

ARCHEMED IN ERITREA - FRÜHJAHR 2012

Reisebericht Dr. Peter Schwidtal

Es ist Freitagabend, der 15. März / Der Abflug

Das Telefon bimmelt. Toni ist dran, der befreundete Gynäkologe aus der Schweiz, der seit über 30 Jahren in Eritrea aktiv ist und daheim eine eigene Hilfsorganisation, die „Suke“, leitet. „Du“, sagt er, „die Äthiopier haben heute Eritrea angegriffen. Kommt gerade über die Nachrichtenagentur Reuters. Wolltet ihr nicht demnächst wieder fliegen?“ Ja natürlich. Morgen früh soll unsere nächste Reise nach Eritrea starten, auf die wir uns alle schon so lange freuen. Und jetzt dies. Was bedeutet das für unsere Pläne, was kann ich tun? Wer überblickt die Lage, wer weiß wie das weitergeht? Ich fühle mich verantwortlich für all meine Freunde. Die meisten haben Familie und kleine Kinder daheim. Ich telefoniere mit unserem Freund Dr. Habteab in Asmara. Er ist ein alter „Fighter“, Kriegsveteran mit guten Regierungskontakten. Alles ruhig hier, sagt er, wie immer. Die Äthiopier sorgen doch immer wieder für Unruhe an der Grenze. Wir spüren hier nichts davon.

Ich frage beim Krisenstab im Auswärtigen Amt in Berlin nach: Ja, lautet die Auskunft, es gab Übergriffe an der Grenze, aber eine Reiseverwarnung haben wir hier nicht ausgesprochen. Und die Lufthansa fliegt wie gewohnt.

Ok, diese Übergriffe an der Grenze kenne ich auch seit Jahren. Hat uns nie an unserer Arbeit gehindert oder beunruhigt. Nur die Verantwortung für die anderen, die drückt mich. Ich berate mich mit meinen beiden Stellvertretern und schreibe über die aktuelle Lage eine Mail an alle Reiseteilnehmer. Ich selbst werde fliegen. Letztlich muss es jeder für sich selbst entscheiden.

Am nächsten Morgen fahren wir mit massig Gepäck zum Flughafen. Zwei große Kartons mit Ersatzteilen für die große Sauerstoffanlage, eine Riesentasche mit OP-Schuhen für die Gynäkologen in Keren als versprochenes Mitbringsel, große Werkzeugkoffer für die Techniker Andreas Giese und Richard Genähr sowie zu guter Letzt noch ein Geburtsphantom für die Mannschaft der Berliner Charité, die ein neues Projekt in der großen Provinzklarin in Barentu starten wird. Im Lippetal treffen wir WDR-Fernsehmann Heinrich Buttermann und den Fotografen Egbert Wessel. Seine Kinder weinen beim Abschied. Hoffentlich geht das alles gut mit diesem Grenzkonflikt.

Am Flughafen trudeln alle nach und nach ein. Keiner fehlt. Alle haben sich entschieden mitzufliegen. Ich bin stolz auf meine Mannschaft. Keiner kneift, obwohl vor allem die Neulinge sicher ein mulmiges Gefühl haben, worauf sie sich hier einlassen. Nur ein Anruf überrascht mich dann doch: zwei weitere Journalisten müssen die Reise leider absagen.

Geschäftsstelle
Grüner Weg 12
59519 Möhnesee

Telefon: +49 2924-972910
Fax: +49 2924-972929

Bankverbindung:
Sparkasse Soest
BLZ 414 500 75
Konto 88203

archemed@online.de
www.archemed.org

Vorsitzender:
Dr. med. Peter Schwidtal
stellv. Vorsitzende:
Anne Rieden
Schatzmeister:
Rainer Norbistrath
Dipl.-Wirtsch.-Ing.

Vereinsitz Soest
Vereinsregister 1202



Sie hatten sich so gefreut. Aber ihre Geschäftsleitung hat es aus Sicherheitsgründen untersagt. Sehr schade. Aber wir holen das nach. Nochmals telefoniere ich mit Asmara und Berlin: Alles ist ruhig.

Der Flug ist wie immer voller Vorfreude auf das Land und die Menschen Eritreas. In der Dunkelheit Asmaras landen wir und bringen die lästigen Einreiseformalitäten relativ fix hinter uns. Auch der Zoll ist problemlos hinsichtlich der Registrierung von Kameras und Notebooks. Alles ist seitens der eritreischen Botschaft in Berlin durch Yohannes und Botschafter Petros, durch Außenminister Osman und auch Parteichefs Yemane optimal vorbereitet worden. Ganz herzlichen Dank dafür an dieser Stelle. Auch die Drehgenehmigung für unseren Journalisten und den Fotografen waren diesmal absolut problemlos. Beide erhalten eine offizielle Arbeitserlaubnis des Informationsministers. Perfekt.

Nochmals frage ich Habteab: Wie ist die Sicherheitslage? „Quiet and safe“, ist seine Antwort. Die Äthiopier wollen uns provozieren, aber wir bleiben ruhig und ganz relaxt. Unsere Regierung wird immer auf euch aufpassen und euch niemals einer Gefahr aussetzen wollen. Ich glaube ihm hier aufs Wort und bin diesbezüglich auch gewiss und dankbar dafür, dass sie die Lage auch in den Provinzen genau im Blick haben. Immerhin sollen unsere Berliner Freunde ja bis nach Barentu reisen, bis auf 30 km an die äthiopische Grenze heran. Aber die kritische Region im Stammesgebiet der Afar ist auch hunderte Kilometer entfernt. Ich bin beruhigt und meine Freunde sind es ganz offensichtlich auch. Die absolute Ruhe in der Hauptstadt, das wie immer überaus freundliche Hotelpersonal und die bereits zuvor angereisten Kollegen mit ihrem bereitgehaltenen Asmara-Bier tragen zur entspannten und positiven Stimmung bei.

Samstag, 17. März / Begrüßung neuer Freunde, Vorstellung Projekte

Heute wollen wir all den neuen Freunden zunächst unsere Projekte in der Hauptstadt zeigen. Die Neonatologie, unsere Neugeborenen-Intensivstation, das OP-Zentrum für Kinder und auch die nebenan gelegene alte Kinderklinik.

Nach dem Frühstück werde ich durch den Besuch meiner kleinen Patentochter Little Elsa überrascht. An sich sollte sie erst Dienstag kommen. Aber ihre Pflegemutter Guoy hat sich bereits heute auf den Weg gemacht.

Immer wieder ist es eine große Freude, dies ehemalige Findelkind so gut betreut vorzufinden. Was hat die Kleine sich so gut entwickelt, seitdem sie aus dem Waisenhaus zur Pflegemutter kam. Eine richtig kleine kecke Persönlichkeit ist sie geworden. Eine Sonnenbrille hatte sie sich gewünscht. Stolz präsentiert sie sich und das kleine Geschenk. Bin schon sehr gespannt, wie die kleine Lady mal in 10 – 15 Jahren daher kommt.



Rainer Uhlig hat als Neonatologe die Führung unserer neuen Kollegen durch die Klinikbereiche übernommen, damit wir ihnen einen Eindruck darüber vermitteln können, was man im Laufe der Jahre in Eritrea erreichen kann.

Zwischen den Verhältnissen am Anfang und heute liegen Welten. Ganz phantastisch, was das Remscheider Team hier erreicht hat. Kontinuität, Klinikpatenschaften und das gewach-



sene ganz persönliche Verhältnis der eritreischen und deutschen Kollegen zueinander hat dies möglich gemacht.

Ich sitze bei Dr. Habteab im Büro und quatsche stundenlang mit ihm über dies und das. Was würden wir ohne diesen Mann hier unten bloß machen. Er ist unser wertvollster Partner. Einsätze der Herzchirurgen, der Orthopäden und anderer Kollegen besprechen wir, unser

Bauprojekt in Keren, Reiseerlaubnisse, Materialengpässe, das Waisenhausprojekt und und und.

