

# Ärzte für Madagaskar



Jahresrückblick 2015



## Liebe Freunde, Unterstützer und Förderer von Ärzten für Madagaskar,

wir freuen uns, mit Ihnen gemeinsam – zum nunmehr fünften Mal – auf ein Jahr gelungener Zusammenarbeit zurückblicken zu können. Ganz gleich, ob Sie uns mit Geld- oder Sachspenden, mit wertvollen Tipps, Ratschlägen oder Ideen unterstützt oder aber Spendenläufer angefeuert und den Rücken gestärkt haben – ohne Sie alle hätte unser Engagement im Süden von Madagaskar nicht so erfolgreich sein können. Ein ganz herzliches Dankeschön geht dafür heute an Sie – von uns und unseren Partnern vor Ort.

2015 war ein arbeitsreiches und überaus erfolgreiches Jahr. Die Fertigstellung des Klinikneubaus in Fotadrevo, den wir im November mit einer madagassischen Feier einweihen konnten, ist da an allererster Stelle zu nennen. Aber auch das im Frühjahr auf den Weg gebrachte Ausbildungsprojekt ‚Skills to Save Lives‘, mit dem wir dem Mangel an qualifiziertem medizinischem Personal im ländlichen Madagaskar entgegenwirken wollen, zeigt erste Erfolge. Dank einer großzügigen Unterstützung werden wir im Rahmen dieses Projektes langfristig einheimisches Personal weiterbilden können. Außerdem haben wir einen weiteren 40 Fuß Container, randvoll mit medizinischen Hilfsgütern und einem nagelneuen, afrikatauglichen Geländekrankenwagen, per Schiff nach Madagaskar bringen können. Wenn der Versand auch ein Abenteuer war, alle Materialien sind heil vor Ort angekommen und leisten inzwischen wertvolle Hilfe. Erfreulich gestaltet sich darüber hinaus auch die enge Kooperation mit dem ganz an der Südspitze der Insel gelegenen Krankenhaus in Manambaro, das von einem engagierten madagassischen Chirurgen geleitet wird.



*Hauptgebäude des Hopitaly SALFA Manambaro. Von der Klinik sind es etwa 10km bis zur Küste. So bleiben auch während der Trockenzeit die Niederschläge nicht aus.*



*Während der Regenzeit waren die Fahrpisten unpassierbar und die Klinik in Fotadrevo für einige Wochen nur mit dem Buschflugzeug erreichbar.*

## Zur Situation im Land:

Im Süden des Landes haben die Zahl der Überfälle und die gefühlte Unsicherheit abgenommen. Grund hierfür könnte eine noch immer andauernde Militärmission sein, die mit aller gebotenen Härte gegen mutmaßliche Kriminelle vorgeht.

Unverändert aber hält Madagaskar den Rang des zweitärmsten Landes der Erde, in dem über 90% der Bevölkerung von weniger als 2,- \$ am Tag leben. Besonders benachteiligt sind Kinder und Schwangere, denn es fehlt an allem: Vorsorgeuntersu-

chungen, Krankenhausbetten, ausgebildeten Spezialisten; und den Familien fehlt es an Geld für medizinische Behandlungen. Außer durch die bekannten Folgen von Armut sind viele Menschen in den ländlichen Regionen zusätzlich von Geburt an benachteiligt: Sie sind nicht im öffentlichen Geburtenregister eingetragen und dürfen, da ohne Geburtsurkunde, weder eine Schule besuchen, noch an Wahlen teilnehmen. Ein Teufelskreis der Armut, aus dem es kaum ein Entrinnen gibt.



## Leben retten – Behandlungskostenübernahme für mittellose Patienten

Madagassen, die einer medizinischen Behandlung bedürfen, müssen, wie Sie wissen, die Kosten in der Regel selbst tragen, da es praktisch keine funktionierende Krankenversicherung gibt. Dank Ihrer Spenden konnten wir, in mittlerweile drei Krankenhäusern (Ejeda, Fotadrevo und Manambaro), die Behandlungskosten für lebensbedrohlich erkrankte, mittellose Patienten übernehmen. In 2015 konnten 130 Patienten von diesem Projekt profitieren. Besonders bewegt hat uns dabei die Geschichte von Nina Sombinianina aus Manambaro (siehe Kasten auf Seite 7). – Da es uns leider nicht möglich ist, die Behandlungskosten aller bedürftigen Patienten zu übernehmen, werden die Patienten, denen unsere Unterstützung gewährt wird, durch Auswahlverfahren bestimmt.

Anhand strenger Kriterien prüfen einheimische Sozialarbeiter, ob ein Patient tatsächlich mittellos ist. So werden beispielsweise, nach einem System, das Dr. Heuric, Leiter der Klinik in Manambaro, entwickelt hat, folgende Kriterien berücksichtigt: Gibt es ein Stück Land in der Familie, das verkauft werden könnte? Besitzt die Familie Vieh, ein Fahrrad oder ein Telefon? Ist das Haus aus Stein gebaut oder lediglich aus Erde oder Lehm? Ist das Dach mit Metall oder Plastik gedeckt oder nur mit Palmwedeln? Im Anschluss an diese Erhebung überprüft ein Sozialarbeiter vor Ort die Angaben. Nur wenn ein Patient nachweislich die Kosten selbst nicht aufbringen kann, werden diese von Ärzten für Madagaskar übernommen.



Natürlich bringt jedes Auswahlverfahren Probleme mit sich. So musste Ende des Jahres die Behandlungskostenübernahme in Ejeda ausgesetzt werden, weil der Leiter der Klinik in eine Stelle an der Westküste wechselte und uns damit die Vertrauensperson verloren ging, ohne die die Umsetzung eines solchen Projektes nicht möglich ist. Oder Fotadrevo. Dort hatten immer mehr Patienten, darunter auch nicht mittellose, derart vehement eine kostenlose Behandlung eingefordert, dass das Projekt vorübergehend ausgesetzt werden musste.

