



INTERPLAST
GERMANY e.V.

Liebe INTERPLAST-Freunde, liebe Mitglieder!

in der Hoffnung nun endlich die Corona Pandemie überwunden zu haben, starteten wir 2021 wieder mit ersten Einsätzen nach Afrika, um den vielen wartenden Patienten Hilfe zu leisten. Immerhin **30 INTERPLAST-Einsätze** wurden Realität und zeigten uns, wie wichtig unser ehrenamtliches Engagement weiterhin ist. Leider sind die weltweiten Aktivitäten auf Grund der Vielzahl an Quarantäneregeln aber noch gebremst oder die Planungen so unsicher, dass viele INTERPLAST-Teams noch auf weitere Entspannung warten.

Nichtsdestotrotz hat sich zwischenzeitlich bei uns viel getan, wenn man auf einige INTERPLAST- Projekte genauer schaut: Michael Schidelko und seine Teams sind in Tansania und Malawi ständig aktiv gewesen. Auch Sektion Sachsen, Bad Kreuznach und Marcus Strotkötter blieben ihren Hospitälern in Tansania treu. Andreas Schmidt war unter schwierigen Umständen wieder unterwegs und konnte seine mikrochirurgische Expertise zum Wohle verzweifelter, schwer entstellter Menschen einsetzen.

Das Nepal-Projekt unter der Ägide von Hein Stahl zeigte, dass das SKM-Hospital mit seiner nepalesischen Belegschaft weiterhin Erstaunliches leistet und vielen bedürftigen Menschen plastisch-chirurgisch helfen konnte. Ein weiterer Schritt in Richtung Selbständigkeit, der uns offenbart, dass die **Hilfe durch INTERPLAST** zur Selbsthilfe Wirklichkeit geworden ist.

Im Verein selber ist die Gruppe der **INTERPLAST-Anästhesisten** um Katharina Kamm weiter zusammengewachsen und hat durch ZOOM-Meetings und regelmäßige Absprachen untereinander vieles bewegt, was der Sicherheit unserer Narkosen in den Entwicklungsländern zu Gute kommt. Im Bereich der **Pflege** hat Ana Maria Lázaro Martin die Vernetzungen weiter ausgebaut. Das „**Junge Forum**“ für Einsteiger und begeisterte Helfer ist immer wieder aktuell und Dirk Blaschke realisiert eine Vermittlung und Koordination von Einsatzwilligen. Hier hat die neu gestaltete **INTERPLAST-Homepage** die wichtige Funktion, Informationen über unseren Verein einer breiten Öffentlichkeit zu vermitteln. Eine Unterstützung oder aktive Mitarbeit bei INTERPLAST ist herzlich willkommen!

Wir freuen uns, dass die **INTERPLAST-Stiftung**, die 2004 zur Förderung längerfristiger Projekte gegründet wurde, 2021 nach eingehender Prüfung mit dem **Spendensiegel** des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen ausgezeichnet wurde. Dies als Zeichen, dass wir mit den uns anvertrauten Mittel sorgfältig und verantwortungsvoll umgehen.

Im Hintergrund schafft den größten Teil der Verwaltungsarbeit unsere INTERPLAST-Sekretärin Camilla Völpel, die Mitglieder und Spender sachkundig berät und liebevoll betreut.

Unser dezentral organisierter Verein lebt ja davon, dass jeder selber Initiative ergreift und seine Visionen der aktiven Hilfe verwirklicht. Hier gilt es dieses Jahr Heinrich Schoeneich und Hans-Elmar Nick als neue „**Ehrenmitglieder**“ herzlich zu danken. Sie haben INTERPLAST wesentlich mitgeprägt und zu einem Teil ihres Lebensmottos erhoben.

Viele Menschen haben uns unterstützt, sei es durch Spenden, Materialgaben, Erbschaften oder aktive Mithilfe und uns so in die Lage versetzt, unzähligen bedürftigen und sozial benachteiligten Patienten helfen zu können. Ein ganz herzliches Dankeschön für Ihre Sympathie und Mithilfe! Wir wollen auch in Zukunft noch einiges Gute 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, Hauptstr. 57, 55595 Roxheim
Tel.:0171/8244 508., Fax:0671/480281 E-Mail: sekretariat@interplast-germany.de

Aufgabenbereiche des Interplast-Vorstandes 2019



Vorsitzender
André Borsche
Vereinsstruktur und Finanzierung
0671/605 2110 |
borsche@interplast-germany.de



Dr. Dirk Blaschke
Einsatzdokumentation und Homepage
dirk.blaschke@interplast-badkreuznach.de



Stellvertretende Vorsitzende
Katharina Kamm
Anästhesie-Koordination
k.kamm@gmx.de



Ana Maria Lázaro Martin
Pflege-Koordination
lazaro@interplast-germany.de



Sekretariat
Camilla Vöpel
Mitglieder- und Spenderbetreuung
Einsatzanmeldung
0171/8244508 |
sekretariat@interplast-germany.de

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

Sektionskonten:

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

Projektbezogene Spenden:

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

Spendenkonto von INTERPLAST-Germany e.V.

Hauptkonto INTERPLAST-Germany e.V.:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE 52 550 205 00 000 8 666 000

BIC: BFSWDE33 MNZ

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



INTERPLAST-Beirat:

Anästhesie

Kerstin Röhm

k.d.roehm@web.de

Sabine Wetter

Sabine.Wetter@outlook.com

Joachim Gröschel

j.groeschel@online.de

Paul Schüller

Paul.Schueller@pahler.de

MKG-Chirurgie

Peter Sieg

sieg@uni-luebeck.de

CME-Zertifizierung

Stefan Pappert

Pappert@hno-trier.de

Akademie

Nuri Alamuti

alamuti@alamuti-scholz.de

Komplikations- management

Maria Angsten

mangsten@t-online.de

Sektionsleitertreffen im Duisburger Hüttenwerk zu Gast bei Heinz-Herbert Homann der INTERPLAST-Sektion Duisburg



Stillgelegtes Hüttenwerk



Sektionsleiter im Landschaftspark Duisburg-Nord



Sitzung in der Hauptschaltzentrale



Fröhliches Miteinander



Sektionen, Adressen und Konten

1. **Sektion Rhein / Main**
Dr. Ruth Alamuti-Ahlers / Dr. Nuri Alamuti
Schöne Aussicht 39 · 65193 Wiesbaden
Tel: 0611 5657760 Fax: 0611 5657766
Ra@ruth-ahlers.de · alamuti@interplast-germany.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: 0 71 27/89 03 09 · Fax: 0 71 27/89 03 08
dr.bauer@gmx.de
IBAN: DE81 6405 0000 1019 1370 97
Kreissparkasse Reutlingen
3. **Sektion München**
Dr. Heinrich Schoeneich / Prof. Dr. Dr. Martin Gosau
Kaulbachstr. 96 · 80802 München
schoeneich@interplast-muenchen.de
www.interplast-muenchen.de
IBAN: DE16 7001 0080 0010 6668 00
Postbank München

Marcus Strotkötter / Projekt Sumbawanga
Tel: 0160/1633084
marcus.strotkoetter@outlook.com
IBAN: DE62 7601 0085 0137 9518 59
Postbank Nürnberg
4. **Sektion Eschweiler**
Dr. Hans-Elmar Nick
Stammelner Fließ 25 · 52353 Düren
Tel.: 0 24 21/ 8 63 23 ·
Hans-Elmar.Nick@gmx.de
IBAN: DE18 3916 2980 6103 2890 15
VR-Bank Eschweiler

Dr. Matthias Gensior
Am Holzbruch 3, 47802 Krefeld
Tel.:02151 / 548127 · Fax: 02151 / 511959
m.b.gensior@online.de
IBAN: DE34 3055 0000 0026 1287 10
Sparkasse Neuss
5. **Sektion Bad Kreuznach**
Dr. André Borsche / Dr. Eva Borsche
Ringstraße 64 · 55543 Bad Kreuznach
Tel: 06 71/7 42 20 · Fax: 06 71/7 43 38
Borsche@Interplast-Germany.de
www.interplast-badkreuznach.de
IBAN: DE12 5605 0180 0010 0337 77
Sparkasse Rhein/Nahe
6. **Sektion Duisburg**
Prof. Dr. Heinz-Herbert Homann / Dr. Peter Preißler
Großenbaumer Allee 250 · 47249 Duisburg
Tel: 02 03/76883116
PK.Preissler@web.de
heinz-herbert.homann@bg-klinikum-duisburg.de
IBAN: DE62 3606 0295 0013 3850 17
Bank im Bistum Essen
7. **Sektion Siebengebirge**
Dr. Michael Schidelko / Dr. Regina J. Schidelko
Im Wingert 25 · 53604 Bad Honnef
Tel: 02224/6123 · Mobil: 0171/3630674 ·
Fax: 02224/969551
Info@CTS-Honnef.de
IBAN: DE43 3804 0007 0277 7779 00
Commerzbank Honnef
8. **Sektion Vreden**
Dr. Arnulf Lehmköster / Silvia Geling
Händelstraße 30 · 48691 Vreden
Tel: 02564/31483 ·
Arnulf@Dr-Lehmkoester.de
www.Dr-Lehmkoester.de
IBAN: DE16 4015 4530 0051 1299 22
Sparkasse Westmünsterland
9. **Sektion Südbayern**
Dr. Andreas Schmidt / Christian Bauereis
Hohenwaldeckstr. 17 · 83727 Schliersee
Tel: 08026/2823 · Fax: 08026/920151
hohenwaldeck@web.de
IBAN: DE16 3006 0601 0008 4848 48
APO Bank
10. **Sektion Schopfheim / Freiburg**
Dr. Andreas Rudolph
Jurablick 15 - 79736 Rickenbach
Tel: 07761 / 919711 Fax: 07761 / 919712
Dr.Rudolph.Interplast@gmail.com
IBAN: DE 85 6835 1557 0003 1977 79
Sparkasse Schopfheim - Zell

Dr. Martin Schwarz
Stühlingerstr. 24 · 79106 Freiburg
Tel: 07 61/38 80 00 · Fax: 07 61/3 88 00 51
schwarz@plastchir.net · www.interplast-freiburg.de
IBAN: DE95 3006 0601 0006 7289 87
ApoBank Freiburg
11. **Sektion Nepal Projekt**
Priv.-Doz. Dr. Jürgen Hussmann,
Ringstr. 74 · 12205 Berlin-Lichterfelde
drhussmann@gmail.com

Hein Stahl
Am Mühlengraben 1 · 53773 Hennef
Tel: 02242/80983 · Fax: 02242/874336
Mobil: 0162/6675361
heinstahl@gmx.de · www.nepalhospital.de
IBAN: DE73 3705 0299 0000 0928 01
Kreissparkasse Köln

Prof. Dr. Gottfried Lemperle / Projekt Goma
lempere8@aol.com
IBAN: DE06 3705 0299 0000 6809 54
Kreissparkasse Köln
12. **Sektion Baden-Baden / Bayreuth**
Dr. Dr. Rüdiger Herr / Prof. Dr. Jürgen Dolderer
Mozartstr. 5A · 76437 Rastatt
Tel: 0 72 22/1 79 79 · Fax: 0 72 22/ 90 16 45
info@praxisklinik-mittelbaden.de
plastischechirurgie@klinikum-bayreuth.de
www.praxisklinik-mittelbaden.de
IBAN: DE42 6619 0000 0030 8112 08
Volksbank Karlsruhe / Baden-Baden
13. **Sektion Sachsen**
Dipl.Med. Sabine Wetter / Dr. Doreen Sinner
Zittauer Str. 30, 01099 Dresden
Tel. 0162 / 6682040
sabine.wetter@outlook.com
IBAN : DE34 5502 0500 0001 4406 00
Bank für Sozialwirtschaft Mainz
14. **Team Berlin**
Dr. Knut Busching / Projekt Paraguay
knut.busching@hospital-leer.de
Interplast Projekt-Berlin-Paraguay:
IBAN: DE83 5605 0180 0017 0986 58
Sparkasse Rhein-Nahe



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: +49 8092 8538080



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

www.stiftung-zuversicht-fuer-kinder.org

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



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

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

hilfsaktion "noma" e.v.

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

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



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

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

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

Aufgabenprofil für Teamleiter

INTERPLAST-Germany e.V. Satzung § 11 Vereinsaktivitäten

Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:

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

Teamleiter Richtlinien

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

Formale Kriterien:

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

Finanzierung über INTERPLAST:

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





Interplast Fundamentals

INTERPLAST-Germany e.V.

A NONPROFIT NONGOVERMENTAL ORGANIZATION PROVIDING
FREE PLASTIC RECONSTRUCTIVE SURGERY



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

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

Statistik der Einsätze 2021



Wir befinden uns im Jahr 2 n. C. (zwei nach Corona). Die ganze Welt befindet sich im Lockdown. Die ganze Welt? Nein, einige Länder öffnen endlich wieder!

Der Lockdown und die strengen Quarantäne-Maßnahmen machten es 2020 fast unmöglich Einsätze zu planen und durchzuführen.

So freuen wir uns doch sehr, dass im vergangenen Jahr schon wieder insgesamt 30 Einsätze möglich waren, in denen 893 Patienten behandelt und 1.135 Operationen durchgeführt werden konnten.

Damit sind immerhin ca. 40 % der üblichen jährlichen Einsätze 2021 erreicht worden.

Der Trend der letzten Jahre hat sich weiter verschärft, das heißt die meisten Einsätze fanden auf dem afrikanischen Kontinent statt. An vorderster Stelle stand das große und vielseitige Land Tansania. Die dabei erbrachten Narkosen (835) entsprechen mit 55,7 pro Einsatz genau den Durchschnittszahlen der letzten 2 Vorjahre. Die Gesamtzahl der durchgeführten Kindernarkosen bei Kindern bis zu 5 Jahren liegt mit 8 pro Einsatz gegenüber 15 pro Einsatz in den beiden Vorjahren deutlich darunter.

Die Gesamt- Komplikationsrate der letzten 3 Einsatzjahre ist mit ca. 0,6 % erfreulich niedrig. Bei Auftreten von teilweise ernsten Komplikationen haben wir diese in unserem internen Qualitätszirkel bearbeitet und im Fachkreis mit den Beteiligten diskutiert, um aus möglichen Fehlern zu lernen. Zuletzt wurde dies 2020 im Rahmen der Jahrestagung in Bad Kreuznach durchgeführt.

Wir denken, jeder der schon an einem Interplast Einsatz teilgenommen hat, weiß, dass die Bedingungen am Einsatzort und das Equipment oft nicht dem gewohnten heimischen Standard entsprechen. Trotzdem ist es in der Regel möglich, gute und sichere Narkosen durchzuführen. Wie anspruchsvoll Kindernarkosen sind, und dass diese auch mit einem erhöhten Komplikationsrisiko belastet sind, zeigen uns immer wieder auftretende Probleme bei der Narkosedurchführung bei unseren kleinsten Patienten. Die Erfahrung des Anästhesiepersonals spielt dabei eine entscheidende Rolle. Deshalb sollten wir unser Augenmerk ganz besonders bei Kindern auf eine gute Vorbereitung und Optimierung der geplanten Narkose legen.

Insbesondere bei erwarteten schwierigen Eingriffen sollte immer gemeinsam mit

allen Teammitgliedern entschieden werden, ob die geplante OP inklusive Nachbetreuung von allen daran Beteiligten unter den Bedingungen vor Ort und in Reflexion der Fähigkeiten der tätigen Kollegen sicher durchgeführt werden kann. Dank vieler sehr engagierter Mitstreiter in der Anästhesie, großzügiger Spender sowie finanzieller Unterstützung durch den Interplast Vorstand kann das für Einsätze zur Verfügung stehende Patienten Monitoring und Intubationsequipment (Videolaryngoskope) in diesem Jahr deutlich aufgestockt und somit auch von der Seite die Sicherheit der Narkosen weiter erhöht werden.

Für 2022 hoffen und wünschen wir uns alle bald wieder viele gute und sichere Einsätze ohne Corona-bedingte Einschränkungen durchführen zu können. Wir danken allen Mitgliedern, die den Verein „Interplast Germany e.V.“ unterstützen und weiterhin die Treue halten, ganz herzlich..

Sabine Wetter und Dirk Blaschke

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



Sabine Wetter im Einsatz



Sorgfältige Betreuung durch die Anästhesie



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

Liebe Teilnehmer eines INTERPLAST Einsatzes,

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

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

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

Interplast-Germany e.V.	
Informationsblatt HIV PEP	

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

Einnahmehinweise
Folgende Medikamente müssen eingenommen werden.

Bitte beachten Sie den Beipackzettel

Vorgehen im Verlauf einer PEP
Wurde eine HIV-PEP begonnen, so sollte der Patient nicht mit seinem Schicksal allein gelassen werden. Zum einen erfordert die Einnahme der Medikamente Disziplin, zum anderen sollten auftretende Nebenwirkungen rechtzeitig erkannt werden. Die drohende HIV-Infektion schwebt oft wie ein Damoklesschwert über die betroffene Person. Sie ist in einer psychischen 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.



Ergänzung zur „Erklärung für Teilnehmer“ während der SARS-CoV-2 Pandemie

Um der Verantwortung für die Gesundheit der Menschen in den Gastländern in Zeiten der Pandemie Rechnung zu tragen, empfiehlt der Vorstand des Vereins INTERPLAST-Germany, Auslandseinsätze bis auf wenige Ausnahmen zur Zeit auszusetzen.

Die Einsatzteilnehmer stehen in keinem Arbeitnehmer - Arbeitgeberverhältnis mit Interplast-Germany e.V., sie handeln eigenverantwortlich bezüglich des Risikos während der Corona-Pandemie. Auf der anderen Seite tragen sie als Interplast-Mitglieder Verantwortung den Gastgebern gegenüber, wissentlich keine Corona-Infektion in das Gastgeberland einzubringen.

Deshalb hat der Vorstand eine Ergänzung zur „Erklärung für Teilnehmer“ während der SARS-CoV-2 Pandemie entwickelt, die für jeden Einsatzteilnehmer verpflichtend auszufüllen und dem Teamleiter zu übergeben ist.

Sie ist über das download der Homepage www.interplast-germany.de abzurufen

Vorstand *INTERPLAST - Germany e.V.*

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
Geschäftsstelle: Hauptstr. 57, 55595 Rosheim Sekretariat 0171-8244508 Fax-Nr. 0671-480281



Erklärung für Teilnehmer eines INTERPLAST Einsatzes

Name des unterzeichnenden Teilnehmers:

Interplast Einsatz-Nr.

Einsatzland:

Einsatzort:

Einsatzzeitraum:

Teamleiter:

Ich werde an dem o.a. Einsatz als _____ teilnehmen.

Mein/e Teamleiter/in hat mich im Vorfeld über die spezifischen politischen- und Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit dem Einsatz aufgeklärt.

Ich habe Kenntnis genommen von der Notwendigkeit

Einer geeigneten Malaria-Prophylaxe
Hepatitis A und B Impfungen
Weitere Impfungen nach den Vorgaben der DTG
dem Angebot einer Tropentauglichkeitsuntersuchung nach § G35

Evtl. Kosten werden, soweit diese nicht von der Krankenkasse übernommen werden, von Interplast Germany e. V. gezahlt.

Ich bin darauf hingewiesen worden, jeden Verdacht einer Berufskrankheit und jeden Unfall, während des Einsatzes, mit entsprechenden Unterlagen frühestmöglich dem Vorstand zu melden, sowie einen D-Arzt aufzusuchen.

Teilnehmer

Einsatz-/Teamleiter

Bitte das Formular, unterschrieben, an den Einsatzleiter schicken.

Ergänzung zur „Erklärung für Teilnehmer“ während der SARS-CoV-2 Pandemie

Um der Verantwortung für die Gesundheit der Menschen in den Gastländern in Zeiten der Pandemie Rechnung zu tragen, empfiehlt der Vorstand des Vereins INTERPLAST-Germany, Auslandseinsätze bis auf wenige Ausnahmen zur Zeit auszusetzen.

Die Einsatzteilnehmer stehen in keinem Arbeitnehmer - Arbeitgeberverhältnis mit Interplast-Germany e.V., sie handeln eigenverantwortlich bezüglich des Risikos während der Corona-Pandemie. Auf der anderen Seite tragen sie als Interplast-Mitglieder Verantwortung den Gastgebern gegenüber, wissentlich keine Corona-Infektion in das Gastgeberland einzubringen.

Ich bestätige, vor Abreise

- keine Symptome zu haben, die auf eine SARS-CoV-2 Infektion hinweisen.
- innerhalb der letzten 14 Tage keinen Kontakt zu einer an SARS-CoV-2 infizierten Person gehabt zu haben.
- aktuell keinen Kontakt zu einer Person, mit Verdacht auf eine SARS-CoV-2 gehabt zu haben.
- Ich trage **eigenverantwortlich** das Risiko, während der anhaltenden SARS-CoV-2 Pandemie am Einsatz teilzunehmen und ich bin mir meiner Verantwortung gegenüber meinen Mitreisenden und der Menschen vor Ort bewusst und werde alles tun, mögliche Ansteckungen nach bestem Wissen und Gewissen zu verhindern.

Datum/ Unterschrift Teilnehmer

Freigabe: Vorstand Datum: 09/ 2020 Seite 2/ 2



CHECKLISTE ANÄSTHESIE

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

Liebe Kolleg*innen der Anästhesie,

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

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

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

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

ALLGEMEINANÄSTHESIE

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

SONSTIGES ANÄSTHESIEZUBEHÖR

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

REGIONALANÄSTHESIE

	Spinalnadeln		Nervenstimulator
	Periduralnadeln/-katheter		Sterile Pflaster
	Kaudalnadeln		
	Plexusnadeln		

SONSTIGES MATERIAL

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

MEDIKAMENTENLISTE

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

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

Weitere Ultraschallgeräte für INTERPLAST-Einsätze beschafft

Zunehmende Bedeutung für die Anästhesie hat der Einsatz des Ultraschalls insbesondere bei der Regionalanästhesie und der Punktion schwieriger Venenzugänge. Dies war der Anlass zur Beschaffung eines mobilen Sonosite iViz Ultraschallgeräts 2019, das für Einsätze ausgeliehen werden kann. Seither sind trotz Coronaflaute immer wieder Anfragen gekommen, die sich häufig sogar überschneiden haben. Auch für Frühjahr 2022 sind bereits wieder 4 Anfragen parallel eingegangen. Aus diesem Grund hat der Vorstand nach Beratung und Praxistest die Beschaffung von 3 weiteren Ultraschallsonden iQ+ von Butterfly genehmigt, die ab sofort bei Joachim Gröschel ausgeliehen werden können. Im Gegensatz zum Sonosite Gerät sind die Kosten hier noch einmal wesentlich niedriger ausgefallen.

Das iQ+ ist eine mobile und robuste Ultraschallsonde. Sie passt in jede Kitteltasche und insbesondere problemlos ins Handgepäck. Sie wird per Kabel an Smartphones und Tablet-PCs angeschlossen. Insofern haben wir für die 3 Geräte auch nur ein iPadMini bestellt, da wir davon ausgehen, dass die meisten Mitglieder über ein passendes Smartphone oder Tablet verfügen und dieses nutzen können. Bedienung und Installation der Software sind einfach und intuitiv. Die Sonde ist binnen Sekunden startklar und integriert 3 Schallköpfe in einem; Linear, Abdomen und Echo für Herzuntersuchungen. Die

Eindringtiefe kann bis auf 1 cm reduziert werden und das Bild kann darüber hinaus noch vergrößert werden. Per Wischen nach oben/unten wird die Tiefe verändert und durch Wischen nach rechts/links der Gain. M-Mode, Color-Mode und Power-Doppler sind integriert. Neuartig ist ein Biplane-Modus bei dem gleichzeitig jeweils ein Bild in der Querachse und in der Längsachse erzeugt wird, was für Nadelpunktion hilfreich sein kann.

Das Gerät ermöglicht es auch einen Untersucher oder Berater telemedizinisch hinzuzuschalten. Er kann sowohl das Ultraschallbild sehen als auch den Patienten während der Untersuchung. Dabei ist eine Unterhaltung möglich und der Berater kann das Gerät fernsteuern und Hilfestellung geben. In Kooperation mit der medizinischen Universität in Blantyre Malawi planen wir damit Ultraschall-Workshops anzubieten und im Nachgang telemedizinische Hilfestellung im realen Einsatz zu geben, so dass Theorie und Praxis besser verknüpft werden.

Auch für zahlreiche andere Fragestellungen entwickelt sich Ultraschall zu einer wahren Wunderwaffe. So kann schnell ein Überblick über die Herzfunktion gewonnen werden. Pneumothorax oder Pneumonie können diagnostiziert werden und auch Thrombosen, Lungenembolien und Pleuraergüsse sind erkennbar. Ein voller Magen vor OP kann festgestellt

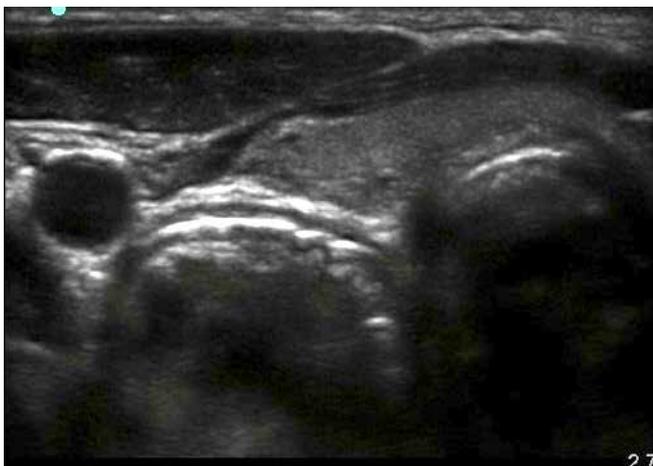
werden, die Fehlintonation kann sicher erkannt werden und Spinalanästhesien lassen sich von Höhe und Einstichrichtung besser durchführen. Im Bereich des Bauches lässt sich freie Flüssigkeit nachweisen und Ileus sowie Appendizitis sind teilweise sichtbar.

Wir denken, dass Ultraschall zum unverzichtbaren Werkzeug bei Interplast Einsätzen nicht nur für Anästhesisten werden wird und können nur ermutigen, die zur Verfügung stehenden Geräte zu nutzen.

Joachim Gröschel

Abbildung 1: Fehlintonation. Das Bild zeigt rechts den sichelförmigen Luftreflex der Trachea während gleichzeitig links im Ösophagus ein 2. ähnlicher Reflex vom Tubus zu sehen ist. Ganz links A. carotis im Querschnitt.

Abbildung 2: Punktion der V. femoralis bei einem 3-jährigen Mädchen mit 40% Verbrühung durch heißes Badewasser, das auf dem Boden abgestellt wurde.





Checkliste Einsatzvorbereitung

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

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

André Borsche

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

Checkliste Plastische Chirurgie André Borsche 02/2020





Fortbildungs-(CME-)Punkte für Interplast-Einsätze

Mit einem INTERPLAST-Einsatz können die Teilnehmer Fortbildungs-Punkte erwerben. Es hat sich als sinnvoll erwiesen, diese nicht als Fortbildung sondern als Hospitation rechtzeitig vor dem geplanten Einsatz bei der zuständigen Ärztekammer anzumelden. Einige Kammern wie die von Sachsen und Baden-Württemberg verweherten 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, Verdienstaufschlags- 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.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung

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

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.

Bedeutung der Pflegefachlichkeit bei INTERPLAST- Einsätzen

Erfahrungsbericht von Sinischa Wagner



Mit Herz und Seele dabei



OP-Pflegeteam mit Sini

Seit 2016 bin ich bei Interplast-Einsätzen aktiv. Mein erster Einsatz war in Tansania, in Tosamaganga. Meine Kollegin Ilona E. aus der Schweiz hat mich mit der Interplast Arbeit vertraut gemacht und so konnten wir an vier Einsätzen gemeinsam teilnehmen. Durch ihre bereits bestehende Einsatzerfahrung konnte ich sehr viel von ihr lernen, ihre Unterstützung als erfahrene OP-Fachkraft bei Einsätzen hat mir geholfen mich weiterzuentwickeln. Ab dem zweiten Einsatz konnten wir sehr

gut Hand in Hand und auf Augenhöhe arbeiten, was bei diesen Einsätzen von hoher Bedeutung ist.

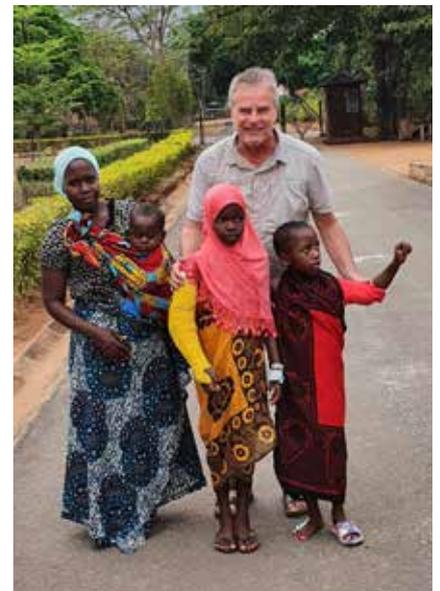
Die pflegerische Tätigkeit bei Interplast Einsätzen ist sehr wichtig und wird meiner Erfahrung nach im Team anerkannt und geschätzt. Jeder im Team bringt seine fachliche Expertise und seine soziale Kompetenz mit ein. Ohne Beteiligung der Pflege sage ich aus Überzeugung, funktioniert es nicht reibungslos, es kommt natürlich auch immer auf die besonderen Begebenheiten eines Ein-

satzortes, OP-Spektrum, etc. an.

Persönlich war ich seit meinem 2. Einsatz stark in die logistischen Abläufe, Vorbereitungen für das OP Camp eingebunden. Als leitender OP-Pfleger hatte ich mir über viele Jahre hinweg ein gutes Netzwerk bei Kooperationspartnern, Einkauf Verbrauchsmaterial und zur Medizinprodukte-Industrie aufgebaut. Dieses Netzwerk nutze ich seit Jahren, um z.B. kostengünstig an Verbrauchsmaterialien oder um Sachspenden der Industrie zu erhalten. Gemeinsam mit



Thoraxabduktionsgips vom Feinsten



Glückliche Kinderpatienten



einem ärztlichen Kollegen aus Hamm haben wir so ca. 80% unseres Materialbedarfs für die Einsätze generiert. Aus den Erfahrungen, die man während der Einsätze sammelt, konnte ich eigene Ideen entwickeln, um die Arbeit vor Ort zu vereinfachen und Hygienestandards einhalten zu können, was in den Einsatzorten oft mehr als schwierig ist. Wir Pflegefachkräfte sind ebenso für die soziale Balance im Team sehr wichtig. Stellen Kontakte her, die einen verbindenden Charakter für die inter-

disziplinären Abläufe während eines Interplast Einsatzes haben. So müssen z.B. Studenten, Medical Assistent, einheimische Pflegekräfte und Mitarbeiter der ZSVA für den Interplast Einsatz gewonnen und motiviert werden. Man sieht aus meinen Beschreibungen wie hoch angesiedelt der Stellenwert der Pflegekräfte bewertet werden sollte. Ich persönlich war bisher an fünf Einsätzen beteiligt. Woran es mir da nie gemangelt hat, war die Wertschätzung meiner Teamkollegen.

Meiner Meinung nach sind eine hohe fachliche Expertise und soziale Kompetenz für die Harmonie und das Gelingen in einem Interplast-Team, wichtige Grundpfeiler die jedes Teammitglied mitbringen sollte. Persönlich möchte ich hier immer mit gutem Beispiel voran gehen.

Dezember, 2021

Sinitscha Wagner

NETWORKING mal anders – Oktopusse in Afrika!



Imbulele, Tansania
10/2021



Kaseye, Malawi
11/2021



Murunda, Ruanda
11-12/2021

Im November 2020 wurde ich zu einem Web-Vortrag beim InnerWheel Club Ludwigshafen eingeladen, eine Einladung, die eigentlich schon lange stand und ursprünglich F2F in der BASF Ludwigshafen geplant war. Mit insgesamt mehr als 25 Teilnehmern kam es zu einem regen Austausch über unsere Erfahrungen in Kamuli/Uganda und v.a. die Arbeit und Operationen rund um die Kinder.

Aus diesem Webinar heraus entstand ein neuer Impuls: Der Verein Oktopusse für Frühchen e.V. (www.oktopusse-fuer-fruehchen.de) kontaktierte mich

fuerfruehchen.de) kontaktierte mich Anfang dieses Jahrs und bot mir selbstgehäkelte, bunte Oktopusse anstelle von Kuscheltieren für unsere kleinen Interplast-Patienten in Afrika an. Der Verein wurde 2013 von einer Frühchen-Mamma gegründet, die ihrem Kind einen gehäkelten Tintenfisch in den Inkubator legte, nachdem es gerne an Kabeln, Magensonden und Schläuchen zog. Seit der Pandemie konnte der Verein nur noch wenige ihrer Oktopusse aufgrund fehlender CE-Zeichen und hygienischer Überlegungen in Deutschland bzw. europaweit weitergeben.

Jetzt ist ein Teil der Oktopusse in unsere Obhut (bzw. meinen Keller) aufgenommen worden, und haben bereits die ersten Besitzer in den Interplast-Projekten in Afrika, die in diesem Herbst stattgefunden haben, gefunden. Vielen Dank an die Kollegen:innen der Anästhesie und die tollen Bilder!

Bei Interesse können sich Interplast-Mitglieder bei mir unter k.d.roehm@web.de melden, und jeweils 10-stückweise Oktopusse zu den Einsätzen mitnehmen.

Herzlichen Glückwunsch ... Dr. Eva Borsche mit Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet



Wir freuen wir uns über die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes am Bande durch den Bundespräsidenten an Dr. Eva Borsche aus unserer INTERPLAST Sektion Bad Kreuznach. Die Auszeichnung wurde in Mainz im Rahmen einer kleinen Feierstunde durch den Staatsminister Alexander Schweitzer überreicht. Dabei wurde ihr ehrenamtliches Engagement für INTERPLAST, wo sie seit 1993 im Einsatz ist, gewürdigt.

Gemeinsam mit ihren Mann, Dr. André Borsche, hat sie an 35 Einsätzen in



Indien, Nepal, Afrika, Jordanien, Iran, Tschetschenien, Zentral- und Südamerika teilgenommen und diese wesentlich mitgestaltet. So übernahm sie die Einsatzorganisation und die Patientenauswahl, führte Voruntersuchungen und Operationen durch und betreute die Patientinnen und Patienten im Anschluss mit Verbandswechseln sowie begleitenden homöopathischen Therapien.

Seit 1996 ist Eva Borsche in der Interplast Sektion Bad Kreuznach in der Funktion der Sektionskassenwartin ak-

tiv und die wesentliche Stütze bei der Einsatzvorbereitung.

„So ganz nebenbei sind Sie fünffache Mutter. Ich bin immer wieder erstaunt zu sehen und zu erleben, was Persönlichkeiten wie Sie im Ehrenamt zum Wohle ihrer Mitmenschen und der Gesellschaft leisten.“, unterstrich Schweitzer.

Alle INTERPLAST-Freunde gratulieren ganz herzlich zu dieser besonderen Auszeichnung!





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



**Dr. med. Jan Wynands
ANDO Modular aid e.V.**
Marienstrasse 22a,
53639 Königswinter
+49-175-5939572
www.ando-modular-aid.org

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

Volksbank Köln Bonn eG
IBAN DE61 3806 0186 5521 2100 11
BIC: GENODE1BRS

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 eigentlich Spendenmittel beschaffen? Ggf. empfiehlt sich die frühzeitige Kontaktaufnahme mit einem unserer Fördervereine (siehe an anderer Stelle; pro Interplast Seligenstadt e.V.; EFI - Ebersberger Förderverein Interplast e.V.; Pro Interplast Ruhrgebiet/NRW 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 (siehe Vortrag Peter Böttcher auf dem Afrika-Symposium 2012 in Bad Honnef).

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, Ein-

satzort, 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



Familie Hein Stahl hilft bei der Weihnachtspost für INTERPLAST-Spender, Hennef 2021



INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



Handicap International e.V.

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

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

Elektriker ohne Grenzen e.V.

info@elektriker-ohne-grenzen.de

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



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

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



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

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



Gesundheit ist ein Menschenrecht!
Armut macht krank - Krankheit macht arm!
Gerhard Trabert
Zitadelle 1F, 55131 Mainz

Tel.: 06131/6279071 · Fax: 06131/6279182
e-mail: info@armut-gesundheit.de
www.armut-gesundheit.de

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



Afghanistan - Hilfe, die ankommt e.V.

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

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

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



BILD hilft e.V. „Ein Herz für Kinder“

ermöglicht u.a. Behandlungen von schwerverletzten Kindern
aus 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



brom epithetik
für ein ganzes leben

www.brom-epithetik.de

Jörn Brom

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

AUS DEN VORSTANDS- UND SEKTIONSLEITERSITZUNGEN DES VEREINS 2021

Da die Jahrestagung des Vereins INTERPLAST-Germany e.V. 2021 coronabedingt ausfallen musste, erfolgte am 06.03.2021 eine ZOOM-Konferenz des Vorstandes mit den Sektionsleitern und einigen geladenen Gästen. Die 25 Teilnehmer kamen überein, aktuelle Fragen zu besprechen, die erforderlichen Vereinsregularien wie Kassenbericht und Entlastung des Vorstandes aber ins nächste Jahr zu verschieben. Von Seiten der stimmberechtigten Teilnehmer gab es keine Einwände gegen die von den Kassenprüfern als einwandfrei attestierte Vereinsabrechnung.

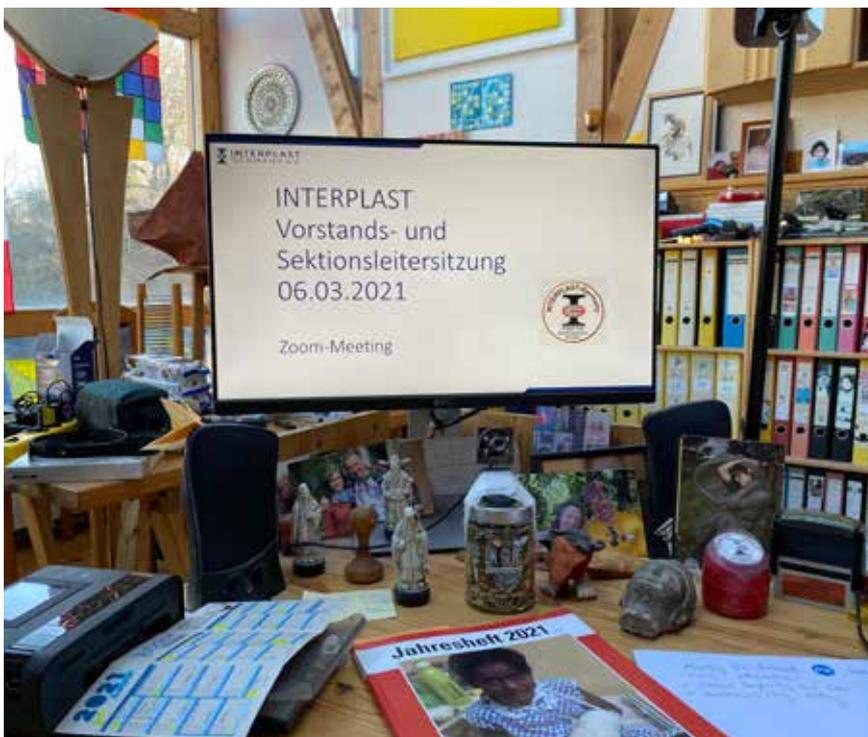
Von den Anwesenden wurde die Bereitschaft erklärt weiterhin Einsätze durchzuführen mit dem Hinweis zur erweiterten Erklärung für Einsatzteilnehmer als Pflichtdokumentation. Von den INTERPLAST-Anästhesisten wurde die Anschaffung von Sonographie-Geräten

und Videolaryngoskopen befürwortet und eine Überarbeitung der Anästhesie-Komplikationsdokumentationsbögen vorgeschlagen. Außerdem wurde ein separates ZOOM-Treffen der Anästhesisten avisiert, das dann im Juli 2021 stattfand. Auch im Bereich der Pflege und des „Jungen Forum“ der Chirurgen wurde eine entsprechende Vernetzung vorgesehen. Es erfolgten Informationen zur neu konzipierten Vereinshomepage, die von den Beiträgen der aktiven Vereinsteilnehmer lebt.

Gottfried Lempeler, Gründer von INTERPLAST-Germany e.V., stellte sein Krankenhausprojekt in Goma / DR Kongo in Zusammenarbeit mit der „Kirche in Aktion“ vor, wo mit Errichtung eines neuen Hospitals nicht nur die Patientenversorgung, sondern auch die Ausbildung durch regelmäßige Einsätze gefördert werden soll.

Es folgten Berichte aus den Sektionen über die Aktivitäten in 2020 noch vor der Pandemie mit 17 Einsätzen und Weiterführung der Unterstützung unserer Projekte mit Geldmitteln zur Beschaffung von Hygieneartikeln, Schutzkleidung, Geräten oder auch Nahrungsmitteln. Jürgen Dolderer berichtete über die spektakuläre Behandlung eines schwer verletzten Kindes aus Tanzania im Klinikum Bayreuth.

Abschließend wurde die Diskussion geführt, dass der Verein unter Corona-Bedingungen keine Einsätze verbieten wird. Es wurde klargestellt: Jeder muss es für sich selbst entscheiden und sich des Infektionsrisikos bewusst sein. Die Empfehlung des Vereins blieb aber bestehen, zurzeit auf Einsätze zu verzichten.



ZOOM Konferenz Interplast 2021



Vorstands- und Sektionsleiter-Sitzung März 2021

Besonders große Resonanz erfuhr das Zoom-Fachgruppentreffen der Anästhesie, organisiert im Juli 2021 durch K. Kamm, K. Röhm, S. Wetter und J. Gröschel mit über 30 Teilnehmern.



Vorstands- und Sektionsleiter-Sitzung September 2021



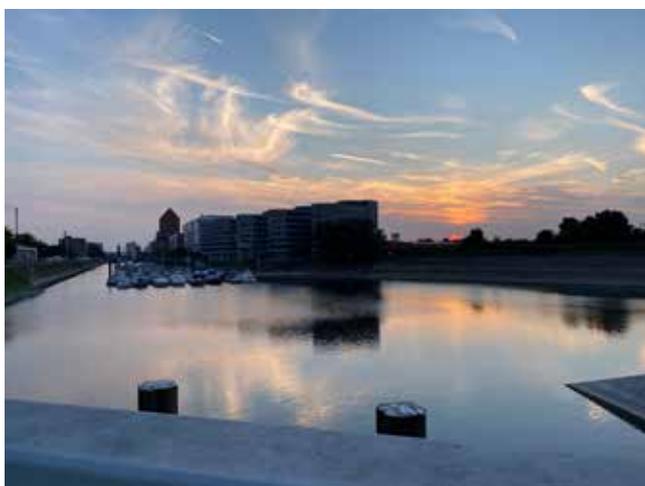
Vorstandsmitglieder



Gemeinsames Mittagessen



Spannende Industrie-Architektur.



Duisburger Hafenstimmung



Planung Jahrestagung Lübeck 2022



Am 18.09.2021 trafen sich der Vorstand und die Sektionsleitungen zur erweiterten Vorstandssitzung in Duisburg als Gäste von Heinz Homann. Die 18 Teilnehmer diskutierten 5 Stunden über die aktuelle Lage und wie mit zukünftigen Einsätzen zu verfahren ist.

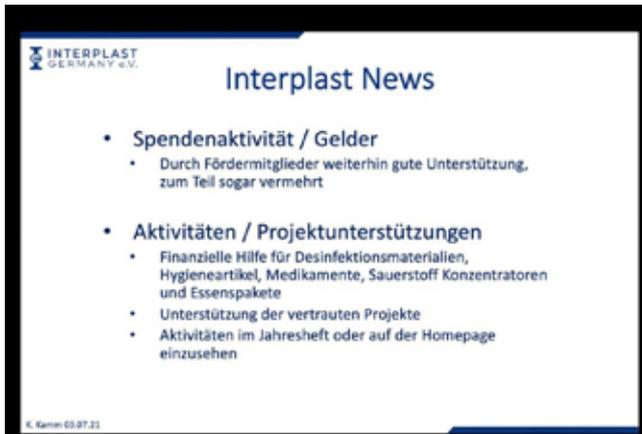
Außerdem wurde die Jahreshauptversammlung 2022 in Lübeck geplant mit dem Thema für das Symposium „Aufbruch in die Nachhaltigkeit“. Aus verschiedenen Perspektiven sollen die Verknüpfung von Interplast und Umwelt beleuchtet werden. Zusätzlich wird ein Neueinsteiger-Workshop mit praktischen Tipps zur Einsatzorganisation angeboten werden.

Es folgte eine Diskussion zur Nachwuchsfrage bei Interplast. Insbesondere wurde der Wunsch nach Engagement erfahrener Fachärzte formuliert, die teilweise Probleme bekommen, von ihren Chefs freigestellt zu werden. Teamzusammensetzungen sollen bevorzugt eine Mischung aus Teilnehmern mit Einsatzerfahrung und Neulingen sein. Dies trifft auf alle Fachbereiche bei Interplast zu. Nachwuchs kann nur gemeinsam gefördert werden.

Es wurde unterstrichen, dass bei jedem Einsatz eine erfahrene OP Pflegekraft dabei sein sollte. Sie fungiere als vermittelndes Glied, denn das Personal vor Ort kann sich jederzeit plötzlich ändern und hierdurch Wissen und Können



Katharina Kamm



Anästhesietreffen via Videokonferenz



Rege Teilnahme beim ZOOM-Meeting



Impressionen



Sabine Wetter



Anästhesie Gerätschaften



Paul Schüller



Joachim Gröschel

verloren gehen. Zur Absicherung der Arbeitsqualität sei auch an etablierten Einsatzorten die Unterstützung durch eine erfahrene OP Fachkraft sinnvoll, die strukturgebend, vermittelnd und kommunizierend wirken kann.

Es folgten Berichte aus den einzelnen Sektionen, die im Jahresheft 2022 nachzulesen sind.

Für die kommenden Monate waren bereits viele Einsätze geplant, die unter erhöhten Sicherheitsbedürfnissen und Verwaltungsaufwand Wirklichkeit werden sollten. Als Haupteinsatzregion war bis Ende des Jahres Afrika vorgesehen, wo die Test- und Quarantäneregularien am ehesten mit unseren Einsatzkonzepten abgestimmt werden konnten.



Kerstin Röhm



Kongresspräsident Dr. Mojtaba Ghods und Prof. Henrik Menke überreichen eine Spende für Interplast zu Händen Dr. André Borsche

Kongresspräsident der DGPRÄC 2021 Dr. Mojtaba Ghods hatte sich vorgenommen, die bedeutsame Arbeit von INTERPLAST vor dem Hintergrund der aktuellen Krisensituationen in vielen Ländern hervorzuheben und bewusst Vortragsbeiträge in thematisch passende Sessions zu positionieren, um möglichst viele Kollegen für die humanitäre Arbeit begeistern zu können.

Mikrochirurgie im INTERPLAST-Einsatz

Federico Becker-Fornet (Kassel)

Interplast: Management schwerster Verbrennungskontrakturen

Dirk Blaschke (Bad Kreuznach)

Plastisch-rekonstruktive Gesichtschirurgie mit Interplast

André Borsche (Bad Kreuznach)

Interplast, eine mitreißende Geschichte humanitärer Hilfe

Gottfried Lemperle (Frankfurt am Main)

Handchirurgie bei INTERPLAST – Sinn oder Unsinn?

André Borsche (Bad Kreuznach)



Prof. Gottfried Lemperle berichtet über sein aktuelles Projekt, ein Hospital in Goma /DR Kongo zu errichten.



Dr. Dirk Blaschke referiert über die Behandlung schwerer Verbrennungskontrakturen bei Interplast-Einsätzen



Mikrochirurgie bei Interplast – Ein Erfahrungsbericht von Federico Becker-Fornet



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

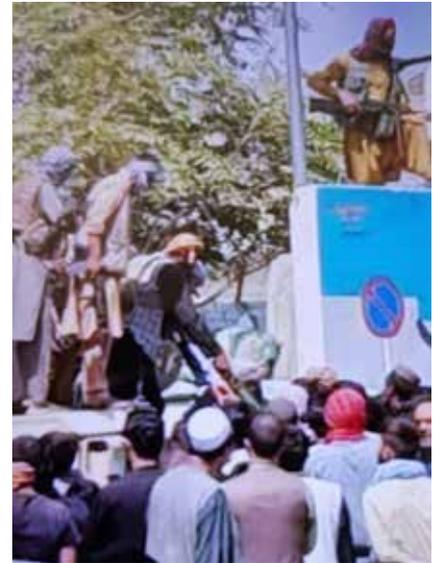
Nach eingehender Prüfung wurde die Korrektheit der Zahlen für 2020 bestätigt und eine Entlastung des Vorstandes empfohlen. Ein herzli-

ches Dankschön an alle Ehrenamtliche, die sich für unsere komplexe Vereinsabrechnung eingesetzt haben.



Winfried Mottweiler stellt die Vereinsabrechnung zusammen

INTERPLAST unterstützt Hilfe für Not leidende Kinder in Afghanistan



Nach dem Rückzug der westlichen Einsatzkräfte aus Afghanistan hat sich die Not in der Bevölkerung dramatisch zugespitzt, insbesondere für die Kinder. Nur noch wenigen Hilfsorganisationen gelingt es dort, praktische Hilfe zu leisten. Seit vielen Jahren unterstützt Interplast-Sektion Bad Kreuznach den unermüdlichen Einsatz der Hilfsorganisation „Kinder brauchen uns“ (KBU), die in vielfältiger Weise sich vor Ort engagiert. So haben sie erreicht, dass in Kabul die Betreuung der in Bad Kreuznach operierten Kinder im „Steinhaus“

wieder ermöglicht wurde, wo sie eine Schulausbildung erhalten, Essen bekommen und wohnen dürfen. KBU hat mit den neuen Verantwortungsträgern in Kabul ein Übereinkommen geschlossen, dass sie weiterhin schwer verletzte Kinder nach Deutschland zur medizinischen Behandlung bringen dürfen. Auch sind sie offizieller Kooperationspartner der Indira-Gandhi-Kinderklinik in Afghanistan und unterstützen die medizinische Hilfe vor Ort. Hier hat Interplast wiederholt durch Spenden geholfen, die materielle Not zu lindern

und damit eine Weiterbehandlung der Kinder zu ermöglichen. Die Mitarbeiter von KBU konnten medizinische Materialien vor Ort besorgen und den Ärzten in der Klinik übergeben. Gerade jetzt war dies eine unschätzbare Hilfe und Geste an die Ärzte, die nicht geflohen sind, sondern weiter unter schwierigsten Bedingungen die Kinder versorgen. Ein weiteres Problem ist der zunehmende Versorgungsnotstand der armen afghanischen Bevölkerung. Im dichten Schneetreiben fanden bereits sieben Hilfsgüterverteilungen in Kabul



Kabul Kinderkrankenhaus - Operationsmaterialien



Aesthetics of disfigurement after burn trauma



Winterhilfe



KBU Hilfsaktion



statt. Weit mehr als 100 Familien erhielten Lebensmittel und Heizmaterial. Die Not ist so groß, dass die Helfer vor Ort quasi überrannt wurden. Auch wegen des schlechten Wetters suchte man eine Halle, in der die Übergabe trocken und geordnet möglich wurde. Neben Lebensmitteln wurden auch Decken, Heizmaterial und Hygieneartikel verteilt. Erstmals wurden Hilfsgüter auch behinderten Menschen nach Hause gebracht, die keine Möglichkeit hatten, zu der Verteilungsstelle zu kommen.

