

Jahresheft 2014



NR. 28



INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für
Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

www.interplast-germany.de



Danke

- »» dass Ihr modernstes medizinisches Wissen und Können in die Welt tragt
- »» dass Ihr nicht jene Hilfsbedürftigen vergesst, die es nicht regelmäßig in die Nachrichten schaffen
- »» dass auch Ihr auf Nachhaltigkeit setzt und Euch jeweils langfristig vor Ort engagiert
- »» dass Ihr es seit Jahren schafft, ausgewiesene Experten aber auch den Nachwuchs für Eure Arbeit zu begeistern
- »» dass Ihr uns helft, unsere Verantwortung gegenüber den Schwächsten der Welt wahrzunehmen

Wir bedanken uns bei den vielen Ärzten und Helfern, die sich ehrenamtlich für Interplast Germany e.V. engagieren und helfen, Menschen eine Perspektive zu geben und so die Welt jeden Tag ein bisschen besser zu machen.

Hermann Bussmann GmbH
Max-Planck-Str. 24
48691 Vreden

Tel.: +49 (0) 2564 - 9360 - 0
Fax: +49 (0) 2564 - 9360 - 60

www.hbusmann.com
info@hbusmann.com

Im Namen aller Mitarbeiter



Jens Bussmann
- geschäftsführender Gesellschafter

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	1	Homepage „www.interplast-germany.de“	32 - 33
Vorwort	2 - 3	Verleihung Preis IMCAS an Interplast-Germany	34
Verein, Hauptkonto	4	Aktivitäten-Übersicht	36 - 37
INTERPLAST-Beirat	5	Sektionsbericht Rhein-Main	38 - 41
Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz	6	Sektionsbericht Stuttgart-Münster	42 - 45
INTERPLAST-Sektionen	7	Sektionsbericht München	46 - 49
Aufgabenprofil für Teamleiter	8 - 9	Sektionsbericht Eschweiler	50 - 51
Einsatzstatistik und Qualitätssicherung	10	Sektionsbericht Bad Kreuznach	52 - 53
Qualitätsstatistik	11	Sektionsbericht Duisburg	54 - 55
INTERPLAST Fundamentals	12	Sektionsbericht Siebengebirge / Sachsen	56 - 59
Versicherung für INTERPLAST-Mitglieder	13	Sektionsbericht Vreden	60 - 65
Fortbildungspunkte / CME	14	Sektionsbericht Murnau-Südbayern	66 - 71
Das Interplast Materiallager	15	Sektionsbericht Schopfheim / Südbayern	72 - 73
Umsatzsteuer-Vergütung	16	Sektionsbericht Nepal Projekt	74 - 79
Zusammenarbeit mit Organisationen	17, 20, 34	Sektionsbericht Baden-Baden / Raststatt	80 - 81
INTERPLAST-Treffen 2013	18 - 19	Ersteinsatz eines Studenten	82 - 83
Bericht über das INTERPLAST-Symposium	21	Ausführliche Beschreibung der Versicherungen	84 - 85
Fachgruppen Treffen der Pflege	22	Gründung und die ersten 10 Jahre	86
INTERPLAST Ehrenmitglieder	23	Dank an Waltraud Huck	87
INTERPLAST-Europa	24	ESPRAS SHARE and INTERPLAST-Europe	88 - 91
INTERPLAST-Stiftung	25	INTERPLAST Einsatz-Profil	92
Längerfristige Humanitäre Projekte	26 - 29	Mitgliedsantrag	93
Mitgliederspektrum	30 - 31	Vereinsatzung	94 - 95



Editorial 2014

Liebe Freunde, Mitglieder und Förderer unseres Vereins Interplast-Germany e.V.!

Die Monate Januar und Februar eines jeden Jahres sind für die Mitglieder des Vorstandes, die Sektionsleiter und Beiratsmitglieder geprägt von "Schreibarbeiten" für den Verein: die Sektionsabrechnungen sind fällig und es muss die Gesamtbilanz des Vereins erstellt werden, Sektionsberichte müssen verfasst, weitere Beiträge fürs Jahreshaft gesammelt und redigiert werden etc.

Die Leiter der Sektion Stuttgart/München, Herbert Bauer und Michael Bergemann, haben sich die Mühe gemacht, die Teamleiter der Einsätze nochmals zu informieren, dass mit Spendengeldern grundsätzlich sparsam umzugehen ist. Auch wenn sich der Inhalt ihrer Schreiben mit Passagen unserer Satzung deckt bzw. bereits an anderen Stellen schriftlich niedergelegt ist, möchte ich mit dem Einverständnis der beiden ihre Informationen für Einsatzleiter hier im Heft abdrucken.

Im Laufe des Jahres bekam ich die Anfrage, ob es sinnvoll sei, auch Bilder von Teams während ihrer Freizeit-

gestaltung abzudrucken. Natürlich ist die überwiegende Zeit auf unseren Einsätzen mit medizinischen Tätigkeiten angefüllt. Die meisten Teams haben am Wochenende - wir sind ja meist zwei Wochen unterwegs; das erste und dritte Wochenende dienen der An- und Abreise - frei, da auch in unseren Einsatzländern am Sonntag (das ist in den meisten islamischen Ländern der Freitag) und meist auch am Samstag nicht gearbeitet wird. Wenn die Patientensituation es zulässt, werden an diesen Tagen oder an einem der Tage Ausflüge unternommen, um zu entspannen und von den Schönheiten unseres Gastlandes etwas zu sehen. Dass diese Ausflüge von den Teammitgliedern selbst finanziert werden, sei erwähnt. Ist es legitim, während eines Interplast-Einsatzes sich auch Touristisches anzuschauen? Ich meine ja! Und dabei habe ich anfangs tatsächlich eine andere Meinung vertreten, bis uns der legendäre Botschafter Afghanistans, damals allerdings in Pakistan tätig, da die deutsche Botschaft in Kabul noch geschlossen war, Hans-Joachim Daerr, kurzerhand einen Kleinbus mit Fahrer zur Verfügung stellte, der uns

einen Tag lang von Islamabad aus die Region zeigte.

Wenn wir in Ruanda die Berggorillas besuchen, hat es folgende Bewandnis: mit den in der Tat hohen Eintrittsgebühren (nochmal: jedes Teammitglied zahlt selbst!) für den Vulkanonationalpark finanziert der Staat Ruanda sein Gorilla-Schutzprogramm mit der Folge, dass zum einen nur relativ wenige zu den Gorillas vorgelassen werden und zum anderen deren Population sich in den letzten Jahren vergrößert hat!

Ich werde nicht müde, immer wieder an eine der Grundideen zu erinnern, die mir vor vielen Jahren Gottfried Lempere selbst ich möchte fast sagen: "eintrichterte", dass nämlich ein jeder, der mit Interplast auf Mission geht, für das Aufkommen an Kosten, die nun mal ein jeder verursacht, selbst sorgt. Je nach persönlicher Situation darf das durchaus auch eine Spende sein, Werbung in der Familie ist meist erfolgreich. Oder ein Teammitglied lässt seine Beziehungen spielen, um eine günstige Transportmöglichkeit für das Team nebst Gepäck zum Flughafen zu besorgen. Es gibt Aktive, die, wenn sie nicht selbst mit zum Einsatz fahren, andere mit ihrem Kleinbus zum Flughafen





fahren, ohne Zeit und Material in Rechnung zu stellen. Natürlich sind uns Zuflüsse größerer Geldspenden jederzeit willkommen, ohne diese könnten wir viele unserer Projekte nicht realisieren. Aber es sind auch die vielen alltäglichen Initiativen und Spenden der näheren und weiteren Umgebung, die uns helfen!

Auf unserer Herbsttagung hat der erweiterte Vorstand u.a. beschlossen, einem Antrag von André Borsche zu folgen und unser Hauptkonto auf die Bank für Sozialwirtschaft, kurz auch Sozialbank genannt, zu übertragen. Eine große Zahl in Deutschland tätiger gemeinnütziger Vereine hat ihr Konto bei dieser Bank, nun auch Interplast.

Die große Arbeit der Umstellung auf das neue SEPA-Verfahren hat im vergangenen Jahr unsere Sekretärin Camilla Vöpel unterstützt durch eine weitere Kraft, dankenswerterweise gestemmt, sodass für jedes Vereinsmitglied beim Einzug des Mitgliedsbeitrages keine Probleme entstehen dürften. In diesem Zusammenhang sei die Bitte gestellt, dass Änderungen der E-Mail-Adresse, postalischen Adresse, Kontodaten etc. gleich an unsere Geschäftsstelle an Camilla gemeldet werden; in einem Verein, der,

wie unser, über 2000 Mitglieder zählt, ist dies sehr wichtig, um keine große Diskrepanz zwischen erfassten und zahlenden Mitgliedern zu haben.



Unseren neuen Flyer drucken wir in diesem Heft ab, er ist am Tagungsstand auch in größerer Zahl erhältlich. Die Einsatzzahlen hielten sich auch im vergangenen Jahr auf hohem Niveau. 66 Einsätze führten in die verschiedensten Länder.

Die Karte der Einsatzländer finden Sie auch auf unserer Homepage als "interaktive Karte": wenn Sie ein Land anklicken, öffnen sich die Adressen der letzten Einsatzteams. Dies soll die Kommunikation der Teams untereinander fördern.

Der Beitrag von Helga Kopp führt weit zurück in die Anfangstage unseres Vereins. Den Umfang des seinerzeitigen Gesamtvereins erfüllen heute die meisten Sektionen, viele gehen z. T. weit darüber hinaus...

Im letzten Jahr passierte eine bis heute nicht aufgeklärte "Panne": entgegen meiner Ankündigung im Editorial hieß das Heft des vergangenen Jahres "Jahresbericht 2012" und nicht, wie angekündigt, "Jahresheft 2013". Dies wird in diesem Jahr nicht passieren! Sie halten also jetzt das Jahresheft 2014 in Händen! Und es ist umfänglich vergleichbar dem der Vorjahre, also "verschlankt", da wir seit 2 Jahren einzelne Einsatzberichte gleich nach dem Einsatz auf die Homepage stellen ("News"). Im Jahresheft sollen mehr die Aktivitäten eines Jahres der Sektionen zu Wort kommen sollen. Freuen Sie sich auf eine spannende Lektüre und reichen Sie das Heft großzügig weiter, damit unsere Idee der Verbreitung der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie auch weiterhin Früchte trägt.

Vreden, im Januar 2014
Arnulf Lehmköster



INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Vorstand: Dr. Arnulf Lehmköster, Dr. Michael Schidelko, Dr. Nuri Alamuti, Dr. Christine Müller

Geschäftsstelle: Interplast Germany e.V.: Sekretariat Hauptstr. 57, 55595 Roxheim

Sekretariat Tel.-Nr.: 0171/8244508, Fax-Nr.: 0671/480281 Internet-Adresse: www.interplast-germany.de

Aufgabenbereiche des Interplast-Vorstandes 2014



Vorsitzender:
Arnulf Lehmköster

Vereinsstruktur, Finanzierung, Vertretung des Vereines nach aussen, inhaltliche Gestaltung Jahrestreffen und Symposium

02861/97 3991 – arnulf@dr.lehmkoester.de



Christine Müller

Redaktion des Jahresheft, Homepage, Entlastung in der Vorstandsarbeit, Schriftführerin
02861/97 3991 – tine_mueller@hotmail.com



Nuri Alamuti

Einsatzanmeldung, -dokumentation, Qualitätssicherungsdokumentation, Interplast-akademie
0611/5657760 – alamuti@alamuti-scholz.de



Stellvertretender Vorsitzender:
Michael Schidelko

Versicherungswesen, organisatorische Gestaltung Jahrestreffen und Symposium

02224/5501 – info@CTS-Honnef.de



Camilla Völpel

Mitgliederdatei, Spenden- und Kontoführung des Hauptkontos; Interplastsekretärin

0171/8244508 – sekretariat@interplast-germany.de

Spendenkonto von INTERPLAST-Germany e.V.

Hauptkonto für Spenden und Mitgliedsbeiträge:

Bei Überweisungen vergessen Sie bitte nicht ihren Namen und ihre Adresse anzugeben, damit wir Ihnen eine Spendenquittung zustellen können.

Sektionskonten:

Die einzelnen Sektionen verwalten eigene Spendenkonten, die Sie bitte dem Verzeichnis der Sektionen auf der folgenden Seite entnehmen können.

Projektbezogene Spenden:

Falls Sie ein bestimmtes Projekt unterstützen möchten, können Sie dies durch Angabe eines Stichwortes mit dem Namen des Projektes tun. Sollten Sie kein Stichwort angeben, werden wir für Sie ein Projekt auswählen, dem Ihre Spende zugesprochen wird.

Hauptkonto INTERPLAST-Germany e.V.:

Konto.-Nr.: 8666000

BLZ: 55020500

Bank für Sozialwirtschaft, Mainz

IBAN: DE52550205000008666000

BIC: BFSWDE33MNZ

**Wir bedanken uns
ganz herzlich
für Ihre Spende!**

INTERPLAST- Beirat:

Anästhesie:

Paul Schüller,
paul.schueller@pahler.de

Programm-Kommission:

Heinz Schöneich,
dr.h.schoeneich@t-online.de

ESPRAS-SHARE:

André Borsche,
Borsche@interplast-germany.de

MKG-Chirurgie:

Peter Sieg,
sieg@uni-luebeck.de

Akademie/Fortbildung:

Nuri Alamuti,
alamuti@alamuit-scholz.de

Ressort Finanzen:

Heinz Hammer,
heinz.hammer@gmx.de

Pflege:

Ana Maria Lázaro Martin,
analazaro@gmx.de

CME-Zertifizierung:

Stefan Pappert,
pappert@hno-trier.de

Zentrallager:

Gesa Gohlke,
gesa@snafu.de



Und wie finanziert sich ein INTERPLAST-Einsatz?

Ein Einsatz finanziert sich nicht von selbst, er wird finanziert!

„Der Einsatzleiter ist für die... finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich“. So steht's im § 11 unserer Vereinssatzung.

Und wo bekommt der Einsatzleiter das Geld, welches ein Einsatz nun mal kostet, her?

Da wir ein gemeinnütziger Verein sind, dürfen wir Spenden entgegennehmen, für die der Spender eine Spendenquittung erhält, die er steuerlich geltend machen kann.

Hinter der Mehrzahl der Einsätze steht eine Sektion (§ 9 der Satzung), die in erster Linie für die Beschaffung von Spenden verantwortlich ist. Das Spektrum, wie eine Sektion auf sich aufmerksam macht, um Spenden einzuwerben, ist sehr groß. Wichtig ist regelmäßige Pressearbeit, die Bereitschaft, in Schulen, Vereinen und anderen Gemeinschaften über unsere Arbeit zu berichten. Wenn man dies ernsthaft betreibt, ist es eine Arbeit rund ums Jahr. Und diese Arbeit obliegt keineswegs in erster Linie dem Sektionsleiter, vielmehr ist jedes Teammitglied aufgefordert, aktiv am „Fund Raising“ mitzuwirken. So manches Teammitglied hat mir bestätigt, wie schön das Erfolgserlebnis ist, zu wissen, dass man die Kosten, die man auf dem Einsatz verursacht hat, selbst für unseren Verein wieder eingeworben hat.

Fund Raising – ein eigenes Thema, sicher wert, auf unserem Interplast-Workshop eigens thematisiert zu werden.

Wenn ein Einsatzleiter nicht mit einer Sektion verbunden ist, kann er Gelder für den Einsatz auch auf dem Interplast-Hauptkonto einbringen. Wenn der Verwendungszweck mit angegeben wird, ist die Zuordnung leicht.

Wichtig ist, dass der Einsatzleiter zu Beginn der Planung – das ist in der Regel 1/2 Jahr vor dem Einsatz – „Kassensturz“ macht, sich ein Bild über die Kosten und die Finanzierung macht, sich frühzeitig mit „seiner“ Sektion in Verbindung setzt.

Was tun, wenn eine Finanzierungslücke besteht?

Zuerst: siehe oben! Wie kann ich eigentätig Spendenmittel beschaffen? Ggf. empfiehlt sich die frühzeitige Kontaktaufnahme mit einem unserer Fördervereine (siehe an anderer Stelle; pro Interplast Seligenstadt e.V.; EFI - Ebersberger Förderverein Interplast e.V.; Pro Interplast Ruhrgebiet/NRW e.V.), die in segensreicher Weise unsere Einsätze regelmäßig und großzügig unterstützen.

Für langfristige Projekte stehen unsere Interplast-Stiftung, andere Stiftungen und ggf. auch staatliche Förder-

mittel zur Verfügung (siehe Vortrag Peter Böttcher auf dem Afrika-Symposium 2012 in Bad Honnef).

Wenn sich trotz aller Kontakte und Bemühungen eine Finanzierungslücke für einen Einsatz abzeichnet und Hilfe vom Interplast-Hauptkonto erwartet wird (hier ist nicht gemeint die Inanspruchnahme von Geldern, die der Teamleiter selbst eingeworben und aufs Hauptkonto hat einzahlen lassen, weil ihm ein Sektionskonto nicht zur Verfügung steht), ist die Anfrage an den Vorsitzenden vor Beginn von Tätigkeiten wie Flugticketbestellung zu richten. Dann ist ein Gesamtplan des Einsatzes vorzulegen (Teamstärke, Einsatzort, OP-Spektrum, Infrastruktur vor Ort etc.) sowie ein Finanzierungsplan: was steht an selbst erworbenen Spenden zur Verfügung, was hat die Kontaktaufnahme mit einem unserer Fördervereine ergeben etc.. Wichtig ist, dass die Anfrage an den Vorsitzenden zu einem Zeitpunkt erfolgt, zu dem noch Veränderungen am Einsatzplan vorgenommen werden können.

Wenn die Finanzierung schriftlich vom Vorsitzenden zugesagt ist, müssen nach dem Einsatz - sofern es nicht vorher geschah, Beispiel Flugtickets - die Kosten belegt werden.