*In den neuen OP-Sälen von Fotadrevo ist ausreichend Platz und das nötige Material für die üblichen Arbeitsabläufe vorhanden. Im Hintergrund ist die Chirurgin Dr. Nirina zu erkennen.*

## LEBENSRETTUNG FÜR MUTTER UND KIND – EINE PATIENTENGESCHICHTE

Seit Frühsommer 2015 unterstützt ÄfM auch das SALFA Krankenhaus Manambaro mit Spendengeldern aus dem Projekt ‚Leben retten‘. Die 37-jährige Nina Sombinianina gehört zu den Patientinnen, deren Behandlungskosten wir im Rahmen dieses Projektes übernehmen konnten. Ihre Aufnahme erfolgte, nachdem sie seit Stunden in den Wehen gelegen hatte, ohne dass das Kind sich im Geburtskanal auch nur einen Zentimeter weiter bewegt hatte. Mutter und Kind waren schwer erschöpft. Die Patientin hatte aufgrund einer bestehenden Beckenenge, trotz dreimaliger Schwangerschaft, noch kein Kind lebend zur Welt bringen können. Die Kosten für einen Kaiserschnitt, der in jedem der Fälle notwendig gewesen wäre, hatte die in extremer



Armut lebende Familie nicht aufbringen können – und so verstarben die Kinder während des Versuchs einer normalen Entbindung. Wie durch ein Wunder hat Nina die extreme Belastung dieser erfolglosen Geburten überlebt.

Auch diesmal drohte das Kind unter der Geburt zu versterben. Doch die Familie hatte gerücheweise davon gehört, dass man in Manambaro bei Notfällen zuerst behandeln und dann die Bezahlung regeln würde. Und so suchten sie in ihrer Not dieses Krankenhaus auf, wo Baby und Mutter durch einen Kaiserschnitt gerettet werden konnten.

Alle in diesem außerordentlichen Notfall angefallenen Kosten wurden aus unserem Nothilfefonds beglichen. Und wir sind mit Nina und ihrer Familie glücklich und dankbar, dass dies dank Ihrer Spenden möglich war!



*Eine Frau kocht Maniok für ihre kranke Mutter und den Rest der angereisten Familie – insgesamt sind es 9 Personen.*

## Patientenverpflegung

Krankenhauspatienten werden in Madagaskar gewöhnlich von ihren Angehörigen mit Lebensmitteln versorgt und bekocht. Insbesondere bei längeren Klinik-Aufenthalten wird dies für viele Familien zu einem finanziellen Problem. Behandlungsabbrüche mit fatalen Folgen für Gesundheit und Leben sind keine Seltenheit.

Dank Ihrer Spenden können wir in Fotadrevo seit nunmehr vier Jahren die Mittel zur Verfügung stellen, die erforderlich sind, um alle stationären Patienten (und bis zu zwei Angehörige) mit Reis, Fleisch und Bohnen zu versorgen. Auch 2015 konnten mehr als 10.000 Tagesrationen ausgegeben werden.

MÉDECINS POUR MADAGASCAR  
a.s.b.l. LUXEMBOURG

## Médecins pour Madagascar

Aller guten Dinge sind drei: Neben den Vereinszweigen in Deutschland und Großbritannien macht nun ein Schwesterverein in Luxemburg ein Trio komplett. Die Luxemburgerin und Ärztin Nadine Muller, neues Vorstandsmitglied bei Ärzte für Madagaskar, gründete den Verein zusammen mit Ihrer Mutter Lotti Krings und anderen Aktiven, nachdem vermehrt Luxemburger nach Unterstützungsmöglichkeiten unserer Arbeit in Madagaskar gefragt haben.

Das Großherzogtum ist nach Malta das zweitkleinste Land der EU, mit seinen 560.000 Einwohnern hat es gerade mal wenige Einwohner mehr als die Stadt Leipzig. Groß ist die Freude jedoch über die gemeinsame Zusammenarbeit! Médecins pour Madagascar führt gemeinsame Projekte mit dem deutschen Verein wie auch eigenständige Projekte im Süden der Insel durch.



*Seit diesem Jahr steht Patientenangehörigen im Krankenhaus von Fotadrevo ein überdachtes Küchengebäude zur Verfügung. Hier können über dem offenen Feuer und geschützt vor Sonne, Staub und Regen, Mahlzeiten zubereitet werden. Früh geht es los: Die ersten Scheite glimmen oft schon vor dem Sonnenaufgang.*

## Klinikneubau in Fotadrevo

Der Bau der neuen Krankenhausgebäude war 2015 das Projekt, das von allen Seiten die meiste Energie beanspruchte. Hier in Deutschland war eine herausfordernde Logistik aus der Ferne gefragt, genau wie vor Ort. Auf der Baustelle selbst wurde viel Kraft und Schweiß gelassen, um die Gebäude in etwa 11 Monaten in Handarbeit fertig zu stellen. Am 7. November wurden die 16 neuen Krankenhausgebäude feierlich eröffnet, darunter ein OP-Gebäude mit Notaufnahme und zwei Operationssälen, ein Ambulanzgebäude einschließlich Röntgenraum und Apotheke, ein großes Stationsgebäude, eine Werkstatt, ein Ärztewohnhaus mit drei Appartements sowie sanitäre Anlagen und eine biologische Kläranlage. Zur offiziellen Zeremonie und anschließendem Festessen, Musik und Tanz waren Lokalprominenz und Dorfbewohner gekommen. An dieser Stelle sei noch einmal herzlichst den vielen Unterstützern gedankt, die dieses Projekt finanziell möglich gemacht haben, allen voran der Sächsischen Jugendstiftung (etwa 25.000 Schüler aus Sachsen spenden für soziale Projekte jährlich den Arbeitslohn für einen Tag freiwilliger Arbeit), der Stiftung Nord-Süd-Brücken, der Globus Stiftung und der Alternaid Stiftung sowie unserem Schwesternverein Doctors for Madagascar UK, der über das Projekt ‚Brotbüchse – Bread Tin‘ (eine sich in Notgebieten engagierende Gruppe junger Menschen) den Bau des Stationsgebäudes finanziert hat. Ebenso herzlich danken wir dem rotarischen Verein ‚Wasser ohne Grenzen‘, der sich nicht nur finanziell für den Bau des

Brunnens, der Besuchertoiletten und der biologischen Kläranlage einbrachte, sondern auch die Planung und Umsetzung vor Ort übernahm.

