



# Hilfe

## Perspektiven geben

Erika Pichler

Hierzulande kaum vorstellbare Versorgungsengpässe haben Welsener Mediziner im äthiopischen Hochland kennengelernt. In der Provinzstadt Debre Markos, ungefähr 40 Minuten von der Hauptstadt Addis Ababa entfernt, ist ein einziger Gynäkologe für ein Einzugsgebiet von rund vier Millionen Menschen zuständig. „Die ärztliche Ausbildung war hier vor zehn Jahren noch sehr gut.



Gynäkologe Josef Maier mit äthiopischem Kollegen Abinet: „Den Ärzten das Gefühl geben, dass sie nicht allein sind.“

Darum sind viele Ärzte weggegangen, die im Ausland durchwegs bessere Bedingungen vorfinden und nicht mehr zurückkommen“, sagt Klaus Reisenberger, Gynäkologie-Primar am Klinikum Wels-Grieskirchen. Die äthiopische Regierung habe auf die Flucht der Ärzte reagiert, indem sie das Medizinstudium auf fünf Jahre verkürzte, sodass diese Ausbildung im Ausland nun nicht mehr anerkannt werde. Doch „nach wie vor gibt es kaum Frau-

enärzte, die onkologische Operationen durchführen können“, sagt Reisenberger.

Der vor drei Jahren gegründete Hilfsverein „Gyn 2010 – Wels hilft Äthiopien“ wird von Reisenbergers Mitarbeiter Josef Maier geleitet. Oberarzt Maier ist auch zum Zeitpunkt der ÖKZ-Recherche gerade wieder im Äthiopien-Einsatz. Die beiden Welsener Frauenärzte setzen sich neben einer Verbesserung der Infrastruktur vor allem zum Ziel, ihren sehr lernwilligen jungen afrikanischen Kollegen am Krankenhaus von Debre Markos den Rücken zu stärken. Als vornehmliche Aufgabe sieht man daher die Weitergabe von Wissen, auch wenn Frauen etwa mit Gebärmutterhals-Karzinom sehr froh seien, von ausländischen Spezialisten operiert zu werden, sagt Reisenberger. „Wir bemühen uns, so wenig wie möglich selbst zu operieren, sondern eher anzuleiten und etwas Neues aufzubauen.“ So sei es in dem geburtenreichen Land angesichts der Häufigkeit von Gebärmuttervorfällen und -senkungen bei gleichzeitig schlechten Hygienebedingungen eminent wichtig, wenig wundintensive OP-Techniken zu wählen.

Zweites großes Thema ist die Infrastruktur. „Wir haben zum Beispiel gemeinsam mit einer Gruppe aus Deutschland einen zweiten Operationssaal eingerichtet. Oft kommen Frauen von weit her, früher sind sie dann zum Beispiel mit einer Uterusruptur im Hof verblutet, weil der OP nicht frei war. Es gab auch nur ein einziges uraltes

Ultraschallgerät, sodass wir von Wels ein dort ausgemustertes, aber stabiles Gerät mitgenommen haben“, sagt Reisenberger. Da kaputte Apparaturen vor Ort oft nicht mehr repariert werden können, wurde das Ärzteteam bei seinem letzten Besuch durch einen Medizintechniker ergänzt. „Er hat ein Vorschaltgerät installiert, das Stromschwankungen abfängt. Außerdem haben wir einen einfachen Aufwachraum geschaffen. Wir hatten ja diesmal eine Anästhesieschwester dabei, die das dortige Personal geschult hat, sodass operierte Patientinnen jetzt nicht mehr so lange im OP zubringen. Zusätzlich wurde das Team heuer durch eine Anästhesistin und einen Chirurgen aus dem Klinikum Wels-Grieskirchen unterstützt“, sagt Primar Reisenberger.

