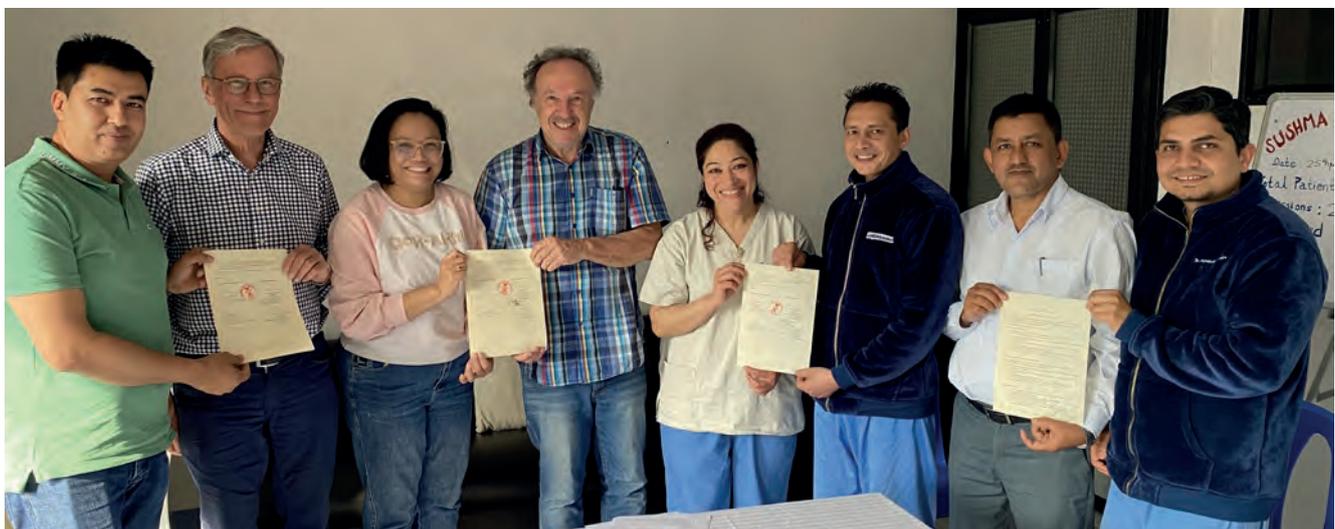
genen Regionen Nepals organisieren und dort auch Gesundheitszentren oder Hospitäler aufbauen helfen. Dabei gilt es auch Verbrennungschirurgie zu etablieren und vor allem das medizinische Personal und Gesundheitshelfer auszubilden. Dazu sind Ausbildungsveranstaltungen im SKM-Hospital geplant, die sowohl Ärzte als auch Pflegepersonal in der Behandlung von Verbrennungen schulen. Außerdem sollen auch in Nepal Spendengelder gesammelt werden, die die humanitären Aktivitäten unterstützen.

INTERPLAST-Germany e.V. hat mit



einem Startkapital die Gründung gefördert und es sind bereits mehrere Ausbildungsveranstaltungen und Hilfen realisiert worden. Möge sich auch in den kommenden Jahren die INTERPLAST-Idee in Nepal weiter verwirklichen.

André Borsche,
Präsident INTERPLAST-Germany e.V.





Jahresbericht 2024 Sektion München

Heinz Schoeneich, Max Hessenauer

challenge concept adaptation radical plan
 new paradigm innovation improvement
 future strategy
 changer
PARADIGMA SHIFT

Gedanken zum Paradigmenwechsel - quo vadis INTERPLAST

Seit Jahren versuche ich unsere aktiven Mitglieder dazu zu bewegen, sich über einen notwendigen Paradigmenwechsel Gedanken zu machen - wie in der Politik sehen auch wir bei INTERPLAST einer Zeitenwende entgegen. Die derzeitige weltpolitische Lage ist von tiefgreifender Instabilität geprägt, vor allem in Myanmar und Afghanistan, wo geplante Einsätze nur unter großen Einschränkungen möglich waren. Unser Münchner Team verfolgt seit Jahren einen Weg, der über die bloße Patientenversorgung hinausgeht. Wir wollen den Menschen, insbesondere den Frauen und Kindern, die Gewissheit geben, dass wir für sie da sind, dass wir mit ihnen fühlen und ihnen durch die Operationen ihre Handicaps nehmen können, damit sie in ihrem Alltagsleben besser zurechtkommen. Neben der medizinischen Hilfe liegt unser Fokus jedoch v.a. auf der **gleichberechtigten Zusammenarbeit** mit den lokalen Fachkräften wie Chirurgen, OP-Schwwestern und -Pflegerinnen und Anästhesisten. Dieses Miteinander schafft eine persönliche und professionelle Verbindung, die Selbstständigkeit nachhaltig fördert. Bei jedem chirurgischen Eingriff arbeiten gemischte Teams zusammen, um voneinander zu lernen und Wissen zu teilen. Operationstechniken werden gemeinsam erörtert, um die besten Ergebnisse zu erzielen, und bei jedem

Schritt wird bedacht, wie wir als Partner auf Augenhöhe agieren können.

Ein weiterer zentraler Punkt unserer Arbeit ist die **Verbesserung der Infrastruktur**. Wir haben uns zum Ziel gesetzt, Operationssäle mit modernen Geräten nach europäischen Standards auszustatten, um die Sicherheit der Patienten zu gewährleisten. Elektroauter, Anästhesiegeräte, OP-Leuchten – all dies ist entscheidend, um die Bedingungen für Operationen zu optimieren und die Risiken zu minimieren. Doch bei all diesen praktischen Maßnahmen dürfen wir nie den Blick auf das Wesentliche verlieren: Unsere Verantwortung als Helfende, als Partner und nicht als Überlegene. Die Zusammenarbeit muss auf Respekt und Verständnis basieren - wir müssen die Dynamik zwischen Helfern und den betroffenen Gemeinschaften kritisch im Blick behalten, um den **„White Savior Complex“** zu überwinden. Nur so können echte Partnerschaften entstehen, die die lokale Bevölkerung dazu befähigen, ihre Herausforderungen eigenständig zu meistern.

Hilfe darf niemals aufgezwungen werden, sondern muss willkommen sein. Nur unter stabilen politischen Bedingungen, in denen unsere Unterstützung tatsächlich gebraucht und gewünscht

wird, kann sie wirken. Gerade jetzt, da viele von uns dem Rentenalter näherkommen, stellen wir fest, wie wichtig der Generationenwechsel ist. Die jüngere Generation, die mit neuen Technologien, KI und digitaler Konnektivität vertraut ist, wird eine entscheidende Rolle in der Zukunft der Entwicklungshilfe spielen. Wir müssen den Staffstab übergeben und sicherstellen, dass unsere Arbeit nicht nur fortgesetzt, sondern weiterentwickelt wird.

Die Idee, in Konfliktgebieten mit „Ärzte ohne Grenzen“ zusammenzuarbeiten, ist sicher ein wertvoller Schritt in die Zukunft. „Ärzte ohne Grenzen“ ist in Krisengebieten professionell besser vernetzt und logistisch besser aufgestellt als wir. Durch eine Zusammenarbeit könnten wir unter ihrer Fahne gezielt plastisch-rekonstruktive Operationen durchführen, etwa in Syrien, der Ukraine, Myanmar, Gaza, Jemen, Libanon, Südsudan- und auch wieder in Afghanistan, wo sich die Taliban zunehmend spalten und die junge Generation beginnt, sich gegen die Entwürdigung und Entrechtung der Frauen aufzulehnen.



Einsätze der Sektion INTERPLAST-München 2024

Myanmar

17.02.-28.02.2024, Kawthoolei, Karen-Gebiet



Team: Emilia Poeck,
Gudrun Stuhldreiter,
Andreas Anke,
Heinz Schoeneich,
Herbert Bauer,
Max Hessenauer,
Dirk Bierawski,
Carl von Bennigsen

Unsere Einsätze im Jahr 2024, wie etwa in Myanmar, Afghanistan und Eritrea, waren von Herausforderungen geprägt, die uns an unsere Grenzen brachten. In Myanmar, einem Land, das seit dem Putsch 2021 im Chaos versinkt, haben wir seit 1997, trotz aller Unsicherheiten, über 50 Einsätze in verschiedenen Provinzen durchgeführt. Die Situation vor Ort ist erschütternd – Bürgerkrieg, Vertreibungen, Diskriminierung – und doch haben wir nie den Glauben an die Menschen und ihre Stärke verloren. Besonders die Zusammenarbeit mit den burmesischen Kollegen und Kolleginnen war für mich persönlich ein tiefgehendes Erlebnis. Wir haben nicht nur Operationen durchgeführt, sondern echte Freundschaften geschlossen. Viele der Ärzte, die wir ausgebildet haben, mussten inzwischen das Land verlassen, wurden inhaftiert, entlassen und die Approbation entzogen. Die Lage in Myanmar ist katastrophal und bleibt lei-



der für die internationale Gemeinschaft überwiegend unbemerkt. Die Militärjunta hat nicht nur das Land in einen Bürgerkrieg gestürzt, sondern auch die Rohingya-Minderheit verfolgt, gefoltert, vergewaltigt und getötet, was als Völkermord bezeichnet wird, und zwingt sie jetzt, in den Krieg zu ziehen, um gegen Buddhisten zu kämpfen. Dennoch bleibt die Hoffnung, dass unsere Arbeit



langfristig etwas bewirken kann – für die Menschen in Myanmar und für die Zukunft der medizinischen Versorgung im Land.

Gemeinsam Hoffnung schenken: Unsere Arbeit im Karen-Gebiet

Seit über drei Jahren leisten wir trotz Kriegshandlungen und politisch motivierten Einschränkungen medizinische



Kwathoolei Hospital am Grenzfluss Thailand / Burma

Hilfe im Karen-Gebiet, wo über 300.000 Binnenflüchtlinge unter schwierigsten Bedingungen leben. Gemeinsam mit meinem Freund, dem Schweizer Neurochirurgen Philipp Schucht, haben wir das Kawthoolei-Krankenhaus nahe der thailändischen Grenze aufgebaut und erweitert. Dank unseren Spendern und Unterstützerinnen konnten wir das Krankenhaus mit einem neuen Operationssaal ausstatten und vollständig einrichten. Dies ermöglicht nicht nur die Arbeit von geflohenen, einheimischen Ärzten und Ärztinnen, Pflegekräften und Hebammen, sondern auch unseren Einsatz als internationales Team. 2024 wurde zudem eine moderne Zahnbehandlungseinheit sowie eine Unterkunft für

einheimische Helfer und unsere Teams finanziert – ein weiterer Meilenstein, der ohne unsere Spender und Spenderinnen nicht möglich gewesen wäre.

Die Situation im Karen-Gebiet ist tragisch: Der andauernde Konflikt zwingt Familien, vor allem Frauen und Kinder, zur Flucht und erschwert den Zugang zu dringend benötigter medizinischer Versorgung. In Zentralburma wurden einige Krankenhäuser in den Kriegsgebieten gesperrt, um die medizinische Versorgung verletzter Rebellen zu verhindern. Es ist herzerreißend, dass Patienten, vor allem Frauen und Kinder, aufgrund der kriegerischen Auseinandersetzungen und der Angst vor Zwangsrekrutierungen

nicht in voller Zahl zu unseren Einsätzen erscheinen konnten. Dennoch war es uns möglich, vielen Menschen zu helfen und einige komplexe Operationen, wie z.B. die Behandlung von Verbrennungsnarben und Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, durchzuführen, was den betroffenen Menschen nicht nur körperliche Heilung, sondern auch Hoffnung brachte.

Die Arbeit unter diesen Bedingungen wäre ohne die mutige Hingabe unserer einheimischen Kollegen und Kolleginnen und die Unterstützung von INTERPLAST nicht möglich. Jede Spende bringt uns einen Schritt näher, das Leid der Menschen im Karen-Gebiet zu lindern.



Afghanistan

19.4.-5.4.2024, Taloqan, Provinz Takar

Team: Peter Cornelius,
Max Hessenauer,
Heinz Schoeneich,
Ramtien Karbasi,
Andreas Anke

Nach einer unfreiwilligen 20-jährigen Pause, war dies unser dritter Einsatz in der abgelegenen Provinz Takar, genauer in Taloqan. Dank der Unterstützung des Münchner afghanischen Professors, Dr.

Besmellah Shewamal und seines ehemaligen Schülers, Dr. M. Bassig – der vor etwa 25 Jahren mit Karla Scheffer in Jalalabad gearbeitet hatte – konnten wir den Einsatz gut vorbereiten. Den-



noch war die Situation vor Ort überwältigend. Mehr als 300 Patienten hatten sehnsüchtig auf uns gewartet

Die medizinische Versorgung in dieser Region ist infolge der Flucht vieler Fachkräfte stark beeinträchtigt. Die wenigen verbliebenen Ärzte kämpfen verzweifelt gegen die Unterversorgung an. Besonders freuten sich zwei lokale Ärzte, der Unfallchirurg Dr. Bassig und sein Bruder, ein Kieferchirurg, über die Möglichkeit, durch unsere Fortbildung in Spalt- und rekonstruktiver Chirurgie ihre Fähigkeiten zu erweitern. Viele Patienten litten unter den Folgen früherer Operationen, die ohne die nötigen Fachkenntnisse durchgeführt worden waren. Sekundäre Spaltkorrekturen waren keine Seltenheit. Mit viel Geduld und Engagement gelang es Peter Cornelius, den lokalen Ärzten moderne Techniken zu vermitteln. Einen besseren Lehrer hätten sie sich nicht wünschen können. Leider war unser Team bei über 300 Patienten zu klein, um dem immensen Bedarf gerecht zu werden. Eine zusätzliche OP-Schwester und ein/e zweite/r Anästhesist/-in wären dringend notwendig gewesen. Die Belastung war für uns alle enorm. Es war eine physische Herausforderung,

täglich über 13 Stunden zu operieren. Andreas, unser Anästhesist, musste oft zwei Tische gleichzeitig bedienen. Anders als in Kabul, wo wir auf gut ausgestattete Krankenhäuser und ausreichend Hilfspersonal zurückgreifen konnten, mussten wir hier improvisieren.

Die Abende in Taloqan boten jedoch einen Kontrast zu den anstrengenden Tagen. Die paschtunische Gastfreundschaft – „Pashtunwali“ genannt – ließ uns die Strapazen für einen Moment vergessen und hat uns gezeigt, dass selbst in den dunkelsten Zeiten das menschliche Miteinander nicht verloren gehen muss. Wir saßen auf dem Boden, umgeben von traditionellen Gerichten wie Fladenbrot, Kichererbsen, Borani und Mantu, und erlebten die Wärme und Herzlichkeit der Gastgeber. Doch auch hier war die „Trennung der Geschlechter“ unübersehbar: Während die Männer zusammen aßen, blieben die Frauen mit ihren älteren Töchtern in einem separaten Raum. Besonders bewegend war die Begegnung mit der 20-jährigen Tochter von Dr. Bassig, einer Medizinstudentin, die ihr Studium aufgrund der Umstände nicht fortsetzen konnte. Stattdessen arbeitete sie

als OP-Schwester in der Klinik ihres Vaters. Nach langem Bitten durften wir sie in den OP einbinden. Ihre Geschicklichkeit und ihr Talent beeindruckten uns. Wir ermutigten sie, ihren Traum von einer medizinischen Karriere nicht aufzugeben, und vielleicht in Indien oder Persien eine Ausbildung fortzusetzen, um eines Tages als plastische Chirurgin in ihre Heimat zurückzukehren

Die Herausforderungen waren zahlreich. Unsere begrenzten Ressourcen, fehlendes OP-Personal und unerwartete, überhöhte Geldforderungen gegen Ende des Einsatzes - wie hohe Abgaben für Patienten, Fahrer und Verpflegung - trübten unsere anfängliche Euphorie. Diese Vorfälle erinnerten uns an die allgegenwärtige Korruption und die Nachwirkungen der Vergangenheit, die selbst in unser Projekt Einzug hielten. Doch wir beschlossen, beim nächsten Einsatz im Vorfeld alles klar zu regeln, um solche Spannungen zu vermeiden.

Am letzten freien Tag machten wir einen Ausflug in die benachbarten Seitentäler. Die unberührten Landschaften und die Gastfreundschaft der Menschen ließen uns die Schönheit Afghanistans auf besondere Weise erleben.



Der Höhepunkt war jedoch die Rückreise: 600 Kilometer über den Salang-Pass durch den Hindukusch, begleitet von Schneeregen – ein Abenteuer, das uns die Kraft und die Anmut dieses Landes spüren ließ. Zu sechst eingepfercht in einem Toyota, sechs Koffer auf dem Dach, haben wir (und das Auto) die Fahrt gut überstanden.

im ganzen Land und deutlich weniger Bewaffnung der Taliban. Ungeachtet dessen ist die Entrechtung der Frau in der afghanischen Gesellschaft nicht zu tolerieren. Seit Dezember haben sich die Verbote nochmals verschärft. Eine Hebammenausbildung sowie die Ausbildung zur Gynäkologin und Hebamme sind verboten. Was geht in den



den müssen. Eine Spaltung der konservativen und fortschrittlich denkenden Taliban zeichnet sich ab, die in einem Bürgerkrieg enden könnte. Besorgniserregend sind die wieder aufflammenden, heftigen Kämpfe zwischen Afghanistan und Pakistan im Grenzgebiet. Die Sorge vor einer Eskalation in der sicherheitspolitisch schwierigen Region wächst. Unser geplanter Einsatz in Herat im April 2025 wird wohl nicht stattfinden können, zu viele Unsicherheiten und Unwägbarkeiten verhindern unsere Zusage.

Es war eine tiefgreifende Erfahrung, in Afghanistan, einem Land, das von Armut und politischen Umwälzungen gezeichnet ist, mit den lokalen Ärzten zu arbeiten - ein komplexes Gesamterlebnis mit positiven Erlebnissen, Frieden

Köpfen der alten Emire vor? Wie stellen sie sich ein Leben von Frauen vor, die nicht medizinisch behandelt werden dürfen? Die Taliban der 2. Generation rebellieren endlich. Sie haben verstanden, dass die Verbote aufgehoben wer-



Trotz Schulverbot, gehen hier die jungen Mädchen weiterhin in Schulen, zeigen offen ihre Schulhefte



Die Geschlechtertrennung im Hospital kaum beachtet



Eritrea

25.10.- 12.11.24, Keren

Team: Andreas Anke,
Henok Tsegaye,
Heinz Schoeneich

Begeistert und voller Motivation blicke ich auf die drei Einsätze mit Heinz Hohmanns Team in Asmara zurück. In über 20 Jahren hat die Duisburger Sektion dort mit Dr. Brandt und der NGO Archemed ein Verbrennungszentrum aufgebaut und die lokalen Ärzte gut in das BURN-Management eingearbeitet. Heinz Hohmann und Frauke Deneken haben dieses Projekt übernommen und das Spektrum um mikrochirurgische Operationen erweitert. Nach Absprache mit Dr. Peter Schwidtal, Vorstand von Archemed, und Heinz Hohmann, wollen wir einen neuen Einsatzstandort etablieren. 2025 werden wir den nächsten Schritt wagen: In Keren, einer muslimisch geprägten Stadt, die male- risch zwischen Asmara und der Küste auf 1500 Metern Höhe liegt, wollen wir starten. Es ist eine Herausforderung, aber auch eine große Chance. Profes-



1938 Tagliero Fiat Tankstelle Weltkulturerbe

sor Tewelde, der von der Regierung mit der Koordination ausländischer Ärzte betraut ist, hat uns gebeten, vor Ort zu prüfen, ob ein Einsatz in Keren möglich ist. Gemeinsam mit Andreas Anke und Henok Tsegaye, der aus Eritrea stammt, sowie einem gynäkologischen Team der Archemed-Gruppe, haben wir im November die Einsatzbedingungen geprüft. Die Fahrt nach Keren war wie eine Reise in eine andere Welt. Dort angekommen hatten wir die Möglichkeit, mit dem zuständigen Chirurgen, Dr. Yafiet, über die Gegebenheiten zu sprechen. Zwei renovierungsbedürftige Operationsräume stehen zur Verfügung, aber sie benötigen noch ein Lifting. Es fehlen OP-Lampen, Anästhe-

sieequipment, Sauger und Kauter. Der persönliche Kontakt zu den Menschen vor Ort ist der Schlüssel zu unserem Erfolg. In allen Einsätzen, ob in Myanmar, Afghanistan oder Eritrea, haben wir immer wieder erfahren, wie wichtig Vertrauen ist. Nur wenn Vertrauen entsteht, können wir etwas bewirken. Nur wo Vertrauen entstanden ist, leisten wir über den medizinischen Eingriff hinaus jene nachhaltige Hilfe, die ein Akt der Menschlichkeit ist, der Hoffnung und der Veränderung. **Diese Veränderung beginnt mit jedem von uns, der sich für das Wohl der anderen einsetzt.**

Heinz Schoeneich, Max Hessenauer
Sektion MUC



Hospital Keren



Op Keren

Kabul ist anders ...

In Hamburg haben wir mehrere Kinder mit LKG Spalten operiert, die über den Verein KBU (Kinder brauchen uns) eingeflogen worden waren. Auf meinen Hinweis, diese Kinder könnten auch in Kabul operiert werden, fragte mich die afghanische Betreuerin der Kinder in Hamburg: „Aber würden Sie operieren?“ Nach einer Kurzreise im März 2024 nach Kabul und Versicherung durch die afghanische Regierung, für unsere Sicherheit zu sorgen, flogen Uwe Thiede, Kinderarzt und Neonatologe, Abdul Behnawa, afghanischer Anästhesist aus Mühlheim und ich im August 2024 nach Kabul.

Durch die Einladung des afghanischen Emirates bekamen wir am Flughafen Kabul unser Visum, die mitgebrachten Instrumente und Kisten voller Medikamente wurden vom Zoll ohne Kontrolle problemlos durchgelassen.

Im Isteqlal Hospital für Verbrennungen und plastische Chirurgie wurden wir freundlich empfangen, die Wachstation war für unsere Kinder freigemacht worden und nach Einräumen unserer

Medikamente und Überprüfen des Narkosegerätes konnten wir mit der Patientenuntersuchung und auch den Operationen starten.

Im Krankenhaus herrschte eine freundliche und kollegiale Atmosphäre, afghanische Ärzte und Ärztinnen waren immer im OP anwesend und assistierten sehr gerne, zwischen den OP's konnte ich Theorieausbildung in Kurzform machen.

Das Krankenhaus hatte eine extra Nachtschicht für unsere Kinder eingerichtet, sodass wir immer abends in das „Steinhaus“, das von KBU betrieben wird, zurückkehren konnten. Im Krankenhaus trugen Ärztinnen und Schwestern nur ein Kopftuch, auch die meisten der Mütter unserer Patienten waren unverschleiert.

Die Frauen auf den Straßen trugen nur selten den Hijab, allerdings war die Zahl der Frauen auf der Straße nur gering.

Auf allen Fahrten zum und vom Krankenhaus wurden wir stets von einem bewaffneten Wächter begleitet, der von der Regierung gestellt worden war

und der auch den Krankenseingang sicherte.

An einem der letzten Abende luden uns die afghanischen Kollegen zum Essen, das sie teilweise selber bereitet hatten, in das Nachtdienstzimmer ein. Nach 8 Operationstagen mit 28 versorgten LKG Spalten (17 Mädchen und 11 Jungen), flogen wir über die rauen Berge des Hindukusch nach Dubai und weiter nach Hause.

Die Kollegen aus Kabul baten uns dringend, wieder zu kommen. Zur Zeit haben wir Kontakt über WhatsApp.

Thomas Kreuzsch
und Uwe Thiede,
Hamburg





Jahresbericht 2024 der Sektion Stuttgart-Münster

Mit großer Bestürzung haben wir am 22. April 2024 vom plötzlichen Tod unseres Sektionsgründers, Ehrenmitglieds, langjährigen Sektionsleiters, Ausbilders und väterlichen Freundes vieler Interplastler Dr. **Hubertus Til-korn** erfahren. Er war bis zu seinem Tod zusammen mit seiner Frau Marlene der Sektion und dem Hauptverein mit Rat, Tat und einer unermüdlichen Spendenakquisition verbunden. Die sehr große Achtung und Wertschätzung seiner Person konnten die Anwesenden bei seinem Beisetzungsgottesdienst in der überfüllten St. Petronilla-Kirche in Münster-Handorf sehen und spüren. Viele Interplastler, die ihn auf Einsätzen begleitet hatten, haben ihn dieses mal auch auf seiner letzten Reise begleitet. Nachdem André Borsche Hubertus Verdienste um Interplast-Germany in einer sehr bewegenden Rede an seinem Sarg dargestellt hatte.

Hubertus lebe wohl und in Frieden!

Zudem erreichte uns am 9. Januar diesen Jahres die traurige Nachricht, dass Prof. Dr. **Robert Oellinger**, der als Plastischer Chirurg seit 2001 viele unserer Einsätze in Bangalore/Indien und Tosamaganga/Tansania als Teamleiter geführt hat, nach schwerer Erkrankung verstorben ist. Alle, die ihn auf seinen vielen Interplasteinsätzen begleiten durften werden ihn hochachtend in ehrendem Andenken behalten.

Jahresbericht: Wir möchten allen unseren Spendern, unseren Teammitgliedern und auch allen im Hintergrund tätigen Interplastfreunden (u. a. auch unserem unermüdlichen „Kassenwart“ Hubert Schwirtzek) von ganzem Herzen für Euer Engagement und Eure Unterstützung danken.

Dieser Dank geht auch an die Unternehmen, Krankenhäuser, Praxen und Händler, die uns seit vielen Jahren mit Material- und Gerätespenden unterstützen. Zielstrebig verfolgen wir seit Jahren den Weg Material, Medikamente und Geräte vor Ort anzuschaffen, die dort auch gewartet und repariert wer-

den können um uns die immer höher werdenden Transportkosten und zunehmenden Zollformalitäten zu ersparen und die einheimische Wirtschaft zu unterstützen. Leider nehmen die von uns mancherorts für unsere ehrenamtliche medizinische und materielle Hilfe zu zahlenden „Gebühren“ beständig zu. Geht es in Wegelagererei über, muss verhandelt werden und auch mal „Kante gezeigt werden“: Wir gehen dann eben woanders hin.

Im Jahr 2024 konnte unsere Sektion erneut die Langzeitprojekte in Tosamaganga / Tansania (16. dortiger Einsatz) und in Coroata / Brasilien (30. Einsatz) unter Integration junger Teammitglieder organisieren und finanzieren. Herbert Bauer und Dirk Bierawski unterstützten zudem die Sektion München im Grenzgebiet Myanmar/Thailand. Michael Bergermann unterstützte zusammen mit Christiane Bär-Benzing in 2 Ausbildungseinsätzen das SKM-Hospital Nepal und mit einem Einsatz Martin Schwarz bei seinem letzten Interplasteinsatz in Bolivien. Nach der mittlerweile schon erfolgten Auflösung seiner Sektion Freiburg – Schopfheim wird unsere Sektion zukünftig das Bolivienprojekt übernehmen.

Ein Erlebnis der ganz besonderen Art war im Beisein des deutschen Botschafters und des nepalesischen Gesundheitsministers die Teilnahme an Hein Stahls sehr würdig gefeiertem Abschied als Erbauer und Spiritus Rector des SKM-Hospitals in Nepal. Nach 27jähriger dortiger Tätigkeit wurde Hein weniger durch die Worte der vielen Honoratioren als durch den persönlichen Dank seiner ihn seit Jahrzehnten begleitenden Handwerker, Wasch- und Putzleute ganz besonders bewegt.

Leider musste unser Projekt in Bengaluru (Südinien) nach 22 dortigen Einsätzen beendet werden. Bei dort seit Jahren nachlassenden Patientenzahlen (keine Spaltchirurgie mehr), aber vielen jungen Verbrennungsoffern und anhaltend sehr guter Unterstützung durch unsere Gastgeber vor Ort fand sich ak-

tuell leider kein Facharzt, der dort die Teamleitung übernehmen wollte. Sehr schade! Allerdings hat sich nach Auskunft der Organisatoren vor Ort mit der U.S. amerikanischen NGO „Rotaplast“ ein Nachfolger für Interplast-Germany gefunden, so dass die Hilfe dort weitergeht.

Das ist ein großes Problem unseres Vereins: es möchten viele zu Einsätzen mitfahren, aber auch mit mehrfacher Einsatzerfahrung keine Verantwortung als Teamleiterin übernehmen.

Leider konnte auch ein Pilotprojekt eines jungen Teams unserer Sektion im Liuli-Hospital im Südwesten Tansanias nicht verwirklicht werden, da die zugesagte Unterstützung vor Ort völlig ausgeblieben war. Allerdings wurde diesem Team von André Borsche eine Alternative in Indien in Aussicht gestellt, wohin bereits erste Kontakte geknüpft wurden.

Bericht über den Einsatz in Tosamaganga, Tansania

vom 28.09. bis zum 12.10.2024

Unter der Leitung von **Herbert Bauer** fand ein erfolgreicher Hilfseinsatz im Krankenhaus von **Tosamaganga** in Tansania statt. Das Team bestand aus den plastischen Chirurgen **Annette Hortling** und **Stefan Düchting**, dem Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen **Michael Bergemann**, der Anästhesistin **Katja Grass**, der Anästhesieassistentin **Janine Boguth**, der OP-Schwester **Gerry Schmidt** sowie **Annegret Graf**, einer jungen Medizinerin und Übersetzerin. Der Einsatz war geprägt von intensiver Teamarbeit, einem großen Engagement und hervorragender Organisation.



Screening und Operationen

Das Team führte umfangreiche Screenings durch, bei denen über **200 Patienten** untersucht wurden. Anschließend wurden **75 Patienten operiert**. Die Eingriffe umfassten ein breites Spektrum komplexer Fälle:

- **Verbrennungskontrakturen:** Ein Schwerpunkt lag auf der chirurgischen Behandlung dieser schweren Narbenbildungen, die die Beweglichkeit der Patienten oft erheblich einschränken.
- **Lippen-Kiefer-Gaumenspalten:** Auch hier konnten vielen Patienten durch chirurgische Eingriffe entscheidend geholfen werden.
- **Tumoroperationen:** Zahlreiche Patienten mit unterschiedlichen Tumorerkrankungen wurden erfolgreich behandelt.



Organisation und Unterkunft

Nach einer **30-stündigen Anreise** war das Team im Gästehaus des Bischofs in Tosamaganga komfortabel untergebracht. Die Betreuung vor Ort war hervorragend, sowohl die Verpflegung als auch die Zusammenarbeit mit dem lokalen Klinikpersonal liefen reibungslos. Gastgeber und Klinikdirektor **Father Dr. Benjamin** zeigte sich sehr kooperativ und unterstützend, sodass auch nachhaltige Verbesserungsmaßnahmen initiiert werden konnten.

Technische und materielle Unterstützung

Zusätzlich zu den Operationen konzentrierte sich das Team darauf, die Klinik nachhaltig mit wichtigen medizinischen



Geräten und Materialien auszustatten. Bereits finanziert wurden:

- ein neues Narkosegerät,
- ein OP-Sauger,
- eine OP-Lampe.

Finanziert wurde zudem hälftig durch die Interplaststiftung und hälftig durch die Sektion ein neuer **Großsterilisator**, der Ende 2024 installiert wurde. Diese Investitionen tragen erheblich dazu bei, die medizinische Versorgung in der Region langfristig zu verbessern.

Fazit

Der Einsatz in Tosamaganga war ein voller Erfolg. Dank der hervorragenden Planung, der interdisziplinären Zusammenarbeit des Teams und der Unterstützung von Dr. Benjamin konnte nicht nur zahlreichen Patienten direkt geholfen werden, sondern auch die medizinische Infrastruktur nachhaltig gestärkt werden. Die Freude und Dankbarkeit der Patienten sowie die gelungene Teamarbeit machten diesen Einsatz zu einer besonderen Erfahrung für alle Beteiligten.

Ausblicke:

Wir werden dem Wunsch Dr. Benjamins sicherlich folgen und auch den 17. Einsatz dort 2025 durchführen.

Seit Februar 2024 ist in dem Kranken-



haus auch ein einsatzerprobtes Team der Organisation Archemed aus Soest bestehend aus Kinderchirurgen und Kinderorthopäden tätig, was uns und dem Krankenhaus die Möglichkeit einer effektiven einsatzübergreifenden Zusammenarbeit und Ausbildung bietet.



Bericht über Einsatz in Coroata, Brasilien

vom 19.10. bis zum 10.11.2024

Dank der bereits im Mutterhaus des Solanusordens in Landshut von **Schwester Veronica** und ihren Mitschwestern begonnenen und dann vor Eintreffen des Interplastteams mit vielen einheimischen Helfern vor Ort von ihr fortgesetzten Vorbereitungen konnte der 30. Einsatz im Buschkrankenhaus eigentlich wieder nur ein Erfolg werden. Das Haus war auf Initiative des Ortsbischofs instandgehalten und die Ausstattung dank der Unterstützung der **Interplaststiftung** mit neuem OP-Tisch, Narkosegerät und OP-Lampe optimiert worden.

Das Team um Teamleiter **Stefan Hesenberger** und seinem MKG-Fachkollegen **Heikki Leppänen**, dem Plastischem Chirurgen **Jan Esters** sowie den Anästhesisten **Frank Möller** und **Herbert Bauer** und den Fachpflegekräften **Jutta Nickels** und „Neuling“ Heike Wegmann wurde ergänzt durch den seit vielen Jahren dort ehrenamtlich seinen Landsleuten helfenden MKG-Chirurgen **Prof. Alexandre Bobra** aus Sao Paolo und weiterem Personal aus Coroata.

Der Schwerpunkt des Einsatzes lag wie immer in der **LKG-Spaltchirurgie** sowie der in der **Korrektur von Verbrennungskontrakturen** und angeborenen und erworbenen **Handmissbildungen**. Der Dank der vielen kleinen und großen Patienten und deren Eltern, die alle im Haus untergebracht und gepflegt wurden(!) war beeindruckend. Trotz des Reichtums des Landes fehlt es dort im Norden Brasiliens im Gesundheitssystem fürs „einfache“ Volk anscheinend



an allem. Und nach Auskunft der Ordensfrauen ohne Aussicht auf Besserung. Im Gegenteil.

Erschwert wurde der Einsatz durch anhaltende Temperaturen von über 40 Grad Celsius, die auch nachts kaum unter 35 Grad sanken. Was allerdings nicht zu Wundheilungsstörungen führte.

Fazit: 2025 wiederkommen!

Die Sektionsleitung dankt Euch allen für Euer Engagement und steht neuen Projekten junger Teams offen gegenüber.



Welver im Januar 2025

Herbert Bauer und Michael Bergermann



Ein erster Erfahrungsbericht Coroatá / Brasilien

Im Zeitraum vom 19. Oktober bis zum 2. November habe ich die wunderbare Gelegenheit mit einem INTERPLAST Ärzteteam nach Brasilien in den Ort Coroatá zu reisen. Gemeinsam mit Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, einem Plastischen Chirurgen, zwei Anästhesisten und meiner Kollegin Jutta Nickels, die als Anästhesieschwester dabei war, begaben wir uns auf eine missionarische Reise, um den Menschen vor Ort zu helfen.

Bereits durch die Vorträge und die Fotos, die Jutta Nickels nach ihren Einsätzen in unserer Abteilung präsentiert hatte, war mir der Einsatz in Brasilien gut vertraut. Als wir schließlich in Brasilien ankamen, wurden wir herzlich von Schwester Veronica und einem engagierten Team aus vielen ehrenamtlichen Helfern empfangen. Nach einer kurzen Ruhepause richteten wir

den OP ein und trafen die letzten Vorbereitungen für unser zehn Tage langes Operationsprogramm.

Montags, bei brütender Hitze, warteten unsere kleinen und großen Patienten viele Stunden geduldig in einer langen Warteschlange.

Bei den Patienten vor Ort handelte es sich vorwiegend um Menschen mit Gesichtsfehlbildungen, Kiefer-, Lippen- und Gaumenspalten, schwere Verbrennungsnarben, sowie Defekte durch Unfälle.

Fernab von hochmoderner Medizin konnte ich hautnah erleben, wie tief der Dank und die Zufriedenheit bei den Patienten lagen – der kleinste Patient war gerade einmal 6 Monate alt. Es war beeindruckend mit Krankheitsbildern zu arbeiten, die ich in dieser Form noch nie zuvor gesehen hatte.

Für mich persönlich war dieser Ein-

satz eine neue Herausforderung, die mich nicht nur fachlich, sondern auch menschlich sehr bereichert hat. Die Erfahrung, in solch einfachen Verhältnissen so viel Hoffnung und Dankbarkeit zu erfahren, wird mir immer in Erinnerung bleiben.

Besonders dankbar bin ich für die Möglichkeit, gemeinsam mit so erfahrenen und motivierten Kolleginnen und Kollegen gearbeitet zu haben. Die gemeinsamen Herausforderungen, die intensiven Tage und vor allem die Momente des Erfolgs und der Dankbarkeit, die wir mit unseren Patienten teilen durften, haben diesen Einsatz für mich zu einer unvergesslichen Erfahrung gemacht.

Heike Wegmann





DIOCESE DE COROATÁ

CNPJ 05.646.203/0001-73

Rua Senador Leite, 935 – Maçaranduba – Cx Postal 13 – CEP 65.415-000

Cúria Diocesana Fone: (99) 99158-4394 curiacoroata@gmail.com

E-mail: dcoroata@gmail.com Fone: (99) 98834-0313 Residência Episcopal



Coroatá – Ma, 08 de Janeiro de 2024

Betreff: Leistung und Bedeutung der Interplast Institution – Deutschland, in Coroatá-Ma – Brasilien.

Sehr geehrte Ärzte, liebe Freunde ...

Wir nutzen diesen Moment, um Ihnen und Ihrem gesamten Team zu danken, für alle Unterstützung und Hilfe, für die Aufmerksamkeit und geleistete Arbeit für unser brasilianisches Volk.

1992	304	107
1993	290	81
1993	6	87
1994	232	82
1995	165	75
1996	211	73
1997	193	98
1998	181	88
1999	243	102
2000	117	72
2001	120	72
2002	160	103
2003	220	119
2004	311	149
2005	200	98
2006	250	131
2007	Kein OP-Einsatz	
2008	350	153
2009	460 mit HNO	147
2010	517 mit HNO	155
2011	591 mit HNO	163
2012	674 mit HNO	138
2013	628 mit HNO	189
2014	169	101
2015	464 mit HNO	121
2016	408 mit HNO	116
2017	560 mit HNO	120
2018	143	95
2019	558 mit HNO	106
2020	Keine OP-Einsätze wegen	
2021	Pandemie	
2022	160	114
2023	160	102

Gesamt: Konsultationen 9045 Operationen 3357

Wir haben eine Statistik aufgestellt, um die von Ihnen wertgeschätzten Teams im Laufe der Jahre geleistete Arbeit in Zahlen vorzustellen.

Es ist bekannt, dass Interplast-Germany seit 1992 in Brasilien präsent ist. Im Folgenden präsentieren wir hier Daten von 1992 bis heute.

Wir möchten hervorheben, dass von den 102 operierten Patienten, 72 davon aus einem Umkreis von mehr als 300 km kamen. Dies zeigt, wie wichtig es ist, dass das Interplast-Team hier in Brasilien, insbesondere in Coroatá präsent ist.

In diesem Jahr hat uns die Nachfrage überrascht, weil wir die Pandemie noch nicht überwunden haben (einige Menschen haben immer noch Angst, das Haus zu verlassen).

Unsere Prognose für 2024 lautet, dass die Nachfrage noch größer sein wird! Sei es durch die Ermutigung unserer Bevölkerung, buchstäblich ihre Häuser zu verlassen, sei es durch die Bekanntmachung von Operationen und/oder Behandlungen, die ebenfalls weiter verbreitet sein werden, und schließlich durch die Unterstützung des Regionalen Medizinrates von Maranhão- CRM - Ma.

Außerdem bereiten wir zusammen mit anderen Organisationen die Anschaffung von zwei Operationstischen, einem Anästhesiegerät und einem Autoklaven, sowie die Erneuerung der elektrischen Anlage der Klinik durch einen Stromgenerator vor.

Gott wird durch Ihre Anwesenheit in unserer Mitte stärker erfahrbar.

Ihr Zeugnis im Dienst am Nächsten, im Rahmen Ihrer Charismen, ist nicht nur eine Bereicherung für unser Volk, sondern hat auch Vorbildcharakter.

Lassen Sie uns das erklären! Im Laufe der Jahre sind die Freiwilligen gewachsen. Derzeit gibt es in der Pfarrei „Unsere Liebe Frau der Barmherzigkeit“ in Coroatá-MA, Sitz der Diözese, das Pro-

jekt „Sich um Leben kümmern“. Dieses Projekt zielt darauf ab, Menschen mit komplexen Wunden in ihren Häusern zu helfen, ebenso Menschen mit Angstzuständen und Schmerzen, die auf der Suche nach einem alternativen Weg zur Heilung sind.

Die Grenzen waren schon immer weit gesteckt!

Wir haben durch den Kontakt mit unseren deutschen Schwestern, die hier als Missionarinnen gelebt haben und noch hier leben, die Fähigkeit zur Verständigung gewonnen durch deren Dolmetscherdienste.

Wir wissen, dass die OP-Einrichtung veraltet ist. Heute haben wir glücklicherweise Techniker in der Stadt, die bereit sind uns zu helfen, so dass keine Ausfälle die Arbeit der Teams behindern sollen.

Abschließend möchte ich noch einmal die Unterstützung durch den Regionalrat für Medizin von Maranhão und den Stadtrat von Coroatá hervorheben.

Wir sprechen über Begrenzungen, aber es ist äußerst wichtig, dass wir auch über Möglichkeiten sprechen! Mit Ihrer Unterstützung, Ihrer Anwesenheit und Ihrem Zeugnis hier in Coroatá, sowie der Hilfe des Netzes von Freiwilligen, das sich im Laufe der Jahre gebildet hat, können wir unseren Dienst an den Menschen motivierter leisten und ihnen Würde und neues Leben geben.

Abschließend bleiben zwei Wünsche:

1. Möge unsere Partnerschaft als Volk Gottes weitergehen... Gemeinsam

sind wir mehr!
 2. In Anbetracht der Situation im Bundesstaat Maranhão und auf der Grundlage der vorgelegten Daten

bitten wir die Institution Interplast, diese Arbeit fortzusetzen, die für unser Land so notwendig ist- insbesondere für den Bundesstaat Maranhão,

der erwiesenermaßen zu den Ärmsten des Landes gehört.

In der Hoffnung, dass wir eine positive Antwort erhalten, grüßen Sie

Rossana Patrícia Lima Gonçalves Gomes

Voluntária

Dom Sebastião Bandeira Coêlho
 Bispo da Diocese de Coroatá – Ma

Ir. Verônica Brunnbauer
 Responsável pela Organização das Cirurgias

Bilderimpressionen Tosamaganga





Aktivitäten und Einsätze der Sektion Südbayern im Jahr 2024

Im Jahr 2024 konnte die Sektion Südbayern für Nomachirurgie drei Einsätze in Niamey und einen in Guinea Bissau durchführen. Daneben gab es einen Einsatz in Kampot / Kambodscha und einen in der Ukraine.