Klingt jetzt für den einen und anderen etwas kompliziert – ist es aber nicht. Ziel dieses Beitrages soll sein, dass jeder Teilnehmer ein Gespür dafür bekommt, dass jeder Euro, den wir für einen und auf einem Einsatz ausgeben, vorher eingeworben sein will! Und ich kann Euch versichern: es macht sogar Spaß, daran zu arbeiten. Viel Freude und auch Erfolg wünsche ich Euch dabei!

Arnulf Lehmköster



*Bilder: Das Ruanda-team II/11 der Sektion Vreden beim Schreiben von 800 Postkarten. (Motiv: siehe symposium-Flyer 2012)
Diese Postkartenaktion erbrachte ein Spendenaufkommen von über 10.000,- Euro bei Unkosten von weniger als 200,- Euro.*



Sektionen, Adressen und Konten

1. Sektion Rhein / Main

Dr. Ruth Alamuti
Schöne Aussicht 39 · 65193 Wiesbaden
Tel: 0611 5657760 Fax: 0611 5657766
Ra@ruth-ahlers.de
Kto: 0017 061 888 · BLZ: 560 501 80
IBAN: DE 78560501800017061888
Sparkasse Rhein-Nahe

2. Sektion Stuttgart / Münster

Dr. Dr. Michael
Bergermann Südstrasse 38 · 59065 Hamm
Tel.: 02381/13070

Dr. Herbert Bauer
Zeppelinstr. 3 · 72124 Pliezhausen
Tel: 0 71 27/89 03 09 · Fax: 0 71 27/89 03 08
Dr.Bauer@gmx.de
Kto: 10 19 13 70 97 · BLZ: 640 500 00
IBAN: DE8164050001019137097
Kreissparkasse Reutlingen

3. Sektion München

Dr. Heinrich Schoeneich/Dr. Angelika Wagner
Tal 11 · 80331 München
Tel: 0 89/22 59 39 · Fax: 0 89/2 90 43 14
dr.h.schoeneich@t-online.de,
www.interplastmuc@online.de
Kto: 10 666 800 · BLZ: 700 100 80
IBAN: DE16700100800010666800
Postbank München

4. Sektion Eschweiler

Dr. Hans-Elmar Nick
Stammeln Fließ 25 · 52353 Düren
Tel.: 0 24 21/ 8 63 23 · Fax: 0 24 21/87 26 3
Hans-Elmar.Nick@gmx.de
Kto: 6 103 289 015 · BLZ: 391 629 80
IBAN: DE18391629806103289015
VR-Bank Eschweiler

Dr. Matthias Gensior
Mühlenstr. 3-5 · 41352 Korschenbroich
Tel.: 0 21 61/64 6 18 · Fax: 0 21 61/64 89 64
Info@Chirurgie-Korschenbroich.de
Kto: 26 128 710 · BLZ: 305 500 00
IBAN: DE3430550000026128710
Sparkasse Neuss

5. Sektion Bad Kreuznach

Dr. André Borsche
Ringstraße 64 · 55543 Bad Kreuznach
Tel: 06 71/7 42 20 · Fax: 06 71/7 43 38
Borsche@Interplast-Germany.de
www.interplast-badkreuznach.de
Kto: 100 33 777 · BLZ: 560 501 80
IBAN: DE12560501800010033777
Sparkasse Rhein/Nahe

6. Sektion Duisburg

Dr. Peter Preißler / Dr. Jürgen Toennissen
Barbarastr. 67 · 47167 Duisburg
Tel: 02 03/519 96 72 · Fax: 02 03/58 61 64
Info@Plast-Chirurgie-Duisburg.de
www.interplast-duisburg.de
Kto: 133 85 017 · BLZ: 360 602 95
IBAN: DE62360602950013385017
Bank im Bistum Essen

7. Siebengebirge / Sachsen

Dr. Michael Schidelko
Luisenstr. 16 · 53604 Bad Honnef
Tel: 0 22 24/55 01 · Fax: 0 22 24/96 70 77
Info@CTS-Honnef.de
Kto: 277 777 900 · BLZ: 380 400 07
IBAN: DE433804000702777790
Commerzbank Honnef
Kto: 20009916 BLZ: 38051290
IBAN: DE82380512900020009916
Stadt Sparkasse Bad Honnef

Dr. Sabine Wetter
Zittauer Strasse 30 · 01099 Dresden
Tel.: 01626682040
sabine.wetter@outlook.com
Kto: 607067600 · BLZ: 870 700 24
IBAN: DE93870700240607067600
Deutsche Bank Dresden

8. Sektion Vreden

Dr. Arnulf Lehmköster
Händelstrasse 30 · 48691 Vreden
Tel: 02861/973991 · Fax: 02861/9753391
Arnulf@Dr-Lehmkoester.de
www.Dr-Lehmkoester.de
Kto: 51 129 922 · BLZ: 401 545 30
IBAN: DE16401545300051129922
Sparkasse Westmünsterland

9. Sektion Murnau / Südbayern

Dr. Andreas Schmidt
Hohenwaldeckstr. 17 · 83727 Schliersee
Tel: 08026/2823 · Fax: 08026/920151
hohenwaldeck@web.de
Kto: 00 08 48 48 48 · BLZ: 300 606 01
IBAN: DE16300606010008484848
APO Bank

10. Sektion Schopfheim / Freiburg

Dr. Günter Zabel
Schulstr. 30 · 79650 Schopfheim
Tel: 0 76 22/12 15 · Fax: 0 76 22/68 37 25
Dr.Guenter.Zabel@t-online.de
Kto: 3 197 779 · BLZ: 683 515 57
IBAN: DE85683515570003197779
Sparkasse Schopfheim-Zell

Dr. Martin Schwarz
Stühlingerstr. 24 · 79106 Freiburg
Tel: 07 61/38 80 00 · Fax: 07 61/3 88 00 51
schwarz@plastchir.net · www.interplast-freiburg.de
Kto: 00 06 72 89 87 · BLZ: 680 906 22
IBAN: DE95300606010006728987
ApoBank Freiburg

11. Sektion Nepal Projekt

Hein Stahl / Priv.-Doz. Dr. Jürgen Hussmann
Am Mühlengraben 1 · 53773 Hennef
Tel: 0 22 42/8 09 83 · Fax: 0 22 42/87 43 36
HeinStahl@gmx.de www.nepalhospital.de
Kto: 9 28 01 · BLZ: 370 502 99
IBAN: DE73370502990000092801
Kreissparkasse Köln

12. Sektion Baden-Baden / Rastatt

Dr. Dr. Rüdiger Herr
Mozartstr. 5A · 76437 Rastatt
Tel: 0 72 22/1 79 79 · Fax: 0 72 22/ 90 16 45
info@praxisklinik-mittelbaden.de
www.praxisklinik-mittelbaden.de
Kto: 30 81 12 08 · BLZ: 662 900 00
IBAN: DE88662900000030811208
Volksbank Baden-Baden / Rastatt

Aufgabenprofil für Teamleiter

INTERPLAST-Germany e.V. Satzung § 11 Vereinsaktivitäten

Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:

Der **Einsatzleiter** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich. Dazu gehören die vorherige Anmeldung des Einsatzes mit Teilnehmerliste beim Vorstand (nur dann ist u. a. eine Berufsgenossenschaftliche Versicherung gewährleistet) und die Erstellung eines Abschlußberichtes (Spektrum und Anzahl der operierten Patienten).

Teamleiter Richtlinien

1. Facharztstandard
2. Einsatzerfahrung mit INTERPLAST
3. Auswahl der Teammitglieder mit Fachqualifikationen entsprechend des zu erwartenden Patientenspektrums
4. Patientendokumentation
5. gegebenenfalls Ereignisbericht bei Zwischenfällen

Formale Kriterien:

1. Alle Teammitglieder müssen INTERPLAST-Mitglieder sein.
2. Einsatzanmeldung (Voraussetzung für BGW-Versicherung) mindestens 2 Wochen vor Einsatzbeginn
3. Standardisierte Einsatz-Dokumentation/Qualitätssicherung
4. Individueller Abschlußbericht mit Bildern für das Jahresheft

Finanzierung über INTERPLAST:

1. Zusage nach schriftlicher Kostenvorabschätzung
2. Flugkostenerstattung (Sparsamkeitsgebot, Economy Class, cave Übergepäck)
3. Einsatzabrechnung mit Zusammenfassung der Einzelkosten (Erstattung von Kosten nur über Teamleiter möglich)
4. Einwerben von Spenden nach dem Einsatz für INTERPLAST (Vorträge, Zeitung)



Der Interplast-Vorstand beim Treffen zur Vorbereitung des Jahrestreffens



Vorbildlich ist hier das Beispiel der Sektion Stuttgart-Münster, die mit diesen beiden Schreiben ihre Teamleiter auf ihre Aufgaben vorbereiten.

Liebe Teamleiter der Sektion Stuttgart-Münster,

in den letzten Tagen haben Herbert und ich dankbar die unter sehr großem Zeitaufwand und mit sehr viel Korrespondenz (und auch mit für Tilkorns ärgerlichen Erlebnissen und Nachlässigkeiten verbundene) von Hubertus und Marlene erstellte Jahresabrechnung unserer Sektion zur Vorlage beim Vorstand des Gesamtvereins und zur Prüfung durch das Finanzamt entgegen genommen.

Damit sich einige Dinge nicht wiederholen, möchten wir nochmals auf die Beachtung der in Anlehnung an die Vereinsatzung (S. 11 und S. 107 und 108 des letzten Jahreshäftes) von uns im September erstellten und an alle Teamleiter gemailten Hinweise zur Organisation von Einsätzen erinnern. Diese sollten für alle ab 2014 geplanten Einsätze beachtet werden.

Insbesondere sollten im Voraus die geplanten Einsätze mit der Anzahl der Teammitglieder, deren Funktion und den voraussichtlichen Einsatzkosten Herbert und mir zur Zustimmung zum Einsatz und zur Freigabe der dafür erforderlichen Spendengelder angekündigt werden. Bei der Zahl der spendenfinanzierten Mitreisenden ist das Sparsamkeitsgebot zu beachten.

Nach Abschluss eines Einsatzes sollte die Abrechnung zeitnah und als Gesamtabrechnung erfolgen. Barausgaben sollten einzeln angegeben und möglichst belegt (Quittung, Eigenbeleg) sein. Die Abrechnungen gehen zuerst an uns Sektionsleiter. Wir leiten sie zur Erstattung an Hubertus weiter. Auch Vorfinanzierungen sind erst mit der Sektionsleitung zu klären, da wir beiden persönlich für die satzungsgemäße Verwendung der Spendengelder haften!

Ein Einsatz wird immer mit einer Gesamtabrechnung, dem formularmäßig erstelltem Einsatzbericht (das Original geht an den Vorstand in Person von Nuri Alamuti) und einer kurzen Berichterstattung (mit einem Teamfoto und einem einsatztypischen Foto) über den Verlauf etc., der dann von uns in den Jahresbericht der Sektion im Jahreshaft eingearbeitet wird, abgeschlossen. Wollt Ihr einen ausführlichen Einsatzbericht auf der Webseite unseres Vereins veröffentlicht haben, mailt ihn zusammen mit Fotos und von Euch gegengezeichnet an Christine Müller (Vorstandsmitglied).

Seht diese nachdrücklichen Hinweise bitte nicht als Bevormundung bei Eurer von uns sehr geschätzten ehrenamtlichen Tätigkeit als Teamleiter an. Wir möchten nur gerne genau wissen, wofür wir haften sollen.

Zukünftig können Spendengelder unserer Sektion nur auf dem so vorgegebenen Weg für Einsätze bewilligt und zur Verfügung gestellt werden.

Stuttgart und Hamm, den 16.01.2014

Dr. Herbert Bauer Dr. Dr. Michael Bergermann

Im Sinne eines verantwortungsvollen Umganges mit den uns anvertrauten Spendengeldern bitte wir um Beachtung folgender Empfehlungen bezüglich der Planung und Durchführung von Einsätzen der Sektion Stuttgart-Münster:

Grundsätzlich sind die Interplastsatzung und die dazugehörigen Ausführungsbestimmungen des Vorstandes bindend

Teamleiter Richtlinien

1. Facharztstandard
2. Einsatzerfahrung mit INTERPLAST
3. Auswahl der Teammitglieder mit Fachqualifikationen entsprechend des zu erwartenden Patientenspektrums
4. Patientendokumentation und Erstellung des Abschlussberichtes
5. Ereignisbericht bei Zwischenfällen

Formale Kriterien:

1. Alle Teammitglieder müssen INTERPLAST-Mitglieder sein.
2. Einsatzanmeldung bei der Sektionsleitung so früh als möglich zur Klärung der Finanzierung.
3. Als Voraussetzung für BGW-Versicherung Einsatzanmeldung mindestens 2 Wochen vor Einsatzbeginn beim zuständigen Vorstandsmitglied
4. Standardisierte Einsatz-Dokumentation/Qualitätssicherung
5. Individueller Abschlussbericht mit Bildern für das Jahreshaft

Finanzierung über INTERPLAST Sektion Stuttgart- Münster:

1. Zusage nur nach schriftlicher Kostenvoranschätzung gegenüber der Sektionsleitung (Anzahl und Funktion der Teammitglieder, Transportkosten, Materialkosten, Unterbringungs- und Verpflegungskosten, ev. auftretende Kosten für OP-, Personal- und Bettennutzung vor Ort)
2. Teamzusammensetzung (üblicher Weise): 2-3 Plastische Chirurgen, 1 MKG-Chirurg, 2 Anästhesisten, 1 Op-Schwester, 1 Anästhesieschwester – eine Änderung der Teamgröße bzw. der Teamzusammensetzung ist je nach Einsatzort nach Absprache mit der Sektionsleitung möglich
3. Medizinstudenten und mitreisende Gäste:
Grundsätzlich wird der Einsatz von Medizinstudenten/innen und deren aktive Teilnahme von der Sektion begrüßt und unterstützt. Grundvoraussetzung ist ein fortgeschrittenes Studium in klinischen Semestern. Die Kostenübernahme erfolgt in Absprache mit der Sektionsleitung.
Die Entscheidung über die Mitnahme von Gästen obliegt dem Teamleiter, die dadurch anfallenden Kosten werden von Interplast nicht erstattet.
4. Flugkostenerstattung (Sparsamkeitsgebot, Economy Class, cave Übergepäck)
5. Für Verpflegungs- und Übernachtungspauschalen gilt ebenfalls das Sparsamkeitsgebot
6. Einsatzabrechnung mit Zusammenfassung der Einzelkosten (auch Vorschusszahlungen für Einkäufe, Buchungen, Visa etc.) immer über den Teamleiter, Abwicklung der Erstattung danach über die Sektionsleitung. Abschließende Erstellung einer Gesamtabrechnung.
7. Alle Sektionsmitglieder sollten sich aktiv um das Einwerben von Geld- und Materialspenden für unsere INTERPLAST-Sektion (Vorträge, Zeitung) bemühen, damit die Finanzierung unserer Einsätze auch zukünftig möglich sein wird.

Stuttgart und Welver, den 23.09.2013

Dr. Herbert Bauer Dr. Dr. Michael Bergermann

Einsatzstatistik und Qualitätssicherung 2013 und Analyse

2013 waren wir wieder 65-mal im Namen von Interplast-Germany e.V. auf 3 Kontinenten aktiv. Dabei haben wir 3497 dokumentierte Patienten operiert und Menschen in medizinisch unterversorgten Gebieten geholfen. Damit steigt die Zahl, der durch uns behandelten Patienten, die wir dokumentiert haben, auf 79.365 an. Das sind nun fast 80.000 Menschen, die seit Beginn unserer Dokumentation durch unser aller gemeinsames Engagement von unseren Aktivitäten profitiert haben.

Seit langer Zeit sind die Einsatzzahlen erstmals etwas rückläufig (65 Einsätze 2013, 75 Einsätze 2012). Wäre ich jetzt ein Vorstandsmitglied eines Wirtschaftsunternehmens, könnte ich mir lebhaft vorstellen, wie die Diskussionen und die Suche nach Verantwortlichen für eine etwaige Misere den Verein beherrschen würden und die Vorstandsmitglieder möglicherweise zur Verantwortung gezogen würden. Die Situation in unserem Verein sieht zum Glück anders aus und ein gewisser Rückgang der Einsatzzahlen ist in keinem Fall auf ein rückläufiges Engagement zurückzuführen. Im Gegenteil: in vielen Regionen der Welt haben wir, durch unser nachhaltiges Handeln, unsere unmittelbare Hilfe in Form eines Einsatzes in Unterstützung in Form von Fortbildung, Ausbildung und Technologietransfer umgewandelt. Wir haben einige Mitglieder, die anstatt in einer großen Gruppe, alleine unterwegs waren und als Spezialisten die einheimischen Ärzte ausgebildet haben. Dadurch konnten einige einheimische Ärzte ausgebildet werden, die dann in Zukunft die Operationen selbstständig durchführen können. Das sollte unser langfristiges Ziel sein. Die Hilfe zur Selbsthilfe. Ich war selbst im November

als Nasenchirurg in Kambodscha tätig und konnte an den letzten Tagen erleben, wie die einheimischen Kollegen praktisch alle OPs selbst durchführten. Solche Aktivitäten außerhalb der klassischen Einsätze erscheinen natürlich nicht in unserer Statistik, sie sind aber dennoch ein noch nicht messbares Zeichen unseres Engagements, dass die Zukunft vieler Menschen nachhaltig verbessert wird. Ich bin also ganz und gar nicht unglücklich, dass wir zum ersten mal einen Rückgang der Einsatzzahlen im Vergleich zum Vorjahr messen und bin mir sehr sicher, dass die nichtmessbaren Größen, die Nachhaltigkeit und der Geist des Vereins, weiter wachsen – unabhängig von den Zahlen.