Auf die vielfältigen Probleme in diesem Teil Äthiopiens wurden Maier und Reisenberger vor einigen Jahren durch Augenärzte aufmerksam, die das Krankenhaus seit längerer Zeit unterstützten. Seither sind die beiden Gynäkologen in ständigem Kontakt mit der Klinik von Debre Markos. Die Kosten für die Flüge dorthin und den Aufenthalt tragen sie und die anderen Mitglieder ihres kleinen Teams ausnahmslos selbst. Alle Gelder, die der Verein sammelt, fließen direkt in das Projekt und in ein Monats-Stipendium für afrikanische Kollegen. „Man muss den Ärzten dort das Gefühl geben, dass sie nicht allein sind“, sagt Reisenberger. „Denn wenn sie aus dieser Region weggehen, ist es dem Staat dort ziemlich egal.“ ::

### Spendenkonto:

Gyn 2010 Äthiopienhilfe Wels  
Raiffeisenbank Wels  
IBAN: AT23 3468 0000 0052 3746

# am Ende der Welt

Österreichische Mediziner engagieren sich in privat initiierten Projekten oder internationalen Hilfsorganisationen rund um den Globus.

**D**auerhaft im Auslandseinsatz ist der Allgemeinmediziner Bernhard Benka aus Linz. Nach seinem Turnus absolvierte er einen Masterstudiengang in International Health an der Charité in Berlin. Parallel dazu war er bereits mit Ärzten ohne Grenzen in verschiedenen Brennpunktregionen der Erde unterwegs. Derzeit ist Benka im nordindischen Bundesstaat Bihar im öffentlichen Krankenhaus von Hajipur tätig, wo Ärzte ohne Grenzen eine Kala-Azar-Station betreibt. Kala Azar ist der indische Ausdruck für viszerale Leishmaniose, das von Sandmücken übertragene Schwarze Fieber. „Derzeit haben wir regelmäßig zwischen 20 und 30 Patienten stationär, darunter auch viele Kinder und einige HIV- und/oder TB-koinfizierte Patienten, die besonderer Aufmerksamkeit bedürfen“, sagt Benka.

In Bihar erkranken jährlich 10.000 Menschen an Leishmaniose. „Die sogenannten vergessenen Krankheiten betreffen üblicherweise die Ärmsten der Armen, die ohnehin keine starke Lobby haben, die sich um ihre gesellschaftlichen oder gesundheitlichen Anliegen kümmert“, sagt Benka. „Das kommt vor allem hier im Norden Indiens stark zum Vorschein, wo in den ländlichen Regionen das Kastenwesen noch stark in den Köpfen der Bevölkerung verankert ist. Oft suchen die Patienten daher erst ärztliche Hilfe, wenn sie schon in einem kritischen Zustand sind.“ Ein erfolgreiches Leishmaniose-Programm müsse sich deshalb immer aus mehreren Faktoren zusammensetzen. „Die Patienten einfach nur zu behandeln, ist zu wenig. Um eine frühe Diagnose und Therapie zu garantieren, braucht es eine ständige und gute Zusammenarbeit mit den lokalen Strukturen, die schon bei den kleinsten Verwaltungseinheiten anfangen sollte. Wichtig ist, die Bevölkerung inklusive des lokalen Gesundheitspersonals zu sensibilisieren, dadurch aktiv und passiv Kala-Azar-Fälle zu identifizieren, vorhandene Behandlungsmöglichkeiten aufzuzeigen und auf die Wichtigkeit der Prävention hinzuweisen.“ Nicht zuletzt sei natürlich auch die Bekämpfung des Überträgers von großer Bedeutung. Ärzte ohne Grenzen widmet sich schwerpunkt-

## „Vernachlässigte Krankheiten“ bekämpfen

Erika Pichler

mäßig dem Kampf gegen sogenannte vernachlässigte Krankheiten wie Kala Azar, in deren Bekämpfung und Erforschung kaum investiert wird, obwohl sie eine große Anzahl von Personen betreffen. So wie Benka sich derzeit in Indien der Leishmaniose widmet, ging es etwa bei seinem vorherigen Einsatz im Chaco von Paraguay um die parasitäre Erkrankung Chagas, die von einer Raubwanze übertragen wird und zu einer nachhaltigen und unter Umständen tödlichen Schädigung des Herzens führen kann.