In besonders prekären Situationen werden Familien auch finanziell unterstützt. Markus Dewender von KBU berichtet: „Bei den Geldübergaben spielten sich herzerreißende Szenen ab. Für diese Menschen ist das nicht bloß Geld, es rettet ihr Überleben. Sie haben keinerlei Einkommen, keine Unterstützung der Familie - NICHTS !“. Er wird auch in diesem Jahr wieder persönlich nach Afghanistan reisen und sich un-



Patenschaft für arme Familie

ter anderem bemühen, die verletzten Mädchen Fatima und Mehria nach Bad Kreuznach zur plastisch-chirurgischen Behandlung durch Interplast zu holen.

André Borsche

Die IBAN des Spendenkontos von „Kinder brauchen uns“ (KBU) e. V. lautet:

DE68 3625 0000 0175 0911 49



Schwerste Verbrennungsnarben von Mehria



Operation im Februar 2021 in Bad Kreuznach



Mehria kann die wieder Arme heben



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!

32 Jahre pro interplast Seligenstadt

Das Jahr 2021 hat uns alle, und in besonderer Weise natürlich auch das medizinische Personal und die Patientinnen und Patienten, nochmals auf eine harte Probe gestellt.

Durch Einreisesperren waren humanitäre Einsätze leider wieder nur in geringerer Anzahl möglich.

Doch jede Möglichkeit Einsätze durchzuführen hat uns glücklich gemacht und wurde von uns gerne finanziell unterstützt.

TEIL-/FINANZIERTE ÄRZTEEINSÄTZE 2021

- Kamerun, Ngaoundéré, im Mai/Juni 2021 und im Sept./Okt. 2021, Dr. Max Leßle
- Ukraine, Lviv, im Juli 2021, Dr. Klaus Exner
- Tansania, Puma, im Juli/August 2021, Team Dr. Michael Schidelko
- Ukraine, Lviv, im November 2021, Dr. Klaus Exner, Prof. Dr. Ulrich Exner
- Tansania, Sumbawanga, im Okt./Nov. 2021, Team Marcus Strotkötter,
- Malawi, Chitipa – Kaseye, im Dez. 2021, Prof. Dr. Susanne Rein

Weiterhin haben wir unsere finanziellen Hilfen und den Zugang zu den Bedürftigen auf bestehende Projekte und Kontakte vor Ort konzentriert.



AUSZUGSWEISE WEITERE PROJEKTE DIE WIR UNTERSTÜTZEN

• **Arbeit von Dr. Tobias Vogt in Kalkutta**

Bereits seit 20 Jahren arbeiten wir mit Dr. Vogt sehr eng zusammen. Sein Fokus liegt auf Tuberkulose-Behandlungen, Augen- und Herz-Operationen, Medikamentenausgaben, Ernährungsprogrammen sowie der Verteilung von Moskitonetzen. Des Weiteren konnten Rollstühle und ein paar Matratzen für Patienten angeschafft werden. Trotz erschwerten Verhältnissen durch die Pandemie konnten in diesem Jahr 72 Patientinnen und Patienten operiert werden.

• **St. Thomas Home in Kalkutta**

Im St. Thomas Home werden schwerstkranke Patientinnen mit Tuberkulose von Dr. Tobias Vogt medizinisch versorgt und betreut. Oft haben die Frauen und Mädchen weitere schwerwiegende Krankheiten wie Hepatitis oder HIV. Hier haben wir wieder die Versorgungen dieser mittellosen Patientinnen finanziell unterstützt.

• **Hilfe für Bangladesch**

In Bangladesch ist die Lage ähnlich schlimm wie in Indien. Viele Menschen haben dort zurzeit keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Da nach Bangladesch keine deutschen Ärztinnen und Ärzte einreisen können, wurde die Arbeit vorübergehend von einheimischen Ärzten übernommen. Der Andrang in den Ambulanzen ist hoch. Darüber hinaus ist auch die Ernährungslage in Bangladesch wieder sehr schwierig. Auf Grund des Lockdowns haben viele Menschen kein Einkommen mehr.

Pro Interplast Seligenstadt hat beschlossen, die medizinische Versorgung und die Nothilfe für besonders hilfsbedürftige Menschen zu unterstützen.

• **Outdoor Programm Howrah South Point in Jalpaiguri**

Mit der nichtstaatlichen NGO Howrah South Point arbeitet pro interplast Seligenstadt seit 29 Jahren tatkräftig zusammen. Hierbei werden mittellose Familien in und um Jalpaiguri



bei der Behandlung von Kindern mit Handicap, teils körperlich teils geistig eingeschränkt, unterstützt.

Darüber hinaus werden hier Kinder mit Klump- und Sichelfüßchen behandelt. Durch die frühzeitige Korrektur mit Ponsetischienen und Gipsverbänden der Klumpfüße im Baby- und Kleinkindalter, können die Füße so gerichtet werden, dass keine oder nur kleine Operationen erforderlich werden. Die Ergebnisse sind glückliche Kinder, die mit geraden Füßen durchs Leben gehen können.

• **ASEED, Waisenhaus von Sister Carine „Star of Hope“**

Pro interplast Seligenstadt unterstützte den Bau eines neuen Waisenhauses in Selbe Darang, etwa 5 km von Ngaoundere entfernt, um damit bessere Bedingungen für die Versorgung der Waisenkinder zu schaffen. Der Bau wurde im Sommer 2021 fertig gestellt. Zum Stichtag 30.09.2021 wurden 47 Kinder im Waisenhaus betreut. Die

Kinder sind zwischen wenigen Tagen und 13 Jahre alt.

• **Verein Fundacion Delfino Del Angel Melo, Mexiko**

Zum zweiten Mal unterstützte pro interplast Seligenstadt den Verein Fundacion Delfino Del Angel Melo in Mexiko. Der Verein bietet mittellosen Menschen mit Behinderung, sowie auch indigenen Gruppen, Hilfe zur Selbsthilfe. Durch unsere Unterstützung wurden alte elektrische und mechanische Rollstühle repariert, Nähmaschinen und Saatgut für ein indigenes Dorf gekauft, Wasserbehälter und Zisternen angeschafft. Ebenso wurden Prothese- und Zahnersatzkosten übernommen, sowie ein Gehapparat für ein fünfjähriges Mädchen angeschafft.

Trotz vielfältiger Projekte hoffen wir inständig, dass im Jahr 2022 wieder mehr Einsätze stattfinden können, die wir gerne wieder finanziell unterstützen möchten.



Längerfristige Humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung

Stiftung mit dem Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts
für soziale Fragen ausgezeichnet



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

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

Liste der empfohlenen Hilfsorganisationen aufgenommen.

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

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

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



André Borsche

Homepage der Stiftung:

www.interplast-germany.info

Kontoverbindungen für Zustiftungen und Spenden:

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

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

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

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

Kontoführung:

Camilla Völpel

Sekretariat@interplast-germany.de

Vorsitzender:

Dr. Heinrich Schoeneich

InterplastGermanyMUC@t-online.de

Ansprechpartner:

Dr. André Borsche

Borsche@interplast-germany.de

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

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



Längerfristige Humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung 2021



Dermatom zur Hauttransplantation in Ndanda

55. Hauttransplantationsgeräte für Ndanda Hospital in Tanzania

Verbrennungen gehören zu den häufigsten Verletzungen in Entwicklungsländern, da die Menschen alltäglich mit offenem Feuer hantieren. Um großflächige Wunden fachgerecht zu behandeln, bedarf es oftmals einer Hauttransplantation. Hierfür sind Dermatomer erforderlich, um die zu transplantierende Haut möglichst schonend entnehmen zu können. Die INTERPLAST-Stiftung ermöglichte diese Anschaffung für das Ndanda Hospital in Tanzania.

56. Innenausstattung LAMU Hospital in Uganda

Nachdem die INTERPLAST-Stiftung bereits im letzten Jahr den Aufbau des LAMU Hospitals in Jinja in Uganda unterstützt hatte, bat nun Jan Wynands noch einmal um finanzielle Hilfe bei der Innenausstattung. Zwei Interplast-Teams aus Eschweiler und Schopfheim waren vor Ort bereits aktiv und hatten bei der Einrichtung des Hospitals kräftig mitgewirkt. Nun steht der Eröffnung für eine in Zukunft segensreiche Arbeit nichts mehr im Wege.

57. Hochwertiges Anästhesiegerät für Sumbawanga-Projekt in Tanzania

Seit Jahren engagiert sich Marcus Strotkötter für das Hospital im tansanischen Sumbawanga. Auf Grund der vielen anstehenden Operationen und den schon in die Jahre gekommenen alten Anästhesiegeräten, ist ein neues hochwertiges Narkosegerät von Nöten, das auch längerfristige Beatmungen sicher ermöglicht. Die INTERPLAST-Stiftung hat dieser Anschaffung zugestimmt.

58. Monitorausstattung für die Anästhesie in Mwanza in Tanzania

Die Sicherheit von Narkosen ist wesentlich von der Überwachungsmöglichkeit mittels Monitoren abhängig. Diese Selbstverständlichkeit ist nicht in allen Hospitälern Tanzanias gegeben und so baten Friederike und Simon Bosche die INTERPLAST-Stiftung, den Kauf eines Monitors für die Anästhesie in Mwanza zu unterstützen, was ihnen erfüllt wurde.

59. Röntgen-C-Bogen für das SKM-Hospital in Nepal

Die hohe Qualität der operativen Versorgung im INTERPLAST-Hospital in Nepal erfordert regelmäßig den Einsatz



LAMU Hospital in Jinja Uganda am Viktoriasee



Ausstattung der OP-Räume



Neues Anästhesiegerät für Sumbawanga



Monitor für sichere Narkosen in Mwanza

von Röntgen-Durchleuchtung im Operationsaal, um die vielen Patienten mit Frakturen sicher behandeln zu können. Da es gilt, die Strahlenbelastung zu reduzieren und die Auflösung der Röntgenbilder zu verbessern, erfolgte nun dank der INTERPLAST-Stiftung der Kauf eines neuen hochwertigen Gerätes, das auch in Nepal gewartet werden kann.

60. Medizinische Ausbildungunterstützung für Schwester Hilda in Indien

In der Armenregion Indiens sind André und Eva Borsche seit Jahren mit ihrem Team im Shevgaon Hospital in Maharashtra im Einsatz. Die gute Zusammenarbeit vor Ort verdanken wir vor allem den Ordensschwestern unter Leitung von Schwester Hilda, die sich rührend um die mittellosen Patienten bemühen, ganz gleich welcher Religionsgemeinschaft sie angehören. Nun hebt die indische Regierung immer mehr die notwendigen Standards für die medizinische Tätigkeit christlicher Krankenhäuser an, so dass von offizi-

eller Seite eine medizinische Weiterbildung für Sr. Hilda erforderlich ist. Die INTERPLAST-Stiftung hilft ihr, dies finanziell zu ermöglichen.

Alle weiteren 54 Projekte der INTERPLAST-Stiftung finden Sie auf der Stiftungs-Homepage

www.interplast-germany.info

André Borsche



Röntgen C-Bogen für das SKM-Hospital in Nepal



Medizinische Weiterbildung für Schwester Hilda Indien



INTERPLAST- Germany e.V.

Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



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

Deutsche Gesellschaft für Tropenchirurgie e.V.

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

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

DGCH

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Globale Chirurgie (CAGC)



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

Sophien- und Hufeland Klinikum
Henry-van-de-Velde-Straße 2
99425 Weimar
e-mail: h.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



Unterstützt Operationen für Kinder bei INTERPLAST-Projekten

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

Tel: 0160 / 94831921 · Fax: 07522 / 28317

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

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



placet

Plastisch-chirurgisches
Centrum für
Terroropfer e.V.

Spendenkonto: IBAN DE19 1008 0000 0824 0292 00

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

e-mail: info@placet-berlin.de

www.placet-berlin.de



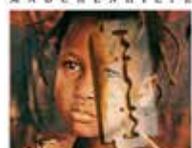
Unterstützung von INTERPLAST-Projekten über Spendenplattform **betterplace**

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

Tel: 030 7676 4488 0 · Fax :030 7676 4488 40

e-mail: support@betterplace.org

www.betterplace.org



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

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

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

Spendenkonto:

IBAN: DE 27 5905 0101 0000 7120 00



INTERPLAST – Europa

*International Plastic Surgery for Developing Countries
Humanitarian Plastic Surgery*



INTERPLAST-Germany e.V.
www.interplast-germany.de
André Borsche
Ringstr. 64
D - 55543 Bad Kreuznach
Germany
Tel: +49 - 671 605 2110
Fax: +49 - 671 605 2112
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
Dr. Rein J. Zeeman
Postbus 2189
NL - 2301 CD Leiden
Netherlands
Tel: + 31 71 5210165
Fax: + 31 71 5214458
info@interplastholland.nl



INTERPLAST Hungary Group
Cselekvés a Kiszolgáltatottakért Alapítvány
www.cselekves.org/en/interplast-hungary
Dr. Vancsó and
Dr. Pataki
Petöfi 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





Herzlichen Glückwunsch, lieber Gottfried Lemperle!



1980 Lemperle gründet INTERPLAST

Voll Freude und Dankbarkeit gratulieren wir Dir zu Deinem 85. Geburtstag und wünschen Dir von Herzen Gesundheit, Erfüllung und ungebrochenen Taten-drang. Du beeindruckst uns immer noch mit vielen Ideen und Aktivitäten, die der Hilfe für sozial benachteiligte Menschen dienen.

Schon früh hast Du Dich ja damals im Markus-Krankenhaus in Frankfurt um die Behandlung schwer verletzter Kinder aus aller Welt gekümmert und dann nach amerikanischen Vorbild 1980 INTERPLAST-Germany e.V. gegründet, um die notwendigen Operationen auch finanziell über Spenden realisieren zu können. Gleichzeitig begannst Du, mit vielen Mitstreitern zu zwei-wöchigen Operations-Camps in unzählige Entwicklungsländer aufzubrechen, um möglichst vielen bedürftigen Patienten vor Ort zu helfen. Dabei gabst Du Ärzten, Pflegern und Schwestern den Impuls, dies weiter zu führen, so dass Du Dich wieder anderen Projekten widmen konntest. So erfolgte durch Dich auch der Startschuss zu unserem Nepal-Hospital, das zu einer Erfolgsgeschichte für Interplast wurde und heute kannst Du Dich freuen, dass es sich inzwischen weiter in Richtung Selbstständigkeit entwickelt.

Deine bewundernswerte Kontaktfreude, die Selbstlosigkeit und Freude am Vernetzen von Menschen sind einzigartig. Hier können wir alle immer wieder von Dir lernen. Und so staunen wir, was Du

noch an Aktivitäten in Bewegung setztst, um dein neuestes Projekt zu realisieren, ein Hospital in Goma / DR Kongo zu errichten.

Auch Dein wissenschaftliches Interesse läßt Dich nicht ruhen und so hat deine aktuelle Veröffentlichung über die Behandlung von Keloiden, die wir im letzten Jahresheft abdrucken durften, auch international ein großes Echo gefunden: sie wurde als beste Veröffentlichung 2020 im Global Open der renomierten Plastic Reconstructive Surgery Journal ausgezeichnet.

Lieber Gottfried, wir danken Dir für viele Jahre gemeinsamen Schaffens bei Interplast und verbleiben in der Hoffnung, dass Du uns noch lange begleitest!

*Herzlichen Glückwunsch
– Deine INTERPLAST-Freunde!*

André Borsche



1982 Markus-Krankenhaus Frankfurt

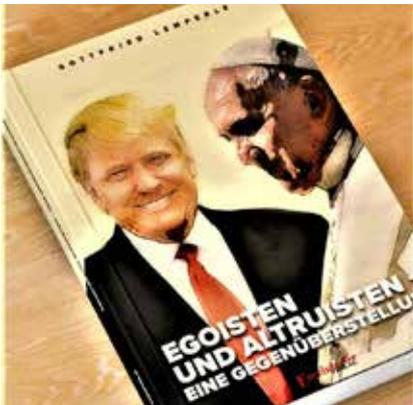


2021 Herzlichen Glückwunsch

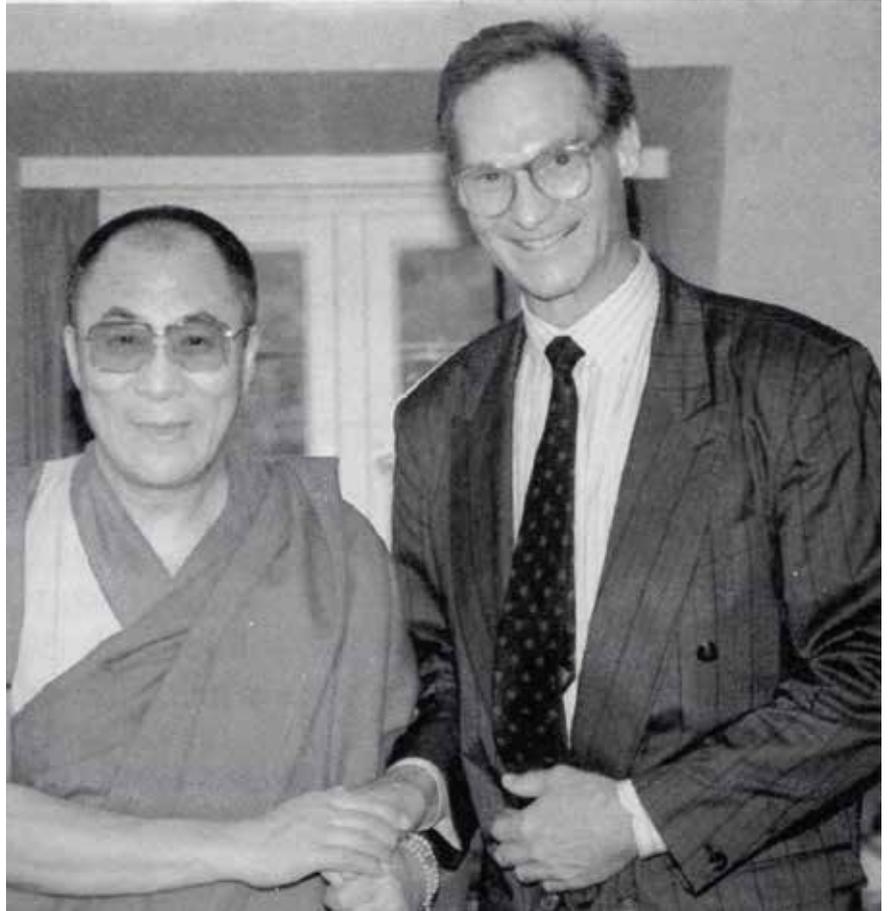
Ein Buch unseres Interplast-Germany Gründers Gottfried Lemperle aus aktuellem Anlass: warum driften weltweit die Völker auseinander - in reich und arm - geimpft und ungeimpft – extrem rechts und extrem links – weiß oder schwarz? Weil alle glauben, dass nur sie die Wahrheit besitzen!

Das Buch versucht, beide Eigenarten in uns zu erkennen und aufzuzeigen – und dabei beiden Charakteren gerecht zu werden.

Bei Amazon 14,90 EUR, Kindle 7,00 EUR
ISBN-13: 978-3969401668.



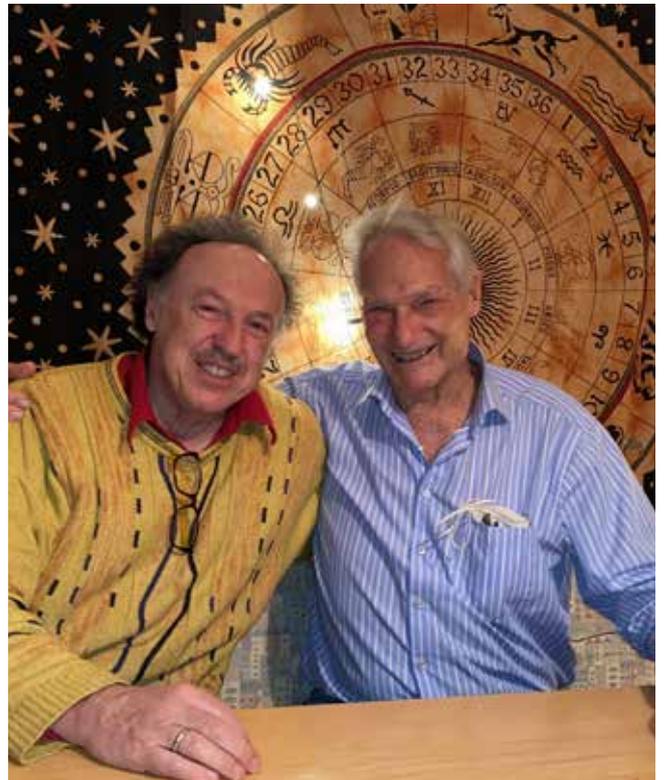
Egoisten und Altruisten



1988 Daliah Lama und Lemperle



1997 Bundesverdienstkreuz für Lemperle



2020 Freunde im Universum

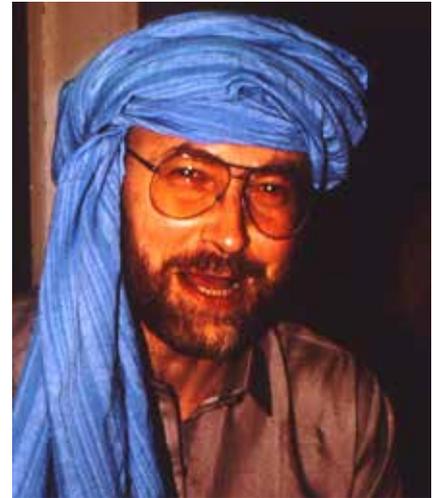


Neues Ehrenmitglied:

Hans-Elmar Nick – ein begeisterter Teamspieler bei INTERPLAST



Interplast-Gründer Donald Laub und Hans-Elmar Nick



Nick 1988 in Peschawar

Interplast lebt durch das herausragende Engagement einzelner Persönlichkeiten, die andere Menschen begeistern können.....

So ist es auch mit Hans-Elmar Nick aus Eschweiler. Seit 1986 ist er mit INTERPLAST im Einsatz und hilft während seines Urlaubs in Pakistan, Nepal, Sri Lanka, Peru, Bolivien, Vietnam und Sierra Leone durch plastisch-chirurgische Operationen. Seine INTERPLAST Sektion Eschweiler mit Wolfgang Buntbroich, Jüri Toomes und Georg Weimer engagierte sich in Ghana, Cochín/Indien und immer wieder Saigon/Vietnam, wo die Zusammenarbeit vor Ort besonders dankbar angenommen wurde. Eine außerordentliche Freude bereitetete Nick das gemeinsame Operieren mit Ortwin Joch in Peschawar / Pakistan zum Wohle unzähliger kriegsverletzter Kinder und schwerst traumatisierter Patienten.

Von 1994 -1999 übernahm der Chefarzt der Plastischen Chirurgie im St.Antonius-Hospital Eschweiler H.-E. Nick den Vorsitz von INTERPLAST-Germany e.V. und bewirkte die Weiterentwicklung der dezentralen Vereinsstruktur wesentlich. Neue Sektionen

wurden gegründet, eine EDV-Erfassung der Einsätze auf den Weg gebracht und ein Mitgliedsbeitrag von damals 60DM eingeführt. Seine treue Interplast Sekretärin Frau Oster übernahm die Mitgliederregistrierung und Spenderbetreuung und das bei Verwaltungskosten von nur 3,5%. Nick ist es zu verdanken, dass wir uns seither alle einmal im Jahr treffen. Zur Jahrestagung ins Kolpinghaus in Köln strömten die Interplast- Enthusiasten aus allen Ecken Deutschlands, um sich von ihren spannenden Einsätzen zu berichten. Neben vereinsrechtlichen Regularien war dies stets der Ort zum Kontakten knüpfen und Pläne schmieden.

Getragen von der Begeisterung so unmittelbare Hilfe leisten zu können, entwickelte sich eine INTERPLAST-Philosophie, die bis heute vereinsprägend ist: jeder kann eigenverantwortlich etwas beitragen, muss es aber auch selber in die Hand nehmen, damit es Wirklichkeit wird. Mit der Definition von Aufgaben und Verantwortungen legte Nick den Grundstein für eine neue INTERPLAST-Satzung, die er mit seinem designierten Nachfolger André Borsche gemeinsam auf den Weg brachte.

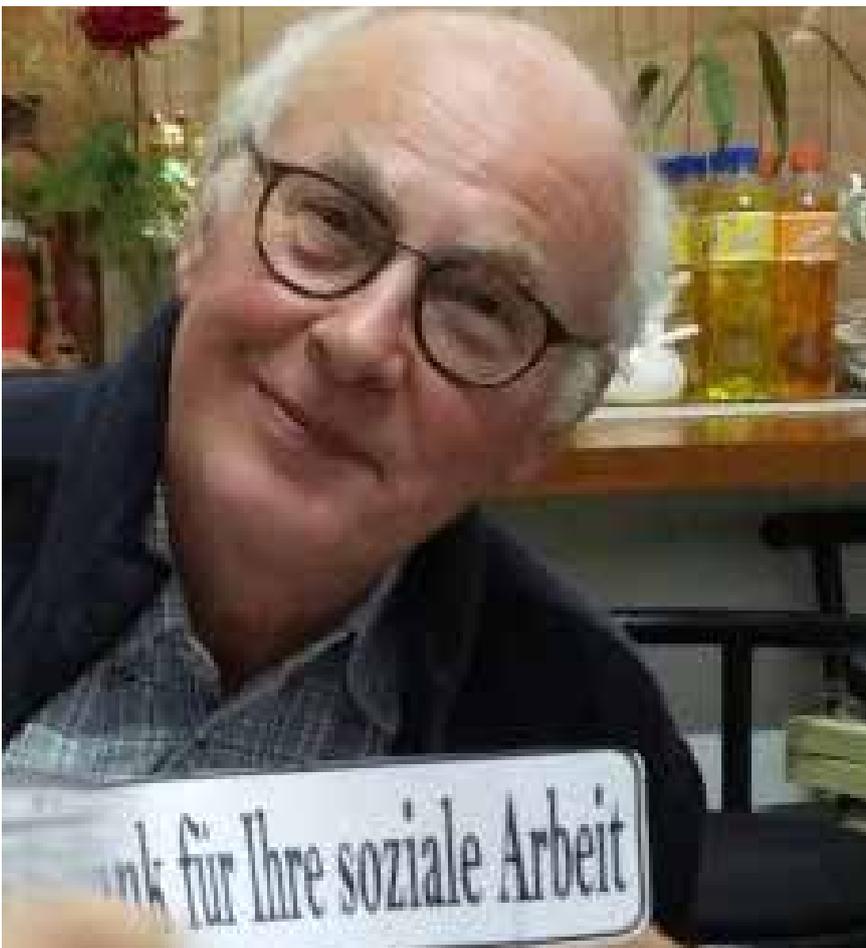
Ich erinnere mich wie Hans-Elmar sinngemäß zu mir sagte: „ André, es wird deine Aufgabe sein, dies alles umzusetzen, dezentral aber mit einem strukturgebenden Rückhalt. Wir sind kein Sponti-Verein von ungebremsten Idealisten, sondern wollen seriöse Hil-



Licht und Blicke im OP



Hans-Elmar-Team in Sierra Leone



Danke für Ihre soziale Arbeit

fe leisten im Rahmen einer stabilen Vereinsstruktur.“ Du hast mich, lieber Hans-Elmar, neben Gottfried Lemperle, mit Deiner Begeisterung für INTERPLAST so angesteckt, dass ich Dir bis heute sehr dankbar dafür bin. Ich denke deine rheinische Frohnatur, deine fachliche Expertise und dein kommunikatives Talent haben schon viele Mitstreiter in den Bann gezogen und für Interplast gewonnen – dafür ein ganz herzliches Dankeschön! Mögest Du uns als Ehrenmitglied von Interplast noch viele Jahre die Treue halten.

André Borsche



Neues Ehrenmitglied:

Heinrich Schoeneich – Lebenslinien eines humanitär agierenden Plastischen Chirurgen



1997 Erster Einsatz in Burma mit Prof. Biemer



2001 Charity Bambi-Verleihung

Ein Leben voller menschlicher Abenteuer: geprägt von Schlüsselerlebnissen der Hilfsbereitschaft 1975 in den Anden Perus und 1980 in kriegschirurgischen Flüchtlingslagern in Kambodscha, wählte Heinrich Schoeneich die Plastische Chirurgie als Aufgabenfeld für humanitäre Einsätze. Nach einem ersten gemeinsamen INTERPLAST-Einsatz in Silchar/Indien 1995 engagierte er sich fortan in Peshawar/Pakistan und Afghanistan, um den unzähligen Opfern der verarmten Kriegsgenerationen durch plastisch-rekonstruktive Operationen zu helfen. In besonderer Anerkennung seines langjährigen Engagements und stellvertretend für INTERPLAST-Germany erhielt er 2001 zusammen mit Karla Schefter den „Charity Bambi“ der Burda-Stiftung und 2006 das Bundesverdienstkreuz.

Bereits 1997 hatte Schoeneich in München eine eigene INTERPLAST-Sektion gegründet und war mit seinem einstigen Lehrer Prof. Biemer erstmals nach Myanmar aufgebrochen. Inzwischen sind 74 Missionen in den verschiedensten Orten Myanmars gefolgt. Hierbei galt es, neben der unmittelbaren operativen Hilfe auch Ausbildung zu leisten und medizinische Strukturen

aufzubauen. Eindrucksvolle Multi-Media-Präsentationen bereicherten unsere Jahrestagungen und entführten uns in eine Welt voll Zauber und Schrecken, voll Sehnsucht und bitterer Realität. So auch 2008 als Schoeneich die unmittelbaren Folgen des Zyklon Nagris selber in Yangon miterlebte und später durch Einsätze von Hospitalschiffen die me-

dizinische Versorgung der Bevölkerung unterstützte. Neben all den ärztlichen Aspekten berührt ihn aber auch immer wieder die Kultur und Religion der Menschen, die er in faszinierenden Porträtaufnahmen und fotografisch-künstlerischen Bildern dokumentiert. Weitere Einsätze führten ihn nach Tadschikistan, Iran, Mongolei, Indien, Chi-



2008 Heinrich Schoeneich berichtet über den Zyklon Nagris



Heinrich Schoeneich Lebenslinien

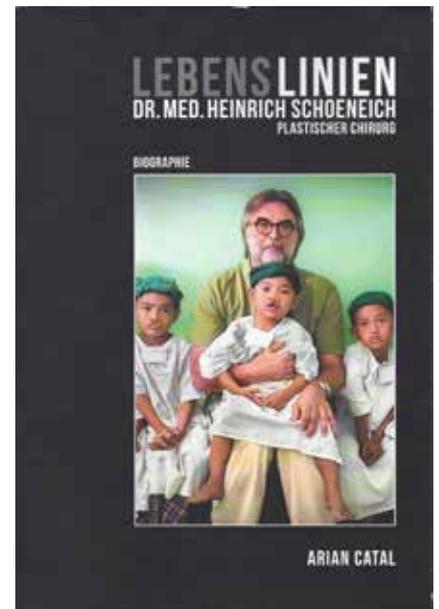
na, Laos, Thailand, Nordirak, Ecuador und nach Palästina. Ein Schwerpunkt sollte auch der Jemen sein, doch nach einigen Einsätzen machten die Kriegswirren eine Zusammenarbeit vor Ort unmöglich. In Zukunft mögen auch Eritrea und Afrika wieder wichtige Einsatzregionen werden.

Der Film „Die zwei Leben des Dr. Schoeneich“ spiegelt die Vielfalt seines Schaffens wieder, immer bereit für Selbstkritik und emotionsgeladene Visionen. Bei jedem INTERPLAST-Symposium erlebten wir von ihm kritische Gedanken zur Helferindustrie, das Ende des barmherzigen Samaritertums fordernd und sich zwischen Wunsch und Wirklichkeit an politischen Realitäten orientierend. So prägt er seither unsere Vereinskultur durch viele wichtige Denkanstöße und ist als unermüdlicher Motor für unzählige Interplast-Interessierte zum Wegbereiter geworden. Seine gerade erschienene Biographie „Lebenslinien“ entführt uns mit phantastischen Bildern und spannenden Texten in wunderbare Welten. Erinnerungen, Gleichnisse und Sehnsüchte werden hier so plastisch wahr und wieder erlebbar. Mit diesem Werksver-

zeichnis und Lebenslauf zeigst Du uns ein abgerundetes, großartiges Lebensbild, eine Erfolgsgeschichte ohne Gleichen und ein Buch zum Nachdenken, sehnsüchtig Seufzen und Staunen. Dank Deiner sensiblen Wahrnehmung, dem kritischen Gespür für die Realitäten und Deiner Gabe mystische, religiöse und transzendente Eindrücke zu beschreiben, schaffst Du ein wertvolles Abbild Deiner Erlebnisse, die uns immer wieder mitreißen und mitschwingen lassen.

Lieber Heinz, für Deine humanitäre Lebenslinie und die Begeisterung an Interplast möchten wir Dir mit der Ehrenmitgliedschaft danken.

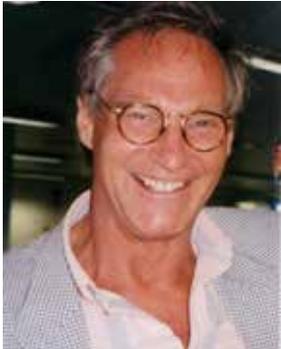
André Borsche



Ein besonderes Oeuvre: Biographie von Heinrich Schoeneich



INTERPLAST-Ehrenmitglieder Galerie



Gottfried Lemperle



Gretel Widmaier und Werner Widmaier †



Rémy Zilliox



Waltraud Huck



Ortwin Joch



Uta Methfessel-Deb †



Helga Kopp



Donald Laub und Hans-Elmar Nick



Christa Drigalla



Greta Hesseling



Hubertus und Marlene Tilkorn



Marianne und Günter Zabel



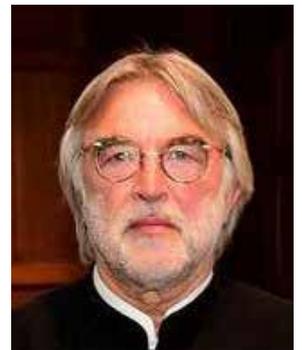
Hein Stahl



Paul Schüller



Gabi La Rosée und Barbara Dünzl

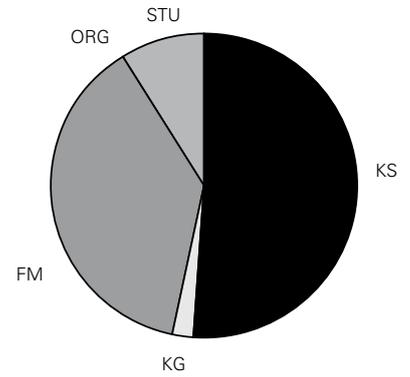
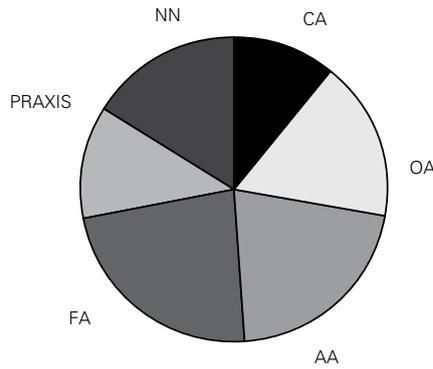


Heinrich Schoeneich



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	67	20	8	16	5	4	1	7	0	1	129
OA	65	68	2	29	6	5	4	8	2	0	189
FA	60	132	74	26	11	7	8	6	2	11	337
AA	107	66	12	62	49	6	5	0	4	1	312
PRAXIS	56	32	10	10	9	7	5	1	6	11	147
NN	14	27	5	22	99	4	1	7	7	7	193
Gesamt	369	345	111	165	179	33	24	29	21	31	1307
KS	278	144	1	112	5	2	1	4	1	2	550
KG	21										21
FM	432										432
ORG	7										7
STUD	90										90
Gesamt Mitglieder											2407

Datum: 02.02.2022



Glückliche Anästhesistin



Glückliche Krankenschwester

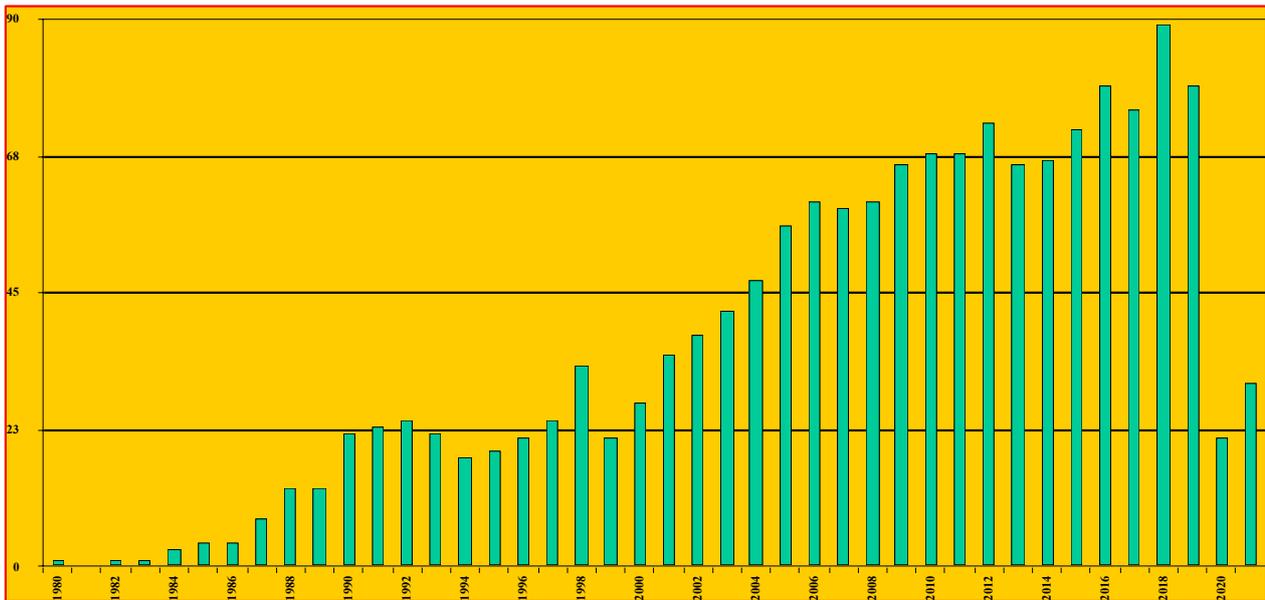


Glückliche Chirurgen

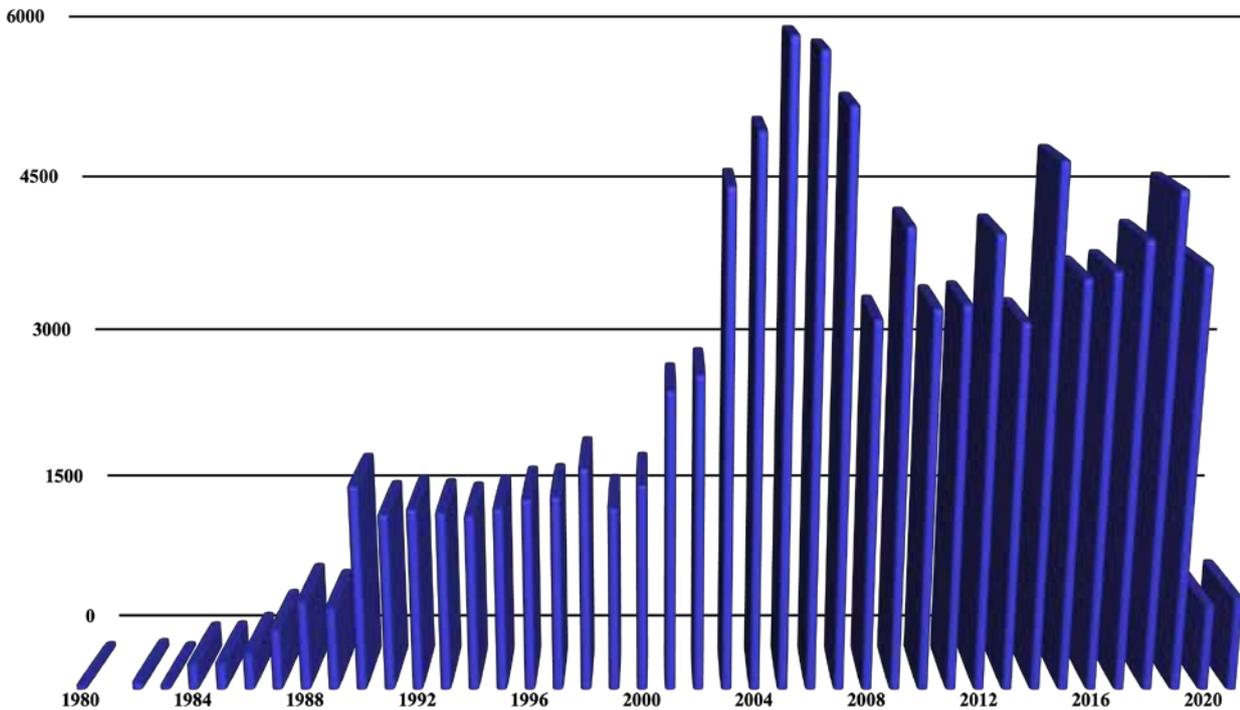


Statistik 41 Jahre INTERPLAST-Germany-Aktivitäten

INTERPLAST-Einsätze



INTERPLAST-Patienten



Weltkarte Einsätze



2021: 30 INTERPLAST-Einsätze weltweit





Ein herzliches Dankeschön....



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

INTERPLAST-Homepage: Interner Bereich

Seit Etablierung der neuen INTERPLAST-Homepage:

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

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

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

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

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

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





41 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
0001-1562	1980- 2021	1.562	106.168

Einsatzliste 2021

IP-Nr	Nachname	Vorname	Land	Einsatzort	Anfang	Ende
1533	Borsche	André	Bosnien	Bihac / Sarajevo	10/09/21	12/09/21
1534	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	05/02/21	20/02/21
1535	Sinner	Doreen	Tansania	Liteambo	15/04/21	02/05/21
1536	Völpel	James	Tansania	Ilembula	24/04/21	09/05/21
1537	Schidelko	Michael	Malawi	Kaseye-Chitipa	30/04/21	16/05/21
1538	Schidelko	Michael	Tansania	Puma	16/05/21	23/05/21
1539	Schmidt-Hoensdorf	Fritjof	Sierra Leone	Lunsar	22/05/21	10/06/21
1540	Vasters	Thomas	Tansania	Puma	04/06/21	27/06/21
1541	Welle	Kristian	Tansania	Puma	03/07/21	18/07/21
1542	Schidelko	Michael	Tansania	Puma	12/08/21	30/08/21
1543	Göhren	Yekta	Tansania	Puma	23/07/21	13/08/21
1544	Knapp	Dieter	Tansania	Puma	22/09/21	10/10/21
1545	Schidelko	Michael	Tansania	Kaseye-Chitipa	29/09/21	17/10/21
1546	Schilling	Christiane	Tansania	Puma	25/09/21	09/10/21
1547	Siemoneit	Günther	Tansania	Sumbawanga	29/10/21	14/11/21
1548	Reske	Trudi	Nepal	SKMH	18/10/21	18/11/21
1549	Trötschler	Daniel	Gambia	Serrekunda	20/11/21	12/12/21
1550	Sieber	Jens Peter	Tansania	Ilembula	05/11/21	21/11/21
1551	Borsche	André	Ukraine	Berditschew	30/09/21	03/10/21
1552	Borsche	André	Tansania	Ndanda	22/10/21	05/11/21
1553	Meyner	Tilo	Tansania	Liteambo	06/11/21	22/11/21
1554	Sax	Hubert	Bolivien	Riberalta	01/12/21	15/12/21
1555	Lehmköster	Arnulf	Ruanda	Murunda	06/11/21	21/11/21
1556	Bergermann	Michael	Ruanda	Murunda	20/11/21	04/12/21
1557	Bosselmann	Frank	Tansania	Sumbawanga	12/11/21	28/11/21
1558	Schmidt	Andreas	Niger	Niamey	14/10/21	24/10/21
1559	Stoewe	Reinhard	Tansania	Puma	31/10/21	28/02/22
1560	Schidelko	Michael	Malawi	Kaseye-Chitipa	05/11/21	21/11/21
1561	Rudolph	Andreas	Uganda	Jinja	13/11/21	20/11/21
1562	Rein	Carina	Malawi	Kaseye-Chitipa	18/11/21	05/12/21



Sektion Sachsen – Einsätze in Litembo und Ilembula 2021



Das Litembo-/Ilembula-Team



Alen und Papa fahren mit 4 von uns zum Anschlußeinsatz ins 400 km entfernte Ilembula.

Erfreulicher Weise war es für uns möglich, in diesem Jahr an jedem Einsatzort in Tanzania 2 Einsätze durchzuführen – wenn auch mit einigem Mehraufwand. Bei der Finanzierung hat uns dieses Jahr wieder die Sektion Bad Kreuznach sehr unterstützt – dafür ganz herzlichen Dank! Ein großes Dankeschön ebenso an die Sektion Schopfheim/ Freiburg, die für ein Einsatzteam im Herbst unsere Flugkosten übernommen hat. Es ist immer wieder schön, nach zeit-

raubender und anstrengender Anreise endlich am Einsatzort anzukommen. Wir wurden jeweils am Airport abgeholt und nach 3h Autofahrt freudig vor Ort in Empfang genommen. Durch die gute Zusammenarbeit mit den Leitungen der Hospitäler war eine sehr gute Vorbereitung und Durchführung der Einsätze möglich. Für das Screening war alles vorbereitet und Patienten waren bereits einbestellt. Wir sind ja alle frisch geimpft und mit hunderten Tests

im Gepäck angereist. Trotzdem war sie da - die große Frage: Was ist mit Corona vor Ort? Umso entspannter war es für uns, dass an beiden Einsatzorten weder im Frühjahr noch im Herbst Corona ein Thema war. Es gab während unsere Einsatzzeit keine akuten Erkrankungsfälle.

In Litembo im Bergland im Südwesten Tanzanias waren wir die letzten beiden Wochen im April überwiegend plastisch chirurgisch und auch kinderchir-



Es waren noch weitere Operationen erforderlich um die Verbrennungen an Arm und Hand des Kindes zu versorgen.



Visite: Alen nach 6 Operationen.



2 Wochen später geht es für Alen wieder nach Litembo, nach Hause.



Das Herbstteam im OP von Litembo

urgisch tätig. Hier standen Operationen bei Verbrennungskontrakturen und die Versorgung frisch verbrannter Patienten im Vordergrund. Ein 9 jähriger Junge mit schweren Verbrennungen am Thorax und am linken Arm stand umtätig im OP -programm. Die drohende Amputation von Hand und Unterarm konnten wir so verhindern und die Mitnahme des kleinen Patienten ins 400 km entfernte Hospital nach Ilembula, wo ein Team im Einsatz im direkten Anschluss für 2 weitere Wochen die Versorgung übernehmen konnte, war natürlich optimal.

Auch in Ilembula, wo im Mai unser 1. Einsatz stattfand hatte es umfangreiche Vorbereitungen gegeben und das

Team wurde sehnsüchtig erwartet. Dr. Werner Kronenberg, Allgemeinchirurg ist gemeinsam mit seiner Frau, die als Pfarrerin tätig ist, für „Eine Welt Mission“ im Lutheran Hospital Ilembula nun schon wieder seit 2 Jahren tätig. Wir hatten ihn vor 2 Jahren auf der Heimreise von einem Einsatz in Mbeya kennengelernt und so einen Einsatz in diesem Hospital geplant. Die Menge der uns erwartenden Patienten – es waren über 500 – hat uns doch etwas an die Grenzen gebracht. Aber mit Unterstützung der Mitarbeiter des Hospitals haben wir es geschafft, alle Patienten zu untersuchen und für eine Operation zu planen oder ihnen eine konservative bzw. spezielle fachärztliche Behand-

lung zu empfehlen. Wir hatten auch das Glück und die Ehre, im neu gebauten OP Trakt mit 3 Sälen arbeiten zu dürfen. Gutes OP – Licht, funktionierende Absaugungen, verstellbare OP -Tische, Patientenmonitore ...auch wenn es noch an Sauerstoff und Druckluft fehlte und das Backup System beim Stromausfall doch mitunter einige Minuten brauchte - es war schon ein deutlicher Fortschritt im Vergleich zum dem bei bisherigen Einsätzen vorgefundenen Equipment. Aus der von Beginn an super funktionierenden Zusammenarbeit mit den Ärzten und dem Personal des Hospitals auf Station und besonders auch im OP resultierte letztlich auch der Erfolg des 1. Einsatzes.



Enrico Maes (Röntgentechniker) mit Dr. Freddy



Learning by doing



Die Fraktur ist bestens versorgt, aber der Weichteildefekt noch ein Problem.



Der Patient fährt deshalb mit dem Bus nach Ilembula – da ist zeitgleich ein plastisch Chirurgisches Team im Einsatz.

In den ersten 2 Novemberwochen sind zeitgleich 2 Teams nach Tanzania gereist. Ein Team operierte mit 2 Spezialisten für Traumatologie und Orthopädie in Litembo und ein Team mit Plastiker und einem Kinderchirurgen in Ilembula. Die „Chemie“ der Teammitglieder stimmte - so funktionierte die Zusammenarbeit der Operateure mit den Anästhesisten, der Anästhesie - und OP – Pflege in beiden Teams vom ersten Tag an hervorragend und sie wurden auch durch das Engagement des einheimischen Personals super unterstützt.

