



Madagaskar

EINFACH NUR HELFEN

Julius Emmrich hat schon viel erreicht: Nachdem der 29-Jährige als Student den Mangel an medizinischer Versorgung in Süd-Madagaskar, aber auch den beeindruckenden Einsatz der Ärzte vor Ort erlebt hatte, gründete er vor vier Jahren den gemeinnützigen Verein „Ärzte für Madagaskar“.

Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann



Julius Emmrich auf der Baustelle

Es begann mit einem Zufall: Während einer Famulatur 2007 in Kamerun begegnete Julius Emmrich dem madagassischen Chirurgen Dr. Elson Randrianantenaina, der sich dort in speziellen OP-Techniken weiterbilden ließ, um den Menschen in seiner Heimat Madagaskar noch kompetenter helfen zu können. Dr. Randrianantenainas Schilderungen und sein Arbeitsethos beeindruckten den jungen Medizinstudenten nachhaltig: „Randrianantenaina versuchte immer, seine Patienten bestmöglich zu behandeln – teilweise auch ohne Vergütung“, berichtet Emmrich dem Deutschen Ärzteblatt Medizin studieren. „In Madagaskar gibt es nur für die Wenigsten eine Krankenversicherung. Wer nicht zahlen kann, stirbt im schlimmsten Fall vor den Toren des Krankenhauses.“ Randrianantenainas Schilderungen berührten Emmrich tief. Nach seinem Staatsexamen warb er Kollegen, die dann mit ihm zusammen einige Wochen im Kran-



Personal und Patienten freuen sich über den gespendeten Unimog, einem allradgetriebenen Kleinlaster.

Fotos: Ärzte für Madagaskar e.V.



Aus Platzgründen wird auch im Freien campiert und manchmal auch behandelt.



Seit Juni 2014 wird die Klinik im Dorf Fotadrevo um zusätzliche Gebäude erweitert.

kenhaus von Ejeda mitgeholfen haben, die ersten Sachspenden im Gepäck.

Angetrieben von dem während dieses Einsatzes Erlebten gründete Julius Emmrich 2011 den Verein „Ärzte für Madagaskar“, dessen Vorsitzender er ist. Derzeit ist Emmrich Weiterbildungsassistent in der Neurologie an der Charité in Berlin. Trotz der Hightechmedizin, die in Deutschland zur Verfügung steht, sind für ihn die Lebensverhältnisse, die er als Student unter anderem in Südafrika, Kamerun und Mali kennenlernte, immer präsent. Auch durch den engen, inzwischen freundschaftlichen Kontakt zu Elson Randrianantenaina, der für „Ärzte für Madagaskar“ der Ansprechpartner vor Ort ist, sind Emmrichs Vorstellungen, auf welche Weise man helfen kann, immer genauer geworden.

Der madagassische Arzt arbeitet am 2012 eröffneten Krankenhaus Zoara in Fotadrevo, mitten in der Savanne im Südwesten Madagaskars. „Er ist der einzige Chirurg für etwa eine Million Menschen. Entsprechend groß sind Zahl und Schwere der Fälle, die dort behandelt werden“, erklärt Emmrich. Die Verhältnisse sind prekär. „Medikamente werden rationiert, Dutzende Patienten verbringen die Nacht im Freien und müssen oft tagelang auf ihre Behandlung warten.“ Mit dem Verein unterstützt Emmrich die Arbeit Randrianantenainas und seiner Kollegen durch Einwerben von Geld- und Sachspenden und Organisation von Ärztteeinsätzen. „Angesichts der gewaltigen Schwierigkeiten wollen wir diese Zusammenarbeit noch intensivieren und erweitern“, erklärt der junge Arzt.

Besonders dramatisch wird die Situation, wenn Menschen eine Behandlung brauchen, die sie sich finanziell nicht leisten können. Für solche Fälle hat der Verein einen Nothilfefonds eingerichtet. Dieser Fonds dient der Kostenübernahme bei lebensrettenden Operationen, die von einheimischen Ärzten durchgeführt werden. Das sind zum Beispiel Kaiserschnitte, OPs bei Bauchhöhlenschwangerschaft, Not-OPs bei schweren Verletzungen nach Unfällen oder Gewalteinwirkungen, chirurgische Eingriffe bei Verbrennungen oder auch bauchchirurgische Eingriffe, wie bei Darmwandruptur durch Typhus. „Die durchschnittlichen Kosten für eine lebensrettende OP belaufen sich auf 65 Euro“, berichtet Emmrich. Auch die Ernährung Tu-



Ins Krankenhaus kommen nur die Menschen mit schwersten Erkrankungen: mit Messer-, Speer- und Schusswunden, Infektionen, Karzinomen und komplizierten Entbindungen.

berkultosekranker stellt „Ärzte für Madagaskar“ für die Zeit von deren Behandlung sicher. Die Inanspruchnahme wird sorgsam mit Fingerabdrücken im Ausgabenbuch dokumentiert.