### Was hat sich nun im Krankenhaus verändert? Warum ist es überhaupt zu einem Neubau gekommen?

Die Klinik Zoara wurde 2012 von unserem lokalen Partnerverein EHM in einer ehemaligen Reismühle am Rande des Dorfes gegründet. Diese alten Gebäude waren den Anforderungen schon bald nicht mehr gewachsen, denn täglich wuchsen die Patientenzahlen. Bereits wenige Monate später erreichte uns die Anfrage unserer madagassischen Partner, die Klinik zu erweitern. Gemeinsam begannen wir mit der Planung. Im Sommer 2014 konnten die ersten Baumaßnahmen mit madagassischen Firmen und deren Arbeitern sowie vielen ehrenamtlichen Helfern aus Deutschland und Madagaskar durchgeführt werden. Die Ablegenheit von Fotadrevo stellte alle Beteiligten, vor allem die Verantwortlichen hier und vor Ort, vor eine immense Herausforderung – Material und Geräte mussten über holprige Pisten befördert werden, ohne „verloren“ zu gehen, teilweise auch in der Regenzeit. Arbeiter kamen und gingen, bereits fertig gemauerte Wände mussten mitunter wegen Fehlern wieder eingerissen werden, ein Bauleiter musste, wegen Unterschlagung, seinen Dienst quittieren. Doch schließlich fand alles ein – gutes – Ende. Das neue Krankenhaus hat erfolgreich



*Luftaufnahme der Baustelle, März 2015: Am linken Bildrand liegen die Personalwohnhäuser. Weiter rechts schließen sich an: Notaufnahme, OP- und Stationsgebäude. Nahe des unteren Zauns lassen sich die im Bau befindlichen Dachstühle des Küchengebäudes und der Wäscherei erkennen. Oben rechts zeigen sich Brunnenhäuschen und der Wasserturm der Klinik.*

den Betrieb aufgenommen. Ärzte, Hebammen, Pflege- und Hilfskräfte haben sich in die neue Infrastruktur hineingefunden. Der ehemals winzige **Operationstrakt**, bestehend aus einem Operationssaal und einem etwa 6m<sup>2</sup> kleinen Raum, in dem sich Patientenvorbereitung und Sterilisation, Umkleide und Händedesinfektion auf engster Fläche drängten und wo ein Aufwachraum gänzlich fehlte, ist einem modernen Operationstrakt gewichen. Jetzt gibt es zwei Operationssäle (einer davon steht für Notoperationen bereit), Räume für die Instrumenten- und Wäschesterilisation, für Narkoseeinleitung und post-operative

Patientenbetreuung sowie eine Personalumkleide und Händedesinfektion. Bis zu acht Operationen sind nun pro Tag möglich; Hygiene und Sicherheit der Patienten sind gewährleistet. Ebenso eingeschränkt wie die räumlichen Bedingungen waren im alten Krankenhaus auch die **diagnostischen Möglichkeiten**, bedingt u.a. durch den Mangel an fließendem Wasser im Labor und an fehlendem Raum für wartende Patienten, für diagnostische Geräte und die Lagerung von Proben und Material. Jetzt gibt es ein Labor und einen Raum für Röntgenuntersuchungen: Die Qualität und Verfügbarkeit diagnos-



Oben ist das das neue Ambulanzgebäude zu sehen. Auf dem rechten Bild zeigen sich OP- und Stationsgebäude, die durch einen überdachten Weg miteinander verbunden sind. Viele Angehörige haben sich an diesem heißen Tag einen Platz im Schatten gesucht.

tischer Maßnahmen haben sich dadurch deutlich verbessert.

Nicht minder Sorgen bereitete im alten Krankenhaus die **stationäre Unterbringung** von Patienten. Die wenigen Betten im engen und niedrigen Stationsgebäude und im anschließenden Lazarettzelt waren stets belegt, viele Patienten mussten die Nacht unter freiem Himmel verbringen.

Die neu gebaute, gut belüftete Bettenstation bietet Platz für 22 Betten und weitere 15

Patientenbetten stehen im OP-Gebäude zur Verfügung.

Die neue Krankenhausanlage verfügt außerdem über einen eigenen Brunnen und eine biologische Kläranlage. Auch die Wohnhäuser der Angestellten wurden an fließendes Wasser angeschlossen und für die Krankenhauswäsche, die zuvor in ausgemusterten Metallfässern gereinigt wurde, steht jetzt ein Waschhaus mit montierten Becken und staubgeschützter Trocknungsfläche zur Verfügung.

## HALBZEIT FÜRS WASSERPROJEKT!

Im Jahresbericht 2014 hatten Hanna Hofherr und Klaas Jerit Witte von ihrem dreimonatigen Einsatz in Fotadrevo berichtet, vom Bau der Wasseranlagen und den Vorbereitungen für ein Abwasserprojekt. Anfang Februar 2015 genehmigte dann die Rotary Foundation den von uns beantragten Global Grant, für den wir beim Rotary Distrikt 1880 und den Rotary Clubs Leipzig und Leipzig-Centrum großzügige



Die Bananenpflanzen im Verdunstungsbeet gedeihen prächtig - Axel Schöpa ist zwischendrin kaum noch zu erkennen.

