

Ärztliches Engagement außerhalb des gewohnten Praxis- und Klinikalltags

# Grenzenlos – Deutsche Ärzte weltweit als Helfer in der Not

*Wenn irgendwo auf der Welt Kriege, Naturkatastrophen, Hungersnöte, Epidemien oder andere Krisen ausbrechen, sind Hilfsorganisationen in der Regel schnell an Ort und Stelle. Unter den Helfern sind seit je her auch viele deutsche Ärzte, die sich – und das oft nur gegen eine geringe Aufwandsentschädigung und unter Lebensgefahr – für Menschen in Not einsetzen. Die Ärzte engagieren sich in ihrer Freizeit, nehmen ihren Jahresurlaub, unbezahlten Urlaub oder lassen sich in ihrer Praxis vertreten. Einige setzen monatelang mit ihrer Weiterbildung aus oder bleiben Jahre in den Einsatzgebieten, weil sie überzeugt sind, länger gebraucht zu werden.*

Tobias Vogt ist einer der Ärzte, die nicht loslassen wollen. Der 48-Jährige Internist aus Düsseldorf lebt und arbeitet seit 2012 dauerhaft in Kalkutta, um die Tuberkulose zu bekämpfen, mit der sich jährlich Millionen Inder infizieren. Amy Neumann-Volmer, eine Allgemeinärztin vom Bodensee, unterstützt seit 2007 Hilfseinsätze in Zentralafrika, Kenia, Syrien und aktuell mitten in Europa. Die jungen Ärzte Teresa De la Torre und Dorian Jungmann kehren nach über einem Jahr aus der afrikanischen Ebola-Region zurück, wo auch der Berliner Arzt Maximilian Gertler mehrere Monate tätig war. Die Hanauer Allgemeinärztin Martina Scheufler engagiert sich seit 1996 für eine bessere Gesundheitsversorgung in der Ukraine. Und Pia Skarabis-Querfeld gründete 2015 die Berliner Initiative „Medizin hilft Flüchtlingen“. All diese Ärzte haben eines gemeinsam – sie wollen helfen, ob ohne oder mit einer Organisation im Rücken.

Weltweit sind viele Hilfsorganisationen im Einsatz. Für unsere Berichterstattung haben wir stellvertretend zwei ausgewählt: „Ärzte ohne Grenzen“ und „German Doctors“. Beide Organisationen engagieren sich seit Jahrzehnten für hilfsbedürftige Menschen in Krisenregionen und haben viele engagierte Ärzte aus Deutschland in ihren Reihen. Mit einigen der Ärzte, die in Indien, Frankreich, Guinea und Sierra Leone im Einsatz sind bzw. waren, konnten wir sprechen oder haben uns per Mail ausgetauscht (ab Seite 8).

Seit mehr als 40 Jahren stehen „Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen“ (MSF) – in Deutschland bekannt unter dem Namen „Ärzte ohne Grenzen“ – weltweit Menschen in Notsituationen bei. Der erste Einsatz wurde 1971 nach einem Erdbeben in Nicaragua gestartet. Zehn Tonnen Medikamente und drei Ärzte wurden damals in das Krisengebiet geschickt. Einer größeren Öffentlichkeit wurde „Ärzte ohne Grenzen“ durch den Einsatz von mehr als 50 Ärzten und Krankenschwestern bekannt, die 1976 in einem von christlichen Milizen eingeschlossenen schiitischen Viertel Beiruts im Libanon arbeiteten. Studiert man die aktuellen Einsatzorte, dann hat man einen – traurig stimmenden – Überblick gewonnen, wo überall auf der Welt Krisen herrschen. Guinea, Liberia, Angola, Madagaskar, Honduras, Mexiko, Papua-Neuguinea, Afghanistan, Irak, Iran, Ukraine, Serbien, Griechenland – insgesamt sind es mehr als 70 Länder, in denen auch viele Deutsche im Einsatz sind. Allein 2015 organisierte die deutsche Sektion von „Ärzte ohne Grenzen“ 345 Ausreisen (etwa ein Drittel Ärzte) – Tendenz steigend. Im Mittelpunkt stehen die medizinische Erstversorgung notleidender Menschen und die Verbesserung der Gesundheitsversorgung.

Die Hilfsorganisation „German Doctors“ wurde 1983 gegründet, damals unter dem Namen „Ärzte für die Dritte Welt“. 1984 berichtete das „Deutsche Ärzteblatt“ erstmalig von der Gründung und viele

Ärzte meldeten sich freiwillig. Bis heute ist „German Doctors“ projektbezogen im Einsatz. Aktuell sind es acht Projekte in fünf Ländern: Kalkutta (Indien), Mindanao/Mindoro/Cebu (Philippinen), Dhaka/Chittagong (Bangladesch), Nairobi (Kenia) und Serabu (Sierra Leone). Schwerpunkte der Arbeit sind die Verbesserung der medizinischen Versorgung und der Kampf gegen Hunger und Krankheiten wie Tuberkulose. Jährlich sind etwa 300 deutsche Ärzte mit Fachrichtungen wie Pädiatrie, Gynäkologie, Innere Medizin, Chirurgie und Anästhesie im Einsatz, die vor Ort mit einheimischen Mitarbeitern von „German Doctors“ zusammenarbeiten.