Die Rückläuferquote der Qualitätssicherungsbögen durch die Teamleiter war im letzten Jahr fast schon vorbildlich – es fehlten genau 4 Bögen, wobei es in der Mehrheit der Fälle um Ausbildungseinsätze oder sonstige Sonderfälle von Einsätzen handelte. Dies geschah natürlich auch auf einen gewissen Nachdruck von Edith Mukherjee, die mich in allen Belangen des Vereins in Wiesbaden ganz wertvoll unterstützt - Ihr gilt mein persönlicher Dank und mein Respekt für Ihren Nachdruck und Ihre Akribie.

Die Komplikationsrate liegt im Jahre 2013 auf gleichbeliebigem niedrigem Niveau und ist mit 2,7% (Vergleich zu den Vorjahren 2,4 und 2,5%) erfreulicherweise als gering zu bezeichnen. In mehr als einem Drittel der Fälle handelte es sich um kleinere unkomplizierte Wundheilungsstörungen bei Hauttransplantationen oder Lap- penplastiken. Auffällig ist lediglich ein gewisser Anstieg der anästhesiologischen Komplikationen von 6 auf 12 Fälle pro Jahr. In einem Fall kam es leider zu einer Reanimation, die erfolglos blieb. Ansonsten sind 2013 keine tödlichen Fälle bei uns gemeldet worden, die unmittelbar mit unserer ärztlichen Tätigkeit in Verbindung gebracht werden können. In diesem Zusammenhang wird mir immer wieder bewusst, welcher Verantwortung sich gerade unsere Anästhesisten unterziehen, wenn Sie im Ausland unter zum Teil äußerst schwierigen Bedingungen und oft schlechtem Sprachverständnis arbeiten – Ihnen und allen anderen, die ihre wertvolle Zeit in den Dienst von Interplast-Germany stellen, sei an dieser Stelle einmal mehr gedankt. Ich wünsche allen eine erfolgreiche und sichere Reise und viele schöne Erlebnisse.

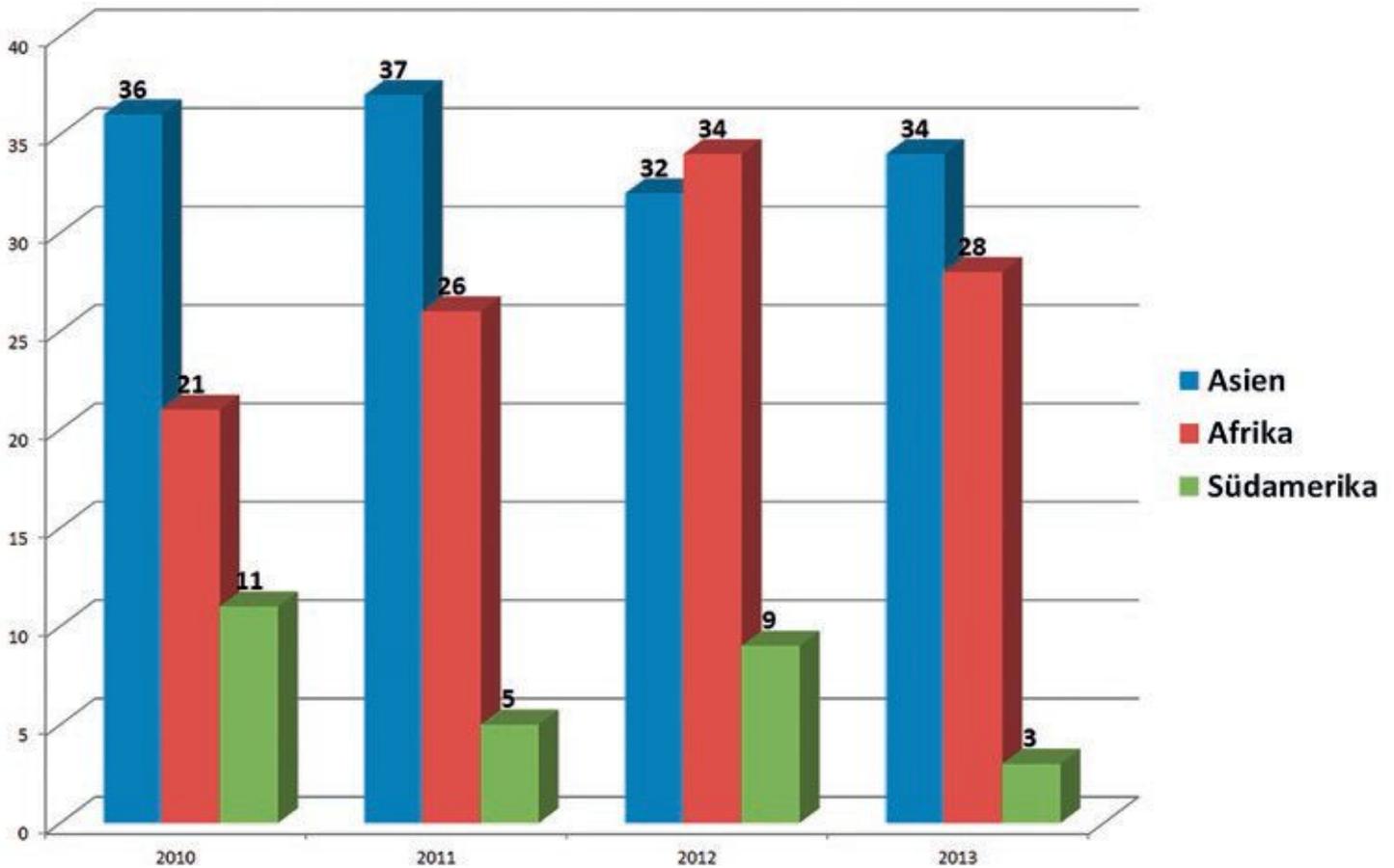
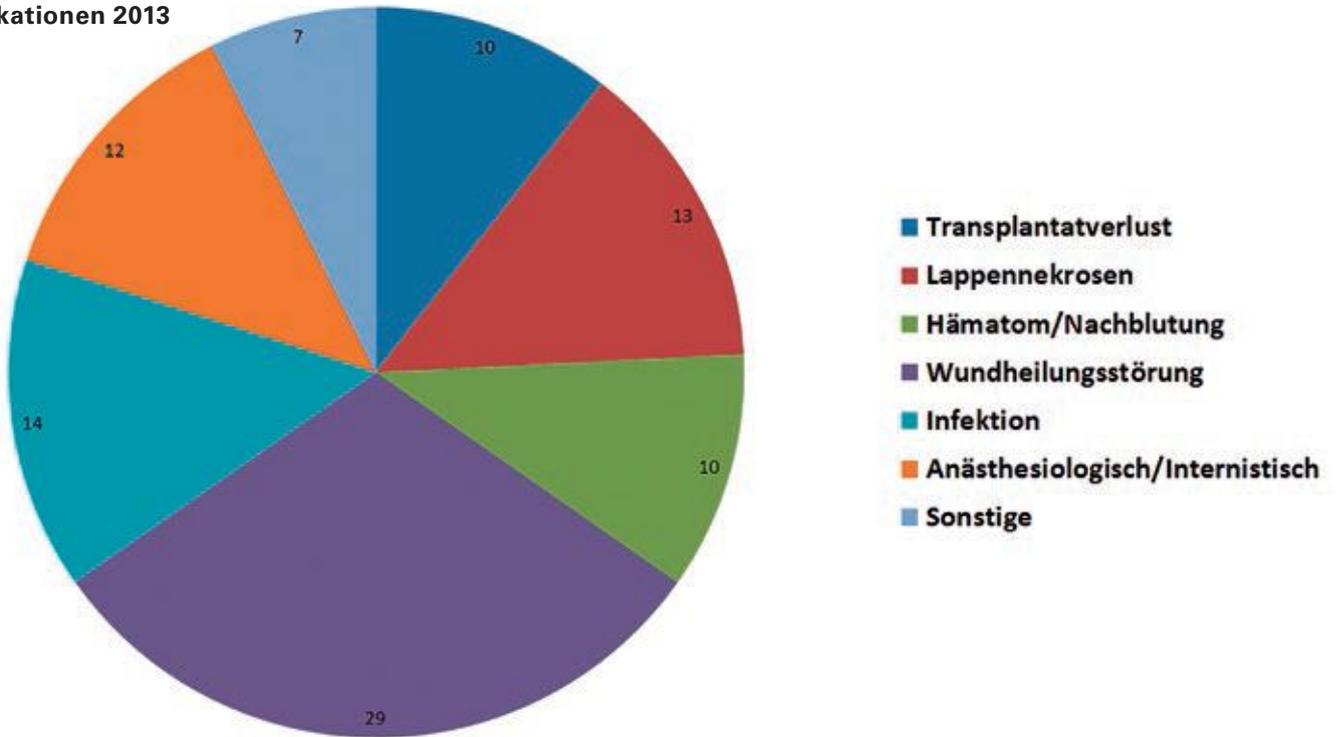
Nuri Alamuti und das Team aus Wiesbaden





Qualitätsstatistik 2013

Komplikationen 2013





Interplast Fundamentals

INTERPLAST–Germany e.V.

A NONPROFIT NONGOVERMENTAL ORGANIZATION PROVIDING FREE PLASTIC
RECONSTRUCTIVE SURGERY



The organisation exclusively and directly follows charitable purposes. The members of the organisation and all other persons involved in the organisation work free of charge. Only the travel, material and accommodation expenses will be repaid as far as ex-penses have effectively incurred. Furthermore the members don't receive grants from organisation's resources. Resources of the company could only be used for statutory purposes.

- 1) INTERPLAST depends completely on financial donation and can not give any obligations and regular financial support.
- 2) All INTERPLAST members do their work voluntary and for free during their holidays. They could not be obliged to do this.
- 3) All INTERPLAST teams try to help as many patients as possible during their mission. The number of patients that could be treated depends on the severity of the cases, the need of the operation and the support from the local staff.
- 4) The patient selection is to be done by the INTERPLAST team providing plastic reconstructive surgery and no cosmetic surgery. Preferential treatment will be given to underprivileged people regardless of race, religion and nationality.
- 5) INTERPLAST will do the operations with high quality standard but could not give any guarantee concerning the success of their efforts.
- 6) The INTERPLAST camp organization lies on the the responsibility of the team leader in close cooperation with the local organizer.
- 7) The training of operation and treatment techniques for involved and appropriate doctors, nurses and caregivers is an important part of the INTERPLAST–camp.
- 8) At the end of the camp the team leader will give a summarizing report about the successful cooperation that will be published in the INTERPLAST yearbook.



Versicherung für Mitglieder der INTERPLAST-Teams

Liebe Teamleiterin, lieber Teamleiter,

nachdem es in der Vergangenheit wiederholt Missverständnisse zum Versicherungsschutz von INTERPLAST-Germany-Teams gab möchten wir Sie noch einmal kurz auf einige wichtige Punkte hinweisen.

Voraussetzung dafür, dass Sie und Ihr Team versichert werden können, ist das vollständige und lesbare Ausfüllen des Anmeldeformulars „Einsatzanmeldung/Anmeldung Ihres Einsatzes bei der BGW“. Sie können es unter „Downloads für Aktive“ von unserer Homepage (www.interplast-germany.de) herunterladen. Unvollständig ausgefüllte oder nicht lesbare Angaben werden von der BGW nicht akzeptiert. Die betreffenden Teammitglieder sind dann leider nicht versichert. Das ausgefüllte Formular drucken Sie bitte aus und faxen Sie es uns bitte über die auf dem Formular angegebene Faxnummer zu.

Über die BGW können nur solche für unseren Verein ehrenamtlich und unent-

geltlich medizinisch im Ausland tätige Personen versichert werden, die Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben. Für diejenigen bei denen dies nicht der Fall ist besteht kein BG-licher Versicherungsschutz.

Bei der Auslandskrankenversicherung bzw. bei der Haftpflichtversicherung ist dies nicht so. Hier können auch Personen versichert werden, die keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben.

Wenn aber Teammitglieder ihren ständigen Wohnsitz oder die Staatsbürgerschaft im Einsatzland haben gilt das Einsatzland für diese nicht als Ausland.

In diesem Fall besteht kein Auslands-Kranken-Versicherungsschutz.

Unsere Versicherungen gelten nicht für Schäden die durch die aktive Teilnahme an Kriegsereignissen verursacht wurden. Ebenso besteht kein Versicherungsschutz in Ländern in denen offene Kriegshandlungen bestehen. Als Hinweis darauf, dass kein Versicherungsschutz im Einsatzland bestehen könnte, dient das Vorliegen einer Reisewarnung durch das Auswärtige Amt. Bitte informieren Sie sich vor Ihrer Abreise auf der Homepage des Auswärtigen Amtes ob eine solche Reisewarnung besteht.

Weitere Informationen zum Thema Versicherungswesen finden Sie auf unserer Homepage www.interplast-germany.de unter „Downloads für Aktive“ in der Datei „Versicherungen für die INTERPLAST-Germany-Reisenden“ und in diesem Jahresheft.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Team eine sichere und gesunde Heimkehr!

Weitere Details zum Versicherungswesen finden Sie im „Informationsblatt zur Versicherung von INTERPLAST-Reisenden“ auf unserer Homepage.

Dietmar Scholz

Zur Klarstellung und unter Widerrufem evtl anderslautender Informationen:

- Alle angemeldeten Teammitglieder sind während des Einsatzes im Ausland grundsätzlich in die Gesetzliche Unfallversicherung (BG) eingeschlossen,
- also auch diejenigen, die zwar ihren Lebensmittelpunkt (Wohnsitz und Arbeitsstelle) in Deutschland haben, aber keinen deutschen Pass besitzen.
- Nicht versichert sind Deutsche, die ihren Lebensmittelpunkt nicht in Deutschland haben. (Für diejenigen, die öfter fahren wäre also zu überlegen, wenigstens einen Wohnsitz in Deutschland zu behalten).
- Nicht versichert sind auch Nichtdeutsche, die den Einsatz in ihrem Heimatland machen (z. B. ein Tanzanier, der in Deutschland lebt und arbeitet, aber an einem Einsatz in seinem Heimatland teilnimmt).
- Für den Versicherungsschutz ist es auch nicht schädlich, wenn man von Interplast für seine Arbeit eine Aufwandsentschädigung erhält.
- Auch die Zeitdauer des Aufenthaltes ist seitens der BG nicht begrenzt, allerdings muss die Person durchgehend für Interplast beschäftigt sein. Ab einer Zeitdauer von mehr als 3 Monaten muss die Person der BGW namentlich gemeldet sein.

Nähere Informationen zur BG-Versicherung über:

<http://www.bgw-online.de/internet/generator/Navi-bgw-online/Navigation-Links/Kundenzentrum/navi.html>

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an: Dr. Michael Schidelko, Luisenstr. 16, 53604 Bad Honnef, Tel: 02224 5501 FAX: 02224 967077

E-mail: info@CTS-Honnef.de

Einsatzanmeldung mindestens 2 Wochen vor Einsatzbeginn



Fortbildungspunkte / CME

(Continuing Medical Education)

Mit einem INTERPLAST-Einsatz können ärztliche Teilnehmer Fortbildungspunkte erwerben.

Es hat sich als sinnvoll erwiesen, diese nicht als Fortbildung sondern als Hospitation vor dem geplanten Einsatz anzumelden.

Leider verwehren einige Ärztekammern wie die von Sachsen und Baden-Württemberg nachhaltig die Anerkennung trotz unseres Erachtens schlüssiger Argumentation.

Bei einer Hospitation gilt die Klinik des Gastlandes als Hospitationsgeber, die dann auch Unterschrift und Stempel unter den Vordruck setzen sollte.

Eine Kopie bitte an mich, am besten als PDF-Scan an folgende E-Mail:

pappert@hno-trier.de

alternativ als Fax an folgende Nummer: 0651-75033 oder per Post:

Dr. med. Stefan Pappert, Markusberg 18a, 54293 Trier.

Weiterhin würde ich ausschließlich um Verwendung der neuen Vordrucke bitten, die auf der Homepage von Interplast heruntergeladen werden können.

Stefan Pappert, Trier

An die
Ärztekammer
.....

Ort, Datum

Anerkennung von CME-Punkten für Hospitation

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte ich um Anerkennung von CME-Fortbildungspunkten für eine Hospitation im Rahmen eines geplanten Operationseinsatzes in folgendem Krankenhaus in..... von bis bitten.

Den Hospitations-Nachweis werde ich nach der Rückkehr einreichen.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüßen

Bestätigung einer Hospitation

Hospitant:
Name, Vorname : _____

Geburtsdatum: _____

EFN-Barcode: _____

Hospitationsgeber:

Verantwortlicher ärztlicher Leiter: _____

Sektion: _____

Tätigkeitsbeschreibung:

Hospitationszeitraum:

Datum	Uhrzeit: von	bis	Datum	Uhrzeit: von	bis

Datum, Unterschrift und Stempel des Hospitationsgebers

Bitte Original an die zuständige Ärztekammer schicken. 1 Kopie (z.B. als PDF-Datei) an pappert@hno-trier.de, als Fax: 0651-75033 oder per Post an: Dr. Stefan Pappert, Markusberg 18a, 54293 Trier

Das INTERPLAST-Materiallager

Die Idee entstand auf einer Jahrestagung. Immer wieder gibt es Spenden von Kliniken und aus der Industrie, die zufällig und unkoordiniert in den Sektionen verteilt werden. Soll man also ein Lager einrichten, damit Material koordinierter verteilt werden kann?

In Hannover wurde bei Secur erst ein Lagerraum angemietet, in diesem Jahr dann ein Zweiter etwas kleinerer. Die Spenden nehmen zu und werden regelmäßig abgefordert.

Sprichwörtlich säckeweise Nahtmaterial, Tuben, Verbände. Dazu kamen Castverbände, sterile OP-Sets, Katheter, sprich: Material quer durch alle Fachgebiete. Und immer wieder kommt Material hinzu. In Kleinarbeit wird alles geordnet und katalogisiert.

Wer einen Einsatz plant, schreibt eine Mail an gesa@snaflu.de.

Was an benötigtem Material vorhanden ist, wird zugesandt.