In Litembo warteten schon viele Patienten, mit nicht nur frischen Frakturen und auch mit orthopädischen Befunden auf die Spezialisten. Viele von ihnen bedurften einer operativen Versorgung. Für eine Woche konnte Enrico Maes, der Röntgentechniker der Firma Atomed X-Ray, mit vor Ort sein. Er hatte einen neuen Laptop für die im vergangenen Jahr übergebene digitale Röntgenanlage der Firma im Gepäck und hat sich um die technische Installation und die spezielle Einweisung des Personals gekümmert. Jederzeit Patienten röntgen zu können, mit der mobilen Anlage auch intraoperativ im OP und damit eine optimal kontrollierte Versorgung von Frakturen zu ermöglichen, bedeutet für das Hospital und die Menschen in der Region einen riesigen Fortschritt.

Dr. Freddy, der leitende Chirurg des Hauses war, wenn er nicht gerade selbst im Saal nebenan operierte immer mit den Traumatologen am OP - Tisch. Das Ziel unserer Einsätze ist natürlich die unmittelbare operative Versorgung der uns vorgestellten Patienten. Darüber hinaus geht es aber vor allem auch darum, die Kollegen vor Ort auszubilden und zu befähigen, in Zukunft verschiedene Osteosyntheseverfahren selbst durchzuführen. Das wurde in diesem Einsatz durch das gemeinsame Operieren sehr gut realisiert.

Einem Patienten konnte sogar Einsatzort übergreifend geholfen werden. Der junge Mann wurde mit infizierter offener Fraktur des oberen Sprunggelenks im Hospital Litembo vorgestellt, dort primär mit einem Fixateur versorgt und zur weiteren Versorgung eines Weichteildefektes im Frakturgebiet ins 400 km entfernte Ilembula transportiert. Dort wurde der Patient von unserem 2. Team mit einem erfahrenen Plastiker bereits erwartet. Durch eine Operation mit Schwenklappen und Vollhauttransplantation konnte der Defekt geschlossen werden. Der Patient hat jetzt sehr gute Chancen auf eine komplikationslose Heilung seiner Fraktur.

Im Hospital Ilembula gab es beim 2. Einsatz auch sonst viel zu tun. Ein Plastischer und ein Kinderchirurg, 1 OP Schwester, 2 Anästhesisten und 1 Anästhesiepflege ermöglichten es mit der Unterstützung des Personals des Hospitals in 2 Sälen zu operieren. Neben sehr vielen plastisch chirurgisch zu versorgenden Patienten mit Verbrennungen und Verbrennungskontrakturen wurden auch Tumor-, Hernien- und zahlreiche kinderchirurgische Operationen durchgeführt.

Auch bei diesem Einsatz wurden wir wieder mit extremen Befunden konfrontiert – Folgen von Verbrennungen, die häufig Jahre zurückliegen und zu erheblichen Funktionseinschränkungen für die Patienten geführt haben. Oft waren mehrere aufwendige Korrekturoperationen mit Transplantationen und Lappenplastiken erforderlich. So auch beim 6jährigen Nelson, der bei massiven Kontrakturen im Bereich der Oberschenkel, der Leisten- und Genitalregion mit fast 90 ° Beugung des Oberkörpers nach vorn nur noch mit



Nach erfolgreicher Lappenplastik und Transplantation.

kleinen Tappschritten etwas laufen konnte. Aber gerade das sind Schicksale, die jeder in Erinnerung behält und es gibt nichts Schöneres, als am Ende des Einsatzes zu sehen, dass die Mühen erfolgreich waren... der Junge wird wieder normal laufen, Fußball spielen, einfach leben können!

Die moderne Technik kommt zunehmend auch im Hospital Ilembula an. Es gab jetzt im November mehrere Patientenmonitore mit CO₂ – Messung, nur leider immer noch keine Druckluft und O₂ Flaschen im OP, um eine maschinelle Beatmung zu ermöglichen. Das bereits vor über 1 Jahr vom Dresdner KH Josephstift gesponserte Narkosegerät (Fabius/ Dräger) war nun endlich in Ilembula angekommen. Zusammengebaut hatten wir es schnell, allein das sichere Aufstellen einer O₂ Flasche im OP um das Gerät anzuschließen war eine Aufgabe, die in den 2 Wochen unserer Anwesenheit leider nicht gelungen ist... Das war letztlich für alle etwas enttäuschend. Wir hatten uns vorgenommen, in der Einsatzzeit die Kollegen der Anästhesie mit den Grundlagen der maschinellen Beatmung und der Bedienung des Narkosegerätes vertraut zu machen. So war eine Übergabe leider nicht möglich und es wird nun erst im März 2022 beim nächsten Einsatz erfolgen können.

Aber das ist Afrika – da sind einfache Sachen zum Teil nicht machbar und dann werden gleich mal ein paar Level übersprungen ... und wir wurden jetzt im November in Ilembula mit der elektronischen Patientenakte konfrontiert. Das lief bei diesem Einsatz noch nicht wirklich gut. Die Patientenidentifikation war nicht so einfach, wenn der Patient „ohne alles“ im OP Saal ankam und das war nicht nur für uns ein Problem. Auch die im PC eingegebenen postoperati-



Das ganze OP Team in Ilembula mit unseren Teilnehmern

ven Anordnungen wurden nicht immer umgesetzt. Wenn der Patient kein Geld hatte, dann gab es eben keine Antibiose oder Schmerzmittel... Das war bei der Visite, bei der nicht ganz so guten Dokumentation im PC, dann aber auch nicht immer erkennbar.

Hilfreich war da unser eigenes Patientendokumentationsprogramm. Ein großer Dank an dieser Stelle an Christoph Zimmermann, der sich intensiv damit befasst hat und das entsprechend unserer Wünsche immer wieder optimiert hat – sogar während unserer Einsätze! Mit diesem Programm arbeiten wir seit 2020. Es erlaubt uns, Patientendaten, Bilder, Diagnosen, geplante und durchgeführte Operationen abzuspeichern, OP – und Behandlungspläne zu erstellen und das alles jederzeit einzusehen. In den vergangenen 2 Jahren hat unsere Sektion es geschafft, mit Litem-

bo und Ilembula sehr erfolgreich zwei Einsatzorte zu erschliessen. Die Unterstützung der Mitarbeiter der Hospitäler während unserer Einsätze ist wirklich riesig und so macht die Zusammenarbeit einfach Spass. Durch das Einbringen von Equipment, wie digitale Röntgentechnik, Narkose – und Ultraschallgerät, Bohrmaschine und HF – Geräten, konnten die Möglichkeiten der Diagnostik und operativen Versorgung der Patienten in diesen Hospitälern entscheidend verbessert werden. Es macht auch Freude zu sehen, wieviel die einheimischen Mitarbeiter, trotz der kurzen Zeit unserer Anwesenheit und damit der Möglichkeit der Ausbildung, gelernt haben, wie sie übergebe-

ne Geräte nach unserer Abreise täglich nutzen und damit die Versorgung ihrer Patienten besser und sicherer geworden ist.

Für nächstes Jahr sind wieder Einsätze an beiden Standorten geplant. Die ersten Teams stehen schon fest und wir freuen uns auf's Wiedersehen - für einige von uns ist es schon fast wie „nach Hause kommen“! Wir sind sehr dankbar für diese Möglichkeit, uns da vor Ort einzubringen zu können und danken dafür allen ganz herzlich, die uns dabei schon so lange und immer wieder finanziell und anderweitig unterstützen.

Sabine Wetter

Teilnehmer Litembo und Ilembula im Frühjahr (* beide Einsätze)

Doreen Sinner, FA Plastische Chirurgie
Timo Schramm, FA Anästhesie
Gerald Woitek, FA Kinderchirurgie *
Sabine Wetter, FA Anästhesie*
Henry Völpel, FA Plastische Chirurgie
Christoph Zimmermann, Anästhesiepflege

Teilnehmer Litembo im Herbst

Tilo Meyner, FA Traumatologie/
Orthopädie
Thomas Alpermann, FA Trauma/
Orthopädie

Ralph Vorwerk, FA Anästhesie
Carola Jannack, Kinderkrankenschwester
Michael Vatterodt, Anästhesiepflege
Enrico Maes, Röntgentechniker

Teilnehmer Ilembula im Herbst

Jens-Peter Sieber, FA Plastische Chirurgie
Siegbert Seiler, FA Kinderchirurgie
Sabine Wetter, FA Anästhesie
Tassilo Henkel, FA Anästhesie
Annett Richter, OP – Schwester
Marlen Splitt, Anästhesiepflege



Unsere OP – Kinder



Mein Lieblingsbild von Alen zum Abschluss



Jahresbericht 2021 Sektion Siebengebirge



OP-Einweihung mit Bischof Martin Malawi



Einweisung am Steri in Kaseye

Befand sich im vergangenen Jahr kurz vor Weihnachten unser Interplastbetrieb noch in Schockstarre, so hatte sich durch die „Erfindung“ der Corona-Impfung um die Jahreswende unser Horizont aufgehellt. Und tatsächlich bekamen gleich Anfang dieses Jahres die ersten unserer Teammitglieder die Impfung, so dass nach Eintritt der vollen Immunisierung im April unsere ersten Einsätze in Tansania und Malawi beginnen konnten.

Corona hatte natürlich Vorbereitung und Durchführung all unserer Einsätze erheblich verkompliziert: Zunächst mußte herausgefunden werden, welche Fluggesellschaften überhaupt unsere Ziele anfliegen; anfangs waren die Flugpläne noch sehr instabil, wiederholt mussten Teams ihren Abflug verschieben. Dann war die Frage, unter welchen Bedingungen man überhaupt ein Visum bekommen konnte. Malawi ließ zB gar keine Touristen rein. So

mußten wir (für viel Geld) die Dienste einer Agentur in Anspruch nehmen, die uns dann als Gruppe mit religiösem Ziel (immerhin besuchten wir ja Missionsstationen) die Visa verschaffte. Dann die PCR-Tests: Schon in Frankfurt wurde ein Teammitglied zurückgewiesen, weil es den Test nicht in Papierform dabei hatte. Er konnte erst 3 Tage später nachfliegen. Bei der Einreise gab es gleich diverse Tests, verbunden mit ewigen Wartezeiten. Einmal im Land



fleißige Mitarbeiter in Kaseye



schwierige Piste für das Narkosegerät



der neue OP in Kaseye



die erste Operation in Kaseye

angekommen, war alles ganz leicht; es gab kaum Restriktionen oder Kontrollen. In Tansania wurde ohnehin lange Zeit die Pandemie geleugnet – bis der Präsident vermutlich daran starb. Wir selbst haben all unsere Patienten und unsere lokalen Mitarbeiter einem Corona-Schnelltest unterzogen und fanden in der ganzen Zeit nur einen einzigen positiven Fall. Schwierig wurde es dann aber wieder bei der Abreise, da der notwendige PCR-Test nur in ganz bestimmten Kliniken absolviert werden mußte und dieses schon 2-3 Tage vor der Abreise. Demnach mussten wir unseren Abflug mehrmals nach hinten schieben und manchmal kam das Testergebnis erst in letzter Sekunde. Da Tansania kein Virusvariantengebiet war, entfiel für die dortigen Teams auch die Quarantäne in Deutschland; zuletzt wurde aber Malawi doch noch zum Va-

riantengebiet erklärt, so dass das letzte Team Quarantäne verordnet bekam. Der erste Einsatz begann Ende April, er galt dem lange liegendebliebenen Projekt `OP-Zentrum am Community Hospital in Kaseye/Nordmalawi`. Die schon mehrfach angekündigte Inbetriebnahme hatte sich zuletzt wegen Corona um mehr als 1 Jahr verzögert. Auch die Hauptakteure vor Ort, das schweizer Ehepaar Hangartner, war selber an Corona erkrankt und konnte monatelang seine neue Heimat in Kanada nicht verlassen.

Zwischenzeitlich waren zwei weitere Container mit Einrichtung für den OP in Kaseye aus Deutschland mit finanzieller Hilfe von `Engagement Global` angelandet und auf eine von uns in Auftrag gegebene Bodenplatte gestellt worden. Die auch enthaltenen Teile

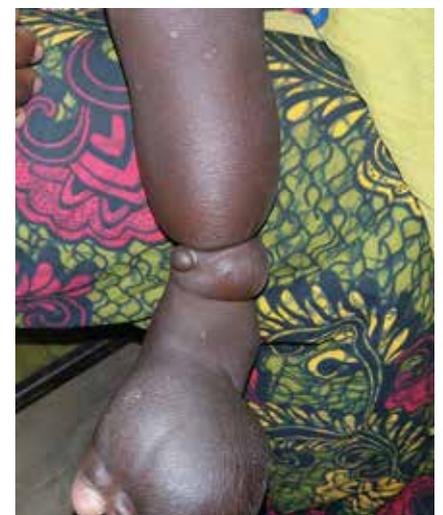
der Solaranlage waren schon während Corona von einer einheimischen Firma auf das Dach des Hospitals montiert worden. Für die Batterien und die übrige Technik mussten wir ein eigenes Haus bauen lassen. Als wir dann Ende April zum Einsatz ankamen, funktionierte die Anlage einwandfrei und lieferte dem ganzen Krankenhaus mit Nebengebäuden kosten- und unterbrechungsfreien Sonnenstrom.

Das neue OP-Zentrum, das aus einer ehemaligen Lagerhalle des Krankenhauses geschaffen wurde, umfasst zwei OP-Säle, einen Aufwachraum sowie alle notwendigen technischen Nebenräume.

Mit Hilfe zweier höchst engagierter und qualifizierter Medizintechniker (Thomas Hörner und Marcus Uhl) konn-



Die neue Solaranlage in Kaseye



Amniotische Schnürfurche am Bein



Keloid in Malawi

ten die letzten technischen Probleme im neuen OP-Trakt gelöst werden: Die Narkoseapparate mit allen Überwachungsgeräten wurden geprüft und angeschlossen, Leitungen für die zwei Kompressoren wurden gelegt, die nun den OP mit Druckluft versorgen, ebenso Leitungen für die Narkosegasableitung.

Für den Steri wurde eine eigene Druckwasseranlage installiert, die OP-Lampen mussten über die Decke gerichtet werden, eine Klimaanlage und eine Luftentfeuchtungsanlage wurden angeschlossen und schließlich das ganze Mobiliar aus den Containern



Riesenatherom am Kopf Malawi

aufgestellt. Das in Deutschland zusammengetragene, teilweise neue OP-Instrumentarium und -Textilien wollten in mühseliger Kleinarbeit mit Hilfe der Op Schwestern Zyta Heitfeld, Aniko Fuchs und meiner Frau sortiert und in professionelle Behältnisse gebracht werden.

Mittlerweile war auch das von der Interplast-Stiftung gespendete Labor-Analyse-Gerät eingetroffen und mit großer Freude des Krankenhauses seiner Bestimmung übergeben werden. Im Oktober traf dann auch Prof. Hangartner ein, so dass im Rahmen eines nächsten Einsatzes die Einweihung des OP-Zentrums unter großer Anteil-



Dr. Stowes erste OP in Puma

nahme der Bevölkerung durch Bischof Martin Mtumbuka erfolgen konnte.

Bei einem weiteren Einsatz im November konnten dann tatsächlich die ersten Operationen in „unserem“ OP durchgeführt werden. Parallel dazu ging unsere operative Tätigkeit am Chitipa District Hospital weiter, wo wir nach wie vor sehr gern gesehene Gäste sind. Dieses Mal war der Andrang an Patienten besonders groß, nachdem 2 lokale Radiosender für unser Angebot Werbung gemacht hatten. Es kamen auffallend viele Kinder mit Verbrennungskontrakturen, aber auch mit angeborenen Fehlbildungen und großen



Ibrahim in Puma



Schwerste Verbrennungskontraktur



Beide Arme wieder gerade



PCR Test im Garten



Coronareihentest Puma

Tumoren.

Auch in Puma/Tansania, unserer seit fast 20 Jahren verbundenen Missionsstation mit Krankenhaus, war der Betrieb coronabedingt stark heruntergefahren worden. Viele Mitarbeiter hatten das Haus verlassen, der Betrieb lief auf niedriger Stärke, da die Spezialisten von Interplast seit über einem Jahr nicht mehr gekommen waren.

Das änderte sich ab Mai des Jahres, als ich mit kleinem Erkundungsteam (meiner Frau und Zytta Heitfeld) eine kurze Bestandaufnahme machen konnte und die ersten Operationen zusammen mit einheimischen Kollegen durchführen konnte. Dieses war der Auftakt für insgesamt acht (!) weitere Einsätze, die nunmehr im Monatstakt stattfanden. Corona machte zwar die Einsätze nicht einfacher, aber nach der Impfung aller Teilnehmer, Nachweis aller notwendigen Tests und Einhaltung vernünftiger Verhaltensregeln konnten alle Einsätze ohne weitere Komplikationen beendet werden.

Große Freude machte es auch, die Fertigstellung des Kinderheimes einschließlich einer Grundschule für 300 Kinder in Dareda zu verfolgen. Bei der Möblierung von Schule und Heim konnten wir durch Beschaffung und Organisation des Transports behilflich sein. Zeitgleich konnten 2 weitere Container, gefüllt mit Krankenhausbetten und -möbeln, gestiftet von der Bundeswehr, auf den Weg gebracht werden.

Auch hier übernahmen Engagement Global und Vision for Puma einen guten Teil der Kosten.

Ein Durchleuchtungsgerät, das den in die Jahre gekommenen C-Bogen ersetzen sollte, musste im „nur“ 450 KM entfernten Mwanza abgeholt werden, es überstand den schweren Landtransport ohne Schaden.

Die Interplast-Stiftung hatte schon im Vorjahr die Finanzierung einer digitalen Röntgen-entwicklungsmaschine beschlossen, das Gerät konnte im Lande beschafft und zum Jahresende eingerichtet werden. Der Digitalisierungsprozess wurde fortgesetzt durch Ausstattung aller Arbeitsplätze im Krankenhaus mit Computern (gespendet von der Chirurgischen Uniklinik Bonn), so dass die Verwaltung und Archivierung aller medizinischen Daten nunmehr zeitgemäss möglich ist. Die Vernetzung und Programmierung erledigte in wochenlanger Kleinarbeit mein Bruder Heribert zusammen mit einer einheimischen Firma.

Und noch ein gravierender Erfolg ist zu vermelden: ein Unfallchirurg und Orthopäde, Dr. Reinhard Stoewe, der schon früher mehrere Jahre in Tansania gearbeitet hatte und nicht nur die Landesmentalität kennt, sondern auch fließend Suaheli spricht, konnte gewonnen werden, das Ende seiner Karriere in Puma zu verbringen. Er begann zum 1. November, fühlt sich sehr wohl und möchte mindestens zwei Jahre

bleiben.

Und so bleibt es uns am Ende dieses zweiten Corona-Jahres eine gewisse Erleichterung zu äussern, dass wir unsere Interplast Bemühungen wieder erfolgreich einbringen konnten, dass es bei allen Schwierigkeiten der Coronalage doch möglich war, über zehn Einsätze durchzuführen, ohne dass es zu nennenswerten Beeinträchtigungen kam.

Damit sagen wir ein herzliches Dankeschön unseren treuen Spendern, aber natürlich auch all unseren Aktiven, die in der Krise der Mut nicht verlassen hat. Und natürlich unseren Gastgebern in Tansania und Malawi, die uns stets mit gleichbleibender Herzlichkeit aufgenommen und versorgt haben.

Allen gilt das dankbare Lächeln in den Gesichtern unserer Patienten.

Michael Schidelko



Projekt Sumbawanga – Sektion München

Nach fast 2-jähriger Pause haben wir in Sumbawanga mit einem Dreifacheinsatz ein weiteres Kapitel in der 11-jährigen Geschichte unseres Projektes aufgeschlagen.

Im Zeitraum 2.10.-10.10.2021 bereiteten Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann und Marcus Strotkötter die folgenden Einsätze inhaltlich, organisatorisch und logistisch vor. Nach 2 Jahren Abwesenheit hatte sich einiges aufgestaut, waren Medikamente abgelaufen oder es bedurfte der Reparatur von Geräten. In dieser Zeit wurde auch die Registrierung von Patienten aus einem Einzugsgebiet von 600 km verstärkt. Gleichzeitig wurden Abstimmungen mit der Krankenhausleitung, dem Regional Medical Officer und dem Generalvikar der Diözese Sumbawanga getroffen.



Dr. Günther Siemoneit, Dr. Anna Boecker beim Screening



Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann bei der Verpflegung von Joseph Modesti nach der Operation eines großflächigen Fourniergangrene

Operative Einsätze

Am 29.10.2021 startete ein 11-köpfiges Team unter der Leitung von Dr. Günther Siemoneit zu einem Einsatz. Schwerpunkt bildeten alte und neue Frakturen. Die umliegenden Krankenhäuser in Tunduma, Laela, Mpanda, Mwanza, Katavi inklusive des Regional Hospitals in Sumbawanga schickten die verletzten Patienten mangels Röntgenkapazität oder mangels Spezialisten nach Sumbawanga ins Dr. Atiman Memorial Hospital. Teilweise kamen täglich bis zu 10 Patienten mit frischen Frakturen. Insgesamt wurden 66 Operationen (Osteosynthesen, Behandlung von Osteomyelitis und Pseudarthrose, Weichteilverletzungen, Spalthaut nach Verbrennungen) und 306 Verbandswechsels durchgeführt.

Teilnehmer des Teams waren:

- Dr. Günther Siemoneit, Facharzt Traumatologie und Unfallchirurgie, Reichelsheim

- Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann, Fachärztin Anästhesiologie, Villich
- Dr. Marion Nüllen, Fachärztin Anästhesiologie, Aschaffenburg
- Dr. Anna Boecker, Fachärztin Gefäß-Chirurgie, Bonn
- Martina Kuhlmann, Ltd. OP-Schwester, Bottrop
- Klaus Janssen, Anästhesie-Pfleger, Bad Godesberg
- Sonja Kunkel, Anästhesie-Schwester, Aschaffenburg
- Eva Spieler, Physiotherapeutin, Köln
- Hanna Höltken, Physiotherapeutin, Köln
- Emanuel Meyer, Medizin-Student, München
- Marcus Strotkötter, Case Management/OP-Pflege

Ein weiteres Team unter der Leitung von Dr. Frank Bosselmann löste am 14.11.2021 das erste Team ab. Der Schwerpunkt lag hier im Wesentlichen auf Verbrennungskontrakturen, frischen Verbrennungen und frischen

Frakturen. Die meisten Patienten warteten bereits seit 2 Jahren auf eine Operation, um die sichtbaren Fehlbildungen zu beheben. Aus Mbeya wurden bereits 10 Verbrennungs-Patienten mitgenommen. Wie immer wurde dieser Personenkreis in die Teamfamilie aufgenommen und über den gesamten Zeitraum mit Lebensmitteln versorgt. Das Team übernahm zum einen die Nachsorge des vorherigen Teams und führte weitere 142 Operationen (u.a. Einsatz von Spalt- und Vollhaut bei großflächigen Wunden, Lappen-Plastiken, Lösen von Kontrakturen, Behandlung von Weichteiltumoren) und 206 Verbandswechsel durch.

Teilnehmer des Teams waren:

- Dr. Frank Bosselmann, Facharzt plastische Chirurgie und Hand-Chirurgie, Bonn
- Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann, Fachärztin Anästhesiologie, Villich
- Dr. Talia Bosselmann, Ärztin in Weiterbildung plastische Chirurgie, Regensburg
- Dr. Christoph Schwarz, Arzt in Weiterbildung HNO, München
- Dr. Linda Auge, Ärztin in Weiterbildung HNO, Hamburg
- Anke Arnold, Hebamme, Dresden
- Daniel Thüring, Anästhesie-Pfleger, Walenstadt/Schweiz
- Tommi Pietka, Physiotherapeut, Köln
- Inna Sauer, OP-Schwester, Bonn
- Eric Fester, MFA in Ausbildung, Dresden
- Vincent Ehreiser, Medizin-Student, München
- Marcus Strotkötter, Case Management/OP-Pflege

Physiotherapeutische Nachbehandlungen

Seit 4 Jahren werden physiotherapeutische Nachbehandlungen sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich angeboten. Ein Schwerpunkt liegt in der Behandlung von Querschnittsgelähmten. Wesentlicher Bestandteil sind wöchentliche Online-Veranstaltungen mit Eva Spieler und den vor Ort eingesetzten Physiotherapeuten Samaje und Silas. Während des Doppelseinsatzes konnten 446 physiotherapeutische Anwendungen sowohl auf den Stationen



Spalthaut bei Ivo Sokoni

wie auch in der Ambulanz durchgeführt werden. Im Bereich der Physio-Ambulanz konnte ein neues Standfahrrad in Betrieb genommen werden. Damit wurde das Spektrum der Geräte noch einmal erweitert.

Material

Im Vorfeld der operativen Einsätze haben wir 600 kg an Verbandsmaterial in Deutschland zusammengestellt und mitgeführt. In Tanzania haben wir eine etwa gleich große Menge beschafft. Nur so konnten die über 500 Verbandswechsel vorgenommen werden. Für den Anästhesiebereich wurden Medikamente sowohl in Deutschland wie in

Dar-es-Salaam und Mbeya beschafft. Die Einfuhrkriterien für Medikamente wurden noch einmal verschärft. Die Genehmigungen dauern inzwischen bis zu 4 Monate. Zudem wurden neue OP-Instrumententische bereitgestellt, die von uns finanziert wurden. In der Geburtsstation wurden neue Zwischenwände und neue Vorhänge eingezogen.

Pandemiesituation Sumbawanga

In den Monaten Januar, Februar und März sowie Mai, Juni und Juli wurden vermehrt Patienten ins Krankenhaus eingeliefert, die über typische Corona-Symptome klagten. Bei der Masse





der Patienten wurden Oxygenatoren eingesetzt, um sie mit Sauerstoff zu versorgen. Sie wurden von den übrigen Patienten auf einer eigens im vergangenen Jahr eingerichteten Station isoliert. Bei einem Einsatz im Juli 2021 sowie bei den Folgeeinsätzen wurden 400 Covid-19 Antigen-Schnell-Tests für das Krankenhaus aus Deutschland bereitgestellt, so dass wenigstens Patienten und Mitarbeiter getestet werden können. Alle Teammitglieder waren geimpft und unterzogen sich jeden 2. Tag einem Schnelltest. Seit Juli haben wir das Krankenhauspersonal, Priester, Schwestern und Patienten mit insgesamt 450 Impfdosen unterstützen können, die der Freistaat Sachsen zur Verfügung gestellt hatte. In der Region Rukwa standen insgesamt nur 20.000

Impfdosen Johnson & Johnson zur Verfügung. Die Regierung der Region war für die Unterstützung sehr dankbar. Derzeit sind 2% der Bevölkerung vollständig geimpft.

Dank

Am Ende solch umfänglicher operativer Einsätze gilt es auch Dank zu sagen. Ein spezieller Dank gilt allen voran Mother Yasinta, der Oberin des Krankenhauses, Fr. Joseph und Fr. John, den Vertretern der Diözese Sumbawanga, Dr. Frank, Dr. Erizeo, Geofrey, Alphonce, Augustino, Stephano, Margret, Lillian, Mary, Gertruda, Barack, Kennedy, die uns täglich zur Seite standen und die Arbeit erst möglich machten.

Ein besonderer Dank gilt auch allen Teammitgliedern, die wieder einmal durch hervorragende Teamarbeit den Patienten geholfen haben, um ihnen eine neue Lebensqualität zu geben. Alle haben nicht nur ihre Freizeit geopfert, sondern sich auch finanziell und materiell in nicht unerheblicher Weise wiederholt eingebracht haben. Dank gilt auch den vielen Einzelspendern, ohne die ein solcher Einsatz nicht möglich wäre. Stellvertretend seien hier Interplast-Stiftung, pro Interplast Seligenstadt e.V., Sebastian Gampe, Lohmann & Rauscher, ICH e.V., Dr. Günther Siemoneit, Christian Siemoneit, FENOM Dresden, Shopmate GmbH, Ralf Georgi, Dr. Sigrun und Dr. Frank Bosselmann, Dr. Ulrike Seeliger-Ollmann, Dr. Gunhild Zimmermann, Martina Kuhlmann, Klaus Janssen, Eva Spieler, Bianca Lumpp, Kathrin Michel, Daniel Thüring, Anke Arnold und Marcus Strotkötter genannt.

In Abhängigkeit von der Pandemie-Situation sind für 2022 weitere Einsätze ab Mitte April und Ende Oktober geplant.



Unsere Kinder

Die Teams 2021

30.4.-16.5.2021	Kaseye Chitipa	M.Schidelko,R.Schidelko Heitfeld Hörner Uhl
16.5.-23.5.2021	Puma Tansania	M.Schidelko ,R.Schidelko Heitfeld
10.6.-27.6.2021	Puma Tansania	Vasters
3.7.-18.7.	Puma Tansania	Welle Mertens
23.7.-13.8.	Puma Tansania	Goeren Snatenkova Vieweg
12.8.-30.8.	Puma Tansania	M.Schidelko ,R.Schidelko, Vieweg,Snatenkova
22.9.-10.10.	Puma Tansania	D.Knapp,H.Knapp
25.9.-10.10	Puma Tansania	Schilling Klemm,Grünauer,Selke,Stratonowitsch
29.9.-17.10.	Kaseye Chitipa	M+RSchidelko,Bonaventura,Fuegener,Brand,Uhl,Fuchs
ab 1.11.	Puma Tansania	Ströwe H.Schidelko
5.-19.11.	Kaseye Chitipa	M.Schidelko,R.Schidelko,Gröschel,Fuchs,Stasius,Vieweg
19.11.-29.11..	Kaseye Chitipa	Rein Dalitz Lipitsch,Jungmann

Als Medizinstudentin in Afrika

Es war das große Glück, dass ich als Medizinstudentin im 7. Semester bei einem Interplast-Einsatz mitfahren durfte. Ich hatte im Frühjahr 2021 mit Michael Schidelko eine gemeinsame Schicht im Bonner Corona-Impfzentrum. Er erzählte mir von seiner Arbeit in Afrika, die ich spannend fand, mir aber nichts Konkretes darunter vorstellen konnte. Er sagte, ich könne ja mal mitkommen. Wir tauschten Email-adressen aus. Im Sommer war es dann so weit, ich bekam die Chance, mich seinem Team anzuschließen und in Puma/Tansania eine Famulatur zu machen. Nach meinem Abi lief es gar nicht so rund, mit einem Schnitt von 1,5 bekommt man in Deutschland keinen Studienplatz, da kann die Leidenschaft noch so groß sein. Ich schrieb mich erst in Psychologie ein, aber da fehlte mir was. Ich bekam schließlich einen Medizin-Studienplatz in Riga/Lettland. Dann kam Corona und alle ausländischen Studenten mußten das Land verlassen. So wechselte ich nach Dresden, machte aber coronabedingt viele Veranstaltungen im „Home-schooling“ von meiner Heimatstadt Bonn aus. In der Missionsstation in Puma, wo Interplast schon seit fast 20 Jahren aktiv

ist, wurden wir herzlich begrüßt. Die Zusammenarbeit mit den Ortskräften klappte von vornherein bestens. Organisatorisch waren wir auf uns alleine gestellt, regulierten den Tag selber, Sprechstunde, OP-Plan bis zum Sterilisieren und Vorbereiten der Instrumente, Säubern des OPsaals gehörten dazu. So lernte ich sämtliche Bereiche kennen und schätzen. Eine für mich besonders beeindruckende Op war die bei Ibrahim, er war ein Jahr alt, als er ins Feuer fiel und davon schlimme Kontraktionen behielt. Die Hände waren nur noch unbewegliche Klumpen, die Ellenbogen und Schultern völlig in Beugstellung versteift.

Eine schmerzhaft OP, auch für die Mutter, die ihren Sohn mit den bandagierten Armen trösten musste. Bei der Visite rief er seine Mutter: „Bitte versteck mich, damit die Ärzte mich nicht sehen.“ Wir haben ihm Spielsachen gegeben, hatten Süßigkeiten dabei um ihn abzulenken.

Bald merkte ich wie schön es ist, in diesem Land Menschen kennenzulernen und zu helfen. Das ist doch eigentlich, warum ich Mediziner werden will. Man ist wirklich nur da, um Leuten zu helfen. Bürokratie, Verwaltungskram und Kostenpläne spielen keine Rolle. Ich fühlte mich so willkommen, da war so viel Dankbarkeit, ein tolles Gefühl. Und



Pauline Vieweg engagiert sich in Afrika



dann die Faszination Afrika, die Menschen, die immer freundlich sind, die Landschaft, die Sonnenauf- und -untergänge. Wenn man einmal mit so einem Team in Afrika war, lässt es einen nicht mehr los. Ich sah mich in meiner Berufswahl bestätigt.

Im November 2021 ergab es sich, dass ich noch einmal mitfahren durfte, diesmal nach Kaseye, ein winziger Ort, der ganz im Norden von Malawi liegt. Anlass dieses Einsatzes war die Premiere in „unserem“ neuen OP. Michael Schidelko und unser Gastgeber Prof. Hangartner hatten diesen mit vielen Helfern über mehrere Jahre erbauen und einrichten lassen. Zuletzt im Oktober war der neue OP-Trakt durch Bischof Martin Mtumbuka eingeweiht worden. Schon bei den ersten Operationen durfte ich dabei sein. Es war auch für das Team etwas Besonderes, in einem neuen Umfeld mit anderen Materialien und unbekanntem Personal zu arbeiten. So haben wir insbesondere den einheimischen Schwestern, die uns glücklicherweise zu Hilfe standen,

sämtliche Abläufe im OP erklärt, wie zum Beispiel die Bedienung des neuen Sterilisators und das Verhalten im OP. Parallel dazu ging unsere operative Tätigkeit im Chitipa District Hospital weiter. Diesmal war der Andrang an Patienten besonders groß, nachdem zwei lokale Radiosender über unsere Anwesenheit berichtet und Werbung gemacht hatten. Zur Sprechstunde kamen auffallend viele Kinder mit Verbrennungskontraktoren, aber auch mit angeborenen Fehlbildungen und großen Tumoren. Ich durfte fast überall mitmachen, ich habe der OP-Schwester und den Ärzten assistiert und durfte bei den Ops nähen, intubieren und beatmen.

Besonders beeindruckt hat mich das mobile Ultraschallgerät unseres Anästhesisten Dr. Joachim Gröschel, das man einfach ans Smartphone anschließt und per App nutzt, es wurde intensiv für Regionalanästhesien sowie bei der Untersuchung des Abdomens und des Thorax verwendet. Damit ist es eine gute Investition für zukünftige

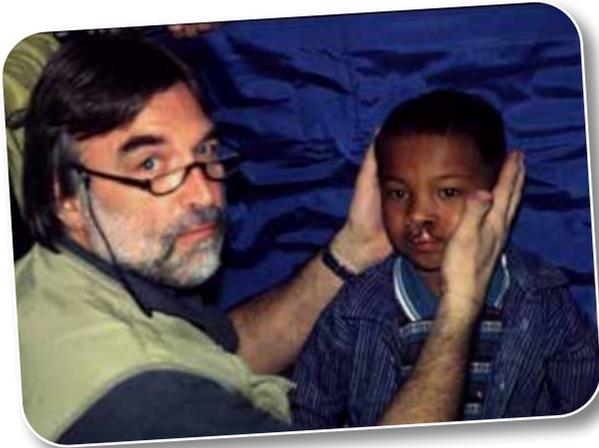
Einsätze.

Durch die wirklich gute Interaktion mit den malawischen Anästhesisten habe beide Seiten voneinander lernen können. Diese Erfahrungen werden uns helfen, in Zukunft nachhaltiger zu arbeiten und den Einheimischen dort mehr und mehr bestimmte Dinge beizubringen, die sie dann auch ohne unsere Anwesenheit tun können.

Nach diesen sechs Wochen Afrika ist mir klargeworden, dass ich gerne was mit Chirurgie machen würde, grade die Sparte Rekonstruktionschirurgie, wie wir sie in Afrika gemacht haben, reizt mich.

Im kommenden Jahr soll Ibrahim wieder operiert werden, diesmal an den Händen, für den Jungen eine Chance, ein ganz normales Leben führen zu können. Ich hoffe, dass es sich mit meinem Studium vereinbaren lässt, wieder mit von der Partie zu sein.

Pauline Vieweg





JAHRESBERICHT DER SEKTION STUTTGART-MÜNSTER 2021

Auch die Sektion Stuttgart-Münster hat pandemiebedingt, wie alle Sektionen, das Jahr 2021 fast ohne Einsätze erlebt. Der Schutz der Teammitglieder, aber auch die Vermeidung einer Clusterbildung von Patienten und Angehörigen vor Ort bei unbekanntem Immunstatus verbot uns bis zum Sommer jegliche Planung. Dabei wurde der Kontakt zu den Verantwortlichen an unseren Einsatzorten durch die Sektionsleiter und auch durch einzelne Teammitglieder in Brasilien (Coroata), Indien (Bengaluru), Tansania (Tosamaganga), Myanmar (Sittwe und Loikaw) sowie neuerdings auch in Ruanda (Murunda) aufrechterhalten. Der letzte Einsatz der Sektion fand im Februar 2020 in Myanmar statt, wo uns neben der Pandemie auch der zwischenzeitig dort erfolgte Militärputsch auf noch nicht absehbare Zeit Einsatzplanungen unmöglich macht. Aber ganz untätig waren wir nicht. Aus den weiterhin auf dem Sektionskonto eintreffenden Spenden haben wir mehrere Projekte an unseren Einsatzorten unterstützt. Einem in der Hochphase der indischen Infektionswelle eintreffenden Hilferuf aus Bengaluru folgend konnten wir kurzfristig am deutschen Markt 10 leistungsfähige Oxygenatoren besorgen und innerhalb von drei Tagen per Luftfracht vor Ort liefern. Schwester Veronica in Coroata wurde in ihren kaum zu bewältigen Aufgaben

als Gemeindegewesener in Coroata finanziell unterstützt.

Über Vermittlung unseres bereits im letzten Jahresheft vorgestellten Mitarbeiters vor Ort, Kirimia Ilomo, konnten in Tansania operative Eingriffe (Fehlstellungskorrekturen) in dortigen Krankenhäusern finanziert werden.

Last but not least haben wir die Sektion Vreden bei Nahrungsmittelspenden an die Dorfbevölkerung in Murunda (Ruanda) unterstützt, wo viele coronabedingt Arbeits- und Mittellose zurück in ihr Dorf geströmt sind, ohne dass es dort genug Arbeit und Nahrung für sie gab. Zudem wurde Arnulf Lehmkösters Initiative zur Einrichtung einer dringend dort benötigten Zahnstation und die Installation einer Fotovoltaikanlage auf dem Dach des Murunda Hospitals finanziell von unserer Sektion unterstützt.

EINSATZ IM MURUNDA- HOSPITAL (RUANDA) vom 20.11. bis zum 30.11.2021

Nachdem wir bereits im Jahr 2019 als Gäste der Sektion Vreden mit einem Piloteinsatz den dortigen Bedarf an Kopf-Halschirurgie kennengelernt hatten, mussten wir unseren ersten „richtigen“ Einsatz dort coronabedingt um mehr als ein Jahr verschieben. Das Pandemiemanagement der ruandischen Regierung mit fast geschlossenen Grenzen, strikten und ausnahmslosen Testungen bei der Ein- und Ausreise, einer sehr niedrigen Inzidenz bei einer relativ hohen Impfquote, das beeindruckende Hygienemanagement des Krankenhauses (jeder Patient wurde vor Betreten des Krankenhauses auf Corona, HIV und Hepatitis B getestet) und die kurzfristig mögliche Einbestellung der Patienten zur Vermeidung einer Clusterbildung auf dem Gelände des Krankenhauses hatten uns bewogen die Einsatzplanung ab dem Frühsom-





mer wieder aufleben zu lassen. Vor der Abreise hatten alle im Team eine Boosterimpfung erhalten. In enger Absprache mit Arnulf Lehmköster und vielfachem Kontakt mit dem dortigen ärztlichen Direktor planten wir für Ende November und im direkten Anschluss an einen Einsatz der Sektion Vreden ein zweiwöchiges Engagement

mit den Schwerpunkten Spaltchirurgie und Strumachirurgie. Den Bedarf hatten wir im Jahr 2019 persönlich erlebt, und er wurde uns vom ärztlichen Direktor auch noch wenige Tage vor Abflug zum wiederholten Mal bestätigt. Überschattet wurde die Einsatzplanung vom Tod unseres Teammitglieds Ruben Cohen aus New York, der bei ei-

nem Flugzeugabsturz am 3. Juli starb. Drei Tage nachdem er dem Teamleiter seine Unterlagen für die Beantragung der Arbeitsgenehmigung in Ruanda geschickt hatte. Näheres zu Ruben bitten wir dem Nachruf in diesem Heft zu entnehmen.

Die Enttäuschung erlebten wir beim Screening am ersten Tag. Man hatte offensichtlich vor Ort die werbende Ankündigung unseres Einsatzes erst wenige Tage zuvor durch die Krankenhausleitung begonnen und uns trotz mehrfacher Nachfrage nicht mitgeteilt, dass seit längerem alle Spaltpatienten zentral vom Gesundheitsministerium in Kigali erfasst und einer internationalen Hilfsorganisation (Smile Train?) zur Operation zugeführt würden. Das einheimische Personal hatte unsere Enttäuschung erlebt und begann noch am ersten Tag über offensichtlich sehr gut und weit funktionierende Netzwerke selbst Patienten zu akquirieren, die dann Tag für Tag eintrafen. Vor allem Patienten mit massiven Strumen, Gesichtshauttumoren und sogar ein





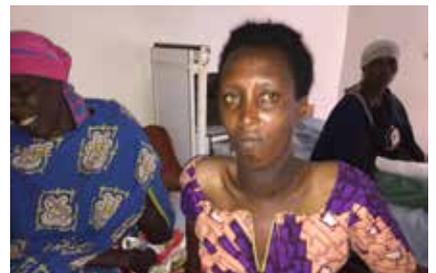
Spaltpatient. Da wir ein zweites Narkosegerät und einen zweiten Oxygenator zur Verfügung hatten, bauten wir uns einen „provisorischen“ zweiten OP-Tisch, sodass die beiden Operateure parallel arbeiten konnten. Im Hintergrund standen uns telefonisch rund um die Uhr aus der Vredener Sektion Dr. Hans-Jürgen Rapp und Thorsten Huhn bei technischen Fragen zur Verfügung.
Herzlichen Dank!

Und es stand immer sehr interessantes einheimisches OP-Personal sowie ärztliche Assistenz im OP und bei den Visiten auf Station bereit, das auch tatkräftig mitwirkte. So konnten wir an 6 OP-Tagen 43 Patienten (davon 26 mit massiven Strumen) operieren und zudem noch Verbandwechsel in Narkose und geplante ergänzende Hauttrans-



plantationen bei zuvor vom Vredener Team operierten Patienten (Arnulf, Dir und Deinem Team unsere größte Hochachtung für den Behandlungserfolg der beiden schwerstverbrannten Kleinkinder!!!) durchführen. Und jeden Tag kamen neue Patienten.

Dann erreichten uns die Nachrichten von der Omikronvariante des Coronavirus, die so langsam von Südafrika nach Norden zog und zu Langzeitquarantäne und zu Streichungen von Flügen führte.



In Absprache mit unseren Gastgebern zogen wir daher unseren Abflug um 4 Tage vor, hatten aber bis dahin alle erschienenen Patienten versorgt und unser Wiederkommen in einem Jahr angekündigt.

Unser Fazit: ein großer Bedarf an Kopf-Halschirurgie (ohne Spaltchirurgie), sehr interessiertes und gut ausgebildetes (durch die Sektion Vreden) einheimisches Personal, optimale und außergewöhnlich gut gewartete technische



Gegebenheiten und eine beeindruckende Vernetzung des medizinischen Personals mit der Bevölkerung. Zudem ein einladendes Gästehaus direkt neben dem Hospital, sowie ein sehr harmonisierendes Team. Wir kommen sehr gerne wieder!

Der Einsatz wurde mit einem Gespräch zwischen dem ärztlichen Direktor und dem Teamleiter abgeschlossen, in dem vereinbart wurde, dass man im Krankenhaus auf ärztlicher Seite eine Liste der von uns zukünftig zu versorgenden Patienten und deren Erkrankungen mit deren Telefonnummern übers Jahr führt, sodass wir detaillierte Angaben für unsere Planung haben werden. Und dass die das Krankenhaus führende Diözese frühzeitig Ankündigungen des Einsatzes an ihre Gemeinden schickt. Dann wird es sicher was werden!

Teammitglieder waren:

- Herbert Bauer (Anästhesie)
- Dirk Bierawski (Anästhesiepfleger)
- Katharina Kamm (Anästhesie)
- Gerry Schmidt (OP-Schwester)
- Peter Sieg (MKG)
- Michael Bergermann (MKG, Teamleiter)

Die Einsatzperspektiven unserer Sektion für 2022:

als Einsatzorte stehen für 2022 Murunda (Ruanda) und Tosamaganga (Tansania) fest, aus Bengaluru (Südinrien)

erwarten wir im Sommer die Entscheidung unserer dortigen langjährigen Gastgeber, ob ein Einsatz dort möglich sein wird, Loikaw und Sittwe (Myanmar) kommen auf Grund der politischen Situation im Moment für Einsätze nicht in Betracht und Coroata (Nordbrasilien) steht nach dem 2022 geplanten 28. dortigen Einsatz leider vor dem Aus! Grund ist die für Ende 2022 geplante Rückberufung der dort tätigen Schwestern des Solanusordens ins Mutterhaus nach Landshut mit Auflösung des dortigen Konvents. Es wird schwer werden von Deutschland aus in der vor knapp 30 Jahren von Prof. Widmaier aufgebauten OP-Einrichtung ohne die unermüdliche Hilfe der Ordensschwestern, allen voran Schwester Veronica, dort auch zukünftig Einsätze durchzuführen. Und was wird aus der Einrichtung? Und aus dem um Stefan Hessenberger über Jahre eingespielten OP-Team? Wer Ideen dazu hat, bitte direkt bei Stefan in München oder der Sektionsleitung melden.

In der Hoffnung, dass wir bald wieder unsere gewohnte Hilfe an vielen Einsatzorten anbieten können, danken wir allen Spendern, Förderern (speziell dem Verein Bigshoe e. V. in Wangen), uns mit Materialien unterstützenden Firmen und Krankenhäusern und unseren vielen Aktiven „im Wartezustand“, die uns auch in der Zeit der Pandemie unterstützt und die Kontakte zu den Einsatzorten aufrecht erhalten haben. Zum Schluss geht noch ein ganz be-

sonderer Dank an unsere Ehrenmitglieder Marlene und Hubertus Tilkorn. Sie haben nicht nur mit rund 50 Einsätzen in aller Welt den Gedanken „Interplast“ gelebt, unsere Sektion mitbegründet und über viele Jahre geführt, sondern über zwei Jahrzehnte die Buchführung unserer Sektion und die sehr persönliche Betreuung unserer Spender mit handschriftlichen Danksagungen und vielen persönlichen Spendenaufrufen übernommen. Wem aus Eurem sehr großen Bekanntenkreis habt Ihr nicht aus dem reichen Erfahrungsschatz in eurer authentischen Art davon erzählt, was Interplast Gutes tut! Und Hubertus, wie viele Deiner ehemaligen Mitarbeiter aus Hornheide sind oder waren aktive Interplastler?

Mit dem Jahresabschluss 2021 habt Ihr die Buchführung und die Betreuung der Spender auf eigenen Wunsch in jüngere Hände gegeben.

Die Sektion dankt Euch, sicherlich auch im Namen des Gesamtvereins, ganz herzlich für Euer außerordentliches Engagement und wird Euch auch weiterhin „auf dem Laufenden halten“.

Welver, im Dezember 2021

*Herbert Bauer und
Michael Bergermann*

NACHRUF

RUBEN COHEN

Am 4. Juli 2021 erhielten wir die traurige Nachricht, dass unser langjähriges Team- und Vereinsmitglied Dr. Ruben Cohen, MKG-Chirurg aus New-York, am Tag zuvor im Alter von nur 46 Jahren bei einem tragischen Flugzeugabsturz ums Leben gekommen ist.

Dr. Cohan hinterlässt eine Frau und zwei schulpflichtige Kinder.

Nach verschiedenen Einsätzen mit jüdischen Hilfsorganisationen begleitete uns Ruben erstmals als Gast im Jahr 2008 auf einem von Hubertus Tilkorn geleiteten Einsatz in Tosamaganga (Tansania) und fühlte sich seitdem der Sektion Stuttgart-Münster sehr verbunden. Nach mehreren Einsätzen in Tansania wurde Ruben später Teil eines neu gebildeten Teams für Myanmar, wo er im Februar 2020 seinen letzten Einsatz mit uns hatte. Für ein Ende November in Murunda (Ruanda) geplantes Camp hatte er seine Unterlagen wenige Tage vor seinem Tod beim Teamleiter eingereicht.

Ruben zeichnete sich nicht nur als sehr versierter und ausdauernder Spaltoperaeur aus, sondern war ein sehr geschätzter Teamplayer, der Aufgaben suchte und fand. Er organisierte und bezahlte alle seine Reisen selber, wollte nur den Ort und die Daten des Einsatzes wissen und stand dann unvermittelt mit seinem gewinnenden Lächeln beim Screening oder im OP mitten in der Arbeit. Er packte ohne große Worte an und wusste was zu tun war. Und das immer in einer sehr bescheidenen Art.



Zum Gedenken an ihn hat das Murunda-Team einen kleinen Baum vor das Gästehaus der Sektion Vreden im dortigen Pfarrgarten gepflanzt, der uns und andere Teams auch zukünftig an Dr. Ruben Cohen erinnern wird.

Unser Mitgefühl gilt seiner trauernden Familie.

*Die Sektion Stuttgart-Münster
Michael Bergermann*

WAS BEWEGT UNS IN COROATÁ / BRASILIEN?



Sr. Veronica versorgt viele chronische Wunden



Hilfe auch für die Kleinsten

In der Armenregion Coroaatá / Maranhao im Nordosten Brasiliens ist 1992 auf Initiative von Prof. Werner und Gretel Widmaier aus Stuttgart ein kleines Krankenhaus entstanden, in dem jedes Jahr INTERPLAST-Teams in Zusammenarbeit mit Landshuter Ordenschwestern großartige humanitäre Hilfe geleistet haben. Dieses wunderbare Projekt der unmittelbaren Nächstenliebe lebt durch plastisch-rekonstruktive Operationen und Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, die den mittellosen Menschen helfen, schwere angeborene Entstellungen oder verstümmelnde Verbrennungsfolgen zu überwinden. Herz und Seele des Projektes ist Schwester Veronica. Sie schreibt uns:

Auch hier bei uns in Brasilien treten wieder vermehrt Patienten mit Covid positiv auf.

Heute am 24.01.22 begannen die Covid-Impfungen für Kinder. Präsident Jair Bolsonaro hat leider lautstark verkündet, dass er seine 11 jährige Tochter nicht impfen lässt.