Mittlerweile hat der Verein schon viel bewegt und sich vergrößert: Zwei Teams, in Deutschland und in Großbritannien („Doctors for Madagascar UK“ wurde 2013 von Peter Emmrich, dem Bruder Julius Emmrichs, gegründet), arbeiten eng zusammen, um Geldspenden einzuwerben und Sachspender zu gewinnen. Seit einigen Monaten betreibt der Verein auch ein Büro in Antananarivo. Bisher konnten sechs staatliche und kirchliche Krankenhäuser mit Sach- und Geldspenden unterstützt werden. Geld für die Nothilfefonds in Fotadrevo und Ejeda wurde im vergangenen Jahr auch im Rahmen eines Benefizkonzertes in der Berliner Philharmonie unter dem Motto „Musik erleben – Leben retten“ gesammelt. „Schirmherr war Bundesaußenminister Frank-Walter Steinmeier“, berichtet Emmrich nicht ohne Stolz. „Die mehr als 12 000 Euro, die durch dieses Konzert zusammenkamen, reichen aus, um unseren Nothilfefonds 2015 zu finanzieren.“

Auch Anfang dieses Jahres war Emmrich wieder in Madagaskar. „Während meines Aufenthalts zogen zwei tropische Wirbelstürme über den Süden der Insel. Nicht einmal unser Gelände-

fahrzeug konnte den nächstgelegenen Flughafen erreichen, so dass ich auf Madagaskar festhing.“ Das derzeit wichtigste Projekt seines Vereins, der Bau des Partnerkrankenhauses Zoara in Fotadrevo, aber kommt voran: „Alle Gebäude haben Dächer, so dass der Innenausbau auch bei Sturm erfolgen kann“, berichtet er. Voraussichtlich im Frühjahr können die neuen Klinikgebäude in Betrieb genommen werden. „Zudem werden wir ab April ein zunächst auf drei Jahre angelegtes Schulungsprogramm für ärztliches und pflegerisches Personal in Süd-Madagaskar auf den Weg bringen, das jährlich von einem Team der Charité evaluiert wird.“

Wer als europäischer Arzt in Madagaskar tätig wird, muss um einige Besonderheiten im Umgang mit Krankheiten und Kranken wissen: „Die erste Anlaufstelle sind oft traditionelle Wunderheiler“, erzählt Emmrich. Erst wenn sich deren kostspieligen und langwierigen Behandlungen als unwirksam oder gar schädlich herausstellten, würden sich die Menschen auf den Weg zu einem Krankenhaus machen. Kein Wunder also, dass nur die schwersten Fälle dort landen: komplizierte Entbindungen, Messer-, Speer- und Schusswunden, Infektionen und Karzinome. Im Krankenhaus selbst werden die Patienten dann von Angehörigen versorgt, die für sie kochen, sie füttern und waschen. „Trotz der schwierigen Bedingungen leisten die einheimischen Ärzte gute Arbeit. Mit großer Sachkenntnis, Erfahrung und Improvisationstalent gelingen ihnen selbst komplizierte Operationen“, sagt Emmrich.

Die Anfänge der Klinik Zoara seien allerdings bescheiden gewesen: zwei kleine gemietete Häuser mit einigen Krankbetten und einem behelfsmäßigen OP,

MADAGASKAR

Madagaskar ist mit etwa 22 Millionen Einwohnern sowie einer Fläche von 587 000 Quadratkilometern der flächenmäßig zweitgrößte Inselstaat der Welt und liegt vor der Ostküste Mosambiks im Indischen Ozean. Die ehemalige französische Kolonie weist die typischen Wirtschaftscharakteristiken eines Entwicklungslandes auf. Im Jahr 2012 betrug die Lebenserwartung der Frauen 66,1 Jahre und die der Männern 62,0 Jahre. Durchschnittlich bekommt eine Frau 4,45 Kinder; von 1 000 lebend geborenen Babys sterben jedoch 58 bereits als Säuglinge. Die medizinische Versorgung ist prekär: In Madagaskar kommen auf 100 000 Personen etwa 29 Ärzte. Auch Zugang zu sauberem Trinkwasser, seit 2010 ein Menschenrecht der UNO, besitzt laut WHO und Unicef nicht einmal jeder zweite Inselbewohner.