Zum Material selber ist folgendes zu sagen: Es ist keine Komplettauswahl aus allem, was man benötigt, sondern sicherlich immer nur ein kleiner Teil. Ein Teil des Materials läuft in Kürze ab bzw. ist bereits abgelaufen.

So ein Lager ist dynamisch und lebt sowohl von Spenden als auch vom Gebrauch. Wir können also nur empfehlen: fragt an, wenn ihr einen Einsatz plant. Alles, was als Spende mitgenommen werden kann, reduziert eigene Kosten und schafft damit möglicherweise finanziellen Spielraum für andere wichtige Utensilien, auf die man sonst vielleicht verzichtet hätte.

Eine große Bitte ist, dass Materialanfragen nicht erst eine Woche vor

dem geplanten Einsatz geschickt werden. Wir sind beide berufstätig, ich in verschiedenen Ländern und somit nicht immer vor Ort. Einsätze werden meist mit einigem Vorlauf geplant, also stellt bitte früh Anfragen, dann kann manchmal auch noch etwas spezielles beschafft werden!

Wir haben inzwischen einen großen Vorrat an Anästhesiematerialien, diese werden allerdings fast gar nicht nachgefragt. Werden diese Dinge, die in der Liste stehen, nicht benötigt? Dann werden wir sie in Zukunft nicht mehr annehmen, da sie sonst nur Platz belegen, den wir anders nutzen können. Ansonsten, liebe Anästhesieteams, meldet euch bei uns und ordert!

Vielen Dank für die Mitarbeit und Unterstützung aller, Gesa und Hendrik



Umsatzsteuer-Vergütung für Ausfuhren von Gegenständen zu humanitären Zwecken

Gezahlte Umsatzsteuer auf Gegenstände, die zu humanitären Zwecken ausgeführt wurden und in dem Einsatzland verbleiben, wird erstattet, wenn die Vorschriften des UStG §4a erfüllt sind. <http://www.gesetze.2me.net/ustg/ustg0014.htm>

Das Antragsformular und die Anlage können von diesen Adressen heruntergeladen werden:

http://www.vat-navigator.com/BMF-Schreiben/2002/BMFS_2002_10_24_Vordruck_USt1V.pdf

http://www.vat-navigator.com/BMF-Schreiben/2002/BMFS_2002_10_24_Vordruck_AnlageUSt1V.pdf

Das zuständige Finanzamt für Interplast-Germany e.V. ist bisher das FA

Bad Kreuznach, Ringstr. 10, 55543 Bad Kreuznach (Rheinland-Pfalz). Der zuständige Sachbearbeiter ist Herr Dräger.

Als Steuernummer habe ich das Aktenzeichen 06/670/2211/7-II/4 aus dem Freistellungsbescheid zur Körperschafts- und Gewerbesteuer für Interplast-Germany e.V. eingetragen.

Alle Rechnungen sollten nach folgendem Muster ausgestellt sein:

Interplast-Germany, Sektion (.....), z.Hdn (Empfänger)
ggf die Bezeichnung des Projektes oder des Einsatzortes

Auf Rechnungen, die nicht nach dieser Vorgabe ausgestellt waren, aber auch auf den anderen habe ich mir die Aus-

fuhr vom Zoll im Flughafen bestätigen lassen. Das war in Frankfurt und Düsseldorf, nach Erläuterung unseres Vorhabens, unbürokratisch noch vor dem Einchecken möglich.

Die Umsatzsteuervergütung wird auf das Hauptkonto von Interplast-Germany überwiesen und gemäß des Vermerks von der Interplast Sekretärin auf das Sektionskonto weitergeleitet.

Mit dieser Anleitung zur Umsatzsteuervergütung für die Ausfuhr von Gegenständen zu humanitären Zwecken möchte ich zum sparsamen Umgang mit unseren Spendengeldern beitragen.

Viel Erfolg bei der Erstattung von Umsatzsteuer wünscht

Jürgen Meyer-Oswald, Pulheim

The form is titled 'Antrag auf Umsatzsteuer-Vergütung für Ausfuhren von Gegenständen zu humanitären, karitativen oder erzieherischen Zwecken'. It is addressed to the 'Finanzamt'. The form includes fields for the applicant's name, address, and contact information. It also has a section for the tax authority to fill out, including a table for the amount of tax to be refunded. The form is labeled 'USt 1 Y Antrag auf Umsatzsteuer-Vergütung (Name des Bundeslandes)'.

The form is titled 'Nur vom Finanzamt auszufüllen'. It contains three main sections for the tax authority to complete: 1) 'Antrag auf Umsatzsteuer-Vergütung - Steueranmeldung', 2) 'Bescheid ausfertigen (bei abweichender Festsetzung oder Ablehnung)', and 3) 'Vgl. mit ggf. Bescheid in der Finanzklasse'. Each section has checkboxes for 'ja' (yes) and 'nein' (no), and a 'durch' (by) field for the tax authority's name. The form is labeled 'USt 1 Y Antrag auf Umsatzsteuer-Vergütung (Name des Bundeslandes)'.



Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



action medeor
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk
St. Töniser Str. 21 · 47918 Tönisvorst
Fon 02156/9788-76 · Fax 02156/9788-88

Seit 40 Jahren versendet
action medeor Basismedikamente
und medizinische Instrumente in
die Armutregionen der Erde

www.medeor.de
e-mail: info@action-medeor.de

Spendenkonto 555 555 555
bei der Volksbank Krefeld
BLZ 320 603 62



Ärzte ohne Grenzen e. V. / Médecins Sans Frontières

Am Köllnischen Park 1 · 10179 Berlin – Germany
Tel: +49 (30) 22337700 · Fax: +49 (30) 22337788
office@berlin.msf.org · www.aerzte-ohne-grenzen.de
Spendenkonto 97 0 97 Bank für Sozialwirtschaft (BLZ 370 205 00)



Ärzte für die Dritte Welt

entsendet deutsche Ärzte zu unentgeltlichen
Einsätzen in Slums der Großstädte in der
Dritten Welt

Offenbacher Landstr. 224 · 60599 Frankfurt
Tel.: 069-7079970 · Fax: 069-70799720
Mail: aerzte3welt@aerzte3welt.de Web:
www.aerzte3welt.de

Spendenkonto: EKK Bank (BLZ 520 604 10)
Konto 48 88 88 0



Lanterstraße 21 · 46539 Dinslaken

Tel. 02064-4974-0 · Fax 02064-4974-999
www.friedensdorf.de
Email: info@friedensdorf.de

Spendenkonto:
Stadtparkasse Oberhausen Kto.-Nr.
102 400 (BLZ 365 00 00)

Orthopädie für die Dritte Welt e.V.

Orthopädische Hilfe für die Menschen in Sierra Leone

Dr. Fritjof Schmidt-Hoensdorf · Eck Nr. 4
D- 84424 Isen
fon: +49 8083 9176 · fax: +49 8083 9375

e-mail: fschmidth@t-online.de
www.o-d-w.net
Spendenkonto-Nr: 630 187
BLZ: 701 696 05
Bank: VR-Bank Isen



Förderverein Lützelsoon e.V.
„Hilfe
für Kinder in Not“
Herbert Wirzius

Breslauer Str. 7 · 55619 Hennweiler Telefon:
06752 - 8984 · Mobil: 0171 - 93 83 300

E-Mail: Foerderverein-Luetzelsoon@t-online.de
Internet: www.kinder-in-not-hilfe.de

Spendenkonto: Kreissparkasse Birkenfeld, Kirn,
Kto. 420 700 (BLZ 562 500 30)

Aktion "Augenlicht" e.V.



Hilfe für medizinisch bedürftige Menschen
im In- und Ausland

Hon.-General-Konsul Alex Jacob

Nachtigallenweg 2 55543 Bad Kreuznach

Telefon: 06 71-8383 30 Telefax: 06 71-35218

E-Mail: info@aktion-augeinlicht.de www.aktion-augeinlicht.de

Spendenkonto: Augenlicht e.V.

Volksbank Nahetal, Kto. 102 126 969 (BLZ 560 900 00)



INTERPLAST-Treffen 2013 Kurhaus Bad Honnef

Programm am Freitag, 8. März 2013

- 14:30 Uhr** Treffen des erweiterten Vorstandes parallel:
verschiedene Fachbereichssitzungen
- 17:30 Uhr** Jahreshauptversammlung mit
Berichten der Sektionen
- 20:00 Uhr** Abendessen im Hotel Avendi

Programm am Samstag, 9. März 2013

- 09:00 Uhr** Beginn der Vorträge
Begrüßung, [Arnulf Lehmköster, Vreden](#)
Einführung und Moderation, Ruth Alamuti-Ahlers, Nuri Alamuti, Wiesbaden
1. Einführung: Film von Journalist und Armutsforscher Palagummi Sainath Kalangarai: Kampf gegen Unterdrückung und Armut – Women Empowerment
[Karin Demuth, Ratingen](#); [Paul Mike SJ, Nagapattinam, Tamil Nadu, Indien](#)
 2. Projekte der Indien Nothilfe und Kooperation mit Kalangarai
[Karin Demuth, Walter Lueck, Ratingen](#)
 3. Indien im Laufe von 30 Jahren, [Martin Schwarz, Freiburg](#)
- 11:00 - 11:30 Uhr Kaffeepause**
4. Kulturschock Indien – was ich daraus gelernt habe, [Dirk Dunkelberg, Baden-Baden](#)
 5. Zwanzig Jahre Anästhesie in Padhar, [Gabi La Rosee, Elke Berkenbrink, Detlef Danner, Essen](#)
 6. Challenges for Interplast in a fast changing India
[Jacob Roy Kunnamkulam, Kerala, Indien](#)
 7. Einsätze der Sektion Stuttgart/Münster in Bangalore, dem Technologiezentrum Indiens
[Michael Bergermann, Hamm](#)
 8. My modification of the Pfeiffer technique for unilateral cleft lip
[Nirved Jain, Raipur, Chhattisgarh, Indien](#)
- 13:00 - 14:00 Uhr Mittagessen**
9. Zwanzig Jahre am selben Krankenhaus in Indien – Langeweile oder Chancen
[Thomas Kreusch, Hamburg](#)
 10. Education & Community: Positive side effects of a CLP camp in India
[Evelyn Kreusch, Hamburg](#)
 11. Current situation of foreign surgical missions to India – a critical analysis
[Nirved Jain, Raipur, Chhattisgarh, Indien](#)
- 15:15 - 15:45 Uhr Kaffeepause**
12. Interplast India – wir sollten uns überflüssig machen, [Lutz Gruhl, Kassel](#)
- Roundtable**
Interplast in India – the past, the present and the future, [Nuri Alamuti \(Moderation\)](#),
[Paul Mike SJ, Jacob Roy, Nirved Jain, Herbert Bauer, Lutz Gruhl, Heinz Schöneich](#)
Multimedia „Indian Encounters“, [Heinz Schöneich, München](#)
- Schlusswort**, [Arnulf Lehmköster, Vreden](#)
- Abendessen**
im Weinhaus Steinbach, Spiessgasse 2, Bad Honnef, ca. 18:30 - ca. 21:00 Uhr
etwa 1 km Fußweg vom Kurhaus





Bilder Jahrestreffen





Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen



pro interplast Seligenstadt e.V.

Verein zur Förderung Plastischer Chirurgie in Entwicklungsländern

Vorsitzende: **Waltraud Huck**, Waldstraße 2, 63533 Mainhausen, Tel.: 0 61 82 / 2 63 32

Bankverbindung: Volksbank Seligenstadt eG, Konto-Nr. 280 208, BLZ 506 921 00 – www.pro-interplast.de

EBERSBERGER FÖRDERVEREIN INTERPLAST e.V. Verein zur Förderung Medizinischer Hilfe für Entwicklungsländer



Spendenkonto Nr. 21 16 31

bei der Kreissparkasse Ebersberg, BLZ 700 518 05

Prof. Dr. Hajo Schneck

Traxl 8 · D-85560 Ebersberg

Telefon +49-8094907432

Telefax +49-8094907433

e-mail: hajo.schneck@lrz.tu-muenchen.de



AWD-STIFTUNG

KINDERHILFE

AWD-Platz 1 · 30659 Hannover

Telefon 05 11 / 90 20 52 68 · Telefax 05 11 / 90 20 52 50

www.awd-stiftung-kinderhilfe.org · Email: stiftung.kinderhilfe@awd.de

Spendenkonto: Commerzbank Hannover Kto.-Nr. 14-1 919 100 (BLZ 250 400 66)

Hammer Forum e.v.

Caldenhofer Weg 118, 59063 Hamm

Telefon 0 23 81 / 8 71 72-0

Telefax 0 23 81 / 8 71 72 19

humanitäre medizinische Hilfe
für Kinder aus Kriegs- und Krisen-
gebieten

Email: info@hammer-forum.de · www.hammer-forum.de

Bankverbindung:
Sparkasse Hamm, Kto.-Nr. 4 070 181, BLZ 410 500 95

hilfsaktion "noma" e.v.

Die Wangenbrand Hilfsaktion für Kinder in Niger und Guinea Bissau

Ute Winkler-Stumpf

eichendorffstr. 39, d-93051 Regensburg, tel./fax 09 41/9 36 84

e-mail: info@hilfsaktionnoma.de – internet: www.hilfsaktionnoma.de

spendenkonto:

raiffeisenbank Regensburg

konto-nr. 310 280, blz 750 601 50



Technologie Transfer Marburg in die Dritte Welt e.V. – TTM

Auf der Kupferschmiede 1
D-35091 Cölbe/Germany

Telefon/Phone ++49(0)64 21 / 8 73 73-0

Telefax/Fax ++49(0)64 21 / 8 73 73-7

Email: ttm@ttm-germany.de

www.ttm-germany.de

TTM ist ein eingetragener Verein, der sich die Versorgung von Projekten mit medizinischen Geräten, Einrichtungen und Verbrauchsmaterialien zur Aufgabe gemacht hat. TTM berät bei der Planung, liefert die gewünschten Artikel und steht bei der Nachversorgung zur Verfügung.

Interplast Symposium 2013 - Herausforderung Indien

Zum zweiten Mal fand das Interplast Symposium unter einem Motto statt, das einem Land oder einer umschriebenen Region gewidmet war. Nachdem sich das Konzept unter dem Titel "Braucht uns Afrika?" 2012 erfolgreich bewährt hatte, haben wir uns gefreut, uns dieses Mal kritisch mit der Frage unseres Engagements und unserer Einsätze im Subkontinent Indien auseinanderzusetzen. Die allerersten Einsätze von uns beiden und damit unsere allerersten Interplast-Erfahrungen waren (1996 bzw. 1999) in Indien und es folgten mindestens 25 Einsätze in dem wundervollen Land, so dass uns auch persönlich sehr viel mit dem Land verbindet. Fortbestehende Kontakte über Jahre haben es uns ermöglicht, einige Redner direkt aus Indien einladen und einfliegen zu können, worauf wir besonders stolz sind. Wir konnten beispielsweise unseren Freund und Interplast-Aktivisten Jacob Roy gewinnen, uns auch die organisatorischen und administrativen Hintergründe eines Einsatzes in seinem Land aus der Sicht des indischen Kollegen und „Einsatz-Organisators“ zu erörtern. Frau Karin Demuth, ebenfalls eine unserer längeren Interplast-Bekanntschäften von der Indien-Nothilfe hat uns den Kontakt zu Father Paul Mike hergestellt, einem Jesuitenpater aus Nagapatnam mit eigener Hilfsorganisation „Kalangarai“. Sein bewegender Vortrag und insbesondere der Film von

Armutsforscher Palagummi Sainath über Suizide bei mittellosen Bauern haben sehr betroffen gemacht, aber auch weitreichend über Hintergründe informiert und waren sicherlich ein Highlight des Symposiums. Der Beitrag hat sich intensiv mit der Entstehung der Armut und der Problematik der Bekämpfung der Armut auseinandergesetzt - und letzten Endes ist das ja die Wurzel des Übels und der Grund warum wir als Hilfsorganisation aus reichen Ländern in die Entwicklungsländer aufbrechen.

Die Indien Nothilfe e.V. wiederum ist ein kleiner Verein in Ratingen, der von Karin Demuth und ihrem Mann Walter Lueck geleitet wird und seit 1998 zahlreiche verschiedene Projekte zur Armutsbekämpfung und besseren Bildung betreut. Zusammen mit Karin Demuth und der Indien-Nothilfe, haben wir 2007 einen Kooperations Einsatz nach Jodhpur, Indien durchgeführt.

Die dritte eigens angereiste Person war unsere Kollegin Nirved Jain, Plastische Chirurgin aus Chhattisgarh, Indien. Sie hat selbst langjährige Erfahrung sowohl mit der Kooperation mit ausländischen Hilfsorganisationen als auch mit der Durchführung von Charity Camps in ihrer eigenen Klinik. Daher war insbesondere ihr Beitrag über ausländische Hilfscamps in Indien unglaublich wertvoll und in der Form sicherlich „augenöffnend“. Wie hätten wir sonst hinter die Kulissen schauen können und verstanden, in welchem

Umfang sich teilweise „Kopfgeldjäger“ um die großzügig honorierte Versorgung von Spaltpatienten reißen - damit beantwortete sich auch gleichzeitig die immer wieder auftauchende Frage, warum es in bestimmten Regionen keine Spaltpatienten mehr auf unseren Einsätzen gibt. Gegenbeispiel waren zugleich drei unterschiedliche Berichte



über viele Jahre (genaugenommen zwei Jahrzehnte!) Spaltchirurgie in Padhar, was einen umso versöhnlicheren Nachhall mit sich brachte, insbesondere auch die Beleuchtung der beeindruckend weitreichend positiven „side effects“ durch Evelyn Kreuzsch und die deutlich



sichtbare Nachhaltigkeit der jahrelangen Arbeit. Abschließend bleibt zu bemerken, dass mittlerweile die „Herausforderung Indien“ nicht mehr nur im Ertragen von Schmutz und Elend liegt, sondern teilweise auch im Ertragen der Tatsache, daß das Land sich schneller verändert hat als unser Verein (zum Glück....!) und wir tatsächlich in einigen Regionen und Bereichen nicht mehr gebraucht werden - sicherlich auch ein Erfolg unserer nachhaltigen Arbeit. In diesem Sinne, nochmals herzlichen Dank an alle Beitragenden und Redner des Symposiums 2013 für den spannenden und informativen Tag!