Wir Schwestern sind alle dreimal geimpft. Da wir stets viele Kranke mit offenen Wunden haben, pflegten wir diese auch während der empfohlenen Quarantäne und kamen bisher heil davon, wofür wir sehr dankbar sind.

Aufgrund der Pandemie konnten leider zwei Jahre hintereinander keine Interplast Arzt-Einsätze in unserer Buschklinik stattfinden. Dieses Jahr ist für Mai

geplant und wir hoffen sehr, dass es klappt. Es gibt schon viele Anfragen.

Ganz herzlich möchte ich mich auch auf diesem Wege für die finanzielle Hilfe von Interplast für unsere Arbeit in der häuslichen Krankenpflege bedanken. Wir kauften davon u.a. über Internet hochwertiges Verbandsmaterial. Leider fehlt es auf den Gesundheitsposten vielfach an Solchem, sodass wir



chronisch infizierte Wunde



nach regelmäßiger Wundbehandlung saubere Granulation



Schwestern großen Zulauf an Patienten haben. Viele Kranke bitten uns auch um Medikamente, die sie sich nicht leisten können. Sogar Ärzte vermitteln Patienten an uns.

Die Pandemie hat auch noch eine höhere Quote von Arbeitslosigkeit und eine enorme Teuerung der Nahrungsmittel mit sich gebracht, sodass viele Familien nicht genügend zu essen haben und uns um Hilfe bitten.

Anleitung der Familie zur Wundversorgung

Möge ein Ausspruch von Mutter Teresa weltweit beachtet werden:

„Das einzige, was die Armut beseitigen kann, ist miteinander zu teilen.“

Herzliche und dankbare Grüße von Sr. Veronica Brunnbauer mit Mitschwestern, Solanusschwestern aus Coroaá/Brasilien

JAHRESBERICHT 2021 SEKTION VREDEN



Arnulf und Arnulf-mein Namensvetter in Murunda

Unser Murunda-Projekt währt nun schon über 10 Jahre. Das Gästehaus ist voll funktionsfähig, in unserem Chirurgiegebäude stehen regelmäßig Wartungen an, aber OP, Steri; Röntgen-C-Bogen: alles ist funktionsfähig! War-

tungskits für Steri, Staxel, OP-Lampen nehmen wir auf unseren Einsätzen regelmäßig mit. Unsere Techniker – Thorsten, Hans-Jürgen, Tobias – haben anfangs viel zu tun, aber regelmäßig können wir, wenn wir sonntags eintreffen, am Montag operieren. Genutzt wird unser OP natürlich von uns, auch die Sektion Münster-Stuttgart war in 2021 wieder dort. Auch eine belgische Organisation kommt jährlich zum Operieren. Mit ihnen wünschten wir uns bessere Kommunikation, z.B. wenn während ihres Einsatzes etwas defekt wurde, damit wir uns auf die Reparatur besser einstellen können.

Mitarbeiter in Murunda, soweit noch nicht geschehen, wurden wieder mit Laptops ausgestattet, um die Kommunikation zwischen den Einsätzen zu verbessern. Emmanuel Hategekimana („Manu“) arbeitet zwar nicht mehr im Murunda-Hospital, aber der Kontakt zu ihm ist weiter sehr eng. Er hat die Leitung des großen Health Centers in Kibingo übernommen, welches wir im

letzten November besichtigen konnten. An Corona-Hilfen sind einige Tausend Euro nach Kibingo, Murunda und Kamuli/Uganda geflossen. Die zugesagte Zahnstation ist in Kigali eingetroffen und wird demnächst ihren Weg nach Kibingo antreten.

Die Materialien für die Photovoltaik-Anlage einschließlich des Gas-Notstromaggregates sind längst in Murunda. Was Bauherren z.Zt. in Deutschland spüren, gibt es in Afrika auch, aber soeben sind sie eingetroffen, die fehlenden Profile für die Dachmontage der Solarpaneele. Im November konnte ich mit Bertrand, dem Chef der ausführenden Firma aus der Hauptstadt Kigali, in Murunda ein gutes Gespräch führen.

Neglected wound - die vernachlässigte Wunde

Ruanda-Einsatz 2021 nach Murunda, 06.-19.11.2021

Teilnehmer:

- Dr.Hans-Jürgen Rapp, Frankfurt, Anästhesist
- Nicole Aylin Dannewitz, Frankfurt, Fachkrankenschwester Anästhesie
- Pavol Stolfa, Dresden, Plastischer Chirurg
- Silvia Geling, Vreden, OP-Schwester
- Thorsten Huhn, Vreden, Techniker
- Dr.Arnulf Lehmköster, Vreden, Plastischer Chirurg und Teamleiter

Bis wenige Tage vor Abflug stand nicht endgültig fest, ob wir fliegen würden: zu hoch stiegen die Corona-Infektionszahlen in Deutschland, während sie in Ruanda auf niedrigem Niveau verharren. Ich stand in ständigem Kontakt mit Dr. Nepo im Gesundheitsministerium Ruandas und Dr. Eugene, dem Ärztlichen Direktor des Murunda-Hospitals. Dann erreichten mich zwei Photos von schwerbrandverletzten Kindern, 30-35% verbrannte Körperoberfläche, die seit 4 bzw. 6 Monaten ohne chirurgische Therapie in Krankenhäusern Ruandas lagen. Letzte Teambesprechung: wir fliegen!

Alle Teilnehmer sind zwei-, einige schon dreifach geimpft. PCR-Test vor Abreise ist Pflicht. Übermittlung aller Daten nach Ruanda, auch von dort grünes Licht.



Florence, 30 verbrannte 8-jährige



vollständig transplantiertes Rücken



Alles transplantiert - glückliche Florence (8)

So kamen wir mittags am 7.November in Murunda an. Es ist schon fast wie ein Nach-Hause-Kommen, viele bekannte Gesichter begrüßten uns. Sehr froh war ich, Francois, unseren Koch, wiederzusehen. Er ist schon in Altersrente (70% seines letzten Einkommens; er muss mit ca. 100 EUR im Monat auskommen), kam aber eigens zur Versorgung unseres Teams zurück. Es ist uns Freude, wenigstens für einen Monat sein Einkommen aufzubessern....Unser eigenes Gästehaus wurde schnell bezogen, dann ging es am Nachmittag ins Krankenhaus. Das Chirurgie-Gebäude nebst hochwertiger Ausstattung ist vor 10 Jahren durch Spenden der hiesigen Bevölkerung und weiterer treuer Spender, auch mit Hilfe



beim Operieren



auf dem Kivusee



Besprechung mit Eugene, ärztl. Direktor



Claire und Silvia bei der Instrumentenaufbereitung



Rotlichtlampe von der Neugeborenenabteilung ausgeliehen für unsere Verbrennungskinder



Remy (3J) 35% verbrannte Körperoberfläche



transplantierter Arm



Remy mit Vater

unseres BMZ und des Bistums Münster, errichtet worden, wird extrem gut genutzt und befindet sich dafür in erstaunlich gutem Zustand. Während das Anästhesieteam sich um seine Narkosegerätschaften kümmerte, Thorsten den Steri wartete und Silvia mit ihren örtlichen Kolleginnen die Instrumente prüfte, sahen Pavol und ich uns die schon stationär aufgenommenen Patienten - alle negativ getestet - an, zusammen mit Eric und Olivier, den beiden neuen Kollegen im Murunda-Hospital. Die beiden angemeldeten Verbrennungskinder waren schon da, in einem erstaunlich guten Allgemeinzustand. Weiter sahen wir viele junge Patienten mit chronischen Knochenentzündungen, Querschnittsgelähmte mit Druck-Liege-Geschwüren, offene Beine ... kurz: das gesamte Spektrum chronischer vernachlässigter Wunden - der Dauerbrenner in Ruanda. Da Brussels-Air unseren Heimflug um einen Tag vorverlegt hatte, wussten

wir, dass wir nur 8 volle OP-Tage zur Verfügung hatten, die OP-Pläne hatten wir in wenigen Tagen voll. Von Montag bis Mittwoch hielten Pavol und ich zwischen den OP-Tagen Sprechstunde. Viele Patienten mussten auf Nachfolgeteams bzw. das nächste Jahr vertröstet werden.

Während der Sprechstunden sah ich ein Kind wieder, welches wir zwei Jahre zuvor operiert hatten. Die durch Verbrennungsnarben vordem völlig steifen Gelenke des rechten Armes waren frei beweglich - dies zu sehen ist immer wieder faszinierend. Auch Damien, dem wir vor vier Jahren - wegen einer vernachlässigten offenen Unterschenkelfraktur - diesen amputieren mussten, erschien. Heute bereits bekomme ich Bilder seines Orthopädiemechanikers Aimable in Kigali, der ihm die vorhandene Unterschenkelprothese neu anpasst. Die Kosten dafür übernehmen wir, im Land gibt's dafür keinen Fond.

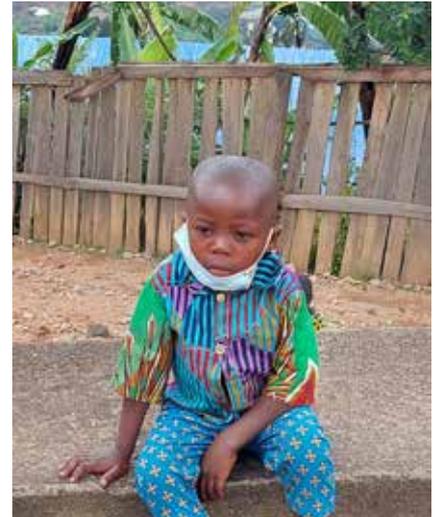
Mit Dr. Rapp hatten wir einen ausgewiesenen Kinder-Anästhesisten mit im Team. Erst dieser Umstand ermöglichte die Operationen an den schwerbrandverletzten Kindern, Remy, 3 Jahre alt und Florence, 8. Nach jeweils zwei Operationen zu Beginn unserer ersten Woche und Mitte der zweiten konnten die Wunden bei Florence, deren Körperoberfläche zu 30 % verbrannt war, vollständig mit Hauttransplantaten gedeckt werden, die von Remy, 35 % verbrannt, bis auf einen kleinen Anteil, den das jetzt in Murunda operierende Team unseres Vereines INTERPLAST übernehmen wird. Beide Kinder haben die großen Operationen - in Deutschland würden sie in eigens auf Verbrennungschirurgie bei Kindern spezialisierten Kliniken operiert werden - sehr gut überstanden. Dies sind die Fälle, bei denen man sich sagt: allein einem solchen Kind helfen zu können, lohnt letztlich einen ganzen Einsatz.



Röntgenaufnahme großer Knochenseques-
ter des Schinebeins



Sequesterentfernung



kurze Maskenpause



Einlage Antibiotikakette in das gereinigte Se-
questerlager



Gehobener Muskellappen



Francine und Nicole

Insgesamt 28 Patienten wurden an 8 OP-Tagen mit 33 großen Operationen versorgt. Für uns ist immer wieder erstaunlich, wie gut die Hauttransplantate bei unseren afrikanischen Patienten einheilen - trotz des sicher eingeschränkten Hygienestandards.

Wie immer war Ausbildung ein großer Schwerpunkt. Eric und Olivier sind ganz junge Ärzte, frisch von der Uni. Nach unserer Rückkehr erhielt ich von ihnen eine Mail, in der sie sich für die Vermittlung der Kenntnisse und Techniken bedanken. Beide waren am Ende unseres Einsatzes in der Lage, selbst das Dermatom, das Gerät für die Entnahme von Spalthaut zum Zweck der Hauttransplantation, zu bedienen. Ich bin froh, dass alle im Team Ausbildung als so wichtig sehen! Francine, die bei unseren ersten Einsätzen in Murunda dort als Anästhesieschwester arbeitete, jetzt in Kigali in einem Krankenhaus den Bereich Anästhesie leitet, nahm sich Urlaub, um als Teammitglied mit uns zu arbeiten. Danke Francine!

Corona:

Die Infektrate an Corona ist in Afrika sicher dramatisch niedriger als bei uns. Jüngeres Durchschnittsalter, stärkeres, weil von Lebensbeginn an besser trainiertes Immunsystem, warmes Klima wie bei uns im Sommer werden als Gründe angeführt. Ich selbst kann hinzufügen: hohe Corona-Disziplin, das Tragen von Masken betreffend. Auch sehen wir jetzt überall Desinfektionsmittelspender zur Händedesinfektion. In der Western-Provinz Ruandas, zu der Murunda gehört, sind 40% der Bevölkerung zweifach geimpft. Die Regierung Ruandas veröffentlicht täglich eine Statistik im Internet. In diesen Wochen sind weitere Impfstofflieferungen angekündigt. Emmanuel, mein Freund in Murunda von Anbeginn, jetzt Leiter eines Health-Centers, wagt die Prognose, dass bis zum Jahresende 80% in seinem Bezirk geimpft sein werden. Wir selbst waren Zeuge einer wohlorganisierten Impfkaktion am Sonntag nach dem Kirchgang. In kurzer



Neuanpassung der Prothese für Damien



Pause am Kivusee



traditionelle Fischerboote am Kivusee



Visite mit Pavol und Olivier



z.n. vor 4 Jahren operierter schwerer Kontraktur von Schulter-und Ellbogengelenk



OP-Szene



Murunda-Hospital und Gästehaus

Zeit waren 1000 Dosen verimpft. Für die große Zahl an Impfverweigerern in Deutschland - über diese ist man in Ruanda dank guten Internets bestens informiert -haben unsere ruandischen Freunde kein Verständnis. Mir war es sehr unangenehm, ihnen die Motivation der Verweigerer erklären zu sollen.

PCR-Test bei Ankunft und vor Ausreise sind in Ruanda Pflicht und wohlorganisiert. Freiwillig führten wir zudem an uns Schnelltests durch, um sicher zu sein, dass wir für die Ruander keine Gefahr darstellten.

Photovoltaik-Anlage:

Unser jüngstes Projekt in Murunda ist die Errichtung einer Photovoltaik-Anlage fürs Krankenhaus. Diese wird die laufenden Energiekosten senken, darüber hinaus leisten wir einen Beitrag zur Kompensation der durch unseren Flüge verursachten CO2-Produktion.



Perfekt gehobenes Hauttransplantat



Silvia weist Olivier in die Technik der Transplantataufbereitung ein

Die Materialien sind längst vor Ort. Dazu gehört auch ein modernes Notstromaggregat, mit Flüssiggas betrieben. Flüssiggas kann jetzt, wo die Straße bis zum Krankenhaus durchgehend asphaltiert ist, hergeschafft werden kann. Am Sonntag traf ich Bertrand, den Geschäftsführer der Montagefirma. Seine coronabedingten Sorgen sind ähnlich denen vieler deutscher Firmen. Er ist aber jetzt, wo die Zahlen in Ruanda sehr niedrig sind, zuversichtlich, die Anlage um den Jahreswechsel in Betrieb nehmen zu können.



Dachmontage der Profile



Mit Bertrand, Ingenieur für Photovoltaik



das Team (vlnr) Hans-Jürgen Rapp, Thorsten Huhn, Nicole Dannewitz, Pavol Stolfa, Francine, Arnulf Lehmköster, Silvia Geling



Material für die PV-Anlage

Private Begegnungen und Einladungen, eine Bootsfahrt auf dem Kivusee, Tilapiaessen...auch viel Schönes begegnet uns jedes mal.

Schnell kam der Abflugtag. Letzte komplette Visite, letzte Verbandswechsel, Angaben bei jedem Patienten zur Nachsorge, Aufräumen unseres Gästehauses für das Nachfolgeteam der Sektion Stuttgart-Münster, welches in erster Linie Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Strumen operieren, sich aber auch zusammen mit Eric und Olivier um unsere Operierten kümmern wird.

Radarfallen:

Auf allen asphaltierten Straßen Ruan- das sind jetzt, gefühlt alle 5 km, Ra-



versteckte Radarfalle - aus Deutschland



mit Manu in seinem Health-Center Kibingo



darfallen aufgestellt, exakt so aussehend wie die neuen grauen Säulen in Deutschland. Eugene erzählte mir auf der Fahrt, dass bei Geschwindigkeitsübertretungen das Geld gleich vom Konto des Fahrers abgebucht wird. Nebenbei wird mit in den Säulen installierten Kameras der Verkehr überwacht. So viele vernachlässigte Wunden, kein Geld für prothetische Versorgung, aber ein dichtes Verkehrsüberwachungssystem... So viele Widersprüche!

Verabschiedung, Fahrt nach Kigali, schnell ein paar Souvenirs im Caritas-Haus und auf dem Kimirongo-Markt. Komplikationslose Rückreise, pünktliche Abholung durch Heinrich in Brüssel - danke an ihn und Willy, der uns nach Brüssel gefahren hatte.

Heute(Sonntag) erhalte ich Nachricht vom Nachfolgeteam. Sie sind auf der Überlandfahrt nach Murunda.

Und in den Wochen darauf erhielt ich Nachricht/Bilder, dass es den beiden schwerbrandverletzten Kindern gut geht. Auch bei Desire, dem wir bei chronischer Osteitis die gesamte Tibiadiaphyse als Sequester haben entfernen müssen, heilt die Unterschenkelwunde spontan – wir hatten schon das Aufbringen eines freien Lappens eingeleitet.

Dank

All unsern Spendern gilt unser Dank, allen, die uns in vielfältiger Weise unterstützen: durch Fahrdienste zum Flughafen, Bereitstellung unseres Lagers. Viele engagieren sich auch in der Akquise von Spenden.

Ausblick:

Während ich diese Zeilen schreibe, laufen die Planungen für unseren Märzeinsatz nach Kamuli / Uganda. Keiner kann heute (15.01.2021) vorhersagen, ob wir ihn werden antreten können. Viele Patienten, vor allem Kinder, warten auf uns mit Verbrennungskontrakturen, akuten und chronischen Wunden, Tumoren... Die mittleren Novemberwochen sind seit Jahren fest eingeplant für den Murunda-Einsatz.

Arnulf Lehmköster

SUMMARY REPORT ON DISTRIBUTION OF FOOD TO PEOPLE DURING COVID-19 SITUATION AT MURUNDA AREA/RWANDA,

FINANCIAL SUPPORT BY DR ARNULF LEHMKOESTER/INTERPLAST-GERMANY ORGANIZATION

REPORTER: EMMANUEL HATEGEKIMANA/ HEAD OF KIBINGO HEALTH CENTER/MURUNDA CACTHMENT AREA

November, 2021

***REPORTING OF ACTIVITIES SUPPORTED BY "ARNULF LEHMKOESTER" DURING COVID-19 SITUATION AT MURUNDA AREA/RWANDA
ACKNOWLEDGEMENT***

Dr Arnulf Lehmkoester, Vreden Section, Former President of Interplast-Germany Organization, senior plastic

surgeon started his mission at Murunda Hospital/Rwanda since November 2009, in rural area. The ambition was to help people of Rwanda in Reconstructive Surgery by local training for junior doctors, nurses and anesthetists to have base skills in reconstructive surgery. He trained many doctors, nurses and anesthetists at Murunda Hospital. Supported by donators from

Germany(Interplast-German Organization) with multidisciplinary team from Germany did many surgery for patients from rural area, which were neglected and missed health care services due to unavailability of surgeon in rural area as Murunda Hospital. With Interplast-German Organization he built a new surgery building with modern OP-Room and good medical equipment up to date.



Dr Arnulf helped vulnerable people in some hard situation, some patient got the prosthesis such SENTOKI Damien; Many neglected osteomyelitis were operated, 99% are well being after the operation done by Dr Arnulf and team Interplast-German.

DURING COVID-19

Dr Arnulf continued to help many people during COVID-19 as pandemic di-

sease, In good relationship between Emmanuel HATEGEKIMANA former Nurse in Surgery Department at Murunda Hospital with team Interplast-Germany especially Dr Arnulf, February, 2020 I received the amount money 1500Euro for buying the food with nutrient to build immunity to protect vulnerable people against COVID-19 disease. I bought the food and have been distributed.

In December, 2020 Dr Arnulf sent to me again 4000Euro, used to buy food to many people undergoing the consequence from COVID-19 situation during Lockdown stated by Government of Rwanda. Two hundred families received food for survive from hunger and denutrition.

In July, 2021, I got the authorization to have 3200Euro to be repaid by Dr Arnulf, were used to buy food during lockdown, we took food to house by house for vulnerable people, feeding children suffering COVID-19 disease at their family, which were appreciated by many people for the aid from Arnulf during this hard situation.

CONCLUSION

In the name of many people survived from different surgery done and from COVID-19 situation; I take this opportunity to thank a lots Dr Arnulf Lehmkoeester, representative person of Interplast-German Organization and his closed donators, their commitment to help people of Rwanda especially at Murunda area, rural district. Whatever done will stay in our heart forever. God keeps your steps and best wishes forward to vulnerable people in under developed country in the World.



Glückliche Mutter

Reporter:
Emmanuel HATEGEKIMANA
Former Nurse in Surgery Department/
Murunda Hospital
Manager of Kibingo Health Center/
Rutsiro District
Phone:
+250 788834352
Email:
hategekimanaemmanuel77@gmail.com



LAMU-Hospital Projekt in Jinja / Uganda



LAMU Hospital mit Jan Wynands und Joel Kigenyi



Jinja am Victoriia-See

Liebe Freunde und Unterstützer,

mit Freude dürfen wir auch in diesem Jahr von Erreichtem und von Herausforderungen unseres Jinja Projektes erzählen. Dazu machen wir von ANDO einen kleinen Perspektivwechsel und lassen ungefiltert für die ugandische Seite unseren Partner vor Ort Joel Kigenyi sprechen.

Diese kurze Einleitung möchte ich vor allem dazu nutzen unseren Dank den

zupackenden Händen und guten Herzen so vieler Interplastlern auszusprechen, die Ihre Zeit und einen erheblichen materiellen Aufwand eingebracht haben, um unsere Klinik am Viktoriassee zu vollenden und auf den Betrieb vorzubereiten. Dank der finanziellen Unterstützung der Interplast-Stiftung und des Einsatzes der Sektionen Schopfheim und Eschweiler konnte das OP-Modul, das Herzstück der Jinja Clinic, komplett und in höchster Qualität ausgestattet werden.



Sektion Schopfheim - Installation Anästhesie-arbeitsplatz



Ando modular-aid Hospitalbauten



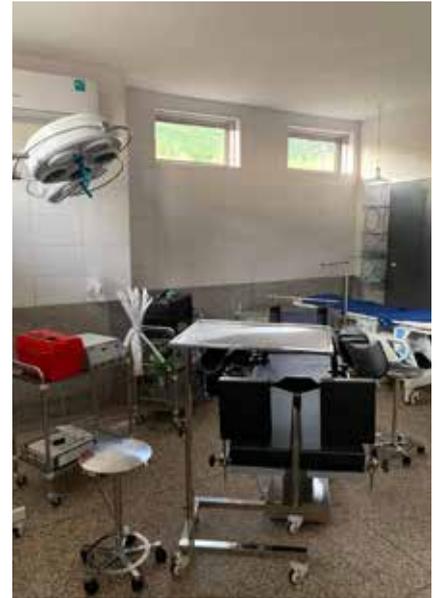
Neue Behandlungsräume warten ...



... auf die Inneneinrichtung. Lieferung OP-Tisch



Aufbauteam Sektion Schopfheim



Gemeinschaftswerk - die Op-Ausstattung

Blicke ich auf das vergangene Jahr zurück, so gab es einige Meilensteine. Die Akkreditierung der Klinik durch das ugandische Gesundheitsministerium und der Besuch der ersten Interplast Teams markieren besondere Ereignisse. Ganz unspektakulär und in aller Ruhe konnten stärkere Banden zum Verein ProUganda und zu lokalen plastisch-chirurgischen Fachkräften aus- und aufgebaut werden. Diese Kooperationen stellen wesentliche Bausteine einer ganzheitlichen und langfristigen Patientenversorgung dar.

ProUganda ist in ganz Uganda vernetzt und versorgt mit hochwertigen Prothesen und intensiver Physiotherapie Unterschenkel amputierte Menschen. Da viele Amputationen unzureichend vorgenommen wurden, kann häufig eine Prothese nicht angepasst werden. In unserer Klinik können wir die so dringend benötigten Revisionseingriffe vornehmen. Wechselseitig kann die physiotherapeutische Nachbetreuung unserer Patienten durch ProUganda ermöglicht werden. Vorbereitung und Nachbetreuung unserer Patienten werden zukünftig von der ugandischen Plastischen Chirurgin Dr. Dorothy Bbaale und ihrem Team übernommen. Damit wollen wir zum einen Nachhaltigkeit und Qualität unserer gemeinsamen Arbeit gewährleisten, zum anderen junge ugandische Plastische Chirurgen

auf dem Gebiet der rekonstruktiven Chirurgie aus- und weiterbilden.

Wenn ihr diese Zeilen lest, werden die ersten Patienten bereits in unserer Klinik behandelt. Das wurde nur durch Eure Hilfe und Euer Mitwirken so schnell und gut ermöglicht. DANKE!

Eine große Bitte zum Schluss:

Um zukünftig auch plastisch-chirurgische Eingriffe höherer Komplexität vornehmen zu können, bedarf es der Unterbringung der Chirurgischen Teams vor Ort, auf dem Klinikgelände. Wir würden uns sehr freuen, wenn ihr uns beim Bau des Gästehauses unterstützen könntet.

Euer Jan Wynands



Fußprothesenlager



Julia und Rolf der Sektion Eschweiler - Installation OP-Tisch



Zentrallager - Jinja Clinic



LAMU Medical Centre for Reconstructive and Global Surgery, Uganda



LAMU Hospital bereit zur Aufnahme von Patienten



Dr. Dorothy Bbaale und Joel Kigenyi

In the year 2021, the LAMU Medical Centre for Reconstructive and Global Surgery (LMC) made record strides. On 21.06.2021, LMC successfully finalised the completion of the overall construction, which included a short delay in construction completion due to the outbreak of the Covid-19 pandemic in Uganda. On 27.07.2021, LMC procured several maternity equipment sponsored by the Rotary Club – E-Club of D-1950 - Germany. The equipment ranged from maternal surgical instrument sets, to delivery beds. In July, LMC successfully imported a horizontal cylindrical pressure steam sterilizer, an oxygen concentrator and two operating lamps from China, with financial support from Interplast Germany (Interplast Stiftung). The Interplast Stiftung also allowed LMC to buy a robust and high-quality anaesthesia machine from DIAMEDICA UK to allow safe anaesthesia in our clinic.

LMC received a range of visitors, both local collaborations and international delegations. In September, Rolf Overs and Julia Heuch (Interplast Eschweiler) travelled all the way from Germany to visit LMC. The dual participated immensely in preparing LMC for the first inspection for accreditation by the health authorities. They offered technical guidance regarding the setup of specific departments within LMC, with particular focus on the operating theatres and surgical processes. Rolf Overs concentrated on theatre outlay with targeted anaesthetic

attention, while Julia Heuch assessed the layout of the pharmacy. Their involvement ensured that LMC received high scores during the inspection. Thank you, Rolf and Julia!

In addition, another delegation from Interplast Germany, led by Dr. Andreas Rudolph visited LMC in November. This Interplast team donated equipment of highest quality to LMC. The equipment ranged from medical instruments to anaesthetic consumables and surgical gowns. Furthermore, they sponsored the fabrication of 2 stainless theatre stools, one instruments table, one anaesthesia table and some theatre furniture among others. The team worked tirelessly to operationalize the oxygen supply system to the theatre's operation room and to test and fine-tune the performance of the sterilizer. All these, put together, improved the infrastructure capacity and environmental ambience in which LAMU is set to offer high quality healthcare solutions.

In December, LMC received more equipment from Germany, an ultra sound scan and a second anaesthesia machine among others. We appreciate the involvement by ProUganda, who offered to transport this equipment from Germany to Uganda. Most importantly, the Uganda Medical and Dental Practitioners Council (UMDPC), a body responsible for regulating health facilities in Uganda, accredited LMC to officially and legally act as a surgical centre. This was

a major milestone leading LMC to service delivery. After finalising the recruitment of staff in January, LMC will start service delivery by February 14th 2022. Several actors, both individual and institutional have been part of the LMC journey through 2021. Thank you to: INTERPLAST Germany and the INTERPLAST Stiftung, ANDO – modular aid, Go-Aide Stiftung, and the Embassy of the Federal Republic of Germany in Uganda. We acknowledge and remain extremely grateful to your reliable support that enabled LMC to successfully sail through 2021.

We look forward to service and further success in 2022.

Yours sincerely,

*Joel Kigenyi
Executive Director*



Jan und Joel diskutieren Organisationsdetails

Sektion Schopfheim: Einsatz in Uganda Lamu Hospital November 2021



Eine neue Liebesgeschichte?! Das neue LAMU Hospital in Jinja / Uganda

Nachdem das Interplast Team der Sektion Schopfheim von seiner alten Liebe Kamerun aufgrund von Bürgerkrieg und unsicher Lage im Land schweren Abschied nehmen musste und im Jahr 2020 die Uhren coronabedingt stillstanden, war die Sektion Schopfheim bereit für eine neues Abenteuer.

Auch mit Burkina Faso konnten wir uns nach einem Einsatz 2019 nicht wirklich anfreunden. Dies ist aufgrund der hohen Einsatzfrequenz durch Interplast auch nicht tragisch. Die Patientenversorgung ist diesbezüglich dort sichergestellt. Aufgrund unterschiedlicher Sichtweisen bzw. extremer finanzieller Forderungen, damit wir operieren „dürfen“, wurde aus einem Einsatz in Sierra Leone auch nicht mehr als ein kurzer Flirt.

Doch wie das Schicksal manchmal so spielt, ergab es sich, dass unser Teamleiter Dr. Andreas Rudolph über Camilla Völpel den Kontakt zu Dr. Jan Wynands herstellen konnte, der ja bereits bei der vergangenen Jahrestagung das Projekt von ANDO, der Jinja Clinic vorgestellt hatte. Rolf Overs-Frerkers und Julia Hauck von der Sektion Eschweiler waren bereits im Herbst vor Ort, um die Akkreditierung des Krankenhauses voran zu treiben.

Zunächst war geplant, bereits im November einen Operationseinsatz durchzuführen. Es stellte sich jedoch bald heraus, dass zunächst noch organisatorische und materielle Hilfe zu leisten war.

Dies minderte keineswegs die Freude auf den Einsatz, und nachdem wir alle unser Visum, PCR Test, PCR Voranmeldung für Uganda und noch viele andere Hürden gemeistert hatten, stand der Einsatz fest. Mit 14 Taschen und Kisten voller OP- Instrumente, Anästhesie Material sowie einem Narkosegerät ging es auf die Reise. Unterstützung erhielten wir durch unseren Freund Markus Rapp von der Firma B.Braun – Aesculap und die Interplast Stiftung. Der erste Kontakt mit Uganda verlief überraschend positiv. Ein gut organisiertes Corona Testzentrum am Flughafen, problemlose Zollabfertigung (nur





Markt in Jinja

die Fotodrohne musste am Flughafen bleiben) und freundliche Menschen erwarteten uns.

Nach einem langen Flug und kurzer Nacht ging es nach Jinja. Dort angekommen, war das ganze Team auf das LAMU Hospital gespannt. Etwas ablegen von Jinja mit Blick auf den Victoriasee und am Fuße eines kleinen Berges liegt das in Modulbauweise errichtete Krankenhaus. Bei einer ersten Führung zeigte sich ein modernes Krankenhaus, mit sehr gutem Potential für die medizinische Versorgung der Bevölkerung. Ein operativer Einsatz wäre jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht möglich gewesen. Es war beim kompletten Team die Begeisterung zu spüren, etwas Neues mit auf die Beine stellen zu können. Unseren ersten Einsatztag begannen wir damit, das bisher vorhandene Inventar zu sichten und zu prüfen. Im OP- Saal war der Sterilisator bereits installiert. Ebenfalls ein guter OP- Tisch sowie Lampen waren vorhanden. Der

Steri benötigte allerdings unsere besondere Aufmerksamkeit. Bei erster Inbetriebnahme des besagten Steri, stellten wir nämlich fest, dass der Wasserdampf nach den Sterilisationsvorgang über das Sicherheitsventil in den OP- Saal abgeleitet wurde, was diesen quasi dadurch in eine Sauna verwandelte. Mit Hilfe von Google Translator und etwas technischem Geschick haben wir es jedoch geschafft, den Dampf am Ende des Tages nach außen abzuleiten. Es wurden die mitgebrachten Chirurgischen Instrumente und das Dermatom ausgepackt und sortiert, das HF -Gerät angeschlossen, die Anästhesie Utensilien eingeräumt, sowie das Narkosegerät in Betrieb genommen. Die beiden vorhandenen Sauerstoffflaschen wurden nach einem Besuch auf dem Markt in Jinja mit Ketten gegen das Umfallen gesichert und eine Sauerstoffleitung mit Chirurgischem Feingefühl, Zweckentfremdung von zwei Führungsstäben und unter Opferung einer Kornzange durch die Wand verlegt.

Vor Ort wurde auf dem Markt Stoff für OP- Kleidung gekauft und die Fertigung bei einer Schneiderin in Auftrag gegeben. Weiter wurden Regale und Tische geplant, welche inzwischen vom lokalen Schreiner geliefert worden sind. In der Hauptstadt Kampala wurden außerdem noch OP-Hocker, ein Instrumentier-Tisch, und OP-Tische nach unserer Planung geordert. Auch diese sind in hervorragender Qualität aus Edelstahl gefertigt und wurden in das LAMU Hospital gebracht.

Zum Abschluss der Reise zählte noch ein Besuch in der Deutschen Botschaft wo wir freundlich empfangen wurden und unser Projekt vorstellen durften.

Für die Zukunft an oberster Stelle steht für uns noch der Bau eines Gästehauses und einer Küche zur Patientenversorgung auf dem Klinikgelände.

Es freut uns, dass die Klinik am 14. Februar 2022 nun in Betrieb gehen wird. Zusammen mit der Sektion Eschweiler stehen wir in Kontakt zu Dr. Jan Wynands und den Sponsoren des LAMU Hospitals um die Hilfe von Interplast in Uganda leisten zu können.

Auch wir danken unseren Unterstützern, insbesondere der Fa. BBraun-Aesculap, den Kliniken des Landkreises Lörrach und natürlich allen Spendern unserer Sektion. Wir konnten 2021 so auch die Sektion Sachsen bei ihrem Einsatz in Tansania unterstützen und einen Betrag an die Interplast Stiftung abführen.

Wir freuen uns bereits jetzt auf den ersten Operationseinsatz in Uganda.

Dr. Christian Hausding, Assistenzarzt Schopfheim



Anästhesie



Instrumente



Danke an das Netzwerk der Helfenden bei der Explosionskatastrophe in Sierra Leone

Am 5. November kam es in der Hauptstadt von Sierra Leone, Freetown, zu einer verheerenden Explosion eines Tanklasters, der zuvor durch einen Unfall leckgeschlagen war. Die Menschen rannten zu Hauf an den Laster, um das herausströmende Öl aufzufangen, als plötzlich die Explosion sie in den Tod riss. 200 Menschen waren sofort tot, 92 wurden in die benachbarten Krankenhäuser gebracht.

Nun erreichte Interplast ein Hilferuf, bitte sofort Unterstützung zu leisten, da es an lebensnotwendigen Medikamenten und Materialien zur Behandlung der Brandverletzten fehlte. Die Hilfsorganisation Aid Pioneers e.V., die logistisch in Sierra Leone bereits im Einsatz war, versprach die benötigten Sachen sofort nach Afrika zu fliegen.

Innerhalb von wenigen Stunden arrangierte André Borsche, den Kauf von essentiellen Antibiotica, Brandsalben und Infusionsbestecken aus der Apotheke des Diakonie Krankenhauses in Bad Kreuznach. Mit großer Unterstützung von Apothekerin Dr. Lydia Engel gelang es die Materialien in 10 Kisten zu verpacken und sofort auf den Weg zu bringen.

Martin Schwarz der Interplast Sektion Freiburg war sofort bereit, ein Dermatom für Hauttransplantationen zur Verfügung zu stellen, das er zu Fritjof Schmidt-Hoensdorf nach Bayern schickte, der selber nach Freetown fliegen und über die Situation vor Ort berichten und entscheiden würde, inwieweit wir uns weiter einsetzen müssen.

Danke dem Netzwerk der Helfenden, die schnell auf der ganzen Welt verzweifelten Menschen medizinische Hilfe leisten wollen.

André Borsche

Bericht aus Sierra Leone von Fritjof Schmidt-Hoensdorf

Auf dem Weg zu unserem Projekt in Lunsar / Sierra Leone haben wir das Hospital in Freetown besucht, wo die Brandopfer der verheerenden Tanklasterexplosion behandelt wurden. Die Ärzte vor Ort dankten INTERPLAST für die großzügige Unterstützung, die ihnen bei der Versorgung der Brandverletzten sehr geholfen hatte. Das gespendete Dermatom aus Freiburg wurde dankbar angenommen. Eine weitere operative Hilfe wurde nicht mehr benötigt.



HEADQUARTERS
Joint Medical Unit
34 Military Hospital
Republic of Sierra Leone Armed Forces
Wilberforce Barracks
FREETOWN
Tel: 080290824
Email: jmurslaf@gmail.com



Reference: JMU 1640/1

CJF Date: 11th Nov 2021

Dear Sir/madam,

REQUEST ASSISTANCE WITH THE DONATION OF FUNDS TO PURCHASE NEEDED MEDICAL ITEMS FOR THE VICTIMS OF A TANKER EXPLOSION IN FREETOWN SIERRA LEONE

On Friday, November 5, a gasoline tanker exploded in Wellington, east part of Sierra Leone capital city of Freetown, which cost the lives of more than 200 people and a flood of injured (more than 400 people) has overwhelmed the hospitals since then. Therefore, we, the Freetown City Hall, teamed up with the German NGO Aid Pioneers that organises emergency logistics and coordinates the shipments to us.

We urgently need the following items and would appreciate your donation:

1. Central lines (IV equipment)
2. Meropenem
3. Human albumin solution 20%
4. Surgical gloves (greater than size 7.5)
5. Piperacilin with Tazobactam
6. Fiber glass plaster of Paris (POP)
7. Flammacerium
8. Chlorhexadine impregnated gauze (360 x 10 cm x 10 cm)

All listed items are rarely available, but substantial to save peoples' lives.

Kind regards,

Dr. Stephen Sevalie,
Commanding Officer of 34 Military Hospital

Hilferuf über Aid Pioneers e.V.



Tanklaster Explosion



Soforthilfe aus Bad Kreuznach



Cancel und was dann?

Alles war geplant, gekauft, Mannschaft, Material, Flüge.

Der Interplast Jahreskongress am 8.3.2020 mit einer nie gekanntem Teilnehmergröße ließ schon Böses ahnen. Den Eingangsvortrag hielt der Virologe der Uni Mainz. Es sollte der letzte Kongress mit Präsenz des Jahres sein. Ab dem 16.3.2020 begann der erste komplette Lockdown. Elektive Operationen wurden per Verordnung abgesagt, viele Patienten enttäuscht.

Unser geplantes Zielland im Mai Bolivien- Santa Cruz/San Jose de Chiquitos stand alles bereit, die Patientenliste (viele Verbrennungsfolgen nach den Amazonasbränden) diente zur Vorbereitung.

Dann kam die politische Entscheidung des Auswärtigen Amtes: Sie können gerne gehen, aber zurück müssen sie in Quarantäne – das war das Aus. Nun zeigte sich der Vorteil des vergangenen Geschenkes, der zwei Sauerstoffkonzentratoren. In Bolivien tobte der Kampf um die Präsidentschaft und gleichzeitig gab es die ersten Covid-Erkrankungen. Straßensperren und erhöhter Sauerstoffbedarf in der Klinik zeigten wie wertvoll die Geschenke der Sauerstoffkonzentratoren waren.

Auch eine andere Katastrophe bahnte sich in Kleinasien an. Der alte Konflikt zwischen Aserbeidschan und Armenien flackerte auf, syrische Söldner im Dienste von Erdogan sowie israelische Waffentechnik auf Seiten Aserbeidschans entflammten einen brutalen Krieg um die Enklave Berg Karabach. Die vorbereiteten Materialien für Bolivien fanden den Weg nach Yerevan in Armenien. Zum Glück ist die Behandlung von Verbrennungen und Schussverletzungen ähnlich.



Aus www.zentralrat.org:

Um hier ganz klar auf der humanitären Seite zu bleiben, haben wir von Geldspenden abgesehen und in Absprache mit den Chirurgen vor Ort Nahtmaterial gekauft und dem Verein armenisch-deutscher Mediziner zur Verfügung gestellt. Eine objektive Stellungnahme ist aus der Ferne schlecht möglich, beide Seiten werfen den anderen Gräueltaten vor und der Einsatz im April 2016 zeigte nur die eine Seite. Krieg kann nie „sauber“ geführt werden. So konnte wenigstens ein kleiner Aspekt der Mission von Interplast erfüllt werden.

Am 6.11.2021 erreichte uns ein Hilferuf aus Sierra Leone, dort war ein Tanklastler explodiert und hunderte Verbrannte waren in den Krankenhäusern von Freetown gestrandet. Wir spendeten unser Dermatom und gaben es direkt einem Team, was in der Folgeweche dort eintraf. Die dankbaren Afrikaner zeigen hier stolz auf das Dermatom zur Hautverpflanzung in der blauen Freiburger Kiste.

„Danke an alle die an der Aktion beteiligt waren und Danke an alle Spender.“

Martin Schwarz, Freiburg



Dr_Kabineh_u_Jalloh in Freetown

Das 4. Interplast-Hospital in Goma, Kongo.



Abb. 1 REHEMA LOCATION



App. 2 Bauplatz der Nazarener

Im letzten Jahresheft 2021 hatte ich auf den Seiten 79-80 über den Start eines 4. Interplast-Hospitals berichtet, das den Namen REHEMA Centre Medical erhalten soll (Rehema heißt auf Suaheli Barmherzigkeit). Nach 2 Absagen auf finanzielle Unterstützung durch das Ministerium für Entwicklung (BMZ) wegen angeblich fehlender Nachhaltigkeit, und der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung, weil sich die Demokratische Republik Kongo nicht am Projekt beteiligt, kam mir die Erbschaft meiner Mutter zu Hilfe, um Ende 2020 den Bau des im Zentrum der Stadt gelegenen Hospitals unbürokratisch zu starten. [Abb.1] Mein Architekten-Sohn Andreas entwarf ein zunächst einstöckiges, später gegebenenfalls 4-stöckiges Hospital von 600 qm Grundfläche, und

mein Unternehmer-Sohn Martin finanzierte den Abriss der bisherigen Ambulanz, des Bischofsitzes und der Kirche des Nazareners, die eher Onkel Toms Hütte glich [2], sowie das Ausheben der Lava für die Grundmauern. [3] Seither wurden die Mauern hochgezogen [4], Platz für große Fenster gelassen, um Elektrizität zu sparen, und ein stabiles Dach aufgesetzt, das später als Boden des 1. Stockes dienen soll. [5,6] Im März 2022 werden Elektrizität, Sanitär, Innenputz und Bodenplatten verlegt sein, sodass der Innenausbau mit Küchenboards im OP und allen Funktionsräumen, mit Betten, Schränken und Op-Inventar beginnen kann. Im Sommer 2022 wird voraussichtlich die Eröffnung sein, die mit einer effektiven Reklame-Kampagne die armen und die

reichen Bewohner Gomas auf ihr neues REHEMA-Hospital aufmerksam machen soll. [7]

In Goma fehlt es – wie im ganzen Kongo – an medizinischen Spezialabteilungen, weil die Assistenzärzte für ihre 5-jährigen Ausbildung zum Facharzt bis zu \$15,000 an die wenigen Universitäten bezahlen müssen. REHEMA soll deshalb ein Spezialisten-Hospital werden, in dem z.B. prospektive plastisch-chirurgische, Gesichts-chirurgische und orthopädische Patienten gelistet werden, um dann von entsprechenden Interplast-Teams operiert zu werden. Außerdem sollen z.B. Schulungen für Hebammen und Hausärzte erfolgen, und weitere Temas von Zahnärzten, Pädiatern und Infektiologen eingeflogen werden. [8]



App. 3 Grundmauern



App. 4 Grundmauern



App. 5 Dach -1. Stock - wird betoniert



All das wird weiteres Geld kosten, so dass ich nach dem ersten Funktionieren des Hospitals ein zweites Mal bei der Fresenius-Stiftung und dem BMZ einen Antrag auf einen weiteren Ausbau und für Fortbildungskosten stellen werde. Derzeit fehlt noch die Finanzierung der Laborgeräte, sowie des Röntgen- und Ultraschall-Gerätes mit ca. 50,000EUR. Mit diesen Geräten sollen die Ärzte ein eigenes Einkommen für REHEMA von den zahlenden Patienten der Umgebung generieren.

Während die Kosten für den Ausbau des Erdgeschosses zur Ambulanz mit dann ca. 350,000 EUR stehen, konnte ich mit meinen Bettelbriefen an 170 reiche Freunde und gute Bekannte fast 100,000 EUR von 35 Freunden für den künftigen Unterhalt des Hospitals mit \$ 5000/Monat bekommen. Außerdem wird „mein Chinese“ in Shanghai, der mein Faltenmittel in China höchst erfolgreich vertreibt, monatlich \$ 2500 auf unbestimmte Zeit für den Betrieb zuschießen.

Ein Glücksfall bescherte uns einen Amerikaner als Hospital-Manager, der in Gisenyi auf der anderen Seite der Grenze nach Ruanda bereits ein Nazarener-Hospital leitet. Er wird gegen Bezahlung zusätzlich das REHEMA managen bis es rentabel arbeitet.

Die 4 Ärzte haben verstanden, dass ihre weitere Existenz von einer baldigen Selbstständigkeit des REHEMA-Hospitals abhängen wird – und sie besser als die Ärzte in den 3 größeren Hospitälern und der Universität ihre Patienten behandeln müssen. Sie werden



App. 9

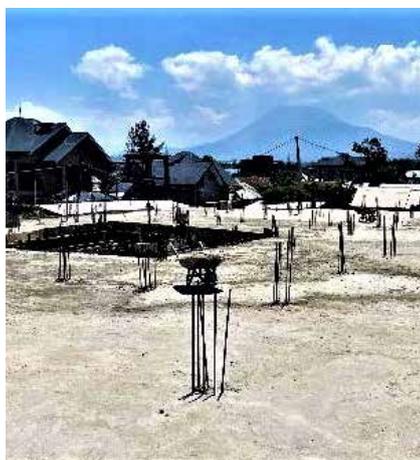
anfangs mit \$ 400/Monat auskommen und sich je nach Wirtschaftslage auf \$ 600 steigern können. Vorrangig bleibt jedoch die kostenlose Behandlung der Armen.

Die beiden Ärzte der früheren Nazarener-Ambulanz haben das Jahr 2021 genutzt und eine Weiterbildung in Labormedizin und Ultraschall und Röntgen in benachbarten Krankenhäusern absolviert. Ein neuer Gynäkologe kommt nach seiner Facharzt Ausbildung in Kairo 2022 dazu, und Dr. Kimona, der unseren Interplast-Teams seit 2015 assistierte – und nach unserer Abreise 2018 außerdem noch 30 Kröpfe und einige akute große Carcinome operierte – wird Chef der Chirurgie im REHEMA werden. Der Rotary-Club Nürnberg hatte ihm 2017 eine 3-monatige Hospitation bei Prof. Raymund Horch in Erlan-

gen finanziert, wo er die Grundbegriffe der plastischen Chirurgie erlernte.

Ohne das Wissen um die große Motivation der dortigen Ärzte, die bisher für Gotteslohn arbeiteten, und die andere Mentalität der Kongolesen (mein Schwager Hein Stahl würde die Hände über dem Kopf zusammenschlagen), die viele unserer Wertebegriffe nicht kennen, hätte ich dieses Projekt nie begonnen. Wir alle wurden „on the sunny side of the street“ geboren und durften zeitlebens darauf verbringen: Was kann man denen, die zeitlebens nicht der schattigen Seite der Straße entkamen, Schöneres und Wirkungsvolleres zu hinterlassen, als ein funktionierendes Hospital, das ihnen wenigstens die medizinischen Sorgen abnimmt.

Gottfried Lempeler



App. 6 Dach mit Vulkan im September 2021



App. 7 REHEMA Op-Gang

Das Sonderkonto Spenden für das Goma-Hospital lautet:
IBAN: DE06 3705 0299 0000 6809
54 bei der Kreissparkasse Köln mit
BIC COKSDE33XXX.

Legenden der Abbildungen:

1. Das Einzugsgebiet mitten im Zentrum von Goma ist groß: in den 3 größeren Krankenhäusern (unten rechts) wird nur gegen Vorkasse behandelt.
2. Dr Bauplatz (unten Mitte) liegt nahe

der Hauptstraße von Goma (oben) und ist leicht von Ambulanzen zu erreichen.
 3. Die Grundmauern wurden 2 m Tief in das Lavageröll eingelassen, um gegebenenfalls ein 4-stöckiges Haus zu tragen.
 4. Im April standen die Mauern mit großen Fenstern und Fenstern in allen Türen, um Elektrizität zu sparen.
 5. Das Dach wird betoniert: 20 Arbeiter schaffen in einer Woche das, was 2 Arbeiter mit Betonmaschine und Aufzug bei uns in 2 Tagen erledigen.
 6. Vom Dach des REHEMA-Hospitals sieht man auf den Vulkan, dessen Lava 2003 ein Drittel der Stadt überflutete
 7. REHEMA im November 2021: links der Operationssaal, rechts der Eingang
 8. So wird REHEMA im Sommer 2022 aussehen, wahrscheinlich aber blau-



App. 8

weiß, wie die Farben unserer Partner-Organisation „People-in-Action International“
 9. Mit viel Glück bei unseren Anträgen

beim BMZ und der Fresenius-Stiftung gelingen uns später weitere Stockwerke 2-4 für Innere, Gynäkologie, Pädiatrie und Gäste...