Niamey / Niger, Februar 2024

10 Tage intensiver Nomachirurgie mit dem bewährten einheimischen Team. Peter Cornelius und Andreas Schmidt darunter.



Das bewährte einheimische Niameyteam. Nur zwei fremde weißhäutige Männer stören das Bild



Impressionen aus dem Kinderhaus in Niamey Februar 2024



Patienten, die bereits ungeduldig auf die Op warten



Und solche die auf den Zweiteingriff warten



Wir beide sind diesmal noch nicht dran



Und ich bin erst in ca 1 Jahr dran

Winnyzja / Ukraine, August/Sept. 2024

Prof. Wolf Mutschler war unermüdlich weiter tätig ein dauerhaftes sinnvolles Projekt in der Ukraine zu bekommen, sowohl für sein persönliches Anliegen ein sinnvolles „simulation center“ aufzubauen, als auch um die Kooperation für Rekonstruktive Chirurgie herzustellen.

Das hat jetzt zu den erfreulichen Kontakten mit Kliniken in Winnyzja geführt. Bei 12 Operationen konnten wir helfen. Die Zukunft dieser Zusammenarbeit scheint gesichert und besteht insbesondere in der Hilfe zum Aufbau einer Rekonstruktiven Mikrochirurgie.

Der Arbeitsanfall für die verletzten Soldaten ist dort ebenso wie in den anderen größeren Kliniken erschreckend groß. Am Gesamtproblem dieses schrecklichen Krieges gemessen ist das, was wir tun können, natürlich marginal.



Überall im Land gibt es diese Plakate mit den Bildern der Gefallenen der Stadt, hier in der Kirche St. Andreas in Lwiv. Daneben der Friedhof der gefallenen Soldaten aus Lwiv, hier werden gerade die nächsten sieben zu Grabe getragen.



Impressionen aus Lwiv mit der geflügelten Tragödie auf der Nationaloper und dem Mädchen, das davor zwischen den Fontänen spielt. Das Strassenbild suggeriert friedliche Normalität.

Niamey / Niger, September 2024

Zunächst wurden im ersten Einsatz während 11 Optagen v.a. große Nomafälle mit mikrochirurgischen Rekonstruktionen durch das einheimische Team zusammen mit Andreas und Peter operiert. In unmittelbarem Anschluß danach wurden dann Während 8 Tagen durch die wunderbare Zusammenar-

beit mit Prof. Brigitte Pittet und Michel Pellegrini viele wichtige Sekundäreingriffe realisiert.

Die beiden aus der Schweiz hatten gerade noch ihr Visum bekommen. Der gebuchte Flug mußte zwar nach hinten verlegt werden, so dass der geplante Austausch mit uns nicht möglich war,

aber die „Schweizer Woche“ konnte doch stattfinden.

Für den Folgeeinsatz siehe auch Bericht des Schweizer Teams in französischer Sprache.



Präoperatives Screening am Abend des Ankunftstages



Kleiner Patient im Nomazentrum perfekt vorbereitet und re nach dem Komplexeingriff



Viel Op-Mannschaft um den kleinen Patienten beim „Twoteamapproach“



Ähnliche Prozedur bei sehr großem Defekt



Man / Kind hilft sich gegenseitig



Kleine Patientinnen, denen es nicht wirklich schlecht zu gehen scheint

Guinea Bissau, Oktober 2024

Peter Cornelius und Andreas Schmidt aus München anreisend und das bewährte Nomateam aus Niger anreisend haben eine gute Woche konzentriert hier arbeiten können.



Die Patientin vor 3 Jahren und jetzt nach einer Korrektur



Patienten und Team bunt gemischt am Ende der Mission

Kampot / Kambodscha, November 2024

Wieder war ein Einsatz von Spelta Valeria ermöglicht worden. Sie leitet die Aktivitäten des Vatikanischen OPBG (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù) in Kambodscha und ist jetzt nicht mehr in Takeo sondern im Sonja Kill Memorial Hospital in Kampot stationiert. Entscheidend vorbereitet hat hier wieder Rattha Leng. Mit auf den Einsatz von 12 Tagen kamen Paul Klaassen Anästhesie und Sabrina Uch Op-pflege Rattha und Sabrina, die muttersprachlich Khmer sprechen waren natürlich die entscheidende Hilfe in der Kommunikation mit den Einheimischen.

V.a. Verbrennungskontrakturen und einige Fehlbildungen waren zu versorgen. Dank Valeria Spelta (Italienerin und Chefin des OPBG Cambodia) und Cornelia Haener (Schweizerin und Chefin des Sonja Kill Hospitals) war die Logistik perfekt und die Arbeit für uns ausgesprochen leicht.

Zum Schluss:

Die ganze Welt will anscheinend in einen neuen (eigentlich rückwärts gewandten) Modus! Der Trend sich nationalistisch, rassistisch, egoistisch und aggressiv zu gerieren, ist nicht nur bei den Machthabern in Mode, sondern hat offensichtlich auch das Wahlvolk in großen Teilen erfasst.

Afrika will sich von den Resten der Beziehungen zu den ehemaligen Kolonialmächten „befreien“, und begibt sich dabei ganz freiwillig in noch größere



In diesem wunderbar gebauten und ausgestatteten Krankenhaus kann man sehr gut arbeiten

Abhängigkeiten von v.a. China aber auch Russland, Indien und der Türkei. Ganz Afrika ebenso wie Indien will auf gar keinen Fall mehr jemand aus dem Westen als NGO im Land haben. Daneben ist in vielen Ländern, die die Hilfe gut gebrauchen könnten, wegen Krieg oder sonstigen Katastrophen ein elektiver Einsatz gar nicht organisierbar z.B. in Myanmar, Syrien, Yemen, Sudan etc. Dass wir dennoch immer noch tätig werden konnten, ist schon fast überraschend. Die Zukunft unserer Aktivitäten ist aber doch recht schwer einzuschätzen. Wir hoffen, dass es nicht noch schwieriger wird.

Danke

Die Danksagung aus den vergangenen gilt in diesem Jahr wieder unverändert. Wir wollen den Kooperationspartnern danken, der Hilfsaktion Noma mit ihren Einrichtungen in Niger und Guinea Bissau sowie Sentinelles mit der Nomastation in Zinder / Niger, der Kambodschasparte des Ospedale Pediatrico Bambino Gesù mit der Kooperation des Sonja Kill Memorial Hospital in Kampot, und den kooperierenden Krankenhäusern in Winnyzja / Ukraine. Danke an alle Mitwirkenden.

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

Andreas Schmidt, Sektion Südbayern



Während Chirurgen beim Suchen von Venen nicht immer hilfreich sind, fertigen Anästhesistinnen sehr schöne Nähte



Das kambodschanisch - holländisch - bayerische Team hat sich bestens vertragen.



Einsatzbericht Sektion Duisburg

Halibet Hospital Asmara, Eritrea 25.10-06.11.2024

Heinz-Herbert Homann
Frauke Deneken
Regine Hahn

Wie in den letzten Jahren auch führten wir unseren Einsatz Ende des Jahres ins Halibet Hospital durch. Das Krankenhaus liegt in Asmara, der Hauptstadt Eritreas, und bietet für uns sehr gute Arbeitsbedingungen.

Die Brandverletzten-Station wird das ganze Jahr über betrieben, federführend von dem hervorragend ausgebildeten Krankenpfleger Fasil und seit zwei Jahren auch von der lokalen Ärztin Dr. Finan. Auch sonst findet sich seit Jahren ein stabiles Team von Pflegeern und auch Physiotherapeuten, die sich engagiert um die Patienten kümmern. Überwiegend werden die frischen Brandverletzungen behandelt, mit Debridements und Hauttransplantationen, aber auch kleinere Korrekturingriffe, Fehlbildungen und lokale Lappenplastiken können mittlerweile durch das regelmässige alljährliche Teaching unserer Teams eigenständig durchgeführt werden.

Mindestens zweimal im Jahr wird die Arbeit vor Ort von einem Team aus Duisburg unterstützt, für diese Einsätze werden bestimmte Fälle / Fragestellungen gesammelt, wie zB für unser „Plexus-Camp“ im letzten Jahr.

Das bauliche Problem der letzten Jahre mit undichtem Dach und Wasser im OP war erfreulicherweise auch durch die erfolgreiche Unterstützung von Archemed gelöst, so dass wir im frisch renovierten OP arbeiten konnten. Im Frühjahr steht nun die Renovierung der gesamten Station an, wir hoffen sehr, dass auch diese so reibungslos und zügig klappen wird.

Prinzipiell basiert das Gesundheitssystem Eritreas auf den unermüdlichen Einsätzen ausländischer Organisationen, so dass hier eine sehr gute Vernetzung und ein hervorragender Austausch zwischen den Einsatzgruppen besteht. In unserem diesjährigen Einsatz konnten wir insgesamt 50 Patienten operieren mit Unterstützung der An-



ästhesie aus dem Halibet Hospital, was wie jedes Jahr hervorragend und reibungslos funktionierte. Neben dem üblichen Verbrennungsspektrum, nebst Korrekturen, fanden wir erstaunlich komplexe Hand-Verletzungen bei sehr kleinen Kindern vor, die zu Teilen sehr anspruchsvolle Rekonstruktionen benötigten. Desweiteren führten wir neben weiteren Lappenplastiken auch noch gemeinsam mit den Kollegen der Augenheilkunde eine erweiterte Euklektion mit anschließender lappenplastischer Deckung durch. Auch hier zeigte sich wieder die tolle interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Kollegen aus Asmara.

Leider wurden unsere als Geschenk für das Krankenhaus mitgebrachten Instrumente zunächst vom Zoll konfisziert, ein Problem, was sich während unseres Aufenthaltes leider nicht komplett lösen ließ. Wir hoffen sehr, dass all diese Instrumente an ihrem Ziel zeitnah ankommen werden.

Sehr erfüllend war auch unser Ausflug mit Peter Schwidtal von Archemed nach Cheren. Hier wurde in den letzten Jahren ein gynäkologisches Zentrum mit mittlerweile über 3000 Geburten, perfekter neonatologischer Versorgung und geplanter Kinderonkologie etabliert. Was hier von Archemed geschafft wurde, hat uns zutiefst beeindruckt. Wir freuen uns auf unseren nächsten Einsatz im November in dann hoffent-



lich renovierten Räumen auch der Station. Es zeigt sich jedes Jahr aufs Neue, dass dieses Projekt Kontinuität und Nachhaltigkeit bietet und es ist schön zu sehen, wie sich das gesamte Team der Brandverletztenstation im Halibet Hospital weiterentwickelt und operativ dazu lernt.



Lubumbashi, Demokratische Republik Kongo 27.04.-05.05.2024

Heinz-Herbert Homann
Frauke Deneken
Gregor Döppenschmidt
Tao Nkashama

Ende April diesen Jahres ging es in die Demokratische Republik Kongo, in die Hauptstadt der rohstoffreichen Katanga Region Lubumbashi, mit über 2 Millionen Einwohnern nach Kinshasa die zweitgrösste Stadt des Landes. Der Kontakt kam über einen Bekannten, der eine grosse Farm dort betreibt, sehr gut vernetzt ist und die Idee hatte, das marode Gesundheitssystem vielleicht wenigstens im Kleinen ein wenig verbessern zu können.

Desweiteren ging es um die Planung einer Krankenstation im Bereich des Farmlandes zur Versorgung der unzähligen Mitarbeiter. Es handelte sich also eher um einen Screeningeinsatz, als um eine operative Mission, wobei wir einen Tag als „Probe“ in einem privaten Krankenhaus operierten. Dieses war hervorragend ausgestattet, sowohl im OP, als auch auf den Stationen fanden sich hervorragende Arbeitsbedingungen und man hatte zunächst schon den Eindruck, dass unser Einsatz dort gewünscht ist. Letztendlich begann aber dann der OP-Tag mit Verhandlungen mit dem Anästhesisten über die Bezahlung, die unser Ansicht nach auch wirklich hoch ausfallen sollte. Desweiteren konnte man sich nicht sicher sein, dass von den in der Universitätsklinik über



den dort ansässigen plastischen Chirurgen ausgewählt und durch uns gescreenten Patienten, doch Gelder flossen für ihre Behandlung.

Wir besuchten noch ein Waisenhaus, ein von äusserst engagierten Mitarbeitern geführtes Projekt, in welchem die Kinder nicht nur „verwahrt“ wurden, sondern auch emotional- psychologische Betreuung erhielten und eine Berufsausbildung mit auf den Weg bekamen.

Die hat uns beeindruckt und gerührt, so dass wir froh waren, durch eine weitere private Stiftung eine finanzielle Unterstützung organisieren zu können.

Das Land an sich ist nicht als sicher zu bewerten, sich frei zu bewegen in der Innenstadt, auch am helllichten Tage, ist

nicht empfehlenswert, obgleich wir mit Tao einen aus Lubumbashi stammenden, mittlerweile in Deutschland arbeitenden Kollegen zur Begleitung hatten. Eine Krankenstation auf dem Farmland für die dort arbeitenden Menschen und auch die gynäkologische Versorgung zu etablieren ist sicher sinnvoll und erscheint auch realistisch, dort könnten auch kleinere Eingriffe durchgeführt werden. Letztendlich würde dafür ein Arzt oder eine gut ausgebildete „Head-nurse“ vor Ort benötigt, der / die den Bedarf abdecken könnte.

Einen operativen Einsatz in der Demokratischen Republik Kongo durchzuführen, erscheint uns derzeit nicht erstrebenswert.

Frauke Deneken

Sektion Schopfheim

Einsatzbericht Bolivien April 2024

05.04.2024 La Conception
14.4-20.04 San Jose de Chiquitos

Dr. Martin Schwarz Chirurg,
Plast. Chirurg , Handchirurg
Dr. Bastian Bonaventura,
Plast.Chirurgie

Dr. Dr. Michael Bergermann,
ZMK- Chirurg
Dr. Dirk Dunkelberg, Anaesthesist
Anke Windischmann,
Anaesthesie-Pflege
Julia Roehrs, OP-Pflege
Gustavo Alba Lopez, Koordinator

Zahlenmystiker wie ich haben Ihre helle Freude. Siebenmal Bolivien, das fünfte Mal in San Jose. Vor zehn Jahren erfolgte der erste Einsatz in San Jose. Umso runder erschien es, dass der letzte Einsatz meines Chirurgenlebens eben da erfolgte und dass auch mit Bastian,



Dirk, Anke sowie Gustavo Wegbegleiter des ersten Males dabei waren. So hatte ich mir den Abschied vorgestellt. Besonders kam hinzu, dass die jahrelangen Bemühungen von Dr. Enrique Suarez von Erfolg gekrönt waren. Er ist ein mir bekannter plastischer Chirurg aus Santa Cruz, der seit mich Jahren bat, einen Einsatz in seiner Heimatstadt Conception durchzuführen. Er leitete das Screening zusammen mit der Zahnärztin Marianna, die 2014 als 19 jährige Studentin mit dabei war. Claudia Alba Lopez die Schwester Gustavos war ebenso eine verlässliche Konstante der ersten Stunde wie auch die inzwischen über 80 jährige Deisy „Nena chiquitana“ aus San Jose. Die Screening Listen mit über 80 Patienten sowohl in Conception als auch San Jose waren

prall gefüllt. Auf dem Weg von Conception nach San Jose trafen wir bei der Übernachtung in San Ignacio (zusammen mit Conception und San Jose Teil des Uno-Weltkulturerbes) den Steyler Missionar Michael Heinz, der Patienten aus San Ignacio betreute. Hier wird sich zeigen, ob auch San Ignacio Stützpunkt für Interplast werden kann. Die Straßen sind immer noch nicht durchgehend geteert und insgesamt legten wir über 1000km auf Straßen und unbefestigten Wegen zurück. Durch die guten Vorbereitungen und das harmonische Team konnten über 80 Patienten operativ behandelt werden.

Teilweise waren sekundäre Gaumenrekonstruktionen dabei, aber auch Struma und Hernien sowie zahlreiche Verbrennungsfolgen und Handfehlbildungen.



OP-Türe

Sowohl die lokalen Organisatoren als auch die Teammitglieder wünschen sich in 2 Jahren eine Fortsetzung.

Martin Schwarz, Freiburg/Breisgau

Einsatz 2024 Jinja/Uganda

Nach einem Einsatz zur Einrichtung des LAMU – Hospitals 2021 war es bereits unser dritter OP – Einsatz im Spital am Rande des Victoriasees in Uganda. Neben mir gingen Marita Steinebrunner (OP - Schwester), Wolfgang Bachbauer (Anästhesiepflege), Dr. Christian Hausding (plastischer Chirurg), Iris Oswald (Anästhesiepflege) Dr. Tim Delbeck (Anästhesist) und erstmalig Dr. Sascha Löhr (Unfallchirurg) und Annalena Schneider (OTA) auf die Reise.

Von Basel aus führte der Flug über Amsterdam mit einer Zwischenlandung in Ruanda und von dort nach Entebbe. Im Gegensatz zum letzten Einsatz verlief die Reise problemlos; lediglich am Zoll kam es wegen der mitgeführten Medikamente zu einer kurzen Verzögerung. Dies war unser Fehler, denn mit einer rechtzeitigen Anmeldung wäre alles kein Problem gewesen. Zum Glück war der hinzu gerufenen Chef des Flughafenzolls großzügig und beließ es bei einer freundlichen Ermahnung.

Am Montagmorgen konnten wir planmäßig mit der Sprechstunde, die völlig überlaufen war, beginnen. Während Christian und Sascha an zwei Tischen parallel die OP- Indikationen stellten und ich lediglich die Aufgabe hatte, den OP- Plan



Iris Oswald, Sascha Löhr, Marita Steinebrunner, Wolfgang Bachbauer, Christian Hausding, Tim Delbeck, Annalena Schneider, Andreas Rudolph

zu kontrollieren, führte Tim mit Iris und Wolfgang die Anästhesiesprechstunde durch. Die Vorauswahl durch das Klinikpersonal war wieder sehr gut. Auch in diesem Jahr wurden nur wenig Patienten, die nicht in unser Spektrum gehörten, abgewiesen.

Die Einrichtung des OPs mit dem mitgebrachten Material wurde von Marita und Annalena organisiert. Auch die ersten Instrumente konnten gleich sterilisiert

werden, so dass wir am Nachmittag die ersten Operationen durchführen konnten.

Unser Anästhesieteam leistete wieder eine hervorragende Arbeit. Die Wechselzeiten waren so kurz, dass jeder Verwaltungsleiter in Deutschland vor Begeisterung ausgeflippt wäre.

Wir hatten gehofft und auch darum gebeten, dass wir von ProUganda e.V. wieder Patienten zur Stumpfversorgung

bzw. Revisionen vorgestellt bekämen. Aus diesem Grund hatten wir auch Sascha mit ins Team genommen.

Leider sahen wir jedoch bei diesem Einsatz keine Patienten für die o.g. Versorgung.

Wir erfuhren, dass das junge Mädchen, bei dem wir 2023 eine Kniegelenksexarthikulation durchgeführt hatten, zwischenzeitlich prothetisch versorgt und wieder mobil ist.

Der Patient, den wir im vergangenen Jahr wegen der gigantischen Keloide im Gesicht entfernt hatten, erschien zu einer Kontrolle. Bei nur sehr kleinen Rezidiven an beiden Wangen wünschte er aktuell keinen weiteren operativen Eingriff. Es wurden fast ausschließlich Verbrennungskontrakturen versorgt. Dabei waren 10 Patienten unter 10 Jahren. Die tägliche Arbeitszeit entsprach auch bei diesem Einsatz keinen deutschen Tarifverträgen. Bis spät am Abend wurden die Patienten operiert und es herrschte dabei stets beste Stimmung im Team!

Während des Aufenthaltes begleitete uns im OP Dr. Joel, einer der wenigen Plastischen Chirurgen in Uganda. Sein Interesse war sehr zielgerichtet und leider konnten wir uns nur sporadisch seiner Anwesenheit und Unterstützung erfreuen.

Immer wieder auftretende Netzausfälle führten zu Ausfällen des Steris. Glücklicherweise kam es deshalb nur zu überschaubaren Verzögerungen im Programm.

Das LAMU – Hospital platzte wieder aufgrund der Überbelegung aus allen Nähten.

Leider wird nun ein Konferenzraum anstatt einer weiteren Station errichtet. Dies wäre unseres Erachtens dringlicher, um die Klinik voran zu treiben. Ein weiterer Punkt oben auf unserem „Wunschzettel“ ist die Errichtung eines Gästehauses, um näher bei den Patienten verweilen und im Bedarfsfall schnell reagieren zu können.

Am Ende unseres Einsatzes hatten wir 56 Patienten mit insgesamt 102 operativen Eingriffen versorgt. Die Stimmung im Team, die Abläufe vor, während und nach den Operationen und keine Komplikationen trugen dazu bei, dass wir am Ende des Einsatzes absolut zufrieden wieder die Heimreise nach Deutschland antreten konnten.

Zusammenfassung: Das LAMU Hospital hat sicherlich ein gutes Potential, auch in Zukunft als Partner von Interplast- Germany zu agieren. Dabei muss aber vor allem das Auge auf die Patientenversorgung und Unterbringung und die baulichen Gegebenheiten vor Ort gerichtet sein. Wie bei allen Einsätzen kann nur im Miteinander mit der Verwaltung und der einheimischen Fachkräfte (Präsenz) das Projekt dauerhaft zum Erfolg führen.

Die immer wieder geforderte Integration neuer Teilnehmer bei Interplast- Einsätzen konnte auch in diesem Jahr umgesetzt werden. Annalena Schneider und Sascha Löhr zeigten ab der ersten Minu-

te die Begeisterung, die uns seit Beginn prägt und ich freue mich, dass sie auch in Zukunft ihr Wissen und Können einsetzen wollen.

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

Danke an das ganze Team, welches bereits für den nächsten Einsatz im November zugesagt hat!

Andreas Rudolph



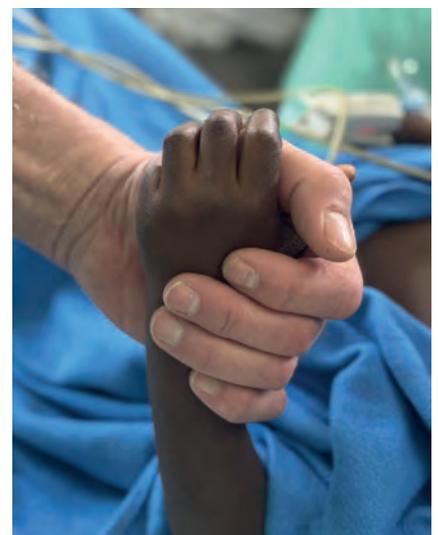
Annalena Schneider mit Kindern



Kontraktur vor OP



Kontraktur nach OP



Hand in Hand Vertrauen



Jahresbericht Sektion Eschweiler 2024

Unser erster Einsatz ging im Februar erneut in das LAMU-Hospital/Jinja. Das war der 7. Einsatz für das kleine Krankenhaus am Rande des Viktoriasees in Uganda. Durch die Initiative von Jan Wynands und die anhaltende Unterstützung von der Go-Aide Stiftung, Ando modular und der Interplast Stiftung war die Klinik neu erbaut und schrittweise in Betrieb gesetzt worden. Obwohl in der alltäglichen Krankenhausroutine noch viel an den Abläufen verbessert werden kann, ist mittlerweile die Basisausstattung an Instrumenten und Material so ausreichend, dass 3–4 Teams pro Jahr herzlich willkommen geheißen werden können.

Ich eröffnete den diesjährigen Reigen, wobei es eine große Freude war, Stefan Krieger, einen Freund und ehemaligen Oberarzt aus meiner Zeit in Eschweiler, an der Seite zu haben. Seine riesige Erfahrung mit Ärzten ohne Grenzen und anderen Hilfsorganisationen kam uns allen zugute. Dank aber auch an R. Overs, R. Simon, J. Sievert, R. Piekenbrock und J. Aleksandar für die sehr angenehme und effektive Zusammenarbeit.

Vom 27. Juli bis 10. August waren die Pfaffenhofener Freunde an der Reihe. Ein gutes Gefühl, Andreas Kolbinger mit Team in Jinja zu wissen. Siehe auch Einsatzbericht in diesem Heft. Im Vorjahr hatten wir uns dort bei einem gemeinsamen Einsatz besser kennengelernt, und es besteht Freundschaft und



Uganda Team Eschweiler

Vertrauen. Überhaupt möchte ich betonen, dass für mein Leben die Interplastarbeit ein Glücksfall war und das Operieren unter erschwerten Bedingungen (ohne Hierarchie) und die Erfolgserlebnisse mit der Gruppe Erlebnisse waren, die ich nicht missen möchte. Am 11. Januar 2025 ist unser nächster Einsatz in Jinja mit Hospitalleiter Joel Kigenyi schon fest eingeplant.

Dank des wohlverdienten Ruhestands von Rolf Overs-Frerker, unserem engagierten Anästhesisten, blieb ihm zusätzliche Zeit, um unsere Sektion mit noch mehr Leben zu füllen. Im Vorjahr hatte Rolf Malawi erstmals bei einem gynäkologischen Einsatz kennengelernt. Bei ihm war die Überzeugung entstanden, im General Hospital/Zomba gebraucht zu werden. Ein erfahrener deutscher Unfall- und Handchirurg ist dort nahezu ganzjährig aktiv und wünschte sich

Verstärkung durch ein plastisch-chirurgisches Team. Rolf hat den Kontakt genutzt und eine Mannschaft zusammengestellt (siehe Bericht in diesem Heft). Der erste Einsatz war sehr vielversprechend, und das Projekt soll 2025 fortgesetzt werden. Durch die Einbeziehung und das Interesse junger Kolleginnen und Kollegen bin ich optimistisch, dass die Sektion Eschweiler in den nächsten Jahren unsere geliebte Interplastarbeit fortsetzen kann.

Das ist nur durch die großzügige Unterstützung von Spenderinnen und Förderern möglich. **VIELEN DANK dafür!!!** Ich bin zutiefst gerührt von dieser jahrzehntelangen Hilfe und möchte versichern, dass jede Spende da ankommt, wo sie dringend gebraucht wird.

Hans Elmar Nick



Hans-Elmar in action



Glückliche Patienten



Gemeinsame Freude

Interplast Camp Jinja / Uganda Sektion Eschweiler

Mit großer Freude können wir erneut von einem erfolgreichen Einsatz der Sektion Eschweiler am LAMU Hospital in Jinja berichten. Das Krankenhaus befindet sich in Uganda (Ostafrika), am Stadtrand von Jinja, der zweitgrößten Stadt des Landes, idyllisch gelegen auf den terrassierten Hügeln am Ostufer des Victoriasees.



Seit 2021 ist das Krankenhaus, das durch die Ando-Modular-Aid- Organisation unter ihrem Vorstand Jan Wynands erbeut wurde und über Spenden finanziert wird, akkreditiert und hat seinen Betrieb aufgenommen. Seitdem läuft der Betrieb der Klinik zur Verbesserung der Basisversorgung mit local medical staff und general doctors. Neben dem regulären Ambulanzbetrieb erfolgt schwerpunktmässig die geburtshilfliche Arbeit und insbesondere durch die Durchführung von Sectio Geburten im gut ausgestatteten OP zeigen sich stetig steigenden Fallzahlen.

Nach bereits sieben erfolgreich durchgeführten Interplast-Camps in Zusammenarbeit mit der Sektion Schopfheim (Dr. Andreas Rudolph) war es mir eine Ehre, als Teamleiter erneut das ach-



te Einsatzcamp zu begleiten. Vom 27. Juli bis zum 10. August flogen wir als sechsköpfiges Team von Interplast nach Uganda. Das Team bestand aus Brigitte Funke (OP/Pflegekraft), Karin Langenecker (OP/Pflegekraft), Sahra-Claire Weigold (Anästhesiepflege), Dr. Babette Jansen (Fachärztin für Anästhesie), Dr. Sabine Hinterding (Fachärztin für Anästhesie, Leitung Anästhesie) und Andreas Kolbinger (Teamleitung, Plastischer Chirurg). Dr. Dorothy Bbale eine sehr kompetente und engagierte plastische Chirurgin aus Uganda unterstützte uns in der ersten camp Woche. In der zweiten Woche schloss sich uns Dr. Pablo Arias, ein befreundeter, plastischer Chirurg aus Madrid, an, um uns zu helfen und die Gegebenheiten vor Ort kennenzulernen. Mit Dr. Ron Martin, einem plastischen Chirurgen in Weiterbildung, hatten wir einen weiteren Kollegen in der zweiten Woche zu Hilfe welcher auch eine weitere Woche das follow up mit Nachsorge und Ver-

bänden übernehmen konnte. Vor Ort bereitete Joel Kigenyi, unser wichtiger Vertrauensmann und Klinikleiter, bereits im Vorfeld alles für den Einsatz vor. So konnten wir als gut harmonisierendes Team hervorragende Arbeit leisten. Nach einem sehr langen screening Tag mit 126 Patienten, welcher mit der Hilfe der local staff zur Übersetzung und der tatkräftigen Unterstützung von Dr. Dorothy gemeistert wurde konnten wir ein volles O Programm aufstellen. Insgesamt konnten 51 Patientinnen und Patienten bei 57 Operationen versorgt werden. Wie bei den vorherigen Einsätzen behandelten wir erneut Verbrennungskontrakturen, darunter eine schwere Kontraktur bei einem Kind sowie eine bei einem Jugendlichen mit Beteiligung aller Langfinger.

Darüber hinaus wurden zahlreiche Weichteiltumore, eine laterale Halszyste und Patienten mit schweren Keloiden operiert. Besonders erwäh-





nenswert sind auch die zahlreichen Stumpfrevisionen nach fehlerhaften oder schlecht verheilten Amputationen, insbesondere bei Kindern. Dies gründet auf der engen Zusammenarbeit mit der benachbarten Hilfsorganisation proUganda, die ehrenamtlich Orthopädietechnik anbietet und ugandische Orthopädiefachkräfte ausbildet. Sie stellt uns Patientinnen und Patienten zur operativen Versorgung vor und gewährleistet eine exzellente postoperative Betreuung und Prothesenversorgung. Selbstverständlich gab es auch bei



diesem Einsatz viele Herausforderungen und Hürden, sowohl alte als auch neue, die gemeistert werden mussten. Dennoch ist es erfreulich festzustellen, dass sich die Versorgung vor Ort stetig verbessert hat. Durch die wiederholten Einsätze verschiedener Teams der Sektionen Eschweiler und Schopfheim konnten bereits deutliche Fortschritte und verbesserte Abläufe erreicht werden.

Trotz einer Grippe, die das gesamte Team nacheinander ereilte, konnten wir trotz Krankheitsausfällen alles gut kompensieren und alle Operationen wie

geplant durchführen. Besonders erfreulich ist, dass es zu keinen schweren Komplikationen kam. Abgesehen von einer gut beherrschbaren Nachblutung und kleineren Wundheilungsstörungen konnten alle Patientinnen und Patienten sicher und gut versorgt werden. Nach diesem erfolgreichen Einsatz freue ich mich auf viele weitere Fahrten nach Jinja, auf die kontinuierliche Fortführung und Verbesserung der Klinik vor Ort und möchte mich von ganzem Herzen bei dem großartigen Team für die hervorragende Arbeit bedanken!

Andreas Kolbinger



Abschiedsteamfoto: v.r.n.l.:

Dr. Babette Jansen, Sarah-Claire Weigold, Andreas Kolbinger, Brigitte Funke, Joel Kigenyi, Dr. Sabine Hinterding, Dr. Ron Martin, Dr. Pablo Arias, Karin Langenecker

Einsatz Zomba / Malawi (19.10. – 3.11.2024)

Die Planung dieses Piloteinsatzes begann im Mai 2023. Während eines Einsatzes in Pirimiti/Malawi, hatte ich mit einer Anästhesiekollegin, einem OP-Pfleger und einer Anästhesieschwester das General Hospital in Zomba besucht. Von Anfang an konnten wir neben den Aufgaben in Pirimiti die operativen Fächer des General Hospitals zusätzlich mit Anästhesieleistungen unterstützen.

Schon bald fragte Olaf Bach, ein Chirurg des Zomba Projektes, der jährlich mehrere Monate in Zomba arbeitet, ob wir in 2024 mit einem plastisch-chirurgischen Team nach Zomba kommen können.

Zu Hause konnte ich ein Team zusammenstellen. Aus dem Jungen Forum von Interplast kamen Gerrit Freund, Oberarzt der RWTH Aachen, Simon Mayer, Assistenzarzt aus Ludwigshafen, sowie Hajo Steinberg, Plastischer Chirurg in Altersteilzeit aus Eschweiler, Leyla Polat, Anästhesistin aus Eschweiler, David Coppeneuer, Weiterbildungsassistent aus Eschweiler bereitwillig dazu.

Ein hochmotiviertes junges Team konnte mit der Planung des Pilotprojektes beginnen. Ein riesiger Vorteil war, dass uns Olaf schon bald Bilder von Patienten schickte und gerade die jungen Kollegen die OP-Indikationen prüften und



die Anästhesie Kollegen schon Narkoseverfahren planen konnten. Ein OP-Plan für die ersten Tag konnte erstellt werden. Ein Screening von einbestell-

ten Patienten war nicht geplant und auch nicht nötig, es hatte sich überregional schnell herumgesprochen, dass ein plastisch-chirurgisches Team in Zomba ist.

Anästhesie mit Teaching wurde für alle operativen Fächer, so der Wunsch des Krankenhauses, angeboten. Eine digitale Dokumentation über den Einsatz hinaus und fast tägliche fächerübergreifende Falldiskussionen auch mit Krankenhäusern in Deutschland war dank des Einsatzes gerade der jungen Kollegen bis heute hilfreich. Eine nachhaltige Versorgung der operierten Patienten ist möglich durch die Präsenz von Ärzten des Zomba Projektes. Insgesamt wurden 42 Operationen durchgeführt und 66 Anästhesieleistungen. Das alles wurde unter sehr reduzierten hygienischen Bedingungen erbracht. Zudem fehlte es an medizinischen Verbrauchsgütern.



Die Zusammenarbeit mit dem Zomba Projekt, mit dem Personal des Krankenhauses war in allen Bereichen geprägt von Respekt, Wertschätzung und Freundlichkeit.

Zum Ende des Einsatzes machte uns ein landesweiter Benzinmangel Sorgen, letztlich gelang die Heimreise nur



durch nächtlichen Benzinkauf auf dem Schwarzmarkt.

Ein nächster Einsatz ist für das letzte Quartal 2025 geplant.

Rolf Overs-Frerker

Interplast-Einsatz Mua Mission Hospital

September/Oktober 2024

„Nein, ich werde Ihren Finger NICHT amputieren!!!“

Der Mann schaut mich völlig verwundert an. Seine Augen wandern von seinem Kleinfinger zu mir, erneut zu seinem Kleinfinger und dann zurück zu mir: „Aber alle haben gesagt, dass er amputiert werden muss!!!“. Der etwa 45-jährige Mann hat eine fast golfball-

große Schwellung an seinem rechten Kleinfinger, die es sich seit über 10 Jahren dort gemütlich gemacht hat. Der Knochen ist intakt, der Tumor ist glatt abgegrenzt. Mein kleines Ultraschallgerät verrät mir, dass es sich wahrscheinlich um ein Lipom, einen gutartigen Fettgewebstumor, handelt. Natürlich ist es am einfachsten den

Finger mitsamt ungebetenem Gast abzuschneiden, statt in Kleinstarbeit die Schwellung zu entfernen, aber zehn Finger zu haben ist nun einmal deutlich schöner, als nur neun.

Moin Mua!!! Wir sind wieder da!!! Dieser Reise sollte etwas anders werden als unsere vorherigen Besuche. Das





war jetzt das dritte Mal, dass wir Mua im südlichen Malawi, Ost-Afrika, besucht haben um, im Mua Mission Hospital zu arbeiten.

Wir sind zu dritt vorweg geflogen, um in Lilongwe, der Hauptstadt Malawis, zu eruieren, ob es eine Möglichkeit gibt, vor Ort plastisch-rekonstruktive Chirurgie zu unterrichten. Es gibt in ganz Malawi drei plastische Chirurgen. Eine sehr nette Kollegin in Lilongwe und zwei weitere, die wir noch nicht kennen gelernt haben, in Blantyre. Diese drei Kollegen versorgen theoretisch die 21 Millionen Menschen, die in Malawi leben. Es wurde relativ schnell klar, dass der Bedarf an Unterricht groß und der Wille, etwas zu lernen, grenzenlos ist und es viel zu tun gibt. Über das Unterrichtprojekt wird später berichtet. Nur eins sei erwähnt: Die bürokratischen Hürden sind immens. Mal sehen, wer den längeren Atem hat.

Nach unserem Hürdenlauf bei verschiedenen Ministerien, Hochschulen, Botschaften und Krankenhäusern kamen die anderen Teammitglieder in Lilongwe an und wir machten uns zusammen auf den Weg nach Mua. Nach drei Stunden Holperweg waren wir endlich am Ziel angekommen. Und nicht nur wir. Es warteten viele, viele Patienten auf uns. Wir konnten am ersten Tag über 120 Patienten sichten und setzten 70 auf den Op-Plan, wohl wissend, dass noch ein paar dazukommen würden. Patienten, die später ankamen, mussten auf die Warteliste für nächstes Jahr im März gesetzt werden.



Wir hatten uns vorgenommen, dieses Mal einen „Lipom-Workshop“ abzuhalten und unterrichteten vier junge Mitarbeiter in der Kunst, ein Lipom auszuschneiden, und anschließend die Wunde ordentlich zusammenzunähen. Keiner der jungen Kollegen hatten jemals eine fortlaufende Naht gemacht, geschweige denn ein Lipom entfernt. Die Fortschritte zu beobachten war fantastisch. Es schlummert so unendlich viel Talent hier. Die Clinical und Medical Officers wollen so gerne lernen und es gibt so wenig Kapazitäten.

Das Thema „Lipom“ zog sich wie ein roter Faden durch den gesamten Einsatz. Ich habe noch nie so viele grotesk große Lipome an unterschiedlichen Körperstellen entfernt. Keines der Lipome, die wir in Vollnarkose entfernten, war kleiner als 15 cm im Durchmesser. Besonders in Erinnerung bleibt eine knapp 60-jährige Frau, bei der wir dachten, sie hätte eine massiv ausgeprägte Kyphose. Ich sah sie und dachte: „Nix für uns, das ist orthopädisch“. Dann zog sie ihr Hemd aus und wir konnten einen „Rucksack“ bestaunen. Ein Weichteiltumor von der Größe 35 x 25 cm. Vom Schall her am ehesten ein Lipom. Mein geliebtes mobiles Ultraschallgerät hatte Recht. Es war ein 2,8 kg großes, gekammertes Lipom. Die Patientin selbst wog vor der Op 43 kg... Nach der Op dankte die Patientin dem lieben Gott, dass ihre Gebete erhört worden sind und der Tumor weg ist. Ich dankte ihm, dass sie alles gut überstanden hatte und ihm nicht persönlich begegnet ist.

In den knapp zwei Wochen in Mua operierten wir 80 Patienten, davon 50 in Vollnarkose. Das jüngste Kind war 15 Monate alt (Lippenspalte) und der Älteste 82 Jahre (benigner Mammatumor). Der Kleine hatte nach der Op nichts gesagt, uns nur mit großen Augen angeschaut, der ältere Herr freute sich riesig und meinte, er würde jetzt viel jünger aussehen.

Außerdem wurden viele Hexadaktylien, Narbenkontrakturen nach Verbrennungen und Ganglien operiert. Die Nachbehandlung wird von unserem „Superstar“, dem ungewöhnlich kompetenten



und netten Krankenpfleger Geoffry und seiner Kollegin, Dr. Chisomo, übernommen, mit denen wir das ganze Jahr über regelmäßig in Kontakt stehen. Es klappt wirklich gut und ist mit einer der Gründe, warum wir das Projekt Mua weiter vorantreiben sollten.

Und zu guter Letzt: Ich habe den Finger NICHT amputiert. Es war ein Lipom. Der Mann war überglücklich und winkte lächelnd zum Abschied mit allen zehn Fingern.

An dieser Stelle noch ein großes Dankeschön an Interplast-Germany, Bad Kreuznach, und hier insbesondere André Borsche und Camilla Völpel, ohne deren Unterstützung dieser Einsatz nicht möglich gewesen wäre. Danke auch an der Klindwort-Apotheke in Bad Schwartau (vor allem Frau Schubert). Großen Dank auch an unseren Familien und Freunde, die uns nach Afrika ziehen lassen und natürlich an alle Spender, die mit ihrer Spende das Leben vieler Menschen einfacher und lebenswerter gemacht haben. Unsere Arbeit ist vielleicht nur ein Teelöffel im Ozean, aber für den Einzelnen ist es das ganze Meer.

Gie Vandehult

Team: Cäcilie Jansson,
Jane Lienau,
Christiane Mallee,
Dr. Gie Vandehult,
Dr. Monica Zimmert

Erster Allgemeinchirurgischer Einsatz im Mua Mission Hospital, Malawi, (07. – 20. Oktober 2024)

Mua in Malawi liegt etwa in Höhe der Hauptstadt Lilongwe im Südosten hin zum langgestreckten Malawisee, der mit 580 km Länge die Grenze zu Mosambik im Süden und Tansania im Norden bildet.

Die Verbindung zum Einsatzort kam über Dr. Gie Vandehult zustande, die nach einem Pilotprojekt im Juli 2023 nun schon den dritten plastisch-chirurgischen Einsatz mit ihrem Team unmittelbar vor uns mit kurzer zeitlicher Überschneidung leitete.

Treibende Kraft hinter allem ist Enke Cäcilie Jansson, die innerhalb nur weniger Jahre in der sehr armen Region Dezda, insbesondere in Mua, als Organisationstalent Unglaubliches geschaffen hat. Gerade auch in der Zusammenarbeit mit vielen anderen Einrichtungen und Stiftungen hat sie mit unermüdlichem Einsatz, Beharrlichkeit und großem Engagement ihre Hauptziele Bildung und Medizinische Versorgung in Malawi vorangetrieben, wofür sie inzwischen mit einer Hamburger Freundin auch eine Stiftung gegründet hat (www.mcstiftung.de).

Im Mua Mission Hospital leitet der vom Bischof eingesetzte Father Isaac als Administrator das Krankenhaus, allerdings verwaltet er einen überwiegenden Leerstand, es fehlt an allem, Ausstattung, Medizinprodukte, vor al-



Malawi Team

lem aber Ärzte – und wie überall das Geld. Aus chirurgischer Sicht erfolgen bei vorhandenen 2 großen OP-Sälen lediglich in einem, häufig Kaiserschnitte unter einfachsten Bedingungen durch Medical Officer, speziell ausgebildetem Pflegepersonal. Immerhin gibt es Sauerstoff, ein Narkosegerät, einen manuell verstellbaren soliden OP-Tisch mit nachträglich eingebauter, funktionierender OP-Lampe und ein Ungetüm von Autoklaven, vom äußeren Aspekt her wenig Vertrauen erweckend, den wir vorher für unsere geplanten tieferen Eingriffe über die Interplast-Stiftung vor Ort hatten reparieren und validieren lassen können. Eine Photovoltaik-Anlage, der ganze Stolz des Haustechni-

kers, liefert tagsüber verlässlich Strom, zu den anderen Zeiten sprang bis auf eine Ausnahme ein Dieselgenerator an. Leistungsstarke Stirnlampen sind also sehr empfehlenswert! Es gibt jeweils eine meist leer stehende Station für Frauen und Männer, wo sich auch die die Patienten versorgenden Angehörigen aufhalten und schlafen, mehr oder weniger kreuz und quer am Boden zwischen und unter den einfachen, verrosteten Bettgestellen mit nur dünner Kunststoffauflage. Mehr Einrichtungsgegenstände sind nicht vorhanden, auch nicht in der zusätzlich vorhandenen Kinderstation. Vor kurzem ist mit Unterstützung von Cäcilies Stiftung die Renovierung der „Hope Clinic“ (Abtei-



Wartende Patienten



Patienten Screening



lung für HIV/TBC/HPV screen&reat) auf dem Gelände des MMH abgeschlossen worden.