Ruth & Nuri Alamuti



Fachgruppen Treffen der PFLEGE Symposium 2013

Mittlerweile ein fester und aktiver Bestandteil der Interplast Jahrestagung, ist das Fachgruppen Treffen der Pflegefachkräfte, der OP Schwestern und OP Pfleger, die sich am Freitagnachmittag, parallel zu den anderen Fachgruppen Veranstaltungen, treffen.

In diesem kurzen Bericht über unsere Fachgruppe möchte ich auch gerne ein paar Worte zu unserer doch recht großen Gruppe von Pflegefachkräften bei Interplast Germany verlieren.

Im Jahr 2011 sind in der Gesamtzahl der Interplastmitglieder, 175 OP-Schwestern / OP-Pfleger und 110 Anästhesie-Schwestern und -pfleger gewesen, eine stattliche Gruppe von 24% die unsere Berufsgruppe bei Interplast ausmacht.

Nicht jeder von uns ist aktiv im Einsatz, aber ganz viele von uns unterstützen sehr aktiv die Vorbereitung und auch die Nachbereitung der Einsätze.

Kümmern sich um die Aufbereitung, die Reparatur und Instandhaltung aller Medizingeräte und Instrumente, die wir zu den Einsätzen mitnehmen.

Materialbeschaffung - wo bekomme ich was her, welche Quellen können „angezapft“ werden um Verbrauchsmaterial kostengünstig oder gar gespendet zu bekommen. Was benötige ich alles um 100 – 150 OP's durchführen zu können?! Was muss alles eingepackt werden, so dass auch alles vor Ort eingesetzt werden kann. All dies gehört auch zum Aufgabenfeld der OP Fachkräfte, ganz gleich ob Anästhesie oder OP um einen Einsatz sinnvoll vorzubereiten. Und da steckt eine Menge Arbeit dahinter! Ohne all diese Unterstützung wäre es schwer die Einsätze so effektiv durchzuführen wie wir es tun können. Danke hier an dieser Stelle an Alle!

Während des Fachgruppentreffens sind wir eine relativ kleine Gruppe, die sich jedes Jahr wieder einfindet um die Besonderheiten der Einsatzvorbereitung, Problematik insbesondere mit der Sterilisation, Instrumentenaufbereitung und Probleme die uns während unserer Zeit am Einsatzort begegnen, zu besprechen, unsere Erfahrungen auszutauschen.

Es ist immer wieder hilfreich zu erfahren, dass wir, ganz gleich wie erfahren wir sind und wie viele Berufsjahre wir haben alle an die selben Grenzen stoßen die uns der jeweilige Einsatzort zeigt.

Aber genau dies ist das spannende an unsere Aufgabe, die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team, mit den Interplast Kollegen und Kolleginnen, mit unseren einheimischen Kollegen zusammen etwas Gutes zu tun, unsere Grenzen auszuloten uns fachlich auszutauschen und voneinander zu lernen. Und alles in allem, an einem Strang zu ziehen um Patienten in vielen Ländern zu unterstützen, ihnen zu helfen in ein besseres Leben zu starten.

Dieses Jahr konnten wir uns über unterschiedliche Desinfektionsverfahren austauschen, was zu tun ist wenn der Steri vor Ort nicht mehr funktioniert, welche Alternativen haben wir vor Ort, wie können wir ein einigermaßen validiertes Verfahren sicher einsetzen. Vor allem unsere Einsatzerfahrung, die Erfahrung die wir von zuhause aus dem OP, der Praxis mitbringen ist für unsere Fachgruppe sehr wichtig. Dass wir uns hierbei nicht an nationale Standards klammern können, ist uns allen bewusst. Einsatzerfahrungen geben ihre Erfahrung weiter, Tipps sind immer hilfreich und jeder trägt im Gespräch dazu bei.

Im Anschluss an unseren fachlichen Austausch konnte uns Trudi Reske, die seit Jahren viele Wochen im Jahr am Sushima Koirala Memorial Hospital in Sankhu / Nepal arbeitet, berichten.

Die Arbeit im Hintergrund, in der Näherei der Klinik, im Labor, auch bei den Putzmännern wird von Trudi begleitet. Und Sie gab uns sehr interessante Einblicke in den Klinikalltag am SKM, Alltag den wir während eines Einsatzes oft nicht erleben, da wir im OP stehen. Alles ist wichtig, alles was dazu gehört, alle Zahnräder die sich ineinander verzahnen, um alles am Laufen zu halten. Das haben wir von Trudi an diesem Freitagnachmittag gelernt!

Trudi ist das beste Beispiel für uns, dass der offene Austausch mit unseren einheimischen Kollegen und Kolleginnen in den Einsatzländern, das Lernen auf beiden Seiten eine Erfahrung ist, die sich immer wieder bewährt und Schönes, Hilfreiches hervorbringt. An dieser Stelle - Vielen Dank Trudi!

Ana Maria Lázaro Martin

März, 2013



Interplast-Ehrenmitglieder



Gottfried Lemperle



Gretel und Werner Widmaier †



Rémy Zilliox



Waltraud Huck



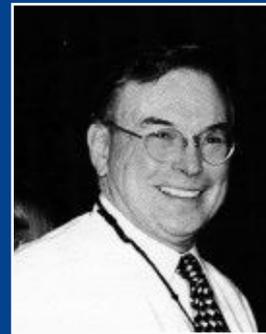
Ortwin Joch



Uta Methfessel-Deb †



Helga Kopp



Donald Laub



Christa Drigalla





INTERPLAST – Europa

International Plastic Surgery for Developing Countries

www.interplast-europe.org

Interplast Germany

www.interplast-germany.de
Dr. Arnulf Lehmköster,
Sekretariat:
Hauptstr. 57
55595 Roxheim
Tel.: +49-171/8244508
Fax: +49-671/480281

Interplast France

www.interplast-france.net
Patrick Knipper
25 Rue Bourgogne
F – 75007 Paris
France
Tel : +33 - 145 51 47 47
info@docteur-knipper.com
RemyZilliox@aol.com

Interplast Holland

www.interplastholland.nl
Rein J. Zeeman
Louise de Colignylaan 7
NL – 2341 C.G. Oegstgeest
Netherlands
Tel : + 31 – 71 515 39 67
Fax : + 31 – 71 517 32 64
info@interplastholland.nl

Interplast Italy

www.interplastitaly.it
Paolo G. Morselli
Viale Berti Pichat 32
I - 40127 Bologna
Italy
Tel: +39 – 51 25 20 21
Fax: +39 – 51 24 63 82
paolo@morselli.info



INTERPLAST-Stiftung

Seit 2004 hat der Verein INTERPLAST-Germany e.V. zur Förderung längerfristiger Projekte eine **INTERPLAST-Stiftung** errichtet.

Es handelt sich dabei um eine rechtsfähige öffentliche Stiftung des bürgerlichen Rechtes, die der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion Rheinland-Pfalz untersteht.

Die INTERPLAST-Stiftung wird verwaltungsmäßig unabhängig vom Verein geführt und hat eine eigene Konto- und Bankverbindung. Es wird zwischen einer **Zustiftung** und einer **Spende** unterschieden. Die Zustiftung dient zur Aufstockung des Stiftungskapitals, aus dessen Erträgen die gemeinnützigen Aufgaben finanziert werden sollen. Außerdem sind auch Spenden möglich, die allerdings dann zeitnah zu verwenden sind. Wie bei unserem Verein, so ist auch die Tätigkeit für die Stiftung ehrenamtlich ohne eine finanzielle Entschädigung.



Heinz Schoeneich



André Borsche



Hein Stahl



Arnulf Lehmköster

Homepage der Stiftung : www.interplast-germany.info

Kontoverbindung der INTERPLAST-Stiftung :

Bank für Sozialwirtschaft Mainz

BLZ 550 205 00

Zustiftungen & Spenden

Kto.: 8616 000

BIC: BFSWDE33MNZ

IBAN: DE06550205000008616000

Bitte angeben, ob es sich um Zustiftung oder Spende handelt. Soll ein bestimmtes Projekt gezielt unterstützt werden, bitte Stichwort nennen! Zum Beispiel: Nepal-Projekt, Burma-Projekt, Brasilien-Projekt oder Indien-Projekt

Bitte unbedingt Name und Adresse angeben, nur so kann eine steuerlich abzugsfähige Zuwendungs-Bescheinigung ausgestellt werden !

Kontoführung : Camilla Völpel

Sekretariat@interplast-germany.de

Vorsitzender: Dr. Heinrich Schoeneich

InterplastGermanyMUC@t-online.de

Ansprechpartner: Dr. André Borsche

Borsche@interplast-germany.de

Steuerliche Abzugsfähigkeit

Die neue steuerliche Abzugsfähigkeit einer Zustiftung ist weiter gefaßt als bei einer Spende:

- bis 1.000.000 Euro / Jahr Zustiftung
- bis 20 % des Einkommens als Zuwendung (Spende) für eine Stiftung
- unbegrenzt bei Erbschaft, Vermächtnis oder Schenkung

Im Jahr 2013 wurden folgende Stiftungsprojekte finanziell unterstützt:

- Müllverbrennungsanlage für Tansania-Projekt (Schidelko)
- Nachsorge Unterstützung Bolivien-Projekt (Kranert / Aschoff)
- Elektrokauter Indien-Projekt (Borsche)
- Hospital-Ausbau Brasilien-Projekt (Hessenberg)
- Druckluft-Kompressor für OP Nepal Hospital (Stahl)
- Stromaggregat für Außencamps in Nepal (Stahl)
- Scholarship OP-Pfleger in Tansania (Tilkorn)
- Ausbildungsunterstützung Ärztin Tansania Projekt (Tilkorn)

Längerfristige Humanitäre Projekte der INTERPLAST-Stiftung



1. Krankenhaus in Nordost-Brasilien: Coroatá

In der Armenregion Coroatá / Maranhao im Nordosten Brasiliens ist 1992 auf Initiative von Prof. Werner und Gretel Widmaier aus Stuttgart ein kleines Krankenhaus entstanden, in dem bereits 25 INTERPLAST-Teams in Zusammenarbeit mit Landshuter Ordensschwestern großartige humanitäre Hilfe geleistet haben. Dieses wunderbare Projekt der unmittelbaren Nächstenliebe lebt durch plastisch-rekonstruktive Operationen, die den mittellosen Menschen helfen, schwere angeborene Entstellungen oder verstümmelnde Verbrennungsfolgen zu überwinden. Hier unterstützt die INTERPLAST-Stiftung die Einsatzteams und die Ausbildung von 2 OP-Schwestern vor Ort. Zuletzt wurden auch dringend erforderliche Renovierungen im Operationssaal durch Stiftungsgelder ermöglicht.

2. Nepal-Krankenhaus: SKM-Hospital in Sankhu

Kaum ein INTERPLAST-Projekt hat seit nun mehr 13 Jahren soviel an längerfristiger Hilfe geleistet wie das INTERPLAST Hospital in Nepal. Als Vorzeige-Projekt der Entwicklungshilfe wird es von vielen engagierten Ärzten, Schwestern und Helfern getragen und dient neben der direkten Hilfe vor Ort auch als Ausbildungsstätte für nepalesische Ärzte und Schwestern. Auch die segensreiche Arbeit der leitenden Schwester Christa Drigalla aus Freiburg haben wir von der INTERPLAST-Stiftung finanziell unterstützt. Seit 1. November 2009 hat mit Übernahme der ärztlichen Leitung durch den nepalesische Chirurg Dr. Jaswan Shakya eine neue Epoche im INTERPLAST Hospital in Nepal begonnen. Er wurde durch die Ärzte von INTERPLAST ausgebildet und erhält auch weiterhin fachärztliche Unterstützung aus Deutschland. Damit sind wir einen Schritt weiter in Richtung Selbstständigkeit. Die Projektverantwortlichkeit liegt weiterhin bei INTERPLAST und Projektleiter Hein Stahl freut sich auch in Zukunft über tatkräftiges Engagement.

3. Burma (Myanmar):

Aufbau plastisch-chirurgischer Versorgungsstrukturen

Bereits seit über 10 Jahren ist INTERPLAST in Burma aktiv. Heinz Schoeneich aus München hat sich mit einer Vielzahl von Mitstreitern das hochgesteckte Ziel gesetzt, neben den regelmäßigen Operationseinsätzen auch strukturelle Verbesserungen zur Förderung der Plastischen Chirurgie durchzusetzen. Krankenhausbauten, Sachmittel und Instrumente gehören genauso dazu, wie auch die enge Integration burmesischer Kollegen in das Hilfsprojekt als gleichwertige Partner. Hier leistet die INTERPLAST-Stiftung finanzielle Rückendeckung, damit diesem idealistischen Ziel nicht der Atem ausgeht. Eine große Spende für OP-Instrumentarium wurde 2009 durch die Stiftung ermöglicht.

4. Namibia: Plastisch-chirurgische Hilfe und Ausbildungsprojekt (von 2006-2011)

Im Sinne „Hilfe zur Selbsthilfe“ betreiben wir ein plastisch-chirurgisches Operationsprojekt mit begleitender Ausbildung in der Sahelzone in Namibia, dem ehemaligen Deutsch-Südwestafrika. Seit 2006 engagiert sich INTERPLAST in Oshakati und Windhoek mit 2 Einsätzen jährlich, um in dem aufstrebenden Land auch die Versorgung der sozial benachteiligten Menschen zu unterstützen. Ein Vertrag mit dem Gesundheitsministerium ebnete den Weg und Matthias Gensior aus Korschenbroich wird auch für die nächsten 5 Jahre die Operationseinsätze koordinieren. Die INTERPLAST-Stiftung hilft bei der Beschaffung von geeigneten Instrumenten für die praktische Hilfe und Ausbildung der einheimischen Ärzte und Schwestern.





5. Indien: Immer wieder fehlt der Sauerstoff

In dem kleinen Städtchen Ghodegoan im zentralindischen Bundesstaat Maharastra hilft INTERPLAST seit 2007 ein kleines von Nonnen geführtes Krankenhaus mit Leben zu füllen, weil hier die Armut besonders groß ist. Doch immer wieder fehlt der Sauerstoff, um sichere Narkosen zu ermöglichen. Zusammen mit dem „Ebersberger Förderverein für Interplast EFI“ von Hajo Schneck haben wir nun von Stiftungsspenden einen Sauerstoffgenerator angeschafft, der für die nächsten INTERPLAST-Einsätze zur Verfügung stehen wird. Pater Prakash ist überglücklich, dass wir ihn in seiner ländlichen Armenregion nicht im Stich lassen.

6. Hospital-Projekt Tosamaganga in Tansania

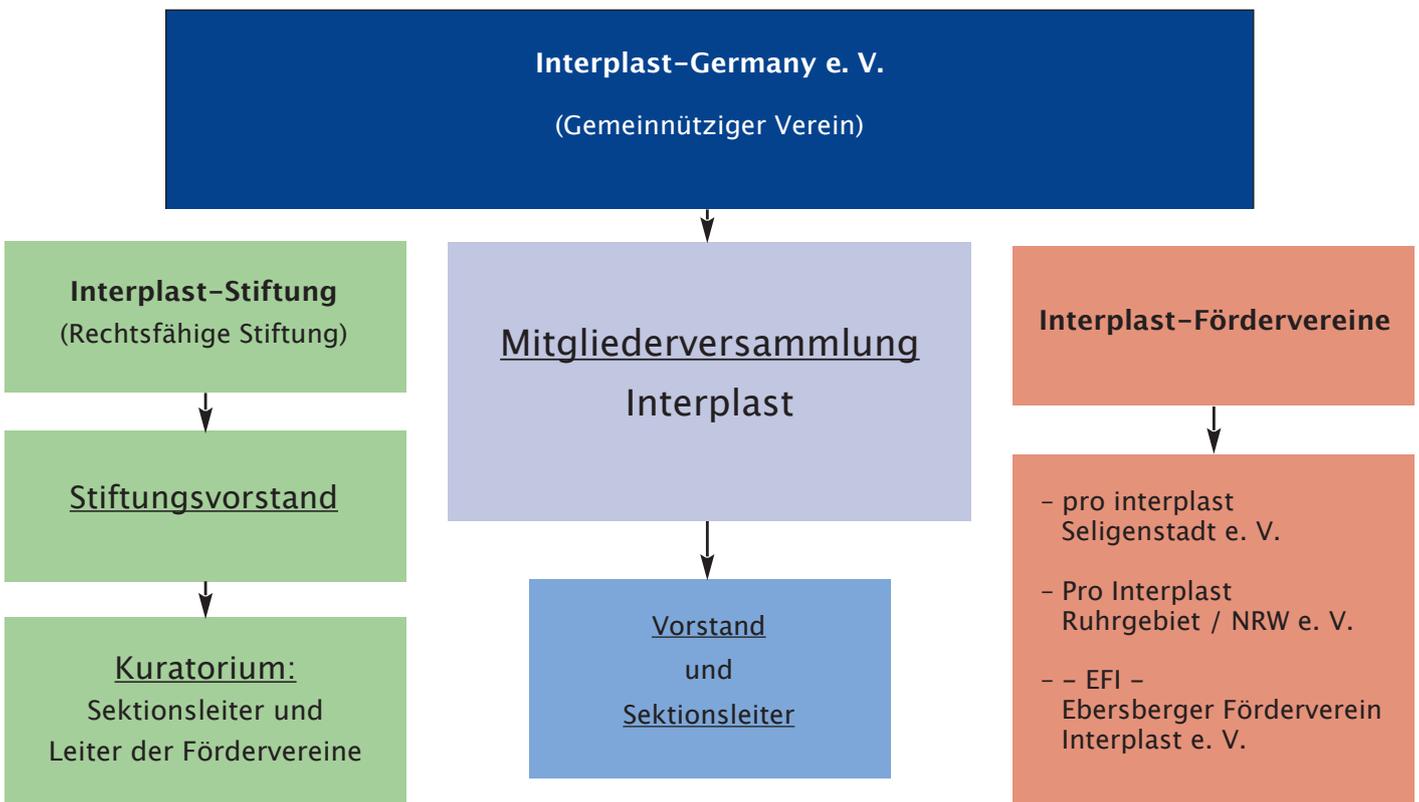
Das Krankenhaus der Diözese Iringa liegt im Herzen Tansanias und wird von Hubertus und Marlene Tilkorn aus Münster durch INTERPLAST-Teams unterstützt. Obwohl alle ihr Bestes geben, sind die hygienischen und räumlichen Bedingungen vor Ort so katastrophal, dass wir immer wieder um die von uns operierten Patienten bangen müssen. Hier hat die INTERPLAST-Stiftung Gelder zur Verfügung gestellt, um eine dringend erforderliche Renovierung zu realisieren, denn dieses segensreiche Projekt braucht wirklich unser längerfristiges Engagement.

