

01.02.2015 Entwicklungshilfe

## Herausforderungen und ein geschenktes Leben

R. Lorenz



### Bericht eines humanitären Einsatzes in Ruanda

Ruanda – bei diesem Land tauchen bei den meisten zunächst Bilder vom grausamen Genozid vor 20 Jahren auf, dem schätzungsweise bis zu einer Million Menschen zum Opfer gefallen sind. In diesem Frühjahr konnte der Interessierte zahllose Dokumentationen dazu in den Medien verfolgen. Herausragend und weltweit einzigartig ist sicher die Aufarbeitung nach diesem Genozid mit der

Wiederbelebung der über Jahrhunderte bestehenden Dorfgerichtsbarkeit, der Gacaca-Gerichte und der Versöhnungspolitik.

Diesem Trauma zum Trotz hat sich das Land in den letzten Jahren in vielerlei Hinsicht rasant verändert. Als eines der Länder mit dem niedrigsten Korruptionsindex in Afrika vermeldet Ruanda ein enormes Wirtschaftswachstum, es besteht eine Schulpflicht für alle Kinder bis zur sechsten Klasse und der Schulbesuch ist zudem kostenfrei. Außerdem ist innerhalb von wenigen Jahren ein geradezu revolutionäres Gesundheitssystem eingeführt worden. Jeder Bürger zahlt den äußerst geringen Beitrag von ca. 1,50 €/Jahr zur staatlichen Krankenversicherung und jeder! erhält dafür eine medizinische Grundversorgung. Damit sind weit über 90 % der Bevölkerung in Ruanda krankenversichert. Ein weitgehend staatlich strukturiertes Gesundheitssystem sieht folgende Rahmenbedingungen vor, die aufeinander aufbauen [1]:

- Zahlreiche lokale Health Worker in fast jedem Dorf
- 451 Health Centers mit Gemeindeschwestern in jeder kleinen Region
- 41 District Hospitals mit jeweils mehreren ärztlichen Kollegen in den Landesdistrikten
- fünf National Referral Hospitals als Maximalversorger in den größten Städten

Kaum vorstellbar hingegen ist die Tatsache, dass es im ganzen Lande weniger als zehn intensivmedizinische Beatmungsbetten gibt! Größtes Problem des Gesundheitswesens in Ruanda ist jedoch der Ärztemangel im Lande. Für die über 12 Millionen Einwohner des dicht bevölkerten Landes gibt es derzeit nur ca. 250 Ärzte [2, 3].

Tab. 1: Auszug aus World Health Statistics 2012 – Ausgewählte Länder (3)

| Land        | Bevölkerung<br>in Mio.<br>Einwohner | Ärzte Anzahl<br>absolut | Ärzte/10.000<br>Einwohner | Kranken-<br>schwestern<br>Anzahl<br>absolut | Kranken-<br>schwestern/<br>10.000 Einwohner |
|-------------|-------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---|---|
| Deutschland | 82,3                                | 297.835                 | 36,0                      | 918.000                                     | 111,0                                       |
| Ruanda      | 10,6                                | 221                     | 0,2                       | 4050  | 4,5   |

Bereits im Jahre 2011 haben die Anästhesistin Frau Dr. Petra Wölkerling und der Autor einen steuerbegünstigten Verein *CHIRURGEN für Afrika* gegründet und führen seitdem regelmäßig humanitäre Einsätze in Afrika durch.

Nach unserem ersten erfolgreichen humanitären Einsatz mit zwei OP-Teams im Februar 2013 in Nyamata und Remera Rukoma kehrten wir ein Jahr später mit insgesamt vier OP-Teams zurück nach Ruanda; erstmals waren dabei ein plastischer Chirurg und ein Medizintechniker im Team. Das insgesamt 18-köpfige deutsch/britische Team war somit im Februar 2014 in vier regionalen Krankenhäusern Ruandas (Nyamata Hospital, Remera Rukoma Hospital, Kirinda Hospital und Gahini Hospital) im Einsatz.



Mit dabei waren 26 Kisten Übergepäck (mehr als 0,7 Tonnen) mit dem vor Ort nötigen Equipment und den chirurgischen Verbrauchsmaterialien. Der Einsatz vor Ort wurde bereits im Vorfeld von der Hilfsorganisation *Legacy of Hope* und *Operationhernia* koordiniert und unterstützt.





Bereits der Transport in die zum Teil weit entfernten Hospitäler von der Hauptstadt Kigali aus war eine erste Herausforderung. Eine defekte Federung, fehlendes Kühlwasser und ein Straßenzustand, bei dem unser Gepäck von der Ladefläche zu rutschen drohte, seien hier nur beispielhaft genannt. Wir ahnten erst auf der Rückfahrt bei Tageslicht dass die nicht asphaltierten Straßen nach stärkeren Regenfällen komplett unpassierbar sein dürfen.