Ärzte, die sich engagieren möchten, durchlaufen bei beiden Organisationen ein umfangreiches Bewerbungsverfahren. Das erste Projekt dauert zwischen einigen Monaten und einem Jahr, danach sind auch kürzere Einsätze möglich. Voraussetzungen: mehrjährige Berufserfahrungen (auch Assistenzärzte können sich bewerben) und die englische Sprache, gut wäre auch Französisch – in vielen Ländern Afrikas sogar Bedingung. Laut „Ärzte ohne Grenzen“ gibt es viele Bewerber, obwohl nur eine geringe Aufwandsentschädigung gezahlt wird (Unterkunft/Verpflegung inklusive) und teilweise einschneidende Sicherheitsrichtlinien bestehen. Mancherorts sind Leben und Arbeit nur auf begrenzten Arealen möglich. Wird die Lage unsicher, verlassen die Organisationen die Regionen, wie „Ärzte ohne Grenzen“ aktuell Syrien.

Manchmal sind es auch andere Umstände, die zum „Rückzug zwingen“. Nach mehreren Monaten der medizinischen Erstversorgung im französischen Flüchtlingslager Calais konnte „Ärzte ohne Grenzen“ sein Medical Center an ein Krankenhaus übergeben. Wie es dort nach der Räumung (Anfang März, Anm.

d. Red.) weitergehen soll, ist bei der Hilfsorganisation ein großes Thema. Schon früh habe man auf das Flüchtlingsthema in Europa aufmerksam gemacht. „Flucht und die Situation in den Herkunftsländern der Flüchtenden, den Transitländern und an und innerhalb der Grenzen Europas wird uns auch in diesem Jahr intensiv beschäftigen“, prognostiziert der Vorstandsvorsitzende von „Ärzte ohne Grenzen“, Volker Westerbarkey. Auch im Südsudan, Kongo und in der Zentralafrikanischen Republik werde es weiterhin große Programme geben, da davon auszugehen sei, dass sich die Situation vor Ort nicht ändern werde. Damit wären auch weiterhin Hunderttausende Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen.

An dieser Stelle soll nicht unerwähnt bleiben, dass auch mitten in Deutschland Ärzte für Flüchtlinge im Einsatz sind. So haben zum Beispiel mehr als 800 Ärzte nach einem Aufruf der Berliner Ärztekammer ihre Hilfe bei der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen angeboten. Und in Westfalen-Lippe arbeiten Ärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung und Bezirksregierungen an einem Strang, um vor Ort die Versorgung der Flüchtlinge zu unterstützen. Unter den engagierten Ärzten in ganz Deutschland sind auch Mitglieder des Hartmannbundes wie Pia Skarabis-Querfeld, die wir auf der Seite 11 vorstellen, oder Wolfgang Gradel aus Passau. Der Internist hat den Flüchtlingsstrom intensiv miterlebt, unterstützt in der bayerischen Grenzstadt die sogenannten „Clearingstellen“ und betreut in seiner Praxis unbegleitete Minderjährige. (DA)

Auf den folgenden Seiten lernen Sie Ärzte kennen, die sich weltweit, in Europa und auch in Deutschland für Hilfesuchende und Notleidende engagieren. Lesen Sie auch das Interview mit Volker Westerbarkey von „Ärzte ohne Grenzen“ auf den Seiten 12/13.

© Ärzte ohne Grenzen



In mehr als 70 Ländern ist „Ärzte ohne Grenzen“ im Einsatz. Die Krisengebiete finden sich weltweit – in Amerika, Asien, Europa und auch in Afrika, wo Mitarbeiter aktuell in 18 Ländern tätig und Millionen Menschen auf der Flucht sind.

© German Doctors



Die Hilfsorganisation „German Doctors“ engagiert sich seit 1983 in verschiedenen Ländern der Welt.

Im vergangenen Jahr waren 300 Ärzte aus Deutschland in acht Projekten im Einsatz.

© Ärzte ohne Grenzen



Bereits sehr früh hat „Ärzte ohne Grenzen“ auf die Flüchtlingsproblematik rund um das Mittelmeer aufmerksam gemacht. Dort führt die Hilfsorganisation unter anderem medizinische Konsultationen durch und betreibt Gesundheitszentren.

## Ärzte ohne Grenzen Mitten in Europa angekommen

Während der Weihnachtsfeiertage 2015 betrat Amy Neumann-Volmer zum ersten Mal das Flüchtlingslager bei Calais, dessen Räumung erst kürzlich veranlasst wurde (Anfang März, Anm. d. Red.) und wo seit Monaten Tausende Flüchtlinge ausharren und auf eine Überfahrt nach Großbritannien hoffen. „Dort herrschte eine prekäre Situation. Ich habe während meiner Hilfseinsätze als Ärztin noch nie so katastrophale sanitäre Bedingungen vorgefunden, und das in meinem eigenen Land“, schämt sich die geborene Französin dafür, in einem Land wie Frankreich Menschen helfen zu müssen, die sich in einer so desolaten Lage befinden. Hauterkrankungen, Abszesse, Infektionen der Luftwege und vieles mehr – die

Allgemeinmedizinerin behandelte gemeinsam mit einem Kollegen während ihres zweiwöchigen Einsatzes 150 Flüchtlinge pro Tag, unter ihnen viele unbegleitete Minderjährige. Es sei schwierig, die Flüchtlinge zu versorgen, da diese Angst hätten, nicht im Lager bleiben zu können. So kam zum Beispiel ein etwa 14-jähriger Afghane, der ohne Eltern nach Europa gekommen war, nur widerwillig in das Gesundheitszentrum von „Ärzte ohne Grenzen“, um

sich einen schlimmen Abszess am Nacken behandeln zu lassen. „Zusammen mit dem Dolmetscher haben wir versucht, ihn zu beruhigen. Und dann kam er auch tatsächlich wieder und konnte versorgt werden“, erzählt Amy Neumann-Volmer, die am 20. Februar von ihrem zweiten Calais-Einsatz zurückgekommen war.