Spenden selbst eingeworben hatten und die durch die Foundation nun aufgestockt wurden. Damit, endlich, konnte das Abwasserprojekt in die Tat umgesetzt werden. Und es war ein Glück, dass Nadine Muller von ÄfM, die noch bis Mitte März in Fotadrevo war, die Arbeiten sofort einleiten und beaufsichtigen konnte. Ihr sei an dieser Stelle nochmals herzlichst für ihren Einsatz gedankt, durch den gewährleistet war, dass bis zum Bezug des neuen Krankenhauses auch ein funktionierendes Abwassersystem zur Verfügung stehen würde. Alle Wässer von den Waschbecken, Duschen, Toiletten und der Wäscherei werden aufgefangen und in insgesamt fünf ABRs geleitet. Das sind Mehrkammergruben, in deren fünf Kammern sich die festen Stoffe absetzen. Ein Teil der Schadstoffe wird durch mikrobiellen Abbau zersetzt. Das so vorgereinigte Wasser wird danach durch Überläufe in zwei mit Bananen bepflanzte Beete eingeleitet, in denen es unterirdisch verdunstet. Eine Grundwasserverschmutzung wird dadurch verhindert, und dass die Bananen gut gedeihen und die von unserem Partner ‚Aqua Nostra‘ entwickelte Anlage gut funktioniert, davon konnte ich mich zur offiziellen Eröffnung des Krankenhauses überzeugen.

Mein fünftägiger Aufenthalt im November galt zugleich der Ausführung kleinerer Reparaturen sowie der Vorbereitung des nächsten Einsatzes zur Fertigstellung der Anlage. Hierzu werden Maik Herrmann, Inhaber der Firma ‚Aqua Nostra‘, und Peter Kircheis, ein Leipziger Bauingenieur, Mitte Februar 2016 für sechs Wochen nach Fotadrevo reisen.

Insgesamt werden in das gesamte Wasser- und Abwasserprojekt ca. 85.000 EUR fließen, gespendet von den genannten Partnern und noch weiteren neun Rotary Clubs.

**Axel Schöpa**, Wasser ohne Grenzen e.V., Leipzig

‚Wasser ohne Grenzen‘ ist ein rotarischer Verein aus Leipzig, mit dem uns eine lange und intensive Zusammenarbeit verbindet. Herzlichen Dank für dieses ausgesprochen bemerkenswerte Engagement!



Diese betonierte Rinne fängt Regenwasser auf, welches dann in das Bananenbeet fließt und dort verdunstet.

## TÜREN AUF! EINWEIHUNG DES NEUEN HOPITALY ZOARA

Es war ein sehr besonderer Tag für das kleine Dorf Fotadrevo in Süd-Madagaskar. Am 7. November 2015 wurde, nach bereits mehrmonatigem Betrieb, das Hopitaly „vaovao“, das neue Hopitaly Zoara, endlich auch offiziell eingeweiht! Bereits am Vortag waren ranghohe Gäste in mächtigen Geländewagen ange- reist, die wenigen Hotels und Gästezimmer im Ort waren ausgebucht. Mehr als 150 geladene Gäste und

Vorführungen einheimischer Jugend- und Tanzgrup- pen rundete die Feier ab. Ganz herzlich möchten wir hiermit noch einmal den Möglich-Machern und Unterstützern des Kran- kenhausbaus danken – ohne sie wäre der Neubau, und somit die Verbesserung von Qualität und Kapa- zität der medizinischen Behandlung in der Region, nicht möglich gewesen: „Misaoitra bezaka“ an alle, die mitgeholfen haben und ganz besonders auch an unseren Partnerverein EHM für das großartige Engagement, die zeitintensive Baukoordination und die unermüdliche Arbeit vor Ort! Auf viele gute Jahre und viele genesene Patienten!

**Nadine Muller**, Labortechnikerin, Assistenzärztin für für Hämatologie und Onkologie, Berlin



*Der Präfekt der Region Atsimo-Andrefana hat die Ehre, das Band zu durchschneiden. Dr. Julius Emmrich, die Chirurgin Dr. Nirina, Hanitra und andere sehen gespannt zu.*



*Hanitra, Managerin des Krankenhauses und Frau des Chefarztes Elson Randrianantenaina, strahlt übers ganze Gesicht anlässlich der anstehenden Eröffnung. Die Schere, die das obligatorische Band durchschneiden soll, liegt auf einem Satinkissen bereit.*

zahlreiche Schaulustige nahmen an der Feier teil: Ein buntes Gemisch von Patienten und Angehörigen, Abgeordneten und deren Leibwächtern, Priestern und Dorfbewohnern. Hauptdarsteller der Feier aber waren neben den ranghohen Rednern auch die Angestellten des Krankenhauses: sie hatten sich eigens für diesen Anlass eine Festkleidung zugelegt. Nach dem feierlichen Hissen der madagassischen Fahne, zahlreichen Ansprachen und diversen Gesangseinlagen der lokalen Kirchenchöre war es dann soweit: Der Abgeordnete der Region Atsimo-Andrefana schnitt das Eröffnungsband durch, und nun konnten die Gäste die Räumlichkeiten besichtigen und sich einen Eindruck von der Klinik und dem für diese Region herausragenden Standard machen. Ein anschließendes Festessen mit abwechslungsreichen



*Alle geladenen Gäste finden unter Zeltplanen Platz, die vor der glühenden Sonne schützen.*



*Fein säuberlich werden die Karteikarten der Patienten – Schulhefte im A5 Format – im Büro archiviert.*



*Die Krankenhausmöbel (Betten, Nachttische und Infusionsständer) wurden von einem madagassischen Schlosserbetrieb in der Hauptstadt gefertigt. Sieben Tage waren die Möbel für die 1.400km lange Strecke auf einem LKW unterwegs. Nun stehen in der Klinik robuste, abwasch- und desinfizierbare Möbel. Für den kleinen Handwerksbetrieb war es der größte Auftrag seit Jahren! Auch Malariabettenetze wurden mittlerweile mit einer stabilen Holzkonstruktion an jedem Bett montiert.*



*Das Labor bietet nun ausreichend Platz für die nötigen Arbeitsabläufe und verfügt, wie alle Krankenhausräume, über fließendes Wasser. Hier notiert Labortechniker Roger das Untersuchungsergebnis eines Blutausstrichs.*



*Blick in das Stationsgebäude des Hopitaly SALFA Manambaro am frühen Morgen. Am Ende des Gangs liegt ein Raum für Verbandwechsel.*