Die Zeit verfliegt, aber nichts ist so effektiv wie solch ein persönliches Gespräch und Vertrauensverhältnis. Da kannste viele Papiere bewegen, Strategien entwerfen und debattieren. Letztlich sind es Menschen die es miteinander können und etwas bewegen oder die Klammotten bleiben liegen. Mir sind solche Pragmatiker immer am liebsten.

Derweil haben die Herzchirurgen mit der ersten Operation begonnen. Bereits zwei Stunden nachdem das erste Kind auf der Intensivstation angekommen ist, sitzt es im Bett und



Intensivstation Herzchirurgen

trinkt Zuckerwasser. Unglaublich, wie schnell diese Kinder hier so eine große OP wegstecken. Die sind schon zäh. Alles kleine Kämpfer.

Hinter dem OP-Zentrum mühen sich Andreas, Abbi und Haile darum einen Graben fertig zu stellen, um darin ein neues IT-Kabel zu versenken. Es ist die Idee von Oli Becker, OP-Organi-



Abbi, Oliver Becker und Andreas Giese

sationsfachmann aus Bad Rothenfelde und Chefarzt Reinald Motz aus dem Klinikum Oldenburg, die Kinderkardiologie und das Herzultraschallgerät an das OP-Zentrum anzubinden, damit die Chirurgen vom OP aus auf die Datenbank und alte Filme zugreifen können. Später kann man mit den installierten Geräten sogar eine Schaltzentrale aufbauen, um die Provinzkliniken für die Tele-Medizin mit anzubinden. High-Tech und Zukunftsmusik. Wird aber kommen.

Wir danken der Firma Bechtle-Fujitsu und der Schüchtermannklinik in Bad Rothenfelde für diese großzügige Unterstützung.

Sonntag, 18. März / Team der Berliner Charité in Keren und Barentu

Aufstehen um 5:30 Uhr, 6:00 Uhr Frühstück, Abfahrt des Busses um 7:00 Uhr. Ich komme mir vor wie so'n oller Sklaventreiber, wenn ich meine Truppe immer wieder scheuche. Aber ich kenne das, wie schnell die Zeit hier verfliegt. Allzu schnell passt man sich dem hiesigen gemäßigten Tempo an und ruckizucki ist der Tag verfliegen und das Pensum nicht erledigt. Wir haben heute einen strammen Zeitplan zu erledigen. Mit 20 Personen machen wir uns auf den Weg von der Hauptstadt Asmara in das rund 1.000 m tiefer gelegene Keren. Im Hochland sehen wir viele gut gefüllte Stauseen. Die sich anschließende Serpentinestrecke hat es in sich, wie das eine oder andere Wrack am Straßenrand oder ein frischer LKW-Unfall bezeugen. In Keren kommen wir bereits verspätet um 10:00 Uhr an. Unser Architektenehepaar Christiane und Achim Glahn sowie der Kinderarzt Dr. Bodo Hage warten bereits auf uns. Bodo zeigt den sechs Berlinern, was in den letzten zwei Jahren hier entstanden ist:

Eine gut funktionierende kleine Station für Früh- und Neugeborene. Es ist bei weitem noch nicht der Standard wie in der Hauptstadt erreicht, aber auch hier hat gut geschultes und ambitioniertes einheimisches Personal bereits Riesenschritte bewältigt. Seit vielen Jahren hilft uns hier die Karl Bröcker Stiftung aus Lippstadt, deren Vertreter sich mehrfach von dem Erfolg unserer Bemühungen vor Ort überzeugen konnten. Durch die Kontinuität ihrer freundschaftlichen Unterstützung ist hier ein Vorzeigeprojekt entstanden.



Früh- Neugeborenen Station

Die Zahl der behandelten Kinder wächst. Vor allem auch die Zahl der überlebenden Kinder, und, das freut mich sehr, auch die Zahl der Geburten! Wenn die Bevölkerung und auch die weit draußen arbeitenden health workers mitbekommen, dass eine Klinik einen besseren, qualifizierteren Service anbieten kann, dann kommen die Mütter auch. Dies ist so wichtig bei der nach wie vor hohen Mütter- und Neugeborenensterblichkeit in den Provinzen. Sie können aber nicht alle bis in die Hauptstadt kommen. Sie würden auf dem Weg dorthin vielfach versterben.

Wir, die Schwestern und Ärzte, und auch die Techniker, wir müssen raus in die Provinzen. Dies hat Gesundheitsministerin Amna ganz richtig erkannt und uns um Mithilfe gebeten:

“Please, Peter, a neonatal ward in every province hospital.”

Ein großer Auftrag, aber auch ganz großes Vertrauen.

Gegen 11:30 Uhr geht es weiter nach Barentu. Trotz travel-permit wieder so eine langwierige Kontrollstelle am Stadtausgang. Ich dachte die wären längst abgeschafft worden. Hier

verrinnt die Zeit. Die Fahrt selbst ist interessant. Es geht auf einer gut ausgebauten Straße durch die Weiten des westlichen Flachlandes. Fruchtbare Ebenen, in denen es auch jetzt noch teilweise grün ist. Nach 2,5 Stunden Fahrt erreichen wir Barentu. Jetzt ist es schon 14:30 Uhr. Mächtig heiß ist es hier. Wir lassen uns von dem befreundeten Arzt Dr. Leul durch die Klinik führen. Leul ist für die gesamte Provinz der zuständige ärztliche Leiter des Gesundheitswesens. Er wird schon auf unsere Berliner Kollegen aufpassen. Damit die Mediziner nicht wie so häufig an all den technischen Unzulänglichkeiten scheitern, habe ich ihnen auch unseren Allroundtechniker Richard zur Seite gestellt, der sich um Waschbecken, Steckdosen oder zur Not auch um die Hotelzimmer der Gruppe kümmern soll. Es ist mir ganz wichtig, dass sie gut ankommen und sich geborgen fühlen. Daher erhalten sie auch noch eines der raren Handys, um uns jederzeit erreichen zu können, wenn irgend-etwas klemmt. Auch unseren deutsch-eritreischen Mitarbeiter Yarred habe ich gebeten bei ihnen zu bleiben, damit sie einen guten Start haben und er ggf. auch vom Tigrinya ins Deutsche übersetzen kann. Und unseren Pick-up lassen wir ihnen vor Ort, damit sie sich im Falle einer Krise schnell vom Acker machen können.

Dr. Katharina Marggraf (Kinderärztin), Kathrin Meusel und Kathrin Genz (Kinderkrankenschwestern), Sarah Stammer als Hebamme sowie Dr. Sarah Kyeyamwa und Dr. Andreas Nonnenmacher als Gynäkologen und Geburtshelfer. Sie stellen das junge medizinische Team der Berliner Charité. „Wir nehmen diese Aufgabe an“, sagen sie mir. „Wir freuen uns darauf.“ Großartig!



Im Oktober 2011 hatte ARCHEMED die Regierung Eritreas und die Dekanin der Charité an einen Tisch bringen können um ein Abkommen zur zukünftigen Zusammenarbeit unterzeichnen zu können. Dies war nun der Beginn der praktischen Umsetzung dieser Vereinbarung. Papiere werden jeden Tag unterzeichnet, sagte die Dekanin damals. Aber bei Ihnen weiß ich, es passiert auch etwas. So soll es sein. Nicht viel schwätzen, sondern handeln. Und zusammen mit unseren eritreischen Freunden und einem so großartigen jungen Team aus Berlin macht das einfach große Freude. Erfreulicherweise haben wir durch die Unterstützung von Annie Hasemanns eine Stiftung in der Schweiz gefunden, die das Projekt Barentu zu ihrem macht: „Suyana“, deren Anliegen es ist, den Menschen Hoffnung zu bringen. Und genau dies machen unsere Kollegen aus Berlin: Sie bringen den Menschen im Westen Eritreas große Hoffnung, zusammen mit den jungen eritreischen Kollegen hier ein gut funktionierendes Krankenhaus ans Laufen zu bringen.