„Die Bedingungen sind weiterhin miserabel“, berichtet die 59-Jährige. Etwas Erleichterung gebe es durch die sanitären Anlagen, die „Ärzte ohne Grenzen“ zur Verfügung gestellt hat, und die medizinische Versorgung laufe im Gesundheitszentrum der Hilfsorganisation mittlerweile gut. Erfreulich: Am 1. März wurde das Gesundheitszentrum von einem französischen Krankenhaus übernommen und kann sich „Ärzte ohne Grenzen“ um andere Flüchtlingslager kümmern, in denen demnächst vielleicht auch wieder Amy Neumann-Volmer zum Einsatz kommt.

Die Hausärztin, die mit ihrem Mann eine Landarztpraxis am Bodensee betreibt, engagiert sich seit 2007 für „Ärzte ohne Grenzen“, ihr Mann, ein Kinderarzt, bereits vier Jahre länger. Planungen dafür gab es bereits im Medizinstudium, auf Grund beruflicher und familiärer Entwicklungen habe sich die Möglichkeit aber erst zu einem späteren Zeitpunkt ergeben. Seitdem sind die Ärzte ein bis zwei Mal jährlich für die Hilfsorganisation wochenweise im Einsatz. Amy Neumann-Volmer, deren Eltern schon bei „Ärzte ohne Grenzen“ gearbeitet haben, war bereits zwei Mal in der Zentralafrikanischen Republik und auf Haiti, in Kenia und auch in Syrien. Das war im Jahr 2014. „Ich habe an der Grenze zur Türkei und zum Irak gearbeitet, damals war es ruhiger und unser

Krankenhaus funktionierte noch. Aber es war schon zu erkennen, dass der Raum immer enger wird.“ Auf die Frage „Warum immer wieder Ärzte ohne Grenzen?“ kommt von Amy Neumann-Volmer eine prompte Antwort: „Es ist mein Grundbedürfnis zu helfen.“ Es sei überwältigend, wie man mit einfachen Dingen vieles bewirken kann. Aber man sei auch fassungslos, dass Menschen und vor allem Kinder an so einfachen Dingen sterben können. Das Gefühl, warum und wieso, treibe die Ärztin noch um, wenn sie wieder zu Hause ist.

### Nur Hilfe leisten zu wollen, reicht für viele nicht aus

Menschlich dramatische Szenen, von Epidemien zerstörte Familien und Dorfgemeinschaften, sterbende Kinder – all das musste Maximilian Gertler während seines Hilfseinsatzes in Gueckedou, dem Ursprungsgebiet und Zentrum des Ausbruchs von Ebola in Guinea erleben. „Die Kinder starben, ohne dass wir ihnen viel mehr als Palliativbehandlung anbieten konnten“, hat den 41-jährigen Arzt aus Berlin sein Einsatz für „Ärzte ohne Grenzen“ im Juli 2014 stark mitgenommen. Der Internist und Notarzt war vor Ort primär als Epidemiologe und weniger klinisch tätig. „Es ging für mich darum, Erkrankte und Kontaktpersonen, die noch nichts wissen vom eigenen Schicksal und der Gefahr, die sie wenige Tage später für ihre Familie sein würden, rechtzeitig aufzuspüren und bei Erkrankung isolieren zu lassen“, beschreibt der dreifache Familienvater seine damalige Aufgabe. Seit einigen Monaten befinde sich Ebola in Westafrika auf dem Rückzug, es gebe seit mehr als einem halben Jahr nur noch Einzelfälle, „aber jeder Fall, wenn er nicht rechtzeitig erkannt wird, hat das Potential zu einem neuen Ausbruch“, weiß der Arzt, der seit 2006 für „Ärzte ohne Grenzen“ im Einsatz ist, unter anderem im Tschad, Zimbabwe und Tansania.

Auf die Frage „Was er Ärzten mit auf den Weg geben würde, die sich engagieren möchten?“, antwortet Maximilian Gertler: „Es braucht vor allem Freude am Arztsein, an dem Glück, Schmerzen zu lindern, wo sie sonst unerträglich wären. Nur Hilfe leisten zu wollen, reicht für viele, inklusive mir, nicht aus. Das ärztliche Herz muss für ein solches Engagement schlagen.“ (DA)



Der Berliner Arzt Maximilian Gertler engagiert sich seit 2006 für die Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“. Im Sommer 2014 war er für mehrere Wochen im Ebola-Ausbruchsgebiet in Guinea. Foto: © Ärzte ohne Grenzen



Teresa De la Torre (links mit Pflegern und Krankenschwestern des Serabu Community Hospital) und Dorian Jungmann (rechts) haben für ihren Auslandseinsatz ihre Weiterbildung unterbrochen. Im März kehren die beiden nach Deutschland zurück und werden sich erst einmal ein paar Monate Zeit nehmen, um das Erlebte zu verarbeiten.



## German Doctors Anders gebraucht als in Deutschland

Vor zwei Jahren verließen die Ärzte in Weiterbildung (Innere Medizin), Teresa De la Torre (29) und Dorian Jungmann (32), Deutschland, um sich für die Hilfsorganisation „German Doctors“ zu engagieren. Ihr erstes Projekt sollte die Betreuung von Ebola-Patienten in Sierra Leone sein. „Da aber damals Ebola vollkommen aus der Kontrolle lief, sind wir zunächst auf den Philippinen eingesetzt worden“, schreiben die beiden im Februar in einer Mail an die Redaktion des Hartmannbund-Magazins – aktuell aus Sierra Leone, wohin sie Ende 2014 wechselten. „Das Land befand sich im Stillstand. Auf den 300 Kilometern vom Flughafen zu unserem Einsatzort gab es 15 Straßensperren und zehn Ebola-Behandlungszentren. Man hat sich nicht berührt, jeder hielt zum nächsten ein bis zwei Meter Sicherheitsabstand, die Angst war überall greifbar.“