„Im Endeffekt ist die Problematik natürlich eine ähnliche“, sagt Benka. „Auch in Südamerika ist hauptsächlich die ohnehin schon in ärmlichen Verhältnissen lebende Landbevölkerung von der Chagas-Krankheit betroffen.“ Schwierig werde die Arbeit mit Chagas durch den Umstand, dass nur ein kleiner Teil der Infizierten tatsächlich symptomatisch werde, und dies oftmals über einen langen Zeitraum von manchmal mehreren Jahren hinweg. „Wenn die Patienten aber erstmals symptomatisch sind, ist es für eine Chagas-Behandlung schon zu spät, es gilt dann nur noch, Folgeschäden wie kardiale oder gastrointestinale Komplikationen in den Griff zu bekommen.“ Neue Therapien mit kürzerer Behandlungsdauer – derzeit nimmt die Therapie mindestens zwei Monate in Anspruch – und weniger Nebeneffekten wären aus der Sicht des Mediziners dringend notwendig. ::



Mediziner Bernhard Benka mit Patientin in Paraguay: „Neue Therapien wären dringend notwendig.“

Foto: Stefan Tauber

### Spendenkonto:

Ärzte ohne Grenzen/Médecins  
Sans Frontières (MSF) Austria  
PSK  
IBAN: AT62 6000 0000 9304 0950  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at)



Das medizinische Team und Patienten der Noma Hilfe (ganz rechts: Jürgen Holle); Lokale Ärzte vor Ort schulen.

## Nischen abdecken

Erika Pichler

Auf die Sahel-Zone konzentriert sich die „Noma Hilfe Österreich“, die der plastische Chirurg Jürgen Holle im Jahr 1997 gründete. Noma ist eine Krankheit, die in den ärmsten Regionen der Welt auftritt. Bedingt durch Unterernährung und Eiweißmangel ist die Abwehrkraft vor allem von Säuglingen und Kleinkindern so geschwächt, dass sich Keime extrem rasch ausbreiten und zu verheerenden Entstellungen im Gesicht führen. Bereits kleine Infektionen im Mund können eine Sepsis und ausgedehnte Gewebe-Nekrosen bewirken – bis zum Verlust des Oberkiefers, der Gaumenplatte, der Nase und Lippen.

Holle, früher Präsident der Österreichischen und der Europäischen Gesellschaft für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, operierte in den ersten Jahren des Bestehens der Noma Hilfe Österreich am Wilheminspital jährlich ein bis zwei

afrikanische Kinder, die dank der Zusammenarbeit mit der deutschen „Hilfsaktion Noma e. V.“ aus Niger nach Wien gebracht wurden. Ab 2002 verlagerten sich die Aktivitäten des Vereins nach Afrika. Seither operiert ein Team, bestehend aus zwei Plastischen Chirurgen, drei Operationsschwestern und einem Anästhesisten, ein bis zwei Mal pro Jahr in Niger oder in Guinea Bissau, wieder in Zusammenarbeit mit dem deutschen Schwesternverein. „Es gibt in diesen Ländern keine plastische Chirurgie“, sagt Jürgen Holle. „Es fehlt das Engagement dafür.“ Dazu komme der Einfluss der Naturreligionen, die derlei Gesichtsentstellungen dämonisierten und betroffene Patienten ächteten.

Für Chirurgen seien in den bettelarmen Sahel-Ländern auch die objektiven Bedingungen nicht einfach. „Wir haben zum Beispiel keine Blutkonserven. Das bedeutet, es darf während der Operation nichts passieren. Sehr schwierig ist es auch für die Anästhesisten, weil es hier eben keine Intensivstation gibt, falls ein unerwartetes Problem eintritt.“ Inzwischen sei es gelungen, die Nachbetreuung der Patienten durch lokale Ärzte sicherzustellen. „Auch wird bei jedem Einsatz darauf geachtet, dass lokale Ärzte vor Ort in die Operationstechniken eingeweiht werden, damit sie zukünftig selbstständig ähnliche Eingriffe durchführen können.“

Während einer Woche können 20 bis 30 Patienten operiert werden. Zuletzt war das Team Anfang März in Afrika. „Diesmal wurden 24 Patienten operiert, bei zwei Patienten musste eine freie, mikrochirurgische Lappenplastik vom Unterarm zur Wangenrekonstruktion durchgeführt werden. Das sind zwei Operationen, die jeweils vier bis sechs Stunden dauern“, erzählt Holle nach der Rückkehr aus Niger. Der nächste Einsatz sei im Oktober in Guinea Bissau geplant. Die Teilnehmer der „Noma Hilfe Österreich“ erhalten keine Bezahlung. Reise- und Aufenthaltskosten werden aus Spendengeldern bestritten. ::