Einsatz im SKM Hospital in Nepal



Patienten bei health education

Seit 20 Jahren bin ich Mitglied bei Interplast Deutschland. Ich gehöre nicht zu den medizinischen Künstlern der plastischen Chirurgie, mache keine Narkosen und gehöre auch nicht zu den engagierten Krankenschwestern und Krankenpflegern. Dennoch bin ich stolz, Interplast Mitglied und in Nepal tätig zu sein. Mein erster Einsatz am Sushma Koirala

Hospital startete 1999 in der Zahnstation. Damals gab es noch keine Zahnarztthelpher im Hospital und ich hatte mich bereit erklärt, zu assistieren. Die wichtigsten Grundkenntnisse erhielt ich in einem 14-tägigen Kurs in einer Zahnarztpraxis zu Hause. Inzwischen hatte ich 45 Einsätze, die sich insgesamt zu fast 4 Jahren im SKM-

Hospital in Nepal summieren. Bei bis zu 60 kg Gepäck mit vielen gespendeten Medikamenten, nützlichen Artikeln und Ersatzgeräten fürs Hospital brauchte ich oft viele Überredungskünste beim Flugeinchecken, um alles möglichst ohne Extrakosten mitzunehmen. Leider gelang das nicht immer. In den Jahren erweiterten sich die



Aufgaben für mich: neben meinen regelmäßigen Küchen-Diensten für die deutschen Teams warteten in Patienten- und Behandlungsräumen, Küche und Kantine vielfache Säuberungs- und Verschönerungs-Arbeiten mit Pinsel und Farbtopf, um Möbel, Wände und Einrichtungen wie Betten und Nachttische nach Entrostung auf Vordermann zu bringen und ansehnlich zu machen. Und kaum ging ein entrosteter und frisch gestrichener Nachttisch zurück ins Patientenzimmer, dann standen schon wieder 5 andere da zur Restaurierung.

Dazu kamen Ausbesserungs- und Reparatur-Arbeiten an OP-Kitteln, Nähen von OP-Kappen und Mundschutz, Bettwäsche, Vorhängen und Erneuerung der Bezüge von den Patienten-Trollies. Zusammen mit Maintenance-Arbeitern waren viele Aufräum- und Pflanz-Aktionen auf dem Hospital-Gelände notwendig. Nicht zu vergessen: der gesamte Wäschevorrat - überwiegend Spenden meiner Freunde und Bekannten zu Hause - war zu sortieren und inventarisieren. Es wäre angebracht, dass die Verwaltung und Schwestern sich auch darum kümmern würden.

Mit den meisten Mitarbeitern hatte sich in den vielen Jahre ein sehr familiäres Verhältnis entwickelt, sowohl zu den Arbeitern, Schwestern, nepalesischen Doktoren als auch zu den Teams aus Deutschland.

Alles was an Arbeiten anfiel, versuchten wir gemeinsam mit den zuständigen Arbeitern in die Hand zu nehmen. Es ist sehr wichtig, auch die kleinen, für uns selbstverständlichen Arbeitsschritte zu zeigen, begleiten und zu erklären. So ist auch der Gebrauch einer elektrischen

Nähmaschine kein Problem mehr, und sie haben zB. gelernt, Handtücher zu reparieren, aus ausgedienten Bett-Tüchern Kopfkissen zu nähen oder die Bezüge von den Patienten-Trollies zu ersetzen, auch um Spendengelder für sonst notwendige Ersatz-Käufe einzusparen.

Oft konnten sich die Männer nicht vorstellen, dass eine Frau mit Bohrmaschine, Flex, Hammer und Nähmaschine umgehen kann. Die Anerkennung dafür musste ich mir erst hart erarbeiten.

Bei meinen regelmäßigen Rundgängen fielen immer wieder Defekte z.B. an Toiletten, Armaturen, Türen oder Beschlägen auf. Vorausschauenden Ersatz zu besorgen wird oft geschlabbert und die Bestellung der Materialien kann meist Tage dauern, bis der Nachschub aus Kathmandu kommt, wobei nicht sicher ist, dass Passendes gebracht wird...

So fuhr ich dann oft selber mit dem Hospital-Wagen zum Einkauf hierfür nach Kathmandu. Diese Touren waren immer sehr zeitaufwendig, die Straßenverhältnisse durchweg schlecht und man braucht zwischen Autos, Motorrädern, Lastenrädern, Kühen und Hunden mindestens 1 Stunde für die 20 km nach KTM. In manchen Gegenden bin ich im Gewirr der engen Straßen in KTM verloren und brauche einen Mitfahrer. Dann heißt es, im Ameisenhaufen der vielen kleinen unterschiedliche Läden das Gewünschte zu suchen, und nach schwierigen Verhandlungen teils mit Übersetzer, teils nur mit Händen und Füßen schließlich im Laden Nr. 7 das Richtige zu finden.

Egal, wie es lief, der Kommentar der Arbeitern im Hospital war stets: Du hast viel zu viel bezahlt, auch wenn es nur um 20 oder 50 Rupien (= 10 Euro-Cent) ging.

Offenbar habe ich es auch nach so vielen Einsätzen noch nicht gelernt, so richtig nepalesisch zu verhandeln

Übrigens, die Preise in Nepal sind in den letzten Jahren Monat für Monat extrem gestiegen und viele Arbeiter können es sich kaum noch leisten, in einem Supermarkt einzukaufen.

Weiterhin hatte ich es mir zur wichtigen Aufgabe gemacht, regelmäßig eine „Health-Education“ für Patienten, Patientenhelfer und auch Schwestern durchzuführen, wobei die Schwestern übersetzten. Viele Patienten kommen aus abgelegenen Regionen Nepals und werden erstmals mit Toiletten und Duschen konfrontiert. Auch geht es um Abfallentsorgung und Hygiene, um Erstversorgung bei Verbrennungen, Fieber und Durchfällen, aber auch um die Lagerung und Versorgung von Dekubitus-Patienten. Die Zuhörer sind immer sehr dankbar für diese Aufklärung. Wir zeigten auch die Kläranlage und die Müllverbrennung. Leider wird dieser wichtige Service nicht konsequent weitergeführt. Nicht alles, was im SKM beigebracht und erarbeitet wurde, wird bis zum nächsten Besuch durchgeführt, bzw. eingehalten, besonders bei den Arbeitern ist es ein Problem. Morgens müssen sie im Hospital auf Hygiene und Desinfektion achten, aber nachmittags ist dies zu Hause in der einfachen Hütte nicht möglich.

Trotzdem möchte ich nicht aufgeben und hoffe auf 20-30% Erfolgsaussichten beim nächsten Einsatz.

Namaste!

Trudi Reske, Voerde



Sektionsbericht München



MYANMAR:

Aufgrund der Corona-Auswirkungen, vor allem aber wegen der politischen, kriegerischen Situationen in Myanmar, Jemen, Afghanistan und Eritrea sind unsere Einsatzmöglichkeiten in diesen Ländern sehr stark eingeschränkt oder gar nicht möglich gewesen. So hat die Münchner Sektion 2021 keinen Einsatz durchführen können. Myanmar, wo wir seit über 25 Jahren arbeiten, ist nach dem Militärputsch in eine nicht zu gewinnende Revolte geraten, eine humanitäre Katastrophe hat sich über dem



ganzen Land mit über 50 Millionen Einwohnern ausgebreitet. Die Gesundheitsversorgung ist, gerade in den ländlichen Regionen, zusammengebrochen. Viele Ärzte wurden entlassen, weil sie an der Disobedience-Bewegung teilgenommen haben. Auch aus meiner Burmafamilie haben zwei Chefärzte Berufsverbot bekommen. Wir als Ausländer sind zurzeit nicht erwünscht sind. Die „Grünen“ (Tatmadaw) haben zu viel zu verbergen.

Wie schon 2019 berichtet, haben wir Vertrauenspersonen wie Oliver Esser Soe Thet mit 30.000 EUR unterstützt. Er arbeitet am Rande der Legalität und unterstützt illegale Kliniken in den Chin- und Karen-Provinzen, wo Ärzte, die aufgrund des Generalstreiks entlassen wurden, illegal Kriegs- und Brandverletzungen versorgen. Über Satellit sind die Gräueltaten der „Grünen“ dokumentiert. Ganze Dörfer wurden bombardiert und zum größten Teil abgebrannt. Die Dörfer, die am Widerstand beteiligt waren, wurden bestraft, indem viele Bewohner, selbst Kinder, erschossen wurden. Wirtschaftlich ist das Land am Ende. Bei 500.000

Soldaten ist es schwierig, eine Gegenbewegung aufzubauen. Paul Schüller und ich versuchen, Anfang des Jahres 2022 ein Business-Visum zu erhalten, um unsere Einsatzregionen zu beurteilen und vor allem unsere Kollegen zu unterstützen, zu sehen wie es ihnen geht und wo wir Hilfe leisten können. Ich hoffe, die Übung wird uns gelingen. Es ärgert mich, dass die deutsche/westliche Presse selten über das menschliche Leid in Myanmar, Jemen oder Afghanistan berichtet. Ein umfassendes Bild der humanitären Katastrophen in diesen Ländern ist nicht zu erwarten.

JEMEN:

Über die Situation im Jemen hatte ich bereits 2019 berichtet. Der Stellvertreterkrieg mit Iran und Saudi-Arabien hat sich nicht verändert. Das Gesundheitssystem ist zusammengebrochen, medizinisches Verbrauchsmaterial kaum noch vorhanden. Dr. Abdul Al-Salamy, unser Verbindungsmann für unsere Einsätze, wird weiter von uns unterstützt, damit er seine urologische Praxis aufrechterhalten und sein medizinisches Wissens an der Universität, auch ohne Gehalt, weitergeben kann.

Wie Sie in diesem Jahreshaft nachlesen können, sind doch einige Teams zu ihren Einsätzen aufgebrochen, haben alle Einreisebedingungen erfüllt und sind ohne Quarantäneauflagen zurückgekehrt.

Mein Münchner Team leidet darunter, dass wir seit anderthalb Jahren keinen Einsatz durchführen konnten. Die Einsätze gehören zu unseren Leben dazu,





geben uns Kraft und sind nicht nur eine Reise zu uns selbst. Nachhaltigkeit ist unser Vorsatz, aber schwierig umzusetzen. Wir versuchen, die medizinische Infrastruktur in den Ländern mit Sachmitteln zu verbessern und durch Workshops und Teaching-OPs die Ärzte so auszubilden, dass sie selbständig auch schwierige Operationen durchführen können.

Was erwarten und hoffen wir für das Jahr 2022?

Unsere Hoffnung richtet sich auf drei neue Projekte:

Das erste ist ein Projekt in Maschhad im Nord-Iran. Über eine iranische Anästhesistin in Deutschland hat Professor Ali Gorji, ein Neurochirurg aus Münster, mit mir Kontakt aufgenommen. Er stammt aus Maschhad, ist dort noch immer gut vernetzt und befreundet mit anderen Kollegen und dem jetzigen Leiter des iranischen Roten Kreuzes. Professor

Gorji wird sich um die Einreisemodalitäten kümmern und den Einsatz vorbereiten. Ausgehend von unseren Erfahrungen bei früheren Iraneinsätzen wollen wir nicht in Maschhad direkt operieren, um die gut ausgebildeten Kollegen dort nicht zu kompromittieren, es sei denn, wir müssten komplexe Operationen als Teaching-OPs durchführen. Wir hoffen, in einem kleineren Provinzkrankenhaus zu operieren, um dort die ärmere iranische Landbevölkerung und afghanische Flüchtlinge (ca. 1 Millionen) zu erreichen. Meine Frau ist Perserin – ein Herzenswunsch von mir, dort wieder arbeiten zu können.

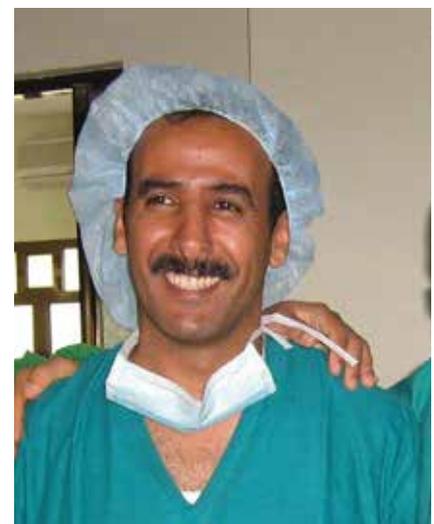
Die zweite Anfrage erreichte uns über die Welthungerhilfe Bangladesch. Sebastian Dunda, ein Berliner Kollege aus dem Münchner Team, hatte diesen Kontakt über eine seiner Patientinnen, die für die Welthungerhilfe arbeitet, ermöglicht. Wir stehen jetzt im E-Mail-Kontakt mit Kollegen im Norden Bangladeschs

und werden eruieren, was sich verwirklichen lässt.

Das dritte Projekt wird in Ghana vorbereitet. Der frühere Entwicklungsminister Müller hatte deutsche Universitäten dazu aufgefordert, Partnerschaften in Afrika zu suchen. Mein Freund Professor Matthias Richter-Turtur hatte diesen Kontakt mit der TUM (Prof. Helmut Friess, Chirurgie, Prof. Marion Kiechle, Gynäkologie) geknüpft und für die Plastische Chirurgie Prof. Edgar Biemer und unsere Münchner Interplastteams vorgesehen. Biemer hatte vor 10 Jahren Dr. Jose Akbaloo aus Ghana zum Facharzt für Plastische Chirurgie ausgebildet, der nach seiner Rückkehr nicht nur Chef der Plastisch-Chirurgischen Abteilung wurde, sondern darüber hinaus als klinischer Direktor ein 1000-Betten Krankenhaus in Kumasi übernahm. Er hofft schon lange auf diese Zusammenarbeit.

Für diese Projekte sind die Voraussetzungen ideal, da schon im Vorfeld gute Kontakte bestehen, die die Einsatzplanung erleichtern. Über Zoom-Meetings werden wir vorab über Arbeitsbedingungen, Zollformalitäten, OP-Einrichtungen, zu erwartende Patienten und auszubildende Kollegen die Einsätze besser planen können und so Überraschungen vermeiden.

Ich hoffe, dass das Projekt der Duisburger Sektion mit Heinz Hohmann in Eritrea fortgeführt werden kann und Paul Schüller und ich es wieder begleiten dürfen. Die Coronalage ist relativ stabil und der Bürgerkrieg in Tigray fast beendet. Ich hoffe auf Heinz Hohmann, der all diese Schwierigkeiten überwinden kann.





Zum Abschluss möchte ich von erfreulichen, mir zugefallenen, Begebenheiten berichten:

Coina, Peru:

Nach dem Staatsexamen 1975 hatte ich mich bei Dr. Oswald Kaufmann in Peru als Medizinalassistent beworben, um in seinem kleinen Indio-Krankenhaus in Coina erste Erfahrungen zu sammeln. Diese ereignisreichen Monate waren das Schlüsselerlebnis für meine spätere humanitäre Arbeit. Nach 46 Jahren erhielt ich 2021 eine E-Mail von Elisabeth, einer der Töchter Kaufmanns, die bei Recherchen zu ihrem Vater im Internet über meinen Wikipediaeintrag auf mich gestoßen war. Solch ein Ereignis ist kein Zufall für mich. Sie lebt in Borken (NRW) ist Künstlerin, Mutter von vier Kindern



Peru1975



und unterstützt zusammen mit ihrem Mann das Hospital Andino, das dank ihres Engagements heute noch existiert. Während eines Besuches in Borken bei der damals Achtjährigen ließen Tagebücher und Fotografien die Erinnerung



Elisabeth 1975



Elisabeth heute



an die Erlebnisse jener Zeit wieder aufleben. Wir haben vor, mit ihrer Familie nach Coina zu reisen.

Kirgisistan:

2016 hatte ich die Möglichkeit, bei einer Oldtimer-Ralley Köln-Peking das Teilstück Usbekistan-Kirgisistan bis China mitzufahren. In Kirgisistan mussten wir in 2000 m Höhe im Schnee übernachten, wurden in Jurten untergebracht und saßen beim Abendessen gedrängt in einer Jurte zusammen. Mein Nachbar war ein Deutscher aus Shanghai, der in der Deutschen Handelskammer arbeitete. Ich erzählte von Xiao Liewen, einer jungen Chinesin, die während eines epileptischen Anfalls mit dem Gesicht auf einen Heizstrahler gefallen war und zwei Drittel ihres Gesichts durch die Verbrennung verloren hatte. Mit einem Sack über dem Kopf war sie nach München gekommen, wo wir mit Professor Biemer entschlossen hatten, ihr zu helfen. Im ersten Schritt wurde die Nase mit Knorpelgerüst neben dem Nabel auf dem Unterbauch formiert und dann später mit dem gesamten Unterbauch-Areal in das Gesicht transplantiert. Um den großen Defekt zu decken, wurde die Rekonstruktion der rechten Orbita durch eine Epithese vollendet, sodass sie jetzt wieder als Mensch zu erkennen und anzuschauen ist. Mit einer Perücke konnte sie dann München wieder verlassen. Über eine mir bekannte Siemens-Mitar-





fünf Jahren in Yangon operiert hatte. Mein Sohn Moritz führte sogleich die Nachuntersuchung auf der Straße durch und konnte ein weiteres gutes postoperatives Ergebnis mit in die Statistik der Doktorarbeit aufnehmen, die Paul Heidekrüger vollendet hat. Nach fünf Jahren waren wir zur rechten Zeit am rechten Ort.

Anicca, dukka, anatta.

Nothing is permanent, life is suffering, no ego. (Buddha)

*Dr. med. Heinrich Schoeneich
- Sektionsleiter Interplast München -*

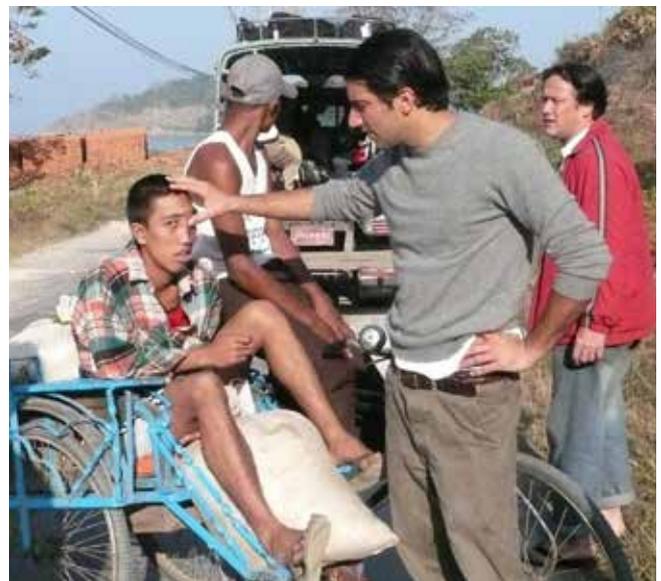


Ngapali, Myanmar:

Professor Mühlbauer hatte 2004 mit dem Meningocelen-Projekt begonnen und dieses Projekt nach vier Einsätzen Professor Myat Thu überlassen, nachdem er ihn zuvor in seiner Operationsmethode eingearbeitet hatte. Mein Sohn Moritz sollte die bisher 46 operierten Patienten in einer Doktorarbeit auswerten. Nach Beendigung unseres Einsatzes 2009 in Ngapali fuhren wir in einem Pickup zum Flughafen. Auf holpriger Straße überholten wir einen Rikscha-Fahrer. Ein Mann an seiner Seite zeigte auf eine auf der Stirn längs verlaufende, große Narbe. Intuitiv stoppten wir. Es war ein Patient, den Professor Mühlbauer vor



beiterin in Shanghai wurde ihr eine Stelle als Sekretärin in der Deutschen Industrie- und Handelskammer ermöglicht. Als mein Nachbar mir mitteilte, er sähe sie einmal im Monat und arbeite mit ihr zusammen, war ich völlig perplex. Auch das für mich kein Zufall.



Interplast-Sektion Baden-Baden/Bayreuth:

Einsatz in Tanga, Tansania – Der Junge Safari soll Leben!!

Komplexe chirurgische Behandlung und Integration in Deutschland von 12-jährigen Safari

Zum mittlerweile 10. Mal wurde die Interplast Sektion Baden-Baden/Bayreuth im Juli 2019 für ihren zwei-wöchigen Einsatz im Bombo-Hospital in Tanga, Tansania willkommen geheißen. Dank der über Jahre gewachsenen Strukturen und Freundschaften konnte in diesem Jahr bereits ein vorab Screening der Patienten mit den einheimischen Kollegen stattfinden. Die geeigneten Patienten sollten in den anschließenden zwei Wochen operiert werden. Eine Versorgung, die mit den Mitteln vor Ort nicht zu bewältigen ist. Es werden fast 100 Patienten bei jedem Einsatz operativ versorgt, darunter zum großen Anteil Kinder mit akuten Verbrennungen, Tumoren und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Aber auch besondere Fälle, wie ältere Verbrennungen mit Kontrakturen und chronische Wunden, die das Team vor große chirurgische und auch emotionale Herausforderungen stellen, gehören jedes Jahr dazu.

Das schreckliche Schicksal von Safari

Bei diesem operativen Einsatz trafen wir auf Safari. Er hat sich nicht viel dabei gedacht. Safari hat ein Starkstromkabel aufgehoben. Ohne zu wissen, was dabei passieren kann. Das hat den zwölfjährigen Massai-Jungen aus Tansania fast das Leben gekostet. Er hat derartige Verbrennungen davongetragen, dass er bereits zwei Unterschenkel und den kompletten rechten Arm verloren hatte. Er lag bereits 4 Monate im Bombo-Hospital in Tanga. Die Verbrennungswunden, welche zuerst nur die rechte Hand betrafen, mussten aufgrund von fortschreitenden Infektionen nach und nach bis zur Exartikulation des Oberarms im Schultergelenk amputiert werden. Dies ist bestimmt auch der dürftigen Ausbildung und der mangelnden medizinischen Instrumenten am Krankenhaus bei Verbrennungswunden geschuldet. Der ganze Körper ist zu 70 % eine Wundfläche mit starker bakterieller Keimbesiedlung. Der Defekt im Bereich des rechten Unterschenkels war so groß, dass letztlich eine Oberschenkelamputation oder eine

aufwändige Deckung mit freien Lappen zur Diskussion standen. Auch eine gute Prothesenversorgung eines Kindes ist in Tansania nicht ordentlich zu bewerkstelligen, zumal auch das Fehlen des rechten Armes eine Behinderung darstellt, die in Verbindung mit den amputierten Kinderbeinen kaum zu bewältigen ist. Zu den körperlichen Defekten kam weiterhin die traurige Tatsache, dass Safari, bis auf seinen älteren Bruder, von seiner Familie verstoßen wurde. Ein Überleben außerhalb des Krankenhauses war für Safari in Tansania undenkbar. Die Entlassung aus dem Krankenhaus hätte für den kleinen Jungen einen qualvollen Tod bedeutet.

Ein Erhalt der Kniegelenke mit einem stabilen Unterschenkelstumpf und somit die Chance auf Gehfähigkeit an Prothesen wurde somit zum obersten Ziel. Nach Auflösung der bereits bestehenden Kniekontrakturen erfolgte in einer mehrstündigen Operation die plastische Deckung mit einem freien Parascapularlappen, der an die Kniegefäße mikrochirurgisch angeschlossen wurde. Eine Herausforderung für den Operateur, Prof. Dr. Dolderer, Klinikdirektor der Klinik für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie am Klinikum Bayreuth, aber auch an das gesamte Team. Insbesondere unsere Anästhesisten, die aufgrund fehlender Beatmungskapazität auf der Intensivstation ihr Lager im OP aufschlugen und noch Stunden bis zur Extubation dort verbrachten. Es folgten tägliche langwierige Verbandswechsel im Operationssaal, die neben dem aufgestellten OP-Programm zusätzlich gestemmt wurden. Besonders schön waren jedoch die Erfahrung der Zusammenarbeit und die Fortführung der Ausbildung in plastisch-rekonstruktiven Maßnahmen mit den einheimischen Kollegen. Weil die Zeit der Hilfeinsätze begrenzt und die Ressourcen knapp sind, wurde bereits 2018 der nächste Schritt gegangen, um





die direkte Hilfe vor Ort besser gestalten zu können. Einen Schritt in Richtung Nachhaltigkeit.

Feste Strukturen für Interplast am Bombo-Hospital in Tanga geschaffen

Gemeinsam mit der Krankenhausleitung des Bombo Hospitals in Tanga, gründet die Interplast-Sektion Baden Baden/Bayreuth, geleitet von Dr. Dr. Rüdiger Herr aus Baden-Baden/Rastatt und Prof. Dr. Jürgen Dolderer vom Klinikum Bayreuth, das Internationale Institut für Plastische und Rekonstruktive Chirurgie und Ausbildung. Prof. Dr. Jürgen Dolderer bildet angehende Fachärzte für Plastische Chirurgie auch in Tansania aus. Dazu wurde eigens ein Lehrplan entworfen, der eine fundierte Ausbildung ermöglichen soll. Diese wird vom Klinikum Bayreuth unterstützt und mitgesteuert. Die Ausbildung wird nicht nur per Telemedizin stattfin-

den, sondern auch vor Ort. Prof. Dr. Dolderer und sein Team werden weiterhin Operationen vor Ort durchführen und Kollegen aus Tansania im Austausch in das Klinikum Bayreuth einladen, um den Transfer von Wissen und Operationstechniken zu perfektionieren. Damit wird die Zusammenarbeit gestärkt, werden Ärzte über tausende Kilometer hinweg nicht nur auf telemedizinischem Weg auf die beste Behandlungsmethode für Patienten in Afrika vorbereitet sein. „Es ist an der Zeit, die Zusammenarbeit auf ein neues Level mit festen Strukturen und großer Nachhaltigkeit zu bringen“, sagt Prof. Dolderer, der für eine Gastprofessur an die Muhimbili-Universität in Dar Es Salaam-Tansania berufen wurde, um Wissen und Können in Lehre und Klinik weiter zu geben. Dies wird weitere akademische Kooperationen fördern und eine Verbesserung der medizinischen Versorgung der ostafrikanischen Patienten bewirken.

Ein neues Level auch in anderer Hinsicht: Der Cliff Block, ein stillgelegtes, vor 110 Jahren in Tanga errichtetes Krankenhaus, soll wieder in Betrieb genommen werden. Um die Kapazitäten des Bombo Hospitals auszuweiten, mehr Patienten





besser behandeln zu können und auch um ein kulturelles Erbe zu bewahren. In diesem Haus hatte einst schon Robert Koch über das Tropenfieber geforscht. Auch dieses Projekt wird durch die Interplast Sektion Baden-Baden/Bayreuth gefördert und zu erhalten versucht.

Sicher ist die Kontinuität der Einsätze ein wichtiger Faktor, um hier auf verlässlich funktionierende Strukturen zurückgreifen zu können, wobei aber auch neue Ressourcen eine bessere Versorgung der Patienten möglich machen. So gibt

es seit diesem Jahr eine neu entstandene Intensivstation, die bisher nur von wenigen Patienten in Anspruch genommen wurde. Safari konnte hier nach der Operation durch engagierte, lernwillige Pflegekräfte betreut werden. Überhaupt zeigte die Einrichtung und Ausstattung





der Intensivstation einen Weg des medizinischen Aufbruchs, den wir nur unterstützen können. Jedoch sind noch viele Strukturen und Ausstattungen, die eine gute Akutversorgung von Verletzungen und vorallem von Verbrennungen für Kinder, nicht vorhanden und werden dringend benötigt.

Im Rahmen des zweiwöchigen Einsatzes gelang eine stabile Versorgung des Jungen aus Tansania mit dem Namen Safari. Dennoch war klar, dass zur endgültigen Prothesenversorgung und Ausbehandlung nahezu kein Weg an einer Weiterbehandlung in Deutschland vorbeiführte. Viel zu komplex und aufwendig sind seine operativen Behandlungen. Prof. Dr. Jürgen Dolderer setzt alles daran, dem Jungen das weitere Überleben zu sichern und es ihm zu ermöglichen, sein Leben irgendwann selber in die

Hand zu nehmen und für sich selber sorgen zu können.

Hilfsaktion für Safari ans Klinikum Bayreuth

Unter großem Einsatz und medialer Präsenz im Kreis Bayreuth machte Dolderer schließlich eine Weiterbehandlung am Klinikum Bayreuth möglich. Prothesenhersteller und zahlreiche private Spender wurden mobilisiert, so dass ein Transportflug für September gebucht werden konnte. In der Zwischenzeit wurde die Wundversorgung durch eine einheimische Kollegin übernommen, die in enger Absprache zum Team stand und Safari auch nach Deutschland begleitete. Auch wenn sich im Fall Safari nun eine großartige Hilfsbereitschaft gezeigt hat und durch vielseitiges Engagement

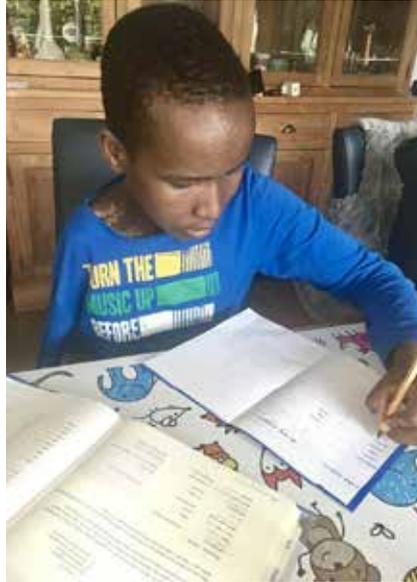




fast unmögliches erreicht wurde, ist uns dennoch bewusst, dass eine derartige Aktion nicht das Ziel für jeden unserer Patienten sein wird.

Die Hilfsaktion für den jungen Safari aus Tansania verzeichnet eine Resonanz, die Prof. Jürgen Dolderer fast die Sprache verschlägt. „Kompliment an Bayreuth und die Region“, sagt der Klinikdirektor für Plastische Chirurgie am Klinikum Bayreuth. „Wir erleben eine unglaubliche Solidarität.“ Gerade auch mit dem Roten Kreuz. Das habe sich voll und ganz in den Dienst der Sache gestellt. Die Hilfsbereitschaft gehe in die Tiefe, sei breit aufgestellt, ergänzt Dolderer. Handwerker, Unternehmer, Therapeuten, Kollegen aus dem medizinischen Bereich – „so viele kommen von sich aus, spenden, fragen, wie sie uns unterstützen können“. Damit habe er nicht gerechnet, das zeige, „dass die Menschen in dieser Region zusammenstehen, wenn es darauf ankommt“. Der Großteil der Summe stammt von Spendern aus Bayreuth und der Region. Es gingen aber auch Beträge aus Berlin, Hamburg und Stuttgart ein.

Der Mediziner versucht, neutral zu bleiben, cool zu wirken. Doch zwischen den gesprochenen Worten ist sie immer wieder hörbar. Diese persönliche Betroffenheit. „Das lässt dich nicht los“, sagt er irgendwann. Die Sektion ist seit mehr als 20 Jahren für die Organisation Interplast aktiv. Inzwischen vor allem im Bombo Hospital in der Hafenstadt Tanga



in Tansania. Ein ehrenamtliches Engagement, für das das Team zwei Wochen des eigenen Urlaubs hergibt.

So tragisch seine Verletzungen sind – noch viel tragischer ist sein familiäres Schicksal. Das habe mit dem kulturellen Erbe der Massai, eines Nomadenvolks, zu tun, sagt Dolderer: „Auch wenn uns das völlig unverständlich erscheinen mag – wer nicht mehr funktioniert, wer nicht eigenständig überlebensfähig ist, wird ausgestoßen.“ Immerhin: Der Zwölfjährige hat eine Bezugsperson. Seinen Bruder Mbekwa. Der ist 22, hat seinen Job aufgegeben und sich in Tanga einen neuen gesucht. Damit er in Safaris Nähe sein kann. Denn das Gesundheitswesen in Tansania verdient diese Bezeichnung nur bedingt. Armut und Geldmangel prägen das Land. Daher müssen die Angehörigen die Patienten selbst mit Essen



und Trinken versorgen, müssen sie bei Bedarf auch füttern.

Das Unternehmen Reha-Team um Ger- not Gebauer aus Bayreuth hat ohne Wenn und Aber zugesagt, sämtliche Hilfsmittel – Stichwort: Prothesen – kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Die Stadt Bayreuth und das Ausländeramt stehen nicht nur für die benötigte Aufenthaltsdauer zur Verfügung, sondern wollen sich auch um eine Unterkunft für Safaris Bruder kümmern, der als einziges Familienmitglied mit nach Deutschland reisen soll.

Safari soll leben - Hilfsaktion

Die Hilfsorganisation Interplast, der Rotary Club Bayreuth, der Nordbayerische Kurier, der Kreisverband des Roten Kreuzes, das MediClin Reha-Zentrum Roter Hügel und die Klinikum Bayreuth GmbH starteten eine gemeinsame Hilfsaktion für den 12-jährigen Safari.

Unternehmer Christian Wedlich engagiert sich und wirbt beim Rotary Club Bayreuth um Unterstützung bei der Finanzierung der Flugkosten. Der Kreisgeschäftsführer des Roten Kreuzes, Markus Ruckdeschel, zieht mit: Das Rote Kreuz wird das Sammeln von Spenden, den Transport vom Flughafen nach Bayreuth und gemeinsam mit der Stadt die Unterbringung von Safaris Bruder organisieren. Das MediClin Reha-Zentrum Roter Hügel behandelt den Jungen. Und die Klinikum Bayreuth GmbH geht in Vorleistung. Safari konnte kommen, er wurde operiert und gepflegt, ihm wurde geholfen.





Sogar einer der bekanntesten Chöre der Welt kommt nach Bayreuth: Die Regensburger Domspatzen sangen am 1. Februar 2020 im Reichshof. Der Erlös des Benefizkonzertes kommt Safari zugute. „Singen für Safari“. Die Domspatzen zeigen ihr gesamtes musikalisches Repertoire, das von den ältesten Gesängen der Kirche, dem Gregorianischen Choral, über die Vokal-Polyphonie des 16. Jahrhunderts mit Werken Palestrinas, Lassos und Hasslers, den Barock und die Romantik bis hin zum Volkslied und Werken zeitgenössischer Komponisten reicht. Das Besondere war, dass Safari im Saal mit dabei war. „Das ist gesungene Nächstenliebe.“ findet Dolderer. Eine satte Spendensumme: 13.000 Euro kamen beim Benefizkonzert für die Behandlung von Safari zusammen.

Für Safari beginnt ein neues Kapitel. Nach einem halben Jahr Klinikaufenthalt mit zahlreichen Operationen, verlässt er im April das Klinikum Bayreuth, lässt die Zeit der Operationen damit hinter sich. In den kommenden sechs Wochen wird er im MediClin Reha Zentrum am Roten Hügel weiter an seinem großen Ziel arbeiten: wieder laufen zu können.

In den vergangenen sieben Monaten spielte sich Safaris Leben in einem Zimmer auf der Station 43 der Kinderklinik am Klinikum Bayreuth ab. Sieben Monate, in denen er den Ärzten und Pflegekräften ans Herz gewachsen ist. Jetzt sind sie alle zusammengekommen, um sich von dem kleinen Kämpfer zu verabschieden. Als er sich in seinem Rollstuhl noch einmal umdreht, schaut er auf eine Reihe Gesichter und winkender Hände zurück – bevor der Blick wieder nach vorne geht.

„Safari war schon ein besonderer Patient“, sagt Regina Stehr, die stellvertretende Stationsleiterin von Station 43 der Kinderklinik am Klinikum, in der Safari seit September gepflegt wurde. Sie können noch nicht so richtig loslassen. „Wir waren sein Zuhause, seine Familie, die Schwestern und Mamas“, sagt Regina. Und sie nennt ein paar Namen, stellvertretend für das gesamte Team: Sophia, Christine, Andrea, Janine, Sophia, Ilona und Physiotherapeutin Kathrin.

Die Mutter, die Schwester. Schon der Vergleich zeigt, wie nahe ihnen das Schicksal des Massai-Jungen geht. Sie alle beschreiben Safari als sehr offen, wissbegierig und talentiert. Die vergangenen Monate hat er genutzt. Um Deutsch zu lernen, um rechnen und schreiben zu üben. Aber vor allem, um wieder auf die Beine zu kommen. Denn: Wieder alleine laufen zu können und Fußball zu spielen, das sind seine Ziele, sagt er. Dafür kämpft er und ist in den vergangenen Monaten nicht nur einmal bis über die Schmerzgrenze gegangen, um Fortschritte zu machen.

„Die Operationen, die wir durchgeführt haben, waren alles andere als ein Spaziergang“, sagt Prof. Dr. Jürgen Dolderer. Er war es, der den jungen Massai im September zur Behandlung nach Bayreuth geholt hatte. Der eine realistische Chance gesehen hat, ihm in Deutschland zu helfen. Eine Chance, die es in Tansania nicht gegeben hätte.

Viele Operationen waren notwendig, um die Wunden, die rund 70 Prozent von Safaris Haut ausmachten, zu decken und dabei die Beweglichkeit zu erhalten oder wiederherzustellen. Selbst ein Verbandswechsel war anfangs ohne Narkose zu schmerzhaft. Eine der größten Herausforderungen aber waren die beiden Kniegelenke: „Wir wollten Safari die Kniegelenke erhalten, um ihm das Laufen mit Prothesen zu ermöglichen. Dafür mussten die beiden Stümpfe beweglich und belastbar sein, die Kniekehlen mit großen Lappenplastiken wieder beweglich gemacht werden. Wir hatten aber kaum unversehrte Haut, auf die wir zurückgreifen konnten“, sagt Dolderer. Gelungen ist es dennoch.

Inzwischen hat das Reha-Team Bayreuth den Jungen mit Prothesen versorgt, auf denen er bereits selbstbewusst steht, lernt, sie als Teil seines Körpers zu nutzen und einige Schritte selbstständig zu gehen. Seine Knie bewegt er dabei völlig normal, als wäre das nicht ein kleines Wunder.

Wieder Laufen lernen mit Prothesen

Jetzt hat er das nächste Ziel im Blick: Laufen. Sechs Wochen Reha liegen vor ihm. Die Zeit will er nutzen, um sein Gleichgewicht zu trainieren, die Belastbarkeit zu erhöhen und um zu laufen, laufen, laufen. Prof. Dr. Dolderer ist zuversichtlich. „Er wird das machen, da bin ich mir sicher.“

Ein afrikanisches Sprichwort sagt: „Kein Weg ist zu lang, wenn du einen Freund an deiner Seite hast.“

Auch, wenn Safari das Klinikum verlassen hat und die Zeit der Operationen hinter ihm liegt. Begleiten werden ihn die Ärzte und das Pflegepersonal weiterhin. „Wir wollen natürlich wissen, wie es weitergeht. In der Reha werden wir ihn sicher besuchen, aktuell sicher mit Abstand am Fenster“, sagt Sophia. Schließlich sind es neben seinem Bruder Mbekwa, der all die Zeit an seiner Seite war, die einzigen Menschen, die er hier kennt. Daraus ist eine Verbindung entstanden, die bleibt. Und zum Abschied gab es doch noch eine Umarmung und ein paar Tränen.

„Dass Safari leben kann, verdankt er einem unglaublichen Team-Work, für das ich mich an dieser Stelle noch einmal bedanken möchte. Bei allen Pflegekräften, Therapeuten, Mitarbeitern, der Geschäftsführung und den Ärzten hier im Haus, die uns unterstützt haben. Aber auch bei all den Partnern, die die Behandlung möglich gemacht haben“, sagt Dolderer. Dazu gehören neben dem BRK Kreisverband Bayreuth, dem MediClin Reha Zentrum Roter Hügel und dem Reha-Team Bayreuth auch Condor, der Rotary Club Bayreuth und der Nordbayerische Kurier. Und natürlich jeder einzelne, der Safari mit seiner Spende unterstützt hat und es weiterhin tut. Denn der Weg ist noch lang.

Der Nordbayerische Kurier schreibt: „Safaris Rückkehr ins Leben“

In einer beispiellosen Hilfsaktion wurde der schwerstverletzte tansanische Junge Safari vor zwei Jahren nach Bayreuth



geholt und gerettet. Nun geht es darum, dass er auf Dauer bleiben kann.

Corona hat das Leben vieler Menschen verändert, auch das von Safari. Der schwer verletzte Massai-Junge, ist nicht wie ursprünglich einmal geplant nach Tansania zurückgekehrt. Er ist mit seinem Bruder hiergeblieben. Und beide wollen auch länger bleiben, weil Safari in Tansania keine Zukunft haben kann.

Sieben Monate Behandlung im Klinikum mit schwierigen Operationen und einige Wochen Reha in der Mediclin-Rehaklinik Roter Hügel brachten Safari im Wortsinn wieder auf die Beine. Auf den neuen Prothesen konnte er ins Leben zurückkehren. „Möglich war das nur dank der vielen Unterstützer in Bayreuth“, sagt Dolderer. Doch das Leben Safaris verläuft nun anders, als ursprünglich geplant.

Als Safari im Juni 2020 die Reha verließ, hielt die Corona-Pandemie die Welt längst in Atem. Eine Rückkehr nach Tansania war nicht möglich, sagt Dolderer. Der damalige tansanische Präsident John Magufuli unternahm nichts gegen die Infektionswelle, hielt Gebete für ausreichend im Kampf gegen das Virus. Die Grenzen waren erst mal zu, also blieben Safari und sein Bruder. Man regelte die Rechtsfragen: Safaris Bruder Mbekwa wurde zum Vormund, Dolderer übernahm die Betreuung, beide Tansanier erhielten eine Duldung.

Unterstützt von Physiotherapie sei es mit Safari weiter aufwärts gegangen: Mittlerweile läuft er auf seinen Prothesen so rund, dass ihm sein Handicap nicht anzusehen ist. „Das Laufen geht gut, ich habe keine Schmerzen“, sagt er dem Kurier. „Er kann sich selbstständig, waschen, duschen, vom Boden aufstehen, auch essen, wenn es vorgeschnitten ist“, berichtet Dolderer. Safari macht alles mit links, eine Prothese für den verlorenen rechten Arm trägt er nicht. „Sie ist zu schwer, weil er einen Teil seiner Schulter verloren hat, sagt Dolderer.

Mehr und mehr finden sich Safari und sein Bruder in der fremden Umgebung zurecht. Deutschlernen begannen sie

schon, als Safari noch im Krankenhaus war. Seit einem Jahr geht er zur Schule. Weil das Treppensteigen mit den Prothesen noch nicht so gut funktioniert, muss er dorthin gefahren werden. „Es musste auf jeden Fall vermieden werden, dass sich Safari im Schulbus verletzt und etwas bricht, das hätte schlimme Folgen gehabt“, sagt Dolderer.

Safari, der in Tansania nie einen Unterricht besucht hatte, kam gleich in die fünfte Klasse der Albert-Schweitzer-Schule in Bayreuth unter der Leitung von Schulrektor Herr Zahn. Ein gewaltiger Schritt, bei dem ihn die Schule sehr unterstützt habe, sagt Dolderer. Seine Ehefrau Annette, die selbst Lehrerin ist, kochte für ihn mit und erteilte jeden Tag Nachhilfeunterricht, das wolle sie auch weiter tun. „Wenn ich etwas nicht verstehe, frage ich sie“, sagt Safari. Im Lockdown unterrichtete Annette Dolderer ihn zusätzlich zu ihren eigenen drei Kindern. So schaffte der Junge die fünfte Klasse auf Anhieb. „Sogar mit Einsen in einigen Fächern und einer zwei in Englisch“, sagt Dolderer stolz. Englisch sei eines seiner Lieblingsfächer, sagt Safari, „aber eigentlich mag ich alles“. Bei seinen Klassenkameraden genießt er großen Respekt und wurde in der 6. Klasse zum Klassensprecher gewählt. Der Junge sei sehr neugierig, wissbegierig und ehrgeizig, sagt Dolderer. „Er weiß, dass er besonders viel Schulbildung braucht, um einmal selbstbestimmt leben zu können, denn mit nur einem Arm kommt eine handwerkliche Tätigkeit nicht infrage.“

Sein Bruder arbeitet beim Bundesfreiwilligendienst. Viel Zeit verbrachte und verbringt Safari bei der Familie Dolderer. Insbesondere mit deren Kindern. Der Älteste ist mit 14 so alt wie Safari. Abends ging er immer zu seinem Bruder, mit dem zusammen er im Rot-Kreuz-Hostel lebt. Mbekwa arbeitet mittlerweile als Bundesfreiwilliger im BRK-Ruhesitz und verdient sein eigenes Geld. Er strebe eine Krankenpflegeausbildung im Klinikum Bayreuth im Sept 2022 an, in dem sein Bruder gerettet wurde, sagt er. Mittlerweile hat Safari über seinen Bruder auch wieder lockeren Kontakt zu seiner Familie in Tansania, die ihn im

Krankenhaus zurückgelassen hatte. Die Familie sei dankbar und wisse, dass beide in Deutschland ein besseres Leben zu erwarten hätten als in Tansania, sagt Dolderer.

Safari und sein Bruder wollen auch nicht zurück, sondern bleiben, sagen beide. Medizinisch ist der Fall nicht abgeschlossen, denn Safari wird sein Leben lang, gerade in den nächsten Jahren, auf die Neuanpassung der Prothesen sowie auf eine gute Pflege der Stümpfe angewiesen sein. Diese medizinische Behandlung ist in Tansania auf keinen Fall möglich und sein Schicksal wäre dort sehr ungewiss.

Aber das ist nicht der einzige Grund dafür, dass für beide mittlerweile eine dauerhafte Aufenthaltserlaubnis beantragt wurde. Sie seien mittlerweile gut integriert und Safari brauche eine familiäre Anbindung. Dolderer sagt: „Ich spüre eine komplette Verantwortung für Safari und dafür, dass er auch weiterhin seine Motivation nicht verliert.“ Für kommenden Jahr hat der Arzt übrigens bereits seinen nächsten Hilfseinsatz mit der Organisation Interplast in Tansania geplant.

Für die Hilfsaktionen von Interplast sowie für Materialien, Prothesen und Physiotherapie für Safari hat das BRK nach wie vor folgendes Spendenkonto eingerichtet:

**Bayerisches Rotes Kreuz,
Sparkasse Bayreuth,
DE 28773501100009019407,
Stichwort: Hilfe für Tansania.“**

Nordbayerischer Kurier,
Klinikum Bayreuth, I
nterplast-Sektion Baden-Baden/
Bayreuth



Aktivitäten und Einsätze der Sektion Südbayern im Jahr 2021

Auch im Jahr 2021 haben uns die coronabedingten Restriktionen insbesondere im Reiseverkehr schwer zu schaffen gemacht. Im gesamten Jahr gab es deshalb nur drei Einsätze: Zwei in Niamey / Niger und einen in Guinea Bissau.

Niamey / Niger April 2021

Peter Cornelius und Andreas Schmidt wieder in bewährter Form in der Klinik Noma der Hilfsaktion Noma in Niamey. Einiges wurde dort positiv verändert. Der umgebaute in seiner Fläche nahezu verdoppelte Op macht uns die Arbeit deutlich leichter insbesondere für die Einhaltung der Sterilitätsregeln. Des Weiteren ist das schöne handliche Opmikroskop von Herrn Prechtl / Traunstein jetzt mit kabelloser Bildübertragung an den Wandbildschirm ausgestattet. Venenanastomosen sind jetzt auch mit Coupler möglich. Vielen Dank

an Peter Cornelius für die Beibringung multipler Coupler hierfür neben den vielen anderen Dingen, die er der Klinik gespendet hat.

Im Folgenden nur einige Bilder ohne Kommentar von diesem Einsatz, die v.a. die Atmosphäre in der postoperativen Phase zeigen.

Beispiele für die Gesichtsrekonstruktion mit dem Submentallappen, die Dr. Issa Hamady ohne Teamunterstützung ausserhalb der Einsätze durchführt:





Niamey / Niger Oktober 2021

Im Oktober hat sich dann noch einmal ein Einsatz arrangieren lassen, der identisch verlief, wie die vielen anderen in diesem Projekt.

Erneut hatten wir sehr viele sehr schwere Nomafälle.

Es war geplant wegen der langen Warteliste im Dezember wiederzukommen. Das hat dann allerdings Omicron verhindert.



Guinea / Bissau Juni 2021

Das Niameyteam bestehend aus Dr. Hamady (Chirurg), Dr. Karadji (Anesthesist), Hama Ibrahim (Op-pflege), Mourtala Kabirou (Anesthesiatechnician) zusammen mit den dortigen Schwestern, Pflegern und Helfern insbesondere dem wunderbaren Admar Mendonca (Leiter des dortigen Kinderhauses und Oppfleger, Stationspfleger, Helfer in allen Belangen etc.) hat uns (Peter Cornelius und Andreas Schmidt) die Arbeit leicht gemacht.

Wir sind sehr sehr dankbar, dass wir in diesem Rahmen nicht nur Nomapatienten sondern auch anderen Patienten aus Guinea Bissau helfen dürfen / können, und ich denke die „Dortigen“ erfüllt das ganz besonders mit Freude und Dankbarkeit.

Im Anschluss einige Fotos von diesem Einsatz:

Spaltenchirurgie in Technik nach Fischer made by Dr. Issa Hamady





Die phantastischen Noma spezialisten aus Niamey und Guinea Bissau, Admar, Mourtala, Hama, Souleyman, Issa v.l.n.r.



Peter Cornelius und Andreas Schmidt im OP der Noma-Klinik in Guinea-Bissau

Danke

Ich wiederhole die Danksagung aus dem Jahr 2021 wörtlich, weil das so exakt erneut auf das beschriebene Jahr zutrifft.

Wir wollen allen Mitwirkenden und insbesondere den Kooperationspartnern danken. Diese sind die Hilfsaktion Noma und Sentinelles,

In diesem Jahr gilt wieder ganz großer Dank der unverdrossen die schwierige Flugsituation organisierenden Frau Roswitha Frey. Es war noch komplexer und zeitaufwendiger die vielen Stornierungen zu handeln, sich um die Rückerstattungen zu kümmern und einiges mehr.

Und ganz besonders danken wir unseren unglaublich treuen Spendern, von denen ich unbedingt nochmal die ext-

rem engagierte und fleißige Frau Marianne Acher in Krün nennen möchte. Sie arbeitet neben ihren vielen anderen Tätigkeiten unermüdlich für Interplast. Sie näht, bastelt und verkauft in professioneller Manier ihre und der Mitstreiterinnen Erzeugnisse. Den Erlös spendet sie komplett an Interplast. Herzlichsten Dank.

Für die Sektion Südbayern
Andreas Schmidt



Verbrennungskontrakturen auch in Bissau, jetzt geht er wieder



Patienten im schönen Kinderhaus der Hilfsaktion Noma in Bissau



Patienten und Team in der Klinik Noma der Hilfsaktion Noma in Bissau

Das Nepalprojekt im 2. Jahr der Pandemie

Ein ungeplanter Testlauf zur Nachhaltigkeit?