Ihr Einsatzort – das Serabu Community Hospital, ein 150 Betten-Haus mit Kinderstation und Geburtshilfe, das von „German Doctors“ seit Jahren personell und finanziell unterstützt wird – war zu 90 Prozent leer. „Die Menschen haben die Gesundheitseinrichtungen gemieden, ein Großteil war geschlossen. Es fand nur eine vorsichtige Notfallbehandlung statt. Viele Menschen sind in dieser Zeit Zuhause an behandelbaren Erkrankungen gestorben, weit mehr als an Ebola“, erinnern sich die Ärzte an ihre Anfangszeit als Medical Superintendent. Trotz Ebola wurden 2015 im Hospital etwa 14.000 Patienten behandelt, davon 3.000 stationär, es gab 500 Geburten, davon 150 Kaiserschnitte. Während der Ebola-Epidemie war das Krankenhaus das einzige private im Land, das geöffnet hatte und Noteingriffe wie Kaiserschnitte operierte. Alle Patienten mussten für 48 Stunden isoliert werden, es wurde nur in Schutzkleidung visitiert. Es gab keine Notfallmaßnahmen, da man erst die Schutzkleidung anziehen musste, was mehrere Minuten dauerte. Ob sie selbst Angst vor einer Ansteckung hatten? „Hatten wir. Die ersten Verdachtsfälle in unserem Krankenhaus werden wir nie vergessen. Haben wir alles richtig desinfiziert? Haben sich alle richtig an- und ausgezogen? Aber wir haben gelernt, mit dem Druck umzugehen.“ Auch diese beiden fragen wir nach dem Warum? „Wir werden hier gebraucht, in einem ganz anderen Maße als bei uns zu Hause.“

Dies ist auch der Beweggrund für Tobias Vogt aus Düsseldorf, sich seit 1998 bei „German Doctors“ zu engagieren. Der Einsatzort des 46-jährigen Facharztes für Innere Medizin ist Kalkutta/Indien – vorerst immer für Sechs-Wochen-Einsätze und seit 2012 dauerhaft.

Gemeinsam mit fünf Ärzten von „German Doctors“, die alle sechs Wochen wechseln, und rund 15 indischen Krankenschwestern und Fahrern betreibt Tobias Vogt sechs verschiedene Ambulanzen in vier Stadtteilen von Kalkutta und zwei Dörfern. Außerdem haben „German Doctors“ in Kalkutta ein Kinderkrankenhaus aufgebaut und betreiben zwei Tuberkulosekrankenhäuser. Jeden Tag werden rund 120 Tuberkulose-Patienten behandelt. „Diese Arbeit ist erschütternd und faszinierend zugleich, sie fordert uns maximal heraus und ist doch nur ein Teil des Spektrums der medizinischen Probleme, die wir bearbeiten.“ Trotzdem hofft Tobias Vogt auf ein Eindämmen der Epidemie, die jedes Jahr mehrere Millionen Neuerkrankungen verzeichnet. Auch deshalb habe er seinen Vertrag bei „German Doctors“ für weitere drei Jahre verlängert.

„Wie lange ich hier noch tätig sein werde, weiß ich nicht. Das hängt auch davon ab, wann Indien die gesundheitlichen Probleme seiner sozial schwachen Bevölkerungsschicht selbst in den Griff bekommt.“ Mit Hilfe von „German Doctors“ (in Zusammenarbeit mit der Else Kröner-Fresenius-Stiftung und der Deutschen Tuberkulose- und Lepra-Hilfe) konnte bereits Tausenden Tuberkulosepatienten das nackte Überleben gesichert werden. Vielen Tausend Menschen blieben lebenslange schwere Folgeschäden der Tuberkulose oder völlig zerstörte Lungen erspart. (DA)



Tobias Vogt ist als Langzeitarzt seit 15 Jahren in Kalkutta für „German Doctors“ tätig. Im Mittelpunkt seiner Arbeit steht der Kampf gegen die Tuberkulose-Epidemie.



Ein Mal im Jahr schickt die „Medizinhilfe Karpato-Ukraine“ einen Lastwagen mit dem in Deutschland gespendeten Material nach Munkacs in die Ukraine.

## Hanauer Medizinhilfe unterstützt seit 20 Jahren Gesundheitseinrichtungen in der Ukraine

Die Hanauer Ärztin Martina Scheufler fährt seit 20 Jahren regelmäßig nach Transkarpathien, einer Region im äußersten Südwesten der Ukraine, nicht etwa, um Ferien zu machen, sondern um zu helfen. Im Juni 1996 war die 59-Jährige zum ersten Mal im Auftrag der Hanauer Kirchengemeinde mit einer Kollegin in Munkacs, um sich das städtische Krankenhaus anzusehen. Der Anblick, der sich der Allgemeinmedizinerin bot, war erschreckend: „Die Hälfte der Betten hatte keine Matratzen, es gab kein Wasser und die medizinischen Geräte sahen so aus wie die bei uns Deutschland, die in den Museen stehen.“ Die Ärztin war erschüttert, unter welchen Bedingungen die Patienten versorgt wurden und die Ärzte und das medizinische Personal arbeiten mussten – und das knapp 1.300 Kilometer von ihrem Heimatort entfernt. Hier musste geholfen werden, war Martina Scheufler überzeugt. Zwei Tage dauerte ihr erster Besuch, danach kam sie fast jedes Jahr wieder.