Zum Ende der Trockenzeit im Oktober ist der Wassermangel bei in der letzten Saison ausgefallener Regenzeit überall augenscheinlich: staubige rotbraune Erde auf den holprigen Wegen, Frauen und Kinder Wasserkanister auf dem Kopf balancierend und scheinbar mühelos weite Strecken tragend. Sogar zahlreiche Baobab-Bäume haben schon frühzeitig vielerorts ihre Blätter fallen lassen. Aus den Leitungen in der Klinik kommt, wenn überhaupt, nur ein Rinnsal mit braunem bis rötlichen Wasser. Die ankommenden Patienten hatten offensichtlich bei teilweise arg verschlissener und zerrissener Kleidung schon lange kein Wasser mehr zum Waschen. Nach Vorankündigung unseres Kommens durch Father Isaac konnten wir am ersten Tag an die 120 Patienten sichten und davon – engagiert und hoffnungsvoll vorausblickend - 58 in unsere OP-Pläne eintragen, allerdings hatten wir bei sonst problemloser Anreise nach Lilongwe dort bei der Gepäckausgabe durch Kenya Airways erfahren, dass alle unser Koffer in Amsterdam geblieben waren. Vorsorglich hatten wir Ende August schon 7 Wochen vor dem Einsatz einige Kartons mit reichlich Material per Luftfracht bei Cäcilie (Aufbau eines zahntechnischen Labors) mitgeben dürfen. Doch auch die Luftfracht war bis zu unserer Ankunft noch nicht in Malawi eingetroffen!

Es fehlte uns zunächst an allem, immerhin kamen bei selbst organisiertem Transport nach 2 Tagen allerdings erst am späten Nachmittag 5 Koffer aus Lilongwe im MMH an, so dass wir mit einer ersten Spätschicht bis 22:00 Uhr starten konnten. Die für den OP-Tag vorgesehenen Patienten hatten geduldig den ganzen Tag von früh morgens bis abends gewartet, man stelle sich das mal in Deutschland vor! So waren die ersten Tage bestimmt durch noch größere Sparsamkeit als üblich bei Desinfektionsmittel, Abdecktüchern, Instrumenten, Nahtmaterial - oft war dies schon an der Grenze des hygienisch und medizinisch Vertretbarem! Nach 3 bzw. 5 Tagen erhielten wir nach nervenaufreibender Zeit auch die restlichen Koffer, sogar die Luftfracht kam 8 Wochen nach Aufgabe in Hamburg nach Ablauf unserer halben Einsatzzeit im MMH an.

Bei intensiven Operationstagen konnten wir insgesamt 50 Patienten mit 53 Eingriffen versorgen, leider mussten wir angesichts der Umstände auch einigen primär zur OP eingeplanten Patienten am Ende schweren Herzens absagen, aber auch vielen anderen, die erst im Laufe unseres Einsatzes in das Mua Mission Hospital kamen. 36 Patienten wurden in Vollnarkose operiert, 14 in Lokalanästhesie. In der Altersverteilung fanden sich 15 Kinder bis zum Alter von 13 Jahren, die Jüngsten waren 2, 2,5 sowie gut 3 Jahre alt. Die häufigsten Diagnosen waren zum einen

Leistenbrüche, kombiniert auch mit Hodenhochstand bei den Jungen, bei den erwachsenen Männern oft ausgedehnt bis in den Hodensack reichend, zum anderen monströse, bis zu den Knien hängende abgekapselte Wasserbrüche bei den Erwachsenen – einer war am unteren Pol schon mit einem chronischen Druckgeschwür im Bereich der Haut versehen. Daneben sahen wir zahlreiche, teilweise recht große Weichteilgeschwulste, von angeborenen Dermoidcysten über Fettgewebeschwulste hin zu großen Tumoren der Speicheldrüsen, von der Anamnese und dem makroskopischen Aspekt gutartig imponierend, ohne Histologie bezüglich Herkunft und Dignität aber nicht immer eindeutig zu bewerten. Bei einer Frau erfolgte individuell bei klinisch vorliegendem Mammacarcinom mit schon großem Hautgeschwür mit derbem Lymphknotenvergrößerungen bis in die Achselhöhle palliativ eine vollständige Entfernung des Tumors. Die große Wunde heilte primär ohne Probleme, die Frau war sehr glücklich, weil sie nun keine Geruchsbelästigung mehr hatte – Verbandsmaterial für das eiternde Geschwür war vorher sowieso nicht vorhanden. An Komplikationen hatten wir bis zur Abreise nur 2 kleine, partielle Wundranddehiscenzen am Hodensack, die unter antiphlogistischen Verbandwechsel rasch abheilten. Dies ist umso erfreulicher, bedenkt man die anfänglich massiv eingeschränkten Hygienebedingungen sowie das anfangs nur vereinzelt vorhandene, sehr alte,



Anästhesie Vorbereitung



Geschichte Ablenkung vor dem Pieks



Hubert dankbar für die gute Zusammenarbeit

z.T. schon abgelaufene, recht dicke, ausgetrocknete und somit sperrige Chromcatgut mit riesigen Nadeln, das dort immer noch für die Kaiserschnitte benutzt wird!

All das war nur möglich durch die Mitarbeiter des Mua Mission Hospital: am Screeningtag beim Dolmetschen, Einbestellen der Patienten, wiederholtem Verschieben des OP-Termins, Hilfe und Organisation beim OP-Ablauf, Waschen und Sterilisation der zur Nachhaltigkeit mitgebrachten OP-Wäsche, u.a. auch 6 OP-Baumwollkittel, die wir bei großem Mangel dort gelassen haben. Weiterhin beim Verpacken und der Sterilisation unserer mitgebrachten, immer selbst aufbereiteten 8 Instrumentensiebe - sehr zur Freude in mitgebrachtem Steri-Papier mit Indikatorstreifen – bisher waren dafür nur kleine, immer wieder benutzte lumpenähnliche Stoffetzen vorhanden.

Auch als Assistenz bei den Narkosen und am OP-Tisch halfen die Clinical und Medical Officer im Verlauf zunehmend mit und freuten sich über die Lehrinhalte, auch bei der Betreuung der Patienten im „Aufwachraum“ und auf den Stationen waren sie unverzichtbar. Optimal geregelt ist die Nachbetreuung der Patienten in Mua und Umgebung durch Geoffrey, einem sehr engagier-

ten Mitarbeiter, der sich nicht nur um die Wäsche und den Steri kümmert, sondern die Patienten nach ihrer OP auch zu Hause in ihren Dörfern oder vereinzelt stehenden Hütten aufsucht und betreut, bis die OP-Folgen abgeklungen sind, da sie selbst nur zu Fuß mobil sind, selten Fahrräder besitzen. Wir haben ihn dafür reichlich mit Materialien und Medikamenten versorgt. Aktuell zunehmend eintreffende Fotos von dankbaren Patienten ohne weitere Komplikationen machen uns glücklich und unterstützen die Gedanken, das nächste Jahr erneut mit einem Team nach Mua zu reisen, wo wir nach einhelliger Aussage schon jetzt wieder sehnlichst erwartet werden.

Unser Dank gilt vor allem Interplast-Germany, speziell der Sektion Bad Kreuznach mit André Borsche und Camilla Völpel, die immer offen für alle unsere Fragen waren, uns überall unterstützten und diesen Einsatz mit der Finanzierungszusage erst möglich machten, weiterhin dem HELIOS Agnes Karll Krankenhaus in Bad Schwartau mit den großzügigen Materialspenden für Anästhesie und Chirurgie, besonders auch den einzelnen privaten Spendern im Freundeskreis und unter unseren in Bad Schwartau behandelten Patienten sowie allen in Klinik, Praxis und privat mithelfenden Menschen.

Besonders bedanken möchten wir uns bei unseren Familien, die einen großen Teil unserer gemeinsamen Freizeit für unsere Einsätze spenden und uns stets wohlwollend unterstützen.

Unser Team:

Prof. Dr. Henrik Sundemann, emeritierter leitender Anästhesist an der Karolinska Universität Göteborg, Schweden

Dr. Karim Tarhbalouti, Assistenzarzt in der Kinderchirurgie am UKE Hamburg
Tabea Jäckel, OP-Schwester und
Anja Petersen, Anästhesieschwester vom Belegkrankenhaus HAKK Bad Schwartau

Cäcilie Jansson, Malawi-engagierte Mitorganisatorin aus Techau bei Lübeck

Hubert Sax, Chirurg und Teamleiter aus Eutin

Hubert Sax, Eutin



Fröhliche Kinder zum Abschied



Erster Einsatz der Sektion Kurpfalz – ein Ersteinsatz am Rande der Stadt Dodoma!

Dodoma/Tansania 06.-23.09.2024

Nach Monaten der Vorbereitung starteten wir Anfang September mit einem kleinen Team von Ludwigshafen aus in den Einsatz in Dodoma/Tansania. Zusammen mit Dr. Steffen Baumeister, plastischer Chirurg aus Villingen-Schwenningen, und seiner OP-Schwester Deborah Falkenau, ging es mit Claudia Bethge und mir als Anästhesieteam der Kurpfalz von Frankfurt über Katar nach Dar-es-Salam. Über einen Kontakt mit Charles Laiser aus früheren Einsätzen in Tansania mit André hatte wir nach einem Scouting im Dezember 2023 im Rahmen eines Uganda-Einsatzes den ersten Kontakt und eine Sichtung vor Ort gemacht.

Bis 2 Tage vor Abflug hatten wir noch nicht alle Zollpapiere und auch die Arbeitserlaubnisse ließen auf sich warten – das kannten wir aber aus früheren Einsätzen und am Ende wird alles gut. In Dar-es-Salaam nahm uns ein Team von befreundeten NGO Norbert and Friends entgegen, während das Gepäck mit einem Auto nach Dodoma fuhr und reisten dann, wie es unsere Kontaktpersonen in Dodoma organisiert hatten, mit dem Flugzeug weiter nach Dodoma. Dort nahm uns ein Empfangskomitee in Beschlag, am Krankenhaus waren Vorbereitungen für ein großes Camp, das uns schon ahnen ließ, daß hier mehr geplant war als ein kleiner Ersteinsatz der „Plastiker“...

Das DCMC Dodoma Christian Medical Centre auf dem Imagi Hill am Rande der Hauptstadt ist ein modernes Krankenhaus, das in den letzten Jahren viel in neue Abteilungen, Medizintechnik und neue Fachdisziplinen (z.B. Augen- und Zahnklinik, Innere Medizin und Nephrologie mit Dialyse) investiert hat. Allerdings gab es bisher im operativen Bereich nur einen Chirurgen, der bisher keine plastischen Operationen durchgeführt hatte. Nach einer kurzen Morgenandacht und herzlicher Begrüßung war der Vorplatz unterm weißen Zelt schon voll mit Patienten und klar, daß nicht nur ein Aufruf für plastische Operationen, sondern auch andere Erkrankungen erfolgt war. In 3 Räumen er-



Wartende Patienten



Verbrennungskontraktur



Schwere Armdeformierung



Operative Rekonstruktion



Operationsteam

folgte das Screening der Patienten, am ersten Tag über 200, es kamen dann jeden Tag noch mehr. Es wurde der Steri gecheckt, Instrumente vorbereitet, das Narkosegerät überprüft, Sauerstoffflaschen herbeigeschafft und Handtische gebaut. Nach dem Screening-Tag ging es erstmal mit 2 Erwachsenen los, davon hatte eine schon mal einen schwierigen Atemweg bei Verbrennungen im Gesicht – die Mithilfe von der Anaesthesie Nurse Evetha stellte sich schnell als exzellent heraus.

Das Ausmaß des Camps überstieg bei weitem die Kapazitäten, die einheimischen Ärzte operierten teilweise in örtlicher Betäubung, bestellten schwierige Fälle für später wieder ein, für uns war das Vorgehen nicht immer durchsichtig. Wir sahen noch viele Patienten die nächsten Tage, die teilweise den ganzen Tag im Freien auf uns warteten, da wir im OP standen, mit Geduld und Hoffnung auf eine Operation und/oder Hilfe.

In den 2 Wochen des Einsatzes operierte Dr. Steffen Baumeister insgesamt 50 Patienten, davon 47 mit Anästhesie. Es wurden wieder viele Kinder mit Verbrennungen an den Extremitäten (31 Kinder) und angeborenen Mißbildungen, aber auch Tumoren im Gesicht operiert, die alle sehr liebenswert und unproblematisch waren. Das einheimische Team mit OP-Schwester Anna und Evetha aus der Anästhesie erlaubten auch überlappend einen zweiten Tisch. Teilweise übernachteten die Patienten in den bereitgestellten neuen Patientenzimmern im 1. Neubau, teilweise

gingen sie nach Hause und wir bestellten sie in 3 Tagen wieder ein. Außerdem begrüßten wir Dr. Nanjoyke aus Arusha, die rund um die Uhr mit am Tisch stand, aber auch einen Arzt aus dem Nachbarkrankenhaus Benjamin Mka-pa in Dodoma. Die Anästhesie wurde durch Emmanuel aus letztgenanntem KH unterstützt, er schaute uns viel auf die Hände, übernahm Intubationen und war für alle Narkosemedikamente, die er bisher nicht einsetzte, zu begeistern. Evetha hat uns in den 2 Wochen so zugearbeitet, daß wir ihr mehr und mehr Verantwortung v.a. bei den Kindern übertragen haben. Sie sagte selbst, daß sie selten intubiert und noch nie eine Plexusanästhesie mit Ultraschall gesehen hat – ganz tolles Teaching und nachhaltiges Lernen! Erstmals in all den Jahren ein Stern der Anästhesie. In ewiger Erinnerung wird uns der 2-jährige Letiti bleiben, ein Massaijunge, der von seiner Mutter am 2. Screeningtag vorgestellt wurde, nur 8,5 kg und nicht gehfähig aufgrund einer Verbrennung am Bein. Zusammen mit der Kinderärztin Habibi haben wir das Kind erstmals mit Inhalation bei pulmonalem Infekt und Antibiotika behandelt und es für die nächste Woche wieder einbestellt. Da kam dann gleich noch die Bibi (Großmutter) mit, und wir haben uns nach Reevaluation trotz Restinfekt zu Operation entschlossen. Da waren dann die Narkose und Kaudalanästhesie völlig problemlos, die Großmutter nach 2 Tagen zu Tränen gerührt mit einem erstmals laufenden Enkelsohn. Begeistert wurden Fotos geschossen und die Kuh als Geschenk des Massai-Stamm habe ich dann dankend abgelehnt, auch

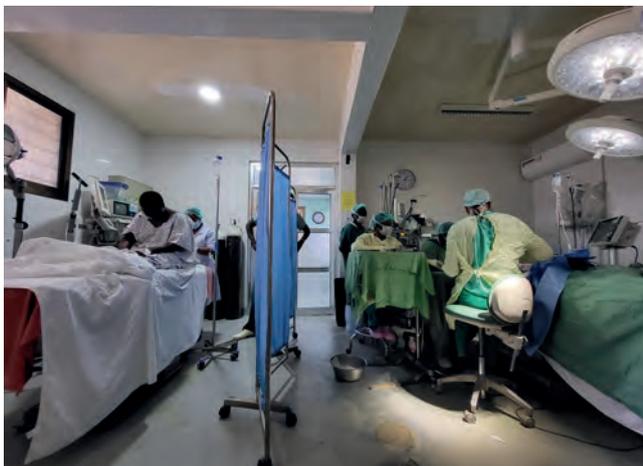


wenn Steffen gerne mehrere Koffer geopfert hätte.

Die Unterbringung im Guest House in der Wohnanlage des Krankenhauses direkt über die Straße war hervorragend, natürlich mußte erst mal der Plumber her, und Gläser und Gabeln waren minimalistisch abgezählt, aber wir haben uns sehr wohlgefühlt und das Essen, das von der Klinik mit 2 Köchinnen organisiert war, war reichhaltig, lecker und immer zuviel. Zum Frühstück stand die Pfälzer Leberwurst mit Schwarzbrot immer bereit, wir haben unsere Gewohnheiten fortgesetzt.

Am letzten Tag hatte ich noch einen doppelstöckigen Kuchen zum Abschluss besorgt, da hatte die Freunde noch ein Foto von uns draufgezaubert und natürlich war er OP-Grün!

Die Rückreise organisierten wir mit dem seit Juli 24 eröffneten Expresszug nach Dar-es-Salam. Am Bahnhof liess uns das Taxi zum Abholen zu unserer





Lodge im Stich, eine zufällige Taxibekannntschaft stellte sich hervorragend heraus, wir organisierten gleich das Abholen für an den Flughafen – Zufälle sind manchmal wunderbar. Einen Tag gönnten wir uns am Strand in Dar-es-Saalam, faul und ohne Auftrag, runterkommen und ein wunderbares Abendessen zum Wellengang. Der Rückflug über Katar zog sich mit 8 h Zwischenstopp, aber alles funktionierte völlig problemlos und wir wurden wieder begeistert in Frankfurt empfangen.

Kerstin Röhn, Sektion Kurpfalz



Einsatz nach Remera-Rukoma in Ruanda im Februar 2024

Am 2. Februar 2024 starteten wir zu einem Piloteinsatz in das eine Stunde von der Hauptstadt Kigali entfernte District Krankenhaus von Remera-Rukoma.

Wir, das sind, Dr. Joachim Gröschel und Angelika Möhrer für die Anästhesie und als Teamleitung. Fons van der Hoofd und Dr. Murat Dagdelen als Chirurgen. Aniko Fuchs zusammen mit Rebecca Gärtner als OP- Fachpflegekräfte. Außerdem begleitete uns Finn Wagner, der unseren Einsatz professionell fotografierte und dokumentierte.

Das Krankenhaus liegt auf 1800m Höhe im Bergland von Ruanda, so dass das Klima sehr angenehm und weitgehend moskitofrei ist. Es wird von der presby-

terianischen Kirche betrieben, mit deren Präsident Rev. Dr. Pascal Batarinya wir im Vorfeld ein „Memorandum of Understanding“ abgeschlossen haben, so dass die Rahmenbedingungen geklärt waren.

Der Empfang durch den Leiter der Diözese von Remera-Rukome Pfarrer Jerome, den Direktor des Krankenhauses Dr. Jaribu Theogene sowie den Ärztlichen Direktor Dr. Celestin Hagenimana war sehr herzlich. Die Vorbereitungen waren hervorragend organisiert und die Unterkunft war - bis auf fehlendes fließendes warmes Wasser - sehr ordentlich. Betty und ihre Haushaltshilfen sorgten hervorragend für unser leibliches Wohl.

Wir begannen bereits am Sonntagmittag mit der Patientensichtung. Der Plan war, diese bis zum Abend abzuschließen. Bei über 250 Patienten waren wir damit allerdings so überfordert, dass wir unsere Organisation umstellen mussten und trotzdem noch den ganzen Montag und teilweise Dienstag mit der Sichtung verbrachten.

Der vor Ort vorhandene Steri bestand keinen unserer mitgebrachten Tests, so dass wir dienstags mit Hilfe des ärztlichen Direktors unsere Instrumente in einem 40 km entfernten Privatkrankenhaus sterilisieren lassen durften. Etwas überrascht bestaunten Angelika und Aniko die dortige Zentralsterilisation. Sie erfüllte alle unsere Normen und hat-



Unser Team vor dem Remera-Rukoma Krankhauseingang.



te ein voll elektronisches Testsystem. Insgesamt konnten wir durch den zeitlichen Verlust etwas weniger Patienten als geplant versorgen, es waren aber immerhin noch 46 Patienten mit insgesamt 58 Operationen. Hierunter waren 27 Kinder. Überrascht waren wir von der Häufigkeit der Missbildungen an den Extremitäten. Überzählige Finger, Zehen, und Spalthände. Daneben die üblichen Verbrennungskontrakturen an Händen, Armen und Beinen.

Anästhesiologisch stand die Regionalanästhesie mit Ultraschall im Vordergrund, so dass wir diesmal keine relevanten Narkosezwischenfälle hatten. Bis auf wenige Ausnahmen reichte die Kombination aus Regionaler Betäubung mit Sedierung auch bei kleinen Kindern. Es kamen Plexusanästhesie, Caudalanästhesie, Spinalanästhesie sowie Hand- und Beinblöcke zur Anwendung. Außerdem konnten mehrere schwierige Venenpunktionen und der Nüchternheitsstatus von Kindern mit dem mobilen Sonogerät bewältigt werden.

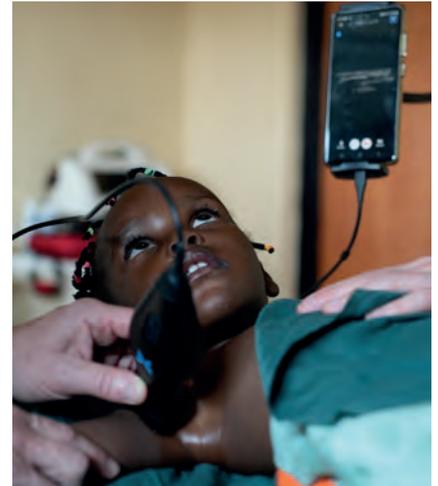
Unser Team wurde dank der abendlichen Feedbackrunden jeden Tag effizienter und Probleme, die ab und zu auf-

kamen, konnten direkt gelöst werden.

Das Wochenende nutzte ein Teil für eine Safari in den Akagerapark und bestaunte die Big Five. Die anderen bevorzugten die Ruhe am nahegelegenen Lake Muhasi. Genossen haben wir alle jedenfalls die warmen Duschen.

Gut erholt und nach Erlebnisaustausch am Sonntagabend starteten wir in die 2. Woche und wurden von Tag zu Tag ein eingespielteres Team.

Völlig überrascht waren wir, dass am letzten Abend eine Abschiedsparty für uns organisiert wurde. Bei früheren Einsätzen haben wir das immer selbst initiiert und durchgeführt. Bei leckerem ruandischem Essen, einer Vielfalt an Getränken und einem lustigen DJ genossen wir zusammen mit den einheimischen Kollegen den Abend. Es wurde viel getanzt, geredet und gelacht. Am letzten Tag führten wir gemeinsam an 3 Arbeitsplätzen alle Verbandskontrollen durch, besprachen das Procedere und zogen da, wo es schon möglich war, die Fäden. Zum Schluss wurde wie immer eine WhatsApp Gruppe er-



Plexusanästhesie mit Ultraschall bei sediertem 2-jährigen Mädchen.

stellt, in der alle noch aufkommenden Fragen bei der Weiterbehandlung mit den Kollegen vor Ort kommuniziert werden können.

Für uns war es ein rundum gelungener Ersteinsatz mit viel Potential für die Zukunft.

Erfahrungsbericht zum Interplast Einsatz im Remera - Rukoma District Hospital / Ruanda

vom 02.11.2024 bis zum 16.11.2024

Schon seit dem 5. Semester des Medizinstudiums, als sich in Afrika eine Famulatur absolviert hatte, wollte ich unbedingt einen erneuten Einsatz mit einer Hilfsorganisation in Afrika durchführen. Aus verschiedenen Gründen kam es jedoch leider nie dazu. Als ich dann in der BG-Unfallklinik Ludwigs- hafen eine neue Stelle begonnen und erfuhr von verschiedenen Leuten über Interplast-Einsätze, habe ich mich bei Ärzten und Krankenpflegern gemeldet, die dies regelmäßig tun.

Als mich dann Februar diesen Jahres ein Kollege angesprochen und gefragt hat ob ich im November Zeit hätte mit nach Malawi zu gehen war ich sofort Feuer und Flamme und habe zugesagt.



Einsatzteam Ruanda

Nach einigem Hin und her haben wir den Einsatzort dann noch mal nach Ruanda verlegt. Hierbei ist es dann aber geblieben. Nach ausführlicher Bürokratie hatten wir endlich unsere Berufserlaubnisse für Ruanda und ein Visum in der Tasche.

Es sollte also nach Ruanda gehen. Dort gibt es im Remera- Rukoma-District, ca. 2 Stunden von der Hauptstadt Kigali entfernt ein kleines Krankenhaus, in dem bereits ein Interplast- Einsatz stattgefunden hatte. Des Krankenhauses ist ausgestattet mit 2 OP Sälen. Hier finden jedoch eigentlich nur Kaiserschnitte statt. Des Weiteren gibt es eine sehr gut besuchte Augenklinik, einen Zahnarzt, eine Kinderstation, eine Wöchnerinnen- und einer Schwangeren- Station sowie eine Notfallambulanz.

Schon mehrere Wochen vor dem Einsatz wurde bekannt gemacht, dass ein Team kommen würde, welches plastisch- rekonstruktive und allgemein chirurgische Operationen anbieten würde. Deswegen waren schon einige Patienten auf dem Weg ins Krankenhaus, so dass wir gleich am Sonntag bereits die ersten Patienten anschauen und planen konnten.

Doch wer ist eigentlich wir? Da in der Medizin ohne ein gutes Team eigentlich nichts funktioniert waren wir insgesamt zu fünft. Dr. Leszinski, Allgemeinchirurgin und Teamleiterin des Einsatzes, Anästhesiefachpfleger Martin Stasius, Dr. Marc Weihrauch, Plastischer Chirurg, OP- Fachpflegerin Anja Michel, und ich, Dr. Moritz Delang, Anästhesist. Die beiden ersten hatten bereits breite Erfahrung in Auslandseinsätzen mit Interplast, für den Rest des Teams war es der erste Einsatz dieser Art.

Am Montag ging es dann endlich los mit den Operationen. Wir haben zweimal von Montag bis Freitag an 5 Tagen Operationen unter Vollnarkose und Teilnarkose angeboten. Die plastisch- rekonstruktiven Operationen hatten dabei die Überhand. Wir haben viele Verbrennungsnarben an Armen und Händen versorgt. Es gab einige angeborene Fehlbildungen wie doppelt angelegte Daumen oder zusammengewachsene



Conni und Mark beim Operieren



Material sortieren



Doppeldaugen beidseits

Finger, auch ein paar zusätzliche Zehen waren dabei. Allgemein chirurgisch haben wir vor allem Leistenbrüche und Entfernungen von großen Schilddrüsen durchgeführt. Viele unserer Patienten waren Kinder, die durch die Operation der Verbrennungsnarben hoffentlich eine bessere Funktion der Hände erreichen und somit ein deutlich besseres Leben führen können.

Da wir nicht genau wussten, was an medizinischem Equipment im Krankenhaus vorhanden ist, haben wir fast alles was wir benötigen würden mitgebracht. Dieser Ansatz hat sich bezahlt gemacht, da das Krankenhaus nur auf die Kaiserschnitte ausgelegt ist und



Der dritte Assistent



Conny mit Christian nach Leistenhernien OP



Junge mit großem Hautdefekt



Teaching Anästhesie

sonstiges operatives oder auch narkoseärztlich benötigtes Material nur sehr eingeschränkt vorhanden war.

Wesentlich war für mich die Ausbildung der vor Ort befindlichen Fachkräfte der Anästhesie. Hier konnten wir einige Fähigkeiten verbessern und hoffen, dass in der Zukunft hierdurch die Patientenversorgung noch besser sein kann. Schon für nächstes Jahr ist der nächste Einsatz mit einem dann anderen Team geplant. Auch hier wird ein wesentlicher Teil die weitere Ausbildung der sehr interessierten und motivierten Kollegen vor Ort sein. Untergebracht waren wir ca. 300 m ent-

fernt vom Krankenhaus in einem Gästehaus der örtlichen presbyterianischen Kirche. Hier wurden wir hervorragend durch eine Haushälterin versorgt die uns 3 mal am Tag landestypisches Essen zubereitet hat und uns auch sonst hervorragend umsorgte.

Zur Halbzeit haben wir eine kleine Safari gemacht und dabei fast alle berühmten Tiere Afrikas aus der Nähe sehen können. Es waren Elefanten, Giraffen, Löwen, Antilopen, Büffel, Nilpferde, Vögel und Zebras dabei.

Nach 2 spannenden Wochen und insgesamt 46 Patienten in 47 Operationen

haben wir uns schweren Herzens auf den Rückweg in den kalten Norden gemacht. Hier kamen wir nach einer ca. 14-stündigen Reise wieder an. Als Fazit ist zu sagen, dass mich diese Erfahrung sehr berührt hat und ich mich sehr freuen würde, in der Zukunft erneut die Möglichkeit zu haben, wieder in einem solchen Projekt mitzuarbeiten. Sehr dankbar sind wir für die vielen Spenden, die uns diese Arbeit überhaupt ermöglicht haben.

Moritz Delang

Einsatzbericht Malawi November 2024 – Sektion Kurpfalz

Einführung von Telesonografie in Malawi

Ende Oktober 2024 brachen wir zu einem ungewöhnlichen Einsatz nach Malawi auf. Dr. Joachim Gröschel, Anästhesist, hatte eine besondere Idee. Mobiler Ultraschall soll künftig die Versorgung von Gesundheitszentren bis Zentralkrankenhäusern und Clinics im Norden Malawis grundlegend verbessern. Begleitet wurde er von Dr. Martin Krajewski, Orthopäde und Chirurg. Martin arbeitet seit vielen Jahren in Afrika und war u.a. über 1 Jahr im Krankenhaus Puma in Tansania tätig. Ebenfalls mit im Team, Angelika Möhrer, Krankenschwester aus der BG Klinik in Ludwigshafen mit viel Einsatzerfahrung in Ostafrika.

Unterstützt wurden wir von einer befreundeten NGO aus Irland, die seit 2005 in Mzuzu aktiv ist. Wells for Zoe hat sich vom Brunnenbau über Baumpflanzungen bis hin zu Bildungsprojekten und die Unterstützung von Gesundheitszentren spezialisiert.

Um die Rahmenbedingungen besser einschätzen zu können, begannen wir mit 3-stündigen Ultraschallkursen. Themen waren eine Einführung in die Sonografie, Punktion von Gefäßen, Übersicht zu den Themen Regionalanästhesie mit Ultraschall, Lungenultraschall sowie Trauma-Ultraschall.



Das Interplast Team Dr. Martin Krajewski, Dr. Joachim Gröschel und Angelika Möhrer bereiten sich auf den Sonographie Unterricht am St. John's Hospital in Mzuzu vor

Gefolgt von praktischen Übungen an einem Punktionsmodell, das Angelika vor Ort „kochte“ damit es unser Gepäck nicht beschwerte sowie Schallübungen an Freiwilligen.

Wir waren überrascht von der hohen Beteiligung und dem Enthusiasmus der Kolleginnen vor Ort. Am katholischen St. Johns Hospital kamen 26 Teilnehmer, am Mzuzu Central Krankenhaus noch einmal weitere 18. Am Chitipa-District-Hospital im Norden Malawis waren es sogar 40 Personen. Aufgelockert wurde die Theorie nicht nur von Übungen, sondern auch von interaktiven Quizfragen, bei denen die Teilnehmer mit ihrem Smartphone on-

line teilnahmen. Der Gewinner erhielt unter lautem Beifall eine Tafel Schokolade. Auch unser Feedbackbogen wurde online ausgefüllt, mit interessanten Erkenntnissen für die weitere Arbeit (siehe Tabelle). Große Freude entstand auch durch die von Martin professionell erstellten Teilnahmebescheinigungen, mit denen stolz Abschlussbilder erstellt wurden.

Im nächsten Jahr sollen dann mit weiteren Fördermitteln gezielte Veranstaltungen durchgeführt werden. Weitere Geräte könnten dafür beschafft werden. Die Kosten pro Gerät belaufen sich nur noch auf 4-5.000€. So könnten Interplast Ultraschalltrainer aus Deutsch-



land in der ersten Woche zunächst einen Workshop durchführen und in der zweiten Woche, die qualifizierten malawischen Kollegen an ihre Arbeitsplätze begleiten und ihnen die Geräte zum Dauergebrauch überlassen. Um sie anschließend nicht allein zu lassen, könnten sie weiterhin telephonografisch aus Deutschland bei schwierigen Fällen unterstützt werden.

Neben den Sono- Lectures war ein weiteres Ziel, festzustellen, ob Telesonografie auch in Gesundheitszentren der Partnerorganisation Wells for Zoe möglich sein könnte. Die Health Workers könnten gezielt auf die Erkennung von Schwangerschaftskomplikationen sowie die Erkennung von Lungenentzündungen geschult werden. Unterstützt durch Experten mittels Telesonografie übers Internet.

Pneumonien (Lungenentzündungen) sind die häufigste Todesursache von



Joachim Gröschel beim praktischen Ultraschallunterricht

unter 5-Jährigen weltweit und hervorragend mit Ultraschall zu diagnostizieren. Die verbreitete Praxis allen Kindern mit Husten und Fieber ein Antibiotikum zu verabreichen und Antibiotikaresistenzen zu verursachen, könnte abgelöst

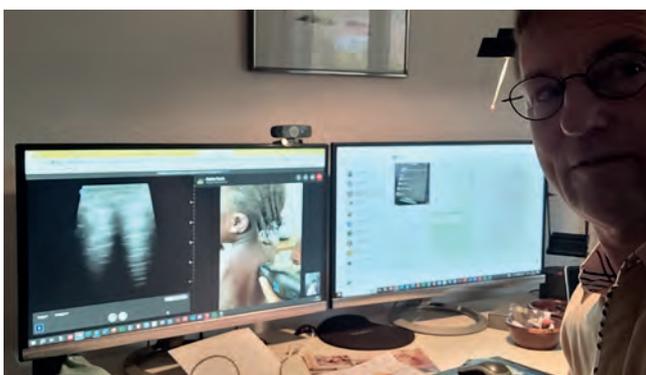
werden durch eine gezielte Therapie der wirklichen Lungenentzündungen. Damit wäre ein großer Beitrag zur Senkung der Kindersterblichkeit zu leisten. Bei Schwangeren geht es um die Erkennung der wichtigsten Komplikationen. Allein die einfach durchzuführende, genauere Bestimmung des Geburtstermins kann lebensrettend sein, weil Frauen sich rechtzeitig im Mothers House des Krankenhauses einfinden und nicht erst unter der Geburt mit dem Ochsenkarren gebracht werden müssen.

Über praktische Unterstützung und gute Vorschläge zur Gestaltung des weiteren Vorgehens freuen wir uns sehr.

Dr. Joachim Gröschel
Facharzt für Anästhesie
an der Ethianum Klinik Heidelberg
Interplast-Germany e.V.
j.groeschel@web.de



Frauen und Kinder versammeln sich für die Untersuchungen an der Elamuleni Outreach Clinic in der Nähe von Mzuzu / Malawi



Dr. Joachim Gröschel unterstützt den Lungenultraschall eines Kindes von Deutschland in Malawi



Krankenschwester Alepher Banda schallt ein Kleinkind auf Lungenentzündung unterstützt durch Telesonografie aus Deutschland

Jahresbericht 2024 Sektion Siebengebirge

Wir konnten es selbst kaum glauben, aber im November 2024 konnte „unser“ Krankenhaus in Puma (Tansania) sein zwanzigjähriges Jubiläum feiern. Am 5. November 2004 weihte der damalige tansanische Staatspräsident Benjamin Mkapa das von Schwester Maria Stieren, einer bayrischen Ordensschwester, geplante und erbaute Krankenhaus in der abgelegenen Missionsstation im Herzen Tansanias ein. Seitdem haben nicht weniger als 140 Interplast Teams, zumeist aus unserer Sektion, dort Einsätze durchgeführt. Zusätzlich waren auch deutsche 10 Ärzte für 6 bis 18 Monate durchgehend vor Ort und haben den inzwischen überregionalen Ruf als Anlaufstelle für komplizierte plastisch-rekonstruktive Probleme aufgebaut. So konnten auch in diesem Jahr wieder elf Teams anreisen und zusammen mit den inzwischen gut ausgebildeten Kollegen vor Ort die komplizierten Operationen durchführen. Wie auch schon in den letzten Jahren, bestanden die deutschen „Teams“ oft nur aus ein bis zwei Akteuren: Dieter u.

Helga Knapp, Thomas Vasters, Susanne Rein, Maria Lempa, Michael Schidelko). Die Mithilfe und Assistenz der einheimischen Kollegen, die auch die meisten Betäubungsverfahren für uns durchführten, machte dies möglich. Dafür konnten mehrmals Kolleginnen unseres „Jungen Forums“ mitfahren, den erfahrenen Kollegen auf die Finger schauen und dabei Interplast-Luft schnuppern. Zusätzlich waren in diesem Jahr auch unsere Gynäkologischen und Ophthalmologischen Kollegen (Anita Gharibian, Rudolf Merkelbag und Chr. Schilling, Klaus Schiller mit Teams) im Einsatz, um ihr fachliches Können der armen Bevölkerung anzubieten. Auch die Technik war wieder gefordert: wenn man so ein Langzeitprojekt wie das Puma-Krankenhaus regelmässig mit Teams anfährt, muss auch immer wieder die zugehörige Technik angepasst und aufgearbeitet werden; so mußte unser Interplast-Elektriker Thomas Jäger vor Ort wiederholt eingreifen und sich um die schon seit über 10 Jahren arbeitende Solaranlage

kümmern, die nun altersschwach einer Auffrischung bedarf – die Interplast-Stiftung hilft mit. Die Digitalanlage einschließlich digitalem Röntgen braucht nicht nur online aus der Ferne ständige Betreuung, Heribert Schidelko musste erneut vor Ort nach dem Rechten sehen und tätig eingreifen. Ein langwieriger Antrag beim Ministerium für Entwicklung führte schließlich zur Zusage, ein Weiterbildungsseminar für einheimische Ärzte und medizinisches Assistenzpersonal durchzuführen und dafür auch die erforderliche Einrichtung und die baulichen Bedingungen zu finanzieren. Dies führte zuletzt zu intensiver Bauaktivität in OP und Station. Im nächsten Jahr werden wir sicher schöne Bilder davon zeigen können. Das Seminar findet im Januar 2025 statt. Zu unserem mit viel Aufwand eingerichteten Krankenhaus in Kaseye/Nordmalawi konnte in diesem Jahr nur ein Team anreisen: Werner Wagner konnte dafür in zwei hochkonzentrierten Wochen viele Struma-Operationen durch-



2004 hoher Besuch des Präsidenten



Präsidentenvisite



Komplette Mediane Lippenspalte



Plastische Lippenrekonstruktion



Erste Gehversuche nach der OP





führen, die für die arme Bevölkerung sonst gar nicht möglich gewesen wären.

Und Thomas Vasters bestand darauf, seine Verbindung zum Krankenhaus in Antsiranana/ Madagaskar aufrecht zu erhalten und reiste zweimal vierzehn Tage zu intensiver Tätigkeit an. Auch er hat sich vor Ort ein Team von Anaesthesisten und OP-Assistenzpersonal herangezogen, das es ihm ermöglicht, seine komplizierten Operationen gemeinsam durchzuführen.

Die Verbindung zur Ukraine brach zwar nicht ganz ab, aber es reichte nur zu einer Transportfahrt an die Ukrainische Grenze (Johannes Kuhlen) mit hochwertiger medizinischer Ausstattung.

Erwähnenswert ist auch die finanzielle Unterstützung mehrerer Ortskräfte bei ihrer Ausbildung bzw Weiterbildung: Gerald Mafeni wurde bei seiner Weiterbildung zum Anaesthesisten an der Universität Blantyre durch Übernahme der Studiengebühren geholfen; ebenso erhielt der Clinical officer in Kaseye,

Peter Mthimbwa, finanzielle Unterstützung zur Ausbildung zum Chirurgen, sowie ein weiterer Anaesthesist. Durch diese Maßnahmen erhoffen wir uns in Zukunft zuverlässig mit den Ortskräften gemeinsam die Interplast-Arbeit erfolgreich fortführen zu können. Die regelmäßige Beteiligung an den Gehältern zweier Ärzte in Puma sorgte auch dafür, dass diese uns, bei der großen Fluktuation des Personals im abgelegenen Puma, erhalten bleiben und ein kontinuierlicher Austausch der Problemfälle durch Telemedizin erfolgen konnte.

So können wir auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken, das nur mit Ihrer reichhaltigen Hilfe möglich war. Zu danken haben wir besonders der Kutscheid Stiftung, die, wie seit vielen Jahren, erneut durch ihren großzügigen Beitrag viele Einsätze ermöglichte. Besonderer Dank gilt der Interplast-Stiftung, die sehr großzügig mehrere unserer Projekte unterstützte (s. separater Bericht), Dank auch an Pro-Inter-



Thomas Jäger im Einsatz

plast für die Übernahme von Flugkosten, an die Lions Clubs Siebengebirge und Pulheim und an die Pfarrgemeinde St.Martin Selhof.

So hoffen wir, dass wir auch in 2025 unsere gemeinsamen Anstrengungen fortsetzen können.

**Michael und Regina J. Schidelko
Maria Lempa**



Gemeinsame Anaesthesie



Gemeinsame Operation



Auch das Junge Forum ist mit dabei



Michael und Regina Schidelko



Maria Lempa



Gerald Abschlusfeier
Kamuzu University Malawi

Jahresbericht Sektion Vreden 2024

In Zeiten, in denen Kriege an verschiedenen Stellen unserer Erde toben, Demokratie in unserem Verständnis immer mehr zurückgedrängt wird von autokratischen Systemen, durch Klimawandel bedingte Katastrophen an vielen Stellen der Erde zunehmen, wirklicher Ausgleich mit dem Globalen Süden immer weiter entfernt zu sein scheint, sexualisierte Gewalt gegen Frauen auch bei uns immer häufiger Thema des Tages wird und „Bildung für alle“ ein leeres Schlagwort ist: wo stehen wir von INTERPLAST-Germany mit unserem Tun und unseren Möglichkeiten? Immer mehr treibt mich die Frage um: was können wir außerhalb unserer Kernkompetenz, dem Operieren, tun, um wenigstens im ganz Kleinen an den Hauptforderungen mitzuwirken?