Gegen 16:00 Uhr verabschieden wir uns von all unseren Freunden in Barentu und machen uns auf den Rückweg nach Keren. Ich wollte schon um 18:00 Uhr vor Einbruch der Dunkelheit dort sein. Nun wird es doch etwas später, aber die Fahrt verläuft problemlos.

Wir erfreuen uns an der grandiosen Landschaft und den malerischen Szenen rund um die Wasserstellen. Hier fühlt man sich richtig wie in Afrika.



Oase, fotografiert v. Anni Hasemanns

Die Hauptstadt Asmara ist doch fast schon europäisch mit all ihrem italienischen Einfluss. Um 19:00 Uhr können wir im New Costina Hotel in Keren einchecken. Die Freunde aus der dortigen Klinik warten schon auf uns. Müde sind wir, hungrig und durstig. Wie schön, dass Eritrea diese alte italienische Brauerei besitzt, die dieses süffige

Asmara Bier herstellt. Sehr lecker. Es gibt wieder so viel zu erzählen.

Unser Lippstädter Team hat auch heute am Sonntag schon kräftig in die Hände gespuckt. Und Manuel, Medizintechniker aus dem Sana-Klinikum in Stuttgart, hat jede Menge Arbeit. Jedes Team benötigt einen Haustechniker und einen Medizintechniker. Mit dem Arzt alleine ist es nicht getan. Ganz viel Basisarbeit wird von den Schwestern erledigt. Angesichts der geringen Arztdichte in Eritrea sind sie es vor allem, die ihre Kollegen schulen, Wissen vermitteln und damit ein Projekt vorantreiben und tragen.



Manuel, Team Lippstadt

Eine gute Infrastruktur, wie wir sie hier in Keren mit unserem Neubau der Mutter-Kind-Klinik schaffen wollen, ist unerlässlich, wenn die alte Klinik so marode ist wie diese. Und die Technik. Immer wieder sehen wir hier große Defizite bei der täglichen Pflege, Wartung und Routine-Service.

Hierfür erhoffe ich mir dringend mehr Unterstützung von unserem Entwicklungshilfe-Ministerium, dem BMZ. Eritrea bittet eindringlich um mehr Ausbilder aus Deutschland, um CIM-Experten wie unsere Kolleginnen Traudl Elsholz und Anja Schneider aus der Anästhesie, die seit zwei Jahren in Asmara so hervorragende nachhaltige Entwicklungshilfe leisten. Ich hoffe sehr, dass man mich in Berlin hierzu anhört. Diese Form der beruflichen Bildung hilft jungen Menschen sich hervorragend zu qualifizieren. Andererseits hilft es auch den kranken Menschen, wenn Einheimische eine Sauerstoff-Anlage, Beatmungsgeräte oder Infusionspumpen selber warten können.

Am Abend erhalte ich aus der deutschen Botschaft in Asmara den Anruf, Äthiopien hätte jetzt auch an einem zweiten Grenzabschnitt angegriffen, in Badme. Keine schönen Nachrichten. Die Eritreer hielten sich aber bewusst zurück, ließen sich nicht provozieren. An Spannung ist hier im Lande für uns aber überhaupt nichts zu spüren. Hoffentlich bleibt es so.

Montag, 19. März / Grundsteinlegung für das Perinatalzentrum

Um 5:30 Uhr stehen wir wieder auf. Heute steht die Grundsteinlegung für unsere Mutter-Kind-Klinik, das Perinatalzentrum, auf dem Programm. Um 10:00 Uhr soll die Gesundheits-Ministerin dazu aus Asmara kommen.

Wir wollen die Zeit davor nutzen, um einmal den Kamelmarkt von Keren zu besuchen.



Um 6:00 Uhr marschieren wir vom Hotel aus los. Auf dem Weg zum Markt sehe ich erstmals, dass die Türen der großen koptischen Kirche offenstehen. Neugierig möchte ich mal einen Blick hineinwerfen und stelle dabei fest, dass gerade ein Gottesdienst stattfindet. Ganz leise setze ich mich hinten in die letzte Reihe und höre zu. Diese meditativen sacralen Gesänge beeindruckten mich sehr. Welch ein Erlebnis.

Um 6:30 beobachten wir den Aufbau des großen Marktes, der sich in einem trockenen Flussbett

abspielt. Es ist noch empfindlich kalt so früh am Morgen. Langsam füllt sich der Marktplatz. Ich schlockere so durch die Reihen und schaue, was es so im Angebot gibt. Gemüse, Gewürze, allerlei Kleinkram rund um den Haushalt, Tücher etc.

Ziemlich am Ende des Marktes lassen sich die Dromedare, denn um die handelt es sich hier, schwer bepackt mit großen Holzstücken nieder.

Ich frage einen alten Mann, ob ich mich zu ihm setzen darf. Er versteht mich nicht und ich ihn auch nicht. Macht aber nix. Wir haben trotzdem Spaß miteinander. Ich sitze so da und tue nix. Nur zusehen.

Hat was, diese Ruhe und Beschaulichkeit.

So kann man sein Leben entschleunigen. Relax, das ist hier das Zauberwort. Hatte mir schon Michael, der Producer des sehr schönen Filmes von der ZDF-Gala so gesagt: Die Eritreer sind ja ziemlich relaxt! Stimmt. Da treffen zwei Welten aufeinander, wenn so ein (Nord)-Europäer wie ich hier was bewegen will in einer Woche und die Eritreer wiederum so entspannt sind. Ich muss von ihnen lernen, denn ich bin hier Gast, wünsche mir aber manchmal auch, dass die Dinge etwas zügiger geschehen. Dafür bin ich nun mal zu sehr geprägt als Deutscher. Was wiederum auch die Eritreer bewundern, wie flott meine Kollegen hier die Dinge anpacken und umsetzen. Und nicht nur reden oder versprechen, wie so mancher Süd-Europäer. Ihr Deutschen redet nicht so viel, ihr macht einfach, habe ich hier schon gehört. So soll es sein.



Um 9:00 Uhr habe ich mich im Keren-Hospital mit einer Familie verabredet. Beide Söhne sind 2006 beim Vieh hüten auf eine alte Mine getreten. Es sei ein damals unbekanntes äthiopisches Minenfeld in der Bergregion Megere gewesen, in dem mehrere Kinder zu Schaden kamen. Stimmt, vor zwei Jahren hatte ich schon ein Mädchen in Asmara, die auch in der Nähe von Keren ihr Bein durch eine Mine verlor.

Der 12jährige Hassan hat einen schlecht geformten Unterschenkelstumpf. Der Knochen



Hassan

liegt unmittelbar unter der Haut, hat keine ausreichende Weichteildeckung. Zusätzlich ist ein Nervenknötchen nachgewachsen, ein Amputationsneurom. Diese Nervenknäule sind sehr schmerzhaft und druckempfindlich. Jeder Schritt wird zur Qual.

Wir dokumentieren Hassans Problem und vor allem die Handy-Nummer seines Nachbarn, denn die Familie ist arm, lebt weiter weg und

hat kein Telefon. Unsere Orthopäden um Prof. Abdul Martini aus Heidelberg werden ihm helfen können.

Die Zeit drängt. Um 10:00 Uhr soll die Ministerin kommen. Zusammen mit dem Bürgermeister von Keren, Gouverneur Gergis von der hiesigen Provinz Anseba, unseren einheimischen Kollegen und ERI-TV begeben wir dann die offizielle Grundsteinlegung für unser Perinatalzentrum. Ein großer Moment für ARCHEMED. Aber, so ist es mein Gefühl, auch für Gouverneur Gergis und die Menschen dieser Region.



Grundsteinlegung Perinatalzentrum

Ganz stolz berichtet der ärztliche Leiter der Provinz Anseba, Dr. Kesete, wie sich in den letzten Jahren die Geburtenrate und Versorgung der Neugeborenen hier in der Klinik entwickelt habe. Wenn der Neubau im Jahre 2013 dann fertiggestellt sein wird, werden sich, so denke ich, diese Zahlen nochmals gewaltig nach oben entwickeln. Die Rate der Klinikentbindungen in dieser Region hat sich innerhalb von zwei Jahren von 20 auf 40% entwickelt. Also verdoppelt.