7. Notstromaggregat für das Krankenhaus in Puma / Tansania

In der Trockenzeit bricht mehrmals in der Woche die Stromversorgung des Krankenhauses in Puma zusammen. Michael und Regina Schidelko, die seit vielen Jahren dort in der entlegenen Region Tansanias INTERPLAST-Einsätze organisieren, baten die INTERPLAST-Stiftung um die Kostenübernahme für ein Notstromaggregat. Inzwischen ist dieses erfolgreich installiert und versorgt Operationsaal und die benachbarte Krankenstation mit Notstrom.

8. INTERPLAST-Projekt Murunda in Ruanda

Gemäß der INTERPLAST-Philosophie versuchen wir abseits der großen Zentren plastisch-chirurgische Hilfe anzubieten, wo die Armut am größten ist. Leider sind vor Ort aber die räumlichen Bedingungen für eine medizinische Versorgung oft äußerst



dürftig. So auch beim Murunda-Hospital in Ruanda, wo Arnulf Lehmköster aus Vreden eine neue INTERPLAST-Kooperation initiieren will. Als Voraussetzung für zukünftige Hilfseinsätze soll mit Unterstützung der INTERPLAST-Stiftung ein OP-Trakt mit Gästehaus entstehen. Es ist Ziel, eine kontinuierliche operative Tätigkeit auf plastisch-rekonstruktivem Gebiet und die Ausbildung des Personals zu ermöglichen.

9. Ausbildungshilfe für Anästhesie-Assistenten in Kamerun

Seit Jahren engagiert sich die INTERPLAST-Sektion Schopfheim in Kamerun und bietet eine längerfristige Perspektive für die dringend benötigte plastisch-chirurgische Hilfe in Zusammenarbeit mit den Ärzten und Pflegepersonal vor Ort. Um eine zuverlässige anästhesiologische Betreuung der Patienten zu ermöglichen unterstützt die INTERPLAST-Stiftung die 3-jährige Ausbildung eines Anästhesie-Assistenten, der sich als äußerst zuverlässig und kompetent bei den Einsätzen gezeigt hat.

10. Solar-Anlage zur Stromversorgung für die Krankenstation in Gehandu / Tansania

Gehandu ist eine kleine Missionsstation mit einer Krankenstation, die in einem entlegenem Gebiet im Süden Tansanias gebaut wurde, um die dort lebenden Menschen medizinisch und in Hungerszeiten mit Lebensmittel zu versorgen. Die Station liegt in einer ausgesprochen trockenen und unwirtlichen Gegend, sie verfügt weder über eine öffentliche Strom- noch über eine Wasserversorgung. Das Trinkwasser wird wöchentlich aus dem 100 km entfernten Puma mit Tankwagen herbeigeschafft. Der Strombedarf, besonders für die Krankenstation, soll zukünftig mit Solarstrom gesichert werden. Die INTERPLAST-Stiftung beteiligt sich an der Finanzierung der Photovoltaik-Anlage für das Hospital. So können dann auch hier Medikamente gekühlt und die neu errichtete Geburtshilfestation in Betrieb genommen werden.

11. Mobil Clinic - SWIMMING DOCTORS - RIVER DOCTORS in Burma

Die INTERPLAST-Sektion München mit Heinz Schoeneich engagiert sich seit Jahren für längerfristige Versorgungsstrukturen für Plastische Chirurgie in Myanmar (Burma). Nachdem der Wirbelsturm Nagris im Delta des Irawadi-Flusses unzählige



Opfer geforderte hatte, die nur über Schiffe zu erreichen waren, entschloss sich Schoeneich zusammen mit Jürgen Gessner mobile Kliniken auf Booten zu bauen. Inzwischen behandeln oder erfassen auf 2 kleinen Hospital-Schiffen burmesische Ärzte und Schwestern 50-120 Patienten pro Tag und versorgen damit auch die entlegensten Dörfer. Die INTERPLAST-Stiftung hat die medizinische Ausrüstung dieser segensreichen Hilfseinrichtung finanziell unterstützt.

12. Nachhaltige Hilfe für verbrannte Kinder in Bolivien

Nach einem sehr erfolgreichen INTERPLAST-Bolivien Einsatz in Santa Cruz in Kooperation mit der örtlichen Hilfsorganisation CERNIQUEM (Centro por Rehabilitation de Ninon con Quemadas) planen Gunther Kranert und Horst Aschoff ein längerfristiges Engagement für dieses Projekt. Ziel ist es eine vollständige Betreuung und Rehabilitation von jungen Verbrennungsoffern durch rekonstruktive Operationen, Krankengymnastik und Nähen von Kompressionsanzügen. Helga Richter und der örtliche Rotary-Club sind hier die Protagonisten, die diese äußerst sinnvolle Hilfe organisieren. Mit Geldern der INTERPLAST-Stiftung soll das Zentrum für verbrannte Kinder personell über die nächsten Jahre unterstützt werden.

13. Weiterbildung einer engagierten Apothekerin in Tansania

Hubertus und Marlene Tilkorn der INTERPLAST-Sektion Münster-Stuttgart setzen sich für eine Weiterbildung der engagierten Ordensfrau und Apothekerin Sr. Petronilla ein, die sie bei ihren letzten Einsätzen im Ipamba Hospital in Tosamaganga / Tanzania sehr tatkräftig und umsichtig unterstützte. Die 3-jährige Ausbildung an der Makerere Universität Kampala / Uganda in „pharmacy management“ käme dem gesamten Hospital-Projekt zugute und würde die Selbsthilfe vor Ort nachhaltig fördern. Hier sind Gelder der INTERPLAST-Stiftung sicher sinnvoll eingesetzt.

14. Operationseinrichtung für neues Medical Care Center in Burma

Um die mangelhafte medizinische Versorgung der Menschen in dem vom Wirbelsturm verwüsteten Irawadi-Deltas in Burma zu verbessern, wird von der AMARA Foundation und KNORRBREMSE global-care ein Medical Care Center in Dedaye errichtet. Heinz Schoeneich hat mit seiner Sektion München zugesagt, einen Teil der medizinischen Ausstattung zu übernehmen. Die Operationseinrichtung, ein kleines Labor und ein Röntgengerät sollen angeschafft werden. Die INTERPLAST-Stiftung leistet hier finanzielle Unterstützung.

15. Hospitation in Hand- und Mikrochirurgie für Chirurgen im Nepal-Hospital

Der 32-jährige nepalesische Chirurg Dr. Santosh Bikram Bhandari arbeitet seit 2009 im SKM-Hospital in Sankhu



und hat sich fachlich sehr bewährt. Auf Grund der vielen Handverletzungen in Nepal und den komplexen Verwundungen ist eine spezielle Weiterbildung in Mikrochirurgie dringend von Nöten, um auch diesen Patienten adäquat helfen zu können. Das Zentrum für Plastische Chirurgie in Coimbatore in Indien hat Dr. Santosh eingeladen, als Gastarzt in der Handchirurgie und Mikrochirurgie zu hospitieren. Um ihm dies finanziell zu ermöglichen, wird ihm die INTERPLAST-Stiftung helfen. So wird auch das längerfristige Ziel vorbereitet, dass INTERPLAST-Hospital in nepalesische Hände zu übergeben.

16. Elektrokauder zur Blutstillung für das Murunda-Hospital in Ruanda

Regelmäßige INTERPLAST-Einsätze der Sektion Vreden nach Ruanda haben zu einem partnerschaftlichen Verhältnis zum Murunda-Hospital geführt. Dank des Engagements von Arnulf Lehmköster entsteht dort zur Zeit ein dringend benötigter OP-Trakt. Für die Ausstattung des Operationsaales ist ein Elektrokauder zur Blutstillung erforderlich, der von der INTERPLAST-Stiftung angeschafft wird.

17. Operationstisch für das St. Anne's Hospital im indischen Ghodegoan

Seit 5 Jahren ist die Sektion Bad Kreuznach regelmäßig Gast im St. Anne's Hospital in dem kleinen Städtchen Ghodegoan im indischen Bundesstaat Maharashtra. Die arme, ländliche Bevölkerung ist auf die Hilfe der deutschen Ärzte angewiesen, da die nächste Großstadt viele Kilometer entfernt ist. Um die Operationsbedingungen des Teams und die medizinische Versorgung vor Ort zu verbessern ist die Anschaffung eines neuen OP-Tisches erforderlich. Der Lions-Club in Bad Honnef und die INTERPLAST-Stiftung machen dies finanziell möglich.

18. Medizinische Ausrüstung für Außencamps in den entlegenen Tälern Nepals

Hein Stahl schreibt „Das INTERPLAST-Hospital organisiert jedes Jahr 4- 5 OP-Camps, die extrem effektiv sind, aber uns in immer entlegeneren Winkel Nepals führen. Im Anschluss an die Camps werden dann die schwereren Fälle ins Hospital übernommen. Leider sind unsere Lampen eine Katastrophe, der Elektrokauder und die Absaugungen ständig störanfällig und der kleine Stromgenerator altersschwach und mit zu wenig kW, um den Autoklaven zu betreiben. Die ganze Ausstattung ist nun auch schon 10 Jahre im Einsatz und so brauchen wir wirklich dringend die Unterstützung der INTERPLAST-Stiftung.“

19. Müllverbrennungsanlage für das Interplast-Krankenhaus in Tansania

Michael und Regina Schidelko setzen sich seit Jahren für das Missionshospital in Puma ein, dass Dank der vielfältigen humanitären Aktivitäten schon verdient als INTERPLAST-Krankenhaus regelmäßig unterstützt zu werden. Diesmal war die Expertise des Interplast-Ingenieurs Hein Stahl gefordert, der in nur wenigen Tagen eine dringend benötigte Müllverbrennungsanlage für das Krankenhaus entsprechend seines Modells in Nepal konstruierte. Finanziell wurde dies von der INTERPLAST-Stiftung ermöglicht.

20. Ausbildungsunterstützung für Ärztin des Tosamaganga Projektes in Tansania

Seit 2007 führte ein INTERPLAST-Team unter Leitung von Hubertus und Marlene Tilkorn einmal jährlich einen sehr erfolgreichen, arbeitsamen Einsatz im Ipamba-Hospital / Tosamaganga in Tansania durch. Dieses Krankenhaus mit 150 Betten und sehr großer Ambulanz wurde von Sr. Dr. Sabina Mangi, einer afrikanische Ordensschwester geleitet. Die INTERPLAST-Stiftung unterstützt nun ihre Facharztausbildung an der Kampala Universität in Uganda, damit sie anschließend noch besser für ihr Hospital wirken kann.

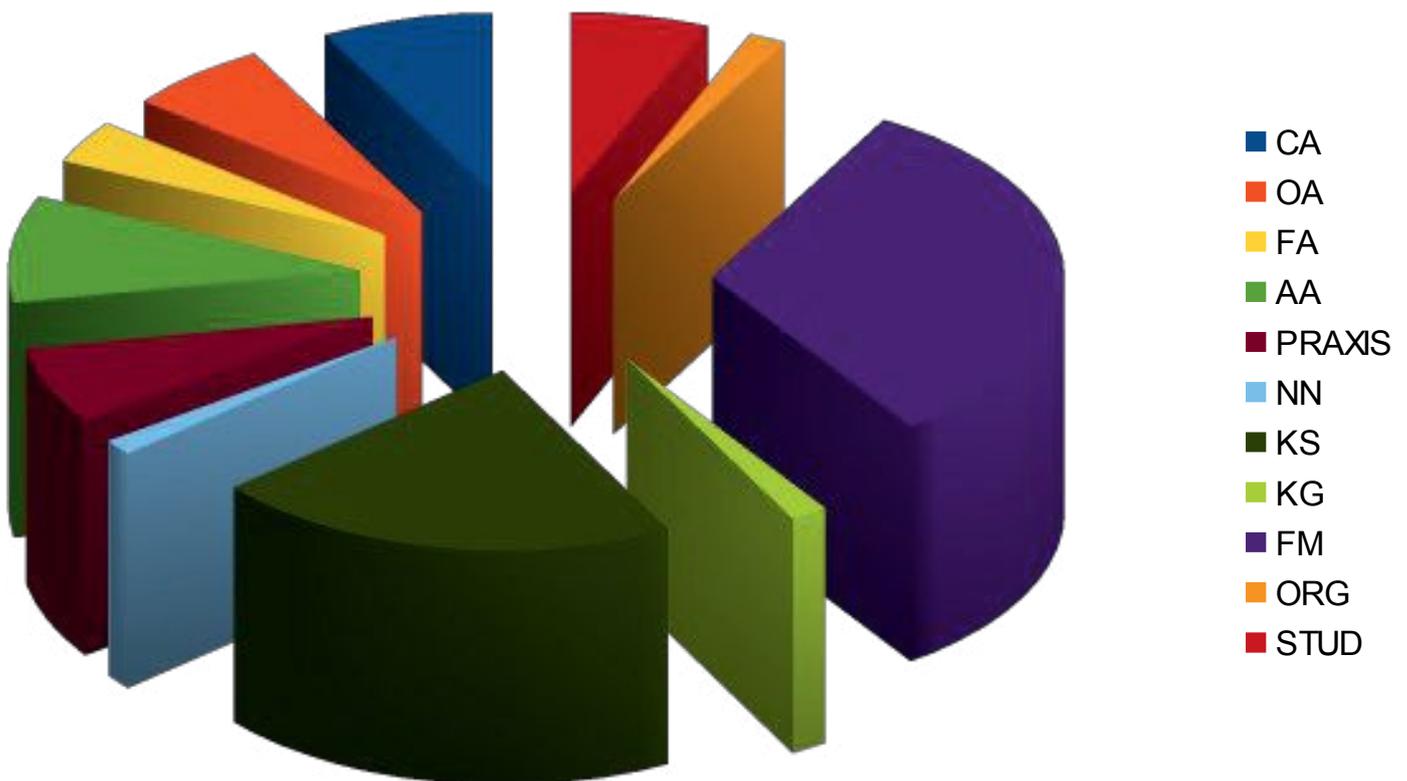


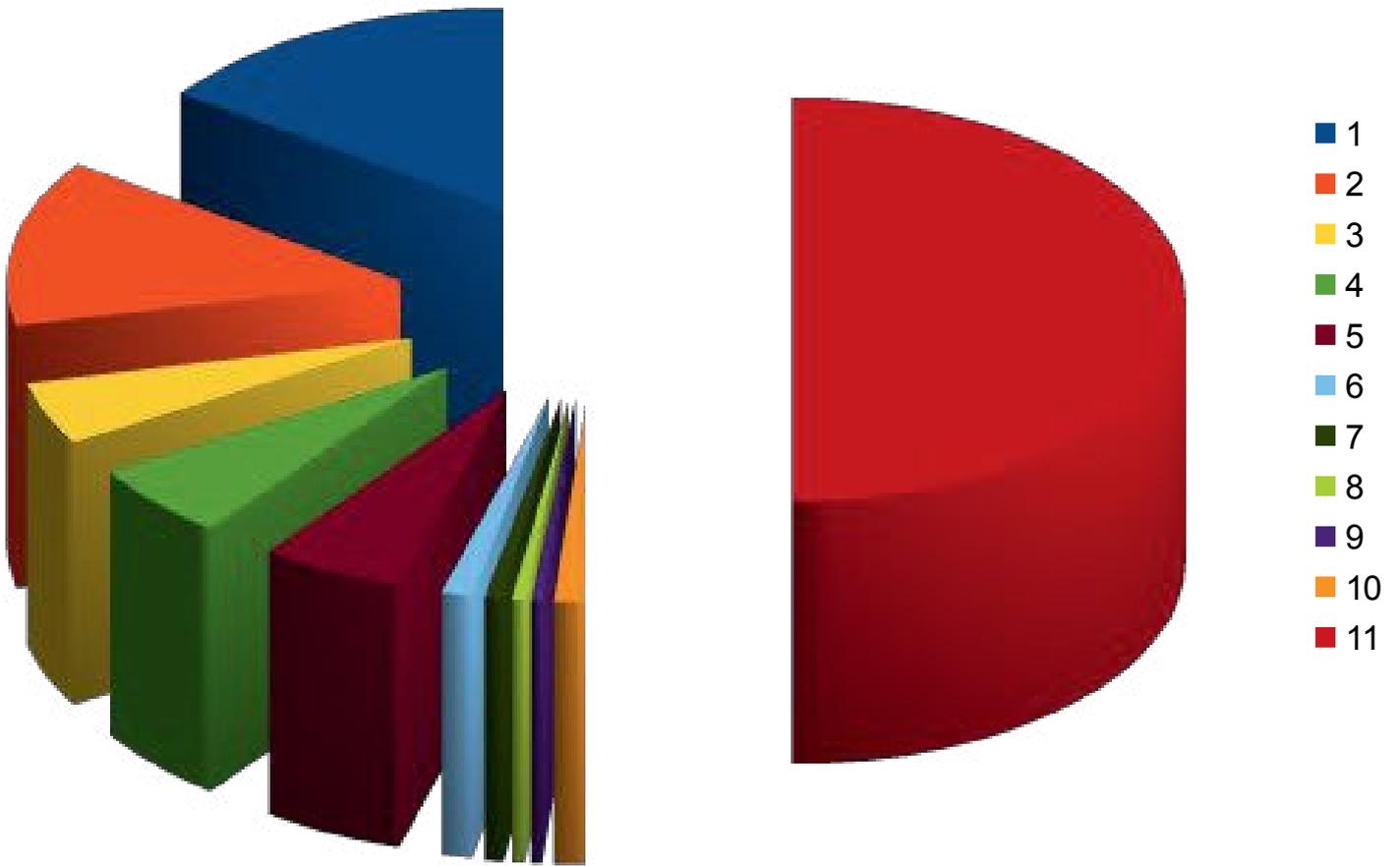


Mitgliederspektrum

CA	Chefarzt	OA	Oberarzt	FA	Facharzt
AA	Assistenzarzt	PRAXIS	Arzt in Praxis	NN	nicht näher bezeichnet
KS	Krankenschwester-/pfleger	KG	Krankengymnast	FM	Fördermitglied
ORG	Organisation	STUD	Student		

1	Plastische Chirurgie	2	Anästhesie	3	MKG
4	Chirurgie	5	Arzt (nicht operativ)	6	Orthopädie
7	HNO	8	Gynäkologie	9	Augenheilkunde
10	Zahnarzt / -chirurgie	11	Gesamtzahl 1098		





	PLC	ANAE	MKG	CHIR	ARZT	ORTHO	HNO	GYN	AUGEN	ZAHN	Gesamt
CA	72	22	16	12	5	3	0	2	1	0	133
OA	60	62	33	26	4	10	3	4	1	1	204
FA	35	91	16	21	12	6	5	3	3	12	204
AA	88	61	11	57	61	4	4	0	1	4	295
PRAXIS	63	33	29	7	11	3	5	1	2	12	166
NN	13	24	6	10	37	2	0	2	2	0	96
Gesamt	335	293	111	133	130	28	17	12	10	29	1098
KS	197	140			119						456
KG	16										16
FM	296										296
ORG	16										16
STUD	58										58
Gesamt Mitglieder											1940

Homepage „www.interplast-germany.de“

Liebe Mitglieder und Interplast-Freunde, ein gutes Jahr ist nun die „neue Homepage“ online – und wir sehen mit Freude, dass das Interesse sehr groß ist.