Sowohl in Kamuli als auch in Murunda entwickeln sich örtliche Initiativen sehr positiv. Wir unterstützen diese teils durch unseren Verein, soweit es sich um Ausgleichszahlungen für die CO₂-Produktion unserer Flüge handelt, bzw. privat. An beiden Orten sind Ausbildungszentren für single young mothers, alleinstehende junge Mütter, entstanden. In Uganda ist es die von Esther Walubu ins Leben gerufene Bulogos Women's Group (BWG), in Murunda der örtliche Zweig der Rwanda Family Ini-



Am Victoriasee mit Agnes und Dr. Deborah und ihren Kindern

tiative (RFI) unter Leitung von Jerome. In ihnen lernen sie Schneidern, Friseurhandwerk, aber auch z.B. Automechaniker. Ihre Kinder werden betreut, mittags gibt's für alle eine warme Mahlzeit, die, als ich in Bulogo zugegen war, in Reis mit Gemüse und einer Fleischbeilage bestand. Ausgebildet werden die jungen Mütter auch in Ernährungslehre, lernen, dass z.B. Bohnen und Linsen hervorragende Eiweißlieferanten sind. Es wäre zu schön, wenn auf diese Weise die Zahl der Kinder, die mit chronischen Knochenentzündungen zu uns kommen, verringert werden könnte. Denn die chronischen Knochenentzündungen gerade in Ruanda sind auch durch Eiweißmangel entstanden.

Ein weiterer Brunnen wurde an einer Grundschule in Kamuli in Betrieb ge-

nommen, auf dem Klinikgelände des KMH haben wir im Herbst 400 Avocado-, Orangen- und Mangobäume gepflanzt – und anschließend eine große Plastikmüll-Sammelaktion auf dem Klinikgelände durchgeführt. Inzwischen sind es nahezu 10.000 Bäume, die wir gepflanzt haben bzw. deren Anpflanzung wir finanziert haben.

RFI konnte ich eine nennenswerte Förderung durch Bild Hilft – Ein Herz für Kinder vermitteln.

Über die deutsche NGO Atmosfair bin ich in Kontakt gekommen mit der ruandischen NGO SaferRwanda. Diese stellt aus recyceltem Blech einfache Öfen zum Kochen her. Damit werden 80% an Brennmaterial eingespart. Geschlossene Öfen sind auch Schutz vor schweren Verbrennungen, gerade bei Kindern.

Einsätze:

1. Kamuli/Uganda, 16.-30.03.2024

Teilnehmer:

Dr. Hans-Jürgen Rapp, Anästhesist
Elke Te Vrugt, Anästhesieschwester
Dr. Pavol Stolfa, Plastischer Chirurg
Petra Wansing, OP-Schwester
Dr. Arnulf Lehmköster,
Plastischer Chirurg und Teamleiter

Der Frühjahrseinsatz ans Kamuli Mission Hospital (KMH) war der typische Operationseinsatz. Das örtliche Personal war bestens vorbereitet und auch während aller OP-Tage sehr präsent. Moses für

2. Kamuli/Uganda, 29.09.-06.10.2024

Teilnehmer:

Dr. Hans-Jürgen Rapp, Anästhesist
Tino Ruge, Systemadministrator
Mirko Schubert, Mechatroniker
Dr. Arnulf Lehmköster,
Plastischer Chirurg und Teamleiter

die Anästhesie, Deborah als Medical Officer Orthopädie, Dr. Bonny, der jetzt selbständig ist, aber zu unseren Einsätzen immer zurückkehrt ans KMH, die Schwestern Agnes, Justine, Aggie und

3. Murunda/Ruanda, 09.-23.11.2024

Teilnehmer:

Dr. Madeleine Hösel, Anästhesistin
Ursula Schoppen-Beeke,
Anästhesieschwester
Claudia Gewers, OP-Schwester
Thorsten Huhn, Techniker
Karen Gerke,
Ass.-Ärztin Plastische Chirurgie
Prof Dr. Patrick Jaminet,
Plastischer Chirurg und Teamleiter

Charlotte – mit ihnen waren wir ein gut eingespieltes Team. Tumoren der Körperoberfläche, Verbrennungskontrakturen, chronische offene Wunden waren Hauptindikationen. Der jüngste Patient



mit einer Verbrennungskontraktur an der Hand war gerade ein Jahr alt, der älteste mit offenem Bein 98 Jahre alt. 40 Patienten konnten operiert werden. Ganz anders der Herbsteinsatz nach Kamuli: das von uns über die Interplast-Stiftung finanzierte Röntgengerät war endlich mit großer Unterstützung von Marcus Strotkötter und Dorcus von der Diözese Jinja in Kamuli eingetroffen. Es wurde von Technikern des Herstellers in Betrieb genommen, nach zwei Tagen wurden die ersten 60 Röntgen-

aufnahmen unter Leitung der örtlichen Röntgenassistentin Sr. Angela angefertigt, sodass Tino die Feineinstellung der volligitalen Anlage vornehmen konnte. Hans-Jürgen nutze die Zeit – und wurde von Mirko unterstützt –, um seine Anästhesieapparaturen zu warten. Mir blieb ausreichend Zeit, wichtige Gespräche für zukünftige Weichenstellungen am KMH mit der Diözese, der Wartungsfirma der PV-Anlage zu führen und die kleine private Operationseinheit von Dr. Bonny, der seine plastischen Fertigkeit-

ten bei unseren Einsätzen erlernte, zu besuchen. Wöchentlich schickt er mir Bilder der von ihm operierten Patienten. Vor wenigen Wochen erreichte mich Patricks Kurzbericht aus Murunda, wo der Novembereinsatz stattfand. 44 Patienten, wie immer in Murunda mit schwersten Verbrennungskontrakturen, Osteitiden(chronischen Knocheneiterungen) und Tumoren der Körperoberfläche wurden versorgt, Patienten, die sonst keine Chance auf meist lebensverändernde Operationen gehabt hät-



Visite in Kamuli



Mit Familie Walubu



Teaching



Teaching Anästhesie in Kamuli



Tino erklärt das mobile Gerät



Ein Patient kam aus dem Südsudan



Agnes doziert



Dorcus, Provinz-Govener, Mirko, Faustin Dr. Lehmköster Vorstellung des neuen Röntgerätes



Ein Kuchen zum Dank



Team Murunda



Ein neuer Brunnen!

ten. So wie der 2-Jährige mit schweren Kontrakturen, der mit seinen Eltern eigens aus dem Südsudan angereist war. Auch im Kamuli Mission Hospital/ Uganda erreichen uns immer wieder Patienten aus dem Südsudan. Bei den letzten Einsätzen nach Kamuli und Murunda waren Patrick und das Anästhesie-Team mit mir zusammen aktiv, zum ersten Mal leitete er nun ein Team, welches tatkräftig von z.T. schon erfahrenen einheimischen Ärzten und Schwestern unterstützt wurde. Es wurde wieder viel Ausbildung für heimische Kräfte betrieben, erstmalig dabei im Interplast-Team war Karen Gerke: auch unser Nach-

wuchs wird angeleitet!
Für 2025 stehen die Einsätze bereits fest: Im Frühjahr gehen zwei Einsätze nach Kamuli, ein Strumaeinsatz unter Leitung von Dr. Hubert Sax/Eutin, sowie ein typischer plastischer Einsatz unter Patricks Leitung. Im Herbst werden Paval und ich den plastischen Einsatz nach Murunda leiten.
Wie in jedem Jahr bedanken wir uns wieder bei unseren Spenderinnen und Spendern für ihre Unterstützung, die uns erst unsere Hilfe vor Ort ermöglichen, aber auch bei denen, die uns auf andere Weise Hilfe gewähren, z.B. als Fahrer nach Brüssel zum Flughafen oder

durch Zur-Verfügung-Stellen unseres Lagerraums.

Für das Vredener Interplast-Team
Arnulf Lehmköster



Tino, Hans-Jürgen, Arnulf, Mirko



Baumpflanzungen Schule



Pause im Murunda-Hospital

Jahresbericht 2024 der Sektion Rhein-Main

Das Jahr 2024 war für die Sektion Rhein-Main ein aktives Jahr mit wegweisenden Neuerungen. Gemeinsam mit unseren engagierten Partnern vor Ort, unseren Unterstützern und Teams konnten wir erneut mehrere Projekte umsetzen und damit viele Menschenleben nachhaltig verbessern.

Auslandseinsätze in Burkina Faso: Hilfe vor Ort

Ein zentraler Schwerpunkt unserer Arbeit lag erneut in der südlichen Region von Burkina Faso, in Leo.

Hier führten wir am **Centre Medico-chirurgical Sedogo** insgesamt **drei Auslandseinsätze** erfolgreich durch.

Dabei wurden **686 Patienten** **augenärztlich, plastisch-chirurgisch und orthopädisch behandelt** und **108 Operationen** vorgenommen – allesamt ohne nennenswerte Komplikationen.

Der reibungslose Ablauf ist auch der hervorragenden Organisation und dem unermüdlichen Einsatz unseres Klinik-Teams vor Ort zu verdanken.

Rekonstruktive Eingriffe in Deutschland

Ein weiterer Schwerpunkt in diesem Jahr war die Durchführung von **rekonstruktiven Eingriffen in Deutschland**. Diese hochkomplexen Operationen wurden in Kooperation mit **Prof. Frank Peter** von **Placet e.V.**,

Prof. Leila Harhaus, damals noch Ludwigshafen, und dem **Friedensdorf e.V.** realisiert, sowie mit tatkräftiger Unterstützung des Fördervereins und des Personalteams im Heilig-Geist-Hospital Bingen.



Team

Dank dieser Netzwerk- und Zusammenarbeit konnten 2 kleine Patientinnen aus Afghanistan und Angola Zugang zu spezialisierter plastischer Chirurgie und Handchirurgie in Deutschland erhalten. Bemerkenswert ist, dass wir in diesem Bereich erstmals nahezu genauso viele **finanzielle Mittel** aufgewendet haben, wie für unsere Auslandseinsätze – ein Schritt, der die steigende Bedeutung solcher Kooperationen in besonders schweren und komplexen Fällen unterstreicht, zugleich aber die Ausnahme-situation darstellen soll, da bei Kostengleichheit die Reichweite und somit die Nachhaltigkeit von Einsätzen vor Ort natürlich größer ist.

Unterstützung des Krankenhaus-Erweiterungsbaus in Leo, Burkina Faso

Ein weiterer großer Erfolg war unsere zusätzliche finanzielle Unterstützung des **Krankenhausausbau** am **chirurgischen Zentrum Sedogo** in Leo.

Nach dem Installieren des 2. Ops wurden weitere Bettenzimmer und ein neuer Verwaltungstrakt benötigt. Dieses Projekt stellte den dritten großen Posten in unserem Budget dar und ist ein entscheidender Beitrag zu einer dauerhaften Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Region. Wir sind stolz, ein wichtiger Teil dieses Vorhabens zu sein, welches die Lebensqualität und medizinische Versorgung vieler Menschen, auch durch unterschiedliche Fachdisziplinen, nachhaltig verbessern wird.

Auszeichnung der Regierung für Klinikchef Omar Ouedraougou

Wir sind zudem sehr stolz für dieses Jahr berichten zu können, dass die wertvolle und nachhaltige Arbeit unserer Partner vor Ort, vertreten durch Kli-



OP in Bingen



Gemeinames Handeln im OP-Saal



Einsatz im OP

nikchef Omar, bis in Regierungskreise Anerkennung findet:

Im Dezember wurde Omar Ouedraogou mit einem hochdotierten Preis der Regierung für seine Verdienste im Medizinsektor ausgezeichnet. Schließlich laufen am Gesundheitszentrum Sedogo in Leo auch Gesundheitsprävention für Schwangere und Neugeborene, Impfkampagnen und Gesundheitspräventions- Projekte in Schulen.

Neuerungen und Ausblick

Das Jahr 2024 brachte wichtige Neuerungen, die unsere Arbeit vor Ort weiter verbessern:

1. Kooperationseinsatz plastische Chirurgie und Orthopädie mit Hüftprothesen, Ausbildung in neuer OP-Technik:

Erstmals führten wir parallel plastisch-chirurgische und orthopädische Operationen mit Endoprothetik in zwei Sälen durch, was nicht nur unsere Kapazitäten steigerte, sondern auch das operative Versorgungsspektrum deutlich erweiterte. Hierbei wurde gleichzeitig der begleitende orthopädischen Facharzt-Kollege aus Burkina Faso in der Technik des ventralen Zugangs bei Hüftendoprothesen ausgebildet, die er von da an selbst vor Ort anwendet.

2. Augenärztliche „Außeneinsätze“ von Leo aus:

Erstmals wurden Kindergarten- und Schulkinder in der Region einem umfassenden augenärztlichen Screening unterzogen.

Dies ist ein wichtiger Schritt zur Prävention und zur frühzeitigen Behandlung von Sehbehinderungen.

Ein besonderer Dank gilt hier wie auch in den vergangenen Jahren **Andrea Huth und ihrem Team**, die die augenärztlichen Einsätze organisiert und durchgeführt haben, sowie **Bernhard Rumstadt** und dem **Krankenhausgründungsteam von Operieren in Afrika e.V.** für ihre unermüdliche Arbeit vor Ort und für die reibungslose Zusammenarbeit.

Kollegiale Zusammenarbeit und Dankbarkeit

Abschließend möchten wir uns bei allen Partnern, Unterstützern und Mitarbeitenden bedanken, die uns auch 2024 mit ihrem Einsatz, ihrer Expertise, ihrer Großzügigkeit und ihrer Leidenschaft begleitet haben. Besonders die Zusammenarbeit mit unseren lokalen Partnern im Krankenhaus in Leo war erneut geprägt von einer **konstruktiven, professionellen und freundschaftlich-familiären Atmosphäre**, die uns motiviert, unsere Arbeit auch in Zukunft mit voller Kraft fortzuführen.

Mit dieser positiven Bilanz und neuen Impulsen blicken wir optimistisch auf das kommende Jahr und setzen alles daran, unsere Projekte weiterhin fürsorglich zu begleiten und auszubauen und die Eigeninitiative vor Ort zu fördern– für all die kleinen und großen Menschen vor Ort, die unsere Leidenschaft teilen und auf unsere Hilfe zählen.

Ruth Alamuti-Ahlers



Directeur



Patienten Zimmer



Schwere Verbrennungskontraktur



Der Arm ist wieder gerade



Burkina Faso



WARUM EIN 4. INTERPLAST-HOSPITAL IM KONGO?

Seit 1980 sendet INTERPLAST Operations-Teams in Entwicklungsländer, um dort sehr effektiv Patienten mit plastisch-chirurgischen Problemen zu operieren. So war auch der Gründer von Interplast Gottfried Lemperle mit einem kleinen Team in den Jahren 2015 bis 2018 in Goma / DR Kongo aktiv, wo er mithilfe lokaler Chirurgen in 5 Einsätzen über 500 Patienten mit vorwiegend großen Gesichtstumoren und Keloiden operierte.

Eingeladen wurde er von Pastor Cris Zimmermann von der Kirchein-Aktion (KiA) in Frankfurt/Main und Reverend Balibanga von deren Partner-Organisation People-in-Action International (PAI), wo auch sein Sohn Andreas sich mit engagierte. Im Rahmen dieser Einsätze sah Lemperle die große Not vor Ort und beschloss sich noch mehr für die mittellosen Menschen in Goma einzusetzen. So sah er die Notwendigkeit für den Bau eines kleinen Hospitals auf dem Gelände einer kleinen Gesundheitsstation der lokalen Kirche des Nazareners.

Nach 24 Jahren Erfahrung mit unserem Nepal-Hospital www.nepalhospital.de war die wichtigste Voraussetzung für ein Hospital in fremden Ländern die



Goma 2003 nach Ausbruch des nahen Vulkans Nyiragongo

Vertrauenswürdigkeit, Verlässlichkeit und das selbstlose Engagement der dortigen Ärzte- besonders in dem von Korruption geschüttelten Kongo. Die dortigen 4 Ärzte behandelten seit 6 Jahren die sonst nirgends unterkommenen armen Patienten aus ihrem christlichen Glauben heraus, d.h. im Kongo für Gotteslohn.

Das neue Hospital soll nun Menschen im direkten Umkreis erreichen, die in den Armenvierteln von Goma in einfachsten Verhältnissen leben. Von den derzeit insgesamt vier freiwilligen Ärzten und sieben Helfern wurden pro Monat ca. 300 bis 500 Patienten be-

handelt. Viele bekamen Medikamente oder Impfungen, einige mit kleineren Wunden wurden behandelt. Seit Januar 2025 sind ein Gynäkologe der Universität Kindu und ein Allgemeinchirurg und Traumatologe der Uni Kinshasa tätig, die mithilfe eines Ambulanzwagens auch große Verletzungen und Operationen durchführen. Mit dem Goma Hospital sollen nun die 90% armen Einwohner und ihre Familien erreicht werden, die sich eine Behandlung bei einem Arzt oder in einem der fünf größeren Hospitäler nicht leisten können.

Als Initiator und Koordinator des Projektes entwarf Lemperle zusammen mit



Wasserverkäufer



Flüchtlinge



INTERPLAST-Team mit Gottfried Lemperle



Centre Medical Nazareen de Goma



Baugrundstück im Herzen der Stadt



REHEMA Hospitalbau



Einweihung des Hospitals 2023

seinem Sohn Andreas (Architekt) und mit weiteren Architekten und Ärzten vor Ort eine einstöckige chirurgische Ambulanz. Diese wurde nach Fertigstellung und Inbetriebnahme durch ein weiteres Stockwerk ergänzt. Das geplante Center Hospitalier REHEMA (Rehema für Barmherzigkeit auf Suaheli) erhielt 2020 die Baugenehmigung vom Bauamt und dem Gesundheitsministerium. Im Juli 2024 konnte der 1. Stock mit den Abteilungen für Gynäkologie, Geburtshilfe, Pädiatrie und vor allem Neonatologie (einmalig in Goma!) etabliert werden. Es verfügt jetzt über die 50 Betten, die für die Anerkennung als Regierungs-Hospital Voraussetzung sind.

So konnte nach einem erfolgreichen

INTERPLAST-Einsatz unter Dr. Christoph Sachs aus Berlin und Prof. Siegfried aus Lübeck im November 2022 das Hospital offiziell am 01.03.2023 vom Militär-Gouverneur und vielen Gästen eingeweiht werden. 4 Ärzte, 2 Verwaltungsangestellte, 6 Krankenschwester, 1 Laborantin und 1 Apothekerin, sowie 2 Reinigungs- und 2 Sicherheitskräfte nahmen ihren Dienst auf und behandeln seither Patienten mit chirurgischen Problemen, Schwangerschaften, und internistischen Fragen. Schwierige Fälle werden von einem Pädiater und Internisten im 5 km entfernten „Heal Africa Hospital“ versorgt, die dort für REHEMA ihre Facharztausbildung machen.

Das heutige Hospital betreibt 5 funkti-

onfähige Abteilungen: Chirurgie, Gynäkologie, Allgemeinmedizin (Röntgen und Ultraschall), Interne Medizin und Kinderheilkunde. Außer endemischen Strumen, Unfällen und allen chirurgischen und urologischen Operationen sollen INTERPLAST-Teams und vor allem Orthopäden (Klumpfüße und rechtwinklig versteifte Kniegelenke) das Spektrum des Hospitals bereichern. Etwa 2% der Kongolesen mit Tumoren und Verbrennungsfolgen benötigt eine plastisch-rekonstruktive und orthopädische Behandlung - das Einzugsgebiet Nord- und Süd-Kivu umfasst insgesamt 12 Millionen Einwohner.

Durch die Folgen der augenblicklichen kriegerischen Auseinandersetzungen wird sich der Bedarf an medizinischer



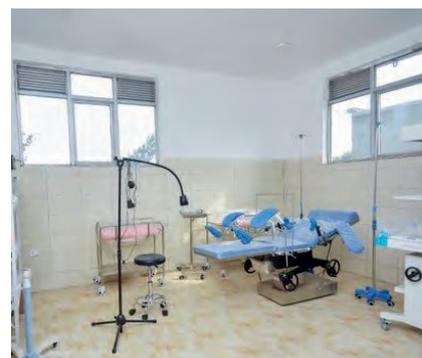
Zweistöckiges Hospitalgebäude



Zentraler Operationssaal



Operativer Eingriffsraum



Gynäkologie



Neonatologie



Versorgung sicherlich erheblich steigern. Laut aktuellem Informationsstand ist das Hospital selber weiterhin funktionstüchtig.

Möge sich die politische Situation bald stabilisieren, dass auch wieder INTERPLAST-Teams in das REHEMA-Hospital nach Goma reisen können.

www.gomahospital.com

André Borsche



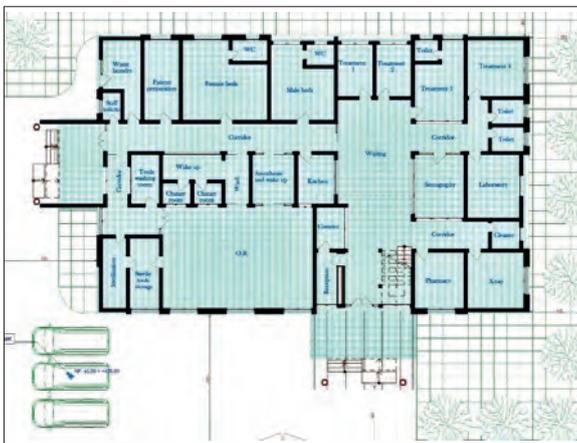
Labor mit modernen Analysegeräten



Pharmazie



Zukunftspläne



Hospitalgrundriss

Verwaltung



Prof. Gottfried Lemperle
Organisator Plastischer Chirurg in Frankfurt/Main, Deutschland



MBA
Fidele Baluma
Financial Officer und Manager



Lawyer
Gustave Riziki
REHEMA's Rechtsberater

Die Ärzte des Hospitals



Dr. Voté
Allgemeinmediziner,
Ultraschall und Röntgen



Dr. Richard Demongawi
Allgemeinchirurg von der Universität Kinshasa



Dr. Aimé Manga
Ärztlicher Direktor und Gynäkologe von der Universität Kindu.



Dr. Salomon Kabeza
Chirurgischer Assistent



Dr. Jean Bakuka
Internist



Dr. Olivier Wakaungu
Arzt und Pädiater

REHEMA Mitarbeiter



Mme. Colette
Chefin des Operations-Saals



M. Dieudonne
Chef des Pflegedienstes



Mme. Dorcas
Hebamme



Mme Judite
Labor



Mme Leontine
studierte Apothekerin

Hospital Mitarbeiter

Sektion Sachsen Jahresbericht Einsätze 2024

Dieses Jahr konnten wir in den Hospitälern in Ilembula, Litembo und Matema sehr gute und erfolgreiche Einsätze durchführen. Gleiches ist so auch für 2025 geplant.

Ilembula 03-24

Im März 2024 fand erneut ein Interplast-Einsatz im Lutheran Hospital in Ilembula, im Hochland von Tansania, statt. Dank der Organisation durch Dr. Werner Kronenberg, dem ortsansässigen Chirurgen, konnte das 5-köpfige Team unter Leitung von Dr. Jens-Peter Sieber (Plastischer Chirurg) sofort mit der Arbeit beginnen. Von der Patientenaquise, der Logistik bis hin zur Unterkunft und Verpflegung war für alles bestens gesorgt. Wie immer hat sich am ersten Tag eine lange Warteschlange mit Patienten gebildet. Nach der Sichtung und der Indikationsstellung füllte sich der 2-wöchige OP-Plan mit vielen anspruchsvollen Eingriffen und versprach lange Arbeitstage. Es wurden vor allem schwerste Verbrennungskontrakturen bei Kindern operiert. Das Team und das Krankenhauspersonal vor Ort arbeiteten hochmotiviert und routiniert Hand in Hand zusammen. Die Arbeit mit den Kindern war besonders bereichernd. Nach der anfänglichen Skepsis der Kinder wandelten sich die Blicke in freudiges Strahlen. Auch einige Patientinnen vom letzten Jahr kamen vorbei oder schickten uns Videoaufnahmen von den beeindruckenden OP-Resultaten mit der teilweise physiologischen Wiederherstellung der Gelenkbeweglichkeit.

Dem Krankenhaus angegliedert ist eine große Krankenpflegeschule (Ilembula Institute of Health and Allied Sciences). Während der 3-jährigen Ausbildung bekommen die Auszubildenden kein Gehalt und müssen hohe Schulgebühren bezahlen. Letztes Jahr konnte mit Hilfe von Interplast ein Teil der Ausbildung für die alleinerziehende OP-Helferin Gertrud finanziert werden. Sie ist bereits bei vielen Einsätzen in Ilembula



durch ihre Leistung und Engagement besonders aufgefallen. Beim Wiedersehen berichtete die nun angehende OP-Schwester stolz über das erste erfolgreiche Lehrjahr und die anstehenden Prüfungen.

Nach zwei arbeitsintensiven Wochen mit vielen Operationen und Verbandswechseln mussten wir Abschied von den Patienten, den tollen Kollegen und all den anderen Helfern, ohne die der Einsatz nicht so reibungslos verlaufen würde, nehmen. Wir bedanken uns für diese Zeit und freuen uns auf den nächsten Einsatz in Lutheran Hospital.

Anastasia Scherba





Matema 11-24

Unser zweiter Einsatz in Matema, im Süden Tansanias am Ufer des Malawi-sees, war von einem außergewöhnlich herzlichen Empfang und einem sehr guten Miteinander mit dem lokalen Team des Lutheran Hospitals geprägt. Da wir mit fast dem gleichen achtköpfigen Team wie im letzten Jahr, unter Leitung von MKG-Chirurgin Dr. med. Annett Müller, unterwegs waren, war die Atmosphäre beim Wiedersehen in Matema fast familiär. Es fühlte sich ein bisschen, wie nach Hause kommen an.

Bei unserer Ankunft wurden wir von den Klinikmitarbeitern mit speziell für unser Camp bestickten Klinik-Shirts empfangen. Die örtliche Klinik hatte sich hervorragend auf den Einsatz vorbereitet, indem sie Untersuchungs-räume und Patientenwegweiser zur Verfügung gestellt hat. Wir fanden eine eigens für unsere kleinen Patienten vorbereitete Station vor. Klinikleiter Dr. Mwanda hatte monatelang auf Gottesdiensten im nahen und weiteren Umfeld die Werbetrommel gerührt, sodass sich zum Screening weit über 100 Patienten vorstellten. Ein OP-Saal stand bereit und ebenso das uns während unseres gesamten Aufenthaltes unterstützende örtliche Personal, wie Pflegekräfte und Mitarbeiter der Steril-Abteilung, um einen reibungslosen Ablauf der Operationen – häufig bis spät abends- und die Betreuung der Patienten sicherzustellen.

Im Rahmen des Einsatzes konnten an 10 Operationstagen insgesamt 68 Operationen durchgeführt werden. Diese



umfassten ein breites Spektrum, wobei der Schwerpunkt auf der Behandlung von frischen Verbrennungen, funktions-einschränkenden Narbenkontrakturen sowie Tumoren im Kopf-Hals-Bereich und an der Hand lag. Die meisten der Patienten hatten jahrelang mit den Folgen dieser Krankheiten und Verletzungen zu kämpfen, und die Operationen ermöglichten eine erhebliche Verbesserung der Extremitätenfunktion und damit der Lebensqualität unserer Patienten. Dank des einsatzerfahrenen Anästhesieteams, der Ärztin Sabine Wetter und der Anästhesieschwester Margit Roth, konnten wir auch große Operationen bei kleinen Kindern sicher und ohne Komplikationen durchführen.

Es stellten sich auch wieder sehr viele Patienten mit meist sehr großen Keloiden vor. Die Indikation zur operativen Keloidbehandlung wurde nur im Ausnahmefall gestellt und wir haben diese Patienten überwiegend mittels Triamcinolonapplikation via Dermojet

behandelt. Für sein außergewöhnliches Engagement und zur Sicherung der Nachhaltigkeit dieser meist mehrfach notwendigen Behandlungen, bedankten wir uns bei Dr. Mwanda mit einem Dermojet zur spritzenfreien Behandlung von symptomatischen Narben und Keloiden.

Fazit:

Auch in diesem Jahr wurden in der Mehrzahl funktionsverbessernde Operationen bei gelenkübergreifenden Narbenkontrakturen von Kindern durchgeführt. Diese Patienten erhielten lebensverändernde Operationen, auf die sie sonst keine Chance gehabt hätten. Dabei war es uns wichtig, die lokalen ärztlichen und pflegerischen Kollegen in die Operationen und die Wundbehandlungen/ Verbandswechsel einzubeziehen. Dr. Mwanda assistierte bei einer Reihe von Eingriffen und führte auch selbst plastische Operationen unter Assistenz der MKG-Chirurgen Dr. Annett Müller und Dr. Alexander Nowack



sowie der Plastischen Chirurgin Dr. Simone Preiß durch. Die OP-Schwestern Annett Richter und Heike Wolf arbeiteten die lokalen medizinischen Fachkräfte in das Instrumentieren ein und unterstützten auch bei Operationen der lokalen Kollegen im Nachbarsaal. Unsere Wundschwester Kristin Klausnitzer hat die Verbandswechsel angeleitet, sodass die OP-Ergebnisse auch nachhaltig gesichert wurden. Im Verlauf des Einsatzes entwickelte sich eine immer stärkere Verbundenheit zwischen dem Team aus Deutschland und den Mitarbeitenden der Klinik. Die kollegiale Zusammenarbeit und das gegenseitige Vertrauen waren beeindruckend. Es entstand ein auch jetzt noch anhaltender Austausch von Fachwissen. Dies war uns wichtig, um die langfristige Nachhaltigkeit der medizinischen Versorgung in der Region zu fördern. Der zweite Einsatz in Matema war ein



voller Erfolg. Die herzliche Aufnahme und das wohlwollende Miteinander trugen dazu bei, dass dieser Einsatz nicht nur aus medizinischer Sicht, sondern auch in zwischenmenschlicher Hinsicht ein besonderes Erlebnis war. Wir freuen uns bereits auf den nächsten Einsatz und die Möglichkeit, noch mehr Menschen in Matema und Umgebung



zu helfen, denn der Bedarf ist sehr groß und unsere Patientenliste bereits schon jetzt gut gefüllt. Wir danken allen ganz herzlich die uns immer wieder bei unseren Einsätzen unterstützen!

Simone Preiß

Litembo 11-24

Auch in diesem Jahr sind wir wieder zu einem Hilfeinsatz nach Litembo im Südwesten Tansanias gereist, seit dem ersten INTERPLAST-Einsatz hier im Herbst 2020 das achte Mal. Wir, das sind diesmal die Plastische Chirurgin Sophia, Gesundheits- und Krankenpflegerin Lilly, Anästhesiepfleger Christoph, Anästhesist Ralph mit seinem Sohn Nils und Unfallchirurg Thomas. Die 36stündige Anreise über Berlin bzw. Frankfurt/Main, Istanbul, Daressalam und Songea war anstrengend, verlief aber ohne größere Probleme.

Das Litembo Hospital liegt auf rund 1600 Meter Höhe in einer abgelegenen Bergregion im Südwesten Tansanias, etwa 20 Kilometer vom Malawi-See entfernt. Es wurde 1914 von Missionsbenediktinern als Missionsstation gegründet, in den 30er Jahren von Benediktinenschwestern durch Kranken-, Entbindungs- und Tuberkulosestationen erweitert und als Hospital ab 1961 unter der Leitung einer Ärztin und zwei Krankenschwestern aus Deutschland über die folgenden Jahrzehnte weiter ausgebaut und vergrößert, um die me-



dizinische Versorgung der Landbevölkerung zu verbessern. Inzwischen ist das Krankenhaus mit 320 Betten und ca. 200 Mitarbeitern zum wichtigsten Versorger für die rund 500.000 Menschen in der Diözese Mbinga geworden. Seit 35 Jahren besteht eine Partnerschaft mit der Diözese Würzburg, über die das Hospital seitdem verstärkt durch medizinisches Personal und Spenden unter-

stützt wird.

Kaum angekommen, schauten wir uns gleich zusammen mit Chefarzt Dr. Fred die ersten Patienten an, die bereits auf uns warten. Wir sahen neben vielen Kleinkindern mit O- und X-Beinchen auch wieder verschiedenste unfall- und plastisch-chirurgische Krankheitsbilder wie zum Beispiel frische Oberschenkelbrüche, nicht- oder fehlerheilte



Knochenbrüche, chronische Knocheninfektionen sowie frische und ältere Verbrennungswunden, Narbenkontrakturen nach Verbrennungen und Keloide, so dass wir unser OP-Programm für die folgenden Tage rasch füllen konnten.

Parallel zum Screening begann ein Teil des Teams die zahlreich mitgebrachten bzw. im OP-Trakt lagernden Koffer mit allen benötigten Utensilien auszupacken und den für uns reservierten OP-Saal für die geplanten Eingriffe vorzubereiten.

Noch am Abend des Ankunftstages wurden uns vom Stationspfleger zwei frisch unfallverletzte Patienten mit offenen Ober- und Unterschenkelfrakturen gezeigt, die wir nach einer Basisversorgung dann am nächsten Tag, einem Samstag, operierten. Dabei konnte die vor vier Jahren gespendete mobile Röntgenanlage dank eines neuen, von uns mitgebrachten Akkus wieder in Betrieb genommen und genutzt werden. Da „nebenbei“ weitere Patienten angeschaut, das Lager aufgefüllt und OP-Siebe gepackt werden mussten, war der erste bereits ein sehr langer OP-Tag.

Am folgenden Sonntag waren nach der Visite keine OPs geplant, so dass Zeit für eine Wanderung auf einen der nahegelegenen Gipfel blieb, von dem aus der Malawi-See in rund 20 km Entfernung zu sehen ist.

Die folgenden Tage waren sehr arbeitsreich, wir verbrachten täglich 10 bis 12 Stunden im OP und stabilisierten Frakturen mit externen Fixateuren, inneren Platten oder Drähten im Markraum, führten aufwändige plastische Eingriffe wie z. B. kindliche Hand- oder Lidrekonstruktionen nach Verbrennungen durch, deckten Hautdefekte mit Spalthaut, Suralis- oder Propellerlappen und entfernten infiziertes Osteosynthesematerial.

Desweiteren konnten wir das erste Mal eine Wunde mittels Vakuumtherapie konditionieren und somit adäquat für die Spalthaut vorbereiten. Möglich wurde dies mittels einem mechanischen Unterdrucktherapiegerät, welches keinen Strom braucht. Dieses Gerät wurde uns vorab gespendet.

Zwischendurch wurden uns immer wieder neu eingetroffene Patienten vorgestellt, unter anderen auch ein 10jähriges Mädchen mit einem Knochtumor im Mittelfuß, den wir durch Strahlresektion entfernten.

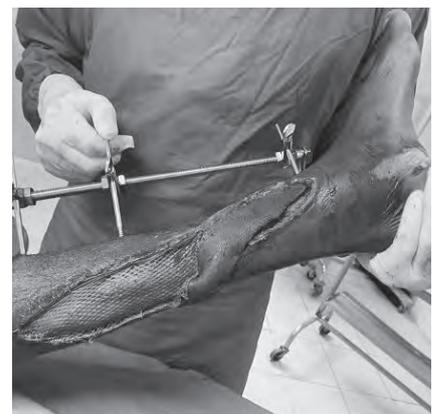
Wir haben mehr als 125 Patienten untersucht, Behandlungsempfehlungen gegeben und 30 Patienten in 39 Eingriffen selbst operiert. Die Verbände aller von uns operierten Patienten haben wir im Verlauf mehrfach gewechselt, dabei sahen wir keine Wundheilungsstörungen. Personal und Patienten wurden in das Lappentraining eingewiesen, um eine adäquate Nachbehandlung zu gewährleisten. Darüber hinaus haben wir für alle operierten Patienten Weiterbehandlungsempfehlungen hinterlassen und auch diesmal wieder angeboten, für Befundbesprechungen über E-Mail etc. zur Verfügung zu stehen.

Am Abend vor unserer Abreise haben wir uns mit der Hospitalleitung und einigen Mitarbeitern zu einem Auswertungsgespräch getroffen. Insgesamt sind wir mit dem Einsatzumfang sehr zufrieden. Beim Screening der Patienten und bei der Sterilisation der Instrumente wurden wir vom Klinikpersonal sehr gut unterstützt. Auffällig war bei diesem Einsatz die fehlende Unterstützung während der Vorbereitung und Durchführung unserer chirurgischen Eingriffe, was uns viel Zeit und Kraft kostete und eine Schulung des Personals in OP-Techniken verhinderte. Dies haben wir mit Pater Raphael, dem

Leiter des Hospitals, besprochen und betont, dass neben der Patientenversorgung auch die Vermittlung medizinischen Wissens ein wesentliches Ziel von INTERPLAST-Einsätzen ist.

Wir freuen uns auf ein Wiedersehen im Herbst 2025

Thomas Alpermann



Tanzania, Ilembula 08.03-24.03.2024

Auch dieses Jahr war das Team (Plastischer Chirurg Dr. Jens-Peter Sieber, Assistenzärztin der Plastischen Chirurgie Dr. Anastasia Scherba, Anästhesist Tiemo Schram, OP-Schwester Annett Richter und Anästhesie-Pfleger Jens Leonhardt) von Interplast in Ilembula, Tanzania.

Das ist bereits der siebte Einsatz und dementsprechend war die Vorfreude groß. Das Krankenhaus ist sehr gut ausgestattet mit Erwachsenen- und Kinderintensivstation, mehreren OP-Sälen, verschiedenen medizinischen Abteilungen wie Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Kindermedizin.

Auch dieses Jahr hat sich am ersten Sonntag eine lange Schlange von Menschen mit allen möglichen Problemen gebildet. Es musste entschieden werden, welchen Kindern und Erwachsenen wir helfen können. Keine einfache Entscheidung bei so vielen Patienten und der begrenzten Zeit. Am Sonntag findet nicht nur das Sichten von Patienten, sondern auch das Vorbereiten des OP-Saals mit der Beatmungsmaschine. Die Instrumente, Naht- und Verbandsmaterial, Narkosemittel, Schmerzmitteln sowie Antibiotika konnten mithilfe der Spenden aus Deutschland mitgebracht werden, aber auch kleine Spielzeuge und ein paar Süßigkeiten für die Kinder durften nicht fehlen. Nach den Vorbereitungen wurde der OP-Plan geschrieben und die langen OP-Tage starteten am Montag. Einige der Patienten kamen auch noch am Montag, weil die Einheimischen nicht daran glaubten, dass die Deutschen tatsächlich an einem Sonntag arbeiten.

Besonders tapfer zeigte sich der 12-jährige Nikolaus. Er hatte sich im Kindesalter eine schwerste Verbrennung am rechten Arm zugezogen. Weil er nicht im Krankenhaus erstversorgt wurde, haben sich durch die mangelnde medizinische Versorgung schwerste Narben und Verklebungen des Gewebes gebildet. Der Oberarm war mit dem Brustkorb verwachsen und die Narben zogen sich über den kompletten Unterarm. Nach einer 4-stündigen Operation



war die vollständige Streckung des Armes möglich. Durch die Narbenlösung entstand eine sehr große Wundfläche. Im Verlauf der nächsten Tage führten wir mehrere Verbandswechsel bei ihm durch, die mitunter auch schmerzhaft waren. Der Junge ließ sich die Schmerzen nicht anmerken und erwies sich als der tapferste Patient. Seine Dankbarkeit und seine Resilienz beeindruckten uns zutiefst.

Dieses Jahr wurden vermehrt Kinder behandelt. Anfänglich zeigten sich die Kinder ängstlich, doch mit jedem Tag und vielleicht der einen oder anderen Tüte Gummibärchen wurden vermehrt lachende Kinder gesichtet. Am Tag der Abreise wurde auf der Kinderstation zusammen mit den Kindern getanzt und gelacht, was uns den Abschied umso schwerer machte.

Besonders schön war das Wiedersehen mit der nun angehenden OP-Schwester Gertrud. Letztes Jahr initiierte das Team eine Spendensammlung für die Ausbildung der 32-jährigen. So konnte das erste und das zweite Ausbildungsjahr zur OP-Schwester finanziert werden. Es war schön sie nach einem Jahr als Schülerin in der üblichen Uniform im rosa Kleid mit weißen Stulpen zu sehen. Sie berichtete über ihre Prü-

fungen, die sie trotz großer Aufregung gut meisterte.

Es war wieder ein sehr gelungener Einsatz und wir freuen uns auf das Wiedersehen!

Jens-Peter Sieber, Dresden



Sektion Baden-Baden / Bayreuth Einsatzbericht Tanga-Projekt 2024

Auch in diesem Jahr machte sich die Interplast Sektion Baden Baden/ Bayreuth unter der Leitung von Dr. Dr. Rüdiger Herr und Prof. Dr. Jürgen Dolderer wieder auf den Weg nach Tanga, in den Nord-Osten Tansanias. Der diesjährige Einsatz markiert das 11-jährige Bestehen dieses erfolgreichen Projektes.

In diesem Jahr bestand das Team aus 15 tatkräftigen Unterstützerinnen und Unterstützern. Neben den beiden Sektionsleitern unterstützte das chirurgische Team Dr. Marcel Hoh, Oberarzt der Klinik für Plastische-, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie des Klinikums Bayreuth. Aus eben dieser Klinik folgten Dr. David Rümmele und Student Lorenz Klaus sowie Benjamin Beiersdorf aus der Neurochirurgischen Klinik des Universitätsspitals Zürich. Auf anästhesiologischer Seite führte auch in diesem Jahr Dr. Andreas Reith mit seiner langjährigen Erfahrung aus eigener Niederlassung das Team. Unterstützt wurde er von Dr. Rudolf Hinger, pensioniertem Chefarzt der Klinik Bad Saulgau. Interdisziplinär und mit fließendem Suaheli ausgestattet, komplettierte die pädiatrische Kollegin Dr. Verena Haggemüller vom Klinikum Ravensburg das Team der Anästhesie. Auch 10.000 km von der Heimat entfernt gilt: Ohne OP-Pflege keine Operationen.

In Gudrun Stuhldreiter und Martina Trat, vom Klinikum Rosenheim und Klinikum Bayreuth durften wir tatkräftige Unterstützung für unsere operative Arbeit finden.

Abgerundet wurde das Team durch den Tansania-Kenner und Ingenieur Ralf Heuer.

Nach turbulenter Anreise mit überbuchten Einzelflügen und Gepäckproblematik erreichten alle müde, aber wohlbehalten am 13. Juli die Hafenstadt Tanga im Norden Tansanias. Bereits am Ankunftstag wurden Material und Räume für die anstehenden Tage und Operationen vorbereitet. Am darauffolgenden Sonntag startete das Patienten-Screening,



ning, bei dem uns über 300 Patienten - vorausgewählt durch die dortigen Ärztinnen und Ärzte und langjährigen Vertrauten- vorgestellt wurden.

Allen voran prägten einfache bis teils schwerwiegendste Kontrakturen bei Zustand nach Verbrennung das Bild. Aber auch andere Deformitäten und syndromale Erkrankungen wurden unserem kompetenten und sehr erfahrenen Ärzteteam vorgestellt. Gemeinsam mit der Anästhesie und der OP-Pflege besprachen wir die vorgeschlagene Therapie und planten nach Aufklärung der Patienten die Operationen für die über zwei Wochen verteilten OP-Tage. Erfreulicherweise konnten wir durch effiziente Planung nahezu alle uns vorgestellten Patienten mit Operationsindikation in diesem Zeitraum versorgen.

Als besonders schöne Momente während des Screening-Tages bleiben Vorstellungen einiger Patienten in Erinnerung, welche in den Vorjahren behandelt wurden und extra aus teils großer Entfernung angereist waren, um uns mit glücklichem Gesicht das Ergebnis unserer Arbeit präsentieren wollten.