Wir müssen unsere einsame Kollegin Dr. Leilti, die hier alleine 2.000 – 2.500 Geburten pro Jahr bewältigt, ganz dringlich unterstützen. Machen wir auch. Sie bekommt reichlich OP- und Bereichswäsche von der Firma Kampschulte aus Soest. Auch Barentu und Men-

defera werden demnächst eine große Lieferung aus dieser Quelle erhalten. Eine wunderbare Unterstützung. Über die Lieferung an OP-Schuhen, die ich vom katholischen Krankenhausverbund Hellweg dankenswerterweise erhalten habe, hat sie sich sehr gefreut. Nur sind die germanischen Füße im Allgemeinen etwas größer als Leiltis kleinen Pillefüße. Die Schuhe, die ich mitbrachte, haben meist die Größe 39-45. Leilti hat Schuhgröße 36. Eine kleine Frau, aber oho. Sie hat unser aller Respekt für ihre unglaubliche Leistung.

Für diese engagierten Kollegen und die gesamte Nordregion des Staates Eritrea werden wir hier eine neue Mutter-Kind-Klinik, unser Perinatalzentrum bauen. Die alten Gemäuer sind viel zu eng und technisch unzureichend. Der Staat Eritrea sorgt für den Rohbau, wir liefern die gesamte Haustechnik, die medizinische Ausstattung und werden die jungen Mitarbeiter schulen. Wir sind dem Verein „BILD hilft – Ein Herz für Kinder“ überaus dankbar für die großzügige finanzielle Hilfe und die Möglichkeit der Projektdarstellung bei der ZDF-Gala vor Weihnachten (zu sehen über unsere Homepage und den Link zu YouTube). Aber auch die IKEA-Stiftung und der Lions-Club Hamaland beteiligen sich sehr großzügig an diesem Klinikneubau. Somit haben wir bereits 70% der Baumaßnahme finanziert. Eine Restlücke der Finanzierung bleibt noch, die wir durch weitere Sponsoren hoffentlich bald schließen können. Zum Glück werden wir vom Katholischen Hospitalverbund Hellweg sehr großzügig mit medizinischen Geräten unterstützt. Zusätzlich bekommen wir vom Rotary-Club Freiburg Müllheim das gesamte Sanitärpaket gesponsert und die Fa. Knauf ist uns bei der Deckenkonstruktion der Klinik außerordentlich behilflich.

Abends rufe ich noch in Barentu an: Andreas, wie geht es euch? Gut, wir fühlen uns wohl! Es gibt viel zu tun für uns. Wir haben heute den Kreißsaal geputzt und jetzt blinkt er richtig. Schön, dass sie sich dort so gut aufgehoben fühlen.

Dienstag, 20. März / Asmara – Kinderherzzentrum – HNO – Medcare

Wir sind wieder zurück in Asmara. Meine zwei Hauptanliegen sind bereits über die Bühne: das Berliner Team ist sicher in Barentu und der Grundstein für unsere Klinik in Keren ist gelegt. Könnte ich ja fast wieder heimfliegen. Naja. Das war 'ne Milchmädchenrechnung. Die Termine und Probleme türmen sich nochmals.

Früh um 7:30 Uhr geht's schon los. Die Kinderherzchirurgen operieren fleißig Tag für Tag und sukzessive füllen sich die Betten in unserem OP-Zentrum. Zwar haben wir vier Betten auf der Intensivstation und weitere sechs auf der Intermediate Care, aber in den anstehenden zwei Wochen sollen bis zu 25 Kinder operiert werden. Die Kinderstation im relativ neuen chinesischen Krankenhaus ist wegen Renovierungsarbeiten geschlossen und Kinder mit Drainagen im Brustkorb kann man aus hygienischen Gründen einfach nicht in die alte Kinderklinik legen. Wohin mit den Kindern, fragt mich Dr. Urban, der pensionierte Chef des Deutschen Kinderherzzentrums in St. Augustin? Vielleicht auf die Station der HNO-Klinik? Ich will mal mit der befreundeten HNO-Ärztin Dr. Alem sprechen. Alem ist auch alte Kämpferin. Sie ist während des Krieges als junge Ärztin zusammen mit Habteab in kurzen Shorts und mit dem Sani-Rucksack auf dem Buckel der kämpfenden Truppe hinterher gezogen und hat die Verletzten versorgt. Genauso wie unsere Ministerin, die als Anästhesieschwester zwischen den Frontlinien Verletzte versorgt hat. Ich habe allergrößten Respekt vor diesen Menschen und dem, was sie durchgemacht haben. 30 Jahre Krieg

prägen sicherlich ganz enorm. Ich weiß noch sehr gut, wie meine Mutter, eine alte Hamburgerin, bei dem samstäglichen Sirenenalarm immer zusammenzuckte. Fliegeralarm. Diese Menschen hier haben 30 Jahre Krieg durchgemacht. Und wenn die Äthiopier jetzt wieder an der



Grenze schießen, fühlt sich ein kleines Volk von 5 Millionen Eritreern gegenüber 95 Millionen Äthiopiern vital bedroht. Eritrea dann vorzuwerfen, sie hielten sich eine zu große Armee, finde ich gemein und vor allem angesichts der gerade spürbaren, existierenden Bedrohungslage auch realitätsfremd.

Ich treffe Alem in ihrer neuen HNO-Klinik, die von dem Kölner Verein Medcare zusammen mit „BILD Hilft“ kürzlich fertig gestellt wurde. Alem hat alle Hände voll zu tun. Jeden Morgen 60 ambulante Patienten und fünf OPs. Nach kurzem Gespräch stellt sie mir bereitwillig eines ihrer vier Patientenzimmer zur Verfügung. Hier hätten dann fünf Herzkinder Platz. Und da sie meist noch sehr klein sind, viele Säuglinge sind dabei, können meist zwei Kinder in einem Bett liegen. Macht zehn Kinder neben den zehn Betten im OP-Zentrum nebenan. Damit kommen wir aus. So funktioniert eine exzellente Zusammenarbeit zwischen zwei deutschen Hilfsorganisationen und ihren eritreischen Kollegen. Einer hilft dem anderen, wo er nur kann. Wir schicken Medcare gerne unsere Handwerker oder nehmen ihre Sachen im Container mit. Kein Problem. Schließlich haben sie das gleiche Ziel: Humanitäre medizinische Hilfe für diese liebenswerten Menschen. Mit Medcare gibt es seit Jahren ein faires und respektvolles Miteinander.

Danach reiht sich Termin an Termin:

Unsere technischen Geräte in der Krankenhausküche laufen noch nicht wie gewünscht. Ersatzteile aus der Schweiz hat Marcel Dietschweiler mir freundlicherweise zugeschickt. Hans-Georg Knoop aus Egelsbach wird all die technischen Probleme beheben können. Er ist Ex-Ingenieur der Lufthansa im Ruhestand. Ein perfekter Allrounder. Ein genialer Partner für unsere Projekte. Hat Zeit, kommt mit allen gut zurecht, ist ein pingeliger Tüftler und überall einsetzbar. Momentan steckt er noch in der Provinzkllinik Mendefera.

Morgen holen wir ihn dort ab.

Bei meiner Küchenbesichtigung fällt mir wieder die Katze auf, die scheinbar zum Inventar gehört. Ja, sagt mir Habteab, die Frauen lieben sie. Sie fängt alles, auch die Fliegen, blitzschnell und so bleibt die Küche sauber.



Anschließend besuche ich das Zentrallabor des Krankenhauses.