**Spendenkonto:** Medizinischer Hilfsverein NOMA-Hilfe  
PSK, IBAN: AT58 6000 0000 9207 9946  
[www.nomahilfe.at](http://www.nomahilfe.at)

Mit sozialer Ächtung sind in Schwarzafrika auch Menschen konfrontiert, die an der Erbkrankheit Albinismus leiden. Die Eisenstädter Dermatologin Rosemarie Moser ist in Tansania, einem der ärmsten Länder des Kontinents, mit den Problemen „weißer Schwarzer“ vertraut geworden. In der Bevölkerung seien dort unbarmherzige Mythen über Albinos verbreitet. Man treibe sie in die soziale Isolation. Es gebe sogar Fälle von Verstümmelungen und Tötungen, weiß Moser zu berichten. Dabei sind schon die physischen Auswirkungen von Albinismus extrem gravierend. Da sich das tägliche Leben mehrheitlich im Freien abspielt, sind die Betroffenen den UV-Strahlen ständig ausgesetzt, zumal sie meistens nur kurze Hosen und T-Shirts tragen und keinerlei Kopfbedeckung. Schon ab der frühen Kindheit entwickeln sich dadurch Hautschäden und Vorstufen von Hautkrebs, viele Pati-

## Soziale Ächtung beenden

Erika Pichler

enten versterben bereits in jungem Alter. Dazu kommen schlechtes Sehvermögen und massive Lichtempfindlichkeit.

Laut Schätzungen sind in Tansania rund 50.000 Menschen von Albinismus betroffen. Die Krankheit tritt hier 15 bis 20 Mal so häufig auf wie in Europa. Allein im Kilimanjaro-Gebiet, unmittelbar südlich des Äquators, leben rund 6.000 erkrankte Menschen. Seit 1993 hält das Regional Dermatology Training Center RDTCC, ein Universitätskrankenhaus in der Regionshauptstadt Moshi, halbjährlich mobile Hautambulanzen in 20 Orten um den Kilimanjaro

ab. Das Krankenhaus wird von dem Hamburger Dermatologieprofessor Henning Grossmann zusammen mit Professor John Massenga aus Tansania geleitet und groß-



# Aus Trümmern Hilfe leisten

Eduard Frosch

Im Jahr 1995 landete ich in Begleitung von Freunden in Simikot (Distrikt Humla und im nordwestlichsten Zipfel Nepals gelegen), um von dort zu Fuß entlang des Flusses Humla Karnali und durch eine zerklüftete Bergwelt zum Heiligen Berg Kailash aufzubrechen. Entlang dieser Strecke fehlte jegliche medizinische Betreuung. Zu jedem unserer Zeltplätze kamen täglich 20 bis 30 Menschen aus den umliegenden Dörfern mit den verschiedensten medizinischen Problemen. Größtenteils konnten wir ihnen helfen.

Zurück in Simikot, zeigte man uns ein verfallenes Spital, in dem Ziegen hausten. Dieser Hauptort von Humla ist nur mit Kleinflugzeugen erreichbar, die nur am Vormittag bei Schönwetter fliegen. Hier wurde die Idee geboren, medizinische Hilfe aufzubauen. Eine wesentliche Voraussetzung war die Bereitschaft unseres Freundes Uwe Wobrowsky, ein halbes Jahr gemeinsam mit Polizei, Militär und anderen Hilfwilligen das verfallene Spital benutzbar zu machen und für Healthcamps herzurichten. Mit Hilfe befreundeter Ärzte und Schwestern sowie großzügiger Unterstützung von Sponsoren wurden über drei Jahre jeweils 14tägige Healthcamps abgehalten. Es konnten jedes Mal ca. 8000 Menschen medizinisch versorgt werden. Der ORF und österreichische Tageszeitungen haben darüber berichtet und unser Projekt bekannt gemacht.