Neben dem operativen Engagement galt es für Prof. Dolderer gemeinsam mit dem neuen Klinikdirektor Dr. Shega an der weiteren Etablierung und



dem Fortschreiten der Kooperation zwischen Interplast Germany und dem Bombo Hospital und dem Ausbau eines Zentrums für Plastisch Rekonstruktiver Chirurgie zu arbeiten. Mit der Projektunterstützung des deutschen Bundesministeriums für Entwicklung und Zusammenarbeit in Bonn konnten die Infrastrukturen der operativen Versorgung von komplexen plastisch-rekonstruktiven Eingriffen sowie die Ausbildung der Chirurgen für diese Operationen deutlich ausgebaut werden. Durch diese langjährig gewachsene und ertragreiche Zusammenarbeit ermöglichen wir auch zukünftig der dortigen Bevölkerung aus ganz Ost-Tansania den Zugang zu teils lebensverändernden rekonstruktiven Operationen.



Nach erfolgreichem Screening und erfolgreicher Vorbereitung der Operationsräume startete pünktlich am Montagmorgen der operative Betrieb parallel in drei Sälen des Operationstraktes des Bombo Hospitals. Gewöhnlich wurde nach chirurgischer Visite auf Station ab 08:00 Uhr bis in den späten Abend operiert, sodass das Team gemeinsam nach vollbrachter Arbeit erschöpft den Abend gesellig in der bekannten Unterkunft, dem Panori Hotel, ausklingen ließ. Bei gutem lokalem Abendessen und noch besserem, ikonischem Kilimanjaro Bier wurde der Tag rekapituliert, bevor es an die Planung des schon wartenden Folgetages ging.

Neben den Mitgliedern von unserer Sektion von Interplast-Germany waren während der ersten Woche auch wieder mit Dr. Amadou, Dr. Rani und Dr. Dora drei Fellows der Muhimbili University of Health and Allied Sciences aus Dar Es Salaam anwesend und unterstützten uns bei den Operationen und wurden sowohl theoretisch als auch praktisch von den erfahrenen Chirur-

gen, insbesondere von Prof. Dolderer, im Rahmen seiner Lehrtätigkeit an genannter Universität, in rekonstruktiver Chirurgie unterrichtet. Dies ist ein Teil des Curriculum für die Weiterbildung Plastische Rekonstruktive Chirurgie an der Muhimbili Universität von Dar Es Salaam.

Die erste der beiden Operationswochen war insbesondere den aufwändigen, nachsorgeintensiven Fällen gewidmet, um diese im weiteren Verlauf

zumindest für 7-10Tage kontrollieren zu können. Insbesondere bleibt die Versorgung eines 15-jährigen Jungen in Erinnerung, welcher von seinem Onkel in Tötungsabsicht mit Benzin übergossen und angezündet wurde. Er erlitt schwerste Verletzungen im unteren Gesichts-, dem gesamten Hals- und oberen Brustbereich. Diese Entstellungen sowie die schweren Kontraktionen, die das Bewegungsausmaß des Halses massiv einschränkten, belasteten den Jugendlichen sehr und hielten ihn von einer aktiven Partizipation im Alltagsleben und Schulbesuch ab.

Durch eine komplexe Pectoralis-Rotationslappenplastik konnte nach Entfernung der kontrakten Stränge der großflächige Defekt erfolgreich geschlossen werden.

Nachdem die erste, sehr anspruchsvolle Operationswoche abgeschlossen war, durfte sich die gesamte Mannschaft über ein erholsames und ereignisreiches Wochenende freuen. Mit dem Bus fuhr das gesamte Team am Samstagmorgen über mondähnliche Straßen nach Pangani, einer Hafenstadt südlich von Tanga und genossen schöne Stunden am Strand und gutes Essen.

Wir waren Zeuge einer Hochzeit eines langjährigen Freundes und Verena Hagenmüller sowie Andreas Reith durften sogar als Trauzeugen mitwirken.

Nach dem ereignisreichen Wochenende ging am Montag das operative Arbeiten weiter. In der zweiten Woche konnte noch eine Vielzahl von insbesondere jungen Patienten mit teils groß-





flächigen Verbrennungskontrakturen meist der Hände oder Füße versorgt werden.

Einer dieser Patienten war der fünfjährige Haji, welcher bei einem Haushaltsunfall vor einigen Jahren Verbrennungen und Kontrakturen der Hände und Füße erlitten hat. Bereits in einem der vorherigen Einsätze konnten diese teilweise versorgt werden. Durch sein drolliges Aussehen mit wuschigen Augenbrauen und vollen Bäckchen, seine einzigartige, spielerisch-selbstbewusste Art und seiner Umgänglichkeit lächelte sich Haji in unsere Herzen und erklärte uns seinerseits zu seinen „Lieblings-Muzungos“ (=Weißer Mann).

In der zweiten Woche war Prof. Dolde an der Muhimbili University in Dar Es Salaam und ging dort seiner Lehrtätigkeit der Weiterbildung der Chirurgen zur Plastisch Rekonstruktiven Chirurgie nach. Der Vice-Chancellor Prof Kamuhabwa sowie der Chef der Muhimbili-Universitätsklinik Prof Janabi intensivierten in Gesprächen und mit Projekten die weitere fruchtbare Kooperation der akademischen und wissenschaftlichen Ausbildung als festen Bestandteil ihres Curriculums mit INTERPLAST-Germany.

In 2 Wochen wurden von fast 200 gescreenten Patienten 86 operiert, 6 von Ihnen zweifach.

Die Rückfahrt verlief problemlos und obwohl sich am Frankfurter Flughafen unsere Wege wieder trennten, bleiben wir durch den aufregenden und erfüllenden Einsatz verbunden. Durch die positive Gesamtbilanz laufen bereits



jetzt die Vorbereitungen für den nächstjährigen Einsatz, sodass der Wehmut des Abschiedes der Vorfreude auf den kommenden Einsatz gewiss weichen wird.

An dieser Stelle gilt es, denjenigen zu danken, ohne die dieser Einsatz nie möglich wäre.

Insbesondere gilt unser Dank dem vor Ort tätigen ärztlichen Team des Bombo Hospitals, allen voran Dr. Tea und Ordensschwester Theresa zu danken. Sie ziehen auch jenseits unserer aktiven Einsatzzeit an sämtlichen Strängen, um unsere Arbeit zu ermöglichen und möglichst effizient zu gestalten. Außerdem übernehmen sie für uns sowohl die Vorauswahl der Patienten als auch die Nachsorge unserer operierten Patienten nach unserer Abreise.

Auch möchten wir dem gesamten Team für ihr Engagement, die herzliche und stets kollegiale Atmosphäre und dem allgemein warmen, familiären Miteinander danken.

Schlussendlich sind wir den Geldgebern und Spendern von INTERPLAST-Germany zu höchstem Dank verpflichtet. Ihr finanzieller Beitrag ist die Grundlage für unsere Einsätze, welchen wir in höchstem Maß wertschätzen und zu möglichst großem Nutzen einzusetzen versuchen. Herzlichen Dank!

Lorenz Klaus



Erfolgreiche Fortsetzung der plastisch-chirurgischen Einsätze in São Tomé (Afrika)

Hintergrund São Tomé & Príncipe

Die Inselrepublik São Tomé und Príncipe liegt im Golf von Guinea und wurde 1975 von Portugal unabhängig. Mit rund 223.000 Einwohnern gehört das Land zu den ärmsten Nationen der Welt – ein Drittel der Bevölkerung lebt von weniger als einem US-Dollar pro Tag. Im Entwicklungsindex rangiert São Tomé auf Platz 137 von 189. Die medizinische Infrastruktur ist stark eingeschränkt, weshalb externe Hilfe dringend erforderlich ist. Besonders gravierend ist die Tatsache, dass viele Mahlzeiten auf offenem Feuer zubereitet werden, was häufig zu schweren Verbrennungen führt. Unbehandelt resultieren diese oft in funktionseinschränkenden Kontrakturen. Das einzige öffentliche Krankenhaus, das Hospital Ayres de Menezes in der Inselhauptstadt, verfügt über fast 500 Betten und vier Operationssäle, die jedoch nur selten funktionsfähig sind, da es an allen notwendigen Ressourcen mangelt. Die spezialisierte medizinische Versorgung erfolgt meist durch das Ausfliegen der Patienten nach Portugal, was nur einem kleinen Teil der Bevölkerung zugänglich ist. Vielen bleibt nur das Warten auf humanitäre Einsätze wie unseren.

Seit nunmehr drei Jahren reist unser interdisziplinäres Team aus Plastischen Chirurgen, Anästhesisten und OP-Funktionsdiensten auf Initiative von Chefarzt Mojtaba Ghods aus der Klinik für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Hand- und Mikrochirurgie am Ernst von Bergmann Klinikum Potsdam nach São Tomé, um vor allem brandverletzten Kindern und weiteren Patienten mit unterschiedlichen Indikationsstellungen zu helfen. Im Jahr 2024 konnten wir mit Unterstützung von Mojtaba Ghods sowie der Dr.-Stephan-Knabe-Stiftung zwei erfolgreiche chirurgische Einsätze im Hospital Ayres de Menezes durchführen. Im Fokus standen insbesondere plastisch-chirurgische Eingriffe nach Verbrennungen sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Ausbildung von lokalen Ärzten.

April 2024: Erster erfolgreicher Einsatz



Einsatzteam von links nach rechts: Leonilde Carvalho, Sra. Madrigena, Sra. Ana, Martin Schreiber, Norina Cornelius, Jeremias Schmidt

Vom 1. bis 14. April 2024 reisten wir mit einem Team von Plastischen Chirurgen Dr. Martin Schreiber, Dr. Jeremias Schmidt, Dr. Leonie Wymer, Dr. Giw Mostofizadeh und der Anästhesistin Dr. Norina Cornelius sowie OP-Schwester Maria Breidenstein nach São Tomé. Nach einem anstrengenden 11-stündigen Flug über 7340 km, bei dem wir über 600 kg Gepäck (Medikamente, Verbrauchsmaterialien etc.) als Übergepäck mitführten, landeten wir auf der Insel.

Am ersten Arbeitstag trafen wir Dr. Leonilde Carvalho, eine einheimische Assistenzärztin, die wir während unserer Einsätze ausbilden. Sie sichtete die Patienten in den Sprechstunden und übernahm die wichtige postoperative Nachsorge. Die Vorauswahl der operativen Fälle erfolgte durch Dr. Schreiber mithilfe telemedizinischer Unterstützung und in engem Austausch mit Dr. Carvalho.

Da Patienten häufig nicht zur Klinik erscheinen, sei es aufgrund finanzieller Einschränkungen oder schwieriger Wetterbedingungen, mussten wir den Operationsplan flexibel anpassen. Zunächst widmeten wir uns dem großen Reinemachen, da der Operationssaal, der in den 1970er Jahren von der vietnamesischen Regierung errichtet wurde, aufgrund der hohen Luftfeuchtigkeit stark von Schimmel betroffen war. Nach der Reinigung und der Überprüfung der Narkosegeräte waren wir schließlich bereit. In den darauffolgenden zwei Wo-

chen führten wir 32 Operationen durch, darunter Eingriffe bei Verbrennungskontrakturen, Gesichtsmalformationen und Syndaktylien. Ein Highlight war die Behandlung der fünfjährigen Patientin Inacia, die nun erstmals einen Teil ihrer Finger frei bewegen kann. Es besteht berechtigte Hoffnung, dass sie nach weiteren Eingriffen im kommenden Jahr zur Schule gehen und schreiben lernen wird.

In einer zusätzlich eingerichteten Sprechstunde außerhalb des OP-Traktes stellten uns Dr. Leonilde und ihr Team über 30 Patienten vor, die unter großflächigen, tiefen Ulzerationen der unteren Extremitäten litten. Diese Erkrankung könnte mit dem Buruli-Ulkus in Verbindung stehen, einer chronischen bakteriellen Infektionskrankheit, die durch *Mycobacterium ulcerans* verursacht wird. Nach weiterer Recherche und Analyse vermuten wir, dass dieses Bakterium für die ulcerativen Veränderungen verantwortlich ist. Wir konnten viele der betroffenen Patienten mit Spalthauttransplantationen erfolgreich behandeln. Dabei wurde Leonilde unter unserer Anleitung immer sicherer in der Durchführung dieser Eingriffe.

Nach dem erfolgreichen Einsatz stehen wir regelmäßig mit ihr in Kontakt, die uns weiterhin Bilder und Berichte zur Nachsorge ihrer Patienten schickt. Ohne ihr Engagement vor und nach den Operationen wäre unsere Arbeit nicht



möglich gewesen, und dafür möchten wir uns an dieser Stelle herzlich bedanken.

Oktober 2024: Vertiefung der Zusammenarbeit

Im Oktober 2024 reiste ein weiteres Team nach São Tomé, um die Arbeit fortzusetzen. In diesem Team waren neben Dr. Schreiber auch Dr. Oeri, Dr. Zaharie sowie unsere Anästhesistin Dr. Cornelius und OP-Schwester Clara Loose. Vom 2. bis 16. November führten wir 36 Operationen durch.

Besonders erfreulich war der erneute Besuch von Levi, einem mittlerweile achtjährigen Jungen, der seit unserem ersten Einsatz 2022 ein fester Begleiter unserer Missionen ist. Levi litt an Syndaktylien beider Hände, was ihm das Schreiben und den Schulalltag erschwerte. Nach insgesamt drei Eingriffen verfügt Levi nun über zehn bewegliche Finger und kann wieder mit Begeisterung die Schule besuchen. Neben den stationären Eingriffen behan-

delten wir rund 100 Patienten ambulant in der Sprechstunde. Auch in diesem Einsatz war die Versorgung der Ulzerationen mit Spalthauttransplantationen ein wichtiger Bestandteil der Arbeit.

Trotz wiederkehrender Herausforderungen, wie zum Beispiel Stromausfällen während laufender Operationen, konnten wir durch den Einsatz moderner Anästhesieverfahren, insbesondere der ultraschallgestützten Regionalanästhesie, die Eingriffe sicher und effektiv durchführen. Die enge Zusammenarbeit mit den einheimischen Ärzten und die kontinuierliche Weiterbildung der Kollegen trugen wesentlich zum Erfolg bei.

Ausblick und Team

Für die kommenden Jahre sind weiterhin halbjährliche Einsätze nach São Tomé geplant und die Patienten werden telemedizinisch erfasst. Seit 2022 haben Patienten in der Region erstmals Zugang zu spezialisierten chirurgischen Behandlungen.

Unser Team besteht mittlerweile aus

Plastischen Chirurgen, Handchirurgen und Anästhesisten des Klinikums Potsdam, des Klinikums Bad Belzig sowie der Helios Kliniken Erfurt und Berlin-Buch. Dank der kontinuierlichen Präsenz vor Ort, der engen Zusammenarbeit mit den Kollegen und der Ausbildung von Dr. Leonilde Carvalho konnte ein vertrauensvolles Verhältnis zu den einheimischen Ärzten und Patienten aufgebaut werden. Viele Patienten, die wir während der ersten Mission operiert haben, kehren für ihre Nachsorge zurück. Dies zeigt, wie wichtig die langfristige Betreuung ist.

Wir möchten uns außerdem bei Dr. Andreas Rudolph für die wiederholte Leihe des Akku-Dermatoms und die großzügige Spende des Geräts bedanken. Besonderer Dank gilt auch Mojtaba Ghods, dessen Unterstützung und wertvolle Ratschläge die Einsätze maßgeblich gefördert haben.

Jeremias Schmidt, Berlin-Buch



Operationen in Regionalanästhesie Verfahren waren bis dato nicht möglich



Ausbildung der Assistenzärztin Dr. Leonilde Carvalho am OPTisch



Leonilde bei der Untersuchung eines kleinen Kindes.



Levi Spencer bei der Nachkontrolle und Untersuchung seiner Hand nach Syndaktylie Trennung



Santiana Costa: Verbrennungskontraktur Ellenbogengelenk nach Suzidversuch mit Benzin



Visite auf der Frauenstation der Klinik im Hospital Ayres de Menezes. Der Toilettenzugang ist nur im Zimmer durch Bettpfannen möglich, da es keine Sanitäreinrichtungen



Sektionsbericht Bad Kreuznach 2024

Dank der unermüdlichen Unterstützung vieler Menschen in unserer Region, die unsere humanitäre Arbeit mit Sympathie und Spenden fördern, konnten wir 2024 insgesamt 16 INTERPLAST-Einsätze von Bad Kreuznach aus finanzieren. Dirk Blaschke war zum 2. Mal nach Kenia gereist, wir, André und Eva Borsche waren in Tanzania aktiv. Die kleine Kreuznacher Hilfsorganisation „Vision Tanzania“ hatte uns zu einem Mädchen geführt, das eine Hyänenbissverletzung überlebt hatte und jetzt waren wir Gäste im Haydom Hospital, um weitere Patienten zu versorgen.

Der spannendste Einsatz war wieder Mosambik. Auf Initiative der Gynäkologin Christiane Meigen aus Idar-Oberstein waren wir zum 3. Mal nach Beira gereist, allerdings zu einem Zeitpunkt,

wo sich nach einer Wahl große politische Unruhen entwickelten. Dennoch konnten wir sowohl im Universitätsklinikum in Beira als auch in Nampula im Norden des Landes gemeinsam mit den mosambikanischen Kollegen viele aufwendige Operationen durchführen, während auf der Straße draußen die Proteste eskalierten. Gerade noch rechtzeitig konnten wir dann nach zwei arbeitsreichen Wochen das Land wieder verlassen.

Im März begleitete mich unser Verwaltungsspezialist Winfried Mottweiler nach Nepal, um die finanziellen Strukturen des SKM-Hospital zu bewerten und uns Empfehlungen auszusprechen, wie wir in Zukunft weiter verfahren können. Der November stand dann ganz im Zeichen des herzlichen Abschieds

von Hein Stahl und der Übernahme durch das Ehepaar Albert Benzing und Christiane Bär-Benzing, die schon seit vielen Jahren sich für das Nepal-Hospital großartig engagieren.

Die übrigen von BK finanzierten, sektionsungebundenen Einsätze sind in der Liste aufgeführt. Wie aus den Einsatzberichten zu entnehmen, wurde wieder unzähligen Menschen geholfen und es ist eine Freude mitzuverfolgen, mit welcher Begeisterung und Dankbarkeit diese Hilfe aufgenommen wird.

Ein herzliches Dankeschön sagen
André und Eva Borsche

Einsätze INTERPLAST Sektion Bad Kreuznach 2024

Nr.	Nachname	Vorname	Land	Einsatzort	Anfang	Ende
1	Borsche	André	Tanzania	Haydom	09.04.2024	22.04.2024
2	Blaschke	Dirk	Kenia	Tigania	20.01.2024	03.02.2024
3	Borsche	André	Indien	Indore	14.03.2024	21.03.2024
4	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	21.03.2024	30.03.2024
5	Borsche	Andre	Mosambik	Beira/Nampula	26.10.2024	10.11.2024
6	Borsche	André	Nepal	SKM-Hospital	23.11.2024	01.12.2024
7	Sieber	Jens-Peter	Tanzania	Ilembula	08.03.2024	24.03.2024
8	Gröschel	Joachim	Ruanda	Remera-Rukoma	02.02.2024	18.02.2024
9	Sax	Hubert	Bolivien	Riberalta	10.03.2024	28.03.2024
10	Hidding	Johannes	Vietnam	Hué	06.04.2024	21.04.2024
11	Schmidt Hoensdorf	Fritjof	Sierra Leone	Bo	22.10.2024	11.11.2024
12	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Tanzania	Ndanda	12.07.2024	28.07.2024
13	Sax	Hubert	Malawi	Mua Hospital	07.10.2024	20.10.2024
14	Rapp	Philipp	Sierra Leone	Bo	14.11.2024	01.12.2024
15	Schwaab	Philipp	Indien	Padhar	16.10.2024	27.10.2024
16	Pataki	Gergely	Bangladesh	Sirajganj	12.04.2024	26.04.2024

Behandlungen von INTERPLAST-Kindern im Diakonie-Krankenhaus Bad Kreuznach

In vertrauensvoller Zusammenarbeit mit meinem Nachfolger Prof. Jens Rothenberger konnten wir drei INTERPLAST-Kindern 2024 im Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach operativ helfen.

Der 7 jährige Nazarkul aus Usbekistan mit schweren Verbrennungsnarben im Gesicht und an der linken Hand wurde vom Team der Plastischen Chirurgie mehrfach operiert. Mittels Hautexpandern und Narbenkorrekturen konnte

eine deutliche Verbesserung erreicht werden. Im Bereich der verstümmelten Hand wurde die Greiffunktion durch Vertiefung der Zwischenfingerfalte verbessert. Dank der guten Zusammenarbeit mit dem Friedensdorf International



wurde Nazarkul wieder sicher in seine Heimat gebracht.



Nazarkul 6J aus Usbekistan

Die 14 jährige Aibike aus Kirgisien hatte als Kleinkind in ein schlecht isoliertes Stromkabel gebissen und dabei ihre Nase und Oberlippe verloren. Die Hilfsorganisation „Aufwind“ hatte sie aus Kirgisien nach Deutschland geführt. So hatten wir schon zweimal Lippe und Nase operiert und jetzt stand die Nasenrekonstruktion mit Knorpeltransplantaten an. Bei dem vernarbten Gewebe war es schwierig die Nase so aufzubauen, dass sie auch funktionell wieder Luft bekommt. Dank der liebevollen Betreuung von Familie Dhonau erlebte Aibike mit ihrer Mutter eine schöne Zeit in Bad Kreuznach.

Für das blinde 13 jährige Mädchen Sara aus Angola war die Not ganz besonders groß: Sie war direkt mit dem Gesicht ins Feuer gefallen und hatte sich schwerste Verbrennung an Mund, Nase und Augen zugezogen. An den Augen waren die Lider weggeschmolzen, die vernarbte Hornhaut führte zur Erblindung. Hauttransplantationen und Lappenplastiken ermöglichten ihr einen Lidschluss und dass sie ihre Lippen wieder schließen konnte. Nun sind wir noch auf der Suche nach einer Augenklinik, um ihr vielleicht auch die Sehfähigkeit wieder herzustellen.



Dirk und Jens mit Nazarkul



Aibike Januar 2013



Hilfe für Sara



Aibike 2024



Operationsteam



Zum Abschluss alle glücklich!



Liebevolle Betreuung für Aibike



Sara hofft auf einen Augen Operation

Einsatz in Tigania /Kenia

Ende Januar erfolgte der zweite Einsatz für die Sektion Bad Kreuznach im Saint John of God Hospital in Tigania, Kenia. Nach dem erfolgreichen Pileinsatz 2023 machten sich unter der Teamleitung von Dr. Dirk Blaschke, die Anästhesisten Dr. Eduard Kehrberger und Micha Daneke, OP-Schwester Ana Lázaro Martin, Plastische und Handchirurgin Dr. Gabriele Fromberg aus Murnau sowie die Orthopäden Dr. Fritjof Schmidt-Hoensdorf und Artur Bergmann aus Südbayern erneut auf den Weg in den abgelegenen Ort im Zentrum des ostafrikanischen Landes. Die lokale Gemeinschaft von Tigania begrüßte das Interplast-Team mit offenen Armen und meldete ihnen herzlich und dankbar zurück, dass ihr Wirken nicht nur physische Heilung, sondern auch Hoffnung und Lebensfreude für die behandelten Patientinnen und Patienten und ihre Familien bedeuten. Ein besonderer Fokus lag auf der Zusammenarbeit mit dem medizinischen Team des Saint John of God Hospitals. Die reibungslose Koordination zwischen Interplast und dem lokalen me-

dizinischen Personal trugen entscheidend zum Erfolg des Einsatzes bei. Die hochmotivierten Ärztinnen, Medical Officers und Krankenpflegekräfte des Saint John of God Hospitals spielten eine zentrale Rolle bei der Vorbereitung der Patienten, der hervorragenden Nachbetreuung und der Integration der chirurgischen Maßnahmen in die ganzheitliche Gesundheitsversorgung. In diesen zwei Wochen führte das Team insgesamt 80 Eingriffe durch. Es wurden vor allem Verbrennungskontrakturen, komplexe Handdeformitäten und Verletzungsfolgen sowie Klumpfüße operiert. Besondere Freude machte die Sicherstellung der nachhaltigen postoperativen Betreuung, damit die Patientinnen und Patienten langfristig von den durchgeführten Eingriffen profitieren können. Unsere Arbeit ist nicht nur auf den Operationssaal beschränkt. Die Patientinnen und Patienten erhalten auch nach der Operation die notwendige Unterstützung, um ihre Genesung fortzusetzen. Durch Bilder und Videotelefonie bleibt das Team auch nach der



Team Tigania-Kenia

Abreise im steten Austausch mit den Ärztinnen und Pflegekräften. Die Partnerschaft zwischen Interplast und dem Saint John of God Hospital in Tigania, Kenia, zeigt eindrücklich, wie internationale Zusammenarbeit das Leben derjenigen verbessern kann, die dringend auf medizinische Hilfe angewiesen sind. Wir hoffen, dass weitere Einsätze folgen können.

Dirk Blaschke, Bad Kreuznach



Op-Wäsche Spende



Team mit gespendetem Op-Gerät



Interplast-Einsatz Haydom/Tansania 9. bis 21.4.2024

Ein beinahe tödlicher Angriff führt uns zusammen:

2021 erreichte Dr. André Borsche ein Hilferuf aus Tansania: die zwölfjährige Melania war beim Wasserholen von einer Hyäne angefallen und fast vollständig zerfleischt worden. Ihre hochschwangere Mutter, die ihr zu Hilfe geeilt war, drohte eine Fehlgeburt zu erleiden, so dass ein Nachbar sie ins Krankenhaus bringen wollte. Melania selbst schien nicht mehr zu retten. Die rechte Gesichtshälfte war vollkommen zerfetzt und das rechte Bein fehlte. Ihre 16jährige Schwester konnte das nicht ertragen und versuchte Melania auf dem Rücken zum 25 km entfernten Krankenhaus zu tragen. Nun wurde Melania doch, heftig blutend und fast leblos, ins Auto geladen und der Chirurg Dr. Hayte benachrichtigt. Auch er hatte wenig Hoffnung, doch es gelang ihm die Blutung zu stoppen und das Leben des Mädchens zu retten. Nun ging ein Notruf nach Winterborn in die Pfalz zu Tatjana Reis, die seit Jahren mit ihrer Hilfsorganisation „Vision Tansania“ in dieser weit von der Zivilisation abgelegenen Gegend für sauberes Wasser und Ausbildung der Kinder sorgt. Sie nahm Kontakt zu Dr. Borsche auf, der sich sofort zur Operation bereitklärte. Wertvolle Zeit verging um Visa, Aus- und Einreiseformalitäten für Melania und ihre Schwester zu bekommen. Schließlich konnten sie dann in Begleitung von Dr. Hayte in Bad Kreuznach eintreffen! Die medizinische Behandlung im Diakonie Krankenhaus war komplex, doch unter Hinzuziehung

mehrerer Fachexperten am Ende erfolgreich. Durch Hauttransplantationen und Lappenplastiken wurden Melanias Kopfwunden geschlossen und das linke Augenlicht gerettet. Prof. Frank Hartmann versorgte eine Unterarmfraktur und nach einer Stumpfbildung am Unterschenkel konnte Melania mit einer Unterschenkelprothese wieder laufen lernen. Die beiden Chirurgen Dr. Hayte und Dr. Borsche schlossen Freundschaft und ein baldiger Gegenbesuch wurde geplant...

Drei Jahre vergingen, bis ein Termin gefunden und Dr. Borsche ein Team für Tansania zusammenstellen konnte, das unter den harten Bedingungen eines Akutkrankenhauses auf dem Land mit riesigem Einzugsbereich zu arbeiten bereit war: unter der Reiseleitung von der ortskundigen Tatjana Reis machten sich am 9.4.2024 Borsche zusammen mit seiner Frau Eva und Sohn Ravie (Medizinstudent in Hannover), den beiden Fachärzte für Anästhesie der Uniklinik Göttingen Gerd-Gunnar Hanekop und Sepideh Khabbazzadeh sowie OP-Pflegerin Sandra Stauber aus Straubing mit Kisten und Koffern auf die beschwerliche Reise in eine Welt wo Armut und Entbehrung herrschen. Das Haydom Lutheran Hospital, indem sie für 10 Tage hilfreich tätig sein wollten, wurde vor ca. 70 Jahren von norwegischen Kirchenmännern gegründet. Alles für Operationen Notwendige war vorhanden und die ersten kleinen Patienten mit nach Verbrennungen ver-

krüppelten Händen- und Fingerchen warteten schon. Solche Entstellungen hatten unsere afrikanischen Kollegen bisher nicht selber behandeln können. Sie saugten wissbegierig jeden Ratsschlag und Handlungsanweisung von Dr. Borsche auf. Lippenspalten, tiefe Geschwüre nach monatelang nicht heilen wollenden Knochenbrüchen, Verwachsungen von Hüftgelenk, Ellenbogen und Handgelenk wurden in gemeinsam durchgeführten Operationen behoben. Zwei Wochen müssen die operierten Kinder ihre Händchen, mit Drähten gespickt und fest verbunden schonen, bis sie ihre nun gestreckten Finger bewegen dürfen. Nun endlich können sie Bohnen und Erdnüsse schälen, später schreiben lernen. Täglich wurden Kinder mit schweren Verbrennungen eingeliefert, mühsam und unter Qualen werden riesige offene Flächen zweimal wöchentlich gebadet,



Melania ist glücklich



Interplast Team in Haydom



Wiedersehen mit Melania

mit Honig beträufelt und mit einfachem Mullgewebe bedeckt. Schmerzmittel sind rar. Bewegungslos liegen die Kinder Tag für Tag unter einer Wolldecke über großen Drahtgestellen. Der 9 jährige Hamsa liegt seit 6. November reglos auf dem Bauch. Seine Haut von Rücken und Beinen ist völlig verbrannt, eine einzige große, offene Wundfläche. Wir schlagen das Netz, das die Fliegen fernhält, zurück und blicken in ein lächelndes Jungengesicht. Er kennt den Ablauf seiner schmerzhaften Therapien genau und begrüßt freundlich die Ärzte. Das Kuscheltier, das wir ihm neben den verbrannten Kopf legen, hat er am nächsten Morgen seiner Bettnachbarin, der kleinen Mariam, die nur Fuß und Knie verbunden hat, geschenkt. Während der Operation entdecken wir mit großem Schrecken, dass seine Füße, die er seit 5 Monaten nicht mehr bewegt, zum großen Teil abgefault sind. Wir geben nicht auf, wenigstens den Kopf jetzt mit Spalthauttransplantaten zu bedecken! Damit ist Anfang gemacht und unsere tansanischen Kollegen sind in die Lage versetzt, die Behandlung fortzusetzen. Wir werden in Kontakt bleiben, um Hamsa zu retten! Als der 16jährige Ibrahim seiner Mutter helfen wollte, explodierte der Gaskocher in der niedrigen dunklen Hütte. Von seinem Gesicht blieben nur noch Mund und Augen unverschont. Oberkörper, Arme und Hände sind eine einzige Wundfläche. Jede Berührung, jedes Bettenmachen bedeutet unendliche Qual. Leider beginnen sich die Oberarme schon zu infizieren. Die Verbände sind grünlichgelb und riechen. Kommt unsere Transplantation noch rechtzeitig? Bei der ersten Operation verliert Ibrahim viel Blut. Er braucht eine Transfusion. Mit dem zweiten Eingriff kann wenigstens der linke Arm mit Transplantaten gedeckt werden. Der erste Schritt eines langen Therapieweges. Unsere Kollegen wissen jetzt Bescheid und ihm kann geholfen werden! Nur zögerlich und oft verspätet bringen die afrikanischen Eltern ihre schwerkranken Kinder ins Hospital. Zu groß ist die Angst, ihr Kind nicht mehr lebend wiederzusehen. Häufig überleben die Kleinen die lebensnotwendige Operation nicht, weil für die Kontrolle der Narkose wichtige Geräte fehlen. Dieser

Notstand wurde von unseren beiden in Kindernarkose ungemein bewanderten Anästhesisten in Haydom behoben: medizinische Geräte wurden der Klinik geschenkt, ein eindrücklicher Fachvortrag gehalten und die örtlichen Kollegen bei jeder Narkose geduldig geschult. Drei Kleinkinder konnten unsere beiden Anästhesisten mit ihrer kinderintensivmedizinischen Fachkenntnis lebensrettend wiederbeleben: ein zweijähriger wäre unbehandelt an einer Erdnuss erstickt, ein 9monatiger bekam durch einen Lungenriss zusehends weniger und weniger Luft und ein dreimonatiges Mädchen erlitt einen Herzstillstand. Fast im Vorübergehen waren diese Zustände behoben und die Kleinen gerettet!

Natürlich war auch ein Treffen mit unserer Melania geplant: eines Morgens saß sie mit Sonnenbrille und Kopftuch im Kreise ihrer Familie in der Patientenkantine. Welch Wiedersehensfreude! Dr. Borsche und Tatjana Reis wurden herzlichst umarmt und in freudigem Ton Neuigkeiten ausgetauscht: ja, Melania besucht ein Internat. Spenden finanzieren Schulgeld, Bücher und Uniform. Melania hat sehr gute Schulnoten. Mutter und Schwester sind voller Stolz. Hinter verschlossener Tür nimmt sie Kopftuch und Brille ab, zieht den rechten Kniestrumpf aus und lässt Dr. Borsche den kahlen Schädel, die rechte Gesichtshälfte ohne Auge und die Beinprothese begutachten. „Nein“, sie möchte zurzeit keine weitere Operation. Sie fühlt sich wohl, kann laufen, lesen und schreiben, geht gerne zur Schule und hat Spaß mit ihren Freundinnen. Nur bei Erwähnung des Unfalls verdrückt sie still eine Träne...

Doch wie alles Übel sein Gutes hat, haben nun viele Kinder in Haydom durch Melanias Hilferuf zu medizinischer Versorgung gefunden. Interplast Bad Kreuznach und Vision Tansania sind nahe zusammengerückt. Die Brunnen, Wasserloch- und Kindergartenprojekte von Tatjana Reis haben wir von Interplast vor Ort besucht und viel Respekt und Anerkennung empfunden. Der tansanische Leiter von Vision Tansania e.V., Gisamoda Maishara, hat uns den Weg zu unserem medizinischen Einsatz ebnet, Fahrten, Transport, Papiere und Übersetzungen besorgt und uns wäh-



Hilfe durch plastische Operation



Hamsa schwerstverbrannt aber fröhlich



Warten auf die geplante OP



Lehroperation Lippenpalte

rend unserer Arbeitstage nicht hungern lassen. So sind wir gestärkt und voller Einsatzbereitschaft für die nächsten Hilfsaktionen nach Bad Kreuznach zurückgekehrt.

Eva Borsche



Hilfe bis zur letzten Minute in Mozambik

Seit Monaten bereitet sich das INTERPLAST-Ärzteteam mit André und Eva Borsche aus Bad Kreuznach auf einen Hilfseinsatz in Mosambik vor. Es wird der dritte Einsatz nach Beira sein, den Dr. Christiane Meigen, Gynäkologin und Akupunkturärztin aus Idar-Oberstein organisiert. Am Flughafen in Frankfurt treffen wir die welterfahrene Anästhesistin Dr. Gabi Laroseé und der seit 50 Jahren humanitäre Einsätze in aller Welt mitgestaltende Anästhesiepfleger Walter Gerhards sowie den ehemaligen Anästhesie - Chefarzt Dr. Ales Stanek aus Wiesbaden. OP-Pfleger Sinischa Wagner koordiniert die vielen medizinischen Materialien und reist mit 4 Koffern aus Hamm an.

Diesmal ist aber alles anders: die politische Situation in Mosambik ist plötzlich nach der letzten Wahl vor ein paar Tagen instabil geworden, es finden überall Proteste statt, es wird geschossen, es gibt Tote. Wir stecken lange die Köpfe zusammen. Was sollen wir tun? Unsere persönliche Sicherheit suchen und der Teilreisewarnung des Außenministeriums folgen? Oder an die auf uns wartenden Patienten denken, an die lernbegierigen Ärzte, die wir nicht enttäuschen wollen, an das Wiedersehen mit im vorigen Jahr operierten Kindern und liebenswerten Kollegen vor Ort? Die Regierung von Mozambik hatte vor zwei Stunden das Internet und die Telefonverbindungen abgestellt. Wir bekommen keine aktuellen Informationen mehr. Unsere humanitäre Hilfe, dieser Weg direkt von Mensch zu Mensch, sollen wir uns den von politischen Unruhen verbauen lassen? Nein! Unser Beschluss ist gefasst: Wir fliegen!

Nach 14 Stunden Flugreise empfangen uns unsere befreundeten Kollegen am Gepäckband in Beira und nehmen unsere 17 Koffer in Empfang. Sie haben den örtlichen Zoll schon freundlich gestimmt, sodass wir unser medizinisches Material ohne die sonst üblichen Probleme zu den schon wartenden offenen Kleinlastern bringen können. Befangen beäugen wir auf der Fahrt zu unserer Pension die am Autofenster vorbeigleitenden Straßenränder. Überall in den tropisch grünen Baumkronen



Einsatzteam in Beira-Mosambik

flattern die roten Fahnen der Regierungspartei. An Häuserwänden und Ruinen wiederholen sich Fetzen von Plakaten der Oppositionspartei. Der Vorwurf von Wahlbetrug erschüttert das Land. Die Geschäfte sind geschlossen. Ein paar Schritte auf der Straße sollten wir im Dunkeln nicht gehen. Die Lage sei unübersichtlich.

Im Krankenhaus scheint alles so vertraut, als seien wir gestern das letzte Mal dort gewesen. Schnell sind die Koffer abgeladen, wir schlüpfen in unsere Arbeitskleidung, bauen Geräte auf und richten den Operationssaal ein. Im Untersuchungsraum wird ein kleiner Patient nach dem anderen hereingeführt. Joaquin, der Waisenjunge, dem „Noma“-Bakterien die linke Gesichtshälfte zerstört hatten, ist der erste. Domingo, 8 Jahre, ist als 3jähriger rückwärts ins Feuer gefallen, seine großen Verbrennungswunden auf der rechten Beinrückseite konnten damals nicht behandelt werden und nun rutscht er auf Knien vorwärts, wirkt halb so groß und wird von vielen übersehen, hat bei jedem „Schritt“ starke Schmerzen. Weitere Patienten drängen in die Tür. Verbrannte Kinderhände strecken sich uns entgegen und in den Augen der Mütter leuchtet die Hoffnung, wir könnten ihrem Kind durch eine Operation ein Leben ohne die Einschränkung einer verküppelten Hand eröffnen.

Gegen Abend steigen wir im Dunkeln die drei Teppen zur Kinder-Intensivstation zu den akut Verbrannten herauf. Der

vierjährige Angustino ist vor drei Wochen durch eine kurze Unaufmerksamkeit des Vaters ins Herdfeuer gefallen. Gesicht, Arme, Hände und Bauch sind nun mit jodgetränkten ausgefransten Binden umwickelt. Die Haut ist verbrannt, große Flächen rohen Fleisches. Er leidet Höllenschmerzen. Als wir an sein Bettchen treten wimmert er vor sich hin, greift mit seinen verbundenen Händchen hilfesuschend ins Leere. Zum Glück haben unsere Anästhesisten stark wirksame Schmerzmittel dabei. Die Operationen beginnen mit den kleinen, verbrannten Kindern: Angostino ist der erste. Durch die großen offenen Wundflächen hat er viel Blut verloren. Er braucht eine Bluttransfusion. Alle offenen Wunden werden in dieser ersten Operation gereinigt. Leider ist Angustinos rechtes Händchen nur noch eine wächserne Hülle. Wir müssen es



Operation gut überstanden

bis zum Handgelenk entfernen, um ihn vor einer Blutvergiftung zu bewahren. Nach 2 Tagen ist bei ihm die zweite Operation möglich. Nun sind die Wunden stabil, keine Infektion. Es kann Haut transplantiert werden. Doch woher gesunde Haut nehmen? Ein großes Stück Bauchhaut ist noch unversehrt. Doch das wird nicht reichen. Hier ist die Kopfhaut eine gute Entnahmestelle. Angostinos behaarter Kopf wird rasiert. Nun besteht die Kunst darin, die Haut so dünn abzunehmen, dass die Haare bald unverändert wachsen und keine Narben sichtbar bleiben. Am Ende der Operation ist das ausgemergelte Körperchen überall in saubere Verbände gewickelt. Wir sollten dafür sorgen, dass er wenigstens ein Ei täglich bekommt, um den großen Eiweißverlust auszugleichen.

Auch die 7 jährige Wasca hat sich als Kleinkind verbrüht. Wir entlasten die Kontraktur am rechten Ellenbogen, sodass sie ihren Arm wieder strecken, sich ohne fremde Hilfe ankleiden und freier schreiben kann.

Bis zum Einbruch der Nacht hat Domingo mit dem verkrüppelten Bein geduldig auf der Steinbank im Wartesaal auf seine Operation gewartet. Es bedarf vieler Hautplastiken bis am Ende der Operation das Bein in gestrecktem Zustand eingegipst werden kann. Wenn der Gips für 3 Wochen konsequent am Bein bleibt, wird er anschließend wieder einwandfrei auf seinen Füßen stehen und aufrecht gehen können!

Während wir im Hospital 21 Patienten an 5 intensiven Operationstagen versorgen können, nehmen draußen die Straßenkämpfe weiter zu. Auf uns wartet aber noch das Krankenhaus in Nam-

pula im Norden Mosambiks. Wir hatten versprochen, auch hier den verletzten Kindern zu helfen.

Der landesinterne Flug geht über Umwege und ist komplizierter und länger als gewöhnlich. Auf einem Zwischenstopp erleben wir in Maputo, der Hauptstadt von Mozambik, das alles unheimlich ruhig ist, keine Straßenhändler, kein Hupen, keine Autorikschas. Vor der großen Markthalle aber sammeln sich Menschen mit großen Pappschildern zum Protest, Militär zieht auf und es fallen Schüsse. Wir flüchten zurück in den Flughafen.

Im 800 Betten Krankenhaus von Nampula herrscht dichtes Gedränge. Die Korridore sind kaum passierbar. Angehörige schlafen unter den Krankenbetten und auf dem staubigen Boden des Treppenhauses. Die Kinder-Verbrennungsstation ist noch überbelegter als die in Beira. Fliegen auf den Verbänden, leidgeprüfte, ins Leere blickende Kinderaugen. Auf der Intensivstation stirbt ein 9 jähriger Junge an Tetanus.

30 Patienten werden uns vorgestellt. Wir werden nur 15 operieren können. Die Zeit drängt. Eine Traube junger Kollegen schiebt sich in den kleinen Operationsraum. Jeder möchte einen Blick auf das Operationsfeld erhaschen. Dr. Borsche tut sein Möglichstes, ihren Wissensdurst zu befriedigen. Später wird er in einem Vortrag die wichtigsten Prinzipien der Verbrennungschirurgie erläutern, sodass die angehenden Chirurgen in Zukunft den Verbrennungskindern viel Leid ersparen können. Doch nicht nur Operationstechniken sind entscheidend. So braucht die 6jährige Regina 2 Blutkonserven und eine gehaltvolle Mahlzeit, bevor



Gemeinsame Leheroperationen

sie in den OP-Bereich gefahren wird. Zu ausgemergelt ist ihr kleiner Körper, zu erschöpft von dem täglichen Kampf gegen die Infektion.