Tele-Pathologie ist mein Anliegen. Wo ist Dr. Melles? Er wurde abgelöst. Der neue Leiter heißt Saleh. Auch ein netter Mann. Wir suchen nach dem alten Arbeitsplatz für Tele-Patho-

logie. Dieses Projekt kam nie so recht in Schwung, weil die Bilder der Gewebeproben bei dem langsamen Internet nicht übermittelt werden konnten. Mit Saleh möchte ich nun über eine andere Variante sprechen: die Bilder via Satellit nach Berlin zur Charité zu schicken. Saleh ist demgegenüber sehr aufgeschlossen, möchte aber gerne seinen IT-Spezialisten Berhane hinzuziehen. So verabreden wir uns nochmals für Freitag früh. Im Labor fällt mir ein Bild von Che Guevara auf. Wie kommt das denn hierher? Die Lösung: Es gibt eine junge kubanische Ärztin hier im Labor. Insgesamt sind es 15 kubanische Ärzte in Eritrea. Wie ihre Vorgängerin Orchidea in der Neo musste sie sich daheim für zwei Jahre Auslandsarbeit verpflichten, um ihre Ausbildung in Kuba beenden zu können. Dann werden die jungen Ärzte in die Welt geschickt.



Hospital Kindergarten

Auf dem Rückweg vom Zentrallabor besuchen wir den kleinen Kindergarten im Orotta-Hospital, den unsere Freundin Kidan Zerm-Ghebremariam hier für die jungen Krankenschwestern eingerichtet hatte, damit diese ihre Kleinkinder unterbringen und dann weiter arbeiten gehen können. Hilft den Frauen, hilft auch der Klinik. Dieser Kindergarten ist ein Schmuckstück. Von der Ausstattung, aber auch von der Arbeitsweise des Personals. Wäre das schön, wenn wir diesen Zustand auch im Waisenhaus Godaif

erreichen könnten. Aber die Strukturen und auch das Personal ist dort ein anderes. Leider. Wir genießen ein paar Minuten inmitten dieses fröhlichen Kindergartenlebens.

Um 11:00 Uhr haben wir ein Treffen mit Sozialministerin Salma. Ich mag sie sehr gerne. So geradeaus und zupackend wie sie ist. Es hat Spannungen gegeben mit Mitarbeitern ihres Ministeriums. Angesichts der von Anne Rieden (Meschede) und ihrem Team geleisteten Arbeit ist das für uns nur ganz schwer nachvollziehbar.

Die Sanitärinstallationen wurden erneuert, eine neue Industriewaschmaschine aufgebaut, die Fensterfronten erneuert, damit die Kinder sich bei der Zugluft nicht immer erkälten und letzten Herbst die gesamten Innenanstriche noch liebevollst durchgeführt. Sachlich kann man Anne und dem Team an sich nur gratulieren. Aber ich denke hier menschelt es. Wir sind Gäste hier im Land und wir müssen uns ein wenig zurücknehmen.



Wir vereinbaren mit Salma: Blick nach vorn und nicht zurück. Wir werden wie versprochen noch die Waisenhausküche durchrenovieren und das war es dann. Es ist ein atmosphärisch überaus freundschaftliches Gespräch mit der Ministerin. Aber die Mitarbeiter auf der unteren Ebene sind halt nicht so wie die Krankenschwestern bei uns in der Klinik. Die Schwestern sprechen alle ein prima Englisch. Das Waisenhauspersonal bis auf die Leiterin nicht. So fängt die Kommunikationsstörung schon an.

Am Nachmittag treffen wir uns noch zu einem sehr netten Gespräch mit dem Lufthansa Country-Manager Peter Godehardt. Wir sind alle sehr froh, dass unsere Airline weiter Asmara anfliegt. Wir hoffen, das bleibt auch so. Die Lufthansa hatte uns 2010 bei dem unfreiwillig verlängerten Aufenthalt durch die isländische Aschewolke ganz hervorragend betreut.

Abends sehen wir noch Dr. Tadesse, den President des Higher Board for Education, der für die gesamte Berufsausbildung in Eritrea zuständig ist. Wir besprechen mit ihm Probleme um die Facharztausbildung und ob es möglich ist junge eritreische Ärzte zur Spezialisierung, z.B. für Nierenheilkunde oder Intensivmedizin, auch einmal nach Deutschland zu holen. Ein sehr netter und gebildeter Mann, mit dem es große Freude macht zusammenzuarbeiten. Er war früher der Dekan der Universität von Asmara.

Mittwoch, 21. März / Team Oldenburg in Mendefera

Nachts um halb drei werde ich wach. Siedendheiß fällt es mir ein: gestern hatte dein Jüngster daheim Geburtstag und du hast überhaupt nicht angerufen. So ein Mist. Das tut mir so leid. Ist aber typisch für die Situation. Ich tauche hier in Asmara so tief in das Geschehen ein, dass die Dinge daheim völlig aus dem Hirn verbannt sind. Leider auch Tommis Geburtstag.

An diesem Morgen fahren wir nach Mendefera. Die Hauptstadt der Provinz Debub ist 54 km südlich von Asmara gelegen und über eine kleinere Serpentinstraße in 70 Minuten erreichbar. Wir wollen unser Oldenburger Team besuchen: Kinderarzt Dr. Sebastian



Haak, die beiden Kinderkrankenschwestern Steffi Kruse und Birthe Schnier, Techniker Hans-Georg Knoop und unseren alten Freund Samson, den so liebenswerten und agilen eritreischen Kinderarzt. Es gibt ein großes Hallo beim Wiedersehen.



Alle sind sehr zufrieden, wie sich das Projekt seit dem ersten Besuch im Herbst entwickelt hat. Vor allem Samson und Mussie, der quirlige junge einheimische Techniker.

Dieses Projekt in Mendefera fördert die Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS). Ohne diese dankenswerte finanzielle Unterstützung könnten wir dies Projekt der Verbesserung der Geburts- und Neugeborenenmedizin in einer Provinzlinik nicht stemmen. Auch die Facharztausbildung für die jungen eritreischen Kinderärzte können wir dank der EKFS schultern. Beides sind sehr nachhaltige Entwicklungshilfe Maßnahmen, mit denen wir auf Jahre hinaus vielen Kindern (und ihren Müttern) helfen können. Durch qualifizierte eritreische Fachkräfte. Beide Projekte werden von unserem Freiburger Kinderarzt Matthias Röbbelen

vorangetrieben. In Mendefera zusammen mit den Oldenburger Kollegen, bei der Facharztausbildung zusammen mit Professor Günther Dannecker.

Immer wieder fällt mir der Spruch des alten Technikers Michel ein, der in ganz Afrika herumgekommen war: ihr wisst ja gar nicht, wie gut ihr es hier in Eritrea habt. Die Eritreer packen ja richtig mit an. In Schwarzafrika darfst du dich nicht umdrehen, sonst sind sie alle weg und lassen die Schuppe fallen. Oder es wird alles geklaut.

Das stimmt, wir kennen so viele junge, bildungshungrige Eritreer, mit denen die Zusammenarbeit sehr viel Freude macht. Die Solaranlage funktioniert jetzt endlich, sodass die Wärmebettchen auch bei Stromausfall betrieben werden können. Im Herbst mussten die Schwestern bei Stromausfall noch mit den Frühgeborenen vor die Tür in die Sonne gehen, damit sie nicht auskühlen. Auskühlung ist eine Hauptursache für den Tod der Frühchen. Die Wärmebettchen sind alle gereinigt, sichere Elektroleitungen und auch neue Waschbecken sind installiert. Lagerräume sind gestrichen und Regale aufgestellt worden. Es herrscht System und Ordnung in der kleinen Neo von Mendefera. Hier haben die Frühchen jetzt richtig gute Chancen zu überleben. Dank der tollen Truppe aus Oldenburg, die Mendefera zu ihrem Projekt gemacht haben, aber auch dank der pfiffigen und zupackenden Freunde aus Eritrea. Ein Samson in jeder Klinik. Das wär's! Diese Mischung aus guter Infrastruktur, sicherer Technik und medizinischem Wissen und die jahrelange Projektbegleitung mit fachlichem Austausch auf Augenhöhe, das macht die Projekte so erfolgreich. Theoretiker, Klugschwätzer, Medizintouristen und Selbstdarsteller, die können alle gleich zuhause bleiben. Umso mehr bin ich auf meine Truppe stolz. Sehr stolz! Es sind ganz viele Professoren dabei, alte Chefärzte, leitende OP- und Intensivschwestern. Hier treten alle ganz bescheiden auf, als Freunde, jeder als ein Mitglied eines großen Teams. Welches ein gemeinsames Ziel hat: Entwicklungshilfe im besten Sinne für Kinder und Mütter in Not.