### Sachspenden von Kliniken und Praxen

Seit mittlerweile 20 Jahren organisiert Martina Scheufler neben ihrem Praxisalltag im hessischen Hanau mit vielen Ehrenamtlichen die „Medizinhilfe Karpato-Ukraine“. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Unterstützung der Verbesserung der medizinischen Versorgung von mehr als 500.000 Menschen in Munkacs und einem Umkreis von 350 Kilometern. Die Medizinhilfe organisiert regelmäßige Hilfstransporte mit Medizintechnik nach Transkarpathien, sammelt Spenden und schult Mediziner vor Ort.



Bei der „Medizinhilfe Karpato-Ukraine“ engagieren sich viele Ehrenamtliche.



Martina Scheufler im Gespräch mit Ärzten vom Medical Center Munkacs.

Durch die dauerhafte Hilfe der Initiative und der vielen Spender in Deutschland konnte vor Ort eine Poliklinik aufgebaut sowie über viele Jahre das Städtische Krankenhaus Munkacs und die Regionale Kinderklinik unterstützt werden. Im Jahr 2011 wurde das Engagement auf zwei weitere Städte, Uzhgorod und Vinogradiv, erweitert. Alle Spenden, mehrheitlich Sachspenden von deutschen Kliniken und Ärzten, fließen zu 100 Prozent in das Projekt. Allein das Medical Center hat seit dessen Aufbau vor 16 Jahren zahlreiche Geräte aus Deutschland erhalten. „Wir haben eine Röntgenanlage installiert, Telefonanlagen, Fax, Internet und Kopierer, statteten fünf Räume mit IT-Netzwerk aus und bauten Büromöbel auf“, erinnert sich Martina Scheufler auch mit Stolz an die Aufbauphase des Centers, das, mit EKG, Ultraschallgerät, kleinem Labor, Gynäkologie und Sterilisationsgeräten ausgestattet, wenig später eröffnen konnte.

Bis 2015 konnten im Medical Center mehr als 175.000 Patienten ambulant versorgt werden, es wurden 120.000 Röntgenbilder gemacht, 11.000 CT und 16.000 Mammographien. „Im März 2006 realisierten wir nach vier Jahren Vorarbeit einen Traum. Siemens Erlangen spendete dem Medical Center ein CT-Gerät. Diese Spende bedeutete für die Region einen großen Sprung in der Qualität der Diagnostik. Das Spiral-CT ist dort das modernste Gerät in einem Gebiet der Größe Hessens, das immer einsatzbereit ist – auch heute noch“, weiß Martina Scheufler, die aktuell nach einem Nachfolgegerät für die Mammographie sucht. „Inzwischen hat sich das Medical Center zu einem Zentrum der Diagnostik von Krebskrankungen, besonders Brustkrebs, entwickelt.“ Damit das so bleibt, wird ein Nachfolgegerät gesucht, das nicht älter als zehn Jahre sein darf. „Wir würden dieses Gerät auch kaufen, uns stehen dafür bis zu 20.000 Euro zur Verfügung“, hofft Martina Scheufler auf baldige Angebote. Wer helfen kann, meldet sich bitte telefonisch unter 06181 81195 oder [info@medizinhilfe-karpato.de](mailto:info@medizinhilfe-karpato.de). Weitere Informationen unter [www.medizinhilfe-karpato-ukraine.de](http://www.medizinhilfe-karpato-ukraine.de). (DA)

## Von der Privatpraxis in die Turnhalle Berliner Ärzte engagieren sich in Flüchtlingsprojekt

Angefangen hat alles mit einer Sporthalle in Berlin-Dahlem. „Ich weiß noch genau, wann ich die Turnhalle das erste Mal betreten habe“, erinnert sich Pia Skarabis-Querfeld an den Morgen des ersten Weihnachtsfeiertages 2014. Eigentlich wollte sie nur ein paar Kindersachen für die neu eingerichtete Flüchtlingsunterkunft abgeben, als sie zwei Kinder – vielleicht fünf oder sechs Jahre alt – im Eingangsbereich auf einer Holzbank sitzen sah. „Sie sahen krank aus, hatten tiefe Schatten unter den Augen und schauten ins Leere“, erzählt die 48-Jährige. Ärztliche Betreuung und eine geregelte Gesundheitsversorgung, hieß es, gebe es nicht, und das Personal vor Ort dürfe den Flüchtlingen aus rechtlichen Gründen keine Fieber- und Schmerzmittel geben. Für Pia Skarabis-Querfeld nicht nachvollziehbar, sie versprach wiederzukommen. Noch am Nachmittag desselben Tages war sie wieder in der Turnhalle – im Gepäck Untersuchungssequenz aus ihrer Sportarztpraxis und Medikamente. Außerdem mit dabei ihr Mann, Kinderarzt an der Charité.

„Wir verbrachten die restlichen Weihnachtstage und auch den Jahreswechsel stundenweise in der Turnhalle, die voll war mit erschöpften Menschen“, schildert die Berliner Ärztin ihr damaliges „Aha-Erlebnis“. Sie zögerte erneut nicht lange und gründete die Initiative „Medizin hilft Flüchtlingen“, mit der nicht registrierte Flüchtlinge ärztlich erstversorgt werden. Aktuell betreut die Initiative an fünf festen Berliner Standorten etwa 3.000 Flüchtlinge – die meisten nicht registriert und somit ohne Krankenschein. Derzeit

engagieren sich ehrenamtlich 150 Berliner, darunter 80 aktive Ärzte, im Projekt, das ausschließlich aus Spenden finanziert wird. Auch die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ hat die Initiative mit einer Spende in Höhe von 5.000 Euro unterstützt.