Am Abend des ersten Einsatztages wurde uns im Kirinda Hospital ein kurz zuvor aufgenommener 18-jähriger junger Mann mit einem akuten Abdomen konsiliarisch vorgestellt. Sofort wurde hier klar dass Eile geboten war. Intraoperativ bestätigte sich eine perforierte Appendizitis. Es gelang trotz der Einfachheit der OP-Bedingungen die Operation erfolgreich zu beenden. Bangten wir anfangs noch mit der Mutter um sein Leben jedoch erholte sich der junge Mann im weiteren Verlauf auch unter der mitgebrachten hochdosierter Antibiotikatherapie schnell.

Der schönste und emotional berührendste Erfolg war sicher, dass der junge Mann mit der perforierten Appendizitis an unserem Abreisetag aus dem Kirinda Hospital nach Hause entlassen werden konnte – *ein geschenktes Leben*.



Die OP-Statistik unseres Einsatzes ergab 125 Operationen an 116 Patienten in fünf Tagen: Operiert wurden vor allem Leisten- und Ventralhernien und Hydrozelen. Darüber hinaus fanden auch zahlreiche plastisch-chirurgische Eingriffe statt. Alle derzeit möglichen offenen Operationsverfahren mit und ohne Netz kamen bei den Hernieneingriffen zum Einsatz. Die meisten Eingriffe erfolgten in Allgemeinnarkose mit Larynxmaske. Fast alle Patienten wurden aufgrund der zum Teil weiten Anfahrtswege zu den Hospitälern für ein bis zwei Tage stationär im Hospital nachbehandelt. Alle Operationen verliefen glücklicherweise komplikationslos, wenngleich so manche Operation insbesondere auch anästhesiologisch aufgrund der einfachen und zum Teil unzureichenden technischen Ausstattung im Hospital eine nicht unbeträchtliche weitere Herausforderung darstellte.



Die Nachhaltigkeit der Mission bestand nicht nur darin, möglichst viele Patienten zu operieren und Medizingeräte, Verbrauchsmaterialien und chirurgische Instrumente vor Ort zu lassen, sondern vor allem auch in der Ausbildung der



Kollegen vor Ort. Die regional tätigen Ärzte konnten durch uns schrittweise an moderne Operationstechniken herangeführt werden. Auch unser Pflegepersonal konnte viele Tipps und Tricks weitergeben. Das Gesundheitsministerium Ruandas akkreditierte uns während des Einsatzes 2014 als Ausbilder.



Nach dieser überaus arbeitsintensiven Woche konnte das gesamte Team im Rahmen einer kurzen Rundreise noch die atemberaubende Schönheit Ruandas am Kivusee und im Nyungwe-Nationalpark kennenlernen.

Ohne die großzügige auch finanzielle Unterstützung von zahlreichen privaten aber auch Firmenspenden, der Fluggesellschaft Brussel Airlines, der Ruandischen Botschaft, des Gesundheitsministeriums in Ruanda sowie dem herausragenden und selbstlosen Engagement der Teammitglieder, die auch Ihren persönlichen Urlaub dafür verwendeten wäre dieser Einsatz undenkbar gewesen. Der großartige Erfolg dieser humanitären Arbeit wurde auch durch die hervorzuhebende Teamfähigkeit jedes Einzelnen ermöglicht. Es war ein überaus angenehmes Miteinander in diesen gemischten OP-Teams aus Ruandischen und Deutschen Kollegen.



Alle Teammitglieder hatten unzählige positive Eindrücke bei dieser humanitären Arbeit, zu den schönsten zählt sicher die enorme Dankbarkeit und Wertschätzung seitens der Patienten, Ärzte, Schwestern und Krankenhausmitarbeiter. Innerhalb einer Woche ist so eine sehr persönliche und kollegiale Partnerschaft entstanden. Wir sind zutiefst dankbar und freuen uns auf ein Wiedersehen in Ruanda!

## Literatur

- [1] Rwanda Annual Health Statistics Booklet 2012 [http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/MOH-Reports/MOH\\_Booklet\\_2012\\_final\\_September\\_2013.pdf](http://www.moh.gov.rw/fileadmin/templates/MOH-Reports/MOH_Booklet_2012_final_September_2013.pdf)
- [2] Policies and practices of countries that are experiencing a crisis in human resources for health: tracking survey Human Resources for Health Observer – Issue No. 6, December 2010, WHO, <http://www.who.int/hrh/resources/observer6/en/index.html>
- [3] World Health Statistics 2012 <http://www.who.int/healthinfo>



CHIRURGEN für Afrika



Operationhernia

Lorenz R. Herausforderungen und ein geschenktes Leben. *Passion Chirurgie*. 2015 Februar, 5(02): Artikel 02\_06.

Autor des Artikels



**Dr. med. Ralph Lorenz**

1. Vorsitzender des BDC LV|Berlin

Havelklinik Berlin

3+CHIRURGEN

Klosterstr. 34/35

13581 Berlin

[> kontaktieren](#)