Nur in der Geburtsklinik sieht es noch vergleichsweise bescheiden aus. Hier kühlen die Kinder immer noch aus. Hier fehlt noch so manches an Material und Know-how. Was hier in die Hose geht, ist nebenan in der Kinderklinik auch nicht mehr zu retten. Für den nächsten Einsatz im Herbst müssen wir dringend einen Geburtshelfer und eine Hebamme mit dem Oldenburger Team schicken. Am Besten suchen sie sich Kollegen aus ihrem eigenen Haus. Dies macht die Organisation und Kommunikation leichter.

Was braucht ihr hier in Mendefera? Was muss in den nächsten Container rein?

Ganz viel OP-Bereichswäsche (Fa. Kampschulte aus Soest! Geschäftsführer Olaf Bien hat mir inzwischen bereits eine große Lieferung zugesagt). Ein Ultraschallgerät mit Vaginalsonde für die Geburtsklinik. Hat Hermann gerade von einer Kollegin aus Berlin abgeholt. Einen neuen Entbindungsstuhl (steht schon im Lager; stammt aus dem Walburgis Krankenhaus in Meschede), Perfusoren (bekommen wir Dank GF Bathen aus Unna und Technikleiter Karl Kastien aus dem Marien-KH Soest demnächst reichlich) und kleinere Sauerstoff-Konzentratoren. Die erhalte ich immer wieder von den Angehörigen verstorbener Patienten bei mir in der Praxis. Die Krankenkassen nehmen die guten Geräte in Deutschland nicht wieder zurück und hier in Afrika helfen sie Leben zu retten. Die große zentrale Sauerstoff-Anlage fehlt hier in Mendefera ebenso wie in Barentu. Für unser OP-Zentrum in Asmara hatte unser Kinderherzchirurg Dr. Andreas Urban 140.000 € gesammelt, um eine derartige Anlage zu installieren. Sie sorgt für die sichere Sauerstoffversorgung nicht nur für unsere Herz-OPs, nein auch die Neugeborenenstation, die HNO-Klinik und selbst

die 100 m entfernte große Geburtsklinik ist hier noch angeschlossen. Die Anfangsinvestition ist hoch, auch die Wartungskosten sind nicht ohne. Aber hier hängen jährlich allein 1.300 kranke Neugeborenen dran, neben all den anderen operierten Patienten. Und man spart die laufenden Kosten für die zuvor zu kaufenden großen Sauerstoff-Zylinder, die ewig zu wechseln waren, Leckagen aufwiesen oder nur halb gefüllt waren. Ein abgestelltes Dauerärgernis. Die Firma Stephan aus dem Westerwald hat hier phantastische Arbeit geleistet. Gute deutsche Qualität, auf die inzwischen nicht nur die Bundeswehr, sondern auch französische, englische und amerikanische Streitkräfte in Afghanistan zurückgreifen.

Zum Schluss zeigt uns Samson noch ein paar Statistikbilder:

Im 2. Halbjahr 2011 wurden 52 Kinder in der Neo Mendefera behandelt. Dann kam das Oldenburger Team.

In den ersten drei Monaten 2012 sind bereits 64 Kinder behandelt worden. Nur noch ein einziges reifes Kind ist in diesen drei Monaten verstorben! Kritisch ist es allerdings noch für die Frühchen, um die er sich jetzt vermehrt kümmern muss.

Auch die Zahl der Geburten nimmt jetzt rasch zu. Die Bevölkerung und die Mitarbeiter der weit draußen gelegenen health stations bekommen sehr genau mit, was sich in der



Klinik tut. Bislang entbinden ja noch 80% der Frauen in ihren Hütten; mit all den möglichen Katastrophen, bei der Mutter und Kind zu Schaden kommen. Hirnschäden, Blutungen, Gebärmutter- oder Beckenzerreißen, Fistelbildungen zwischen Scheide und Darm, Blasenrupturen: alles Folgen der nicht assistierten verlängerten Geburten. Auch Folge der Beschneidung der Mädchen und des veränderten Geburtskanals der jungen Mütter. „Hast Du denn, seitdem das Gesetz gegen

die Beschneidung 2007 erlassen wurde, noch einmal einen Fall bei einem Kind gesehen, Samson?“ „Ja, aber nur einen einzigen in fast fünf Jahren. Ich habe ihn bei den Behörden melden müssen. Und die Beschneiderin ist ins Gefängnis gekommen.“ Ein großer Erfolg der hiesigen Gesundheitspolitik. Samson zeigt uns Bilder von den Folgen der Beschneidung. Unsere weiblichen Teammitglieder wenden sich mit Grausen. Was hat man diesen armen Mädchen und Frauen nur für ihr Leben angetan. Das macht mich traurig und wütend zugleich. Aber es war ja kein böser Wille der Mütter. Sie glaubten es tun zu müssen, weil es so Tradition war seit Jahrtausenden.

Der Rückweg geht wieder die paar Serpentinaen hoch nach Asmara. Viele Schulkinder in ihren Uniformen kommen uns entgegen. Schule aus. Gute Laune. Wie bei uns. Nur ihr kilometer langer Heimweg durch die sengende Sonne ist beschwerlicher. König ist hier, wer ein Fahrrad besitzt. Fahrräder sind hier ein kostbares Gut. Und Radfahren ist Nationalsport neben Laufen und Fußball natürlich. Viele Rennradfahrer kommen uns in den Bergen entgegen. Alles sehr sehnige schmale Kerle. Und eine Horde Paviane belagert wieder die Bergstrecke. Denen möchte ich mit dem Radl nicht begegnen. Die haben vielleicht riesige

Hauer im Schnabel und sind mitunter äußerst aggressiv. Attackieren sogar den Bus und versuchen in den Reifen zu beißen.

Nachmittags besuche ich die Augenklinik Villagio hinter dem Berg; ein Vorort von Asmara. Die alte Augenklinik Mai Temenai, früher wohl mal eine amerikanische Tuberkuloseklinik, wird grundrenoviert. Mein alter Freund Desbelle befindet sich leider immer noch in Australien zur Rehabilitation nach einem schweren Autounfall. Nicht nur ein Schultertrümmerbruch, auch Lendenwirbelbrüche hat er davon getragen. Seine Frau Gennet führt jetzt die Klinik. Sie benötigen dringend einen Augenchirurgen für Glaskörper- und Netzhaut-OPs sowie einen Laser zur Behandlung von diabetischer Retinopathie. Folgen langjähriger Zuckerkrankheit. Nicht unbedingt unser Thema, denn hier geht es um erwachsene Patienten. Aber bereits im September kommt erstmals unser Team zur Operation und Schulung kleiner schielender Kinder. Ein Körbecker Spender hat uns dies möglich gemacht. Endlich können wir auch in der Augenklinik unsere Arbeit wieder aufnehmen.

Donnerstag, 22. März / 10 Jahre IOCCA

Heute, am Donnerstag, soll Parteichef Yemane Ghebreab wiederkommen. Ich freue mich auf ein Wiedersehen mit ihm. Er ist ein überaus bescheidener, ganz pragmatischer Mann. Hat man Partner wie ihn, Tadesse oder Habteab, dann kann man gemeinsam in diesem Land so viel zum Besseren bewegen. Ich kann gar nichts, sagte er im Dezember zu mir. Ich bin kein Arzt und auch kein Ingenieur. Ich kann nur zuhören. Aber er kann ganz viel bewegen. Ich erwarte seinen Anruf, aber es kommt keiner. Sollte ich mich vertan haben. Mittags dämmt es mir: Yemane war im Ausland und die Lufthansa kommt ja erst spät abends an. Also habe ich quasi einen halben Tag frei. Auch nicht schlecht. Dafür erreiche ich jetzt den alten Freund Ramadan, den Vorgänger von Staatschef Isaias Afwerki. Wir verabreden uns für den Abend zum Essen bei ihm daheim. Wir sind uns sehr vertraut geworden in den letzten Jahren. Es ist ein persönliches Verhältnis und es geht bei unseren langen Gesprächen selten um Politik. Ramadan hat sich nach dem Sieg gegen die Äthiopier 1991 aus der aktuellen Politik zurückgezogen. Er ist Privatier. Gleichwohl die graue Eminenz im Staat, sehr geschätzt von den alten Kämpfern und hat sicher noch sehr viel Einfluss.