Auf Grund des großen Presseechos bekommt die Projektleitung viele Anfragen von Freiwilligen, die helfen möchten. Auch viele Ärzte sind darunter. „Wir sind immer auf der Suche nach kooperierenden Praxen, die bereit sind, Flüchtlinge mit Schein in ihren Praxen aufzunehmen, am besten in den Abendstunden, da die Flüchtlinge tagsüber unterwegs sind“, hofft Pia Skarabis-Querfeld auf Rückmeldungen von Praxisinhabern. Auch Geldspenden und Medikamente (nicht aufgebrochen) werden gebraucht. „Mein größter Wunsch wäre es aber, wenn wir uns überflüssig machen könnten und der Staat seine Aufgaben wahrnimmt“, hofft Pia Skarabis-Querfeld darauf, dass alle Flüchtlinge in Berlin von Beginn an eine gute gesundheitliche Versorgung erhalten. Bis es so weit ist, werde sie weitermachen.

Unter [www.Medizin-hilft-Fluechtlingen.de](http://www.Medizin-hilft-Fluechtlingen.de) finden Interessierte Informationen über die Projektarbeit. (DA)



Die Ärztin Pia Skarabis-Querfeld engagiert sich seit einem Jahr in Berlin für Flüchtlinge.

## Hilfe für Menschen ohne Papiere Medinetz Ulm bietet anonyme Sprechstunden an

Nicht nur Ärzte engagieren sich in Deutschland und weltweit, sondern auch Medizinstudierende. So zum Beispiel eine Gruppe von aktuell 17 Studierenden aus Ulm, deren Verein „Medinetz Ulm“ für Menschen ohne Pass und Krankenversicherung

Hilfe anbietet. Alle zwei Wochen organisieren die Studierenden eine anonyme Sprechstunde in einem Ulmer DRK-Übernachtungsheim. Hier beraten sie die Hilfesuchenden, führen Anamnesegespräche durch und Untersuchungen, soweit sie es

können. „Im nächsten Schritt sprechen wir einen der 20 Ärzte an, die sich bei uns registriert haben, ob wir die Hilfesuchenden in deren Praxen weiter vermitteln können“, berichtet Julia Langehittig. Die 25-Jährige ist seit anderthalb Jahren aktiv dabei und betreut im Wechsel mit ihren Kommilitonen die Sprechstunde. Unter den Hilfesuchenden sind Migranten, Obdachlose und Flüchtlinge, die keinen Zugang zum Gesundheitswesen haben. „Medizinische Versorgung sollte für jeden Menschen und unabhängig vom Aufenthalts- oder Versicherungsstatus zugänglich sein“, ist „Medinetz Ulm“ überzeugt. Einen kleinen Nebeneffekt hat das Engagement auch: Die Studierenden sehen Patienten.

Für ihr Engagement hat „Medinetz Ulm“ Ende 2015 vom Land Baden-Württemberg einen Sonderpreis für herausragendes studentisches Engagement bei der Unterstützung von Flüchtlingen erhalten. Dieser war mit 5.000 Euro dotiert – Geld, das umgehend in die eigene Arbeit gesteckt wurde.



„Medinetz Ulm“ gibt es seit 2010 – in diesem engagieren sich aktuell 17 Medizinstudierende.

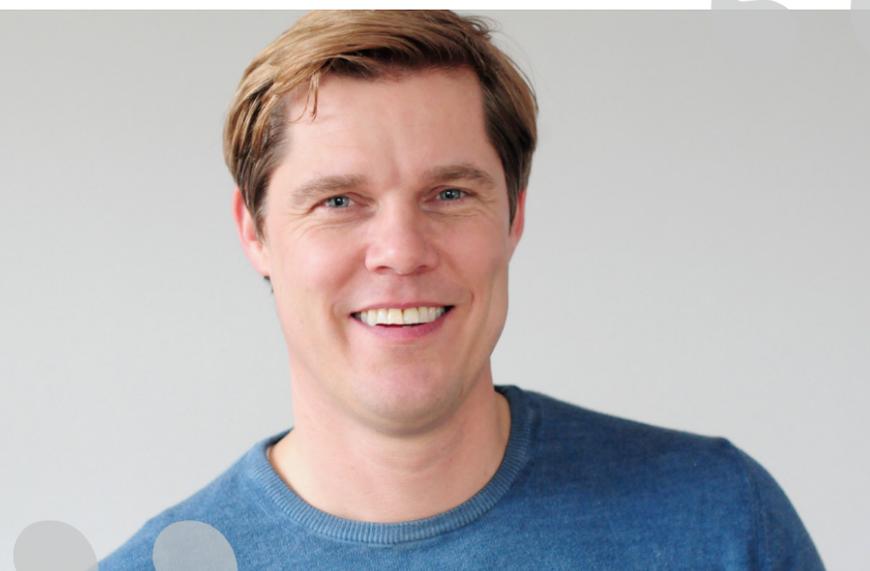


Foto: © Ärzte ohne Grenzen/Barbara Sigge

Dr. Volker Westerbarkey, Vorstandsvorsitzender „Ärzte ohne Grenzen e.V.“

## Nie zuvor hatten wir so viele Projekte und Mitarbeiter mitten in Europa

*Seit 1971 versucht „Ärzte ohne Grenzen“, Menschen in Notsituationen beizustehen. Völkermord, Krieg, Vertreibung, Hunger, Epidemien, Überschwemmungen, Erdbeben sind Antrieb zu helfen. Die Hilfsorganisation ist in mehr als 70 Ländern aktiv, bisher mehrheitlich außerhalb Europas. Doch ganz aktuell ist „Ärzte ohne Grenzen“ nur wenige Kilometer von der deutschen Grenze entfernt in Frankreich im Einsatz, um Tausende Flüchtlinge gesundheitlich zu versorgen. Mitten in Europa. Ist das nicht erschreckend?*

Ja, das ist es. In dem nordfranzösischen Ort Grande-Synthe zum Beispiel waren es Anfang 2016 mehr als 2.500 Flüchtlinge, die unter entsetzlichen Bedingungen mitten im Schlamm schlafen mussten, Nässe und Kälte ausgesetzt. Für diese Menschen gab es so gut wie keine Hilfe und das mitten in Europa. Wir haben dort mit dem Bau von Notunterkünften begonnen und 500 winterfeste Zelte aufgebaut. Außerdem wurden Duschen und Latrinen gebaut. Die meisten der nach Grande-Synthe Geflüchteten sind kurdischer Abstammung

und warten darauf, nach Großbritannien weiter reisen zu können. Unter ihnen sind auch viele Familien und 250 Kinder.