Bei der Abschlussvisite winken uns die Patienten in gutem Zustand fröhlich zu. Bis auf die letzte Minute haben wir operiert. Nun müssen wir uns sputen, um zum Flughafen zu kommen. In den Straßen patrouilliert Militär, Panzer rollen auf. Unser Flug ist der letzte des Tages. Rund um das Flughafengebäude steigen Rauchschwaden auf. Erst um 20:00 ist es sicher genug, dass wir in einem völlig überfüllten Kleinbus, von Militär vorne und hinten eskortiert, zum Flugfeld gefahren werden. Nach vielen Stunden landen wir erschöpft wieder sicher in Frankfurt.

Unsere Gedanken sind aber immer noch bei den vielen operierten Patienten, die jetzt von den mosambikanischen Ärzten und Schwestern weiterbetreut werden. Hoffentlich erhalten wir bald Nachricht und die erlösende Botschaft, dass es allen gut geht.

Eva und André Borsche



Liebevoller Narkoseeinleitung



Schwerste akute Verbrennungen



Glückliche Heimkehr aus Nampula



Einsatzbericht Riberalta, Bolivien

Sektion Bad Kreuznach 08. - 26.03.2024

Seit 2014 machen wir uns alle 2 Jahre in z.T. unterschiedlicher Teamzusammensetzung auf die lange Reise nach Südamerika, in das nördliche Flachland Boliviens, dem wasserreichen Amazonaseinzugsgebiet am Zusammenfluss des Rio Madre de Dios mit dem Rio Beni, eine Region mit tropischen Temperaturen, sehr hoher Luftfeuchtigkeit und intensiv grüner, faszinierender Vegetation.

Unterstützt von Prosalud, einem privaten gemeinnützigen bolivianischen Gesundheitsdienst mit Hauptsitz in Santa Cruz, v.a. in Person von Helga Richter und Gloria Cruz Justiano, fand der erste Einsatz als „Ableger“ der seit 2011 in Santa Cruz stattfindenden Interplaststeinsätze unter einfachsten Bedingungen in einer kleinen „Anlaufklinik“ von Prosalud im abgelegenen Riberalta in Amazonien statt, bekannt wegen der Vielfalt an tropischen Früchten, des Fischreichtums und als Hauptlieferant von Paranüssen für die ganze Welt. Nach drei Einsätzen mussten wir 2020 zunächst u.a. wegen der Corona-Pandemie, dann leider auch 2021 wegen anhaltender politischer Unruhen den Ersatztermin bei bereits vollständig geplanten Kampagnen kurzfristig absagen. Die resultierende wirtschaftliche, ja existentielle Not der Menschen in Bolivien veranlasste auch Prosalud, seinen Außenposten in Riberalta aufzugeben, der zuvor gemeinsam mit Interplast angeschaffte und finanzierte neue Sterilisator konnte immerhin mit nach Santa Cruz genommen und dort weiter betrieben werden.



Team Riberalta - Bolivien

Damit stand das uns wegen der selbstlosen, organisatorischen und tatkräftigen Mitarbeit vieler Menschen vor Ort und der von Herzen kommenden Dankbarkeit der Patienten so lieb gewordene Projekt bereits vor dem Aus! Erinnerung sei an dieser Stelle auch an den Bericht von Dr. Katharina Kamm „Quo vadis Bolivia?“ im Jahresheft 2021. Allein dem Chirurgen Dr. Huascar Suarez in Riberalta ist es zu verdanken, dass der Einsatzort weiter besteht – und das auf einem deutlich höheren Niveau! Mit unermüdlichem Einsatz hat er unter großem persönlichen Zeitaufwand trotz mehrfach wegen der instabilen politischen Situation wechselnden Ansprechpartnern die Zusage bekommen, dass wir im Hospital General der Stadt Riberalta unsere Kampagne weiterführen konnten! Ein persönlicher Besuch im Dezember 2021 - trotz damals noch geltender restriktiver Corona-Schutz-

maßnahmen – begeisterte mich rasch von den lokalen Gegebenheiten und Vorteilen, so dass wir nach der gelungenen Premiere im März 2022, nun unabhängig von Prosalud, nach intensiver Vor- und Zusammenarbeit mit den einheimischen Mitstreitern, Huascar und Gloria, nach 2 Jahren wieder die lange Reise nach Riberalta antreten konnten. Die Stadt Riberalta übernahm bei der durch Huascar organisierten, umfangreichen und mit vielen Listen sehr akkurat geführten Patientenakquise mit umfassenden Voruntersuchungen wie Labor - im Bedarfsfall sogar mit Schilddrüsenwerten - EKG, Sonographie und auch Röntgen, wieder sämtliche Kosten für die oft völlig mittellosen Patienten. Auch die Benutzung von 2 gut ausgestatteten OP-Räumen und einem großem, gut ausgestattetem Aufwachraum mit extra hierfür zusätzlich eingestelltem Fachpersonal, stellte uns die Stadt kostenlos zur Verfügung, ebenso eine große chirurgische Station mit gesamtem Pflegepersonal.

Als Chefarzt der Allgemein Chirurgie verzichtete Huascar während unserer Einsätze auf eigene Operationen und half uns persönlich mit seinem gesamtem Ärzteteam und OP-Personal bei unseren Eingriffen, ebenso bei der Aufbereitung und Sterilisation unserer mitgebrachten Instrumente. Auch auf anästhesiologischer Seite bekamen wir sehr gute Un-



Patientenansturm

terstützung von 2 Ärzten, die sich speziell für diesen Zeitraum frei genommen hatten. Die für die Klinik erforderliche, ausführlichste Dokumentation wurde von Huascar und seinem Team nahezu komplett übernommen!

Weiterhin wurden wir wieder durch zahlreiche, inzwischen vertrauten Menschen auch von außerhalb der Klinik unterstützt, die ihre Freizeit dafür einsetzten, sei es als Dolmetscher bei der Vorauswahl der Patienten, Visite und Nachbehandlung der Patienten, sei es bei der leiblichen Versorgung im Aufenthaltsraum des OP sogar mit hier extra für uns organisiertem, immer gut gefülltem Kühlschrank!

Auf dem Gebiet der MKG-Chirurgie, der Hand- und plastischen Chirurgie sowie der Allgemein Chirurgie konnten wir so in vortrefflicher Zusammenarbeit an nur zehn OP-Tagen 140 Operationen bei 126 Patienten durchführen, allein 68 Eingriffe bei Kindern, davon 42 Kinder unter 10 Jahren. Bei vielen Operationen instrumentierten nach kurzer Anleitung die einheimischen OP-Schwestern selbständig, die einheimischen Assistenzärzte konnten eigenständige Operationen unter Aufsicht durchführen, Dr. Huascar selbst assistierte sämtliche Struma-Operationen, ideal für Aus- und Weiterbildung. Möglich war dies durch die optimale Zusammensetzung unseres Teams mit vielfältiger fachlicher, sprachlicher und menschlicher Expertise, durch die hohe Einsatzbereitschaft und Empathie, die schnell Vertrauen bei den Patienten und dem Klinikpersonal schuf.

Dadurch ergab sich auch rasch eine

gute Zusammenarbeit mit Dr. Ronald, dem Leiter der Unfallchirurgischen Abteilung der Klinik, die bei zahllosen Unfällen v.a. durch die hohe Zahl von Motos mit bis zu 5 ungeschützten Mitfahrern ohne Helm, dafür mit umso mehr Transportgütern, immer gut gefüllt war. So konnten schwere Verletzungen mit Weichteildefekten, freiliegenden Sehnen an der Hand und Knochen am Unterschenkel mit Fixateur extern und gestielten Lappen gemeinsam erfolgreich versorgt werden.

Erfreulicherweise hatten wir bei den vielen, zum Teil recht großen und verschiedenen Operationen nur wenig Komplikationen mit lediglich 2 erforderlichen operativen Revisionen und dann unkompliziertem Verlauf. Einmal kam es nach der Erstoperation zu einer Transplantatnekrose am Fußrücken hin zum Sprunggelenk mit anschließend erforderlichem Debridement und neuer Hauttransplantation, das andere Mal trat eine Wunddehiszenz im Bereich der Lippe nach Keilresektion eines Tumors auf, die mit einer Lappenplastik zur Abheilung kam. Sämtliche Patienten konnten durch uns während unseres Einsatzes bei Bedarf zur Kontrolle wieder einbestellt werden, insbesondere sorgten aber Huascar und Ronald mit ihrem Team auch nach unserer Abreise für die weitere fachgerechte Nachbehandlung der Patienten bis zur definitiven Heilung - wie könnte es besser sein!

Dr. Huascar Suarez war aber nicht nur in der Klinik omnipräsent, mit seiner Ehefrau, der Gynäkologin und Geburtshelferin Dr. Maria Dolores Suarez Aguirre war er auch sonst Tag und Nacht für uns da: Transporte mit ihren Autos,

morgens zur Klinik, abends zurück zur Unterkunft, gelegentlich auch zu einem besonderen abendlichen Essen, mehrere Fahrten vom/zum kleinen Flughafen, Beschaffer von Flugtickets für die Inlandsflüge, abendliche Begleiter zum Essen, dazu Organisation eines privaten Ausfluges an unserem freien Tag .

„Pflichttermine“ waren die Ehrungen in der Klinik durch den Direktor mit Urkunden und zahlreichen Stempeln, v.a. die Einladung durch den Bürgermeister und Senat der Stadt Ribalta mit vielen Reden und noch bunteren Ehrenbürgerurkunden, großer Dankbarkeit für den Einsatz für die Menschen in Ribalta, verbunden mit der Hoffnung und Einladung für weitere Einsätze.

Ein großes Abschiedsfest mit Einladung aller helfenden Menschen rundete den gelungenen Einsatz in Ribalta ab, für jedes Teammitglied ein mit dem Logo der Klinik bestickter Kittel, individuelle Glücksbringer, Torten, Freundschaften wurden auch außerhalb der Klinik neu geschlossen und vertieft, unzählige Fotos in immer wieder unterschiedlichen Konstellationen aufgenommen, Kontakte ausgetauscht.

Fast vergessen sind damit alle hier nur nebenbei erwähnten Reiseschwierigkeiten zunächst bei der Hinreise (2,5 Tage!) mit Bahnstreik, als Ersatz Mietautos, fehlenden Anschlussflügen in Bolivien in das Amazonasgebiet. Wir machten aus der Not eine Tugend und nutzten den „Wartetag“ in Santa Cruz zum Besuch guter, aus Deutschland stammender, auch in Ribalta helfender Freunde, Sonja und Ebbe. Sonja begleitete uns unterstützend ja dann auch wieder einige Tage nach Ribalta.



Viste auf Station



Fröhliches Miteinander



Die Rückreise erforderte allerdings noch mehr Durchhaltevermögen bei massivem Tropenregen am geplanten Abreisetag mit Überflutungen und resultierenden Flugausfällen aus dem Amazonasgebiet, durch eine sich zufällig anschließende 24-stündige Ausgangssperre bei einem bolivianischen Zensus, wegen einer trotz aller Anstrengungen nicht möglichen Umbuchung der Rückflüge von Santa Cruz nach Europa bei Air Europa mit letztendlich erforderlichen neuen Rückflugtickets erst

2 Tage später mit hohen Zusatzkosten, Rückreisezeit volle 4 Tage!

Umso herzlicheren Dank sagen wir André Borsche und Camilla Völpel, die uns über die Sektion Bad Kreuznach diesen besonderen Einsatz ermöglichten, stellvertretend für all die glücklichen Patienten und Menschen in Riberalta, denen wir ein wenig helfen durften! Im Namen des ganzen Teams

Hubert Sax

Teammitglieder:

Hubert Sax (Chirurg, Teamleiter)
Yekta Gören (Plastischer Chirurg)
Hans-Christian Jacobsen
Daniel Trübger (MKG-Chirurgen)
Lennart Muras (Anästhesist)
Gordon Ring (Anästhesist)
Julia Wehner
(Ass.-Ärztin Anästhesie)
Heike Fechtner (OP Schwester)
Cristina Arias Galeano
(OP Schwester)

Einsatzbericht Interplast Tarija-Bolivien 03/2025

Für unseren dritten Einsatz in der idyllisch gelegenen südbolivianischen Stadt Tarija folgten wir dieses Mal der Einladung des Klinikdirektors Dr. Rico in das Krankenhaus San Antonio. Bereits am Ende unseres letztjährigen Einsatzes hatten wir uns die vielversprechenden Räumlichkeiten dieses Hauses anschauen können. Damals war das Haus frisch fertig gebaut und ausgestattet, hatte jedoch noch keinen regulären Arbeitsbetrieb aufgenommen. Aufgrund der zum Teil politisch nicht ganz einfachen Umstände und Interessenkonflikte zwischen einzelnen Klinikträgern, den immer wieder aufkommenden Differenzen zwischen nationaler Regierungs- und lokaler Ministerialebenen und Bürgermeisterei hinsichtlich erforderlicher Zulassungen, waren wir gespannt, ob den ambitionierten Äußerungen von Seiten des Krankenhauses nun auch eine erfolgreiche Kampagne folgen würde.

Nach gut 26 Stunden ab Frankfurt erreichten wir mit insgesamt vier Flügen über Madrid, Santa Cruz de la Sierra und Cochabamba schließlich den beschaulichen Flughafen Tarija. Dies mit allen Koffern und vor allem mit den erfolgreich durchgeschleusten anästhesiologischen Medikamenten – nicht zuletzt ein Verdienst unseres leitenden Anästhesisten Dr. Kraßler, welcher im Vorfeld Kontakt zur bolivianischen Botschaft aufgenommen und die bürokratische Hürde bei der Einreise somit deutlich verkleinert hatte.

In der Ankunftshalle wurden wir, wie auch schon im Vorjahr, herzlich von einem Empfangskomitee in traditioneller bolivianischer Tracht und Blumenkränzen empfangen. Bereit gestellte Autos haben uns dann zu unserer Unterkunft „LaMagnolia“ – einer zwischen den an Tarija angrenzenden Weinbergen sehr schön gelegenen alten Finca –ge-

bracht. Nach dieser doch sehr langen Anreise tat uns die Erholung bei Wein und Käse gut!

Gemeinsam mit unseren schweren Koffern voller Verbandsmaterial und medizinischem Equipment wurden wir am Sonntagmorgen zum Krankenhaus San Antonio gebracht um das geplante PatientInnenscreening zu absolvieren. Alles sollte vorbereitet sein: Patienten, Klinikpersonal, ein tadellos funktionierender Op...es sollte anders kommen!

Beim Eintreffen mit den Taxis standen uns ein eher überrascht anmutender Klinikdirektor und Verwaltungschef auf dem Vorplatz des Krankenhauses gegenüber und boten ein wenig vielversprechendes Bild. „No hay pacientes!“ (es gibt keine Patienten!), aber es würde die folgenden Tage alles unternommen werden um eine Lösung zu finden“.



Team Frühstück



Das Operationsrteam ist startklar

Einmal tief durchgeatmet nahmen wir die ernüchternden Ausführungen zur Kenntnis, von unserem gemeinsamen Ziel eines erfolgreichen Einsatzes 2024 ließen wir uns aber so schnell nicht abbringen. Wenn in Ländern wie Bolivien manches auch nicht immer gleich sofort „funktioniert“, so wird vor Ort doch so manches sehr schnell möglich, vor allem wenn man sich persönlich begegnet – so auch dieses Mal!

Schnell die restlichen Koffer vom Krankenhaus „Pro Salud“ aus dem Vorjahr hertransportiert, alles an Equipment sortiert, den OP vorbereitet und sich allen Mitarbeitern des Krankenhauses einmal persönlich vorgestellt, harren wir der Dinge die da kommen mögen... und sie kamen.

„Wir sollen sofort zum Bürgermeister fahren und die Angelegenheit besprechen“, begegnet mir Dr. Rico, der Klinikdirektor inmitten unserer Vorbereitungen und beim Auspacken. Gesagt getan steige ich mit ihm ins Auto und wir fahren zum Rathaus. Riesiges Presseaufgebot, Gesundheitssekretär, die Sprecherin des bolivianischen Klinikträgers ProSalud und die deutsche Konsulin Tarijas stehen mir gegenüber. „Gleich ist Pressekonferenz“. Es folgen Interviews und Aufzeichnungen mit zahlreichen Kameras – ich beantworte Fragen der Radio- und Fernsehsender. „Los doctores de Alemania“ sind ange-reist und bieten Gratisoperationen für bedürftige Menschen an. Fehlbildungen an Händen und Füßen, Lippenspalten, komplexe Korrekturingriffe nach Verbrennungen oder Stromunfällen,

Versorgung von Hernien sowie die Entfernung von Weichteiltumoren können angeboten werden...“. Menschen weit über die Grenzen Tarijas hinaus sind herzlich eingeladen sich rasch auf den Weg nach Tarija zum Hospital San Antonio zu machen.

Wir können es kaum glauben! Bereits am selben Tag- wenige Stunden später - stehen bereits über 30 PatientInnen im Wartebereich der Klinik und es werden stündlich mehr! Wir sind vor allem überwältigt, wie schnell sich nun alles zum Positiven wendet und alles vermeintlich Nichtorganisierte und Fehlende mobilisiert wird: Screeningzimmer werden uns hergerichtet und bezogen, unsere Armbändchen, Aufklärungsbögen und Kamera werden vorbereitet und schon beginnen wir in eingespielter Manier unser Screening.

In den den folgenden Tagen reisen weitere 40 PatientInnen an, teilweise mehr als 7 Stunden entfernt, von Potosí, Yacuiba, Tupiza... darunter mehr als 17 Kinder mit zum Teil sehr schweren Verletzungsfolgen und Fehlbildungen. Am Ende beenden wir unser Screening mit 71 Patienten und knapp 80 geplanten operativen Eingriffen bei maximal gefüllter Op-Kapazität für unseren zweiwöchigen Einsatz.

An unserer Seite die unglaublich engagierten Medizinstudenten Crista und Carlos sowie weitere Kommilitonen, die uns bei Übersetzung und Organisation zur Seite stehen. Die Sozialarbeiterin des Krankenhauses Mariela koordiniert mit Bravour den Ablauf des

Screenings und so geht es die Tage auch im OP und auf Station weiter. So sehr sich jedeR einzelne unseres siebenköpfigen Teams um jedeN einzelneN PatientIn und deren Anliegen bemüht, so herzlich und tatkräftig begegnet uns ein wachsendes und motiviertes Team des Krankenhauses. Unsere PatientInnen werden für deren Operationen mit großer Hingabe und Einsatz vorbereitet und die Nachsorge sichergestellt. Es zeigt sich wieder einmal: Kommunikation ist alles, vor allem mit denjenigen, mit denen man vor Ort zusammenarbeitet!

Und so läuft jeder Tag runder, es macht Spaß gemeinsam zu helfen, unsere Arbeit wird gesehen und geschätzt. Dasselbe gilt in Richtung des Klinikpersonals, für die beiden Op-Schwestern Sara und Laura und für die so engagierte Krankenschwester Daniela. Gemeinsam versuchen Sie alles möglich zu machen, interessiert wird den täglichen Verbandswechsellern und Visiten



Maskenhalter



In freudiger Erwartung



Anästhesie fröhlich bei der Arbeit

beigewohnt. Ein zunächst nicht vorhandenes Kabel für die Neutralelektrode wird irgendwie von der Klinikadministration organisiert. Im etwas stickigen Operationsaal werden Ventilatoren aufgestellt, ein alter Medikamentenperfusor wird mit Klebeband und einem liebevollen Klapps von unserem Anästhesisten Jens zum Laufen gebracht. Die Sterilgutaufbereitung funktioniert in gemeinsamer Abstimmung und immer pünktlich zum Folgetag. Fehlende aber erforderliche Medikamente wie Lokalanästhetikum oder Einmalspritzen können von uns sehr günstig vor Ort besorgt werden. Alle packen an, es läuft nun!

Erfüllt und beschwingt von jedem einzelnen Tag, beflügelt von der erfolgreichen Durchführung der Operationen, der Dankbarkeit und den positiven Rückmeldungen unserer Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen so auch von Seiten des Klinikpersonals, macht sich gute Laune nicht nur innerhalb unseres Teams breit. Die zum Teil sehr komplexen Fälle des aktuellen und darauffolgenden Tages werden am Vorabend und Abend durchgesprochen, Planungszeichnungen werden für die plastisch-rekonstruktiven Eingriffe angefertigt, sämtliche Alternativen für eine ideale und gleichermaßen sichere Versorgung der Krankheitsbilder besprochen. Mittags werden wir vom Krankenhaus und zum Teil auch von Angehörigen unserer PatientInnen mit bolivianischen Köstlichkeiten versorgt. Am Abend kochen wir gemeinsam in unserer schönen Unterkunft oder genießen herrliche Stunden auf



Operation gut überstanden

der Hauptplaza in Tarija und lassen die zahlreichen Eindrücke nachwirken.

Erfahrungen aus der Plastischen, Allgemein-, Viszeral- und Orthopädischen Chirurgie stehen fach- und generationsübergreifend gemeinsam am Tisch, sodass sehr effizient und an mehreren Körperregionen operiert werden konnte. Dank der hervorragenden Narkosen unserer AnästhesistInnen Amelie und Jens sowie unserer so engagierten wie sympathischen Anästhesieschwester Anke kommen auch unsere kleinsten PatientInnen sicher durch die Operationen. Perfekt wird jeder Op-Tag von unserer Spitzen Op-Schwester Dani vorbereitet, wo Material fehlt, wird geschickt und erfolgreich improvisiert. Zahlreiche sehr komplexe Korrekturgänge nach Verbrennungen an Extremitäten und Körper wie Z-Plastiken und andere Verschiebe-/Rotationslappenplastiken und Hauttransplantationen als auch mehrere Lippenspalten und eine Vielzahl von Poly- und Syndaktylien sowie die Entfernung z.T. riesiger Weichteiltumore konnten so durch unsere erfahrenen Plastischen Chirurgen Horst und Christoph erfolgreich und ohne Komplikationen versorgt bzw. entfernt werden. Unsere Viszeralchirurgin und Teamleaderin Dora-Lisa versorgte routiniert und erfolgreich eine große Anzahl z.T. riesiger Nabel-, Leisten und epigastischer Hernien.

Nach dieser so glücklichen Wendung und Entwicklung des diesjährigen Einsatzes blicken wir sehr zuversichtlich nach vorne. Viele der initialen Problemchen konnten beseitigt, politisches geordnet aber auch wichtige Erfordernisse und Voraussetzungen für unsere geplanten Folgeeinsätze formuliert werden. Auch die Einbindung der medizinischen Fakultät Tarijas mit Hilfe der uns bereits im letzten Jahr tatkräftig unterstützenden StudentInnen im Sinne von Vorträgen und Publikmachungen ist eine unserer Ideen für kommendes Jahr. Wir konnten zudem die erforderliche Weichenstellung für einen möglichst frühzeitigen Kampagnenstart vornehmen um eine weitere Verbesserung der Organisation anvisieren. Es ist zudem ein Ausbau der Klinikinfrastruktur mit einer Aufstockung des Klinik-

personals für 2025 geplant – dies alles lässt uns hoffen und erwarten, dass wir im kommenden Jahr nochmals deutlich mehr Menschen helfen können und alles noch besser funktioniert.

Abschließend ein großer Dank an alle UnterstützerInnen dieser erfolgreichen Arbeit, an die Klinikdirektion und an das gesamte Klinikpersonal, dem Bürgermeister von Tarija, an Pro Salud, an unsere so geschätzte Konsulin Lilo Methfessel und nicht zuletzt an mein großartiges Team. Dankbar und glücklich schaue ich auf die letzten 14 Tage erfolgreicher und intensiver Arbeit zurück und freue mich bereits auf nächstes Jahr!

Christoph Zimmermann

Team in alphabetischer Reihenfolge:

Dr. Horst Aschoff, Plastischer Chirurg
Dr. Amelie Bernast, Anästhesistin
Daniela Hanl, Op-Schwester
Anke Hoffmann, Anästhesiepflegerin
Dr. Dora Lisa Juhnke,
Viszeralchirurgin, Teamleitung
Dr. Jens Kraßler, Anästhesist
Dr. Christoph Zimmermann,
Plastischer Chirurg

Einsatzbericht – Bo, Sierra Leone 2024

Bo Government-Hospital (14.11.2024 – 30.11.2024)

Teammitglieder:

Philipp Rapp

(Plastische Chirurgie, Teamleiter)

Annemarie Malan

(Plastische Chirurgie)

Lukas Kargl (Plastische Chirurgie)

Pauline Vieweg (Ärztin)

Kim Zitzmann (OTA)

Gunnar Lübke (Anästhesie)

Christian Cranen (Anästhesie)

Alexandra Hirschfeldt (ATA)



Für einige von uns war es das zweite Mal, dass wir nach Bo, Sierra Leone, reisten. Im Vorjahr waren vier von uns Teil eines Piloteinsatzes aus Orthopäden und Plastischen Chirurg*innen. Da die Organisation und der Ablauf vor Ort damals so reibungslos verliefen, entschieden wir uns dieses Mal für ein rein plastisch-chirurgisches Team. Unser Hauptziel war es, insbesondere Kindern mit Verbrennungskontraktoren zu helfen. aDank der bereits bestehenden Kontakte aus dem vorherigen Einsatz konnten wir uns schon Monate im Voraus mit den Einheimischen vor Ort abstimmen. Besonders hervorzuheben ist hier die Zusammenarbeit mit Dr. Ismail Kebbie vom Gesundheitsministerium, der unter anderem das nationale Klumpfußprojekt leitet und die Einsätze unserer orthopädischen Kollegen betreut.

Nach zahlreichen Zoom-Meetings mit den lokalen Kolleg*innen, intensiver Materialsammlung und der Beschaffung aller notwendigen Dokumente war

es endlich so weit: Unser Abreisetag stand bevor. Mit einem Durchschnittsalter von etwa 37 Jahren und einigen Interplast-Neuzugängen startete unser Team, voller Vorfreude und Tatendrang, in Richtung Sierra Leone. Nach einer Zwischenübernachtung erreichten wir schließlich unser Ziel in Bo.

Bei unserer Ankunft wurden wir herzlich vom ortsansässigen Team empfangen, das uns für die Dauer unseres Einsatzes einen ihrer OP-Säle zur Verfügung stellte. Noch am selben Tag begann das erste Screening. An insgesamt zwei Tagen untersuchten wir etwa 100 potenzielle Patient*innen. Die Gruppe war sehr heterogen: Im Fokus standen Kinder und junge Erwachsene mit funktionell einschränkenden Kontraktoren der Extremitäten, aber auch einige Fälle von funktionell und kosmetisch stark beeinträchtigenden Keloiden im Hals- und Gesichtsbereich. Parallel

dazu richteten wir unsere Arbeitsplätze ein und bereiteten alles für die bevorstehenden Operationen vor.

Nach einer kurzen Eingewöhnungszeit begannen wir am darauffolgenden Montag mit den Eingriffen. Wir arbeiteten parallel an zwei OP-Tischen im Saal. Insgesamt konnten wir 38 Patient*innen in die konkrete OP-Planung der nächsten zwei Wochen aufnehmen und 67 Eingriffe erfolgreich durchführen. Dabei stand uns stets einheimisches medizinisches Personal zur Seite, das uns die Arbeit erheblich erleichterte. Besonders das unermüdlige Engagement von Dr. Kebbie und seinem Kollegen Sahr sowohl vor als auch während unseres Einsatzes war von unschätzbarem Wert. Dank gebührt auch Dr. Marian, der Leiterin der Physiotherapie, die sich nicht nur um die Patientenrekrutierung kümmerte, sondern uns auch in allen anderen Be-





langen unterstützte und immer ein offenes Ohr für uns hatte.

Ein besonders einprägsamer Moment für uns war die morgendliche Visite auf der Kinderstation. Schon aus zehn Metern Entfernung liefen uns die Kinder, die wir operiert hatten, freudestrahlend entgegen und umarmten uns. Viele von ihnen, die zuvor schüchtern oder zurückhaltend waren, tauten unter dem Einfluss der anderen Kinder auf. Es entwickelte sich eine spürbare Gemeinschaft unter ihnen, die uns tief berührte. Es ist immer wieder bewegend zu sehen, wie man mit vergleichsweise wenig Hilfe Großes bewirken kann.

Besonders geprägt war dieser Einsatz nicht nur durch die besonderen Gegebenheiten vor Ort und die Geschichten unserer Patient*innen, sondern auch durch das Team. Trotz langer Tage war die Kommunikation stets verständnisvoll, konstruktiv und kollegial. Die Mischung aus Erfahrungsschatz und Ide-

alismus hat wesentlich zum Erfolg des Einsatzes beigetragen, und so schwer, aber herzlich fiel dann auch die Trennung am letzten Tag.

Ich glaube wir können für alle sprechen, wenn wir sagen, dass es für uns nicht das letzte Mal in Sierra Leone gewesen ist. Wir haben einige Patient*innen gesehen, denen wir beim nächsten Mal helfen können, und hoffen auf eine Fortführung der tollen Kommunikation mit den Krankenhausmitarbeitenden, die uns ihre wertvolle Zeit und Zusammenarbeit angeboten haben. Abschließend beende ich diesen Einsatzbericht in der Hoffnung, dass wir dank aller Unterstützenden von Interplast unsere Mission nächstes Jahr mit voller Leidenschaft und Engagement fortführen können, wo wir dieses Jahr aufgehört haben. Denn ein solcher Einsatz ist nicht nur eine Chance, Patient*innen zu helfen, sondern auch für uns Teammitglieder eine persönliche und medizinische Weiterentwicklung. Es ist

eine innere Reise, die uns Demut lehrt, unsere Perspektiven erweitert und uns mit einer Dankbarkeit erfüllt, die weit über den Einsatz hinausreicht.

Pauline Vieweg
für das Team



Einsatzbericht Interplast: General Hospital Lalibela - Äthiopien

Einsatzdatum: 02.03-15.03.2024

Einsatzdauer: 2 Wochen

Einsatzteam:

Dr. med. Benedikt Schneider,
Dr. med. Benedikt Ribitsch,
Dr. med. Miriam Dietz,
unterstützt von lokalen medizinischen
Fachkräften

Gesamtanzahl der behandelten Patienten: 32

Beschreibung des Einsatzes:

Der Einsatz des Interplast-Teams am General Hospital Lalibela war eine Antwort auf die dringenden Bedürfnisse der Bevölkerung nach medizinischer Versorgung, insbesondere für Patienten mit schweren Verletzungen infolge von Brandanschlägen und anderen traumatischen Ereignissen. Äthiopien steckt inmitten multipler Krisen. Die desolate Versorgung ist auch eine Folge des Bürgerkrieges. Die anhaltenden Konflikte verschlimmern die humanitäre Lage.

Eine 16-jährige Patientin, deren tragisches Schicksal international bekannt wurde, war eine der ersten, die von unserem Team behandelt wurde. Durch einen Brandanschlag hatte sie nicht nur ihre Familie verloren, sondern auch schwerste Verbrennungen erlitten, die über 40% ihrer Hautober-



Deutsch-Äthiopisches Team

fläche betrafen. Wir begannen mit einer zweistündigen Operation, bei der viele Narbenstränge durch multiple Z-Plastiken gelöst, Haut transplantiert, und ein verletztes Augenlid rekonstruiert wurden. Die Herausforderungen bei der Operation waren groß, da nicht nur die physischen Verletzungen behandelt werden mussten, sondern auch emotionale Traumata, welches die Patientin wie viele andere auch erlebt hatten.

Nach Durchführung der Triage von ca. 130 Patienten mit einem Alter von 2 bis 65 Jahren, konnten wir in den Folgetagen letztlich 31 weitere Patienten erfolgreich behandeln. Darunter Betroffene mit ähnlich schweren Verbrennungsfolgen, aber auch Patienten mit

Weichteiltumoren und Fehlbildungen an Händen und Füßen.

Jeder Eingriff war eine Herausforderung angesichts der begrenzten Ressourcen und der oft schwierigen Umstände vor Ort (Stromausfall, Unruhen, Ressourcenknappheit). Unser Team musste kreativ sein und innovative Lösungen finden, um sicherzustellen, dass jeder Patient die bestmögliche Behandlung erhielt. Hierbei wurden wir tatkräftig von unseren äthiopischen Kolleginnen und Kollegen unterstützt. Das Team bestand aus 2 Allgemeinchirurgen, 2 Anästhesisten sowie Pflegerinnen und Pflegern. Die Teamarbeit war trotz sprachlicher Schwierigkeiten ein absoluter Erfolg.



Einsatz-Team Lalibela Äthiopien



Engagiertes Operieren



Trotz der begrenzten Ressourcen und der Herausforderungen vor Ort war unser Team so in der Lage, eine Vielzahl von Eingriffen erfolgreich durchzuführen und den betroffenen Patienten Hoffnung und Heilung zu bringen. Es war jedoch auch eine schwierige Erfahrung, denen mit komplexeren Befunden aufgrund der gegebenen Bedingungen nicht helfen zu können. Wir waren uns bewusst, dass wir für viele Patienten die einzige (erschwingliche) Chance auf medizinische Versorgung waren, und das Gefühl, nicht allen helfen zu können, war teilweise belastend.

Trotz dieser Herausforderungen und des Bedarfs an weiteren Verbesserungen in der Infrastruktur und Ausstat-

tung des Krankenhauses in Lalibela, ist das Team entschlossen, im kommenden Jahr erneut einen Einsatz durchzuführen.

Die Planung für den nächsten Einsatz wird sorgfältig durchgeführt, wobei der Fokus auf der Identifizierung von Verbesserungsmöglichkeiten liegt, um noch effektiver arbeiten und mehr Patienten helfen zu können, um die medizinische Versorgung in Lalibela langfristig zu verbessern.

Der Einsatz in Lalibela war nicht nur eine medizinische Mission, sondern auch eine Erfahrung der Solidarität und des Mitgefühls. Unser gesamtes Team wurde von der Dankbarkeit und dem Mut der Patienten sowie von der Unter-

stützung der örtlichen Gemeinschaft inspiriert. Jeder einzelne Beitrag, sei es medizinisch, finanziell oder emotional, trug dazu bei, das Leben der Menschen in Lalibela zu verbessern und ihnen Hoffnung für die Zukunft zu geben. Erfreulicherweise gab es keine Komplikationen oder unerwartete Zwischenfälle. Ich bedanke mich hiermit ganz herzlich bei dem gesamten Team.

Benedikt Schneider



Freude auf Station



Monolithische Kirche in Lalibela



Teamwork



Neurofibromatose



Strahlende Augen



Einsatzbericht Haridwar, Nordindien

13. OP-Camp am Mela Hospital, November 2024

Auch in diesem Jahr blieb die Vorbereitung spannend bis zum Schluss: erst zwei Tage vor Abreise kamen die letzten 3 temporären Arbeitsgenehmigungen! Die National Medical Commission (NMC) hat immer noch eine Website, die von Deutschland aus nicht zugänglich ist und somit waren wir auch diesmal völlig abhängig von der gedulgedigen Unterstützung unseres indischen Partners. Zudem herrschte weiterhin Unklarheit, ob ein E3-Visum oder ein E-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 Indischen Konsulat war nicht möglich, telefonisch eine klare Auskunft zu bekommen ebenso schwierig. Aus nicht zu ermittelndem Grund wurden zwei

der E-Touristen Visa abgelehnt -dann kann man zwar am zuständigen Konsulat ein Papiervisum beantragen- das dauert aber nochmals einige Zeit, unberechenbar zusätzliche Unterlagen, dann ein E3-Visum, da elektronische Touristenvisa nicht vom Konsulat ausgestellt werden.

Ermutigt von der Tatsache, dass 2023 ein reibungsloser Einsatz möglich war, planten wir dieses Mal ein größeres Team für zwei OP-Tische und einen „Eingriffsraum /Verbandszentrum“.

Die Werbung und Telefonhotline unserer Partner vor Ort, dem Rotary Club of Ranipur lief bereits vor unserer Ankunft.

Neben einem erfahrenen Haridwar-Stammteam kamen diesmal vier neue Teilnehmerinnen zum Einsatz: Pia

Englert (OP-Pflege), Catrin Zuck, My Nguyen (Anästhesie) und Christine Gugg (Chirurgie).

Wie vor jedem Camp war im Government Mela Hospital alles durch die Mitglieder des Rotary Club Ranipur perfekt vorbereitet: unter anderem die Überprüfung des Sterilisators, um Instrumente und OP-Wäsche gesichert steril aufbereiten zu können. Das Hospital strahlt nach Renovierungsarbeiten und Verbesserung der Innenausstattung, leidet aber immer noch unter Personal-mangel, insbesondere auf chirurgisch/anästhesiologischer Seite. Aufgrund der Unsicherheit, ob der Einsatz überhaupt möglich würde konnten die Patienten erst kurz vorher über das OP-Camp informiert werden- trotzdem war die Resonanz groß.

निःशुल्क प्लास्टिक सर्जरी कैम्प
 आयोजक :- इन्टर प्लास्ट जर्मनी
 सौजन्य :- रोटरी क्लब, रानीपुर (हरिद्वार)
 संचालक :-
 विकिरसा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग, उत्तराखण्ड

जांच व चयन
 दिनांक 18/11/2024
अभिषेक
 दिनांक 19/11/2024-20/11/2024

एकमास फ्रेश एण्ड फार्मास्यूटिकल्स लिमिटेड
 स्थल : मेला हॉस्पिटल, हरिद्वार

शिपिरी सेवार्थ
 * शिपिरी में शिपिरी की अतिरिक्त जानकारी के लिए
 * सुझाव
 * शिपिरी जहाँ पर शिपिरी की जानकारी के लिए
 * सुझाव में शिपिरी बुक करने की सुझाव

अधिक जानकारी के लिए सम्पर्क करें :- 7417403484
 शिपिरी में टैटू संबंधी कोई इलाज नहीं किया जाएगा।

Rotary Club of Ranipur, Haridwar and Interplast Germany is hosting a free plastic surgery Camp for the needy people who are burnt cases, accident cases etc. from 18th November at Mela Hospital, Haridwar where the treatment given will be free of cost."



Team 2024 von hinten links: Felix Detterbeck, Wolfgang Detterbeck, Andreij Moskvin, Jörg Dannheuser, Matthias Gensior, Gaby Fromberg, Andrea Orth, Ana Maria Lázaro Martin, Pia Englert, Catrin Zuck, My Nguyen, Christine Gugg



Verbands-/Eingriffs- und Dokumentationsraum



Zwei OP-Tische in einem Operationssaal

Neben dem üblichen Spektrum mit Betonung auf Verbrennungskontrakturen

...und angeborene Fehlbildungen



Verbrennungskontraktur streckseitiges Handgelenk



Angeborene Fehlbildungen der Hand



...nach Lappenplastik und Vollhauttransplantat



Mit weiterem Wachstum sind weitere Vollhauttransplantate regelmäßig erforderlich



Nicht behandelte Verbrennung mit freiliegenden Knochen und Teilverlust der Finger



Der wichtige 3- Punkt- Griff ist bereits jetzt möglich



3- Punkt- Griff wieder möglich



Verbandswechsel ist nicht so schlimm wie erwartet

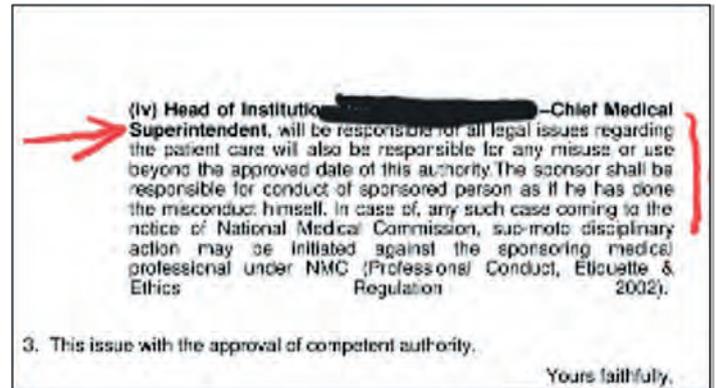
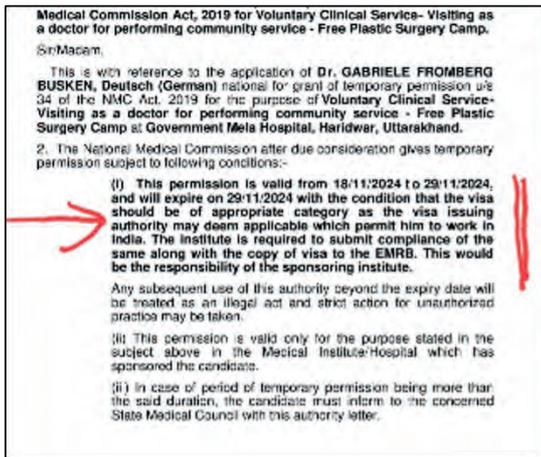
...freute uns besonders, dass sich manche Pat. vorstellten, um ihre Verbesserungen zu zeigen bzw. um weitere Eingriffe zu bitten, wie die junge Frau, die seit 2015 nach schwerer Säureverätzung zu jedem weiteren Camp gekommen ist und wieder gelernt hat zu lächeln. Dennoch waren auch diesmal weitere Eingriffe erforderlich für den Lidschluß und Verbesserung von rechter Wange und Hals.



Säureverätzung Gesicht und Hals

Wir konnten 175 Patienten untersuchen und beraten, davon 77 Patienten operieren, manche in mehreren Sitzungen, bei den meisten waren mehrere Eingriffe erforderlich (insgesamt 208 Eingriffe). Eine Gefäß-/Thorax Chirurgin und ein Assistenzarzt aus Haridwar unterstützten unser Team im OP-damit war auch dort für die Patienten ein eventuelles sprachliches Kommunikationsdefizit beseitigt. Unsere nachbehandelnden Kollegen aus Haridwar unter Leitung von Dr. A.Singh, berichteten bis auf ein paar umschriebene, zu erwartende kleine Wundheilungsstörungen keine Probleme mit unseren Patienten. Somit war auch die Nachsorge für die Patienten in sicheren Händen.

Indien hat exzellente Ärzte und gut ausgestattete Krankenhäuser, aber als bevölkerungsreichstes Land der Welt bei weitem nicht genug davon. Insbesondere die ärmsten Bevölkerungsschichten benötigen Unterstützung. Bei schweren Verbrennungen / Unfällen muss der Betroffene bzw. seine Familie vielfach alle Ersparnisse für die Akutversorgung



Temporäre MCI- Arbeitserlaubnis für die Dauer des Camps

verwenden und kann sich die Therapie nachfolgender funktioneller Beeinträchtigungen nicht leisten - oder Eltern stehen vor der schrecklichen Entscheidung: medizinische Versorgung eines verletzten Kindes oder Finanzierung der Ausbildung der übrigen Kinder. Unsere Erkenntnis nach 15 Jahren am Government Mela Hospital in Haridwar und dem 13. OP-Camp: wir werden weiterhin in Haridwar gebraucht und vor allem willkommen geheißen.