Nachmittags um 16:00 Uhr steht eine Feier auf dem Programm: 10 Jahre IOCCA, International Operation Centre for Children in Asmara. 10 Jahre Kinderherzchirurgie.



Andreas Urban weiß noch nichts von dieser Feier. Es soll eine Überraschung für ihn sein. Es war sein Werk, zusammen mit seinem Archi-

Es war die großartige Idee unserer Schweizer Freundin Annie Hasemanns. Sie hat dies alles zusammen mit Dr. Habteab organisiert. Sogar zwei „Kinder“ aus der ersten Gruppe vom April 2002 konnten gefunden werden und viele weitere erfolgreich operierte Kinder aus dem letzten Jahr.



tekten Hans Haff, die beide zusammen die Konzeption für dieses Haus erstellt haben. Annie hat Luftballons bedrucken lassen und eine 8-köpfige Blaskapelle aus Asmara bestellt. Tolle Musik machen die Mädels. Andreas wird als erster ans Mikro gebeten und muss spontan aus dem Stehgreif eine Rede halten. Er wirkt berührt. So habe ich ihn noch nicht erlebt. Ist ja auch ein ganz besonderer Anlass. Als Dr. Tzegereda, unsere einheimische Kinderkardiologin, die beiden nun erwachsen gewordenen Kinder aus der ersten Gruppe ans Mikro bittet, bleibt kein Auge trocken. Die 16-jährige Danait und der 22-jährige Aaron bedanken sich mit ergreifenden Worten. Seht was ihr gemacht und bewirkt habt. Hättet ihr uns als Kinder nicht operiert, dann wären wir längst verstorben. So bin ich jetzt gesund, sagt Aaron, habe einen Beruf erlernt und arbeite jetzt als Laborant hier im Krankenhaus. Wir alle sind tief bewegt.

Die Damen-Blaskapelle beginnt erneut zu spielen und alle greifen am Buffet zu, schnattern, füttern und sind glücklich. Was hat diese humanitäre Hilfe alles bewirkt. Bei den Kindern, bei den Kliniken hier im Lande, auch bei uns selbst. Wir selbst sind beschenkt und überglücklich, diese wunderbare Aufgabe anpacken zu dürfen. An diesem großartigen Projekt mitarbeiten zu können. Es wächst so schnell, wenn ich allein an die drei Provinzklindenkenke und ist dabei so erfolgreich. Und auch nachhaltig, wenn ich z.B. an die angehenden Kinderfachärzte denke, die wir jetzt ausbilden.

Wir selbst sind die Beschenkten, indem wir hier mitwirken. Jeder an seinem Platz. Der Chirurg im OP, unser Schatzmeister Rainer Norbistrath zusammen mit seiner Marie an all den Zahlen, die Rentnerbande um Hermann Heifort im Lager, Reiner Duda mit seinen Kollegen in der Schreinerei oder die Kinderärzte in den vier verschiedenen Neo-Stationen. Wird mir fast ein wenig unheimlich, wie schnell unser kleiner Verein „ARCHEMED – Ärzte für Kinder in Not“ in den letzten zwei Jahren seit seiner Gründung gewachsen ist.

Freitag, 23. März / Treffen Gesundheitsministerium / Rückreise

Schon wieder ist die Woche rum. Unglaublich. Wie im Fluge. Zum letzten Mal schaue ich aus meinem Zimmer in den Garten des Hotels. Die Jakaranda-Bäume blühen wunderschön in diesem zarten Blau. Ein kleines afrikanisches Paradies. Mit Hotel-Manager Solomon bespreche ich schon die Zimmeranzahl für den Herbst. 35 benötigen wir wohl wieder. Kommt ARCHEMED dann ist die Hütte schnell voll. Wir verstehen uns immer besser.



Er gibt uns auch weiter seinen Vorzugspreis, da wir für die Kinder des Landes ehrenamtlich arbeiten. Wunderbar.

Um 8:00 Uhr habe ich mich mit Saleh, dem Labor-Chef, und Berhane Mario, dem IT-Spezialisten des Gesundheitsministeriums, im Zentrallabor verabredet. Berhane sieht gute Chancen die Histologie-Bilder, z.B. von Tumoren oder Probe-Biopsien, per schnellerer Internet-Leitung nach Berlin zu schicken. Dann könnten wir hier auf den Satelliten verzichten. Wir wollen es versuchen. Wäre grandios, wenn das klappt. Bislang werden die Bilder von der jungen kubanischen Kollegin befundet oder per Boten ins Ausland gebracht. Nicht selten kommt kein Ergebnis zurück. Und es dauert! Ein junger Mann mit Anämie erhielt bereits zweimal im letzten Jahr eine recht schmerzhafteste Brustbeinpunktion, um Knochenmark zu gewinnen. Die Proben versickerten irgendwo auf dem Weg ins Ausland oder auf dem Weg

retour. Traurig ist das für die Patienten. Und ungemein umständlich. Zeit raubend. Sollte dieser neue Weg sich realisieren lassen, dann würde es vielleicht ein bis zwei Tage dauern und danach hätten die behandelnden Kollegen in Eritrea ein Ergebnis. Eine Behandlungsgrundlage oder zumindest eine Idee, wohin die Reise geht.

Später treffe ich mich mit Techniker Christian Herzberg von der Firma Stephan. Irgendetwas stimmt nicht mit unserer Sauerstoffanlage. Dauernd fliegen hier die Sicherungen raus. Wie sich später herausstellt, ist die elektrische Zuleitung zur Anlage unterdimensioniert und gleichzeitig die Anlage an ihre Kapazitätsgrenzen gestoßen. Wir dachten sie wäre mit der Produktion von 120 Litern Sauerstoff ausreichend groß. Aber der Konsum steigt ständig. Wir werden über Lösungen nachdenken und alles mit Andreas Urban, der Gesundheitsministerin und vor allem mit Christian, dem Fachmann, besprechen. Schön, dass wir ihn und seine Firma mit im Boot haben.

Dr. Zemichael, der eritreische Chef der Neo Asmara, fragt ob ich mal eine Sekunde Zeit für ihn hätte. Na klar. Könnt ihr uns nicht bitte dabei helfen, unsere Neo noch einmal auf Vordermann zu bringen? Zwei von drei Warmwasserboilern sind defekt und an vielen Ecken haben die Räume, vor allem die Patientenzimmer, in den letzten neun Jahren gewaltig gelitten. Was Wunder, werden hier doch jährlich über 1.300 Kinder behandelt. Dies hinterlässt Spuren. Etwas fehlt hier im Lande: technischer Service und eine normale Hausmeister Tätigkeit. Jemand der sich verantwortlich fühlt für den Zustand der Räume und auch für die Technik. Aber dies muss ich an anderer Stelle diskutieren, nicht mit ihm. Passieren muss hier was, auf jeden Fall. Wir werden Farben, Werkzeug, Spachtel und Boiler in den Container packen und im Herbst werden unsere Techniker hier mal durchwirbeln. Wie wir das mit dem Farbgeruch auf einer fortlaufenden Neo hinbekommen, weiß ich noch nicht. Diese Minis sind ja extrem empfindlich. Kinder von 500 – 1.000 Gramm Körpergewicht. Mal sehen.