*„Ärzte ohne Grenzen“ hat bereits früh auf das Flüchtlingsproblem rund um das Mittelmeer aufmerksam gemacht und allein im Jahr 2015 in Italien und Griechenland mehr als 100.000 medizinische und psychologische Behandlungen durchgeführt. Was ist aus Sicht Ihrer Organisation in der aktuellen europäischen Flüchtlingskrise schief gelaufen und was müsste sich ändern?*

Die EU und die europäischen Regierungen haben in der aktuellen Flüchtlingskrise kollektiv versagt. Der Fokus der Politik zielt zu sehr darauf, Menschen von der Flucht abzuhalten oder ihre Flucht zu erschweren. Aus Angst, zusätzliche vermeintliche Fluchtanreize zu verschaffen, wird auf die humanitären Bedürfnisse der Flüchtenden oft nur sehr zögerlich und unangemessen reagiert. Dies verstößt gegen humanitäres Recht und hat die Lage Tausender hilfsbedürftiger Frauen, Kinder und Männer nach ihrer Ankunft in Italien und Griechenland

und während ihrer Reise durch die Balkanstaaten nur noch weiter verschlechtert. Die meisten Menschen sind 2015 vor Krieg, Verfolgung und großer Not aus ihrer Heimat geflohen. Die EU hat dennoch keine Alternative zur tödlichen Mittelmeerüberfahrt, zu den Stacheldrahtzäunen und den oft unzumutbaren Aufnahmebedingungen geschaffen. Die Schutzwälle Europas haben uns und andere humanitäre Organisationen gezwungen, die Hilfe an den Toren Europas massiv aufzustocken. Nie zuvor hatten wir so viele medizinische und humanitäre Projekte und Mitarbeiter in Europa. Nie zuvor haben wir uns dazu entschieden, Such- und Rettungsschiffe zu mobilisieren, um auf hoher See Leben zu retten. Auch der Einsatz der NATO zur „Überwachung illegaler Überfahrten“ ist erschreckend kurzsichtig. Die Menschen werden weiter fliehen und ihr Leben riskieren, um Schutz und Sicherheit zu finden, egal, wie viele Hindernisse die EU und nun wohl auch die NATO-Führung ihnen in den Weg legen. Wir fordern daher weiterhin sichere Fluchtwege nach Europa.

*Im Jahr 2015 organisierte die deutsche Sektion von „Ärzte ohne Grenzen“ 345 Ausreisen in Projekte weltweit (unter den Ausgereisten waren mehr als ein Drittel Ärzte), deutlich mehr als im Jahr 2014. Haben die Notsituationen weltweit zugenommen?*

Das Jahr 2015 war von mehreren großen Themen bestimmt. Im Mai begannen wir mit der Rettung von Geflüchteten im Mittelmeer und weiteten die medizinische Hilfe für die in Italien angekommenen Flüchtlinge aus. Im Laufe des Jahres haben wir dann außerdem die medizinische Hilfe und humanitäre Unterstützung für Menschen auf den Fluchtrouten über Griechenland und die Balkanländer deutlich ausgebaut. Gleichzeitig arbeiteten wir in den Herkunftsländern vieler Geflüchteter wie Syrien, Afghanistan und einigen Staaten in Zentralafrika, aber auch in Gast- und Transitländern wie Jordanien, dem Libanon und Marokko. Zudem arbeiteten wir in Ländern, in denen seit Jahren gewalttätige Konflikte bestehen. Ein Beispiel ist der Südsudan, wo wir sehr vielen Inlands-Vertriebenen helfen, die aufgrund von Armut und den Auswirkungen des Konflikts medizinische und humanitäre Hilfe benötigten. Auch die Demokratische Republik Kongo war eines unserer größten Einsatzländer. Auch hier haben wir viele Hilfsprojekte. Vor allem in den östlichen Provinzen leiden die Menschen unter den humanitären Folgen gewaltsamer Konflikte und es kommt immer wieder zum Ausbruch von Epidemien wie Masern und Malaria.

*Sie selbst sind 2004 mit „Ärzte ohne Grenzen“ zu Ihrem ersten Hilfsprojekt aufgebrochen. Was hat Sie besonders beeindruckt?*

Ich war in Myanmar, wo wir erstmalig für die vielen, oft bereits schwerkranken HIV-Patienten vor Ort eine lebensrettende anti-retrovirale Therapie anbieten konnten. Der Erfolg dieser Therapie, die Dankbarkeit der Patienten und das Gefühl neuer Hoffnung sind für mich unvergessliche Eindrücke.

*Warum, glauben Sie, engagieren sich so viele Ärzte auch aus Deutschland für „Ärzte ohne Grenzen“ oder ähnliche Organisationen und deren Projekte und gehen damit zum Teil auch an ihre eigenen Grenzen?*

Das Gefühl helfen zu können ist ein wunderschönes. Gebraucht zu werden, gemeinsam zu helfen und selbst dabei viel zu lernen und zu erleben, sind eine wunderbare Motivation für viele Ärzte, aber auch andere Mitarbeiter, sich bei uns oder ähnlichen Organisationen zu engagieren.