INTERPLAST SKM-Hospital in Nepal

Als wir im März 2020 wegen der drohenden Pandemie mit einem der letzten Flieger Nepal verlassen mussten, ahnte niemand, dass es für eine Wiederkehr ganze 18 Monate dauern würde. Selten standen so viele offene Fragen im Raum und der Landeanflug auf Kathmandu letzten November war auch deshalb besonders spannend. Wie hatte sich das Land verändert? - Wie das Hospital? Hat Dr. Santosh als neuer Direktor samt sei-

ner Belegschaft das Hospital ordentlich geführt und die Behandlung der Patienten zur Zufriedenheit erfüllt. Wie sind sie mit der Covid-Situation zurechtgekommen? Die Leistungsdaten des Hospitals waren recht ordentlich, aber man weiß aus Erfahrung, dass anhand des Email-Verkehrs eine Situation schwer zu durchschauen ist und man sich nur vor Ort stichhaltig informieren kann. Trudi Reske war schon im Oktober angereist und hat

viele Mängel und Nachlässigkeiten in ihrer typischen Art beseitigt. (Siehe ihren Bericht). Später kamen noch unsere treue und unerschrockene Dental-Sybille aus Kempten und Prof. Albert Benzing als Anästhesist, mit dem Auftrag der Weiterbildung unserer ICU-Schwestern, hinzu.

Mit unserem Besuch wollten wir den Einheimischen auch ein Signal setzen, dass wir sie nicht allein lassen und sie sich auf Interplast auch in schwierigen Zeiten verlassen können. Die Begrüßung im Hospital war freudig, sehr herzlich und von depressiver Verunsicherung keine Spur. Die bereits über viele Jahre eingespielte Routine in den Betriebsabläufen hatte offensichtlich auch in den Corona-Hochphasen keinen Bruch erlitten. Beeindruckend war die gute Masken- und Abstandsdiziplin bei allen Angestellten, den Patienten und deren Angehörige und selbst wir Gäste muss-





Schweizer Spende



Spirituelle Handlung zur Hospitalerweiterung

ten uns an die strikte Einhaltung der Regeln gewöhnen.

In Nepal verlief das Infektionsgeschehen mit Verzögerung zur Situation in Indien anders als bei uns in Europa. Nach der ersten Welle im Frühjahr 2020 stiegen die Zahlen 2021 erst wieder von April bis August an. In Nepal, mit einer Bevölkerung von ca. 30 Mio. Einwohnern, erkrankten bis Jahresende 830 000, wovon 11 600 mit oder an Corona starben. Bis Ende 2021 waren 67% erstmalig

und 55% zum 2. Mal mit Verocele oder Covidshield Vakzinen geimpft. Von unserer 70-köpfigen Hospitalbelegschaft erkrankten trotz Impfung 17 Angestellte mit leichtem Verlauf, wovon sich 15 in häuslicher Quarantäne selbst auskurieren. Dennoch war das Hospital immer funktionsfähig!

Während dieser 2. Welle wurden 44 akute Fälle mit teilweise schweren Symptomen eingeliefert und mussten rund um die Uhr intensiv betreut werden. Für ein Hospital mit chirurgischer Spezialisierung war das natürlich eine besondere Herausforderung. Unser Anästhesist Dr. Prakash hat sich dabei besonders engagiert und wurde von angeheuertem internistischen Kollegen aus Kathmandu unterstützt. Leider waren 10 Todesfälle zu beklagen. Unsere zentrale Sauerstoffanlage, die wir glücklicherweise bereits im Dezember 2019 in Betrieb genommen hatten, kam voll zur Geltung, aber auch an ihre Grenze und musste dann doch wieder mit herkömmlichen Sauerstoffflaschen ergänzt werden. Von der deutschen Hilfsorganisation GMZ (Gesellschaft für medizinisch technische Zusammenarbeit e.V.) aus Jena bekamen wir bereits im Mai die Zusage für eine Spende von 12 Sauerstoffkonzentratoren zur Beatmung von Covid-Patienten. Leider verzögerte sich die Auslieferung wegen Schließung des Flughafens, unnötiger bürokratischer Hürden und begrenzter Cargokapazität bis in den September hinein, als die Covid-Patientenzahl bereits wieder im Abklingen war. Wir versuchen nun die nicht mehr benötigten Geräte an andere Häuser und

Hilfsorganisationen abzugeben. Völlig überraschend bekam das Hospital über die Japanische Botschaft 2 hochwertige und dringend benötigte Beatmungsgeräte geschenkt. Eine Schweizer Besuchergruppe lieferte 5 neue Infusionspumpen ab. So hat jede Krise auch immer positive Überraschungen bereitet. Aber das kannten wir auch schon aus der Zeit nach der Erdbebenkatastrophe 2015. Wie bereits 2020, gingen während dieser 2. Welle die Patientenzahlen für chirurgische Eingriffe stark zurück, weil man aus Angst, sich im Hospital zu infizieren, lieber zu Hause blieb. Also kamen nur unaufschiebbare Notfälle nach Unfällen und schwere Erkrankungen. Dies hatte natürlich deutliche Auswirkungen auf Behandlungszahlen. Dennoch ist die Leistungsbilanz 2021 recht erfreulich. Es wurden 1691 Patienten untersucht und davon 1024 operiert. Dies erforderte 7549 Verbandswechsel (teilweise unter Narkose), 22925 Labortests, 2600 Röntgenuntersuchungen, 60 Blutkonserven aus unserer Blutbank und 417 Krankentransporte. Im Schwerpunkt sind es Verbrennungen, die besonders in der kalten Jahreszeit zunehmen, Verletzungen nach Kontakt mit Stromleitungen, Verkehrs- und Arbeitsunfälle, Säureanschläge und seit jeher dauerhaft 5 – 8 Decubituspatienten mit langen Liegezeiten. Außerdem Tumore und Fehlbildungen aller Art, eben das ganze Spektrum der Plastischen Chirurgie.

Sowohl von unserem lokalen Partner, dem Sushman Koirala Trust, als auch von Regierungsseite werden wir immer mehr gedrängt eine General Clinic mit





100 Betten zu erweitern. Leider sind die Regierungsgelder an Infrastrukturmaßnahmen gekoppelt. Ganz unabhängig davon steigt der Bedarf für allgemeinmedizinische Behandlungen von Jahr zu Jahr an. 2021 waren das zusätzlich 4400 Patienten und 300 gynäkologische Untersuchungen.

Um dem Ziel der wirklichen Selbständigkeit näher zu kommen und insbesondere auch wirtschaftlich unabhängig zu werden, ist dies wahrscheinlich sogar der einzige Weg. Das Gesundheitswesen in einem Entwicklungsland ist im Schwerpunkt darauf ausgerichtet die medizinische Basisversorgung zu gewährleisten. Deshalb ist es für uns als Spezialklinik für Plastische Chirurgie immer schwierig staatliche Unterstützung zu erhalten. Wenn das Ziel der Nachhaltigkeit und die Unabhängigkeit von Interplast wirklich erreicht werden soll, dann muss das Behandlungsspektrum wesentlich erweitert werden. Einer einheimischen Augenklinik haben wir ein ungenutztes Gebäude überlassen, in dem sie 1500 Augenpatienten behandelten. Wir wollen ihnen bei der Beschaffung eines Augen-Op-Mikroskops behilflich sein. Die von der Pandemie ausgebreiteten gynäkologischen Aktivitäten werden so bald wie möglich wieder aufgenommen. Die Beschaffung eines neuen C-Bogens wird besonders die Orthopädie, vor dem Hintergrund steigender Bedarfszahlen unter der Leitung unseres Belegarztes Dr. Nilesh, voranbringen.

Wie wir schon häufig berichteten, praktizieren wir das Interplastkonzept vom Hospital aus in ganz Nepal in Form von Surgical- und Screening Camps. Dieses Konzept hat sich über Jahre bestens be-

währt und dient auch dazu, das Hospital landesweit noch bekannter zu machen. Im April startete das Hospitalteam mit 12 Teilnehmern unter Leitung von Dr. Santosh ins 615 km entfernte Tikapur im Kailali District. Nach 18-stündiger Busfahrt wurde das kleine Districthospital erreicht, in dem in den nächsten 4 Tagen 707 Menschen untersucht und 171 operiert wurden! Als besonders effektiv hat sich die Zusammenarbeit mit örtlichen Sozialarbeitern bewährt, die bereits im Vorfeld die Bevölkerung informieren und die Hilfsbedürftigen sammeln und registrieren. Erschwerend kam die Coronalage hinzu und so wurden parallel zur Registrierung Covid-Tests durchgeführt und dabei 15 positiv getestet. Während solcher Einsätze zeigen sich alle im Team unglaublich einsatzfreudig und ich weiß von früheren Camps, wie sie selbst nach 12 Stunden harter Arbeit immer noch freundlich und unermüdlich

ihre Arbeit verrichten. Diese Einsätze mit rein nepalesischer Besetzung ohne jede Unterstützung von Interplast ist ein schönes Beispiel, wie weit wir mit unserer Ausbildung und der Erziehung zur Selbständigkeit gekommen sind!

Neben diesen relativ aufwändigen Op-Camps sind wir seit langem auch dazu übergegangen eintägige Untersuchungscamps im Umkreis von ca. 50 km zur Sichtung von Patienten zu organisieren. Die Behandlung erfolgt dann anschließend auf Einladung im SKM-Hospital. Diese Camps haben verschiedene Schwerpunkte. Neben Plastischer Chirurgie z.B. auch Gynäkologie, Orthopädie und Zahnmedizin.

Der gute Ruf unserer Physio-Abteilung drückt sich am eindrucksvollsten in den 7700 Behandlungen im vergangenen Jahr aus, die trotz Corona und unter Maske geleistet wurden. Es sind nicht nur die stationären Patienten des Hos-





Sybille Keller mit Dentalassistenten

pitals, sondern es kommt ambulante „Kundschaft“ von weit her um sich unter die Hände von Dr. Roshan und der tüchtigen Meena zu begeben. Ebenso erfreulich sind die Zahlen unserer kleinen, aber feinen Dentalklinik. Zu unserem Erstaunen sind die Patientenzahlen während der 18 Monate, in denen kein Gastzahnarzt dort war, mit 4800 Behandlungen konstant geblieben! Dies spricht für unsere Einrichtung und unsere Dentalassistenten in einem schönen und gesicherten Umfeld. Das vorbildliche Engagement von Sybille Keller über 2 Jahrzehnte ist eine der vielen Erfolgsgeschichten des Projekts. Wir gratulieren ihr von Herzen zu ihrer Wahl als Präsidentin von „Zahnärzte ohne Grenzen“ (DWLF). Als nächstes Beschaffungsprojekt steht ein neues OPG-Röntgengerät auf der Wunschliste.

Dank der großartigen Unterstützung durch RC-Schweinfurt erhielten wir einen neuen Sterilisator der Fa. Melag. Ein aus der Anfangszeit des Hospitals stammendes Gerät war technisch am Ende und musste dringend ersetzt werden. Den Rotariern dafür ein besonderes Dankeschön. Als Resümee des vergangenen Jahres bleibt festzustellen, dass sie auch ohne unsere aktive Anwesenheit vor Ort ihre Sache gut gemacht haben. Sicher blieb auch Vieles liegen was wir bei Anwesenheit anders oder besser gemacht hätten. Aber alles Wichtige haben sie auf ihre Weise unter erschwerten Bedingungen positiv gemeistert. Sowohl Dr. Santosh als junger Direktor, als auch alle 3 Fachärzte, Dr. Manohar, Dr. Rojina und Dr. Prakash (Anästhesist), denen wir die Fachausbildung in China und Russland

ermöglicht haben, machten einen sehr guten Eindruck. Auch sind oft befürchtete Abwanderungstendenzen nicht erkennbar! Das waren die wesentlichen Erkenntnisse meiner Reise von der ich sehr zufrieden nach Hause flog.

Sobald es die Covid-Situation wieder zulässt, sind auch wieder Gastmediziner willkommen und für die Vertiefung der Kenntnisse und praktischen Fertigkeiten wichtig. Insbesondere für die Behandlung von Schwerverbrannten, im ICU-Management, Handchirurgie, MKG-Chirurgie, Orthopädie und der Gynäkologie sind Experten gefragt. Immer willkommen sind natürlich auch Anästhesisten! Allen Akteuren im Voraus vielen Dank!

Hein Stahl



Neuer Sterilisator von RC Schweinfurt



Medical staff

Herzlichen Glückwunsch Sybille Keller!

Seit 1999 ist Dr. Sybille Keller als Zahnärztin immer wieder im Interplast SKM-Hospital in Nepal tätig. Im Rahmen des 5 jährigen Hospital-Jubiläums lernte sie Dr. Macher kennen, mit dem sie 2004 die Stiftung „Zahnärzte ohne Grenzen“ gründete. Nun ist sie aktuell zur Präsidentin ernannt worden.



Dr. Sybille Keller neue Präsidentin

Zahnärzte ohne Grenzen wählten Nachfolgerin von Dr. Claus Macher

Dr. Sybille Keller, Zahnärztin aus Waltenhofen, Mitglied im Vorstand des ZBV Schwaben und Obfrau des Obmannsbezirks Kempten, wurde am 20. November 2021 zur Präsidentin des Vereins Zahnärzte ohne Grenzen, Dentists without Limits Federation (DWLF) gewählt.

Humanitäre Einsätze sind ihr Ding: Dr. Sybille Keller ist den schwäbischen Zahnärztinnen und Zahnärzten seit langem als aktive Helferin bei Einsätzen in Nepal bekannt. Sie lässt sich in ihrem zahnärztlichen Engagement auch durch Erdbeben – wie 2015 in Amppipal/Kathmandu – nicht aufhalten. Sie hat die Zahnstation im Sushma Koirala Memorial Hospital (SKM) in Sankhu/Nepal aufgebaut und betreut dort und in Amppipal große und kleine Zahnpatienten. Sie reist zur Zahnbehandlung auch in die umliegenden, zum Teil aufgrund fehlender Infrastruktur schwer erreichbaren Dörfer.

Nun wurde die No. 2 im Verein Zahnärzte ohne Grenzen zur Präsidentin gewählt und folgt damit Dr. Claus Macher nach, der Anfang 2020 verstarb. Mit der Gründung der Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen 2004 und seit 2018 des Vereins Zahnärzte ohne Grenzen haben er, seine Vorstandsmitglieder und viele freiwillige Helferinnen und Helfer mit Energie, Kreativität und vor allem ehrenamtlicher Tätigkeit benachteiligte Bevölkerungsgruppen in Drittstaaten zahnärztlich behandelt – 175.000 Menschen bisher. Der DWLF mit Sitz in Nürnberg unterstützt Zahnmediziner, Zahntechniker und zahnmedizinische Assistenzen bei ihren Einsatzprojekten. DWLF nimmt diesen den enormen Verwaltungsaufwand für Vereinbarungen mit den Regierungen unserer Gastländer ab, vereinbart mit diesen Memoranda of Understanding (MoU), organisiert und plant die Einsatz-



DWLF-Präsidentin Dr. Sybille Keller und ihr Vize Dr. Sebastian Holzinger mit Dr. Stefan Rohr.



Dr. Sybille Keller während einer ihrer regelmäßigen Einsätze in Nepal.



vorhaben und stellt zahnmedizinisches Equipment, wie mobile Zahnkliniken, mobile Behandlungstühle etc., zur Verfügung, sodass sich die Einsatzteams vor

Ort völlig auf ihre humanitäre Arbeit konzentrieren können.

Anita Wuttke

ZAHNÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. DENTISTS WITHOUT LIMITS FEDERATION (DWLF)

Bayreuther Straße 28a
90489 Nürnberg
Telefon: 0911-5975 2211
Telefax: 0911-5975 2213

Spendenkonto:

ZAHNÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Evangelische Bank
IBAN: DE16 5206 0410 0005 0161 69
BIC: GENODEF1EK1

ZBV INFO



Sektionsbericht Bad Kreuznach

Leider waren unsere Projekte in Indien 2021 durch Einsätze nicht zu erreichen. Dafür unterstützten wir die Menschen vor Ort finanziell im vollsten Vertrauen hierdurch den wirklich armen und bedürftigen Menschen in Indien zu helfen. Im September nutzten wir die Chance, einer Einladung des Roten Kreuz nach Bosnien-Herzegowina zu folgen, um uns über die Situation der Flüchtlinge auf der Balkanroute zu informieren. Erschreckend war es die Perspektivlosigkeit vieler Migranten zu erleben, die seit Jahren versuchen in die Europäische Union über Kroatien zu gelangen und unzählige „Pushbacks“ erlitten. Die medizinische Versorgung wird durch das Rote Kreuz sichergestellt, dessen beeindruckende Arbeit wir in den Camps in Sarajevo und Bihac erleben durften. Im Oktober reisten wir auf Initiative von Viktoria Podolyan nach Berditschew in die Ukraine, wo wir das Krankenhaus seit Jahren mit Materialspenden unterstützen. In herzlicher Gastfreundschaft wurden wir empfangen, untersuchten viele schwer belastete Patienten, operierten gemeinsam zwei Kinder mit Fehlbildungen und wollen auch in Zukunft weiter zusammenarbeiten. Der erste ausgedehnte Interplast-Einsatz war dann im November in Ndanda in Tanzania wieder möglich. Zum vierten Mal waren wir jetzt im ST. BENEDICT NDANDA REFERRAL HOSPITAL plastisch chirurgisch segensreich tätig und konnten 72 Patienten operativ helfen. Dank der Mithilfe des Chirurgen Christoph Zimmermann vor Ort war die Nachbetreuung der aufwendig versorgten Patienten in guten Händen. Auch das politische Echo auf unseren Einsatz erwies sich als positiv, der extra angereiste Minister war von unserer Arbeit sehr angetan. Im Diakonie-Krankenhaus Bad Kreuznach operierten wir 2021 sieben schwer verletzte Kinder aus Afghanistan, Angola, Slowenien, Ukraine und Usbekistan mit Verbrennungskontrak-



Eva Borsche mit den Enkelinnen Helene und Mathilde

turen und Gesichtsentstellungen. Wir erwarten noch ein 14-jähriges Mädchen aus Tanzania, das eine Hyänenbissverletzung im Gesicht, an Hand und Fuß überlebt hat und jetzt einer aufwendigen plastisch-chirurgischen Versorgung bedarf.

Besonders durften wir uns über die Vergabe des Bundesverdienstkreuzes an Eva Borsche für ihr langjähriges Engagement mit Interplast freuen, was wir mit einem großen Gartenfest feierten. Dies zeigte uns wieder, mit wie vielen Freunden wir die Interplast-Idee teilen. Wir sind sehr dankbar über die erfahrene Sympathie!

André Borsche

Die aktuelle Corona-Situation im Juli 2021 in Indien ist katastrophal:

Seit gut einem Jahr hält uns dieser kleine Virus nun in Atem – oder nimmt uns den Atem, nicht nur hier in Deutschland, sondern weltweit und damit auch an unserem Projektstandorten in Indien.

Im Moment rollt auf die Menschen dort die zweite Welle zu. Die erste Welle

war im Vergleich zur zweiten sanfter und hat in Indien hauptsächlich die großen Städte betroffen. Die Menschen in den ländlichen Gebieten sind von der Krankheit selbst ziemlich verschont geblieben und haben in dieser Phase mehr unter den Sekundäreffekten des Lockdowns gelitten. Sie konnten nicht arbeiten und hatten damit auch kein Geld für die tägliche Nahrung. Corona-Erkrankungen waren auf dem Land eher selten.

Die jetzige Welle im Juli 2021 hat viel höhere Fallzahlen. Die einzelnen Bundesstaaten Indiens sind dabei unterschiedlich betroffen. Die höchsten Zahlen weist Maharashtra - der Bundesstaat, in dem unser Interplast Projekt von Bad Kreuznach liegt – auf. Dort belasten sie enorm die Infrastruktur der Krankenhäuser und des übrigen Gesundheitssektors. Die Krankheitsfälle steigen im Moment sehr stark und betreffen auch die ländlichen Gebiete. Es sind nicht nur die Alten, die von der Krankheit erfasst werden. Die Krankenhäuser sind überfüllt. Zur Behandlung werden zusätzlich Camps errichtet. Impfungen und Medikamente sind kaum verfügbar bzw. werden auf dem



Hilfe durch Essenspakete in Südindien



Überlebenshilfe in Maharastra durch Pater Prakash

Schwarzmarkt zu x-fachen Preisen gehandelt. Ganze Dörfer werden abgeriegelt. Seit Wochen ist Maharashtra im vollständigen Lockdown.

Wir sind weiter in sehr engem Kontakt mit den Menschen vor Ort, suchen nach Möglichkeiten der Unterstützung und setzen unsere Projektaktivitäten so gut es geht fort. Petra Carqueville von dem in Boos gegründeten Verein „love learn live“ koordiniert für uns von Deutschland aus die indischen Kontakte und ist unsere Gewährsfrau, dass unsere Unterstützung an die richtigen Stellen geleitet werden. Sie hat über Jahre das Interplast Team regelmäßig begleitet und einen großen Teil der Logistik übernommen. Wir danken ihr herzlich für ihr selbstloses, ehrenamtliches Engagement.

Voll großer Dankbarkeit sind die Ordens-Schwwestern des Shevgaons-Hospitals, in dem wir jedes Jahr im Februar unzählige Kinder und bedürftige Menschen operiert hatten. Sie sehen, dass wir unsere Erfahrung der Stagnation und der Distanz im Moment auch mit Menschen auf anderen Kontinenten teilen. Umso dankbarer sind wir,

dass wir einen regen und konstruktiven Kontakt – digital und per Telefon - zu vielen unserer Freunde und „Schützlinge“ in Indien und ganz besonders zu unserem lokalen Projektleiter Fr. Prakash Raut halten können. Mit ihm beobachten und diskutieren wir regelmäßig die Situation und entscheiden, an welchen Stellen wir gezielt Hilfe zur Verfügung stellen können.

Wir alle leben im Moment mehr oder weniger im Ausnahme-Modus. Ich danke all denen, die trotzdem ihren Blick hinaus in die Welt richten und am Leben der in unserem Hilfs-Projekten eingeschlossenen Menschen in Indien teilnehmen. Wir wollen sie auch weiterhin mit Desinfektionsmaterialien, Sauerstoffkonzentratoren und Medikamente sowie benötigten Essenspaketen unterstützen. (Bilder Indien)

Migranten in Bosnien und Herzegowina im rechtlichen Niemandsland und in humanitärer Not

Since 2017 more and more migrants and refugees have come to Bosnia and Herzegovina. This is among other

things a consequence of the tightened border controls and the fence between Serbia and Hungary. Those migrants are predominantly single young men from Afghanistan and Pakistan who are trying to enter Croatia via the Bosnian canton Una-Sana. In Bosnia and Herzegovina there is not enough reception



Erste Hilfe Station des Roten Kreuz in Velecevo Kljuc



Besuch im Flüchtlingscamp Blazuj in Sarajevo



Mitglieder des Roten Kreuz versorgen die Flüchtlinge



centres for the thousands of homeless people and local politicians are increasingly opposing attempts by the central government to build or reopen reception centers. In addition to the humanitarian crisis, which leads every winter to endangering situations for the health and life of the migrants, it is obvious that Bosnia and Herzegovina is not in a position to carry out legal proceedings to clarify the legal status of these people. There is also a lack of cooperation with the EU states from which the migrants travelled to Bosnia and Herzegovina.

*Adelheid Wölfel,
Südosteuropa-Korrespondentin
DerStandard*

Hilfe für das Krankenhaus in Berditschew in der Ukraine

Die in Bad Kreuznach lebende Sozialpädagogin Viktorija Podolyan unterstützt schon seit vielen Jahren ein Krankenhaus in ihrer Heimat und fährt regelmäßig nach Berditschew in der Ukraine. Seit 2016 spendet nun Interplast Bad Kreuznach in Zusammenarbeit mit dem Diakonie Krankenhaus medizinische Geräte und Materialien für die dieses Hospital. Es war ein Glücksfall, dass gerade jetzt die OP-Instrumente in der Diakonie ausgetauscht und nach einer sinnvollen Weiterverwendung gesucht wurde. Da ein direkter Transport in die Ukraine zurzeit nicht möglich war, packte Viktorija die Instrumente in Pakete und schickte sie an ihre ukrainischen Verwandten, die das Material

dann direkt ins Zielkrankenhaus brachten. Dort war man überwältigt von der Hilfsbereitschaft und Solidarität aus Bad Kreuznach. „Es ist einfach eine schöne Sache, wenn man anderen eine Freude machen und Menschen in Not unterstützen kann“ sagt Manuel Seidel, kaufmännischer Direktor des Diakonie Krankenhauses. Im Oktober konnten André und Eva Borsche dann sich vor Ort überzeugen, wie sinnvoll



Gemeinsame Operation mit den ukrainischen Kollegen



Patientenuntersuchung und Beratung

und notwendig diese Unterstützung war. Gemeinsam mit dem ukrainischen Kollegen operierten sie zwei Kinder mit Fehlbildungen an Händen und Füßen und untersuchten 8 Patienten mit komplexen Verletzungsfolgen und Krankheitsbildern. Im herzlichen Miteinander wurden weitere Kooperationen auf plastisch-chirurgischer Ebene vereinbart. Möge die jetzige politische Lage dies auch in baldiger Zukunft weiterhin ermöglichen.

Ein Lichtblick in schweren Zeiten: Hilfe in Tansania durch Interplast Sektion Bad Kreuznach

Nach langer Einsatzpause konnten wir wieder zu unserem Projekt in Ndanda in Tansania reisen und in zwei Wochen 72 bedürftigen Menschen helfen und insgesamt 139 Operationen durchführen. Dabei handelte es sich meistens um schwere Vernarbungen nach Verbrennungen, die zu grotesken Behinderungen geführt hatten, die dringend einer plastisch-chirurgischen Korrektur bedurften. Allein 25 Kinder waren so stark verletzt, dass nicht eine Operation ausreichte um ihre Arme, Beine oder den Hals wieder beweglich zu machen. Die verzweifelten Eltern kamen teilweise von sehr weit her, da sie Hilfe durch die deutschen Ärzte für ihre Kinder erhofften.

Aber auch für das Interplast-Team war die Anreise nach Ndanda bis in den südlichsten Zipfel von Tansania, direkt an der Grenze zu Mozambik, sehr strapaziös. Der langen Flugreise bis Dar es Salaam folgte noch eine 10 stündige Busfahrt bis sich endlich die Tore des



Zu Gast im Krankenhaus in Berditschew



Instrumentenspende für die Ukraine



Bakara mit dem riesigen Bauchwandbruch



Bakara wenige Tage nach der Operation



Bakara ist wirklich glücklich

St. Benedicts Hospital für die total über-nächtigten Ärzte öffneten. Da aber bereits über 100 Patienten warteten, war an eine Verschnaufpause nicht zu denken. Dr. Daniela Kietzmann aus Upsala in Schweden und Maria Beil aus Bremen hatten schon Wochen zuvor alles perfekt vorbereitet. Wenige Stunden nach der Ankunft waren alle bei der Arbeit: die beiden Plastischen Chirurgen Dr. Borsche aus Bad Kreuznach und Dr. Janis Perialis aus Frankfurt wählten diejenigen Patienten aus, die von einer Operation am meisten profitieren würden. Die beiden Anästhesistinnen Dr. Gabi Larosée aus Essen und Dr. Barbara Dünzl aus Regensburg untersuchten die Kinder, ob sie eine Narkose sicher vertragen würden. Glücklicherweise waren alle auf Corona getesteten Patienten negativ, weil diese Infektion derzeit vor Ort keine wesentliche Rolle spielte und andere Erkrankungen wie Malaria im Vordergrund standen. OP-Pfleger Sinischa Wagner aus Hamm präparierte die beiden Operationssäle, damit es gleich am nächsten Morgen reibungslos losgehen konnte. Todmüde und erschöpft fielen die Weitgereisten am Abend in ihre Betten, aber glücklich das alles so gut geklappt hatte.

Mit Frühstück um 7 Uhr und OP-Start um 8 Uhr waren die folgenden Tage schon voll verplant. Dank der exzellenten Mithilfe der tansanischen Kollegen lief alles wie am Schnürchen. Dies hat-



Najema mitt schweren Verbrennungsnarben



Najema hat die Op gut überstanden



Abschied nach 10 Tagen OP-Camp



ten wir vor allem dem deutschen Arzt Dr. Christoph Lindemann zu verdanken, der schon seit 2 Jahren die chirurgische Abteilung in Ndanda leitet und die afrikanischen Kollegen immer wieder motiviert, ihr Bestes zu geben. Kinder mit Gaumenspalten, Handfehlbildungen und Tumoren am ganzen Körper waren operativ zu versorgen. Aber auch schwer verbrannte Kinder, bei denen schon zuvor durchgeführte Hauttransplantationen nicht erfolgreich gewesen waren. Hier konnten die deutschen Ärzte die afrikanischen Kollegen anlernen und ihnen Methoden zeigen, wie sie besser ihren eigenen Patienten helfen können. Und tatsächlich waren schon nach wenigen Tagen die Ergebnisse erfolgversprechend. Die Anästhesisten, auch unterstützt von einem fleißigen einheimischen Kollegen, meisterten die Narkosen mit Bravour, sei es bei dem jüngsten Kind von gerade 8 Monaten oder der ältesten Patientin mit 65 Jahren.

Immer wieder erschütternd war es zu erleben, mit welch schlimmen Er-

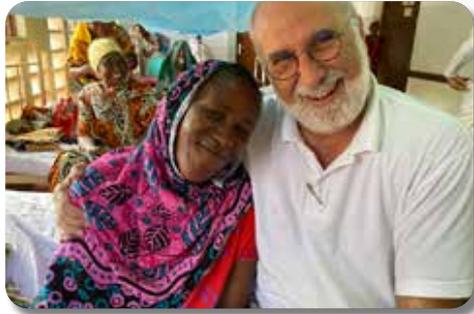
krankungen die Menschen in armen Ländern zurecht kommen müssen. So auch der 9-jährige Baraka, der mit einer Lücke in der Bauchwand geboren wurde, die dazu führte, dass sich eine fußballgroße Vorwölbung entwickelte. Bei dieser Omphalozele handelte es sich um einen monströsen Nabelbruch, in dem die Gedärme und Leber vor dem Bauch liegend nur durch ein dünnes Häutchen bedeckt waren. Man mag sich gar nicht vorstellen wollen, wenn durch eine kleine Verletzung der ganze Sack geplatzt wäre und den Jungen in den Tod gerissen hätte. Nun galt es ihm operativ zu helfen und wenigstens einen Teilverschluss der Bauchwandlücke zu erreichen. Unter höchster Konzentration gelang es den Anästhesistinnen und Operateuren in der über 4 Stunden dauernden Operation, den Bauchinhalt wieder zurück in die Bauchhöhle zu verlagern und die Bauchwand durch kräftige Nähte zu stabilisieren. Dabei kam es glücklicherweise zu keiner Verletzung der unter hohem Druck stehenden Darmschlingen und auch die Atmung funktionierte anschließend noch gut.

Bange 3 Tage vergingen bis sich der Junge soweit erholte, dass er wieder aufstehen konnte und nach 3 weiteren Tagen war er schon so fröhlich, dass er mit den anderen Kindern spielen konnte. Natürlich ist die Bauchwand noch durch eine Bandage gestützt und in einem Jahr wird man die verbliebene Restlücke sicher verschließen können. Für Dr. Borsche und sein Team sind das die Glücksmomente, die jeden Aufwand belohnen.

Getragen von dem Gefühl, für die Menschen sinnvolle Hilfe zu leisten, eingebettet in einen freundschaftlichen Teamgeist des gemeinsamen Schaffens und in Demut zu wissen, wie gut es uns selber geht, sind diese Interplast-Einsätze immer wieder Lichtblicke, weiter in diesem Sinne zu handeln. Und so reisen wir erschöpft aber glücklich nach Hause und werden bald wieder Pläne schmieden, wo wir uns weiterhin humanitär engagieren können.

André Borsche





Einsatzbericht Sierra Leone 22.05. - 10.06. 2021 Hospital St. John of God in Lunsar/ Mabesseneh

Die Schwerpunkte des Camps waren dreigeteilt. Brigitte Weber/ Gynäkologin, Robert Schmid/ Unfallchirurg und zusätzlich zuständig für das teaching von Dr. Samuel Sesay, Fritjof Schmidt-Hoensdorf mit dem Schwerpunkt der Implementierung des Sichelzell-Projekts.

Ab dem 29.05. kamen Joachim Gröschel/ Anästhesie und Ana Maria Lázaró Martín/ OP Pflege und Healthcare Management hinzu.

Für Fritjof Schmidt-Hoensdorf war es der 16. Einsatz am Hospital St. John of God in Lunsar, und für das gesamte Team das erste Camp seit Beginn der SARS-CoV-2 Pandemie. Alle Teilnehmer waren bereits mehrfach in Lunsar gewesen, außer der Anästhesist, für den es ein neuer Einsatzort war.

Alle Teammitglieder waren bei der Einreise nach Sierra Leone („nur“ Risikogebiet SARS-CoV-2), bereits seit längerer Zeit zweifach geimpft, auch alle Mitarbeiter des Hospital St. John of God hatten bereits durchgehend eine Zweifachimpfung durch COVAX Programm der WHO erhalten. Patienten und Patientinnen, die operiert wurden, erhielten vorab einen PoC Test auf SARS-CoV-2, es gab keine positiven



Eröffnung Sichelzell-Projekt Marampa District;

Fälle.

Die Ein- und Ausreiseformalitäten waren aufwendiger als sonst, bedingt durch die anhaltende Pandemie. Mehrfach wurden PCR Test durchgeführt,

sowohl noch in Deutschland vor der Ausreise, bei der Einreise nach Sierra Leone, als auch vor der Ausreise. Eine Quarantäne war nicht erforderlich, da Sierra Leone „nur“ Risikogebiet ist und



Bilder: Robert Schmid; Behandlung eines 3 Wochen alten Babys mit OS Fraktur und Overhead Extension;



Bilder: Nurse Students/ Nursing School St. John of God; kleine Patienten der Klinik; US-Trümmerfraktur

alle Teammitglieder durchgehend geimpft waren.

Traumatologie / Dr. med. Robert Schmid

37 Operation; Pseudoarthrosen; verzögerte offene Frakturen; Fixateure (Unterarm, Unterschenkel); Wundrevision nach Amputationen; Osteosynthesen (OA, OS, US); Trümmerfrakturen; Fraktur OSG; Talusluxationsfraktur; UA Fraktur mit Fixateur und Spalthautdeckung; Osteomyellitis bei hämatogener Streuung; Sequesterentfernung bei Osteomyellitis; Femurfraktur bei 3 Wochen altem Baby mit Overhead Extension; Stumpfrevision nach Amputation.

Outpatient Departement/ OPD: ca. 130 Patienten und Patientinnen

Eine Warteliste wurde für nachfolgende Teams von Orthopedics for the Developing World e.V., für das 4. Quartal 2021, erstellt. Ebenso wird ein Interplast Team/ plast. Rekonstruktive Chirurgie im November 2021 am Hospital sein.

Die Tätigkeit des Unfallchirurgen, war deutlich erschwert, da neue Mitarbeiter im OP noch nicht ausreichend eingearbeitet waren und durch den Austausch des sehr gut eingearbeiteten ehemaligen OP- und Steri-Teams Teams in andere Bereiche des Hospitals, ersetzt wurden. Es ist immer wieder eine Herausforderung für die externen Teams, wenn sich gut funktionierende Strukturen des Klinikalltags verändern. Die Zusammenarbeit mit den einheimischen Kollegen war sehr gut, wir konnten alle gemeinsam Hand-in-Hand arbeiten. Herauszuheben ist das Engagement, Talent und die empathischen Fähigkeiten von Dr. med. Samuel Sesay. Er bringt alle Voraussetzungen mit, nach entsprechender Weiterbildung und Förderung, die unfallchirurgische Versorgung am Hospital eigenständig zu übernehmen.

Gynäkologie/ Dr. med. Brigitte Weber:

8 Operationen: Hysterektomien, Ovarialkystom; Dermoidcyste, Abrasio und PE bei V.a. Zervixkarzinom; Myomentfernung;

Outpatient Departement/ OPD und Ultraschalluntersuchungen:

ca. 180 Patientinnen

Da keinerlei gynäkologische Vorsorge existiert, kommen Frauen meist erst bei massiven Beschwerden und teilweise weit fortgeschrittenen Befunden. Die häufigsten Probleme in der Sprechstunde sind Unterleibschmerzen durch Infektionen und als Folge Sterilität, Blutungsstörungen mit Anämie bei riesigem Uterus myomatosus wie man es in Europa kaum je sieht, außerdem Zervixkarzinome, die bei uns wegen Impfung und Vorsorge bis auf wenige Fälle der Vergangenheit angehören.

Anästhesie/ Dr. med. Joachim Gröschel:

Das routinierte Anästhesie-Team/ Kizito Kamara und Eddie (??) konnte durch den Anästhesisten bei den Spinalanästhesien unterstützt werden. Die noch erforderlichen Vollnarkosen und Kinderanarkosen wurden gemeinsam bewältigt, wobei hier die Patientensicherheit und der Komfort deutlich verbessert



Bilder: Dr. Samuel Sesay; Joachim Gröschel; PCR Test-Team bei Einreise am Airport/ Freetown



Bilder: Rosetta Conthe/ Nurse im Sichelzellprojekt und Fritjof Schmidt-Hoensdorf; Logo der Sicklecell Disease Society Sierra Leone

wurden. Dank des mitgebrachten Sonografie Gerätes (Sonosite iViz), wurden mehrere Operationen in Regionalanästhesie durchgeführt, für die sonst Vollnarkosen notwendig gewesen wären. Gleichzeitig wurde den Kollegen die Sonografie nähergebracht und Verständnis für die Vorteile geweckt.

Sichelzell-Projekt:

Nach 2-jähriger Vorbereitung und Forschung, gemeinsam mit Dr. med. Roswitha Dickerhoff, Dr. med. Albrecht Schröder (in 2019 verstorben) und finanzieller Projektförderung durch das BMZ (Bundeministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) konnte Fritjof Schmidt-Hoensdorf das Modellprojekt im Marampa Chiefdom starten. Das Projekt wurde unter Anwesenheit einer Vertreterin der Sickle Cell Disease Society Sierra Leone und einer Vertreterin des District Medical Councils erfolgreich eröffnet. Das Projekt ist damit in die offiziellen Vorsorgeprogramme des Hospital St. John of God integriert, mit eigenen Räumlichkeiten und Personal. Größtes Problem ist derzeit noch der Bezug von

Hydroxyurea, welches als Therapeutikum verwendet wird, um die Bildung von fetalem Hämoglobin anstelle von Sichelzell-Hämoglobin zu induzieren. Es zeichnet sich aber eine zukünftige Lösung ab.

Es wurden 7 lokale Gesundheitszent-

ren aufgesucht, in denen die Gemeindegewestern in die „Point-of-care“ Tests auf Sichelzellkrankheit eingewiesen wurden und die erforderliche Infrastruktur vor Ort installiert wurde. Das Logistikunternehmen Amadeus aus Erding, spendete für das Sichelzell-Projekt verschiedene Laptops, vielen Dank an dieser Stelle für die Unterstützung.

Großer Dank geht an Dr. André Borsche, Vorstand Interplast-Germany, der mit der Interplast-Sektion Bad Kreuznach, diesen Einsatz finanziert hat. Dank allen Spendern die diese Arbeit und Unterstützung erst möglich machen!

Dank an das Team, für den erfolgreichen Einsatz!

Fritjof Schmidt-Hoensdorf
Sierra Leone, 10. Juni 2021





Team

Dr. med. Brigitte Weber
 Ana Maria Lázaro Martin
 Dr. med. Robert Schmid
 Dr. med. Joachim Gröschel
 Dr. med. Fritjof Schmidt-Hoensdorf
 Dr. med. Samuel Sesay/ Hospital St. John of God

Bericht:

Ana Maria Lázaro Martin
 Fritjof Schmidt-Hoensdorf

Bilder:

Ana Maria Lázaro Martin

Rosetta Conthe/ State registered Nurse/ Sichelzell-Projekt Marampa Chiefdom

Francis Vamboy/ State registered Nurse/ Sichelzell-Projekt Marampa Chiefdom

Weiterführende Information:

www.sichelzellkrankheit.de/
<http://www.sleonesickle.org/>
<https://www.afro.who.int/news/covid-19-vaccines-shipped-covax-arrive-sierra-leone>
www.interplast-germany.de



Verkehrsunfall



Erfolgreiche operative Versorgung



Klumpfüsse beidseits



JUMP 2021 in Gambia - Kooperative Hilfe aus der Schweiz und Deutschland

Bereits 2019 durften wir unser ehrenamtliches OP-Projekt JUMP im Jahresmagazin von Interplast vorstellen. Wir freuen uns, uns nun als „Wiederholungstäter“ bezeichnen zu können und erneut von einem gelungenen Projekt berichtet zu können. Nachdem wir die Planungen für 2020 aufgrund der Pandemie abbrechen mussten, waren wir 2021 guter Dinge, planten erneut und konnten erfreulicherweise im November 2021 wieder nach Gambia reisen. Gern möchten wir den Hintergrund des Projekts nur nochmal kurz erläutern und für die ausführlichen Zusammenhänge auf unseren Bericht von 2019 verweisen. Wir sind ein deutsch-schweizerisches Team unter der Leitung von Daniel Trötschler (Chefarzt Chirurgie Spital Zweisimmen, Schweiz) und Dr. Sebastian Starke (Facharzt Allgemeinmedizin Praxis Kollnau in Waldkirch, Deutschland). Dr. Sebastian Starke hat bereits vor knapp 10 Jahren den Verein Drive to Help e.V. ins Leben gerufen, der gezielt die ASB Health Clinic in Serrekunda, Gambia (Westafrika) sowohl materiell als auch finanziell unterstützt. Die Hauptidee des Vereins ist es, Spendenfahrten von Waldkirch (Deutschland) nach Gambia zu organisieren. Schon mehrere Konvois sind die ca. 7000 km gefahren und haben wichtige medizinische Materialien direkt vor Ort abgeliefert. Nach früherer Zusammenarbeit von Dr. Sebastian Starke und Daniel Trötschler ist die Idee entstanden und gereift, zusätzlich ein OP-Projekt zu initiieren, um auch vor Ort medizinisch helfen zu können. Somit entstand ein breit aufgestelltes Team: Daniel Trötschler (FA Allgemein Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie), Dr. Tibor Horvath (FA Allgemein Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie), Dr. Harry Heinemann (FA Anästhesie), Dr. Sebastian Starke (FA Allgemeinmedizin), Dr. Laura-Jane Wendler (WBA Dermatologie), Birgit Brüdt (Fachpflegekraft für Intensiv- und Anästhesiepflege), Monika



Das gesamte Gambisch-deutsch-schweizerische Team

Meister-Casoni (Fachfrau Operationstechnik (TOA)) und Julian Ganter (Retungssanitäter und Medizinstudent). Nach dem erfolgreichen Projekt von 2019 haben wir uns natürlich dennoch überlegt, was wir optimieren können, um effektiver arbeiten zu können. Aufgrund der Komplexität mancher Fälle waren Daniel Trötschler und Dr. Tibor Horvath häufiger zusammen im OP gebunden, sodass unsere Idee war, für ein kommendes Projekt das Team chirurgisch zu verstärken, um regelmäßiger in zwei Sälen gleichzeitig operieren zu können. Ebenfalls zeigte uns die Erfahrung von 2019, dass Monika Meister-Casoni dringend Unterstützung benötigte, sie war damals immer die erste und letzte in der Klinik, weil ihr Aufgabenfeld einfach schier gigantisch war. Mit großer Freude konnten wir einen Freund und ärztlichen Kollegen sowie eine Kollegin aus dem Bereich TOA von Dr. Tibor Horvath für unser Projekt gewinnen: Dr. Urs Studer (FA Allgemein Chirurgie) und Carina Reichen (TOA). Mit der vergrößerten Manpower starteten wir optimistisch die Planung unseres Projektes für den Zeitraum vom 20.11.2021 bis 12.12.2021.

Spontan schlossen sich Dr. Frank Hengl (FA Allgemeinmedizin) und der Gambia-erfahrene Benedikt Burger (Notfallsanitäter und Medizinstudent) unserem Projekt an.

Eine weitere große Bereicherung für unser Projekt war ein geplanter Umbau mit entsprechender Sanierung und Vergrößerung der Klinik. Gudrun Lehmbeck (die Leiterin der ASB Health Clinic Serrekunda, Gambia) arbeitete und plante unermüdlich daran, die baulichen Begebenheiten der Klinik zu verbessern. Nicht selten stand sie in Gambia vor scheinbar unüberwindbaren Hürden, um alle Genehmigungen für den Umbau zu erhalten. Am Ende stand aber das Glück auf ihrer Seite und der Umbau konnte relativ fristgerecht und zuverlässig erfolgen. Neben den Sanierungsarbeiten wurde der OP-Trakt vergrößert und umstrukturiert, die Bettenstation wurde erweitert und sämtliche Räume wurden modernisiert. Derweil erreichte uns eine Liste mit Dingen, die für die neue Klinik benötigt wurden und wir machten uns daran, im Vorfeld die Materialien oder finanzielle Unterstützungen zu akqui-



Verbrennungskontraktur vor der OP



Verbrennungskontraktur nach der OP

rieren. Mit großem Eifer wurden die riesigen und großzügigen Spenden in Hamburg auf einen Container verladen und eigentlich rechtzeitig auf die Reise geschickt. Für kurze Zeit sah es so aus, als ob das allgegenwärtige Thema „die Corona-Pandemie“ uns doch erneut einen Strich durch die Rechnung macht. Durch den erschwerten Transport von Gütern ist ja sogar der Welthandel beeinträchtigt und auch unser Container war teilweise ein verlorenes Schiff in den unendlichen weiten des Ozeans. Mit zwei Monaten Verspätung und viel Engagement seitens Gudrun Leh-

beck kam der Container doch noch an, als der erste Teil des Teams aber schon vor Ort war. Der Container beinhaltete unter anderem OP-Tische und –Lampen, medizinische Verbrauchsgüter, Osteosynthesematerial, Narkosegeräte und und und. Also viele Dinge, die für uns essenziell waren, um arbeiten zu können. Die verzögerte Ankunft stellte nicht nur uns sondern vor allem das einheimische Personal vor eine große Herausforderung, denn während des laufenden Betriebs musste alles schnellstens gesichtet, montiert, geordnet und verstaut werden.

Die ersten Tage waren entsprechend turbulent, dennoch konnten die Chirurgen Patienten sichten, Entscheidungen fällen und OP-Pläne erstellen. Monika Meister-Casoni und Carina Reichen waren super strukturiert, haben OP-Sets zusammengestellt, Instrumente sortiert und versucht das einheimische Personal zu briefen. Nichtsdestotrotz blieb es stets bei den beiden für jede OP individuell die Instrumente zu planen, zusammen zu suchen und entsprechend rechtzeitig zu sterilisieren. Unter den Begebenheiten Afrikas wo es oft auch spontane Ausfälle von Patienten gab oder auf einmal ein anderer auftauchte, der dann kurzfristig auf dem OP-Plan ergänzt wurde, wurden die zwei oft auf die Geduldprobe gestellt und mussten unheimlich flexibel und mitdenkend sein. Neben der Vorbereitung für die Operationen stand mindestens eine der beiden immer steril am Tisch und die andere war in derzeit „Springerin“ die schnell Materialien organisieren musste, falls diese spontan gebraucht wurden. An dieser Stelle möchte ich ein riesiges Lob und Dankeschön an die beiden aussprechen ohne die der OP-Ablauf nicht so möglich gewesen wäre, wie er stattgefunden hat. Nachdem sich die turbulente Phase etwas gelegt hatte, konnten wir durchstarten. Durch die chirurgische Verstärkung konnten wir regelmäßig in zwei



Komplexe Osteosynthesen



Großflächige Verbrennung mit funktionseinschränkenden Narbensträngen



Sälen operieren. Daniel Trötschler war hauptsächlich für unfallchirurgische Fälle verantwortlich, zu dem Spektrum gehörten Osteomyelitiden, fehlverheilte Frakturen, einliegendes, gebrochenes Osteosynthesematerial sowie die ein oder andere „frische“ Fraktur (teilweise auch bereits 6-8 Wochen alt, aber noch unversorgt). Dr. Tibor Horvath war federführend bei Verbrennungskontrakturen, meistens im Bereich der Finger und Hände von Kindern mit Fehlstellungen, die die Hand nahezu unbrauchbar machten sowie auch großflächige Verbrennungen am Brustkorb mit Narbensträngen, die die Beweglichkeit der oberen Extremität beeinträchtigten. Dr. Urs Studer konzentrierte sich auf Weichteilbrüche aller Art, vorwiegend Leistenhernien, aber auch epigastrische Hernien. Zusätzlich konnten eine Reihe von Weichteiltumoren (überwiegend zum Glück benigne, aber auch teilweise funktionseinschränkend) operiert werden. Dr. Sebastian Starke, Dr. Laura-Jane Wendler und Julian Ganter waren hauptsächlich an den Operationen als Assistenten beteiligt. Zusätzlich kümmerten sie sich um das Patientenmanagement, führten kleinere lokale Operationen eigenständig durch und wurden nicht selten zu hausärztlichen und dermatologischen Fällen dazu gerufen. Anästhesiologisch war Dr. Harry Heinemann hauptverantwortlich. An einzelnen Tagen wurde er von dem einheimischen Anästhesiepfleger George unterstützt, der in unserer Ab-

wesenheit die Narkosen selbstständig durchführt. Das OP-Spektrum forderte sowohl Vollnarkosen als auch Spinalanästhesien, nicht selten agierte Dr. Harry Heinemann in zwei Sälen gleichzeitig, zuverlässig unterstützt durch Birgit Brüdt und Benedikt Burger, die beide durch ihre langjährige Erfahrung als Fachpflege für Anästhesie und als Notfallsanitäter mit zusätzlicher Anästhesie-Erfahrung die Vor- und Nachbereitung schnell und zuverlässig durchführten. Dr. Harry Heinemann und Birgit Brüdt arbeiten bereits seit vielen Jahren zusammen und das eingespielte Team war auf afrikanischem Boden schon mehrfach Gold wert. Dr. Frank Hengl war als Allrounder unterwegs, hauptsächlich konnte er eine hausärztliche Sprechstunde durchführen, war aber auch bei Operationen als Assistent dabei und konnte durch seine chirurgische Vorerfahrung ebenfalls kleinere Sachen in Lokalanästhesie selbst durchführen.

So konnten wir circa 50 Menschen operieren und unzählige mehr fachmännisch beraten und entsprechend konservativ behandeln. Leider sahen wir wieder viele Schicksale, die unheimlich bewegend, aber medizinisch aussichtslos waren. Doch auch diese Patienten zeigten eine unfassbare Dankbarkeit, dass wir uns ihnen angenommen haben.

Neben unserem deutsch-schweizerischen Team gab es natürlich auch das

einheimische Personal, welches wir nahezu uneingeschränkt mit einbezogen. So wurden wir von einem großen und kompetenten Team von Krankenschwestern und -pflegern unterstützt. Vom Anreichen der sterilen Instrumente am OP-Tisch über die Sprechstunde, die morgendliche Visite, die regelmäßigen Verbandswechsel und Wundkontrollen bis hin zu banalen Dingen wie „Wo finden wir das und das“ wurden wir souverän unterstützt. Das Zusammentreffen der verschiedenen Kulturen und Sprachen war für beide Seiten eine Bereicherung. Und so wie wir von dem „Staff“ vor Ort einiges lernen konnten, hoffen wir dass auch wir fachliche Kompetenzen vermitteln konnten. Auch die Nachsorge nach unserer Abreise haben wir vertrauensvoll in die Hände des Teams vor Ort unter der Leitung der „Head-Nurse“ Njabou gelegt.