## Skills to save Lives – Weiterbildung für medi- zinisches Personal

Neben den Bauaktivitäten begann im Frühjahr das vom Rotary Club Kronach und weiteren sechs Rotary Clubs finanzierte Ausbildungsprojekt ‚Skills to Save Lives‘. Wie kam es dazu? In Süd-Madagaskar gibt es kaum qualifiziertes Fachpersonal. So gibt es unter 10.000 Einwohnern nur etwa drei ausgebildete Krankenschwestern und Hebammen – das sind ca. viermal weniger als im afrikanischen Durchschnitt und fast 40 Mal weniger als in Deutschland. Ärzte durchlaufen in der Regel keine mehrjährige Facharztausbil-

dung. Zudem kam es infolge der politischen Krise Madagaskars zu einem fortschreitenden Verfall der medizinischen Infrastruktur, vor allem in ländlichen Regionen. So sind in den vergangenen Jahren eine Vielzahl an Gesundheitszentren und Krankenhäusern geschlossen worden, Fachkräfte wanderten ab. Die Folgen für die Bevölkerung durch medizinische Mangelversorgung, vor allem in ländlichen Regionen, sind gravierend.

Mit dem Aus- und Weiterbildungsprogramm ‚Skills to Save Lives‘ hat sich Ärzte für

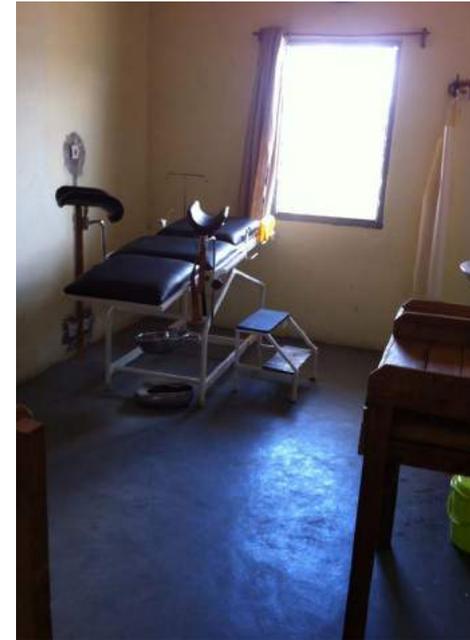


*Dr. Götz Bosse stellt dem Krankenhausteam in der Morgenbesprechung die Ergebnisse seines ersten Evaluationsbesuchs in Fotadrevo vor. Neben der Verfügbarkeit und Ausstattung von Räumlichkeiten wurden die hygienischen Bedingungen ebenso untersucht wie die Abläufe auf Station und im OP. Ausgehend von diesem Bericht wurden Maßnahmen entwickelt, die in den kommenden Jahren dazu beitragen sollen, die drängendsten Herausforderungen vor Ort zu lösen.*

Madagaskar zum Ziel gesetzt, innerhalb einer Projektlaufzeit von zunächst drei Jahren den Ausbildungsstandard von medizinischem, technischem und pflegerischem Personal im Krankenhaus von Fotadrevo und anderen Kliniken im Süden Madagaskars zu verbessern, Qualitätsstandards zu etablieren, sowie die Kooperation zwischen medizinischen Einrichtungen in der Region, ausgehend vom Hopitaly Zoara in Fotadrevo, zu stärken.

Um Bereiche mit dem dringlichsten Interventionsbedarf zu identifizieren, erfolgte im Mai 2015 zunächst eine Erstevaluation des Krankenhauses durch einen afrikaerfahrenen Anästhesisten der Berliner Charité. Als

Bereiche mit besonderem Bedarf für Verbesserung und zusätzliche Schulung des Personals zeigten sich vor allem die Behandlung von Schwangeren, allgemeine Hygiene, Organisation des täglichen Stationsablaufs und die Wartung und Reparatur medizinischer Geräte. Was seitdem geschehen ist: Mehrere deutsche Ärzte und Techniker haben in Workshops und während ihrer praktischen Tätigkeit vor Ort Personal weiterbilden können. Auch wurde eine lokale Projektkoordinatorin, ein Krankenhaustechniker mit Weiterbildungsfunktion für das technische Personal des Krankenhauses und eine Hebamme für das Hopitaly Zoara eingestellt. Außerdem wurde



*Zur besseren Betreuung von Schwangeren wurde im Dezember ein neuer Kreißaal im Operationsgebäude eingerichtet. Auch ein Wickeltisch wurde gezimert.*

eine mit Fachbüchern, Anschauungstafeln und lebensgroßen Plastikmodellen ausgestattete Krankenhaus-Bibliothek eingerichtet und die Solaranlage so erweitert, dass es in dieser Bibliothek auch am Abend Licht gibt (und Handys über Solarstrom geladen werden können). Auch die Ausstattung des Krankenhauses mit Desinfektionsmitteln und -spendern, sowie Reinigungsutensilien wurde in Angriff genommen.

Besonders stolz dürfen wir darauf sein, dass innerhalb von nur 8 Wochen auch ein neuer Kreißaal umgebaut und eingerichtet werden konnte. Es ist ein wichtiger Schritt hin zu einer besseren Schwangerenversorgung,

## EINSATZBERICHT – ANÄSTHESIE IM OP VON FOTADREVO

Ich war im Herbst vier Wochen lang im Hopitaly Zoara, um für das Ausbildungsprojekt ‚Skills To Save Lives‘ Ausbildungsprojektes ‚Skills To Save Lives‘ das anästhesiologische Personal (aktuell gibt es dort einen älteren ‚Hauptanästhesisten‘ und einen jungen Helfer) durch Schulungen zu Hygiene für Material und Mensch und zum allgemeinen Stationsablauf (z.B. der Überwachung von Patienten in den ersten Stunden nach einer großen Operation) weiterzubilden. Eine gemeinsame ‚Bewährungsprobe‘ mit dem Anästhesiepfleger Major war gleich in der ersten Nacht meines Einsatzes zu bestehen: Gegen Mitternacht wurde ein junger Mann ins Krankenhaus gebracht, den ein Dorfbewohner beim Streit um den Preis eines Zebus angeschossen hatte. Der Mann hatte schwerste Verletzungen im Gesichtsbereich, weshalb wir uns gegen eine Intubation (die Beatmung über einen durch den Mund eingeführten Schlauch) entschieden. Der Patient atmete stattdessen während der Operation aus eigener Kraft unter Verwendung von Ketamin, einem für die Anästhesie in Entwicklungsländern üblichen Medikament. Eine echte Herausforderung. Zum Glück verliefen Operation und Narkose und auch der mehrwöchige Heilungsprozess komplikationslos.