*Die engagierten Ärzte leben und arbeiten häufig in abgelegenen Gegenden und unter einfachsten Bedingungen, zudem nehmen sie teilweise ein hohes Sicherheitsrisiko in Kauf, und das für eine recht geringe Aufwandsentschädigung plus Verpflegung und Unterbringung. Das hört sich nicht gerade nach einer „Jobmaschine“ an. Stehen Ihnen ausreichend Ärzte zur Verfügung?*

Sehr viele Ärzte interessieren sich grundsätzlich für eine Mitarbeit bei uns und sind bereit, unter den genannten Bedingungen zu arbeiten. Aber wir brauchen zunehmend erfahreneres Personal, um den Anforderungen und der Professionalität vor Ort gerecht zu werden. Aktuell suchen wir neben erfahrenen Mitarbeitern, die Managementverantwortung vor Ort übernehmen können, sowie französischsprachigen Projektmitarbeitern vor allem Gynäkologinnen und erfahrene Chirurgen.

*Wie werden die sich freiwillig meldenden Ärzte an ihre künftigen Aufgaben herangeführt, wie lange dauern die Projekte und wie sorgen Sie für deren Sicherheit?*

An einer Mitarbeit Interessierte durchlaufen einen ausführlichen Bewerbungsprozess, bei dem die richtige Motivation, die passende Ausbildung und genügend Berufserfahrung sowie weitere Voraussetzungen überprüft werden. Danach wird in den Projekten eine passende Stelle gesucht. Vor der Erstausreise nehmen die Projektmitarbeiter an einem einwöchigen Vorbereitungskurs teil, in dem sie unsere Organisation, unser Selbstverständnis und unsere Arbeitsweise kennenlernen. Zum Thema Sicherheit erhält jeder noch ein Landes- bzw. Projektspezifisches Briefing der Programmverantwortlichen vor Ort. Zudem gibt es in jedem Projekt ein umfassendes Sicherheitskonzept, das von den Verantwortlichen regelmäßig aktualisiert wird und an das sich alle halten müssen. Ein Restrisiko können wir natürlich nie ausschließen und dessen ist sich jeder Mitarbeiter bewusst. Genauso wie darüber, dass die Mitarbeiter das Projekt jederzeit verlassen können, wenn sie sich persönlich nicht mehr sicher fühlen sollten. Die Einsätze dauern unterschiedlich lang. In der Regel werden die internationalen Mitarbeiter für einen Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten in die Projekte entsandt. Personen, die bereits Projekterfahrung haben, können auch kürzere Einsätze absolvieren.

*„Ärzte ohne Grenzen“ ist auf Grund jahrzehntelanger Erfahrungen und der dezentralen Struktur in der Lage, sehr schnell in Krisen-*

*gebieten zu sein. Wie muss man sich einen solchen Ablauf vorstellen?*

Wir haben mehrere Katastrophen-Zentralen, die so genannten Emergency Support Desks, deren Telefone rund um die Uhr besetzt sind. Erfahren wir zum Beispiel von einer Naturkatastrophe wie einem Erdbeben, sammeln wir Informationen über die Presse, das Internet oder das Gesundheitsministerium im betroffenen Land, werten diese aus und entscheiden, was zu tun ist. Dann starten wir die Hilfe. Wir schicken Personal, Medikamente und Material ins Katastrophengebiet. Bei einem starken Erdbeben wie Anfang 2010 auf Haiti zum Beispiel war schnell klar, dass die Bedürfnisse riesig sind. Dann beginnt unsere Nothilfe sofort, während sich parallel ein Team einen Überblick über das Ausmaß verschafft. Wir haben für verschiedene Katastrophenfälle Leitfäden entwickelt, die Schritt für Schritt beschreiben, was im Katastrophenfall zu tun ist. Diese enthalten außerdem notwendiges praktisches Material, zum Beispiel Registrierkarten für die Patienten bei einer Ernährungskrise oder einen Lageplan, der zeigt, wie ein Cholera-Behandlungszentrum aufgebaut sein muss. Wenn alles schnell gehen muss, können wir immer das Rad neu erfinden. Deshalb arbeitet unsere Logistik mit sogenannten Notfall-Kits. Mit diesen können wir Hilfsgüter bei Bedarf sofort verschicken, sodass sie in der Regel innerhalb von 24 Stunden vor Ort sind.

*„Ärzte ohne Grenzen“ hilft Menschen in Not, Opfern von natürlich verursachten oder von Menschen geschaffenen Katastrophen sowie bewaffneten Konflikten, ohne Diskriminierung, ungeachtet der ethnischen Herkunft sowie religiösen und politischen Überzeugung. Heißt das, Sie behandeln alle an Konflikten beteiligten Parteien?*

Unserer Arbeit liegen die Prinzipien der Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität zugrunde, um das Wohl der Notleidenden Bevölkerung als oberste Priorität sicherzustellen. Unparteilich zu sein bedeutet, dass es keine guten oder schlechten Opfer gibt. Jeder Zivilist in akuter Not hat ein Recht auf Hilfe, ungeachtet seiner ethnischen Herkunft, seines Geschlechts oder politischen und religiösen Überzeugungen. Auch kranke oder verwundete Kämpfer, die ohne Waffen zu uns in die Klinik oder das Gesundheitszentrum kommen, werden von uns behandelt.

*Sehr geehrter Herr Westerbarkey, wir danken Ihnen für dieses Gespräch und wünschen Ihrer Organisation viel Erfolg. (DA)*