An dieser Stelle möchten wir allen großzügigen Spendern, allen Mithelfern und selbstverständlich Interplast für die Unterstützung unser von Herzen kommendes DANKESCHÖN entgegenbringen. Ohne all die Unterstützung wäre unser Projekt kaum in dem Maße möglich gewesen.

**Vielen, vielen Dank -
bleiben Sie gesund!**

Ihre (stellvertretend für das gesamte JUMP-Team) Dr. Laura-Jane Wendler

In Gedenken an Rein Zeeman

Lieber Rein,

Du hast Dein Leben in den Dienst der vielen Menschen gestellt, die in den Entwicklungsländern nicht die Chancen haben, dass ihnen plastisch-chirurgisch geholfen wird. Dabei hast Du keine Mühen gescheut und Dich selber vor Ort tatkräftig eingesetzt. Durch deine großartige Erfahrung und Menschenfreude hast Du unzählige Schicksale zum Guten bewegt. Du bist Vorbild für Ärzte, Schwestern und Pfleger, die genauso wie Du, sich ehrenamtlich engagieren wollen, um der Ungleichheit in der Welt etwas entgegen zu setzen.

Wir werden Dein Engagement in Afrika, Deinen Einsatz für die vielen Verbrennungsopter und Dein „INTERPLAST Holland“ nie vergessen.

Danke für die herzliche Freundschaft und die kollegiale Solidarität, die uns miteinander verbunden hat.

Ruhe in Frieden !

*Dr. André Borsche
Vorstand
INTERPLAST-Germany*





INTERPLAST Hungary

Vor 10 Jahren führten wir einen gemeinsamen ungarisch-deutschen INTERPLAST-Einsatz in Dhaka/Bangladesh durch. Seither hat sich INTERPLAST Hungary unter Leitung von Greg Pataki mit vielen weiteren Einsätzen auf Bangladesh konzentriert. Dabei

wurden ihm siamesische Zwillinge vorgestellt, die am Schädel verschmolzen waren. Nach langer Vorbereitung und Vorexpansion der Kopfhaut mit Expander gelang es einem internationalen Team diese Craniopagus-Zwillinge in einer spektakulären Operation zu tren-

nen. Greg Pataki berichtet über die Rolle der Plastischen Chirurgie in der „Operation Freedom“ als multistaged, multidisciplinary, volunteering international Teamwork :

LATEST ANNOUNCEMENT: THE SEPARATED HEAD-CONJOINED TWINS FROM BANGLADESH RETURNED HOME FROM HOSPITAL AFTER TWO YEARS

On 15 March 2021, Rabeya and Rukaya returned home with their parents to their hometown, Pabna. After their final separation surgery in August 2019, the children lived with their parents and big sister at a separate unit of the Central Military Hospital in Dhaka for one and a half years.

The Hungarian medical team of INTERPLAST HUNGARY was asked in 2017 to separate the then one and a half-year-old Rabeya and Rukaya in a frame of Bangladeshi- Hungarian cooperation, after 15 years of public medical and health quality improvement activities in Hungary and seven years of missionary

work in Bangladesh, based on both the balance of scientific and professional training and faith.

The separation was performed by INTERPLAST HUNGARY and the Action for Defenceless People Foundation (Founded by Dr. Pataki) and its volunteer physicians together with Bangladeshi doctors and medical staff as part of a series of surgeries called “Operation Freedom”. Currently, the final phase of “Operation Freedom,” the children’s rehabilitation, is underway, also under the Action for Defenceless People Foundation’s supervision.

“Doctors in our country have gained significant experience with “Opera-

tion Freedom” series of surgeries,” said Honourable Prime Minister Sheikh Hasina, Prime Minister of Bangladesh, at a video conference organized on the occasion of the event.

Despite the COVID restrictions, the twins’ parents specifically requested Dr Gergely Pataki, the head of the mission, director of the medical team and coordinator of the series of surgeries, to be present at their release from the hospital, which marks a significant milestone in their lives. At the ceremony, Dr Pataki thanked everyone for their successful human and professional cooperation.

In one of the world’s most populated





Muslim countries, the success of Operation Freedom cooperation was repeatedly prayed for jointly by Hungarian Catholic and Bangladeshi Muslim and Hindu doctors and medical staff. In recent months, the mother has mastered the rehabilitation exercises with

a physiotherapist and occupational therapist working with the little girls. They will only have to travel for regular check-ups to the Military Hospital and Dhaka CRP Mirpur Rehabilitation Centre and learn and adopt newer rehabilitation exercises.

The Rehabilitation Team of INTERPLAST HUNGARY and the Action for Defenceless People Foundation volunteers continues to monitor Rabeya and Rukaya's condition by videophone. They are in constant consultation with





their Bangladeshi colleagues abroad. In a year's time, both children are expected to undergo a minor plastic restorative intervention on the soft tissue covering the skull by INTERPLAST HUNGARY's plastic surgeons. As previously planned, Bangladeshi colleagues, who were actively involved in the little girls' final separation surgery, took over the neurosurgical work management Rabeya is going to attend kindergarten according to the plans; her recovery went unhindered. She is developing appropriately for her age and is in good condition. Rukaya's condition is also steadily improving: she still needs significant development, but she is becoming more and more emotionally present in the family's daily lives, more and more reacting to external stimuli. The INTERPLAST HUNGARY's team remains exceptionally grateful for our Bangladeshi Colleagues, including prayers and spiritual support. We are incredibly thankful for the safe and mo-

dern, friendly environment provided by Combined Military Hospital and Sheikh Hasina National Institute for Burns and Plastic Surgery.

*INTERPLAST HUNGARY
Greg Pataki*

**“OPERATION FREEDOM”
BACKGROUND:**

“Operation Freedom” means Freedom Surgery / Freedom War. The operation's dual meaning significant by the name's choice: we refer to The Bangladesh Liberation War in 1971 and the Hungarian War of Independence of 1848/49. In November 2017, after 15 years of volunteering in Hungary and seven years of missionary activity, the medical team of INTERPLAST HUNGARY and Action for Defenceless People Foundation was asked by the parents and Bangladeshi colleagues to separate the

then 1.5-year-old Rabeya and Rukaya with the help of Bangladeshi Medical Specialists.

The first phase of the “Operation Freedom” separation surgery series, designed in our Hungarian-Bangladeshi cooperation and executed in Bangladesh and Hungary, separated the brains' main common large veins by the endovascular method in 2018, in Dhaka.

The twins were 2.5 years old when they arrived in Hungary on 5 January 2019 with their family. The second phase – plastic surgery -, the implantation and gradual expansion of the unique Hungarian-designed tissue dilation implant system took place in Budapest from January 2019 under the leadership of plastic surgeon Dr Gergely Pataki, founder of INTERPLAST HUNGARY and Action for Defenceless People Foundation.

The final separation surgery at the beginning of August 2019 was the third phase of the series of surgeries under the technical guidance of Dr. Gergely Pataki and Dr Andras Csokay.

The fourth phase of “Operation Freedom” is currently undergoing rehabilitation and cranial reconstruction surgeries in plastic and neurosurgery. Rukaya's skull replacement was completed last December. The tissues covering Rabeya's skull were pre-treated in December last year and in March this year with a Hungarian-designed self-expanding tissue dilation system and self-fat transplantation intermittently inserted by the INTERPLAST HUNGARY's plastic surgery team. Based on the previous imaging examinations results, our doctors prepared the soft tissue co-





ver plan, the bone replacement implant implanted in October 2020. The “Operation Freedom” separation surgery series of the head-conjoined twin’s required the close collaboration of several medical fields. Plastic surgery, neurosurgery, anaesthesiology and intensive care worked together on the excellent result. The steps of the series of surgeries are of individual scientific significance: they can pave the way for new treatment options in several medical and professional fields. To continue the rehabilitation and series of surgeries, the INTERPLAST HUNGARY’s medical team greatly appreciates/welcomes all spiritual support.

INTERPLAST HUNGARY





HONIG ZUR WUNDBEHANDLUNG *Ein kleiner Beitrag zur nachhaltigen Therapie in Tansania (Mikindani Widow Honey Group)*

In Tansania, wie in vielen Länder der Tropen und Subtropen, leben sowohl die uns bekannten Bienen (Apis mellifera) als auch „stachellose Bienen“ der Gattung (Apis meliponini) und deren Untergruppen.

Beide Arten sind hochsozial, produzieren Honig und bewirtschaften ihre Nester über mehrere Generationen in einer hierarchischen Ordnung.

Eine Besonderheit des Honigs stachelloser Bienen ist, dass dieser nicht in Wachswaben, wie bei herkömmlichen Bienen gespeichert wird, sondern in Harzgefäßen aus „Talg“ (cerumen).

Diese verleihen dem „ stingless bee honey „ SBH, besondere Eigenschaften. So eignet er sich sehr gut zur Wundbehandlung durch den hohen Anteil an antioxidativen, antimikrobiellen und entzündungshemmenden Substanzen. (Lit.1) Ferner ist dieser Honig feuchtigkeitsspendend und granulationsfördernd, so dass Wundangiogenese und Sauerstoffversorgung der Haut ange regert werden. (Lit.2)

Wie wirkungsvoll die Therapie mit diesem flüssigen Honig ist, konnte ich mich während mehrerer Aufenthalte in Südtansania im Rahmen von Kurz-

zeiteinsätzen zur Therapie von Kindern mit Klumpfüßen an den Krankenhäusern von Ndanda und Nyangao überzeugen.

Da ich selber das schöne Hobby der Imkerei seit meiner Berentung entdeckt habe, ergriff ich die Initiative im Ort Mikindani, gemeinsam mit einem ortsan sässigen tansanischen Imker seit dem Jahr 2016 nun neun Witwen zu Imkerinnen auszubilden und sie zu fördern. Neben der Gewinnung herkömmlichen Honigs, werden auch stachellosen Bienen gezüchtet und deren Honig an die o.g. Krankenhäuser verkauft. Mit der Unterstützung der ARTEMED-Stiftung, wird

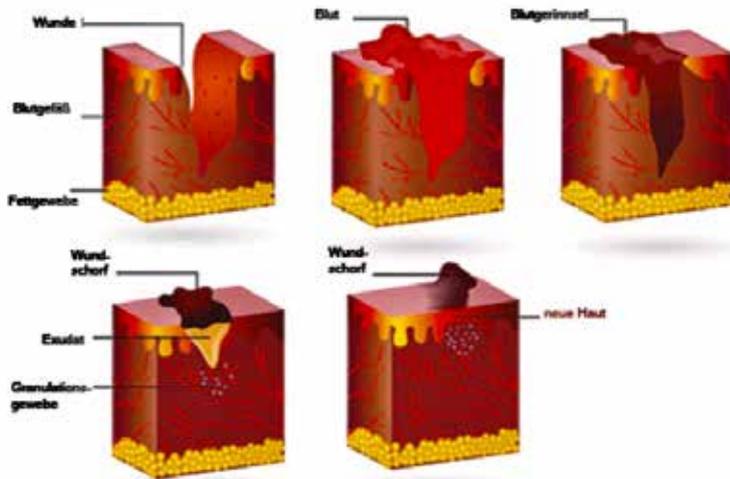






Wundheilung

- **ANTIOXIDANZ** (vernichtet freie Radikale welche Gewebsschädigend sind. Enzyme / Glutathion / Polyphenol ++ / Vit E ++B+K+C+++ => Schutz der Gewebszellen)
- **ANTIMIKROBIELL** (Mikroorganismen in der Wunde Bakterien/ Pilze werden durch BienenTALG abgetötet)
- **ANTIBAKTERIELL-Breit** (gram + & gram -) Wasserstoff Peroxid fördert die zytokinaktivität im Gewebe
- **ENTZÜNDUNGHEMMUNG**. Die Phenole (Benzolderivate Wie Alkohole) vermeiden das überschießen der Entzündung
- **BEFEUCHTUNG** der Wunde (moderne Wundbehandlung) Gefäßinsprossung
- 18-20% *A. mellifera* (Honig tragende= FERRE). HONEY
- 31-42% *A. mellipona* (Honig erarbeitende= PONEIN). SBH. Stingless bee honey.
- Honig+Propolis+Pollen+TALG = fördert die humanen dermalen Fibroblasten GEWEBSMATRIX
- Bienen-Talg „CERIMEN“ = Propolis+ Wachs agiert auf Zellind von wucherndem Gewebe !!!!



Wundheilung



Figure 1.1.1 Stingless bee zone of the world





zugesichert, dass der Honig zu einem fairen Preis zur Wundbehandlung im Krankenhaus Nyangao eingesetzt wird.

Bei den vielen Moped-Verkehrsunfällen mit offenen Frakturen, schweren Hautschäden, als auch öfters vorkommenden Tierbisswunden z.B. durch Krokodile, werden die Patienten nach ausgiebiger Wundreinigung mit H₂O₂ lediglich mit dem kostengünstigen SBH Honig behandelt.

Dank der Unterstützung meines Rotary Klubs und meines Bremer Imkervereins ist eine nachhaltige Förderung über mehrere Jahre der im Januar 2022 gegründeten „Mikindani Window Honey Cooperative,, möglich geworden.

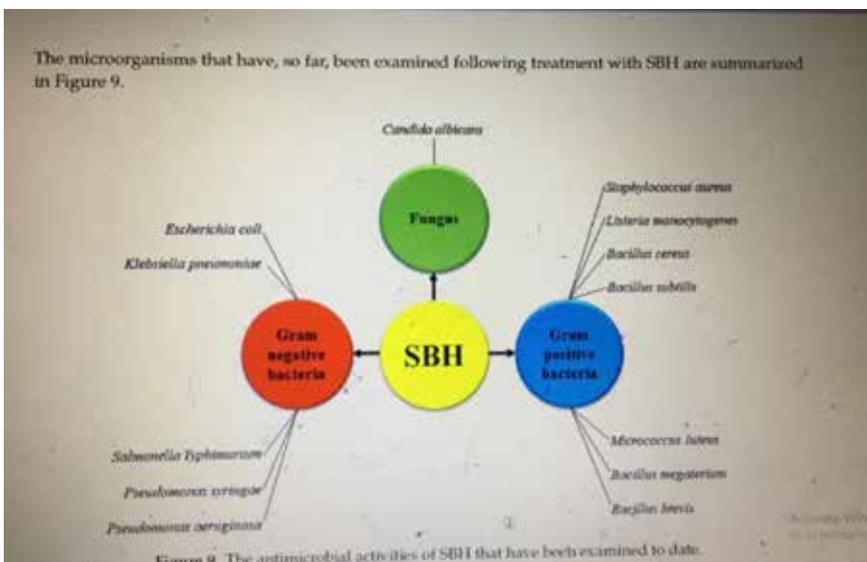
LITERATUR beim Verfasser:

*Dr.med. Michael Fakharani
Facharzt für Orthopädie
Mühlenfeldstrasse 51a
28355 Bremen*

SPENDEN bitte an unseren Förderer:
ARTEMED Stiftung Tutzing: BLZ: DE86
7002 0270 0015 2334 13

LITERATUR beim Verfasser:

*Skin Pharmacol. Physiology 2017;30:66-75 . DOI 10.1159/000458416
Biomolecules 2020,10,923;
DOI: 10.3390/biom10060923*





Humanitäre Plastische Chirurgie mit INTERPLAST weltweit

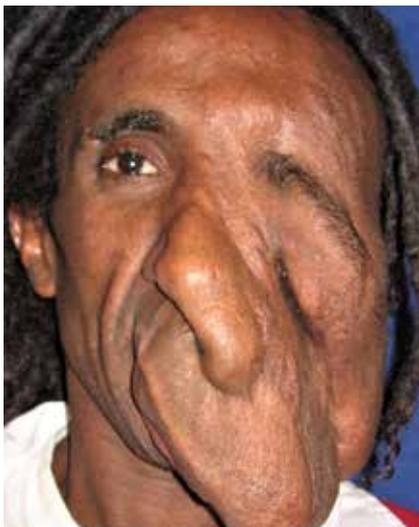
Dieser Artikel ist meinem Lehrer und Gründer von INTERPLAST-Germany e. V. Prof. Dr. Gottfried Lemperle zum 85. Geburtstag gewidmet.

Die Idee von Interplast

Das Fachgebiet der Plastischen Chirurgie hat gegenüber anderen chirurgischen Disziplinen den Vorteil, dass es mit wenigen diagnostischen Hilfsmitteln auskommt - und damit alle Voraussetzungen bietet, um unter einfachen Bedingungen in Entwicklungsländern zu operieren.

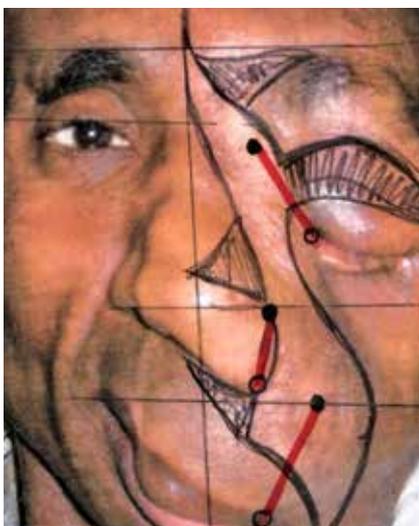
Vorbild für die Gründung von INTERPLAST-Germany e.V. 1980 war INTERPLAST-USA, das 1969 von Donald Laub, Chef in Stanford, CA, gegründet wurde [1]. In den USA wurden schon immer Patienten aus den Entwicklungsländern operiert. Die Kosten für den Krankenhausaufenthalt stiegen aber stetig, so dass private Geldgeber gefunden werden mussten. Die Motivation für die Gründung einer NGO in Stanford war daher die Möglichkeit eines Steuerabzugs und die Ausstellung von Spendenquittungen.

INTERPLAST, Inc. wurde 2010 in ReSurge International, Inc. umbenannt [1] um sich von den anderen 10 INTERPLAST-Organisationen weltweit zu unterscheiden, die inzwischen nach dem Vorbild von INTERPLAST-USA gegründet wurden. Dazu gehören INTERPLAST-Germany (1980) [2], INTERPLAST-Australia (1983) [3,4], INTERPLAST-UK (1986), INTERPLAST-Turkey (1988) [5,6], INTERPLAST-Italia (1990) [7], INTERPLAST-France (1990) [8], INTERPLAST-Holland (1996) [9], INTERPLAST-Belgium (2008), INTERPLAST-Schweiz (2008) und INTERPLAST-India (2012).



Einige INTRPLAST-Organisationen sind wie ReSurge International absolut zentral strukturiert[1], andere sind dezentral und selbstbestimmend wie die 13 Sektionen von INTERPLAST-Deutschland [10]. Heute zählen wir bei uns > 2400 Mitglieder, darunter > 370 plastische Chirurgen, > 350 Anästhesisten, > 500 Spezialisten anderer Fachrichtungen, > 600 Krankenschwestern und > 400 Sponsoren [10]. Als NGO für humanitäre Hilfe organisiert INTERPLAST-Germany Operationscamps in Entwicklungsländern und fliegt schwierige Fälle zur Operation nach Deutschland aus.

Abraham - Plexiforme Neurofibromatose mit CT-Angiographie



In den letzten 40 Jahren haben mehr als 1500 INTERPLAST-Deutschland-Teams mehr als 100.000 Patienten operiert und betreiben vier Krankenhäuser in Pakistan [11], Nepal [12,13], Brasilien und Kongo [14]. Die 13 Sektionen organisieren sich selbst, sammeln ihre eigenen Spenden, betreuen verschiedene Projekte in einzelnen Entwicklungsländern und nutzen die Mutterorganisation für den Steuerfreistellungsbescheid ihrer Spendenquittungen und Versicherungen. Sie sind unabhängig in der Organisation ihrer eigenen Camps, der Beschaffung von Operationsmaterial und voll verantwortlich für ihre eigenen Aktivitäten [15].



Warum ist die humanitäre Hilfe von INTERPLAST so effektiv?

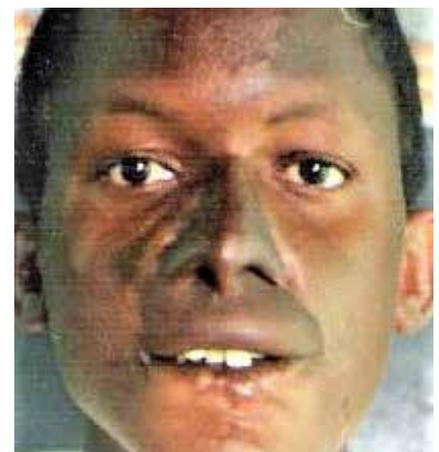
Unser Fachgebiet der Plastischen Chirurgie erfordert nur einen geringen Aufwand, um zu sehen, was zu tun ist oder um zu operieren. Das macht es ideal für Camps in medizinisch unterentwickelten Gegenden, in denen einheimische Ärzte die Fälle für plastische Operationen sammeln, mitoperieren und die Patienten nachbetreuen. Im Idealfall schicken sie dem Team noch Fotos, um die Endergebnisse zu besprechen.

Eine dezentralisierte Organisationsstruktur bedeutet, dass alle Aktivitäten von den Mitgliedern selber ausgehen, die ihre Reise organisieren und während ihres Urlaubs oder nach ihrer Pensionierung unentgeltlich arbeiten. Jeder Einzelne ist maximal motiviert, weil er

den Interplast-Einsatz als seine eigene Mission empfindet - mit dem Dach der INTERPLAST Organisation im Hintergrund. So schließen sich auch Einzelpersonen oder kleine Gruppen von begeisterten Aktivisten INTERPLAST an und profitieren vom Versicherungs- und Finanzrahmen dieser offiziell etablierten Organisation.

Leider müssen wir die Erfahrung machen, dass die Bedingungen für Einsätze in Entwicklungsländern immer schwieriger werden. Teilweise werden humanitäre Hilfseinsätze durch bürokratische Hürden blockiert oder finanziell ausgenutzt. Der Stolz dieser Länder, nicht auf solche Interventionen angewiesen zu sein, steht oft im Gegensatz zur Realität im Lande. Dies mögen wir umgehen, wenn wir den Schwerpunkt

Abdou Zentraler Gesichtsdefekt nach ausgebrannter Noma-Infektion



Gloriose - Benigner Riesennävus entstellt die komplette Nase





Aua - Nomadefekt von Knochen, Weichteilen und Haut



auf Kooperation mit im Lande sozial engagierten Institutionen setzen, so dass wir als deren Gäste gemeinsam für die Hilfsbedürftigen wirken können.

Kosten der INTERPLAST-Einsätze

Ein Team von ReSurge International [16] analysierte die Kosten von 22 chirurgischen Einsätzen zwischen 2014 und 2017 in 8 verschiedene Entwicklungs-

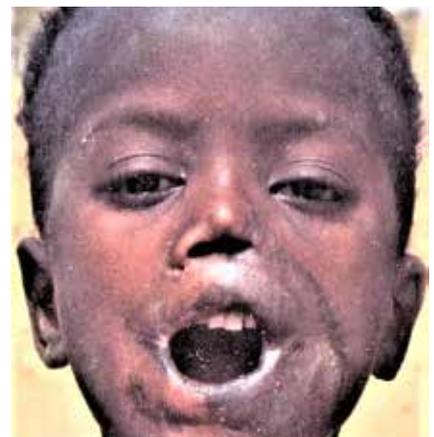
Ahmadou - Lippen schmelzen unter Noma weg



länder mit 756 chirurgischen Eingriffen: Der finanzielle Aufwand für die 22 chirurgischen Reisen betrug \$ 9.795.384 geteilt durch 756 Operationen = \$ 13.000 pro Operation. Während der Corona-Pandemie Im Jahr 2020 gaben 21 Interplast-Germany-Teams insgesamt \$ 587.769 aus - geteilt durch 835 operierte Patienten ergibt dies \$ 704 pro Patient. Im Jahr 2019 vor Corona gaben 79 Teams 1.252.281 \$ für die Behandlung von 3.338 Patienten aus, ein Kostenaufwand von \$ 375 pro Patient. Während die Teams von Resurge International aus 10 bis 20 Mitgliedern bestehen [16], versuchen die Interplast-Germany-Teams, möglichst viele einheimische Ärzte, Anästhesisten und Krankenschwestern einzubeziehen, und bestehen daher nur aus 4-8 Teammitgliedern. Diese reduzierte Teilnehmerzahl mag ein Teil des Kostenunterschieds begründen, ein zweiter Grund dürfte sein, dass die Organisation der Patienten und der postoperativen Betreuung bei INTERPLAST-Germany-Teams oftmals von den Ärzten des einladenden lokalen Krankenhauses übernommen wird...

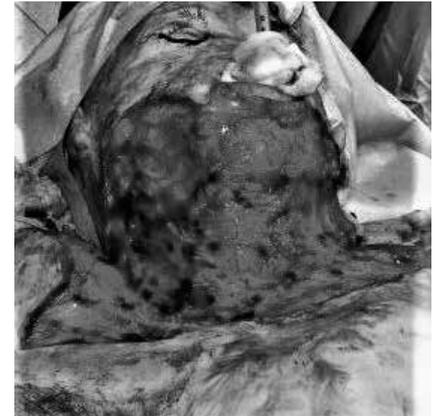
Die Sektion Bad Kreuznach

In den 25 Jahren des Bestehens der Sektion Bad Kreuznach wurden 210 INTERPLAST-Einsätze organisiert, in Ländern wie Indien, Bangladesch, Nepal, Iran, Tschetschenien, Syrien, Tansania, Ruanda, Kamerun, Brasilien, Peru und Bolivien. Die außergewöhnlichsten waren Haiti im Jahr 2010 unmittelbar nach dem Erdbeben und Grosny 2006-2008 nach dem Krieg. Insgesamt kamen seit 1995 160 Patienten mit schwierigen oder akuten plastisch-chirurgischen



Problemen zur Behandlung nach Bad Kreuznach. Die nachfolgend beschriebenen 10 Patienten sind eine Auswahl von schweren Fällen, die wir über Jahre hinweg betreuen konnten. Zusammen mit den Erfahrungen vieler Kollegen haben wir die Rekonstruktion und die Herausforderung der humanitären plastischen Chirurgie gemeistert.

Diese ausgewählten Fälle mögen junge Kollegen zeigen, was für operative Lösungsmöglichkeiten sich anbieten, die sie später selber entsprechend ihrer chirurgischen Erfahrungen einmal anwenden können.



Hai - Mentosternale Verbrennungskontraktur mit schwerer Gesichtsentstellung

Komplexe Rekonstruktionen bei 10 ausgewählten Patienten

01 Abraham

Der 29-jährige Patient aus Äthiopien wurde uns mit einer angeborenen Neurofibromatose von Recklinghausen (NF) überwiesen, die sich erstmals im Jugendalter manifestierte (Abb. 1a). Der Tumor der plexiformen NF ist durch weiches und stark vaskularisiertes Gewebe gekennzeichnet. Arterielle und venöse extra-intrakranielle Shunts durch die Orbita sind typische Wege der Gefäßversorgung des Tumors, die zu weitlumig für eine präoperative Embolisation sind (Abb. 1b). Vor der Exzision (Abb. 1c) werden die Hauptblutgefäße transkutan weiträumig umstochen. Zügiges Operieren, großflächiges Abklemmen und Umstechen mit großen Nadeln ist Voraussetzung für den Erfolg. Ist ausreichend Gewebe entfernt, werden die verbleibenden Strukturen mit durchgreifenden Nähten am Periost fixiert (z.B. mit MITEK-Ankern). Nach drei Operationen kehrte der Patient glücklich in sein Heimatland zurück und heiratete (Abb. 1d).

02 Abdou

Der 21-jährige Patient aus Äthiopien kam zu uns mit einem zentralen Gesichtdefekt nach ausgebrannter Noma-Infektion (Abb. 2a). Nach Lösung sämtlicher Kontrakturen verblieb ein doppelt so großer Wunddefekt, der im Oberlippenbereich mit einem freien Radialis-Lappen und die Nase mit einem paramedianen Stirnlappen gedeckt wurde. Die Innenauskleidung der Nase erfolgte durch drei lokale Umkipplappen und das zeltförmige Nasengerüst wur-



de aus Rippenknorpel geschnitzt (Abb. 2b). Abschließende Korrekturen der Unterlippe wurden zeitgleich mit der Stieldurchtrennung durchgeführt (Abb. 2c). Mit regelrechter Nasenatmung und Lippenfunktion kehrte der Patient mit neuem Gesicht nach Äthiopien zurück (Abb. 2d).

03 Gloriose

Die 18-jährige junge Frau wurde in Ruanda auf Grund ihres Riesen-Nävus von den Menschen gemieden (Abb. 3a). Histologisch war es benigner Hauttumor ohne Metastasierungstendenz. Da die Resektion das Nasengerüst erreichte (Abb. 3b), musste der vorgesehene Stirnlappen zuvor mit einem Hautexpander aufgedehnt werden (Abb. 3c). Die Defekte der rechten Wange und Oberlippe wurden durch Vollhauttransplantate rekonstruiert. Die helle Stirnarbe wurde zunehmend unauffällig und wenige Zeit später fand sie Ehemann und bekam zwei Kinder (Abb. 3d).

04 Aua

Das 8-jährige Mädchen aus Guinea-Bissau hat eine entstellende Noma-In-

fektion (Abb. 4a) überlebt und bedurfte nun einer mehrzeitigen Rekonstruktion von Knochen, Weichteilen und Haut (Abb. 4b) mit einem freien osteo-kutanen Paraskapular-Lappen (Abb. 4c) (OP Goetz Giessler). Anschließend erfolgte die dreischichtige Nasenrekonstruktion mit einem vorexpanidierten Stirnlappen (Abb. 4d). Leider kam es zur Infektion der zur Innenauskleidung verwendeten turn-over-flaps, so dass eine Nasenepithese erforderlich wurde. Eine erneute Nasenrekonstruktion ist in Niamey im Niger geplant, wo inzwischen ein Zentrum für Noma-Chirurgie errichtet wurde (Andreas Schmidt).

05 Ahmadou

Der 4-jährige Junge aus dem Niger erlitt einen kompletten Verlust der Lippen mit narbiger Kieferklemme nach einer Noma-Infektion (Abb. 5a). Als erstes erfolgte die weite Öffnung der Narbenstriktur, die innere Auskleidung des Mundvorhofes durch zwei Umkipplappenplastiken, und der Oberlippenaufbau durch einen submentalen Island-flap (Abb. 5b). Drei Wochen später war eine



Ritika - Giant Nevus Gesichtsentstellung



vertikale Teilung des Lappens möglich, sodass genügend Gewebe für die Unterlippen-Rekonstruktion zur Verfügung stand (Abb. 5c). Abschließend erfolgte beidseits eine Mundwinkelerweiterung. Unter Beachtung des Verlaufes des Nervus facialis Astes erwies sich der submentale Island-flap als sicherer und empfehlenswerter Lappen zur Lippenrekonstruktion. Einige Jahre später traf ein Kollege im Niger den Jungen mit guter Lippenfunktion (Abb. 5d).

06 Hai

Im Rahmen eines Interplast-Einsatzes in Vietnam (Günter Zabel) wurde ein 20jähriger Patient mit einer schwersten Verbrennungskontraktur am Hals und im Gesicht vorgestellt (Abb. 6a). Da eine längere operative Versorgung dort nicht möglich war, wurden in Bad Kreuznach alle Kontrakturen gelöst und die großen Wundflächen im Halsbereich und Gesicht mit Vollhaut und Spalthaut gedeckt (Abb. 6b). Nach anschließenden



Majid - Narbenalopezie nach Verbrennung



den Gesichtskorrekturen (Abb. 6c) und Physiotherapie mit Druckverbänden und Schienen eröffnete er in Vietnam eine kleine Konditorei (Abb. 6d).

07 Majid

Der 8-jährige Junge aus Syrien schämte sich seiner Narbenglatze (Abb. 7a), die von einer schweren Verbrennung herrührte. Zur Rekonstruktion seines Kopfhaares wurden zunächst zwei Expander unter die verbliebenen Haare am Hinterkopf gelegt und nach Monaten der Aufdehnung zwei an der A. temporalis gestielte Schwenklappen in die Stirnhaarlinie geschwenkt (Abb. 7b). Das parietal verbliebene große Narbenareal (Abb. 7c) wurde mit Schwenklappen von einem zweiten Expander unter dem Haarkranz am Hinterkopf verkleinert. Der Junge strahlt jetzt auch ohne Mütze (Abb. 7d).

08 Ritika

Auf dem Flughafen in Mumbai wurde das 2-jährige Mädchen mit einem riesigen Tierfellnävus im Gesicht dem



deutschen Team (Gottfried Lempeler) vorgestellt (Abb. 8a) und eine Behandlung in Deutschland vereinbart. In Bad Kreuznach wurde zunächst eine Aufdehnung der Halshaut mittels Expander durchgeführt (Abb. 8b), um das größte Areal der linken Wange mit normal durchbluteter Haut zu bedecken. Die verbliebenen Areale wurden mit Vollhaut-Transplantaten versorgt (Abb. 8c). Nach mehreren Wochen konnte die glückliche Familie die Rückreise nach Indien antreten. Die selbstbewusste Jurastudentin stört sich an den verbliebenen Restnävi nicht mehr und lebt glücklich in Australien (Abb. 8d).

09 Mohamed

Der 6-jährige Junge war Opfer eines Explosionsgeschosses eines Scharfschützen in Syrien (Abb. 9a). Die Erstversorgung der grausamen Verletzung mit einem Stirnlappen für die Nase erfolgte in einem syrischen Krankenhaus (Abb. 9b). Das blinde Kind überlebte und floh mit seinen Eltern nach Deutschland. Die Rekonstruktion des rechten Nasenflügels und Unterlides trugen zum unauffälligen Aussehen bei (Abb. 9b). Er ist ein fröhlicher Junge, geht in die Schule und kommt jedes Jahr dankbar bei uns vorbei (Abb. 9d).

10 Salifou

Bei dem 28-jährige Lehrer aus Kamerun entwickelte sich als Folge einer Filariasis eine Elephantiasis des linken Unterschenkels (Abb. 10a). Die Larven dieser winzigen Würmchen waren zwischen den Zehen eingedrungen und verstopften alle Lymphbahnen (Abb. 10b). Da ihm zuhause eine Beinamputation droh-

te, hoffte er auf Rettung in Bad Kreuznach. Bei intakten subfaszialen Strukturen im MRT (Abb. 10c) konnte die Haut mit dem fibrotischen Subkutangewebe tangential abgetragen und die Faszie mit Spalthaut gedeckt werden. Unter konsequenter Kompressionstherapie und Beinhochlagerung heilten alle Transplantate komplett ein (Abb. 10d). Zurück in Afrika konnte er seinen Beruf als Lehrer wieder ausüben.

Was wir in den Gastländern TUN wollen:

INTERPLAST folgt den drei Schritten der Entwicklungshilfe:

1. Mission: Pilotprojekt auf Nachfrage, um einen guten Einsatzort zu finden, an dem ein echter Bedarf an plastischer Chirurgie für sozial benachteiligte Menschen besteht.
2. Chirurgische Einsätze: Wenn eine gute Zusammenarbeit mit dem lokalen Team besteht und der Sozialpartner gut organisiert ist, werden wir unsere Hilfe anbieten und unsere chirurgische Erfahrung zum Wohle der Armen teilen.
3. Selbstständigkeit: Wenn Interesse an Weiterbildung und Assistenz zu einer guten Qualität in der plastischen Chirurgie geführt haben, können wir unsere Unterstützung reduzieren, stehen aber weiterhin für Expertenfragen zur Verfügung.

INTERPLAST-Akademie

In den letzten Jahren haben wir den Schwerpunkt auf die Qualitätskontrolle unserer Arbeit gelegt und streben nach

mehr Nachhaltigkeit. Die Anmeldung und Dokumentation der Einsätze wurde zur Pflicht für Versicherung und finanzielle Anerkennung des Teams. In der neu gegründeten INTERPLAST Academy schulen erfahrene Plastische Chirurgen unsere eigenen Mitglieder in speziellen Pathologien und Bedürfnissen der Entwicklungsländer. Sie erklären die grundlegenden plastisch-chirurgischen Techniken, die für die einfachen lokalen Einrichtungen in der fremden Umgebung geeignet sind. So wird es viel einfacher sein, die lokalen Ärzte während des Camps zu unterrichten, damit sie ihren eigenen Patienten besser helfen können.

Was wir in den Gastländern NICHT tun wollen:

Wir wollen keinen Neokolonialismus importieren, keine Selbstinszenierung und keinen Supermaterialismus: wir verhalten uns als Gäste, Kollegen unter Kollegen und versuchen, mit Teamarbeit



Mohamed - Explosionsgeschossverletzung



Salifou - Elephantiasis in Bad Kreuznach



beim chirurgischen Einsatz zu überzeugen. Wir wollen uns nicht in ihr soziales System einmischen, wenngleich wir versuchen, ihre Bedürfnisse zu unterstützen. Wir wollen keine Abhängigkeiten schaffen, denn wir respektieren ihre Kultur.

Der Erfolg eines Einsatzes hängt nicht nur von der Arbeit des INTERPLAST-Teams ab, sondern vor allem von der Qualität und dem Verantwortungs-

wusstsein des Gastgebers im fremden Land. Wir brauchen eine Einladung dahin, wo Hilfe gebraucht wird (Mission on demand) und laden uns nie aus persönlichem Interesse ein.

Jeder kann eine Einsatz-Einladung initiieren, aber wir müssen im Vorfeld prüfen, wie ernst die Einladung gemeint ist und welche Motivation der Gastgeber hat: Wohltätigkeit, religiöse Aspekte, Werbung, Unterstützung einer lokalen

Partei, oder Interesse an medizinischem und wissenschaftlichem Austausch und an internationaler Zusammenarbeit.

Wir wollen keine Personen unterstützen, die bei der Organisation eines Einsatzes auf ihr eigenen Profit hoffen. Wir führen keine Schönheitsoperationen durch und nehmen niemals Geld für unsere Operationen im Ausland. Die Risiken jeder Operation sollten unbedingt zur Erfahrung und Qualität des Chirurgen passen. Wir führen keine experimentellen Operationen durch und nutzen die Reise nicht als Trainingslager für unsere Teammitglieder. Es gibt keinen Platz für Helden und große Abenteuer.

INTERPLAST-Europa

Humanitäre Hilfe auf dem Gebiet der plastischen Chirurgie sollte nicht nur eine nationale Aufgabe bleiben, sondern auch eine europäische Idee, um eine Zusammenarbeit zu ermöglichen und die Hilfe, die wir anbieten können, noch effektiver zu machen. Während unseres jährlichen INTERPLAST-Symposiums mit internationalen Gästen aus Frankreich, Holland, Italien und Großbritannien haben wir 2004 begonnen, über INTERPLAST-Europa nachzudenken. Aber all diese Ideen der internationalen Zusammenarbeit hängen von dem Interesse und den Beiträgen aller Beteiligten ab. Wenn wir unsere Erfahrungen austauschen und unsere Aktivitäten gegenseitig transparenter machen, dann werden wir alle von diesen Informationen profitieren und lernen, wie wir Probleme besser lösen können.

*André Borsche
(Literatur beim Verfasser)*

Interplast-Kinder, die in der kreuznacher diakonie operiert worden sind.





Ebersberger Förderverein Interplast EFI eV.

IN ZEITEN DER CHOLERA

Eine Bestandaufnahme für Insider von Hajo Schneck, der EFI 2000 gegründet hatte, um vor allem auch der Anästhesie bei Interplast ein verstärktes Sprachrohr zu bieten. Wie immer sprachlich sehr gewandt, mit Ironie gespickt und vielen Anspielung auf Ereignisse aus vergangenen Jahren zeichnet er uns sein Bild, wie er die Welt um sich herum im Moment erlebt:

Der Verein

Der Ebersberger Förderverein Interplast EFI eV im Bayerischen Grafing bei München sammelt Spenden und gibt die Mittel entsprechend seiner Satzung aus, bevorzugt, wie schon der Vereinsname deutlich macht, zur finanziellen und organisatorischen Entlastung von Interplast Germany. Und arbeitet für Interplast auch einfach so ad maiorem Interplastii gloriam.

Geldmittel, daneben die (nötige) materielle, (natürlich überflüssige) fachliche und (sehr bitter nötige) moralische Unterstützung der Anästhesie-Gruppe war vor allem in den schwierigen Aufbaujahren am Ende des vergangenen Jahrtausends ein Thema, als es bei Interplast mehr Finanzierungsanfragen als verfügbare Mittel gab und gerade die anästhesiologischen Teammitglieder um personelle und Materialunterstützung bitten bis betteln mussten. Damals waren die Lemperles, Jochs, Nicks, Widmaiers und Zabels die Silberrücken bei Interplast, während die Schöneichs, Schmidts, Schüllers, Borsch, Schidelkos und noch ein paar entsprechend der heutigen „Generation Y“ damals noch einfach „die Jüngeren“ hießen und sich auch so fühlten. Und Waltraud Huck im Hintergrund die Finanzministerin war.

Der Autor, also ich, damals noch unter 50 und frisch gewählter und daher eigentlich mehr als ausreichend beschäftigter Anästhesie-Chefarzt, gründete



Indien Haridwar

EFI nach einem Dutzend Einsätzen in Indien, Myanmar, Westafrika und den Anden, um einen winzig kleinen Teil des im Münchener Südosten reichlich vorhandenes Geldes in Richtung Interplast und dort, s.o., vor allem in die „Kriegskasse“ der Anästhesie zu leiten.

Seitdem hat EFI mehr als 1,5 Millionen Euro an Geld- und mehr als eine weitere Million Gegenwert in Materialspenden eingesammelt und ausgegeben, nicht ausschliesslich, aber weit überwiegend zugunsten von Interplast-Aktivitäten.

Interplast hat im Münchener Südosten einen hohen und positiven Bekanntheitsgrad, nicht nur wegen EFI und nicht nur da, wo EFI-Mitglieder inzwischen Hunderte Vorträge und fundraising-Veranstaltungen abgehalten haben; aber da auch. Also nicht nur gemeinnützig, sondern auch (ungemein) nützlich.

Über die Jahre konnte EFI Dutzende von Interplast-Teams mit Geld, Material und Medikamenten unterstützen und seit 15 Jahren zwei „eigene“

Teams unter der Leitung der Murnauer Kolleginnen Eva-Maria Baur und Gaby Fromberg sowie des Chiemseer Kollegen und EFI-Mitglieds Wolfgang Detterbeck etablieren, abwechselnd unter dem formalen Dach der Sektionen Bad Kreuznach und Bayern Süd. In Noida/Zentral- bzw. Haridwar/Nordindien findet jährlich je ein von örtlichen Partnern exzellent organisierter, abgewickelter, vor- und nachbereiteter Op-Einsatz statt.

EFI und die Seuche

Zuletzt war ein solcher für Mitte März 2020 geplant, vorbereitet und finanziert; aus den Gründen, die man gar nicht mehr nennen mag, haben wir damals kurz vor Reiseantritt beschlossen, besser zuhause zu bleiben. Das gab uns die Möglichkeit, bei der Interplast-Jahrestagung 2020 mit mehreren Hundert Teilnehmern (incl. Universitäts-Epidemiologe) dabei zu sein - nachträglich gesehen nicht die beste Idee, aber eben nachträglich. Auch unseren Einsatz hatten wir, ehrlich betrachtet,



Essenspeisung

nicht aus epidemiologischer Vorsicht abgesagt, so schlau waren wir damals alle noch nicht, sondern aus Angst vor Reise-, Zoll- und Rückreiseschwierigkeiten.

Natürlich sind alle weiteren Einsätze seitdem unterblieben, und EFI hat mit den Freunden in Indien vereinbart, dass der Startschuss für das nächste Camp von ihnen gegeben werden müsse, sobald die gesundheitspolitischen, wirtschaftlichen und sozialen Gegebenheiten es nicht nur für machbar, sondern für sinnvoll erachten lassen würden. Und vorausgesetzt auf unserer Seite wäre das dann auch der Fall.

Tätigkeiten seitdem

EFI's Satzung ist glücklicherweise nicht ganz eng gefasst, und so konnten wir an anderer Stelle helfen, ohne uns steuer-juristisch in Gefahr zu begeben: Ein Förderverein macht in Pandemiezeiten das, was er immer tut, nämlich Spenden sammeln und in die Bresche springen, wie sonst auch. Beides ist in den zwei Jahren seit März 2020 anders geworden, erlaubt aber keine Pause - jetzt erst recht nicht.

Klassische Interplast-Einsätze haben in 2020 und 2021 nur in ganz geringer Zahl stattgefunden, Planungen für 2022 halte ich aus den genannten und anderen Gründen für fragwürdig. Unsere lang-jährigen Argumente wiegen nicht mehr so schwer in der Waagschale, vor allem nicht die, die mit „weiter“ oder „immer schon“ oder „können wir doch nicht“ formuliert werden. Mit einer gewissen Zurückhaltung stehe ich sogar einem seit nun auch schon mehr als 10 Jahren geförderten Projekt in Sierra Leone gegenüber, wo eine Gruppe aus dem Münchener Osten (darunter als kompetente

Protagonistin Doris Sixt, Laborleiterin in der Kreisklinik Ebersberg, gute Freundin und EFI-Mitglied) im Rahmen eines Projekts schon vor Ebola 2014 ein mikrobiologisches Labor aufgebaut hat, das in der dortigen Klinik (auch Interplast und EFI haben dort Einsätze organisiert) den lottozahlenmässigen Einsatz von Antibiotika halbwegs in infektiologische Bahnen geleitet hat. Eine Unterbrechung der Ausbildung örtlicher MitarbeiterInnen würde wohl die Aufgabe des Projektes bedeuten, das auch ansonsten wegen geringer Teamstärke (1-3) keine wirkliche Belastung für das kleine Krankenhaus und seine Ressourcen bedeutet. Hier engagiert EFI sich weiterhin finanziell mit einigen Tausend Euro, zumal ein Teil davon über eine örtliche Vertrauensperson für Ernährung und Schulbesuch von Kindern fließt, die Ebola-Waisen und deshalb jetzt im Alter von acht bis 15 Jahren stehen.

Anders, aber im Endeffekt für die betroffenen Kinder sehr ähnlich, ist die Lage in Haridwar im nordindischen Staat Uttarkhand.

Als 2020 die erste Corona-Welle über Indien hereinbrach und damit u.a. auch der (inländische Pilger-)Tourismus stagnierte, wurden über Nacht Millionen von Tagelöhnern, Transporteuren, Rikschafahrern u.s.w. arbeitslos, desgleichen die Bettler, die gerade an Wallfahrtsorten wie Haridwar eine grosse Bevölkerungs- und Berufsgruppe dar-

stellten. Ein sehr grosser Teil der Tagelöhner war, im Zusammenhang mit Veränderungen des Monsun-Rhythmus, Problemen mit

Glyphosat, Katastrophen infolge Klimaveränderung in den Gletschern des Himalaya, gerade in den letzten Jahren aus den bitterarmen ruralen Gebieten Nordindiens im Punjab, in Bihar, in Maharashtra oder in Madhya Pradesh in die Städte gewandert, weil sie auf dem Land keine Überlebensgrundlage mehr fanden. Mit ihrer Migration waren oft genug die Dörfer ausgestorben. Durch den plötzlichen Wegfall der minimalen Einnahmen als Rikschafahrer oder Bettler oder tageweiser Arbeit in Ziegeleien oder Steinbrüchen versuchten viele der Betroffenen, die Städte zu verlassen und sich irgendwie durchzuschlagen. Es hat kein westliches Stirnrunzeln oder gedankenlose pseudo-humanitäre Floskeln verdient, wenn bei dieser Entscheidung nicht selten eine Entscheidung zu Ungunsten kleiner, nicht arbeitsfähiger, aber hungriger und hinderlicher Kinder fallen musste, vorzugsweise natürlich der Mädchen, in dem Versuch, wenigstens einen Teil der Familie zu retten - oft genug ist das nicht gelungen.

Schon mit Einsetzen der Pandemie in Zentralindien haben unsere Partner in Haridwar Vieles kommen sehen, was uns verwöhnten Europäern nicht in den Sinn kommen und uns dann überraschen würde. Bereits im April 2020



Krankenhausbettenspende



begannen sie, ein unter dem Dach einer religiösen Stiftung bestehendes Waisenhaus grosszügig zu erweitern, die angegliederte Schule für Ganztagsbetrieb und Wohnen zu verändern und die mögliche Schülerzahl auf einige Hundert zu erhöhen; hierfür Lehrkräfte und weiteres Personal zu engagieren. Das machte es möglich, einer grossen Zahl von auf der Strasse zurück gelassenen Kindern ein Dach, Nahrung, medizinische Versorgung und grundlegende Schulbildung zu bieten. Es war für EFI selbstverständlich, sich an den Lasten nach Kräften zu beteiligen. Die Situation mit den kompetenten, enorm engagierten und hervorragend vernetzten Freunden, denen wir und die uns nach 14 Jahren freundschaftlicher Zusammenarbeit rückhaltlos vertrauen, bietet wohl die besten Voraussetzungen, dass etwas Angemessenes bewirkt werden kann.

Selbstverständlich hat EFI auch alle Materialien und Geräte, die wir über die Jahre zur Ausrüstung und Funktionsverbesserung „unseres“ Krankenhauses in Haridwar (und natürlich auch in Noida) angeschafft hatten, zur Verwendung, zum Verbrauch und zum Einsatz dort, wo sie am meisten benötigt wurden, für die Klinik frei gegeben. Darunter befanden sich auch mehrere Sauerstoff-Konzentratoren, mit denen sich aus der Luft Sauerstoff anreichern lässt. Die grosse Not der Covid-Patienten mit schwererem Verlauf und die Linderung durch den Sauerstoff (aus jedem Gerät können gleichzeitig zwei oder drei Patienten Sauerstoff entnehmen) brachte uns auf die Idee, in der Nähe der Klinik eine bestehende Sauerstoff-Extraktions- und Abfüllanlage zu modernisieren und zu erweitern. Das gelang schnell und kompetent über einen örtlichen Freund und Pharmazeuten, der die EFI-Teams seit Jahren mit Medikamenten versorgt hatte.

Für den Betrieb des Waisenhauses und der Schule und für die Aufrüstung der O2- Anlage konnte EFI insgesamt fast 70.000.- Euro verfügbar machen, die letzten 15.000.- davon erst vor einer Woche Ende Januar 2022. Aus

Haridwar hören wir, dass bisher keine Lehrkraft der Schule entlassen werden musste und dass die Versorgung der Waisen auf längere Sicht nicht mehr gefährdet sei.