Mit dem Erlös von Benefizveranstaltungen und der Unterstützung einiger Großsponsoren sowie der Mithilfe vieler Freunde konnten wir das Spital auf einen für dortige Verhältnisse guten Stand bringen. Das Nepalesische Gesundheitsministerium hat zwölf Healthworker angestellt, die ganzjährig im Spital arbeiten. Jedes Jahr fahren freiwillige Ärzte und Krankenschwestern aus Österreich für mehrere Monate nach Simikot, um die Healthwor-



Beside Teaching  
in Simikot, Nepal.

Foto: Frosch

ker zu unterstützen und weiterzubilden. Um diese unterzubringen, haben wir ein Gästehaus gebaut, wo es auch Verpflegung gibt. Es wurden ein Labor eingerichtet, eine neue Entbindungsstation gebaut und notwendigste medizintechnische Geräte eingeflogen. So ist jetzt eine ganzjährige Betreuung von Menschen in Humla möglich.

In Österreich wurde der Verein Nepal Trust Austria (NTA) gegründet und wir bekamen wohlwollende Unterstützung durch das Bundeskanzleramt, durch die Stadt Wien sowie auch durch die Länder Oberösterreich und Tirol. Zahlreiche Kleinspender unterstützen uns ebenfalls. So erreichen wir auch eine gewisse Nachhaltigkeit. Spendengelder werden nachvollziehbar abgerechnet. Haben Sie als Arzt (Allgemeinmediziner, Kinderarzt) oder als Krankenschwester Interesse, mitzuarbeiten, melden Sie sich bitte unter: office@nepaltrust.at. ::

**Spendenkonto:** Nepal Trust Austria  
Bank Austria, IBAN: AT72 1200 0520 6918 1001  
www.nepaltrustaustria.at

teils von der internationalen dermatologischen Gemeinschaft finanziert. Rosemarie Moser beschloss vor eineinhalb Jahren, die Aktivitäten des RDTC durch die Gründung eines Fördervereins zu unterstützen. Der in Eisenstadt angesiedelte Verein Tumaini zählt mittlerweile 120 Mitglieder und verfolgt sehr konkrete Ziele, wie zum Beispiel: medizinische Hilfe am RDTC und durch fahrende Kliniken, Sonnenschutz, Behandlung

von Keratosen und Karzinomen; Beratung und Aufklärungsarbeit in Schulen. Weitgehend fertiggestellt ist beispielsweise ein Booklet für Menschen mit Albinismus im Nachbarstaat Malawi, wo ebenfalls 10.000 Menschen von Albinismus betroffen sind. Die Broschüre ist in Englisch und der lokalen Sprache Chichewa verfasst, um Angehörige, Lehrer und Peer-Personen über Albinismus zu informieren.

vor allem Ingredienzien für Sonnenschutz wünschen, um die in Moshi bereits gut laufende Produktion von Sonnenschutz auch in Malawi einführen zu können. Gebraucht werden außerdem Sonnenbrillen in guter Qualität besonders für Kinder. „Und Hilfe vor Ort wäre großartig, besonders der Vertrieb von in Afrika hergestellten Produkten wie Taschen oder Schürzen; und jemand mit Batik- oder Schneidereikenntnissen aus der Textilbranche, um zum Beispiel Nähkurse zu geben. Auch Augenärzte, die sich mit Frühförderung von Kindern mit Albinismus und Nystagmus auskennen, wären herzlich willkommen.“ ::



**Dermatologin  
Rosemarie Moser**  
(1. Reihe rechts)  
mit Patienten  
und Betreuern in  
Tansania: Auch  
Augenärzte wären  
willkommen.

Foto: Moser

Alle diese Projekte sowie unter Umständen Transportkosten für Menschen mit Albinismus zu den Kliniken und deren Hautkrebbsbehandlung sowie Awareness-Tage werden aus den Geldspenden des Vereins finanziert. „Verwaltung, Flug und Transportkosten hingegen werden von den Teilnehmenden selbst getragen“, sagt Rosemarie Moser. Geld allein ist jedoch nicht alles. An Sachspenden würde sich Moser

**Spendenkonto:** Tumaini  
Bank für Ärzte  
IBAN: AT16 1813 0830 8835 0000  
www.help-albinism.at