Niyad

Im benachbarten IOCCA suche ich nach Dr. Mi-Young Cho, unserer Kinderherzchirurgin. Ich möchte mit ihr gerne auf Einladung des Ausbildungsleiters Dr. Ogba das Institut für Facharztausbildung besuchen. Auf dem Flur des IOCCA strahlt mich die kleine Niyad an. Sie ist 5 Jahre alt und 12 kg schwer. Vor vier Tagen erhielt sie ihre große Herz-OP. Jetzt ist sie fit und quietschfidel und kickt auf dem Flur des OP-Zentrums mit allen Leuten die da so längs kommen. Unglaublich. Zart und zäh. Und sehr süß.

Da geht mir immer wieder das Herz auf bei diesen alltäglichen Erlebnissen rund um dies OP-Zentrum. Ein Herz für Kinder, passt hier in vielfacher Hinsicht.

Das rechte Bild zeigt Prof. Helmut Singer

beim Echo auf der Intensivstation. Tolle Kinder und auch ein tolles Team.

Kurz drauf gehe ich mit Mi-Young zu Ogba ins Büro. Jeder angehende Facharzt - es gibt hier drei Ausbildungsgänge für Kinderärzte, Gynäkologen und Chirurgen - hat seinen eigenen Computerplatz, um sich in der weiten Welt des World-Wide-Web belesen



oder informieren zu können. Das Problem ist, dass es nur einen zentralen PC gibt, an den die 40 anderen angeschlossen sind. Gut vorstellbar, dass dies das Tempo der PCs radikal verlangsamt. Meine eritreischen Freunde sind zwar ziemlich relaxt, aber hier hört es dann doch auf. Vielleicht kann uns auch hier die Firma Bechtle-Fujitsu mit einem Server behilflich sein. Der Satellitenanschluss wäre hierfür natürlich viel besser. Wir arbeiten dran.

Abends kommt dann Parteichef Yemane ins Hotel. Es entwickelt sich ein sehr warmherziges, auch sehr persönliches Gespräch. Ich vertraue ihm zutiefst. Und ich denke nach 17 Jahren humanitärer Arbeit in seinem Land finde ich auch die Anerkennung und das Vertrauen als ein Freund der eritreischen Menschen. Ich freue mich sehr ihn zu kennen und ihn als Ansprechpartner im Hintergrund zu wissen. Mit Dr. Habteab und all den anderen Freunden gibt es ein großes gemeinsames Abschiedessen im Hotel. Eine wunderschöne, ereignisreiche Woche geht zu Ende. Mit den Ergebnissen bin ich mehr als zufrieden. Die Grundsteinlegung in Keren ist erfolgt, das Team der Charité ist in Barentu gut gelandet, Mendefera startet prächtig durch, die Neo in Keren entwickelt sich weiter blendend und von der Neo und dem Herzzentrum in Asmara muß ich gar nicht erst reden. Schmuckstücke wie eh und je. Dass so nebenbei auch die Tele-Pathologie noch ans Laufen kommt, hatte ich überhaupt nicht auf dem Plan. Umso besser, wenn es jetzt schon klappt.

Am Flughafen bin ich überrascht von der Freundlichkeit des Personals. Sie wirken offener, reden, lächeln! Der letzte Kontrollmann vor der Wartehalle scherzt sogar mit allen Fluggästen! Hier bin ich sehr angenehm überrascht. Für meinen Geschmack sind diese Einreise- und Ausreisekontrollen zwar immer noch zu umständlich, aber es scheint sich was zu ändern. War ja auch notwendig. Diese neuralgischen Punkte sind ja so etwas wie die Visitenkarten des Landes, der erste und der letzte Eindruck. Hier kann man gewinnen oder auch, wie früher so oft geschehen, sich viel an eben gewonnener Sympathie auch wieder verschmerzen.

Gegen 23:30 Uhr fliegen wir los. Eine Stunde bis Dschiddah. Dort steht man eine Stunde zum Tanken auf dem Flugfeld rum. Ich werde langsam müde und dussel so weg. Plötzlich hockt ein Steward vor mir. Ich sei doch Arzt. Und hinten im Flieger gebe es einen Notfall. Genau das was man so gebrauchen kann, wenn man hundemüde nur noch heim will. Na mal sehen. Eine eritreische Frau habe sich den ganzen Flug bis hierher übergeben. Ob sie die nächsten 5,5 Stunden Flug bis Frankfurt wohl durchstehen könne? Ich schaue nach ihr, wie sie da so zusammengerollt über drei Sitze liegt. Und liegen könne sie dann auch nicht mehr. Der Flieger sei ausgebucht. Na prima! Bei der körperlichen Untersuchung finde ich nix aufregendes. Der Puls ist etwas flott. Ja sagt mir ihr mitgereister Ehemann, sie ist psychisch ein wenig krank, sie hätte auch früher schon mal häufiger gebrochen. Sie wirkt jetzt absolut stabil. Ob ich wohl mal ein Blutdruckmessgerät bekommen könne, frage ich. Aus einer Notfalttasche erhalte ich ein vorsintflutlich anmutendes Modell. Ich pumpe und pumpe, aber das Ding hält keine Luft. So ungefähr bekomme ich eine Vorstellung, wie der Druck wohl sein könne. Wie hoch ist er denn, fragt mich der Steward. Der Flugkapitän möchte das wissen. Ob die Frau hier aussteigen müsse. Ich stelle mir vor, was mit einer armen Eritreerin wohl in Dschiddah geschehen würde. Das möchte ich ihr nicht zumuten und ich halte es auch nicht für notwendig. Der Blutdruck ist 110/70, sage ich dem Steward. Alles ok, sie kann fliegen! Hoffentlich bist du jetzt nicht zu mutig, denke ich mir und begeben mich wieder auf meinen eigenen Platz..

Der Flieger füllt sich mächtig und hebt dann Richtung Frankfurt ab. Nach einiger Zeit fragt mich der Steward: Haben Sie Handgepäck? Ja, sage ich, aber was soll denn jetzt die Frage? Dann kommen Sie doch bitte einmal mit. Er geleitet mich nach vorne in die Business-Class und weist mir als Dank für die Notfallbehandlung einen von diesen breiten Sesseln zu, in dem man wunderbar liegen und die Nacht verbringen kann. Na das ist ja fett, denke ich. Schwein gehabt. Ich fahre meine Fußstütze hoch und versuche mich mit dem Joystick durch das Musikprogramm zu wühlen. Kleine Schlummermusik vielleicht.

Plötzlich stehen zwei unserer Intensivschwestern neben meinem Platz. Du, unserer Kollegin geht es gar nicht gut. Die hängt auf dem Klo und hat gebrochen. Ei ei ei, was ist das denn für ein Flug heute!

Eine Schwester sitzt zusammengesunken auf dem Klo. Angezogen. Sie ist kollabiert. Den Puls fühle ich kaum. Wir bringen sie zu meinem Platz nach vorne in die Business-Class und legen sie auf meinen Sitz; Füße hoch. Nach kurzer Zeit stabilisiert sich der Kreislauf. Aber so richtig gut geht es ihr noch nicht. Also lass ich sie dort liegen und begeben mich wieder nach hinten. Mein Platz am Notausgang ist inzwischen auch besetzt und so setze ich mich nach ganz hinten auf den Platz der Schwester, falte meine langen Haxen ein und versuche zu dösen. Um 5:00 Uhr ist die Nacht vorbei: Frühstück. Den Kaffee hätte ich mir nach 2,5 Stunden Schlaf gerne etwas würziger gewünscht, so Marke Frau Sommers wilde Bohne. Oder wie in Asmara, da steht der Löffel in der Tasse. Wunderbar. Aber egal, an dieser Nacht ist sowieso kaum mehr was zu retten und bald bin ich daheim. Zu guter Letzt finde ich im Musikprogramm noch das Klavierkonzert von Bach für vier Klaviere. Welche ein Genuss. Es war eine überaus kurzweilige Nacht zum Abschluss einer sehr erfolgreichen Reise.

Dr. Peter Schwidtal