Besonders die „interne“ Rubrik mit der Auflistung der Einsatzbewerber erfreut sich großem Zulauf...mittlerweile konnten wir fast 100 Bewerber mit ihrem Profil einfügen! Dabei ist das Bild der Bewerber bunt gemischt: von Fachärzten sowohl im Bereich der chirurgischen oder anästhesiologischen Weiterbildung über Krankenschwester und -pfleger, Assistenzärzten, Medizinstudenten, Physiotherapeuten bis zu Studenten verschiedener Fachrichtungen. Mein Appell an alle Teamleiter, sich ruhig einmal in dieser Kartei umzuschauen, ob nicht noch ein geeigneter „Teampayer“ für den nächsten Einsatz hier zu finden ist, zumal viele auch weitgefächerte Fremdsprachenkenntnisse (z. T. durch zweisprachiges Aufwachsen) aufweisen.

Auch die Tatsache, dass Einsatzberichte nunmehr überwiegend auf der Homepage veröffentlicht werden, haben viele Mitglieder schnell verinnerlicht und schicken fleißig sehr interessante Einsatzberichte und Bilder.

Von unseren Webdesignern Christian Hauck und Jörg Aagten wurde die Homepage „generalüberholt“ - das heißt, dass die Website auf das neue System „Wordpress“ umgestellt wurde. Dazu wurden alle Templates bzw. das Layout neu geordnet. Rein optisch hat sich nicht viel verändert aber „unter der Haube“ besteht nun ein moderneres System, welches auch in Zukunft mit vielen neuen Funktionen erweiterbar und durch zahlreiche regelmäßig erscheinende Updates sehr sicher und zeitgemäß ist. Besonderes Augenmerk wurde hierbei auf ein „responsive Design“ gelegt, damit gewährleistet ist, dass die Homepage auf allen Geräten optimal bedienbar und lesbar ist, insbesondere auf mobilen Geräten wie iPad, anderen Tablet-PCs und Smartphones. In einem Zeitalter von

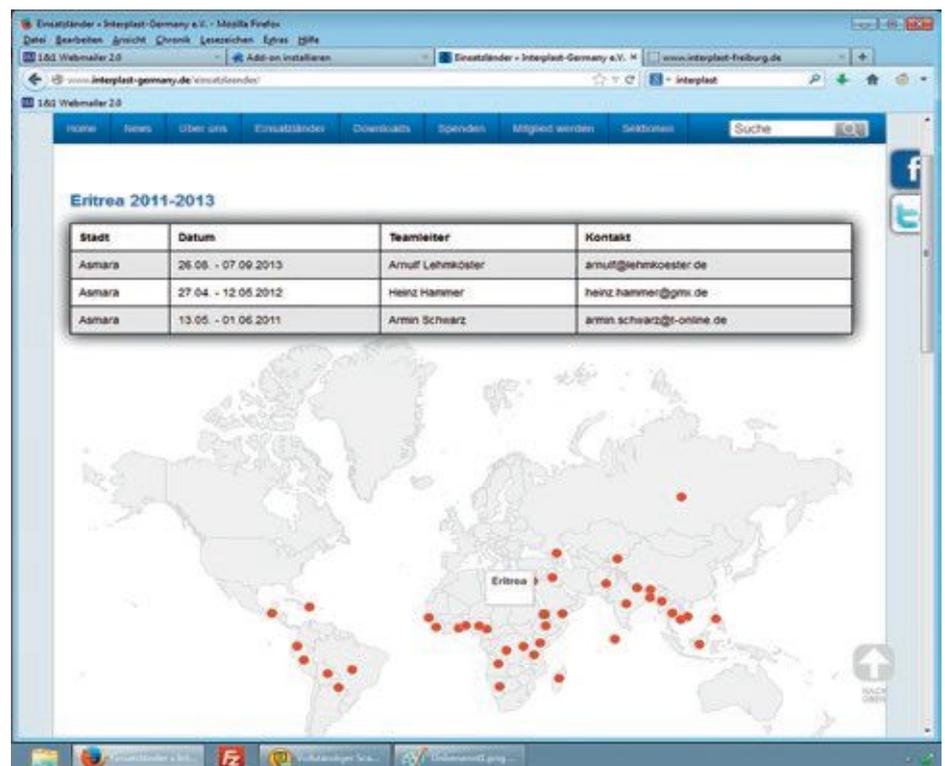
Facebook, Twitter etc. Gold wert!! Auch die Downloadseite wurde ebenfalls etwas anders gestaltet, so dass sie moderner erscheint. Zudem wurde die Suchfunktion überarbeitet – es werden jetzt nach Eingabe von nur 3 Buchstaben schon automatisch Vorschläge angezeigt.

Eine Neuerung wurde in den letzten 2 Monaten eingefügt: zum einen wurde die Weltkarte unter der Rubrik „Einsatzländer“ erneuert und vervollständigt und zum anderen wurden Tabellen zu jedem Interplast-Einsatzland eingefügt, welche die letzten Einsätze in diesem Land innerhalb der letzten 3 Jahre mit dem Zeitraum und verantwortlichen Teamleitern zeigen. So können und sollten diese bei zukünftig geplanten Einsätzen in den entsprechenden Ländern von den verantwortlichen Teamleitern kontaktiert werden, gerade, wenn diese in dem entsprechenden Land noch keinen Einsatz getätigt haben und von den Erfahrungen der „alten Hasen“ profitieren können!

Das System der neuen Homepage ist auch auf die, eventuell in der Zukunft

geplanten, einheitlichen Seiten zu jeder Sektion vorbereitet. Es wurde bereits ein Beispiel für die „Sektion Vredon“ angelegt, welche unter dem Dropdown „Sektionen“ in der Kopfleiste aufgerufen werden kann. Nach diesem Vorbild könnte man für jede Sektion eine eigene Sektionsseite anlegen, auf welche die Sektionsverantwortlichen auch selbst Zugriff haben und z. B. Neuigkeiten, Einladungen, Berichte etc. posten könnten. Somit wäre ein „einheitlicher“ Internetauftritt der einzelnen Sektionen im Netz gewährleistet.

Christine Müller





File Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Extras Hilfe

Interplast-Germany e.V.

interplast-germany.de

Home News Über uns Einsatzländer Downloads Spenden Mitglied werden Sektionen Suche

INTERPLAST - Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in 1 Ländern der Dritten Welt

Spenden

Unterstützen Sie uns

Schon kleine Beträge können Großes bewegen

"Wer auch nur ein einziges Leben rettet, rettet die ganze Welt"

Aus dem Talmud

Einsatzgebiete

Willkommen auf der Internetseite von Interplast Germany

100-150 Operationen pro Einsatz für etwa 15.000 Euro! durch ehrenamtliche Tätigkeit und Spenden.

Der Einsatz muß von der dortigen Regierung genehmigt oder geduldet sein. Gelegentlich werden auch besonders interessierte Ärzte zu Ausbildungsreisen nach Deutschland geholt. Die medizinische Ausrüstung sowie die benötigten Medikamente und Materialien werden zum Teil von den entsprechenden Herstellern gespendet. INTERPLAST bietet seine Hilfe im jeweiligen Land an, bedarf aber der Einladung und der Unterstützung durch ein Krankenhaus des entsprechenden Landes.

Mitglied werden

Wie hilft INTERPLAST-Germany ?

Die Mitglieder von INTERPLAST-Germany e.V. führen unentgeltlich plastisch-chirurgische Operationen in Entwicklungsländern durch.

Die behandelten Patienten leiden unter Gesichtsfehlbildungen, Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, Händfehlbildungen, schweren Verbrennungsnarben, Tumoren der Haut und des Kopfes, Defekten durch Unfälle oder Kriegsfolgen und sonstigen Erkrankungen, die in das Fachgebiet der Plastischen Chirurgie fallen.

Ziel ist es die Patienten in die Lage zu versetzen ein sozial integrierter Teil ihrer Gesellschaft zu werden. Denn leider werden angeborene Fehlbildungen oder Erkrankungen häufig als Strafe für Fehlverhalten durch göttliche Mächte verstanden und die Betroffenen sozial nicht akzeptiert. Unbehandelte Verbrennungsnarben können zu Entstellungen oder erheblichen Funktionseinbußen besonders der Arme und Beine führen. Die betroffenen Patienten sind dann oft nicht in der Lage für ihre Lieben oder sich selbst zu sorgen.

Die Operationsteams fahren in ihrem Urlaub auf Einladung eines Krankenhauses oder eines Amtes für ca zwei Wochen in das jeweilige Gastgeberland. Es versteht sich von selbst, daß sie sich dort auch wie Gäste verhalten.

Sowohl die Ärzte als auch die Pflegekräfte vor Ort werden soweit möglich in die Arbeit eingebunden und angeleitet. Im Idealfall können unsere gastgebenden Kollegen nach unserer Abreise die Arbeit vor Ort selbstständig weiterführen.

Um dies gewährleisten zu können ist das Einverständnis der Kollegen vor Ort mit unserem Kommen unbedingte Voraussetzung. Um in der Kürze eines Operationseinsatzes von meist nur zwei Wochen möglichst vielen Patienten helfen zu können treffen die Kollegen im Gastgeberland bereits vor unserem Kommen eine Vorauswahl von Patienten die sie uns dann am Ankunftstag vorstellen. Es wird bei der Patientenauswahl besonders darauf geachtet, daß solche Patienten operiert werden, die sich eine Behandlung ihrer Erkrankung sonst nicht leisten könnten.

Die Organisation von INTERPLAST Germany

Die Arbeit von INTERPLAST Germany e.V. basiert auf freiwilligem unentgeltlichem Engagement der Mitglieder. Die entstehenden Kosten werden durch Spendengelder sowie den Jahresbeitrag der Mitglieder finanziert.

INTERPLAST-Germany e.V. ist durch einen Vorstand in Deutschland repräsentiert. Dieser ist für die Belange des Gesamtvereins zuständig. Die eigentlichen Handlungsträger sind die Mitglieder des Vereins. Besondere Bedeutung kommt dabei den Vorsitzenden der einzelnen Sektionen bzw. der jeweiligen Projekte zu. Diese sind für die Projektplanung, -durchführung und -finanzierung verantwortlich.

Zusätzlich gibt es 12 Sektionen

- ▶ Satzung
- ▶ Kontakt
- ▶ Impressum
- ▶ Datenschutz
- ▶ Mitglied werden
- ▶ Interner Bereich
- ▶ Einsatzbewerbung

© Interplast Germany 2013 | Websteerstellung: Webdesign Vreden | Hosting: Epcan GmbH



Zusammenarbeit mit folgenden Organisationen:



Handicap International e.V. für Menschen mit Behinderung weltweit

www.handicap-international.de
Ganghoferstr. 19 · D-80339 München
Tel.: 089 54 76 06 0 · Fax: 089 54 76 06 20

e-mail: info@handicap-international.de
Spendenkonto 595
Bank für Sozialwirtschaft · BLZ 70020500

SENTINELLES



Les Cerisiers
Route de Cery
CH – 1008 Prilly / Lausanne

Schweiz
Tél : + 41 21 646 19 46
Fax : + 41 21 646 19 56

SENTINELLES Hilfe für die unschuldigen Noma-Opfer

www.sentinelles.org



Facing Africa – Noma: Hilfe für Noma-Patienten in Nigeria (Sokoto) und Äthiopien www.facingafrica.org

Facing Africa – Noma,
Seend Park, Seend, Wiltshire
SN12 6NZ · England
Tel: +44 (0)1380 827038
Chris Lawrence
e-mail: chris@facingafrica.org



Humani-Terra International / NGO für humanitäre Chirurgie

www.humani-terra.org
e-mail: contact@humani-terra.org

152, Avenue du Prado
F- 13008 MARSEILLE
Frankreich
Tel . + 33 / 491 421 000



Afghanistan – Hilfe, die ankommt e.V.

www.afghanistan-hilfe.de
e-mail: info@afghanistan-hilfe.de

Dr. Najiba Behmanesh · Hermannstraße 160
D-55545 Bad Kreuznach

Spendenkonto: 0017040122
Sparkasse Rhein-Nahe
Bankleitzahl: 560 501 80



Ein Herz für Kinder Bild hilft e.V. „Ein Herz für Kinder“

ermöglicht Behandlungen von schwerverletzten
Kindern aus aller Welt z. B. auch in Deutschland

www.ein-herz-fuer-kinder.de

Brieffach 3410
20350 Hamburg
Telefon: 040 / 34 72 37 89

Spendenkonto 067 67 67
Deutsche Bank Hamburg
BLZ 200 700 00

Verleihung Preis IMCAS an Interplast-Germany





Aktivitäten 2012

Nr.	Land/Einsatzort	Nr.	Land/Einsatzort	Nr.	Land/Einsatzort
908	Indien / Kalkota	933	Eritrea Asmara	957	Myanmar Delta
909	Äthiopien / Addis Abeba	934	Paraguay / Friesland	958	Indien / Sikkim
910	Äthiopien / Addis Abeba	935	Ruanda / Murunda	959	Paraguay / Ciudad del Este
911	Indien Ghodegoan	936	Tanzania / Puma	960	Bangladesh / Dhaka
912	Indien / Bengaluru	937	Tanzania Stone Town	961	Ruanda / Murunda
913	Madagascar / Fianaratsoa	938	Russland Tomsk	962	Äthiopien
914	Bolivien / Santa Cruz	939	Pakistan Islamabad	963	Tansania / Puma
915	Gambia	940	Indien / Leh	964	Nepal / SKM Hospital Sankhu
916	Benin / Kofuissia	941	Brasilien Coroata	965	Tansania / Sumbawanga
917	Indien / Kerala Adimali	942	Tanzania	966	Indien / Kalkutta
918	Madagascar / Fianaratsoa	943	Tanzania	967	Ghana / Kumasi
919	Nepal SKM Hospital	944	Äthiopien	968	Nepal / SKM Hospital Sankhu
920	Ruanda / Murunda	945	Tansania Puma	969	Nepal / SKM Hospital Sankhu
921	Indien / Aligurh Muslim Uiversity	946	Peru Chiclayo abgesagt: Kenia St. Monico Hosp. Kisumu	970	Kamerun / Manyemen
922	Tanzania / Puma	947	Nepal / SKM Hospital Sankhu	971	Kamerun / Bangwa
923	Vietnam / Can Tho	948	Kamerun / Ngaoundere	972	Peru / Lima
924	Philippinen Cagayan de Oro	949	Indien / Leh	973	Nepal / KTM Sankhu
925	Philippines / Pangasinan	950	Indien / Haridwwar	974	Kiwit, Kongo
926	Philippinen Puerto / Pricesa City	951	Tansania / Puma Dajeda	975	Addis Abeba, Äthiopien VI
927	Tanzania / Puma	952	Bolivien / Cochabamb	976	Kambodscha
928	Ghana / Tamale	953	Indien / Kodaluanal	977	Paraguay / Colonis Neuengland
929	Nepal Kathmandu	954	Tanzania / Tosamaganga	978	Bolivien / Santa Cruz II
930	Äthiopien / Alem Kattema	955	Indien / Sandhwa M.P.	979	Benguela, Angola
931	Tanzania / Puma	956	Nepal / SKM Hospital Sankhu	980	Phu-Quoc, Vietnam
932	Nepal KTM Sankku				