Auch sonst war die Zusammenarbeit, trotz anfänglicher Sprachbarrieren, erfolgreich und wechselseitig



befruchtend. Die morgendlichen Unterweisungen für das Krankenhausteam wurden mit Begeisterung angenommen und es war für mich eine Freude zu erleben, wie die Mitarbeiter das vermittelte Wissen bei der Stationsarbeit anwendeten. Ich würde mich von daher sehr freuen, ein weiteres Mal dorthin zurückkehren zu können!

**Dr. med. Karin Steinecke**, Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Quedlinburg



*Während der Mango-Saison haben diese Kinder aus  
Fotadrevo Glück – ihre Mutter verkauft die süßen  
Früchte und auch sie bekommen ihren Teil.*

## Freiwilligeneinsätze

2015 war mit Abstand unser bislang reiseintensivstes Jahr. Im Rahmen des Projekts ‚Skills to Save Lives‘ fanden 2015 insgesamt acht Ausbildungseinsätze mit einer Dauer von zwei Wochen bis zu mehreren Monaten statt. Zu deren Schwerpunkten gehörten: Tropenmedizin, Schwangerenversorgung, neurologische Grundlagen ebenso wie Labor- und Medizintechnik und pflegerische Tätigkeiten.

Zahlreiche Morgenbesprechungen, gemeinsame Visiten und Workshops wurden dafür genutzt, Wissen und praktische Fähigkeiten weiterzureichen. Auch Angestellte aus umliegenden Gesundheitszentren wurden für Kurse zur Schwangerenvorsorge nach Fotadrevo eingeladen.

Ein Einsatz zur Patientenbehandlung erfolgte zum dritten Mal auch durch das österreichische ‚Smile4 Madagascar‘ Team, das sich in der plastischen Chirurgie auf Lippen-, Gaumen- und Kieferspalten bei Kindern spezialisiert hat. Schon Wochen zuvor wurde auf Märkten in der Umgebung durch Flugblätter und bei Treffen mit den Dorfältesten auf diese Behandlungsmöglichkeit aufmerksam gemacht. Bis in die hintersten Winkel der Region gelangte die Information über den mehrtägigen Einsatz. Über 40 kleine Patienten kamen daraufhin mit ihren Familien per Ochsenwagen, Buschtaxi oder zu Fuß nach Fotadrevo und konnten erfolgreich – und selbstverständlich kostenlos – operiert werden. Auch die Kosten für Transport und Verpflegung im Krankenhaus konnten durch Ärzte für Madagaskar übernommen werden.

Zwei Einsätze widmeten sich dem Bauprojekt in Fotadrevo:

Im Frühsommer erfolgte die endgültige Bauabnahme durch einen österreichischen Ingenieur vor Ort. Ein weiterer Einsatz diente der Möblierung der Klinik. Zu diesem Zweck verbrachte ein fränkischer Zimmermannsgeselle die letzten Monate seiner dreijährigen Walz als Möbelbauer, Ausbilder und anpackender Holz- und Baufachmann vor Ort. Alleine für die Krankenhausmöbel im Hopitaly Zoara wurden 5.000 laufende Meter Holz von Fort Dauphin im äußersten Südosten der Insel in einer abenteuerlichen mehrtägigen LKW-Fahrt über die schlammigen Holperpisten nach Fotadrevo gebracht. Mit finanzieller Unterstützung der Deutschen Botschaft in Antananarivo wurden daraus Tische, Stühle, Nachttische, Regale und Kästen gezimmert, dazu zwei große Unterstände für Angehörige, die diese vor der gleißenden Sonne und vor starkem Regen schützen sollen. Zur Hand gehen dem deutschen Zimmermann dabei madagassische Arbeiter. Einen von ihnen, den jungen Jean Remy, bildet Hußlein über mehrere Monate aus. Sollte der seinem Lehrmeister nacheifern, könnte er in Zukunft gute Karten haben: Philips Möbel werden vom ganzen Ort bestaunt, selbst die lokale Polizei stellte sich schon ein – auch sie habe Interesse an den schönen und stabilen Tischen und Stühlen angemeldet.



*Philip Hußlein stattete die Klinik in Fotadrevo mit stabilen Möbeln aus. Ein großer Gewinn! Gefördert wurde das Projekt von der Deutschen Botschaft in Antananarivo.*



*Alle Türen und Fenster des Krankenhauses wurden mit Moskitorahmen ausgestattet – zum Schutz vor Malaria.*



*Dr. Ingo Plätzener und sein Team aus Österreich bei der Operation einer Lippenspalte im OP von Fotadrevo.*



Neben der Klinik in Fotadrevo war der Medizintechniker Johannes Häußermann auch in unserem Partnerkrankenhaus in Manambaro im Einsatz. Auch hier wurde sein Besuch vom Krankenhausteam dankend angenommen.

## MEDIZINTECHNIK IN MADAGASKAR - ALLER ANFANG IST SCHWER

Inspiziert durch ein Seminar und die Bekanntschaft mit Dr. Julius Emmrich bot sich für mich nach Abschluss meines Medizintechnik-Studiums an der Uni Erlangen im Sommer 2015 die Gelegenheit, bei einem Einsatz von „Ärzte für Madagaskar“ selbst mit anpacken zu können. Nach den baulichen Unterstützungsprojekten anderer ehrenamtlicher Helfer

nahm ich mich der medizintechnischen Geräte der Klinik in Manambaro und im Hopitaly Zoara in Fotadrevo an. Da es sich zumeist um gespendete Geräte handelte, war deren Überprüfung eine dringliche Aufgabe.