Es bleibt aber spannend, welche bürokratischen Hürden (auf beiden Seiten) im nächsten Jahr warten.

Visum und temporäre Arbeitserlaubnis: Da es in den letzten Jahren immer schwieriger geworden ist, für Indien das richtige Visum und vor allem die Registrierung beim Medical Council zu erlangen, empfehlen wir folgendes Vorgehen, welches uns auch von der Deutschen Botschaft in Delhi bei einem vor Ort Termin dringend nahegelegt wurde: Interplast-Teams mit Ziel Indien sollten die Formalitäten sehr frühzeitig über einen engagierten lokalen Partner zu beginnen, der ein aufwendiges Einladungsschreiben für jedes Teammitglied erstellen muss. Beantragen Sie ein 1-Jahres-e-Visa unter indianvisaonline.gov.in und wählen Sie im Online-Formular die Option „voluntary work without remuneration – max. 30 days duration...“ Im Formular muss das Einladungsschreiben dann hochgeladen werden. Für die temporäre Arbeitserlaubnis ist u. a. ein „certificate of good standing“ erforderlich, dessen Ausstellung

auf deutscher Seite mindestens 6–8 Wochen dauert. Zudem hat es bei den indischen Behörden nur eine Gültigkeit von sechs Monaten. Der genaue Wortlaut der zeitlich begrenzten Zulassung (siehe Abb. 14) verdeutlicht dies und es wird einem klar, wie viel Vertrauen der Krankenhausdirektor Dr. R.Gupta und die Verfasser des Einladungsschreibens (R. Bhalla und Rotary Ranipur Charitable Trust) in uns haben müssen, um so viel Verantwortlichkeit auf sich laden zu können!

DANKE!

Wie bei allen vorherigen OP-Camps in Haridwar, wurden die Einsatzkosten auf deutscher Seite von EFI e.V. übernommen. Vielen Dank an EFI e.V. und allen weitere Sach- und Geld- Spendern und Spenderinnen. Ein besonderer Dank gilt Hajo Schneck für seine Unterstützung in allen Belangen sowie dem gesamten Team für den gelungenen und erfolgreichen Einsatz!

Gaby Fromberg



Einsatz zur Versorgung von Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten in Lima / Peru

Vom 30. Oktober bis 9. November 2024 hatte ich die Möglichkeit, an einem humanitären OP-Projekt des Peru-Kreises der Pfarrgemeinde St. Clemens in Solingen teilzunehmen. Dieses Projekt, das seit 2001 besteht, wird alle zwei Jahre von einer Gruppe deutscher und diesmal auch österreichischer Spezialisten unter der Leitung von Dr. Erich Theo Merholz durchgeführt.

Der Fokus liegt auf der chirurgischen Behandlung von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten sowie ähnlichen angeborenen Anomalien. Die Operationen erfolgen in enger Zusammenarbeit mit dem staatlichen Hospital Arzobispo Loayza in Lima, um bedürftigen und mittellosen Kindern und Jugendlichen Zugang zu lebensverändernden medizinischen Eingriffen zu ermöglichen.

Das Projekt wird durch großzügige Spenden, die Unterstützung der Pfarrgemeinde St. Clemens in Solingen, die Unterstützung von Pro-Interplast Deutschland e.V. und in Zusammenarbeit mit Interplast-Germany e.V. und der Deutschen Cleft Kinderhilfe e.V. ermöglicht. Unser Team, bestehend aus Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Anästhesisten, und Fach-Pflegekräften, reiste mit dem Ziel nach Lima, möglichst vielen Patienten eine kostenlose Operation und eine neue Lebensperspektive zu bieten. Die Arbeit im Hospital Arzobispo Loayza, einer Klinik mit

eingeschränkten Ressourcen, war geprägt von einem starken Teamgeist und der engen und herzlichen Zusammenarbeit mit dem dortigen medizinischen Personal.

In diesem Einsatz behandelten wir 82 Patienten, deren Alter von 6 Monaten bis 56 Jahren reichte. Der Schwerpunkt lag auf:

- Primären Operationen: Behandlung von Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten bei Säuglingen und Kleinkindern.
- Sekundären Eingriffen: Narbenkorrekturen und funktionellen Rekonstruktionen bei Jugendlichen und Erwachsenen, die in der Vergangenheit keine Behandlung erhalten hatten.

Die behandelten Patienten stammten aus ärmsten Verhältnissen, viele von ihnen reisten mit ihren Familien aus entlegenen Regionen mit mehrtägiger Anreise an. Mehr als die Hälfte kam aus dem Partner-Bistum Huamachuco in den Anden, mit dem die Zusammenarbeit seit 2001 besteht. Die Dankbarkeit und Hoffnung in den Augen der Betroffenen und ihrer Angehörigen waren bewegend und stärkten unser Engagement.

Trotz der Herausforderungen – darunter begrenzte Ressourcen und der hohe Zeitdruck – war der Einsatz ein voller Erfolg. Die Operationen verbesserten



nicht nur das äußere Erscheinungsbild, sondern ermöglichten den Patienten ein besseres Sprechen, Essen und Atmen. Besonders beeindruckend war die Unterstützung durch die lokale Bevölkerung und das medizinische Personal, die gemeinsam mit uns an einer nachhaltigen Verbesserung der Versorgung arbeiteten.

Das OP-Projekt des Peru-Kreises St. Clemens ist ein Vorbild für nachhaltige humanitäre Hilfe. Seit über 20 Jahren gibt es mittellosen Kindern und Jugendlichen eine neue Chance auf ein gesundes und würdevolles Leben. Der Vertrag über die enge Zusammenarbeit mit dem Hospital Arzobispo Loayza



Lima wurde wiederum bis 2030 verlängert. Die Finanzierung durch Spenden und die enge Zusammenarbeit mit der Pfarrgemeinde St. Clemens Solingen und Pro-Interplast Deutschland und mit Interplast-Germany und die Hilfe der genannten Organisationen gewährleisteten, dass diese wichtige Arbeit kontinuierlich fortgeführt werden kann.

Ich bin sehr dankbar, Teil dieses Projekts gewesen zu sein. Die Möglichkeit, meine operative Ausbildung in diesem Projekt einzubringen und an der Organisation unterstützend teilgenommen zu haben, war eine der wertvollsten Erfahrungen meines Lebens. Dieses Projekt zeigt, wie medizinische Hilfe mit Mitmenschlichkeit und Enga-

gement Leben verändern kann.

Ich freue mich darauf, auch in Zukunft meinen Beitrag zu leisten und mit diesem inspirierenden Team zusammenzuarbeiten. Vielen Dank Theo, vielen Dank Interplast-Germany!

Sarah Neering

KINDERN EIN SCHÖNES LÄCHELN SCHENKEN – EINSATZBERICHT AUS HUẾ - VIETNAM -

Seit vielen Jahren nun werden in Vietnam unter der Schirmherrschaft von „Interplast Deutschland“ Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten operativ versorgt. Diese Einsätze haben mittlerweile eine langjährige Tradition. An Einsatzfreude und Engagement ist den etablierten Teammitgliedern über all die Jahre nichts verloren gegangen - ganz im Gegenteil. So leistete im April 2024 das engagierte Team um den Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen Prof. Dr. Dr. med. Johannes Hidding und der Anästhesistin Isabelle Thi Huynh-Bui wieder kooperative und nachhaltige Hilfe in Huế, Vietnam. Erneut konnte das interdisziplinäre Team bestehend aus Chirurgen, OP-Fachpflegenden, Anästhesisten und Anästhesiefachpflegekräften erfolgreich 49 Kinder operativ an Defekten im Mund- Kiefer-Gesichtsbereich behandeln, durch ihre effiziente Thera-

pie den kleinen Patienten ein schönes Lächeln schenken und so auch Ihren Eltern ein paar Sorgen nehmen.

Immer noch sind in Vietnam viele Kinder mit einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte medizinisch nicht ausreichend versorgt. Wer in einem solchen Schwellenland, wie es Vietnam eines zum Beispiel ist, mit einer derartigen Fehlbildung zur Welt kommt, der muss oft – anders als bei uns – zeitlebens mit sozialer Isolation und gesellschaftlicher Diskriminierung leben. Zwar ist in den Kliniken der großen vietnamesischen Städte eine operative Therapie möglich – allerdings gibt es in Vietnam nicht ausreichend medizinische Ressourcen, um allen Betroffenen den Zugang zu dieser Therapie zu ermöglichen. Auch die in Deutschland routinemäßig postoperativen Behandlungen, wie die

logopädische Nachbehandlung, sind nicht in dem Maße verfügbar wie es notwendig und wünschenswert wäre. Das Wunderbare an diesem Einsatz war es demnach wieder, dass durch all die komplikationslosen Operationen für die kleinen Patienten eine lebenslang nachhaltige Verbesserung Ihrer Lebensqualität erreicht werden kann. Ein schöner Erfolg.

An diesem Einsatz 2024 in Vietnam waren die meisten hiervon zum wiederholten Mal beteiligt.

Dem Team gehörten an:

Verena Theresa Haggenmüller
(Kinderärztin)

Ralph Heimann (Anästhesist)

Johannes Hidding

(Mund-Kiefer-Gesichtschirurg)

Evgeni Khaet (Anästhesist)

Sonja Lux

(Mund-Kiefer-Gesichtschirurgin)

Salvatore Marsiano

(OP-Fachkrankenschwester)

Isabel Rösner

(OP-Fachkrankenschwester)

Peter Schachner

(Mund-Kiefer-Gesichtschirurg)

Klaus Schuster

(Anästhesiefachkrankenschwester)

Isabelle Thi Huynh-Bui (Anästhesistin)

Antje Gottschalk (Anästhesistin)



Unser Dank gilt auch den unterstützenden Kollegen aus Vietnam für die unkomplizierte Kooperation in unserer täglichen Arbeit. Wir kommen demnach gern wieder nach Vietnam – das ist klar.



34. Interplast-Einsatz im Dr Atiman Memorial Hospital

vom 28.04.2024 bis 12.05.2024

Am 28.04. startete das Team unter der chirurgischen Leitung von **Dr Anke Meyer**, Fachärztin für Viszeralchirurgie mit Spezialisierung auf Endokrine Chirurgie/Wuppertal und der anästhesiologischen Leitung von **Dr Ulrike Seeliger-Ollmann**, Fachärztin für Anästhesiologie/Villich. Beide wurden unterstützt durch **Daniel Thüring** / St. Gallen, **Antje Gädke** / Dresden, **Dr Nuria Wülfinghoff** / Essen, **Dr Julia Hoegl** / Ulm und **Marcus Strotkoetter** / Dresden

Anke Arnold / Dresden und **Zohra Schardt** / München unterstützten die Geburtshilfestation als Hebammen, **Eva Spieler** / Köln und **Jörg Geppert** / Dresden die Physiotherapie.

Zusammen mit dem lokalen Team unter der Leitung von **Dr Magaka** und **Geofrey Ndunguru** konnten wir folgendes Operationsspektrum abdecken:

- Schilddrüsen 19 Fälle
- Frische Verbrennungen von 5 Kleinkindern
- frische Frakturen mit geschlossener Reposition mit Gips 22
- Osteomyelitis/Knochenhautentzündungen 18
- Hauttransplantationen 10
- Große chronische Wunden 12
- Große Lipome 2
- Laparotomien 2
- 2 Patienten mit einem Osteosarkom konnten nicht behandelt werden
- Physio 353 Termine

- Geburten 60 (davon 1 Beckenendlage), 2 x Zwillinge (Spontangeburt) und
- weit über 60 begleitete Geburten incl. 10 Fälle von intensiver Starthilfe

Alle Operationen verliefen ohne Komplikationen und ohne Wundheilungsstörungen. Hervorzuheben war die Zusammenarbeit zwischen dem Team und dem Staff des Hospitals und die Bereitschaft, sich uneingeschränkt einzubringen, auch unter zeitlicher, physischer und psychischer (Operationen an 2 Tischen parallel in einem Saal bei 13 Stunden täglich) Dauerbelastung. Dafür danke ich allen Beteiligten.

Die Nachsorge ist sichergestellt durch **Geofrey Ndunguru** und **Mary Steven**, auch über tägliche telemedizinische Unterstützung.

Der Einsatz war von 2 weiteren Ereignissen gekennzeichnet:

Zum Einen fand am 26.04. eine Pressekonzferenz statt. Bei dieser lag der Schwerpunkt der Berichterstattung auf dem Bereitstellen von Arm- und Beinprothesen. Von insgesamt 48 Prothesenträgern waren 15 Patienten nach Sumbawanga gekommen, um ihre neue Lebensqualität zu belegen. Das Krankenhaus und wir konnten berichten, dass zur Befundlage einer Amputation auch eine adäquate Nachversorgung durch die Physiotherapie, eine Bereitstellung der Prothesen und

dann wieder physiotherapeutische Begleitung der Patienten gehört. In der Region Rukwa, Tunduma und Mbeya steht das Dr Atiman Hospital für eine ganzheitliche Therapie. Im Rahmen der Pressekonferenz konnten **Silas Jaiolos** und **Felicien Samaje** „Advanced Diploma for Prothetik Training“ überreicht werden. Das Krankenhaus erhielt ein „Advanced Certificate of Excellence for Physiotherapy and Providing Prosthesis“. Besonderer Dank gilt Eva Spieler, die wöchentliche Weiterbildung via Zoom-Meeting mit den Physiotherapeuten durchführt.

Zum Anderen nahmen am Einsatz **Josephine Köhli** / Bad Laasphe und **Fabian Plöger** / Minden aus der Balitsch Group teil. Beide waren von ihren entsendenden Firmen ausgewählt worden, um im Rahmen des Projektes „Auf der Walz 4.0“ als junge Gesellen im Bereich Elektrotechnik und Gebäudetechnik uns zu unterstützen. Beide waren hochmotiviert und konnten mit den lokalen Technikern in nahezu allen Bereichen deutliche Verbesserungen erzielen. Es war viel Improvisation gefragt. Das Experiment ist gelungen und wir sind offen für weitere Einsätze. Beiden zollen wir besonderen Dank und Anerkennung.

Herbsteinsatz

In der Zeit vom 25. Oktober bis 8. November konnte ein 14-köpfiges Interplast-Team zusammen mit dem 14-köpfigen lokalen Team unter der



Team



Operierte Schilddrüsen Patienten



Physiotherapy Certificate



Armkontraktur vor OP



Armkontraktur nach OP

chirurgischen Leitung von Dr. Günther Siemoneit, Dr. Martina Müller und Dr. Yusuf Magaka und der anästhesiologischen Leitung von Dr. Christina Schnabel, Geoffrey Ndunguru und Alphonse Katunka insgesamt 128 Patienten untersuchen. Die Patienten kamen mit frischen und alten Frakturen, großen offenen Wunden und frischen Verbrennungen, die operiert werden mussten. Während des Einsatzes wurden 58 Operationen, 83 Verbandwechsel unter Narkose und 265 Verbandwechsel von unserem OP-Team Martina Kuhlmann, Jana Hahn, Sonja Kunkel, Klaus Jansen und Daniel Thüning durchgeführt.

Unsere Physiotherapeuten Carina Göpfert und Tommi Pietka konnten 290 Anwendungen zur Mobilisierung der Patienten mit Silas Jason und Samaje Felicien durchführen. Auf der Entbindungsstation wurden 70 Geburten von unseren Hebammen Anke Arnold und Mandy Pleikies begleitet. Alle Operationen verliefen komplikationslos und ohne Wundheilungsstörungen. Die Dokumentation und administrative Unterstützung wurde von Melanie Rehn und Iris Bellingrodt übernommen. Geoffrey Ndunguru und Mary Steven übernahmen die Nachsorge. Täglich werden wir über die Ergebnisse informiert.

Überschattet wurde der Einsatz vom Tod des Chief Medical Officer in Charge Kenneth Yona, der wenige Tage vor dem Einsatz einer schweren Krankheit erlag. Wir trauern um einen sehr guten Freund, Vorbild, Mentor und Arzt, der die Geschicke des Krankenhauses in den letzten Jahren maßgeblich beeinflusst hat und immer ein Garant für die Weiterentwicklung war.

Im Verlauf des Jahres haben wir verschiedene Veranstaltungen durchgeführt und Vorträge gehalten, um unser Spendenaufkommen zu verbessern. Dazu gehören u.a. Sommer Musikabend vom Vokalensemble Vocadeo e.V., DJ-Veranstaltung der Fa. Köhler, Spendenaktion der Familie Hahn, Spendenaktion der Familie Rehn und Freunde.

Auch im Jahr 2024 konnten wir die Aus- und Weiterbildung des ärztlichen und pflegerischen Personals durch gezielte Ausbildungsmaßnahmen verbessern. So nimmt Dr. Frank am Master-Studiengang Traumatologie in Moshe, Dr. Faraga am Master-Studiengang Gynäkologie in Dodoma, Dorot und Allen am Bachelor-Studiengang Pharmacy in Namanyere teil. Die Anästhesisten Alphonse und Geoffrey nahmen an einem 3-monatigen Weiterbildungskurs in Mbeya mit Schwerpunkt Kinder- und Säuglingsanästhesie.

Wir danken allen Spendern, insbesondere allen Teammitgliedern, die ihre Zeit, unbezahlte Arbeit, Materialien und finanzielle Unterstützung eingebracht haben.

Marcus Strotkötter, Dresden



Das große Team im Herbst 2024



Einsatzbericht Clubfoot Camp Ndanda /Tansania

vom 12.-29.04.2024 am St. Benedict Referral Hospital

Am 12.04.24 hat sich unser achtköpfiges Team aus allen Ecken Deutschlands auf den Weg nach Tansania gemacht. In Paris trafen alle Mitglieder aufeinander und die Chemie stimmte sofort!

Viele kannten sich und Ndanda bereits, zwei Teilnehmer waren das erste Mal dabei. Nach einer unkomplizierten Anreise kamen wir planmäßig in Ndanda an. Das war ein fröhliches Wiedersehen! Viele der Mitarbeiter kannten wir schon von den vorherigen Einsätzen und waren mit ihnen in der Planung des Camps vorab im intensiven Austausch.



Nach einem kurzen Einchecken im Gästehaus ging es sofort an die Arbeit. Ein Teil der Gruppe widmete sich direkt dem Screening der unfassbar vielen Patienten. Der andere Teil richtete den OP ein, damit am nächsten Tag sofort mit den OPs begonnen werden konnte.

Bevor das Camp beginnt, wird ein Aufruf an die Bevölkerung gestartet über Plakate, Infos über Radiosender und dieses Jahr ganz neu - über ein YouTube-Video. Diesem Video haben wir vermutlich den unglaublichen Andrang an Patienten aus ganz Tansania zu verdanken.

Zum Glück konnten wir am Folgetag in zwei und nicht, wie erst gedacht, in einem OP starten. Die Erfahrungen und Routine des Teams ermöglichte es, an 10 OP-Tagen insgesamt 58 Patienten (von insgesamt 130 gesichteten Patienten) zu operieren! Die Altersverteilung

der operierten Patienten lag zwischen 3 und 46 Jahren, wobei die Gruppe der 4-16-jährigen Patienten am größten war.

Alle Patienten wurden mit einem Ischiadikus Katheter (Regionalanästhesie) versorgt und konnten in Analgosedierung operiert werden. Einige Patienten kannten wir schon, denn sie kamen zur OP des zweiten Fußes.

Ab dem 5. postoperativen Tag kamen zu den OPs noch die Verbandswechsel in Kurznarkose dazu. Alle Operationen verliefen komplikationslos.

Im OP wurden wir von einheimischem Pflegepersonal und dem lokalen Orthopäden/Unfallchirurgen Dr. Ferdinand Njakile unterstützt, die nach der Anlernphase, insbesondere im Krankheitsfall eines unserer OP-Pfleger, eine große Hilfe waren.

Die professionelle und unglaublich liebevolle postoperative Betreuung der Patienten durch den Physiotherapeuten Mshaka Misinzo sowie den Stationsärzten Dr. Damas und Dr. John, ermöglichte es uns, am Ende des Camps mit gutem Gefühl abzureisen und ihnen die verbliebenen Verbands- und Gipswechsel für die nächsten Monate zu überlassen.

Für die finanzielle Unterstützung dieses Einsatzes bedanken wir uns besonders bei Pro Interplast, allen Firmen, Instituten, Vereinen sowie Familie und Freunden.

Mein Dank geht vor allem an die Teilnehmer dieses Einsatzes, die diesen harmonischen und so erfolgreichen Einsatz erst möglich gemacht haben!

Ute Terheggen



Pro Interplast Teilnehmer / alph.:

Dr. Ameis, Agnieszka - Anästhesie
 Barkal, Omar - Chirurgie
 Dr. Bockemühl, Rafael - Anästhesie
 Dr. Lamminger, Manfred - Chirurgie
 Kurth, Marina - OP-Pflege
 Dr. Röser, Anke - Chirurgie
 Dr. Terheggen, Ute - Chirurgie
 Thormann, Frederick - OP-Pflege

Tansanisches Team

Damas Michael
 John Milimo
 Mchela Andrea
 Misinzo Mashaka
 Njakile Ferdinand



Bericht zu Orthopädie-Einsatz in Ndanda /Tansania

vom 12. bis 27.7.2024

Hintergrund war die Bitte des leitenden Orthopäden des Benedictine Hospital von Ndanda, Dr. Ferdinand Njakile, wegen sehr häufiger „bowlegs“-O-Beine ein eigenes Camp zu veranstalten, da es in Süd-Tansania keine Erfahrungen und ansonsten auch keine Infrastruktur dazu gäbe. Ich hatte 2016 bereits zahlreiche Umstellungen bei extremen Beindeformitäten durchgeführt.

Im Vorfeld zu diesem Einsatz liefen Diskussionen über die Finanzierung von Einsätzen im Benedictine Hospital, die ich im Gespräch mit Father Damian klären konnte. Generell wurde ein MOU zwischen der Klinik und Interplast Germany vorgeschlagen.

Im Vorfeld wurde von Mashak Misinto bereits eine Liste von potentiell 55 Op-Kandidaten mit erheblichem O - oder X-Bein, teils auch Klumpfüßen erstellt. In den meisten Fällen lag aber kein M. Blount, sondern eine Rachitis vor, die ja in den allermeisten Fällen keine OP-Indikation, sondern primär pädiatrisch durch Dr. Monika untersucht und therapiert werden sollte. 5 Fälle erwiesen sich als tatsächliche unterschiedlich fortgeschrittene Blounts sowie auch andere Indikationen, bei denen wachstumslenkende Eingriffe durchgeführt wurden. Bei unauffälligem Heilungsverlauf konnten bis zum Ende des Einsatzes alle Patienten mit einem Gips versorgt werden. Die Operationen

erfolgten mit Unterstützung der Kollegen John Milimo und Damas Michael, die auch für die Op- Vorbereitung und Nachbehandlung verantwortlich zeichneten und großes Interesse am Erlernen der OP- Techniken zeigten, wie auch Ferdinand Njakile.

Die operativ versierte Kinderorthopädin Anja Helmers konnte neue OP-Techniken bei der Klumpfußbehandlung lehren. Dank der Anästhesistinnen Tina Meister und Kathrin Rüsse wurde auch Michela fortgebildet und wir lernten die Vorzüge der Regionalanästhesien mittels Kaudal-Anästhesie kennen und schätzen, Marielle und Udo hielten den OP am Laufen und bildeten das OP-Per-





sonal vor Ort weiter aus. Last not least Ailing Bianca Metzner, die kompetent die OPs assistierte und das Patientenmanagement im Auge behielt.

Mein besonderer Dank gilt dem gesamten Team für die gleichbleibend gute und kollegiale Kooperation mit guter Stimmung, sowie Andre Borsche für die großzügige Unterstützung sowie Amadeus in Erding für die materielle Unterstützung sowie doctors for Disabled international e.V.

Anja Helmers, Berlin

Teilnehmer:

Anja Helmers, Kathrin Rüße,
Tina Meister, Ailing Bianca Metzner,
Marielle Kruse, Udo Brosche,
Fritjof Schmidt-Hoensdorf



Unfallchirurgisch /orthopädischer Einsatz in Puma/Tanzania (27.8.-15.9.2024)

Teammitglieder:

Dr. Dieter Knapp
(FA f. Ortho/Uch Teamleiter),
Wolfgang Petersen (FA f. Ortho/Uch)
Helga Knapp
(Physiotherapie u. Op-Assistenz)

Es war unser 4. Einsatz im Queen of Universe Hospital, erstmals zusammen mit Wolfgang Petersen, einem sehr erfahrenen Unfall- und Orthopäd. Chirurgen. Er brachte als ehemaliger Oberarzt der Unfallchirurgie am BwZKhs. Koblenz und Chefarzt in den Krankenhäusern Adenau und Boppard viel Expertise und Auslandserfahrung mit. Die Narkosen erfolgten, wie in den Einsätzen der Vorjahre, durch 2 einheimische Kollegen in Form von Inhalations- oder Ketanest- gestützten Allgemeinnarkosen bzw. Spinalanästhesien. Wo möglich erfolgten chirurgischerseits Lokalanästhesien. Chirurgisch unterstützt wurden wir durch einen einheimischen Kollegen, der dort auch die chirurgische Grundversorgung bei Abwesenheit der Teams aus der Sektion Siebengebirge und die Nachsorge durchführt, zum Teil in beratendem WhatsApp- Kontakt.



- Im Einsatzzeitraum führten wir bei 39 Patienten 53 operative Eingriffe durch. Hinzu kamen die Verbandwechsel.
 - Eine nicht gezählte Anzahl von Screeninguntersuchungen zur Op.-Indikation, orthopädische Untersuchungen mit Injektions- und Infiltrationsbehandlungen sowie chirotherapeutischen Mobilisationen und Manipulationen kamen hinzu.
 - Physiotherapeutischerseits erfolgten 75 Einzelbehandlungen.
- Operativ hatten wir ein gemischtes, jedoch eindeutig überwiegend unfallchirurgische Krankengut.

Wohltuend war die jederzeit empathische, gegenseitig wertschätzende Zusammenarbeit mit dem einheimischen ärztlichen und Pflegepersonal. Nur so konnte auch mit Englisch die Sprachbarriere zu Suaheli gut überbrückt werden. Weitgehend gelungen erscheint die Verteilung der Einsatzzeiten der einzelnen Teams über das Jahr, sodass bei Problemen oder Komplikationen in der Regel innerhalb einer akzeptablen Zeitspanne wieder ein Team kommt und helfend eingreifen kann. Im 4-jährigen Beobachtungszeitraum kann eine Verbesserung und Anglei-

chung der einheimischen Behandlungsstandards an die durch unterschiedliche Teams zwangsläufig etwas differenter deutschen Behandlungsalgorithmen festgestellt werden. Dies bedeutet eine zunehmende diagnostische und therapeutische Selbständigkeit des einheimischen Personals, die ja Ziel unseres Bemühens sein muss.

Augenfällig ist die Verbesserung der Versorgungsoptionen durch Medikamente und Verbandsmaterial vor Ort, sodass von Ausnahmen abgesehen,

das Mitbringen dieses Materials in den Einsatz weitgehend entfallen kann; auch unter dem Aspekt, dass Medikamente und Verbandsmaterialien in Tanzania zum Teil erheblich billiger erworben werden können.

Erfreulich war die Beobachtung, dass die christlichen und muslimischen Bevölkerungsteile ohne, für einen Europäer erkennbare, Spannungen miteinander leben und dass das Katholische Hospital gerne von muslimischen Patienten aufgesucht und ohne erkennbare

Unterschiede durch das einheimische christliche Personal behandelt wird.

Besonders berührend für uns war zu Beginn des Einsatzes die Assistenz des einheimischen Kollegen bei einer komplikationslosen Kaiserschnittentbindung.

Exemplarisch nachfolgend eine Auswahl besonderer Fälle aus unserem Einsatzzeitraum:





4 Wochen alte lat. Schenkelhalsfraktur bei 5-jährigem Mädchen. Geschlossene Repos. Percutane KD-Osteosynthese, Beckenbeings für 6 Wo.,





Lat. Halszyste 9-jähriges Mädchen




Infiziertes Osteosarkom Unterschenkel, 42-jähriger Mann -> Amputation





Subcapitale Humerusfraktur oben li. und Femurfraktur unten li., 10-jähriges Mädchen



Klumpfussoperationen in Sierra Leone

Interplasteinsatz vom 25.10. - 11.11.2024 im Regierungskrankenhaus Bo in Sierra Leone

Die Klumpfussdeformität in vielen afrikanischen Ländern bedeutet für die betroffenen Kinder und Jugendliche neben der körperlichen Behinderung auch eine massive soziale Stigmatisierung. Deshalb werden in den betroffenen Ländern konservative Klumpfussbehandlungen durch Stiftungen u. a. der Stiftung des amerikanischen Fußchirurgen Ponseti und durch NGO's wie die Organisation „miracle feet“ nahezu kostenfrei für die Patienten durchgeführt. Trotz der Behandlung muß sich ein grosser Teil der Patienten einer operativen Korrektur unterziehen. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium in Sierra Leone werden ein bis zweimal jährlich operative Interplasteinsätze seit 2023 im Regierungskrankenhaus in Bo durchgeführt. Der diesjährige Einsatz fand ohne die Beteiligung der plastischen Chirurgen statt, die einen eigenen Einsatz in der zweiten Novemberhälfte durchführen. Zur Vorbereitung war der Teamleiter Dr. Fritjof Schmidt- Hoensdorf 3 Tage vor Einsatzbeginn in die Hauptstadt Freetown gereist. Ein Treffen im Gesundheitsministerium mit Beteiligung des Chief Medical Officers (CMO) Dr. Kabbah, dem Leiter des Referates für nicht-übertragbare Krankheiten Dr. Santighi Sesay und dem Leiter des Klumpfussprojektes Dr Ismaila Kebbie betonte das grosse Interesse des Ministerium an dem Ausbau und der Weiterentwicklung des Projektes. Um die Nachhaltigkeit zu sichern sollen für die Zukunft auch einheimische Kollegen eingebunden und von uns ausgebildet werden.

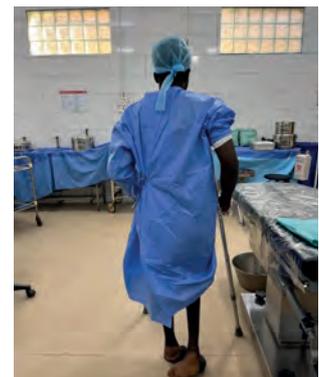


Die Teilnehmer des Einsatzes: Ismail Kebbie, Fritjof Schmidt-Hoensdorf, Kyra Wolffs, Hans-Jürgen Arndt, Anikó Fuchs, Magdalena Wörle, Theresa Renner, Perdita Hubel-Neugebauer

Als Erleichterung wurde die geplante Vorstellung beim Medical Council für die Erteilung des Arbeitsvisums ausgesetzt, sodaß nach Ankunft des Teams am 25.10. wir bereits am 27.10. , also einen Tag früher als geplant, zu unserem Einsatzort fahren konnten. Die 1 ½ Tage bis zum Einsatz verbrachten wir in einem Resort in Burey zum Eingewöhnen und Kennenlernen. Die exzellente Vorbereitung des Teams um Kebbie (Patientenlisten mit Fotos waren uns z. B. vor dem Einsatz zugeschickt worden) erleichterte das Screening und die Aufstellung des Operationsplanes für die nächsten 2 Wochen. Wir führten 4 Operationen pro Tag und 4 Verbandswechsel in Sedierung durch. So konnten wir die geplanten 35 Operationen sämtlich durchführen. Die Sterilisation funktionierte deutlich besser als im Vorjahr, obwohl die täglichen Stromausfälle und manchmal auch das Fehlen von fließendem Wasser doch eine gewisse

Behinderung darstellten. Auch die einheimischen Mitarbeiter im OP waren kooperativer als im Vorjahr. Die Zusammenarbeit mit den Stationen funktionierte ideal. Dies war insbesondere der Betreuerin des Klumpfussprojektes Adama zu verdanken, die den gesamten Ablauf koordinierte, benötigte Materialien besorgte und die postoperative Mobilisierung der kleinen Patienten energisch vorantrieb.

Nach der letzten Operation am 08.11. und Übergabe der Patienten zur Nachbehandlung (Gipswechsel, Kirschnerdrahtentfernungen, Wundkontrollen) an die Chirurgin vor Ort Dr. Reghina Davies brachen wir nach Lungi auf, wo wir uns in einem Resort noch erholten. Am 9.11. traten die beiden Anästhesistinnen Perdita und Kyra den Heimflug an, während Hans-Jürgen und Fritjof noch ein italienisches Krankenhaus bei Lungi besuchten, das von italienischen NGO's finanziert wird und regel-



mäßig von italienischen Spezialisten für anspruchsvollere operative Einsätze aufgesucht wird. So werden dort Laparoskopien, komplexere urologische Eingriffe, auch roboterassistierte Chirurgie durchgeführt. (<https://www.hilfuer-lokomassama.de>). Insgesamt war der Einsatz erfolgreich, die Stimmung, Harmonie im Team und das Engagement aller Teammitglieder auch unter den klimatisch belastenden Bedingungen wirklich bemerkenswert. Allen gilt der besondere Dank. Darüber hinaus danken wir dem Präsidenten von Interplast-Germany und Vorsitzenden der Sektion Bad Kreuznach Andre' Borsche, der die Mittel für den Einsatz be-

reitstellte. Ein nächster Einsatz ist für den Herbst 2025 geplant.

Fritjof Schmidt-Hoensdorf

Teilnehmer:

Fritjof Schmidt-Hoensdorf
(Orthopäde u. Teamleiter)

Perdita Hubel-Neugebauer
(Anästhesistin)

Kyra Dorothea Wolffs (Anästhesistin)

Aniko' Fuchs (OP-Schwester)

Magdalena Woerle (OP-Schwester)

Theresa Maria Renner
(Assistenzärztin)

Hans-Jürgen Arndt
(Orthopäde/Unfallchirurg)



4. Einsatz für Augenerkrankungen in Leo / Burkina Faso

vom 25.02. - 02.03.24

Seit dem letzten Einsatz in Leo 10/23 konnte ein weiteres Gerät erworben werden, welches für die zukünftige augenärztliche Versorgung der Region erforderlich ist (Handkeratometer für eine individuelle Linsenberechnung bei der Katarakt-OP). Der medical officer (AMO) Soumaila hat in der Zwischenzeit bestimmte Operationsschritte unter Aufsicht durchführen können, so dass für den 4. Einsatz ein vorrangig gemeinsames Operieren mit Soumaila eingeplant wurde. Die Koffer waren wie immer voll mit überwiegend gespendeten Materialien und Geräten, der Transport und auch die Kontrollen am Zoll verliefen problemlos (vielen Dank an Omar für die professionelle Vorbereitung).

Nach Ankunft am 26.02. in Leo wurde das Sprechzimmer ausgerüstet und die ersten Patienten untersucht (angekündigt waren 40 Patienten zur Katarakt-OP), gegen Nachmittag war dann auch der OP einsatzbereit und die ersten Operationen konnten durchgeführt werden. Mittlerweile gestalten sich sowohl die Ambulanz- als auch die OP- Abläufe sehr routiniert, das Personal der Klinik ist seit Jahren das selbe und arbeitet sehr gut, so dass eine reibungslose und effiziente Zusammenar-

beit möglich ist.

In den folgenden 3 Tagen werden jeweils früh die OP- Patienten vom Vortag visitiert, anschließend gehen Gabi und ich mit Soumaila in den OP, um mit ihm täglich 10 Operationen durchzuführen (entweder operiert er und ich instrumentiere oder vice versa). Dr. Büttner und Fr. Daghbashyan schmeißen in der Zwischenzeit die Ambulanz unter tatkräftiger Hilfe von AMO Martin, der schon im 3. Einsatz mit uns zusammengearbeitet hat. Am 1.3. werden keine OPs mehr durchgeführt, da wir am Nachmittag wieder nach Ouagadougou abreisen müssen.

In dieser (kurzen) Woche wurden 229 Patienten mit folgenden Krankheitsbildern untersucht (manche Patienten hatten auch 2 Diagnosen): 98 x Katarakt (Trübung der Linse =43%), 35x Glaukom (hoher Augendruck =15%), 52x Refraktionsfehler (Kurz- oder Weitsichtigkeit = 23%) als häufigste Diagnosen für Sehbehinderung oder Erblindung in Entwicklungsländern. Die restlichen Patienten wiesen trockene Augen, Bindehautentzündungen und ältere Traumata auf.

Von den o.g. Katarakt- Patienten wurden 26 operiert, die anderen mussten auf einen späteren Einsatz vertröstet

werden. 4 Glaukom-Patienten erhielten eine drucksenkende Operation mit dem CPC- Laser, den wir beim letzten Einsatz 10/23 übergeben konnten, eine Patientin wurde enukleiert (Augapfelentfernung bei schmerzhaftem Augapfel nach altem Trauma).

Für die Glaukom- Patienten wurden Augentropfen ausgegeben bzw. OP-Termine für Soumaila für die Folgewoche vereinbart, die Patienten mit Refraktionsfehlern erhielten passende Brillen aus unserem Spendenarsenal oder wurden zum Optiker weiterverwiesen. Insgesamt zeigte sich wieder der hohe OP-Bedarf für die Katarakt, eine der Hauptursachen für vermeidbare Erblindung in Entwicklungsländern. Die Ausbildung von Soumaila zum Katarakt- Operateur ist auf einem sehr guten Weg, in absehbarer Zeit wird er in der Lage sein, die OP als sogenannte ECCE selbständig durchzuführen und somit zur Basisversorgung der Bevölkerung beizutragen. Die Diagnostik und Therapie des Glaukoms scheint (im Patientengut von Leo) gut zu funktionieren- sofern augenärztliche Untersuchungen wahrgenommen werden, kann erhöhter Augendruck frühzeitig erkannt werden. Eine medikamentöse Therapie in Form verschiedener Augen-



Tägliche Arbeit im OP und der Ambulanz, Mitte rechts Bild einer entfernten trüben Linse (Katarakt)

tropfen ist in Burkina vorhanden, chirurgische Optionen sind derzeit die CPC zur Drucksenkung mittels Laser. Patienten mit Refraktionsfehlern können lokal mit Brillen versorgt werden, womit die 3 Hauptursachen für Sehbehinderung und Erblindung adressiert sind.

Auf unserer Rückfahrt nach Ouagadougou besuchten wir dort ein neu errichtetes Institut für Augenheilkunde (Masroor Eye Institut). Es ist sehr gut ausgestattet, so dass in Zukunft auch Patienten dorthin überwiesen werden könnten, wenn die Untersuchungen in Leo nicht möglich sind.

Der Rückflug verlief problemlos, für den nächsten Einsatz sind bereits neue Geräte geplant, die per Container nach Leo geliefert werden sollen. Natürlich hat sich das lokale Team in Leo wieder sehr für den Einsatz bedankt, uns hervorragend verköstigt + beherbergt und sicher von Ouaga nach Leo und zurück transportiert.

Und die Mangos? Bereits bei unserer Ankunft hingen sie in Vielzahl von den Bäumen herab, die Köchin Niamey hat für uns extrem leckere Mangos zum Essen vorbereitet (schmeckt einfach viel besser, als die in Dtl gekauften...) und uns als Gastgeschenk auf die Reise mitgegeben. Wir haben seit 5 Jahren darauf gewartet- der Februar ist der beste Monat für einen Einsatz in Leo ;) Team: Dr. Andrea Huth (Teamleitung), Gabriela Bolze, Dr. Jan Büttner, Anna Daghbashyan

Vielen herzlichen Dank an mein Team und alle Unterstützer!

Andrea Huth, Sektion Rhein-Main



Verabschiedung

Bericht über den Einsatz des Augenteams vom 12.10.2024 bis 27.10.2024 in Puma/Tansania

Teilnehmer:

Dr. Christiane Schilling

(Augenärztin, Teamleiter)

Dr. Klaus Schiller (Augenarzt)

Dr. Jan Büttner (Augenarzt)

Katja Liebsch (OP-Schwester)

Anina Eichelsbacher (Optometristin)

Die Vorbereitungen für unseren Einsatz starteten schon sehr früh, zunächst mit Buchung der Flüge vor der angekündigten Preiserhöhung. Eine Phacomaschine und eine Spaltlampe erhielten wir über Herrn Heuser von „Die Plattform“ der Fa. Geuder. Die Mitnahme dieser beiden Geräte stellte eine organisatorische Herausforderung dar und durfte ja nicht zulasten von Brillen, Verbrauchsmaterial oder Medikamenten gehen. Weitere Geräte konnten wir mit einem Container von Interplast auf die Reise schicken, dafür ein ganz herzliches Dankeschön!

Spannend wie immer war das Warten auf die Importgenehmigung, die am Abreisetag eintraf. Bei der Ankunft am Flughafen wurden erwartungsgemäß 9 von unseren 12 Koffern zur Kontrolle rausgezogen. Die vorgelegte Importgenehmigung wurde gründlich geprüft und unser Fahrer vom Kloster dazu befragt. Nach langen Telefonaten durften wir ca 3 Stunden später unser Gepäck ins Auto laden und endlich losfahren.

Die beginnende Dämmerung verschaffte uns Begegnungen mit Zebras, Warzenschweinen und Antilopen. Beeindruckend war auch eine Giraffe, die ganz gemütlich hinter unserem Auto die Strasse überquerte.



Team

Diese Erlebnisse versöhnten uns mit der langen Wartezeit am Flughafen. In Dareda war außer Zimmer beziehen und Abendessen nichts mehr möglich. In der Ambulanz war einiges umgestellt, unsere Sachen standen aber schon bereit. Wir hatten auch einen neuen Helfer, der sehr interessiert war und uns gut unterstützte. Nach Auspacken und Aufbau der Geräte konnte die Sprechstunde beginnen, die gut gefüllt war.

Noch am gleichen Tag fuhren wir weiter Richtung Puma. In Gehandu kamen wir schon bei beginnender Dunkelheit an. Hier wurde gerade ein Kind behandelt, dass nach einem Insektenstich (Biene?) zunehmend somnolent geworden war und bei dem der dortige Medical Officer Probleme hatte, einen Zugang zu legen. Jan und Katja nah-

men sich der Sache an und nach Rücksprache mit seiner Frau konnte Jan ein Medikament i.m. verabreichen, worauf es dem Kleinen relativ schnell besser ging.

In Puma wurden wir ausgesprochen herzlich begrüßt und gleich mit dem Abendessen empfangen.

Am nächsten Tag richteten wir unsere Räume in der Ambulanz ein. Eine Überraschung erwartete uns im OP. Unser Saal war nicht nutzbar, hier wurde heftig am Erweiterungsbau gearbeitet. Also mussten wir uns erst im chirurgischen Saal Platz schaffen. Da vorher noch zwei chirurgische Eingriffe liefen, verschob sich das Aus- und Einräumen in den Nachmittag und an diesem Tag war keine OP mehr möglich. Das brachte die angedachte OP Planung durcheinander. An den übrigen Tagen erschw-



Untersuchung



Operation

ten die Bauarbeiten (Lärmbelästigung, Erschütterungen) die Tätigkeit im Op erheblich.