Zusammen mit der Regensburger Gruppe um Barbara Dünzl hat EFI weitere Sauerstoff-Anlagen im Madhya Pradesh gefördert; so wichtig wie das im Falle einer erneuten Corona-Welle mit wiederum schweren Verläufen sein könnte, so wichtig ist die Verfügbarkeit von Sauerstoff in ausreichender Menge auch in „normalen“ Zeiten. Die entsprechenden Investitionen sind also sicher nicht verloren, nicht auf lange Zeit hinaus. Und EFI wird sich selbstverständlich bei Defekt oder Ersatzbedarf nicht aus der Verantwortung ziehen.

Gewissermassen im „Nebenerwerb“ übernimmt und verteilt EFI seit Jahren medizinische Ausrüstung vom Nahtmaterial bis zum Klinikbett und transportiert sie selbst oder mit Hilfe persönlicher Verbindungen und Netzwerke in Kliniken mit einschlägigem Bedarf; es erstaunt nach über 50 Jahren aktiver Teilnahme am deutschen Gesundheitswesen immer noch, was und wieviel davon aus verschiedensten Gründen „übrig bleibt“, während anderswo bitterer Mangel am Einfachsten herrscht.

Aus deutschen Apotheken und Kliniken wurden Medikamente und Materialien abgeholt, überprüft, repariert und weitergeleitet (als Beispiel 200 gebrauchte Klinikbetten, palettenweise Antibiotika, Dutzende Perfusoren, komplette chirurgische Instrumentarien, Einmalartikel, Anästhesiezubehör), deren Wert nur über die letzten Jahre in die Hunderttausende ging. Bevorzugt wurden solche Schätze nach Rumänien gebracht, wofür persönliche Beziehungen und der Vorteil des Landweges den Ausschlag gaben. Manches hat aber auch Container gefüllt, z.B. nach Westafrika).

Wie geht es weiter mit der Arbeit?

EFI wird, wie gesagt, auf den Startschuss durch die Freunde vor Ort hin jede erdenkliche Mühe auf sich nehmen, jedenfalls in Haridwar den

Status von 2019 wieder zu erreichen - das bedeutet zunächst Sichtung der vorhandenen Ausrüstung (z.B. OP-Tische, Elektrochirurgie, Instrumentarien, Klimatechnik, Anästhesiegeräte, Op-Leuchten, Sauerstofferzeugung), gegebenenfalls Neubeschaffung oder Ergänzung oder Reparatur. Am Standort Noida waren wir, anders als in Haridwar, immer nur zu Gast in funktionierenden Krankenhäusern bei laufendem Betrieb - was sich dort entwickelt hat, wissen wir nicht und werden kurzfristig entscheiden und nach bestem Wissen reagieren müssen.

Die Spendenbereitschaft ist erstaunlicherweise hoch geblieben oder sogar gestiegen, so dass EFI mit nahezu demselben Spendenetat arbeiten konnte wie die Jahre zuvor (um die € 60.000.-), und das trotz Ausfall regelmässiger und etablierter Benefiz-Veranstaltungen (Sponsorenläufe an Gymnasien, Zirkus- und Artistikaufführungen, musikalische Benefizveranstaltungen, grosse Geburtstagsfeiern; geblieben sind die Bestattungen).

Wie sich all das entwickeln wird, wie sich die Wirtschaft und der Wohlstand in Europa entwickeln werden, ist völlig offen. Noch leben sehr viele Menschen auf einem finanziellen Niveau, das sie der Arbeit und dem Glück ihrer Eltern verdanken oder der Schiefelage der Verteilung. Die Spenden an wohltätige Organisationen wie EFI oder Interplast oder UNESCO oder FfF werden sicher nicht der letzte Posten sein, an dem im Falle einer wirtschaftlichen Verschlechterung gespart wird; auch das endlich („Gott sei Dank“ gewissermassen) stark rückläufige Kirchensteueraufkommen wird nicht zuallererst an NGO's umgeschichtet werden. Die Zukunft scheint also offen in dieser Hinsicht; die Zukunft an den Einsatzorten ebenso, in Myanmar werden wohl in absehbarer Zeit keine Einsätze der gewohnten Art mehr stattfinden, auch Guinea etc. kommen wohl kaum in Frage. Die geopolitische Entwicklung war zu meinen Lebzeiten kaum jemals so unübersichtlich wie zur Zeit.

Vereinszukunft

Wie Interplast, das Mutterschiff, sieht sich auch der Vorstand von EFI nicht gerade bedroht von VertreterInnen der Generation Y. Niemand scharrt mit den Füßen in der Hoffnung, endlich aufrücken zu können und die bisherige Arbeit zu loben, dann aber doch rasch Stil, Ziele und Ausführung zu ändern, so wie es sich eigentlich gehören würde. Niemand ist mit Vorschlägen geschweige denn Visionen aufgefallen, nicht innerhalb und nicht ausserhalb des Vereins.

Der Vorstand von EFI eV besteht aus vier Personen, das Durchschnittsalter beträgt 77 Jahre (72-87). Bei den Mitgliedern sieht es beträchtlich besser

aus, hier errechnen sich lediglich 69 Jahre (danke, Petronela! Ohne Dich wären es 72). Die Krankengeschichten der Vorstandsmitglieder würden ein ziemlich komplettes Lehrbuch der Inneren Medizin füllen. Es herrscht also insgesamt keine klare Linie und keine konkrete Idee, wie es mittelfristig weitergehen soll, von langfristig nicht zu reden.

Fazit

EFI eV in Zeiten von Corona lebt von Gewohntem und von der Spendenfreude der (langjährigen und selbst immer älteren) Förderer*Innen resp. Förder*Innen oder so. Interplast ist nach meiner Kenntnis aber finanziell

so gut aufgestellt, dass die paar Euro, die EFI über die Jahre beisteuern konnte (und es gerne zugunsten des Standings der Anästhesie-Truppe getan hat) nicht mehr die Rolle spielen, die in den ersten Jahren nach Gründung ein gewisses Gewicht verliehen haben. Das Gewicht, das wir immer gezielt zugunsten der Anästhesie eingesetzt haben, ist jetzt, so hoffe ich persönlich, nicht mehr notwendig, jetzt, wo es bei Interplast AnästhesistInnen als Sektionsleiter, Einsatzleiter, Vorstands- und Ehrenmitglieder gibt - ihnen allen halte ich die Daumen für die nächsten Jahre nach der Pest. Und nach der Cholera.

Hajo Schneck Grafing





Informationsblatt zur Versicherung von INTERPLAST - Germany – Teams (Stand 10/2020)

Mit der Anmeldung des Operationsteams über das Formular „Einsatzanmeldung/Anmeldung Ihres Einsatzes bei der BGW“, das Sie im Bereich „Downloads für Aktive“ unserer Homepage herunterladen können, werden von Seiten des Vereins für jedes Teammitglied, das die Voraussetzungen für die Möglichkeit eines Versicherungsschutzes erfüllt, einige Versicherungen abgeschlossen (bei wem dies nicht der Fall ist, steht bei den Informationen zu den jeweiligen Versicherungen).

Im Folgenden werden die wichtigsten Fakten hierzu zusammengefasst. Sollten darüber hinausgehend Fragen bestehen, geben wir Ihnen gerne Auskunft. Hierzu wenden Sie sich bitte an das Sekretariat oder u.g. e-mail Adresse.

Auslandsreise - Krankenversicherung.

Diese gilt für alle im Auftrag von INTERPLAST Germany vorübergehend ins Ausland reisenden Personen. Familienangehörige, -Ehegatten, Lebenspartner und Kinder, die die versicherte Person ins Ausland bzw. Drittland (Einsatzland) begleiten oder dort besuchen, können ebenfalls mitversichert werden. Bleiben Sie länger als 90 Tage vorübergehend im Ausland, müssen Sie namentlich vor ihrer Abreise der Versicherung gemeldet werden. Weiterhin können Ausländer versichert werden, die sich im Auftrag von INTERPLAST-Germany vorübergehend in Deutschland aufhalten. Auch hier sind Ehegatten und Kinder mitversichert. Voraussetzung ist eine namentliche Meldung bei der Versicherung spätestens am ersten Tag des Deutschlandaufenthalts.

Nach gezielter Anfrage bei der Versicherung, ob der Versicherungsschutz auch bei Reisen in Länder mit Reisewarnung der Bundesregierung gilt, wurde dies ausdrücklich bestätigt

Die wichtigsten Leistungen der Auslands-Krankenversicherung sind:

1. Arzt- und Krankenhauskosten, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel sowie zahnärztliche Behandlung Bei einer medizinisch notwendigen ambulanten oder stationären Heilbehandlung, ambulanten Vorsorgeuntersuchung und Untersuchung werden die folgenden, während der Auslandstätigkeit entstehenden Aufwendungen, ersetzt:

- a) ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten;
- b) ärztlich verordnete Arzneimittel (ausgenommen Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Mittel) und Verbandmittel;
- c) ärztlich verordnete Heilmittel, zB. sonstige physikalische Behandlungen;
- d) ärztlich verordnete Hilfsmittel;
- e) Röntgen-, Radium- und Isotopenleistungen;
- f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
- g) notwendiger Transport zur stationären Heilbehandlung in das anerkannte nächstgelegene oder nächste aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus;
- h) Zahnbehandlung einschließlich notwendiger einfache Zahnfüllungen und Reparaturen am Zahnersatz. Die notwendigen Aufwendungen für Zahnersatz einschließlich Zahnkronen werden zu 50 % erstattet, jedoch nur für Behandlungen nach drei Monaten ununterbrochener Versicherungsdauer vom Versicherungsbeginn angerechnet.

2. Rücktransportkosten

Macht eine Krankheit oder Unfallfolge Ihren Rücktransport oder den eines mitversicherten Angehörigen an Ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland erforderlich, werden die notwendigen Aufwendungen des Krankentransports, – soweit sie die üblichen Fahrkosten übersteigen, bis zu einem Höchstbe-

trag ersetzt, der den zehnfachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht (Beispiele für die entstehenden Mehrkosten: Benutzung eines schnelleren Transportmittels; Inanspruchnahme einer teureren Beförderungsklasse, wenn eine Buchung in der niedrigeren Klasse nicht möglich war; Benutzung von mehr als einem Platz, wenn Sie liegend transportiert werden müssen; Transport mit Spezialfahrzeugen; Fahrkosten für medizinisch geschultes Begleitpersonal). Sind Sie oder ein mitversicherter Angehöriger so sehr erkrankt oder verletzt, dass ein Rettungsflug die einzige Möglichkeit ist, das Leben zu retten und wird der Rücktransport von einem anerkannten Rettungsflugunternehmen (z. B. DRK- Flugdienst) durchgeführt, dann werden die dafür anfallenden Kosten nach Abzug der üblichen Fahrtkosten in voller Höhe ersetzt.

3. Überführungskosten

Bei Tod im Ausland werden die Kosten der Überführung des Verstorbenen an den Wohnsitz in Deutschland oder der Bestattung am Sterbeort bis zu einem Höchstbetrag ersetzt, der den fünffachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht

Es besteht kein Auslandsreise-Krankenversicherungs-Schutz:

- a) für Krankheiten und Unfallfolgen, die in den letzten sechs Wochen vor Beginn des Versicherungsschutzes behandelt worden sind
- b) für Kur- und Sanatoriumsbehandlungen sowie für Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren und Maßnahmen zur Entwöhnung;
- c) für Zahn- und Kieferregulierung (kieferorthopädische Behandlung).
- d) wenn Teammitglieder ihren ständigen Wohnsitz oder die Staatsbürgerschaft im Einsatzland haben. Denn für sie gilt das Einsatzland nicht als



Ausland und somit kann auch keine Auslands-Kranken-Versicherung abgeschlossen werden.

e) Leider gilt diese Versicherung auch nicht für nach Deutschland gebrachte Patienten.

Berufs-Haftpflichtversicherung

für Mitglieder der Operationsteams von INTERPLAST-Germany für die Dauer eines Einsatzes von maximal 28 Tagen. Versichert sind Ärzte, Krankenschwestern / -pfleger, Nichtmediziner sind ebenfalls versichert, wenn sie sich um Aufsichts- und Kontrolltätigkeiten (z.B. OP-Planung /-überwachung) oder um technische Arbeiten kümmern. Versichert sind auch Operationsteams die im Rahmen der Kooperation mit „Ärzte ohne Grenzen“ einen Einsatz machen, so lange es sich nicht um ein Kriegsgebiet und einen „second line“-Einsatz handelt (keine erste Katastrophenhilfe) und bei gegebener „facility Struktur“ von MSF vor Ort. Der Versicherungsschutz gilt weltweit, ausgenommen sind jedoch die USA und Kanada. Diese Versicherung hat folgende Deckungssummen:

- 5.000.000,- EUR pauschal für Personen- und Sachschäden
 - 500.000,- EUR für Vermögensschäden.
- Versichert sind Ansprüche an Mitglieder der OP-Teams, die aus der beruflichen Tätigkeit für INTERPLAST-Germany resultieren.

Gesetzliche Unfallversicherung (BG)

Alle gemeldeten Teammitglieder, die unentgeltlich und ehrenamtlich für INTERPLAST-Germany tätig werden, sind im Rahmen des Operationseinsatzes während der Tätigkeiten für den Verein über die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) unfallversichert.

Versichert sind:

- Arbeitsunfälle, die sich im Zusammenhang mit der unentgeltlichen ehrenamtlichen Tätigkeiten für INTERPLAST - Germany ereignen.
- Wegeunfälle die sich auf dem direk-

ten Weg nach und von dem Ort der Tätigkeiten ereignen

- Berufskrankheiten, die sich der Versicherte im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit zuzieht und die in der Berufskrankheitenverordnung als solche bezeichnet sind

Die gesetzliche Unfallversicherung umfasst:

- Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln mit dem Ziel, die Gesundheitsstörung zu beseitigen oder zu lindern.
- Berufshilfe verschiedenster Art durch Maßnahmen mit dem Ziel den Versicherten nach seiner Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung seiner Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern.
- Verletztengeld wird von dem Tag an gezahlt, an dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, die den Versicherten an der Ausübung seiner 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

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 Leiharbeiter <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 Betriebszells, 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 erlangt? (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 ...

Deutschland haben, in der BG nicht zu versichern. Für uns gibt es eine Ausnahmeregelung dahingehend, dass eine kleine Anzahl von Personen, auf die dieses zutrifft, doch mitversichert werden können. Dieses muß aber vorher von der BG genehmigt werden.

Es wird daher dringend gebeten, dass zusammen mit der Einsatzanmeldung diejenigen Mitfahrer benannt werden, die ihren Lebens- und Arbeitsmittelpunkt nicht in Deutschland haben.

Michael Schidelko



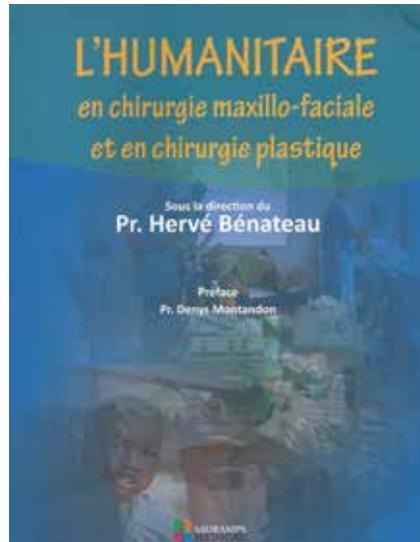
Buchempfehlungen

L'HUMANITAIRE en chirurgie maxillo-faciale et en chirurgie plastique
Sous la direction du
Pr. Hervé Bénateau

Exzellente Zusammenstellung von Spezialisten der Humanitären Plastischen Chirurgie aus Frankreich, Schweiz und Belgien mit einem Beitrag von Rémy Zilliox über das Buruli Ulcus.

Verlag:

Sauramps Medical,
www.livres-medicaux.com
 95,00 EUR

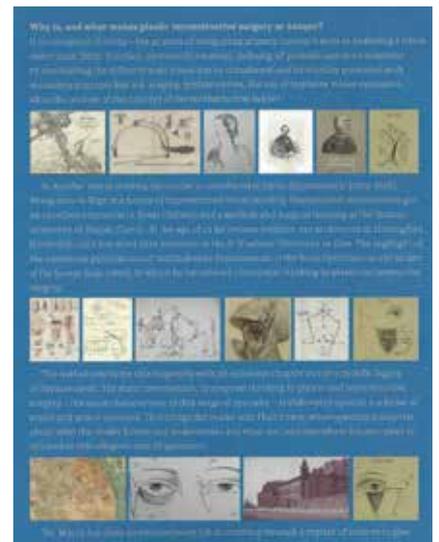


Another way of thinking
The life and works of Julius Szymanowski, the real father of plastic reconstructive surgery
By Klaas Marck

Der mit uns befreundete Plastische Chirurg Klaas Mark aus Holland, bekannt für seine Noma- Operationen in Afrika und Lehrbücher, hat ein historisches Buch über J. Szymanowski geschrieben mit interessanten Op-Techniken, die noch heute bedeutungsvoll sind.

Verlag:

www.uitgeverijbelvedere.nl oder
k.marck@chello.nl 20,00 EUR

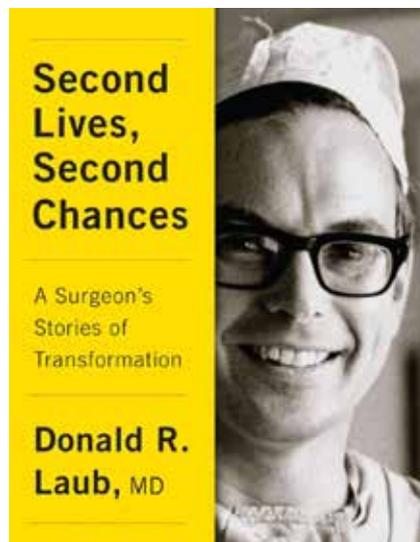


Second Lives, Second Chances: A Surgeon's Stories of Transformation
By Donald R. Laub

Der amerikanische INTERPLAST-Gründer Donald Laub berichtet in seinen Memoiren über die Chance, tausenden sozial benachteiligten Patienten durch plastisch-rekonstruktive Operationen zu neuer Lebensqualität zu verhelfen.

Verlag:

ECW Press Toronto
info@ecwpress.com 22,53 EUR





*The convincing
idea of
European Coop*

INTERPLAST - Europe ***International Plastic Surgery for Developing Countries***

INTERPLAST - CD No 1 & No 2 and Camelbook

Teaching and learning are important aspects of the INTERPLAST philosophy. So we are very happy to present you the first co-production of INTERPLAST Holland, France and Germany in form of a 2 CDs with practical guides and textbook with lots of pictures which illustrate many plastic surgical procedures. Combined on the INTERPLAST-CD No 1 & 2 authors donated their manuscripts for free and hope to make their experience available for everybody. Enjoy these individual textbooks to the benefit of all your patients even under challenging conditions all over the world!

André Borsche
INTERPLAST-Germany

Rein J. Zeemann
INTERPLAST-Holland

Patrick Knipper
INTERPLAST-France

**You can Order the CAMEL-BOOK and the INTERPLAST-CD No 1 & 2 via e-mail:
sekretariat@interplast-germany.de**

Interplast Holland
www.interplastholland.nl
Rein J. Zeeman
Louise de Colignylaan 7
NL – 2341 C.G. Oegstgeest
Netherlands
Tel: + 31 – 71 515 39 67
Fax: + 31 – 71 517 32 64
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.

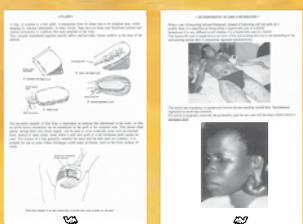
Let's work together for the benefit of our patients !

André Borsche
INTERPLAST Germany

You may order it by e-mail:
borsche@interplast-germany.de

Greta Hesseling
INTERPLAST Holland
gretahesseling@home.nl

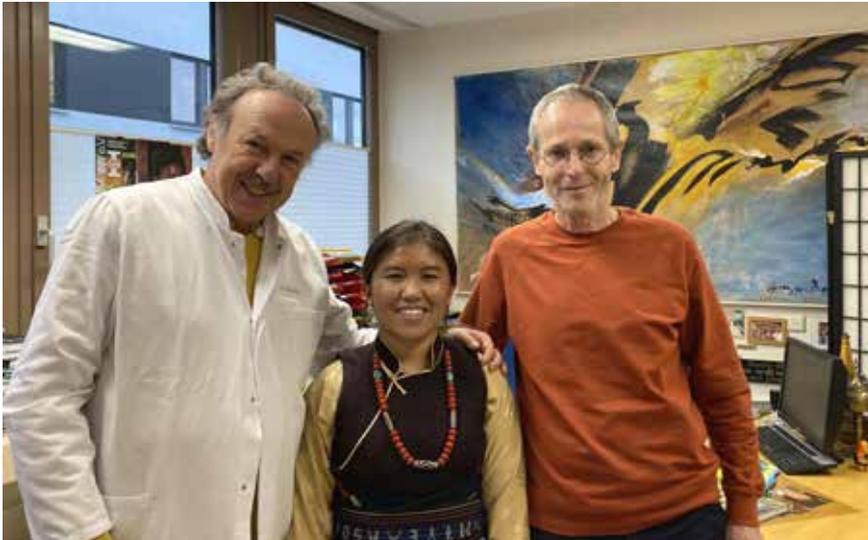






Tsering Sumjok is all right

Badly injured as a baby, Dolpo native never gave up and is now helping her home community



January 10, 2022

Tsering Sumjok Gurung accompanied by Peter Hinze (right) visited Dr. André Borsche to thank INTERPLAST-Germany for the treatment she received in her childhood after a severe burn injury at the Sushma Koirala Memorial Hospital in Kathmandu. All photos courtesy: PETER HINZE

Tsering was 18 months old that summer when her family made the annual migration up to high pasture to graze

their yaks. One day, while her mother was tending the livestock, Tsering fell off her crib right into the fireplace. She was badly burnt on her back, and right arm.

There were no doctors in her village of Bhijer, so she was treated for the next four years by the local amchi healer. This kept her alive, but the skin on her right arm was fused with the torso. All her childhood, Tsering was carried around in a doko bamboo basket.

“Burns are common in Dolpo because home life revolves around the kitchen fire,” says Tsering. “I was lucky.”

Despite being painful to move around, Tsering started going to school in Bhijer and excelled in studies. In Grade 2, a group of wealthy American and Swiss trekkers visited the school that they had supported. They noticed Tsering, examined her injuries, and helped bring her to Kathmandu for school and treatment. Over the years, the two families have also funded a hospital and a cheese factory in the village.



Tsering used to watch her classmates in Kathmandu run and play, or dance in school programs, but could not participate because of her injury. She was eventually admitted to the Sushma Koirala Hospital, which is supported by INTERPLAST-Germany, where plastic surgeons performed five major operations with reconstructive surgery. Every week, she had to make a painful bus ride from her dorm in Boudha to the hospital in Sankhu for physiotherapy and follow-ups.

She missed many classes, but she made up for it by reading books which inspired her to become a doctor, so she could serve her community in Dolpo.



Not able to afford higher education, in 2017 she started working as a hostel warden at a school in Chobar.

That is when she met German journalist Peter Hinze who was researching his first book on The Great Himalayan Trail, and Tsering later travelled with him to Upper Dolpo to make a film with herself as the lead character.

Tsering was back in Bhijer for the first time in ten years, and her family and neighbours were surprised how much she had grown and changed. Her injuries were not visible anymore, and no one could believe that a little girl who had such terrible injuries would be so transformed.

"I met the right people who helped me get treatment otherwise my life would have been different," Tsering says. "Even now, there are many children in my neighbouring villages who are not as fortunate."



The film project was cancelled because of the pandemic, but Hinze converted the research into the book 100.000 Schritte zum Glück about Dolpo, and invited Tsering to Germany for the unveiling in November. The book made it to number 4 on Amazon's best seller list in Germany.

Tsering Sumjok Gurung and Peter Hinze with Tsering's family in Dolpo.

In the hospital, Borsche examined her burn scars and was satisfied with how well her back had healed. He suggested one more operation, but Tsering refused any more treatment.

"I am over medical procedures for now," Tsering told Nepali Times on her return from Germany. "After all those surgeries, I am put off by the sight of blood. I don't want to think about the pain afterwards. For now I think I am ok."



These days, when Tsering is not busy with her full-time work at the Chobar school, she helps Hinze with Project Dolpo, a private initiative to help those who need assistance in her home district. She gets frequent calls from families in Dolpo who are in distress.

Says Hinze: "I think this is a motivating story about a girl who never gave up, and who trusted herself. It shows how when help gets to the right people, the underprivileged and the almost forgotten, it can make a big difference to their lives."

This past week in Kathmandu, Tsering has been busy taking a seven-year-old boy from Dolpo who was also badly burnt with boiling water, and was brought to Kathmandu for treatment. Tsering has been taking the patient to the burns hospital in Kirtipur for medical attention.

"It happened to me, and now to this boy. These accidents occur so frequently and Upper Dolpo just does not have the facilities to treat burn injuries," says Tsering.

For now, she wants to complete her education and ultimately return to Dolpo: "I feel it is my responsibility to give back to my community. The only way my village is going to develop is when young people like me get educated, and head back to help others like us. There is so much to do."

Buchempfehlung:

Peter Hinze
100.000 Schritte zum Glück
Von der Einfachheit des Lebens im Himalaya

NATIONAL GEOGRAPHIC

ISBN: 9783866907782

Erschienen am 15.10.2021

192 Seiten

ca. 180 Abbildungen

22,99 Euros

Bleiben Sie weiterhin Botschafter der Zuversicht und stimmen Sie uns mit Ihren Erlebnissen ein wenig nachdenklich, so dass wir unsere durch Zeit und Geld dominierte Welt hinterfragen mögen.

*Herzlichen Dank!
Ihr André Borsche*



INTERPLAST Germany e.V.
A NONPROFIT ORGANIZATION PROVIDING
WORLD-WIDE FREE RECONSTRUCTIVE SURGERY
Information leaflet



INTERPLAST consists of volunteer medical personnel (plastic surgeons, anaesthetists, operating room and anaesthetic nurses and other specialists), who work free of charge, usually during their annual holiday. Travel expenses, medical supplies and instruments are funded by donations raised in Germany from industry as well as the general public.

INTERPLAST- teams provide reconstructive operations that transform the lives of children with physical disabilities and thereby improve the future of the whole family of those children, too. INTERPLAST has no financial, political, racial or religious interest.

The aim is to provide plastic surgery to improve function, not to do cosmetic surgery. Cooperation with local medical staff and working at existing hospitals close to the patients' home is efficient and offers education in a specialist field for all involved. Apart from medical staff, local volunteers with social commitment are essential for the preparation and the smooth running of a successful INTERPLAST-camp.

If you, your town, your hospital, or a humanitarian organization known to you, think of hosting an Interplast mission, remember these important hints:

- advance notice for the team should be given at least 6 months before the intended date
- duration of the camp is usually 2 weeks, i.e. 10 operating days. Depending on the severity of cases, about 100 patients can be operated during that time.
- size of the team varies depending on the number of operating tables, anaesthetic facilities and local staff available. On average, a team will consist of 6-8 people, 2-4 surgeons, 2 anaesthetists, 1-2 OR-nurse and 1 anaesthetic nurse, thus being able to run 2 operating tables (smaller or larger teams possible on request).
- Local staff, i.e. doctors, nurses, interested volunteers are essential for the smooth running of the camp
- patient pre-selection should be done by local doctors during the months before the camp. If possible, they should inform the team about the type of surgery and special cases beforehand to allow appropriate planning of instruments and supplies for the camp.
- the first day consists of screening and selecting the patients for the operating lists, unpacking equipment and setting up the operating room(s).
- types of operation: burns contractures, congenital deformities like cleft lip and palate, functional deficits or disfigurement from injury, infection (polio, leprosy, Noma etc.), tumours - in children, but usually some adults can be considered for surgery as well
- long working hours have to be anticipated by all involved to make an effective camp. Apart from operating, ward rounds and change of dressing sessions take place every day.
- the hospital should offer: two operating tables / anaesthetic machines, recovery room, enough beds (in tents, if necessary) electricity supply, water, normal saline for infusion, sheets and gowns, if possible oxygen, nitrous oxide, halothane, some dressing material, plaster of paris,
- the INTERPLAST-team will provide: special instruments and medical equipment, suture material and special drugs and dressings
- you are requested to provide: (if possible, but if you don't have the means, other arrangements can be discussed) basic, clean accommodation, food and transport for the team. Government / Health ministry permission for camp; assistance with customs, excess baggage clearance.

Many years of experience and thousands of grateful patients have proven the success of Interplast missions. You are welcome to share it!

For further information, please contact:

INTERPLAST-GERMANY E.V.

SECRETARY: HAUPTST. 57, D-55596 ROXHEIM, GERMANY

TEL: +49 171 / 82 44 50 8 FAX: +49 671 / 48 02 81

WWW.INTERPLAST-GERMANY.DE

E-MAIL: BORSCH@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

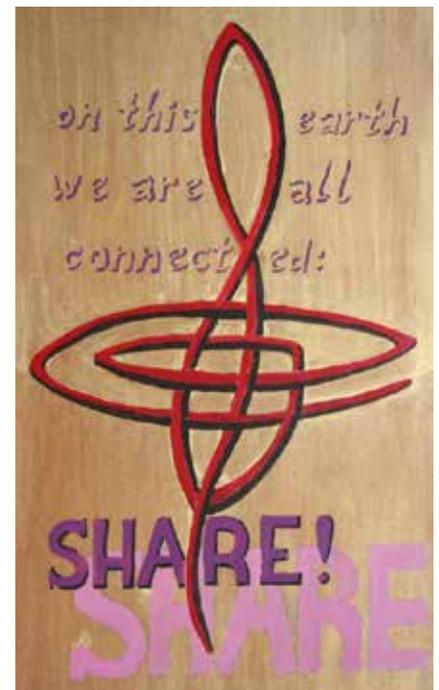
Many humanitarian missions on a demand driven basis are arranged by local charity organizations, political campaigns or private persons. But what about the local doctors, do they really want our help and support? In rural areas we may find open minded colleagues grateful for this collaboration but in 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 planned local project. If the humanitarian camp is introduced by a recognized organization it may open the interest for communication with our plastic surgeons and allow a feedback on a professional level.

Some humanitarian teams do not organize appropriate aftercare for their patients. This is unethical and may cause unacceptable health risks to patients. What about the quality of humanitarian aid? Are they all enough experienced to handle the difficult pathologies? To support each other and train the teams will be another task of SHARE. Providing lectures and advices for European surgeons, anaesthetists and nurses, willing to participate to surgical camps, especially in very precarious conditions,

may improve the quality of work. They should be given by experts, during national or international plastic surgery meetings.

Humanitarian aid depends on special personalities and their motivation who drive their organization forward. But very often they are all busy with themselves and don't look for solidarity with other organizations. To open up for others, showing interest and tolerance for different aspects of same problems or even simple „don't fear any competition“ needs an atmosphere of respect. If we are able to establish this requirement we will succeed with INTERPLAST - Europe.

*André Borsche
Ringstr. 64
D-55543 Bad Kreuznach
Germany*





Vorstand INTERPLAST - Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
Geschäftsstelle: Hauptstr. 57, 55595 Roxheim Sekretariat 0171-8244508 Fax-Nr. 0671-480281



Aufnahmeantrag / Änderungsmeldung

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in Verein INTERPLAST- Germany e.V. ()

Ich möchte die Änderung meiner Mitgliedsdaten melden. ()

Als Fördermitglied ()

Als Arzt/Ärztin ()

Krankenschwester/Pfleger/ OTA ()

Fachgebiet: _____ Funktion: _____

Name, Vorname : _____

Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer : _____

Land/ PLZ / Ort: _____

Telefon/Festnetz: _____

Mobil: _____

E-Mail: **(bitte privat e-mail)**

Bitte beachten Sie nachfolgende Hinweise.

Durch meine Unterschrift erkenne ich die Satzung, sowie Beitragsordnung als für mich verbindlich an. Ich verpflichte mich bei Änderung der Anschrift / Bankverbindung/ E-Mail diese dem Verein mitzuteilen.

Außerdem bestätige ich, dass ich die nachfolgend beschriebenen Informationen zum Datenschutz / zu den Persönlichkeitsrechten gelesen und verstanden habe.

Datum, Ort und Unterschrift _____

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige INTERPLAST-Germany e.V. den Jahresbeitrag von meinem Konto mittels Lastschrift 30,00 Euro einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von INTERPLAST-Germany e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber, falls abweichend vom Antragsteller) _____

Kreditinstitut (Name und BIC) DE IBAN : _____

Datum, Ort und Unterschrift: _____



Datenschutz / Persönlichkeitsrechte bei INTERPLAST-Germany e.V.

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Vereinssatzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Telefonnummern und E-Mail-Adressen, Geburtsdatum, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung der Vereinssatzung stimmen die Mitglieder der
 - Erhebung von Daten,
 - Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung),
 - Nutzung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins (z.B. Versicherung, Einsatzplanung) zu.Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Außerdem stimmen die Mitglieder der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes das Recht auf
 - Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung,
 - Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit
 - Löschung oder Sperrung seiner Daten.

www.interplast-germany.de



Die von der Gründerversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung für „INTERPLAST-Germany e.V.“ wurde bei der Mitgliederversammlung am 06.03.2020 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen..

Satzung

INTERPLAST-Germany e. V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

§ 1 Name und Sitz des Vereins

1. Der Verein führt den Namen:
INTERPLAST - Germany
2. Der Verein hat seinen Sitz in Bad Kreuznach und ist beim Amtsgericht Bad Kreuznach unter der Vereinsregister-Nr. 8 AR 26/20 eingetragen.

§ 2 Zweck des Vereins

Aufgabe des Vereins ist die plastisch-chirurgische Hilfe, Menschen in Entwicklungsländern mit angeborenen und erworbenen Defekten und Fehlbildungen durch chirurgische Eingriffe sowie begleitende humanitäre und mildtätig-soziale Maßnahmen zu einer wesentlichen Verbesserung der Lebensqualität zu verhelfen. Dabei arbeitet der Verein auch mit anderen Organisationen und Stiftungen zusammen, die ähnliche Ziele verfolgen. Der Verein kann auch solchen Organisationen Mittel zur Verfügung stellen, wenn die zweckentsprechende Verwendung sichergestellt ist. In erster Linie sollen Patienten mit Gesichtsfehlbildungen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Handfehlbildungen, schweren Verbrennungsnarben, Tumoren der Haut und des Kopfes, Defekten durch Unfälle oder Kriegsfolgen und sonstigen Erkrankungen, die in das Fachgebiet der Plastischen Chirurgie fallen, behandelt werden.

Die Operationen werden von einem Operationsteam unentgeltlich entweder in dem betreffenden Entwicklungsland oder ausnahmsweise in einer plastisch-chirurgischen Abteilung eines deutschen Krankenhauses vorgenommen. Der Verein finanziert dabei entweder die Reise und die Aufenthaltskosten des Operationsteams in das betreffende Entwicklungsland oder die Reise und den Krankenhausaufenthalt der Patienten in die Bundesrepublik Deutschland. Als Entwicklungsland gelten nicht nur die Länder, die als solche von der Bundesrepublik Deutschland anerkannt sind, sondern alle Länder in denen sozial bedürftige Menschen plastisch-chirurgische Hilfe brauchen.

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittlbar mildtätige Zwecke im Sinne der Vorschrift des § 63 AO. Die Mitglieder des Vereins und alle den Satzungszweck verwirklichende Personen arbeiten für den Verein unentgeltlich. Ansonsten werden lediglich die entstandenen Reise-, Aufenthalts- und Materialkosten erstattet, soweit tatsächlich Aufwendungen entstanden sind. Die Mitglieder erhalten darüber hinaus keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Mittel

des Vereins dürfen nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwendet werden. Nach Genehmigung durch den Vorstand darf, falls erforderlich, für umfangreiche administrative Aufgaben im Bereich des Vorstandes und der Sektionen ein(e) Mitarbeiter(in) (Nichtmitglied) beschäftigt und finanziert werden. Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind begünstigt werden.

§ 3 Mitgliedschaft

Der Verein hat:

1. ordentliche Mitglieder
2. Ehrenmitglieder

Zu Ehrenmitgliedern können solche Personen ernannt werden, die sich um den Verein besondere Verdienste erworben haben. Ordentliche Mitglieder können sowohl natürliche als auch juristische Personen werden. Mitglied kann jeder werden ohne Rücksicht auf Beruf, Rasse, Religion, politische Einstellung oder Staatsangehörigkeit. Die Aufnahme ist schriftlich zu beantragen.

Die Mitgliedschaft erlischt bei Tod, durch Austritt (der nur schriftlich zum Jahresende erklärt werden kann) und durch Ausschluss. Der Ausschluss erfolgt auf schriftlich begründeten Antrag eines Mitgliedes durch Beschluss des Vorstandes. Dem Auszuschließenden ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Beim Ausscheiden aus dem Verein erlischt jeder Anspruch auf sämtliche als Vereinsmitglied erworbene Rechte.

§ 4 Rechte und Pflichten der Mitglieder

Alle Mitglieder sind berechtigt, an der Mitgliederversammlung teilzunehmen, wobei die ordentlichen und auch die Ehrenmitglieder Antrags- und Stimmrecht besitzen. Juristische Personen als Mitglied haben jedoch nur eine Stimme.

§ 5 Mitgliedsbeitrag

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt und beträgt derzeit 30,- € pro Jahr. Der Betrag ist im laufenden Jahr fällig. Erfolgt nach einmaliger Mahnung keine Zahlung führt dies zum Ausschluss.

§ 6 Organe des Vereins

Die Organe des Vereins sind:

1. Die Mitgliederversammlung
2. Der Vorstand
3. Die Sektionen

§ 7 Mitgliederversammlung

1. Die Mitgliederversammlung wird durch den Vorstand mindestens 2 Wochen im voraus schriftlich einberufen und soll jährlich stattfinden.
2. Bei aktuellem Anlass kann der Vorstand eine außerordentliche Mitgliederversammlung einberufen oder
3. 25 v. H. der Mitglieder haben die Möglichkeit, unabhängig von der Einberufung durch den Vorstand, die Einberufung einer Mitgliederversammlung zu beantragen.
4. Die Tagesordnung soll enthalten.
 - a. Jahresbericht des Vorsitzenden
 - b. Bericht des Kassenprüfers und des Kassenwartes
 - c. Entlastung des Vorstandes
 - d. Neuwahlen, sofern erforderlich
 - e. Haushaltsvoranschlag, Anträge und Wünsche
 - f. Verschiedenes

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter geleitet. Über die Mitgliederversammlung selbst ist ein Protokoll zu führen, das von mindestens 2 Vorstandsmitgliedern zu unterschreiben ist. Bei Abstimmungen gelten Anträge als abgelehnt, wenn Stimmgleichheit besteht. Satzungsänderungen können nur mit Zustimmung von 2/3 der anwesenden Mitglieder beschlossen werden. Über die Auflösung des Vereins beschließt die Versammlung mit ¾ Mehrheit der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder. Von der Jahreshauptversammlung werden mindestens zwei Kassenprüfer für die Zeit von vier Jahren gewählt. Den Kassenprüfern obliegt die Prüfung des gesamten Rechnungswesens des Vereins. Sie haben der Jahreshauptversammlung Bericht zu erstatten und können unbegrenzt wieder-gewählt werden. Außerhalb der Mitgliederversammlung können Beschlüsse auch im schriftlichen 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



einzelne Sektion des Vereins je einen Sektionsleiter und bei Bedarf einen Sektionskassenwart.

Der Vorstand wird in der Jahreshauptversammlung jeweils für vier Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied im Laufe der Legislaturperiode aus, kann der Vorsitzende mit den übrigen verbleibenden Vorstandsmitglieder kommissarisch ein weiteres Vorstandsmitglied einsetzen, das dann ebenfalls Vorstand im Sinne des § 26 BGB wird.

§ 9 Sektionen

1. Der Verein gliedert sich in einzelne Sektionen.
2. Die Sektionen bestehen aus den örtlichen Mitgliedern sowie einem Sektionsleiter und bei Bedarf einem Sektionskassenwart.
3. Sektionsleiter und Sektionskassenwart werden vom Vorstand für vier Jahre ernannt und können unbegrenzt wieder ernannt werden.
4. Der Sektionsleiter plant und koordiniert alle von der Sektion ausgehenden Einsätze. Er ist für jegliche Aktivität seiner Sektion voll verantwortlich.
5. Jede Sektion verfügt über ein eigenes Sektionskonto und hat am Jahresende einen Kassenbericht zu erstellen. Ein vom Sektionsleiter zu bestimmender Kassenprüfer hat ihn zu überprüfen und zusammen mit dem Sektionsleiter zu unterzeichnen. Der Kassenbericht wird dem Vorstand zugeleitet.
6. Der Vorstand stellt den Sektionen die notwendige Anzahl von nummerierten Spendenbescheinigungsformularen zur Verfügung. Die Verwendung von kopierten Spendenbescheinigungen ist nicht zulässig. Sektionsleiter bzw. Sektionskassenwart quittieren den Erhalt der Formulare. Sie allein sind berechtigt diese Spendenbestätigung zu unterschreiben und sind für die ordnungsgemäße Verwendung voll verantwortlich. Jeder der eine unzutreffende Spendenquittung ausstellt oder deren Ausstellung veranlasst, haftet für den zugewendeten Betrag.
7. Für folgende Spenden können Spendenbestätigungen ausgegeben werden:
 - a. Spendenüberweisungen und auf das Konto eingelöste Schecks
 - b. Bargeldspenden, sobald der Betrag auf das Konto eingezahlt worden ist
 - c. Sachmittelspenden, die in Art und Dimension sinnvoll sind und dem Vereinszweck entsprechen. Der spezifizierte Lieferschein bzw. die Empfangsbestätigung sind mit dem Durchschlag der Spendenbescheinigung zu archivieren.
8. Für ständig betriebene Einrichtungen einzelner Sektionen (z. B. Hospital) werden Verantwortlichkeiten und Aufgaben der Betreibenden in weitergehenden Geschäftsordnungen geregelt. Die für Leitung und Durchführung dieser ständigen Einrichtungen eingesetzten Fachkräfte dürfen entlohnt werden, sofern sie Nichtmitglieder sind.

§ 10 Zweckbindung der Mittel

Die Einnahmen des Vereins, Spenden, Zuschüsse der öffentlichen Hand und Gelder von Gerichtsaufgaben dürfen ausschließlich für plastisch-chirurgische Maßnahmen und damit zusammenhängende Reise-, Organisations-, Aufenthalts- und Materialkosten sowie für Aufbau, Ausbau und Einrichtung von medizinischen Einrichtungen entsprechend § 11.3,1 und zur Fort- und Weiterbildung gemäß § 11.5 verwandt werden. Die Mitglieder der Operationsteams verpflichten sich allen persönlichen Einsatz unentgeltlich zu leisten. Reise und Aufenthaltskosten können von dem Verein übernommen oder mit einem Zuschuss unterstützt werden. Aufwendungen, die den Mitarbeitern in den betreffenden Ländern bei der Organisation und bei der Auswahl der Patienten entstehen, werden ebenfalls vom Verein vergütet. In bestimmten Ausnahmefällen können auch die Aufwendungen für eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern oder Pflegern des Gastlandes finanziert werden, sollte dieses dem Aufbau einer plastisch-chirurgischen Abteilung oder der plastisch-chirurgischen Versorgung der dortigen Patienten dienen.

Die Teilnahme an Operationsprogrammen in Entwicklungsländern, die von anderen Organisationen durchgeführt werden und den Zielen des Vereins entsprechen, ist in Ausnahmefällen ebenfalls zuschussfähig. Ausgeschlossen sind Reisen, die touristischen oder privaten Charakter haben.

Einnahmen aus dem Betrieb ständiger Einrichtungen in Entwicklungsländern sind unmittelbar zur Deckung der laufenden Kosten und dringender Investitionen zu verwenden. Patienten in einem medizinisch unterentwickelten Land können nur auf Kosten des Vereins operiert werden, wenn sie in Folge ihres körperlichen Zustandes auf die Hilfe anderer angewiesen sind (§ 53 Ziff. 1 AO 1977) oder ihre Bezüge die in § 53 Ziff. 2 1977 genannten Grenzen nicht übersteigen. Die Patienten sollen von den Ärzten der betreffenden Länder ohne Ansehen von Rasse, Religion oder politischer Einstellung ausgewählt und für operationsfähig erklärt werden. In ausgewählten Fällen kann bei sehr schwierigen, vor Ort nicht durchführbaren Operationen eine Reise und ein Krankenhausaufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland finanziert werden. Ist es möglich, eine größere Zahl von Patienten in der betreffenden Region gemeinsam zu behandeln, so soll ein Operationsteam in das betreffende Land entsandt werden. Die für den Verein tätigen Personen haben sich insbesondere jeder sozialkritischen und politischen Aktivität in den entsprechenden Ländern zu enthalten.

§ 11 Vereinsaktivitäten

1. Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:

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

eines Abschlußberichtes (Spektrum und Anzahl der operierten Patienten).

2. Operationen von Patienten aus Entwicklungsländern in Deutschland:

Der **Operateur** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Aufenthaltes verantwortlich. Dazu gehören die vorab zu klärende Kostenübernahme, die Unterbringung des Patienten und die Ein/Rückreiseformalitäten.

3. Aufbau, Ausbau und Einrichtung von medizinischen Einrichtungen in Gegenden besonders schwerer sozialer Bedürftigkeit in Entwicklungsländern.

Der **Projektinitiator** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Ausführung verantwortlich. Dabei ist die Übereinstimmung mit dem Vereinszweck, die soziale Effektivität und die Wirtschaftlichkeit wesentlich zu beachten. (z. B. medizinisch-technische Geräte, Krankenhausausrüstung)

4. Plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern und Pfleger in Entwicklungsländern:

Die Vermittlung plastisch-chirurgischer Operations- und Behandlungstechniken an engagierte und geeignete Ärzte, Schwestern und Pfleger des Entwicklungslandes ist wichtiger Bestandteil eines INTERPLAST-Einsatzes. In bestimmten Einzelfällen kann auch eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland unterstützt werden.

5. Fort- und Weiterbildung der eigenen Vereinsmitglieder, beispielsweise im Rahmen der Jahrestagung und der Akademie.

§ 12 Stiftung

Der Verein INTERPLAST-Germany e. V. gründet und unterhält als Stifter zusätzlich eine rechtsfähige Stiftung zur nachhaltigen Unterstützung sämtlicher Vereinszwecke und zur Förderung längerfristiger Projekte für plastische Chirurgie in Entwicklungsländern. Die Stiftung trägt den Namen INTERPLAST-Stiftung.

§ 13 Auflösungsbestimmung

Bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an die **INTERPLAST-Stiftung**, die dann die ihr zugewendeten Mittel im Rahmen der Bestimmungen der Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit zu verwenden hat.

§ 14 Schlussbestimmung

Die von der Mitgliederversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung wurde bei der Mitgliederversammlung am 06.03.2020 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen. Die geänderte Fassung tritt mit ihrer Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.



Inhaltsverzeichnis

Vorwort Interplast Vorstand	3	INTERPLAST-Homepage: Interner Bereich	50
Verein, Hauptkonto	5	Aktivitäten	51
INTERPLAST-Beirat	6	Einsätze 2021	51
INTERPLAST-Sektionen	7	Einsatzberichte	52-
Zusammenarbeit mit Organisationen	8, 22, 24, 38	Sektion Sachsen	52-55
Aufgabenprofil für Teamleiter	9	Sektion Siebengebirge	56-59
INTERPLAST Fundamentals	10	Sektion München	60-65
Einsatzstatistik und Qualitätssicherung	11	Sektion Stuttgart-Münster	66-72
Post Expositions Prophylaxe (PEP-Set) nach		Nachruf	70
Kontamination mit HIV Patienten	12	Sektion Vreden	72-79
Ergänzung zur „Erklärung für Teilnehmer“ während		Sektion Schopfheim	80-85
der SARS-CoV-2 Pandemie	13	Sektion Freiburg	86-90
Checkliste Anästhesie	14-	Sektion München	91-94
Weitere Ultraschallgeräte für INTERPLAST-Einsätze		Sektion Baden-Baden / Bayreuth	95-101
beschafft	15	Sektion Südbayern	102-104
Checkliste Einsatzvorbereitung	16	Das Nepalprojekt	105-106
Download Formulare	17	Herzlichen Glückwunsch Sybille Keller	109
CME-Zertifizierung	18	Sektion Bad Kreuznach	110-114
Bedeutung der Pflegefachlichkeit bei INTERPLAST-		Einsatzbericht Sierra Leone	116-119
Einsätzen, Erfahrungsbericht von Sinischa Wagner	19	JUMP 2021 in Gambia	120-122
NETWORKING mal anders – Oktopusse in Afrika!	20	Nachruf	123
Herzlichen Glückwunsch...	21	INTERPLAST Hungary	124-127
Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz	23	Honig zur Wundbehandlung	128-131
AUS DEN VORSTANDS- UND SEKTIONSLEITERSITZUN-		Humanitäre Plastische Chirurgie mit	
GEN DES VEREINS 2021	25-28	INTERPLAST weltweit	132-138
Jahrestagung Potsdam	29	Interplast-Kinder, die in der kreuznacher diakonie	
Vereinsabrechnung und Kassenprüfung	30	operiert worden sind	139
INTERPLAST unterstützt Hilfe für Not leidende		Ebersberger Förderverein Interplast EFI eV.	140-143
Kinder in Afghanistan	31-33	Versicherung für INTERPLAST-Mitglieder	144-145
32 Jahre pro interplast Seligenstadt	33-34	Verhalten bei Unfällen während des Einsatzes	146
Längerfristige Humanitäre Projekte	35-37	Buchempfehlungen	147
INTERPLAST-Europa	39	INTERPLAST-CD und Camelbook	148-150
Herzlichen Glückwunsch...	40-41	Tsering Sumjok is all right	152-153
INTERPLAST Ehrenmitglieder	42-46	INTERPLAST Information Leaflet	154
Mitgliederspektrum	47	International Network for Humanitarian Plastic Surgery	155
Einsatz-Statistik	48	Mitgliedsantrag	156-157
Weltkarte Einsätze	49	Vereinsatzung	158-159
Ein herzliches Dankeschön....	50	Inhaltsverzeichnis	160

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

Jahresheft 2015



Nr. 29

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

Jahresheft 2016



INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Jahresheft 2017



INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein
Plastische Chirurgie in
Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

Jahresheft 2018



INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in
Entwicklungsländern

Jahresheft 2019



16

INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in
Entwicklungsländern

Jahresheft 2020



INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

Jahresheft 2021



INTERPLAST-Germany e.V.
Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern
www.interplast-germany.de