Unterstützt wurde ich bei dieser Arbeit durch den neuen Krankenhaustechniker Monsieur Rolland (bei

dessen Auswahl ich mich übrigens beteiligen durfte) und dessen Team – eine Zusammenarbeit, durch die ich die Menschen vor Ort kennen und schätzen lernte.

Zusammen testeten, reparierten und inventarisierten wir alle Medizingeräte und entwickelten ein System für deren Instandhaltung. In der neu eingerichteten Werkstatt wird sich Rolland mit seinem Team von nun an um alle technischen Belange kümmern, die im Klinikalltag anfallen. Doch es gibt noch andere ‚technische Baustellen‘ – vor allem das noch junge Klinikgelände bietet noch einiges an Optimierungspotential für viele weitere helfende Hände!

Mein Einsatz in Madagaskar war ein großes Abenteuer und eine wunderbare Erfahrung. Ich hoffe zurückkehren zu können, um mit meinem Beitrag den Menschen vor Ort und dem Krankenhauspersonal zu helfen und um zu sehen, wie sich das Krankenhaus inzwischen weiterentwickelt hat.

**Johannes Häußermann**, Maschinenbauingenieur mit Schwerpunkt Medizintechnik



Die qualifizierte Wartung von Medizingeräten ohne spezialisiertes Werkzeug oder Ersatzteile ist eine Herausforderung. Doch zum Glück reichten Improvisationstalent und ein paar geschickte Handgriffe, um einen Großteil der fehlerhaften Geräte wieder in Stand zu setzen. Dabei wurde auch das technische Personal der beiden Krankenhäuser in Wartungsaufgaben geschult, denn die Zahl qualifizierter Medizintechniker in Madagaskar, immerhin in einem Land mit 23 Mio. Einwohnern, lässt sich an einer Hand abzählen.

## Hilfsgüter per Container: 40“ & 140 PS für Süd-Madagaskar

Ein Toyota LandCruiser HJZ 78, umgerüstet als afrikatauglicher Krankenwagen, ein komplettes Labor für die Tuberkulosedagnostik, leistungsstarke Klimaanlage für zwei OP-Säle, viele chirurgische Instrumente, Modelle und Simulatoren für die medizinische Ausbildung sowie jede Menge OP-Handschuhe, Naht- und Verbandsmaterial: Im Oktober 2015 machte sich damit ein 40“ Schiffscontainer auf den langen Weg nach Süd-Madagaskar.

Der Krankenwagen wird ab Januar 2016 im Hopitaly Zoara in Fotadrevo stationiert sein und den kostenlosen, schnellen Transport von Schwangeren in die Klinik sicherstellen.

Die Entsendung des Hilfsmaterials für insgesamt vier Kliniken wurde durch fleißige und großzügige Helfer ermöglicht; die Transportkosten wurden durch eine großzügige Spende von DHL gedeckt – herzlichen Dank an alle Unterstützer!



*Vorsichtig wird der neue Krankenwagen in den Container gefahren und dort festgezurr, danach folgen die gut eingepackten Paletten.*

*Die Containerverpackung ist echte Maßarbeit.*

### TANTELY – NEUE KRAFT VOR ORT

Seit dem Sommer vertritt Tantely Rajaona unser Team als Hauptverantwortliche in Fotadrevo. Vom Krankenhaus aus hält sie den Kontakt zu umliegenden Dörfern, lenkt und überwacht Projekte, koordiniert Krankenwageneinsätze, nimmt Einsatzteilnehmer in Empfang, verwaltet Gelder, ist, kurzum, Problembeheberin.

Tantely hat in Antananarivo Soziologie studiert und danach Projekte für verschiedene staatliche und nicht-staatliche Organisationen in unterschiedlichen Regionen Madagaskars koordiniert und verwaltet, insbesondere im Bereich Gesundheitswesen. Sie war für ein staatliches Programm zur Bekämpfung von AIDS verantwortlich, half in Antananarivo das nationale Ausbildungszentrum für Augenmedizin

aufzubauen und war als Projektkoordinatorin für eine NGO am Standort Beroroha tätig, einem abgelegenen und zeitweise nur mit dem Luftkissenboot zugänglichen Ort im Süd-Westen Madagaskars, wo sie sich um die Projekt-Finzen und -Verwaltung kümmerte, Trinkwasserprojekte koordinierte, Einsätze von ehrenamtlichen Ärzten begleitete und die Krankenhaus-Einweisung von Patienten (oder deren Evakuierung) bei komplizierten Fällen und dringenden Operationen organisierte.

Wir freuen uns sehr, eine so erfahrene Frau wie Tantely mit an Bord zu haben!



*Tantely Rajaona ist lokale AfM-Koordinatorin in Fotadrevo.*



Die „Dot's Funk Odyssey“ sorgen bei einem Benefizkonzert in Oxford, Großbritannien für Stimmung.



Die ehrgeizigen Läufer beim Berliner Teamstaffellauf im Tiergarten haben gleich zwei Dinge erreicht – die Ziellinie und eine große Spende für ÄfM!



## Laufen und Musik für Madagaskar!

Insgesamt drei Teams nahmen im Sommer für Ärzte für Madagaskar am Staffellauf und am Halbmarathon in Berlin teil und ‚errantent‘ über einen Spendenaufruf eine beträchtliche Summe für die Patientenverpflegung und das Projekt ‚Leben retten‘.

Auch das Boe van Berg Konzert sowie der Malzabend mit Jazz und Soul Musik in Berlin, inklusive kulinarischer Köstlichkeiten, standen im Zeichen der Hilfe für Madagaskar. Parallel hierzu organisierte unser Schwesternverein in Großbritannien zwei Benefiz-Kammerkonzerte in Oxford mit insgesamt 39 Musikern. Bei Funk, Soul, a cappella und Klassik schlürfte das begeisterte Publikum genüsslich den eigens kreierten ‚Madagascar Sunrise‘ Cocktail.