Die nächsten Tage gestalteten sich in der üblichen Art und Weise. Die Ambulanz war wiederum besser frequentiert als im Vorjahr und auch die Operationszahl war entsprechend höher. Dass in der Ambulanz neben der Optometristin zwei Kollegen tätig waren, wirkte sich ausgesprochen günstig auf den Arbeitsablauf aus, zumal uns diesmal niemand bei unserer Erfassung im Computer oder auch bei der Biometrie unterstützen konnte

Nach telefonischer Absprache kamen in der zweiten Woche 35 Kinder aus der Blindenschule in Ikungi zur Untersuchung und Behandlung. Das war nur möglich unter der Zusicherung, dass wir die Transportkosten für die Kinder übernehmen. Es ist ausgesprochen traurig, dass sich so wenig um die augenärztliche Untersuchung und Behandlung dieser armen Kinder gekümmert wird. Hätte nicht die Erzieherin selbst ein sehgeschädigtes Kind und wäre nicht ein Lehrer ebenfalls betroffen, so bekämen die Kinder wahrscheinlich keine Gelegenheit zu einer augenärztlichen Vorstellung.

Auch für Patienten aus Dareda übernahmen wir teilweise die Fahrtkosten.



Versorgte Augenkinder

Das machte sich deutlich bemerkbar, da fast alle zur geplanten Operation erschienen. Diesmal nahmen nur 7 Patienten ihren OP-Termin nicht wahr bzw. kamen erst am letzten Tag und mussten auf den nächsten Einsatz vertröstet werden.

Insgesamt haben wir 448 Patienten untersucht, 37 Operationen durchgeführt, 146 Brillen angepaßt und 128 Lichtschutzbrillen ausgegeben.

Zwar sind die Patientenzahlen in Sansibar deutlich höher, aber vergleicht man die lokalen Gegebenheiten, Anfahrts-

entfernungen (wir hatten Patienten, die aus Arusha kamen) die Arbeitsbedingungen bzgl. Hilfspersonal, die sich ja erheblich unterscheiden, so sind auch die Einsätze in Puma als effektiv und weiterhin notwendig einzustufen.

Für die Unterstützung unseres Einsatzes danken wir im Namen von Vision for Puma e.V.

Christiane Schilling

Bericht Kambodscha

Der Startschuss für eine neue ohrchirurgische Freundschaft

Unsere NGO EAGLE ENT, die eng mit Interplast kooperiert, engagiert sich seit fast 15 Jahren für den Aufbau der Ohrchirurgie in Südostasien und hier bislang vor allem in Myanmar. Zwischen 2010 und 2020 konnten unter Leitung von Eberhard Biesinger etwa 10 Einsätze dort stattfinden und diverse ohrchirurgische Eingriffe, bis hin zu aktiven Mittohr- und Cochleaimplantaten stattfinden. Allerdings lag eines der Ziele auch im Bereich „Hilfe zur Selbsthilfe“ und so konnten Kolleg:innen vor Ort in diesem Bereich chirurgisch ausgebildet werden. Dies gelang auch mit

Felsenbeinkursen vor Ort sowie Hospitationen in Deutschland.

Unsere Tätigkeiten in Myanmar konnten allerdings seit dem Beginn der COVID Pandemie und aufgrund der aktuell angespannten politischen Lage nicht fortgeführt werden. Folglich konnten wir mit einem Online-Webinar seit nunmehr 1,5 Jahren ein wöchentliches Treffen anhand Fallbesprechung und Meet the expert Vorträgen etablieren. Auf diesem Wege konnten wir auch weitere Kolleg:innen in Pnomh Penh, Kambodscha, erreichen und es entstand auch dorthin ein freundschaftli-

cher und kollegialer Austausch.

Aufgrund des Mangels an fachärztlicher und fundierter chirurgischer Ausbildung in Kambodscha können Ohroperationen dort kaum und bisher hauptsächlich nur in zwei Krankenhäusern stattfinden.... Und dies bei einer Einwohnerzahl von knapp 17 Millionen und einer Prävalenz von chronischen Ohrinfektionen, die häufig mit persistierendem Hörverlust einhergehen, von etwa 7 Prozent.

Der Aufbau-Einsatz vom 02.-13.01.2024 fand statt um bereits erste Ohreingriffe durchzuführen, die lokalen Gegeben-

heiten einschätzen zu können, sowie lokale Schlüsselpersonen für eine zukünftige Zusammenarbeit zu treffen.

Am Ankunftstag wurde ich von dem stellvertretenden Klinikdirektor und einem Junior HNO-Arzt der HNO Abteilung des Calmette Krankenhaus am Flughafen von Pnomh Penh herzlich empfangen. In den darauffolgenden Tagen lernte ich die Klinik kennen, die vor allem von ambulanter Versorgung in der Poliklinik dominiert ist. Es gibt auch 4 stationäre Betten, allerdings werden diese hauptsächlich nach Operationen gebraucht, bisher vor allem nach Nebenhöhlen-Operationen.

Im Operationssaal gibt es für die HNO noch kein OP-Mikroskop, sodass wir bei den Ohroperationen auf das neurochirurgische Mikroskop angewiesen waren. Hier gibt es also definitiv Investitionspotential. Der Operationstisch mit Ohr-Instrumenten war gut ausgestattet, vor allem mit südkoreanischen Instrumenten. Da es keine Operationstechnischen HNO Assistent:innen gab, musste der Junior-HNO Arzt bei den Eingriffen assistieren - was für alle Beteiligten hinsichtlich Aufbau und Ablauf der OP eine Herausforderung war. Insgesamt dauert die OP somit länger als man es in Deutschland gewöhnt ist. Mit diesen Erfahrungen kann man unsere Standards in Deutschland neu schätzen lernen.

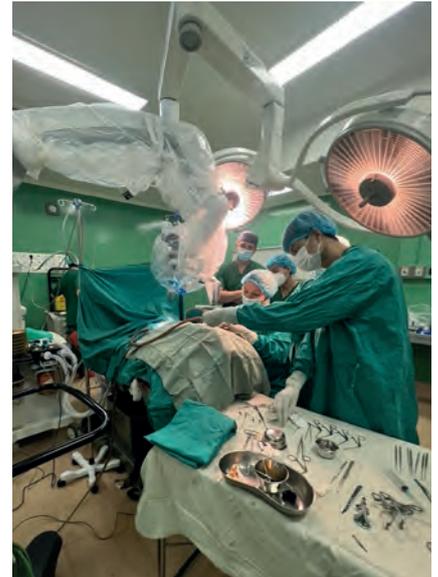
Für die Operationen am Mastoid, wie die Mastoidektomie bei Cholesteatom und chronischen Ohrinfektionen, konnten wir einen Bohrer der Neurochirurgen verwenden. Für die jungen Kolleg:innen haben wir das mitgebrachte Mikroskop und den mitgebrachten Storz-Bohrer aufgebaut und im Rah-

men eines kleinen internen Felsenbeinkurs mit einem Ohrmodell Operationen trainiert.

Insgesamt haben die Erfahrungen im und um den OP geholfen, um für unsere zukünftigen Besuche Ablauf und Ausstattung zu optimieren und so hoffentlich besseres Teaching für die lokalen Ärzt:innen und sehr gute Ergebnisse für unsere Patient:innen zu gewährleisten.

Der deutsche Botschafter berichtete über die Bedingungen in Kambodscha und gewährte Einblicke in die kambodschanische Politik sowie das Gesundheitssystem mit den Fördermöglichkeiten. Zudem erwähnte er, dass es weiterhin deutlich weniger Frauen als Männer im Ministerium und in Führungspositionen in Unternehmen gibt, Gleichstellung ist in Kambodscha in den meisten Bereichen (noch) nicht angekommen. Diesen Eindruck erhielt ich auch im Krankenhaus, wo es deutlich weniger Frauen im ärztlichen Beruf gibt.

Herr Professor Vento gewährte Einblicke in die medizinische Ausbildung und das Curriculum für Medizinstudierende. Hier gibt es ein grundsätzlich anderes System mit 8 Jahren des Studiums und unter anderem Pflichtkursen wie Englisch. Praktische Fähigkeiten in der Klinik und Randfächer wie HNO werden erst nach erfolgtem Studium und bestandenen Examen erlernt - im Rahmen der Facharzt Ausbildung. Für uns als HNO-Ärzt:innen ist es dementsprechend wichtig unsere Webinare und vor-Ort Ausbildung für die Assistenz- und jungen Fachärzt:innen anzubie-



Ohrchirurgie auf kambodschanisch

ten, da es kein ausgereiftes Weiterbildungs-Curriculum wie in Deutschland gibt.

Insgesamt war dieser Einsatz rundum interessant und eine Bereicherung hinsichtlich unserer kambodschanisch-deutschen Freundschaft. Unser Ziel ist es, bald zwei der kambodschanischen Kolleg:innen für vier Wochen für Hospitationen nach Deutschland zu holen um weitere Operationslehre durchzuführen. Zudem planen wir einen Einsatz innerhalb des nächsten Jahres, bei dem wir mit unserem ganzen Team mehr Patient:innen vor Ort behandeln und operieren können sowie einen Felsenbeinkurs für unsere Kolleg:innen vor Ort durchführen wollen.

Sophia Häußler

für die NGO EAGLE-ENT

unter Leitung von Eberhard Biesinger



Chirurgisches Training am Ohrmodell



HNO-Untersuchung in der Poliklinik



Fourteen Years Of Humanitarian Plastic Surgery In Bangladesh Annual Surgical Camps

Interplast Hungary - Action for Defenceless People Foundation

The Hungarian non-profit, medical aid, and charity foundation, **The Action for Defenceless People Foundation was founded in 2002**. With it, a specialized unit, **Interplast Hungary**, was formed as a branch of the primary foundation whose goal was to organize designated plastic surgical camps. The first missions we cooperated by Interplast Germany, that time lead by dr. André Borsche, who actively participated in the joint Interplast Hungary – Interplast Germany Mission in 2012.

Interplast Hungary - Action for Defenceless People Foundation activities include helping defenseless people and societies in need who can do little or nothing to get state-of-the-art reconstructive surgery due to their economic position, localization, and coordinated state of health. Our Foundation’s first surgical camp was realized in 2010 in Bangladesh. Since then, annual camps have been organized during which more than 900 patients have received well-documented and advanced reconstructive plastic surgery treatment.

In 2024, our highly professional and dedicated Hungarian Medical Mission Team visited the non-profit Khokon Memorial Hospital in Sirajganj, Bangladesh, where we primarily performed reconstructive surgeries on children and adults. We operated mainly on patients with congenital malformations and post-burn contractures. Our team members performed 122 surgical pro-

cedures on 78 patients during the two-week mission. Additionally, as part of the screening work, our team examined more than 250 people for possible future interventions. In comparison, in 2022, the Foundation operated in the Government Sheikh Fazilatunnesa Mujib General Hospital, and during the 14-day mission, 102 surgeries were executed.

Our team of 12 doctors and medical assistants performed the complex surgeries, which required teamwork, with the help of our Bengali colleagues. During this year’s mission, the youngest patient was a seven-month-old girl with a cleft lip and palate, the most common congenital disorder we encountered among children in Bangladesh. The oldest was a 60-year-old male patient with a disabling scar contracture on his hand, who was tended to by our hand specialists and plastic surgeons who treat complicated hand surgical cases. Our Foundation also administers the follow-up and necessary rehabilitation of the patients we operate on. Local surgeons, orthopedic surgeons, and one occupational therapist, a Bangladeshi member of our Hungarian Foundation, facilitated the follow-up.

In addition to the large number of charity surgeries, a joint conference on the Hungarian Medical Mission was held in Sirajganj. More than 100 Bangladeshi doctors and specialists attended professional presentations by the Found-



Gregely Pataki

ations and local surgeons. During the mission, hands-on training was offered to local orthopedic surgeons. The camp in Sirajganj was the second one ever organized in this city.

Our Foundation also organized an annual check-up of the eight-year-old separated head-conjoined Bangladeshi conjoined twins, who were separated five years ago in August 2019 in a frame of a joint Hungarian-Bangladeshi



The Hungarian medical team of Interplast Hungary





Project, "Operation Freedom," by our Foundation's doctors and local doctor, at the Combined Military Hospital in Dhaka, Bangladesh1.

The Foundation's team of five specialists reviewed the results on-site with their Bangladeshi colleagues. Then, a five-year-anniversary celebration was held, during which the Hungarian and Bangladeshi doctors thanked each other for many years of fruitful cooperation on the twins' surgery series and Hungarian volunteering in Bangladesh.

We greatly appreciate the constant and enormous help of INTERPLAST-Germa-

ny and everyone who supported our missions.

Gergely Pataki – Interplast HUNGARY



THE HUNGARIAN NONPROFIT GROUP INTERPLAST HUNGARY WITHIN ACTION FOR DEFENCELESS PEOPLE FOUNDATION WAS FOUNDED IN BUDAPEST IN 2011 BY 16 PLASTIC SURGEONS WITH SUPPORT OF THE HUNGARIAN ASSOCIATION OF PLASTIC, RECONSTRUCTIVE AND AESTHETIC SURGEONS. (LONGER COOPERATION BETWEEN OUR HUNGARIAN AND GERMAN COLLEAGUES DR. LEMPERLE, DR. SZEMEREY, DR. BORSCHE AND DR. PATAKI MADE IT POSSIBLE TO ESTABLISH A SUCCESSFUL ORGANIZATION.)

SHORTLY AFTER ITS START, ACTION FOUNDATION'S GROUP INTERPLAST HUNGARY MADE TWO SUCCESSFUL JOINT MISSIONS WITH INTERPLAST GERMANY AND NETHERLAND CARRYING OUT MORE THAN 200 RECONSTRUCTIVE OPERATIONS.

INTERPLAST HUNGARY IS A GROUP OF HIGHLY DEDICATED PLASTIC SURGEONS WITHIN ACTION FOUNDATION FINANCIALLY SUPPORTED AND ENDORSED BY THE ACTION FOR DEFENCELESS PEOPLE FOUND-

ATION, THUS KEPT ALIVE BY MICRO-DONATIONS. OUR ORGANIZATION PROVIDES FREE PLASTIC RECONSTRUCTIVE SURGERY IN DEVELOPING COUNTRIES.

Over 600 successful operations in volunteering camps in developing countries (Bangladesh, Cambodia, and Nigeria) are our main achievements.

The Foundation consists of volunteer medical personnel (plastic surgeons, anesthesiologists, anesthetic nurses, and other specialists), who work for free, usually during their annual vacation. Travel expenses, medical supplies, and instruments are funded by donations raised in Hungary from microdonations of generous individuals, and hopefully in the future from the industry.

INTERPLAST HUNGARY has no financial, political, racial, or religious interest.

Our teams provide reconstructive operations that transform the lives of women, men and especially children with physical disabilities and thereby improve the future of the whole family as well.

What does physical disability mean?

The organization's purpose is to provide help in the field of plastic surgery offering surgical operations for people with birth defects, malformations, and

acquired loss of body-form and function in developing countries.

Burns contractures, extensive burn scars (postburn, mature scars) on head and body, various function-limiting hand and limb problems that can be treated with reconstructive surgery (hand malformations, e.g. syndactyly), reconstruction of scars after traumas, or after primer operation of congenital deformities like cleft lip functional deficits or disfigurational disabilities due to accidents, injury (acid attacks) or wound consequences of war, and other diseases (e.g. defect after infection – polio, leprosy, noma etc.) which require the skills of plastic surgery, tumours – or facial malformations located on head and skin. Both children and adults can be considered for surgery. Since 2015, high-tech solutions such as microstructural fat grafting into scars and insertion of special tissue expanders have been also applied.

In order to collect the local patients in need of surgery, we advise using the media and other forms of notifications, announcements that inform potential patients or their families, neighbors.

What we don't do: acute burns treatment, and currently no primary cleft lip and palate operation is done by us, but we operate on secondary cleft lip and other facial cleft cases.



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
vormals: „AWD-Stiftung Kinderhilfe“

www.stiftung-zuversicht-fuer-kinder.org

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



Caldenhofer Weg 118, 59063 Hamm
Telefon 0 23 81 / 8 71 72-0
Telefax 0 23 81 / 8 71 72 19
Email: info@hammer-forum.de · www.hammer-forum.de
Spendenkonto Sparkasse Hamm
IBAN: DE33 4105 0095 0004 0701 81
BIC: WELADED1HAM

hilfsaktion "noma" e.v.

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

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



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

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

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



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: WELADED10BH

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

Spendenkonten 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



Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



GERMAN SOCIETY FOR TROPICAL SURGERY
SOCIÉTÉ ALLEMANDE POUR LA CHIRURGIE TROPICALE
SOCIÉTÉ ALLEMANDE DE CHIRURGIA TROPICAL
**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.mothes@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



ANDO – modular aid
A New Day Organisation

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

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

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

Volksbank Köln Bonn eG

IBAN DE61 3806 0186 5521 2100 11
BIC: GENODED1BRS



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



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!



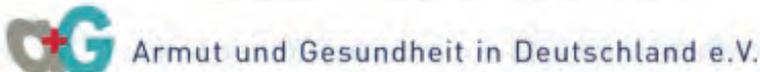
Pfinzstrasse 104a
76227 Karlsruhe
Deutschland
www.elektriker-ohne-grenzen.de
Vorstand: Sylvain Volpp und
Angelika Wenger

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



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: MVBMDE55



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 aller Welt 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



Jörn Brom

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

www.brom-epithetik.de



Informationsblatt zur Versicherung von INTERPLAST - Germany – Teams (Stand 10/2020)

Mit der Anmeldung des Operationsteams über das Formular „Einsatzanmeldung/Anmeldung Ihres Einsatzes bei der BGW“, das Sie im Bereich „Downloads für Aktive“ unserer Homepage herunterladen können, werden von Seiten des Vereins für jedes Teammitglied, das die Voraussetzungen für die Möglichkeit eines Versicherungsschutzes erfüllt, einige Versicherungen abgeschlossen (bei wem dies nicht der Fall ist, steht bei den Informationen zu den jeweiligen Versicherungen).

Im Folgenden werden die wichtigsten Fakten hierzu zusammengefasst. Sollten darüber hinausgehend Fragen bestehen, geben wir Ihnen gerne Auskunft. Hierzu wenden Sie sich bitte an das Sekretariat oder u.g. e-mail Adresse.

Auslandsreise - Krankenversicherung.

Diese gilt für alle im Auftrag von INTERPLAST Germany vorübergehend ins Ausland reisenden Personen. Familienangehörige, -Ehegatten, Lebenspartner und Kinder, die die versicherte Person ins Ausland bzw. Drittland (Einsatzland) begleiten oder dort besuchen, können ebenfalls mitversichert werden. Bleiben Sie länger als 90 Tage vorübergehend im Ausland, müssen Sie namentlich vor ihrer Abreise der Versicherung gemeldet werden. Weiterhin können Ausländer versichert werden, die sich im Auftrag von INTERPLAST-Germany vorübergehend in Deutschland aufhalten. Auch hier sind Ehegatten und Kinder mitversichert. Voraussetzung ist eine namentliche Meldung bei der Versicherung spätestens am ersten Tag des Deutschlandaufenthalts.

Nach gezielter Anfrage bei der Versicherung, ob der Versicherungsschutz auch bei Reisen in Länder mit Reisewarnung der Bundesregierung gilt, wurde dies ausdrücklich bestätigt

Die wichtigsten Leistungen der Auslands-Krankenversicherung sind:

1. Arzt- und Krankenhauskosten, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel sowie zahnärztliche Behandlung
Bei einer medizinisch notwendigen ambulanten oder stationären Heilbehandlung, ambulanten Vorsorgeuntersuchung und Untersuchung werden die folgenden, während der Auslandstätigkeit entstehenden Aufwendungen, ersetzt:
a) ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten;
b) ärztlich verordnete Arzneimittel (ausgenommen Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Mittel) und Verbandmittel;
c) ärztlich verordnete Heilmittel, zB. sonstige physikalische Behandlungen;
d) ärztlich verordnete Hilfsmittel;
e) Röntgen-, Radium- und Isotopenleistungen;
f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
g) notwendiger Transport zur stationären Heilbehandlung in das anerkannte nächstgelegene oder nächste aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus;
h) Zahnbehandlung einschließlich notwendiger einfache Zahnfüllungen und Reparaturen am Zahnersatz.
Die notwendigen Aufwendungen für Zahnersatz einschließlich Zahnkronen werden zu 50 % erstattet, jedoch nur für Behandlungen nach drei Monaten ununterbrochener Versicherungsdauer vom Versicherungsbeginn angerechnet.
2. **Rücktransportkosten**
Macht eine Krankheit oder Unfallfolge Ihren Rücktransport oder den eines mitversicherten Angehörigen an Ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland erforderlich, werden die notwendigen Aufwendungen des Krankentransports, – soweit sie die üblichen Fahrkosten übersteigen, bis zu einem 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 Fahrkosten 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 Vomhundertsatzes 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 <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	8 Staatsangehörigkeit		9 Leiharbeiternehmer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
10 Auszubildender <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	11 Ist der Versicherte <input type="checkbox"/> Unternehmer <input type="checkbox"/> mit dem Unternehmer verwandt		<input type="checkbox"/> Ehegatte des Unternehmers <input type="checkbox"/> Gesellschafter/Geschäftsführer
12 Anspruch auf Entgeltfortzahlung besteht für Wochen		13 Krankenkasse des Versicherten (Name, PLZ, Ort)	
14 Tödlicher Unfall? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	15 Unfallzeitpunkt Tag Monat Jahr Stunde Minute		16 Unfallort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ)
17 Ausführliche Schilderung des Unfallherganges (Verlauf, Bezeichnung des Betriebszeils, ggf. Beteiligung von Maschinen, Anlagen, Gefahrstoffen)			
Die Angaben beruhen auf der Schilderung <input type="checkbox"/> des Versicherten <input type="checkbox"/> anderer Personen			
18 Verletzte Körperteile		19 Art der Verletzung	
20 Wer hat von dem Unfall zuerst Kenntnis oenommen? (Name, Anschrift des Zeugen)			War diese Person Augenzeuge? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> sofort		später, am Tag Monat Stunde	
27 Hat der Versicherte die Arbeit wieder aufgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 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



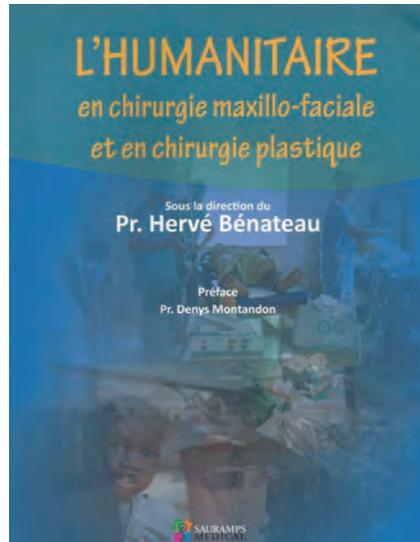
Buchempfehlungen

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

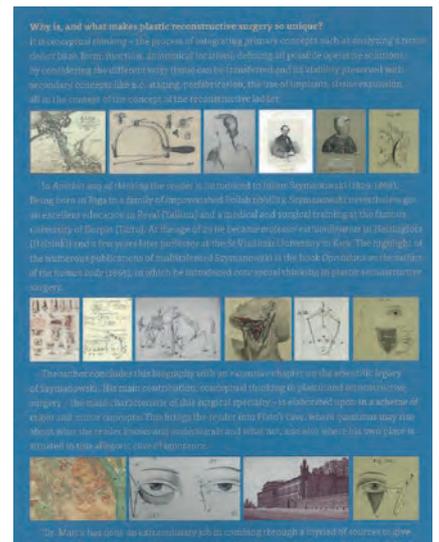


Another way of thinking The life and works of Julius Szymanowski, the real father of plastic reconstructive surgery By Klaas Marck

Der mit uns befreundete Plastische Chirurg Klaas Marck 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

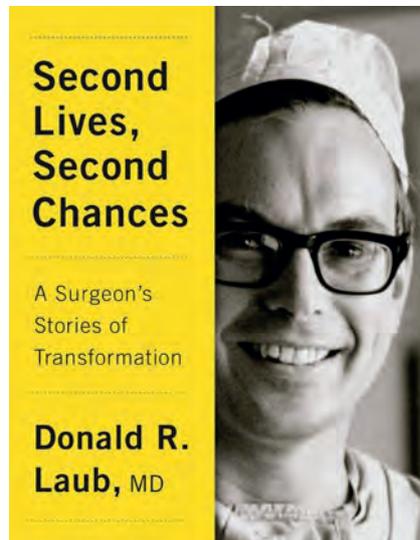


Second Lives, Second Chances: A Surgeon's Stories of Transformation By Donald R. Laub

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 Hesselning

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: gretahesselning@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

CAMELBOOK
A short journey through the land of Plastic Surgery
Basic reconstructive technics for INTERPLAST camps
By Greta Hesseling

Dear INTERPLAST friends,
I was fascinated when I got this book from Greta and we decided at once to publish it. The teaching aspect in INTERPLAST camps is often neglected and could now be supported by this practical guide for better understanding of the basic technics in plastic surgery in developing countries. It was written for nurses, students and interested doctors and is not a complete textbook of plastic surgery. Although You may find many details of operation procedures it is not a „cooking book“ for unexperienced surgeons. It would be very dangerous to start any operation, for example palate surgery, without a specialised assistance by a teaching doctor who knows about the hazards and rescue procedures.
This book stands for close cooperation with the local hospital staff. Please let us know any improvements or remarks to support this idea.
Let's work together for the benefit of our patients!

André Borsche
INTERPLAST Germany
You may order it by e-mail:
borsche@interplast-germany.de

Greta Hesseling
INTERPLAST Holland
gretahesseling@home.nl



INTERPLAST Germany e.V.
A NONPROFIT ORGANIZATION PROVIDING
WORLD-WIDE FREE RECONSTRUCTIVE SURGERY
Information leaflet



INTERPLAST consists of volunteer medical personel (plastic surgeons, anaesthetists, operating room and anaesthetic nurses and other specialists), who work free of charge, usually during their annual holiday. Travel expenses, medical supplies and instruments are funded by donations raised in Germany from industry as well as the general public.

INTERPLAST- teams provide reconstructive operations that transform the lives of children with physical disabilities and thereby improve the future of the whole family of those children, too. INTERPLAST has no financial, political, racial or religious interest.

The aim is to provide plastic surgery to improve function, not to do cosmetic surgery. Cooperation with local medical staff and working at existing hospitals close to the patients' home is efficient and offers education in a specialist field for all involved. Apart from medical staff, local volunteers with social commitment are essential for the preparation and the smooth running of a successful INTERPLAST-camp.

If you, your town, your hospital, or a humanitarian organization known to you, think of hosting an Interplast mission, remember these important hints:

- advance notice for the team should be given at least 6 months before the intended date
- duration of the camp is usually 2 weeks, i.e. 10 operating days. Depending on the severity of cases, about 100 patients can be operated during that time.
- size of the team varies depending on the number of operating tables, anaesthetic facilities and local staff available. On average, a team will consist of 6-8 people, 2-4 surgeons, 2 anaesthetists, 1-2 OR-nurse and 1 anaesthetic nurse, thus being able to run 2 operating tables (smaller or larger teams possible on request).
- Local staff, i.e. doctors, nurses, interested volunteers are essential for the smooth running of the camp
- patient pre-selection should be done by local doctors during the months before the camp. If possible, they should inform the team about the type of surgery and special cases beforehand to allow appropriate planning of instruments and supplies for the camp.
- the first day consists of screening and selecting the patients for the operating lists, unpacking equipment and setting up the operating room(s).
- types of operation: burns contractures, congenital deformities like cleft lip and palate, functional deficits or disfiguration from injury, infection (polio, leprosy, Noma etc.), tumours - in children, but usually some adults can be considered for surgery as well
- long working hours have to be anticipated by all involved to make an effective camp. Apart from operating, ward rounds and change of dressing sessions take place every day.
- the hospital should offer: two operating tables / anaesthetic machines, recovery room, enough beds (in tents, if necessary) electricity supply, water, normal saline for infusion, sheets and gowns, if possible oxygen, nitrous oxide, halothane, some dressing material, plaster of paris,
- the INTERPLAST-team will provide: special instruments and medical equipment, suture material and special drugs and dressings
- you are requested to provide: (if possible, but if you don't have the means, other arrangements can be discussed) basic, clean accomodation, 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: BORSCHER@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.esprasshare.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

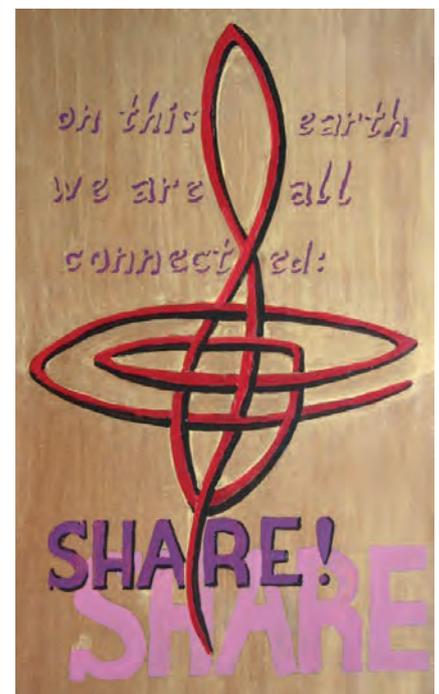
- 4.The humanitarian aid provided should lead to sustainable development of reconstructive plastic surgery in the receiving countries

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 planed 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: Hinter Zäunen 1a, 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 Stimmengleichheit 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 Gerichtsauflagen dürfen ausschließlich für plastisch-chirurgische Maßnahmen und damit zusammenhängende Reise-, Organisations-, Aufenthalts- und Materialkosten sowie für Aufbau, Ausbau und Einrichtung von medizinischen Einrichtungen entsprechend § 11.3,1 und zur Fort- und Weiterbildung gemäß § 11.5 verwandt werden. Die Mitglieder der Operationsteams verpflichten sich allen persönlichen Einsatz unentgeltlich zu leisten. Reise und Aufenthaltskosten können von dem Verein übernommen oder mit einem Zuschuss unterstützt werden. Aufwendungen, die den Mitarbeitern in den betreffenden Ländern bei der Organisation und bei der Auswahl der Patienten entstehen, werden ebenfalls vom Verein vergütet. In bestimmten Ausnahmefällen können auch die Aufwendungen für eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern oder Pflegern des Gastlandes finanziert werden, sollte dieses dem Aufbau einer plastisch-chirurgischen Abteilung oder der plastisch-chirurgischen Versorgung der dortigen Patienten dienen. Die Teilnahme an Operationsprogrammen in Entwicklungsländern, die von anderen Organisationen durchgeführt werden und den Zielen des Vereins entsprechen, ist in Ausnahmefällen ebenfalls zuschussfähig. Ausgeschlossen sind Reisen, die touristischen oder privaten Charakter haben. Einnahmen aus dem Betrieb ständiger Einrichtungen in Entwicklungsländern sind unmittelbar zur Deckung der laufenden Kosten und dringender Investitionen zu verwenden. Patienten in einem medizinisch unterentwickelten Land können nur auf Kosten des Vereins operiert werden, wenn sie in Folge ihres körperlichen Zustandes auf die Hilfe anderer angewiesen sind (§ 53 Ziff. 1 AO 1977) oder ihre Bezüge die in § 53 Ziff. 2 1977 genannten Grenzen nicht übersteigen. Die Patienten sollen von den Ärzten der betreffenden Länder ohne Ansehen von Rasse, Religion oder politischer Einstellung ausgewählt und für operationsfähig erklärt werden. In ausgewählten Fällen kann bei sehr schwierigen, vor Ort nicht durchführbaren Operationen eine Reise und ein Krankenhausaufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland finanziert werden. Ist es möglich, eine größere Zahl von Patienten in der betreffenden Region gemeinsam zu behandeln, so soll ein Operationsteam in das betreffende Land entsandt werden. Die für den Verein tätigen Personen haben sich insbesondere jeder sozialkritischen und politischen Aktivität in den entsprechenden Ländern zu enthalten.

§ 11 Vereinsaktivitäten

1. Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern: Der **Einsatzleiter** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich. Dazu gehören die vorherige Anmeldung des Einsatzes mit Teilnehmerliste beim Vorstand (nur dann ist u. a. eine Berufsgenossenschaftliche Versicherung gewährleistet) und die Erstellung eines Abschlußberichtes (Spektrum und Anzahl

der operierten Patienten).

2. Operationen von Patienten aus Entwicklungsländern in Deutschland: Der **Operateur** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Aufenthaltes verantwortlich. Dazu gehören die vorab zu klärende Kostenübernahme, die Unterbringung des Patienten und die Ein/Rückreiseformalitäten.
3. Aufbau, Ausbau und Einrichtung von medizinischen Einrichtungen in Gegenden besonders schwerer sozialer Bedürftigkeit in Entwicklungsländern. Der **Projektinitiator** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Ausführung verantwortlich. Dabei ist die Übereinstimmung mit dem Vereinszweck, die soziale Effektivität und die Wirtschaftlichkeit wesentlich zu beachten. (z. B. medizinisch-technische Geräte, Krankenhausausrüstung)
4. Plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern und Pfleger in Entwicklungsländern: Die Vermittlung plastisch-chirurgischer Operations- und Behandlungstechniken an engagierte und geeignete Ärzte, Schwestern und Pfleger des Entwicklungslandes ist wichtiger Bestandteil eines INTERPLAST-Einsatzes. In bestimmten Einzelfällen kann auch eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland unterstützt werden.
5. Fort- und Weiterbildung der eigenen Vereinsmitglieder, beispielsweise im Rahmen der Jahrestagung und der Akademie.

§ 12 Stiftung

Der Verein INTERPLAST-Germany e. V. gründet und unterhält als Stifter zusätzlich eine rechtsfähige Stiftung zur nachhaltigen Unterstützung sämtlicher Vereinszwecke und zur Förderung längerfristiger Projekte für plastische Chirurgie in Entwicklungsländern. Die Stiftung trägt den Namen INTERPLAST-Stiftung.

§ 13 Auflösungsbestimmung

Bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an die **INTERPLAST-Stiftung**, die dann die ihr zugewendeten Mittel im Rahmen der Bestimmungen der Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit zu verwenden hat.

§ 14 Schlussbestimmung

Die von der Mitgliederversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung wurde bei der Mitgliederversammlung am 06.03.2020 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen. Die geänderte Fassung tritt mit ihrer Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.



Inhaltsverzeichnis

Vorwort Interplast Vorstand	3	INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie	68
Verein, Hauptkonto	5	Mitgliederspektrum 2024	69
INTERPLAST-Beirat	6	Statistik 44 Jahre INTERPLAST	71
INTERPLAST-Sektionen	7	Weltkarte Einsätze und Einsatzstatistik	72
Selbstverpflichtungserklärung	8	Einsatzliste 2024	73
Teilnehmererklärung	9	Jahresbericht Sektion Nepal-Projekt	74-80
Aufgabenprofil für Teamleiter	10	Jahresbericht Sektion München	81-83
INTERPLAST Fundamentals	11	Einsatzberichte Afghanistan	83-87
Die neue Sektion Kurpfalz- Ein Profil	12-13	Jahresbericht Sektion Stuttgart-Münster	88-93
Einsatzstatistik 2024- Gemeinsam Großes bewegt	14-15	Jahresbericht Sektion Südbayern	94-97
Checkliste Anästhesie	16	Jahresbericht Sektion Duisburg	98-99
Checkliste Einsatzvorbereitung	17	Jahresbericht Sektion Schopfheim	99-101
Download Formulare	18-19	Jahresbericht Sektion Eschweiler	102-105
PEP Set	20-21	Interplast-Einsatz Malawi	105-109
Vorstellung Datenbanksystem NINOX	22-23	Interplast-Einsatz Sektion Kurpfalz	110-116
Kommunikation mit eSIM	23	Jahresbericht Sektion Siebengebirge	117-118
Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz?	24	Jahresbericht Sektion Vreden	119-121
Fachgruppe Chirurgie	25	Jahresbericht Sektion Rhein-Main	122-126
Fachgruppe Pflege	25-26	Jahresbericht Sektion Sachsen	127-131
Fachgruppe Anästhesie	27	Jahresbericht Sektion Baden-Baden/Bayreuth	132-136
Nachrufe D. Laub, H.Tilkorn, W. Emmes, F.W. Peter, R. Oellinger, L. Döbler	27-34	Jahresbericht Sektion Bad Kreuznach	137-143
Herzlichen Glückwunsch...	35-37	Einsatzberichte Bolivien	144-148
Ein herzliches Dankeschön...	38	Einsatzbericht Sierra Leone	149-150
INTERPLAST-Homepage: Interner Bereich	38	Einsatzbericht Äthiopien	151-152
Vereinsabrechnung und Kassenprüfung	39	Einsatzbericht Indien	153-155
Klima- und Umweltschutz bei INTERPLAST	40	Einsatzbericht Peru	156-157
Jahrestagung Bad Kreuznach	41-47	Einsatzbericht Vietnam	157
DGPRÄC 2024	48	Einsatzbericht Sumbawanga	158-159
Hilfe für Kinder in Gaza	49	Einsatzbericht Clubfoot Camp Ndanda/Tansania	160-161
Social Media Award	50	Einsatzberichte Orthopädie	161-165
Wundkongress Nürnberg	51	Einsatzberichte Augenerkrankungen	165-168
Deutscher Chirurgenkongress 2024 Humanitäre Plastische Chirurgie mit INTERPLAST	52	Einsatzberichte HNO	168-169
DGPW Cottbus	53	INTERPLAST Hungary	170-171
Vanishing World	54	Zusammenarbeit mit Organisationen	172-175
Pro-INTERPLAST Seligenstadt	55-57	Versicherung für INTERPLAST-Mitglieder	176-177
Danksagung Hilde Stadtmüller	57	Verhalten bei Unfällen während des Einsatzes	178
Professor Pius- Eine INTERPLAST Erfolgsgeschichte	58-59	Buchempfehlungen	179
INTERPLAST-Europa	60	INTERPLAST-CD und Camelbook	180-182
Längerfristige Humanitäre Projekte	61-65	INTERPLAST Information Leaflet	184
Neues Ehrenmitglied: Dr. Sybille Keller	66	International Network for Humanitarian Plastic Surgery	185
Neues Ehrenmitglied: Trudi Reske	67	Mitgliedsantrag	186-187
„Letzte Generation INTERPLAST“	39	Vereinsatzung	188-189
		Inhaltsverzeichnis	190

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 1999 Nr. 14



Neu im Internet: www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2000 Nr. 15



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2001 Nr. 16



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2002 Nr. 17



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2003 Nr. 18



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2004 Nr. 19



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2005 Nr. 20



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2006 Nr. 21



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2007 Nr. 22



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
für Plastische Chirurgie
in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2008 Nr. 23
Ergebnisjahrgang 2008



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
für Plastische Chirurgie
in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2008 Nr. 23



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
für Plastische Chirurgie
in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2009 Nr. 24



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
für Plastische Chirurgie
in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2010 Nr. 25



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
für Plastische Chirurgie
in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2011 Nr. 26



www.interplast-germany.de

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
für Plastische Chirurgie
in Entwicklungsländern

Jahresbericht 2012 Nr. 27



www.interplast-germany.de

Jahresheft 2014



NR. 28

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

Jahresheft 2015



NR. 29

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

Jahresheft 2016 NR. 30



INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

Jahresheft 2017 No. 31



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2018 No. 32



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2019 No. 33



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2020 No. 34



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2021 No. 35



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2022 No. 36



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2023 No. 37



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2024 No. 38



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de

Jahresheft 2025 No. 39



INTERPLAST- Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de



Herzlich Willkommen im Netzwerk **INTERPLAST!**



Liebe Mitglieder, Freunde und Sympathisanten von INTERPLAST Germany e.V.,

Sie haben uns in den vergangenen Monaten in vielfältiger Weise durch eine Spende oder ehrenamtliches Engagement für die gute Sache, unterstützt.

Beim Schreiben dieser Zeilen wird mir bewusst, was für ein großartiges Netzwerk der Hilfsbereitschaft sich über die Jahre entwickelt hat. Mit all diesen Menschen möchte ich gerne die emotionalen Rückblicke der letzten Monate teilen.

Jeder INTERPLAST-Einsatz wird viele Wochen und Monate im Voraus bis ins kleinste Detail geplant. Hierbei sind alle Teilnehmer aus den verschiedenen Berufsgruppen wie der Pflege, Anästhesie und Chirurgie gleichermaßen schon lange Zeit vor dem eigentlichen Einsatz gefordert.

Aber nicht nur die reisenden Teammitglieder spielen bei diesem Netzwerk eine tragende Rolle, sondern besonders Sie, liebe Spender, Helfer und Organisatoren, stehen in der vordersten Reihe dieses Zusammenwirkens vieler Menschen! Nur so werden unserer Einsätze Wirklichkeit.

Es ist großartig zu erleben, wie kreativ und reibungslos dieses Zusammenspiel von so vielen unterschiedlichen Menschen funktioniert. Die dezentrale Organisationsstruktur unseres Vereins ermöglicht eine maximale individuelle Identifikation und Flexibilität einer weltweiten Familie gleichgesinnter Menschen, die tolerant und ideenreich sich für die hilfsbedürftigen Menschen engagiert.

Mit unseren Bildern von über 72 INTERPLAST-Einsätzen in der ganzen Welt möchten wir Ihnen die vielen Eindrücke übermitteln, die uns auch weiterhin antreiben, unser gemeinsames Netzwerk lebendig zu halten.

Ein herzliches Dankeschön an alle, die uns vertrauensvoll auf unseren Wegen begleiten, selbst wenn es manchmal auch ganz besondere Wege sind. – Ein Dankeschön an alle, die uns finanziell, ideell und durch Einsatz ihrer Zeit unterstützen und uns schon über viele Jahre unsere Arbeit ermöglichen!

Im Namen des gesamten Vorstand grüßt ganz herzlich





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. Dirk-Torsten Dunkelberg, Dr. Ruth Alamuti-Ahlers, Ana Maria Lázaro Martin
Geschäftsstelle: Hinter Zäunen 1a, 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. M. Schidelko, Dr. M. Lempa |
| 2. Stuttgart / Münster | Dr. Dr. M. Bergermann,
Dr. H. Bauer | 8. Vreden | Dr. A. Lehmköster, S. Geling |
| 3. München | Dr. H. Schoeneich,
Dr. M. Hessenauer | 9. Südbayern | Dr. A. Schmidt,
Dr. C. P. Cornelius |
| 4. Eschweiler | Dr. H.E. Nick, Dr. R. Overs-Frerker | 10. Schopfheim / Kurpfalz | Dr. A. Rudolph, PD Dr. K. D. Röhm |
| 5. Bad Kreuznach | Dr. A. Borsche,
Dr. E. Eisenhardt-Borsche | 11. Nepal-Projekt | Prof. Dr. A. Benzing,
Dr. C. Bär-Benzing |
| 6. Duisburg | Prof. Dr. H.-H. Homann,
Dr. F. Deneken | 12. Baden-Baden / Bayreuth | Dr. Dr. R. Herr,
Prof. Dr. J. Dolderer |
| | | 13. Sachsen | Dipl.Med. S. Wetter,
Dr. D. Sinner |

Redaktion: Dr. André Borsche

Editorial Board: Dr. Martin Schwarz, Dr. Maria Lempa, Dr. Maria Angsten, Luisa Raissa Fuchs

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!