Ärzte für Madagaskar e. V. ist ein im Sommer 2011 gegründeter, gemeinnütziger Verein mit Sitz in Leipzig. Er wurde von deutschen Ärzten gegründet, die den erschreckenden Mangel an medizinischer Versorgung in Madagaskar, aber auch den beeindruckenden Einsatz und das Talent einiger madagassischer Kollegen erlebt hatten.

sechs Angestellte, von denen die meisten nachts auf dem Boden der Apotheke schliefen. „Aber seitdem hat sich viel getan. Das Hopitaly Zoara ist eine funktionierende kleine Klinik geworden, in der auch große Operationen durchgeführt werden können. Lazarettzelte ermöglichen es, zusätzlich Patienten unterzubringen und die gespendete Medizintechnik aus Deutschland erlaubt weiterreichende Behandlungen“, erläutert Emmrich. Alle Geräte und Einrichtungsgegenstände – OP-Leuchten, Tische, Absaugvorrichtungen, Röntgen-, Narkose- und Ultraschallgeräte sowie Labormaterial – seien Spenden von niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern in Deutschland. **„Die Geräte wurden vor dem Versand von einem Team ehrenamtlich tätiger Medizintechniker in Leipzig auf Funktionstüchtigkeit überprüft, katalogisiert und, soweit erforderlich, repariert“**, so Emmrich. Von Ärzten stamme auch ein großer Teil der Geldspenden, denn Mediziner wüssten, welche Hilfeleistungen wirklich etwas verändern können und dass ihre Beiträge direkt der Hilfe vor Ort zugutekommen.

Trotz der dadurch verbesserten Versorgung müssten viele Patienten noch immer tagelang warten, bis sie behandelt werden können, da es nach wie vor an geeigneten Räumlichkeiten mangle. Zusätzliche Krankenhausgebäude seien ein dringendes Erfordernis. Mit Stolz berichtet Emmrich über die im vergangenen Jahr begonnenen Bauarbeiten an zunächst vier weiteren Krankenhaus- und sechs zusätzlichen Versorgungsgebäuden: Tausende Mauersteine seien dafür in Formkästen aus frisch bereitetem Beton vor Ort gegossen worden. „Etwa 20000 sächsische Schulkinder haben mit freiwilligen Einsätzen innerhalb des Projekts ‚genialsozial‘ den überwiegenden Teil des Geldes erwirtschaftet, das für die Erweiterung des Krankenhauses von Fotadrevo benötigt wird“, berichtet Emmrich.

In Kooperation mit den Vereinen „Wasser ohne Grenzen“ und „Technik ohne Grenzen“ werde auch eine biologische Kläranlage und eine Verbrennungsanlage für infektiösen Abfall errichtet. Bislang wurde Wasser noch aus öffentlichen Brunnen und offenen Wasserlöchern geschöpft und mit Ochsenkarren ins Dorf gebracht. „Dort wird es vom Karren weg verkauft. Auf diesem Wege bezog auch die Klinik ihr Wasser“, erklärt Emmrich. Inzwischen konnte ein Tiefbrunnen im Krankenhausgelände gebaut und in Betrieb genommen werden, von dem über mehrere moderne Wasserfilter ausreichende Mengen trinkbares Wasser geliefert werden. Auch Elektroenergie ist keine Selbstverständlichkeit am Hopitaly Zoara. „Die Klinik ist zwar an das öffentliche Stromnetz angeschlossen, das von zwei großen Dieselgeneratoren auf dem Dorfplatz gespeist wird, die Stromversorgung aber ist instabil – selbst an guten Tagen gibt es am Abend nur für etwa drei Stunden elektrischen Strom“, berichtet der junge Arzt. Eine große Erleichterung sei es gewesen, als vor zwei Jahren eine kleine Solaranlage installiert werden konnte. „Damit steht nun rund um die Uhr ausreichend Energie zur Verfügung, um einen Solarkühlschrank für Medikamente und Impfsereen sowie mehrere Nachtlichter auf den Stationen betreiben zu können.“ Im Schiffscontainer, der vor zwei Jahren, gefüllt mit Geräten aus Deutschland, angekommen war, hatte auch ein Dieselgenerator für den Notstrom des Krankenhauses noch Platz gehabt. ■