Auch an dieser Stelle danken wir noch einmal allen Unterstützern und Möglich-Machern herzlich für diese gelungenen Veranstaltungen! Ohne Ihr Engagement und Ihre Spenden wäre unsere Arbeit vor Ort nicht möglich.

## UPDATES HELFEN – 2 TAGE, 5 STÄDTE, 3.000 ÄRZTE FÜR MADAGASKAR

Jedes Frühjahr geht es für unser Team wieder auf zu den jährlichen Praxis Update Veranstaltungen. Praxis Updates sind die größte Weiterbildungsveranstaltung für Allgemeinmediziner im deutschsprachigen Raum. An mehreren Wochenenden treffen sich mehr als 3.000 Allgemeinmediziner in Berlin, München, Hamburg, Köln und Wiesbaden, um sich über neue Therapien und Diagnosemöglichkeiten zu informieren. Seit mittlerweile vier Jahren ist Ärzte für Madagaskar Partner der Praxis Updates. Mit einer kurzen Einführung und einem kleinen Stand berichten wir über Erfolge und Schwierigkeiten im vergangenen Jahr und bitten mit einem Ausblick auf kommende Projekte um Spenden.



Carolin Pradel-Borck und Nadine Müller von Ärzte für Madagaskar beim Praxis Update in Wiesbaden im Gespräch. Viel ist aus dieser Partnerschaft schon geworden.

Viele Teilnehmende der Praxis Updates sind mittlerweile zu Bekannten geworden, einige engagieren sich aktiv in ihrer Freizeit für unseren Verein mit Spendenaktionen und Konzerten. Sogar anlässlich von Hochzeiten und Geburtstagen haben uns schon Spenden von Update-Teilnehmern erreicht. Wir freuen uns sehr über das entgegengebrachte Vertrauen und das Interesse für unseren Einsatz in Madagaskar, ein Wiedersehen mit alten Bekannten und gute Gespräche! Im November 2015 war der Möglichmacher dieser Partnerschaft, Herr Professor Eil selbst in Fotadrevu, um die Klinik Zoara zu besuchen und sich selbst ein Bild von der Lage vor Ort zu machen. Wir danken allen herzlich für Ihre treue Unterstützung und Ihr Vertrauen!



## Danke für Ihre Unterstützung!

Viel ist, wie Sie lesen konnten, geschafft, mehr aber soll noch werden. Denn trotz aller geleisteten Hilfe und Unterstützung ist es noch ein weiter Weg zu einer verlässlichen und flächendeckenden medizinischen Versorgung für die süd-madagassische Bevölkerung.

2016 wollen wir uns neben unseren laufenden Projekten verstärkt einer besonderen Gruppe von hilfsbedürftigen Menschen zuwenden: den schwangeren Frauen und ihren neugeborenen Kindern. Weltweit geht die Mütter- und Neugeborenen-Sterblichkeit zurück, in Madagaskar ist sie im Steigen. Dem wollen wir entgegen wirken. Soweit unser Ausblick.

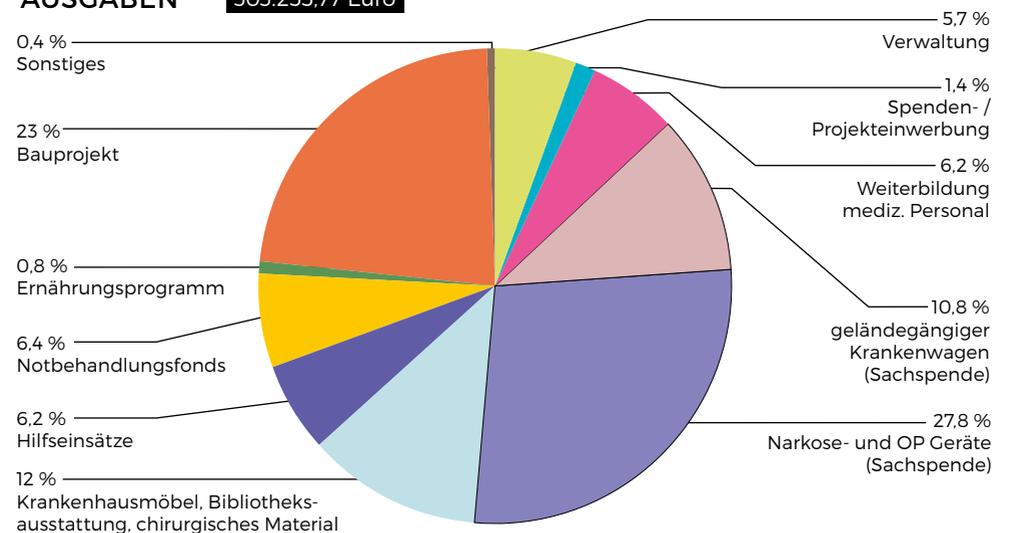
Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung in den vergangenen fünf Jahren. Wir freuen uns, dass wir auch weiterhin auf Sie zählen dürfen.

Mit den besten Grüßen  
für den Verein „Ärzte für Madagaskar“  
Ihr

Dr. med. Julius Emrich

EINNAHMEN	
Geldspenden / Zuwendungen	184.690,22 Euro
Sachspenden	137.806,10 Euro
<b>Gesamt</b>	<b>322.496,32 Euro</b>

### AUSGABEN **303.255,77 Euro**





[www.aerzte-fuer-madagaskar.de](http://www.aerzte-fuer-madagaskar.de)

## HELFEN SIE MIT!

### SPENDENKONTO:

Empfänger:       Ärzte für Madagaskar e.V.  
Empfängerbank: Sparkasse Leipzig  
IBAN:             DE 65 8605 5592 1090 0096 70  
BIC/SWIFT:       WELADE8LXXX

[info@aerzte-fuer-madagaskar.de](mailto:info@aerzte-fuer-madagaskar.de)

Ärzte für Madagaskar e.V.  
Naunhofer Str. 22  
04299 Leipzig  
Tel. 0341 – 91 85 85 80