73 Einsätze 4.283 Patienten





Aktivitäten 2013

Nr.	Land/Einsatzort	Nr.	Land/Einsatzort	Nr.	Land/Einsatzort
983	Bolivien, Santa Cruz	1005	Nepal, Kathmandu	1027	Indian, Katra
984	Philippinen Cagayan de Oro	1006	Tanzania, Stonetown	1028	Kamerun, Bangwa
985	Myanmar	1007	Tanzania, Puma	1029	Indien, Ghodegaon
986	Tanzania Puma / Singida	1008	Tanzania, Puma	1030	Indien, Khandwa
987	Indien, Raipur	1009	Kambodscha, Takeo	1031	Kambodscha, Takeo
988	Philippinen / Pangasinan	1010	Indien, Srinagar	1032	Tanzania, Matema
989	Myanmar, Mawlamyaning	1011	Pakistan, Jattan	1033	Iraq, Erbil
990	Nepal, SKM Hospital	1012	Tanzania, Puma	1034	Äthiopien, Addis
991	Indien, Kalkata	1013	Tomsk	1035	Tanzania
992	Indien, Bangalore	1014	Nepal, SKM-Hospital	1036	Ruanda, Murunda
993	Philippinen / Pangasinan	1015	Kirgistan	1037	Tanzania, Puma
994	Nepal, SKM Hospital	1016	Nepal, SKM-Hospital	1038	Indien, Pahar
995	Tschetschenien, Grozny	1017	Indien, Lah	1039	Barsilien, Corata
996	Tanzania, Puma	1018	Tanzania, Tanga	1040	Tanzania, Puma
997	Sierra Leone, Kenema	1019	Eritrea, Amara	1041	Kamerun, Ngaounderé
998	Tanzania, Sumbawanga	1020	Tanzania, Puma	1042	Indien, Mumbai
999	Jemen, Taiz	1021	Tanzania, Puma	1043	Kamerun, Mangemen
1000	Ghana, Wa	1022	Paraguay, Ciudad d. E.	1044	Nepal, SKM-Hospital
1001	Nepal, SKM-Hospital	1023	Tanzania, Puma	1045	Myanmar, Sittwe
1002	Sierra Leone, Lumsar	1024	Tanzania, Sumbawanga	1046	Myanmar Bagon
1003	Nepal, SKM Hospital	1025	Tanzania, Tosamaganga	1047	Angola
1004	Thailand	1026	Nepal, SKM-Hospital	1048	Ghambia

66 Einsätze 3.497 Patienten

33 Jahre Interplast-Germany

Aktivitäten

NR.	JAHR		EINSÄTZE	PATIENTEN
0 – 48	1980 – 1989	insgesamt:	48	3.202
49 – 283	1990 – 1999	insgesamt:	235	18.241
284 – 841	2000 – 2010	insgesamt:	558	46.486
842 – 909	2011	insgesamt:	68	3.656
910 - 982	2012	insgesamt:	73	4.283
981-1048	2013	insgesamt:	66	3.497

1980 – 2013

1048

79.365

Sektionsbericht Rhein / Main 2013

Übersicht:

**3 Auslandseinsätze,
1 Verbrennungsfall in Deutschland,
2 Spendengalas und die
Organisation des Interplast-
Symposiums 2013**

Einsatz in Raipur / Chhattisgarh



Unser erster Einsatz erfolgte in Raipur in dem indischen Bundesstaat Chhattisgarh in Zentralindien. Chhattisgarh gibt es als eigenständigen Bundesstaat erst seit dem 1. November 2000. Es ist einer der ärmsten indischen Bundesstaaten und bislang war Interplast dort noch nicht tätig. Dass sich aus diesem Einsatz sehr fruchtbare Kontakte ergeben haben, war ein glücklicher Zufall, den wir der ortsansässigen und sehr aktiven indischen Chirurgen Nirved Jain zu verdanken haben. Die erfahrene Plastische Chirurgen hat uns eingeladen und den Kontakt zu uns Anfang 2012 gesucht. Nirved Jain betreibt mit ihrem Mann, einem Urologen, eine kleine private Klinik. In dieser Klinik wurden schon seit vielen Jahren Hilfeinsätze verschiedener Organisationen erfolgreich durchgeführt und regelmäßig

mittellose Patienten umsonst behandelt. Wir haben diesen Pilot Einsatz zunächst einmal mit einem kleinen Team, bestehend aus nur einem Chirurgen (Nuri Alamuti) und einer OP Schwester (Désirée Grote) durchgeführt. Da die ortsansässige Chirurgen, der Anästhesist und das gesamte Team mit in den Einsatz integriert wurde, konnten wir innerhalb einer Woche 27 zum Teil komplexe Fälle von Verbrennungen und Fehlbildungen und sekundären Spaltoperationen durchführen. Es war eine bereichernde Erfahrung in einem indischen Krankenhaus mit dem indischen Personal eng zusammen zu arbeiten. Durch diesen Einsatz haben wir ein neues Einsatzkonzept für uns gefunden, das sicherlich an manchen Einsatzorten Sinn macht. Wenn man die Möglichkeit hat einheimisches Personal zu integrieren und durch die örtlichen Gegebenheiten das beherbergen eines acht- bis zehnköpfigen Teams für die Krankenhäuser eine zu große Belastung darstellt, sind die kleineren Teams sinnvoll. Außerdem lassen sich so die Einsatzkosten senken und häufig die Probleme die wir in Indien mit der Registrierung aller Teammitglieder unter dem Indian Medical Council haben, umgehen.



Interplast Symposium

Im März kam dann das Interplast Symposium das Ruth Alamuti mit dem Thema "Indien" als Hauptverantwortliche organisiert hat. Durch einige gemeinsame Einsätze nach Indien konnten wir uns über



die Teilnahme mehrerer brillanter Referenten und Redner, die direkt aus Indien angereist kamen, freuen. Dabei haben wir uns besonders gefreut, dass die indischen Gäste unsere Einsätze offen und kritisch unter die Lupe genommen haben und uns von ihren Erfahrungen mit unseren Einsätzen aus ihrer Sicht berichtet haben ein



-unschätzbaren Wert an Informationen für uns. Eines der „Highlights“ war sicherlich der Film und der Vortrag über den indischen Friedensforscher Palagummi Sainath, der von Father Paul in Kooperation mit der Indiennothilfe e.V. vorgestellt wurde und die kritische Auseinandersetzung mit verschiedenen Hilfsorganisationen in Indien aus Sicht der erfahrenen Plastischen Chirurgen Nirved Jain. Aber auch einige unserer langjährigen Interplast Freunde und Indien Kenner haben uns tatkräftig mit ihren Beiträgen unterstützt (vielen Dank an alle Beteiligten). Wir haben dann im Anschluss an die Jahrestagung noch eine Woche die Familie von Nirved Jain bei uns in Wiesbaden zu Gast gehabt und konnten intensiv austauschen.

Einsatz in Sangkhlaburi/ Minderheitenregion im Grenzgebiet von Thailand und Myanmar



Im März erfolgte dann der zweite Einsatz nach Thailand ins Grenzgebiet zu Burma in die Nähe der kleinen Stadt Sangkhlaburi. Wir konnten zum 2. mal

im Kwai River Christian Hospital mit einem 7-köpfigen Team, aktiv werden. Das Krankenhaus ist die zentrale Anlaufstelle vieler Minderheiten aus dem Grenzgebiet von Thailand und Burma, die zum Teil unter schwierigsten Bedingungen und mit mangelhafter medizinischer Versorgung in der Region leben. Zum größten Teil sind sie weder in Thailand noch in Burma wirklich integriert und stehen oft am Rande der Gesellschaft. Unsere lokale



Koordinatorinnen Helen Catton, hatte im Vorfeld eine ausführliche Auswahl an Patienten getroffen. Außerdem wurde es notwendig im Vorfeld einige freiwillige Übersetzer zu finden und die Patienten vorab über unser Kommen zu informieren, da die Minderheitenbevölkerung zum Teil ganz eigene Dialekte sprach. Zu unserem Team gehörten Frank Pohl, Kinder-Anäs-

thesist aus Regensburg; Bettine Plötz Kinder-Anästhesie Schwester; Mirja Zielonka, Anästhesistin; Désirée Grote, OP Schwester; Mari Stempel, Medizinstudentin; Nuri Alamuti, plastischer Chirurg und Teamleiter sowie unsere indische plastische Chirurgen Nirved Jain, die sich nach Ihrem bewegenden Vortrag auf unseres Interplast Symposiums in Bad Honnef spontan bereit erklärt hat aus Indien nachzureisen und unser



Team zu unterstützen. Das Spektrum umfasste zum größten Teil einfache und komplexe Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten sowie komplexe kindliche Fehlbildungen. Zu unserem Erstaunen und im Gegensatz zu unseren Erfahrungen an anderen Einsatzorten, gab es kaum Verbrennungsfälle. Ein sehr aktiver ortsansässiger Chirurg, Scott Murray, hat in der Zwischenzeit (die ersten Tage auch mit unserer Anästhesistin Mirja Zielonka, die noch einige Tage vor Ort geblieben war) alle unsere Patienten fachgerecht medizinisch nachbetreut und einige Fälle selbst operiert.

Aufgrund der positiven Erfahrungen für die lokalen Organisatoren und der extrem verlässlichen Nachhaltigkeit durch den ortsansässigen Chirurgen ist 2015 bereits ein Folgeeinsatz geplant.

Da wir auf dem Einsatz einige Fälle komplexer Nasenrekonstruktionen bei LKG-Spalten und andere Fehlbildungen operiert haben, wurde Nuri auf die Vermittlung von Scott Murray nach Kambodscha auf ein spezielles „teaching camp“ für Nasenrekonstruktionen eingeladen.





OP Einsatz und Naserekonstruktionskurs für kambodschanische Ärzte in Phnom Penh



Bei diesem dritten Einsatz der Sektion Rhein-Main handelt es sich um ein Operationscamp für die Rekonstruktion von Leprakranken als auch um ein Ausbildungsprogramm für kambodschanische Ärzte. Wir haben auf Vermittlung von Scott Murray, einem in Thailand ansässigen



Chirurgen, mit dem Vietnamese Mobile Surgical Team aus Vietnam und mit dem in einem Joint Venture Projekt gemeinsam im Keang Kleang Functional Rehabilitation Center in Phnom Penh operiert. Dabei wurden insbesondere funktionelle Nasenrekonstruktionen und komplexe Techniken der Knorpelrahmenrekonstruktion und Weichteilrekonstruktionen von Nuri operiert und gelehrt, die bis zu dieser Zeit in Kambodscha noch nicht

Nr	Name	Age	Sex	Operiert	Dr	Qualif. Team
1	HAC DY	62	F	Operiert	Nuri	
2	Sao Soy	20	F	Operiert		
3	Phay Phom	52	M	Operiert		
4	Neat Ut	33	M	Operiert		
5	Uy Bunthom	61	M	Operiert		
Tham Naki:		73	M	Adress		

durchgeführt wurden. Im Wesentlichen handelte es sich um Patienten, die an einer schweren Verstümmelung durch Lepra litten und in ihren Dörfern dadurch vollständig ausgegrenzt wurden. Im Anschluss an das Projekt sind wir noch zwei Tage in das Children's Hospital



des Kaeng Khaeng National Rehabilitation Center eingeladen worden, wo wir wiederum Nasenrekonstruktionen operieren konnten im Anschluss an den Einsatz haben wir dann noch eine Fortbildungsveranstaltung für kambodschanischen Hals-Nasen-Ohren Ärzte und Plastische Chirurgen organisiert. Ein Einsatz der für uns sehr viel neue Erfahrung mitgebracht hat und hoffentlich zu einer nachhaltigen Kooperation führen wird.



Operation von Bibi Amina im Heiliggeist Krankenhaus in Bingen



Auf Vermittlung vom Friedensdorf International und mit Hilfe des Binger Lions Clubs und der Verwaltung und der Belegschaft des Heiliggeist Krankenhaus in Bingen, konnten wir die kleine Bibi Amina aus Afghanistan in Bingen operieren und für einige Zeit im Binger Krankenhaus aufnehmen. Bibi Amina litt an den Folgen einer schweren Verbrennung und entwickelte eine schwere Mento-Sternale Kontraktur, die wir mit verschiedenen Lappenplastiken und Transplantaten behandeln konnten. Nach erfolgreicher Behandlung in Deutschland, organisierte das Friedensdorf den Rücktransport in die Heimat Afghanistan.

Charity Gala , Spendenevent und verschiedene Veranstaltungen in der Region



Außer den drei Einsätzen, der Operation von Bibi Amina und der Organisation des Interplast Symposiums, haben wir uns noch über eine Spendengala in Bingen erfreuen können. Der Rotary Club von Bingen hatte Ruth zu einem Vortrag eingeladen und uns anschließend mit einer großen Spende unterstützt - vielen Dank an die Organisatoren und Spender des Rotary Clubs Bingen. Auch in Wiesbaden konnten wir nun langsam aber sicher an Bekanntheit gewinnen und so haben wir in einer zweiten Spendenaktion, organisiert von Claudia und Werner Tholl in den Räumlichkeiten des Friseur Antonio Anzalone, wieder eine große Spende entgegennehmen können. Vielen Dank an Claudia und Werner Tholl und alle Organisatoren der Spendengala.



Fazit

Wir haben im Jahr 2013 viel dazu lernen können. Die Einsätze in kleineren Teams und die Einbindung der einheimischen Kollegen steigert die Akzeptanz an manchen Einsatzorten erheblich und die Effektivität und die Nachhaltigkeit sind sehr positiv – die Ärzte und Kollegen, die unmittelbar



an den Einsätzen beteiligt sind, kümmern sich möglicherweise sehr engagiert um die Nachsorge unserer gemeinsamen Patienten.

Unsere Bilanz von 2013 ergibt eine Summe von 128,- Euro pro behandeltem Patienten, gleichzeitig konnten wir mehrere HNO-Ärzte und Plastische Chirurgen ausbilden, die möglicherweise unsere Arbeit weiterführen und somit zur Nachhaltigkeit unserer Arbeit beitragen.

Wir danken allen unseren Mitstreitern und Beteiligten sowie ganz besonders Frau Edith Mukherjee, die wieder einiges an ihrer freien Zeit für den Gesamtverein und die Sektion Rhein Main geopfert hat.

Ruth und Nuri Alamuti und das Team der Sektion Rhein Main



Sektionsbericht Stuttgart-Münster 2013

Das Jahr 2013 begann für die Sektion Stuttgart-Münster mit der Verabschiedung von Dr. Hubertus Tilkorn und seiner Frau Dr. Marlene aus dem aktiven Einsatzdienst auf der Jahrestagung in Bad Honnef. Hubertus hat die Sektion über 10 Jahre als Sektionsleiter zusammen mit Herbert Bauer sehr engagiert und weitsichtig geführt. Dabei waren er und seine Frau Marlene, die ihn auf fast allen seiner rund 50 Einsätze als ärztliche

ganz besonderer Dank an Euch von Eurer gesamten Sektion!

Kurz vor dem Redaktionsschluss dieses Jahreshftes erhielten wir die Nachricht, dass in Anbetracht ihrer besonderen Verdienste Hubertus und Marlene Tilkorn am 11. März dieses Jahres der Verdienstorden der Bundesrepublik Deutschland verliehen werden soll. Dafür unseren ganz besonderen Glückwunsch.



Koordinatorin und Einsatzplanerin begleitete, sowohl in der Organisation, in der Durchführung der Einsätze und in der angemessenen Betreuung der kleinen und großen Spender ein wunderbares Team. Die Aktivitäten der Sektion wurden durch ihn beständig erweitert und das Spendenaufkommen durch vielfache Aktivitäten (z. B. Charity Dinner) deutlich erhöht. Zudem gehörte Hubertus viele Jahre dem Vorstand des Gesamtvereins an.

Hubertus und Marlene stehen der Sektion auch nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Einsatzdienst mit Rat, Tat und wertvollen Kontakten zur Seite und halten in der Kassenführung „den Daumen auf der Sektionskasse“. Ein



Einsätze

An Dauerprojekten konnte unsere Sektion die jährlichen Einsätze in Bangaluru, früher Bangalore (Südindien), Tosamaganga (Tanzania) und Coroata (Nordbrasilien) auch 2013 erfolgreich durchführen. Durch die Sektion, die Interplast-Stiftung und Einzelspenden konnte die Bausubstanz und die Ausstattung der Krankenhäuser in Tosamaganga und in Coroata über Jahre verbessert werden. Zudem wurde die Ausbildung des dortigen Personals finanziell gefördert.

Leider kann das sehr erfolgreich gestartete Projekt in Kano (Nord-Nigeria) nach 3 Jahren intensiver oper-

ativer Ausbildung der Kollegen wegen der mittlerweile dramatischen Sicherheitslage zur Zeit nicht fortgesetzt werden. Die Kontakte bestehen aber weiter und werden gepflegt.

Als Ersatz für Kano war unserer Sektion ein Engagement auf der zu Tansania gehörenden Insel Sansibar nahegelegt worden. Diese Einsätze wurden in sehr großzügiger Weise durch die Fa. Henry Schein (Melville, USA und Langen, DE) unterstützt. Insbesondere in Bezug auf die LKG-Spaltchirurgie hatten die Kollegen vor Ort sehr große Pläne sich das Fachwissen hierzu anzueignen und weiterzugeben. Leider bieten die nun bei zwei Einsätzen präsentierten Fallzahlen (ein Team von Interplast-Holland operiert dort regelmäßig bereits seit mehreren Jahren) keine diesbezügliche Perspektive, sodass wir trotz der auf dem Gebiet der Hypospadiachirurgie von Seiten der Fallzahlen und der Behandlungsergebnisse sehr beachtenswerten Erfolge, das Projekt einstellen werden.

Neu ist 2013 ein vielversprechendes Projekt in Mumbai (Indien) in das Programm der Sektion aufgenommen worden. Dieses war auf Initiative eines uns bereits seit 12 Jahren in Bangaluru betreuenden indischen Sponsors gestartet worden.

Mehrere Mitglieder unserer Sektion waren zudem sektionsübergreifend an vielen Einsatzorten in der Welt tätig. Unser Dank gilt den „großen“, oft namentlich bei den Einsätzen erwähnten, und den sehr vielen „kleinen“ privaten und unternehmerischen Spendern, die unserer Sektion auch im Jahr 2013 einen beachtlichen Handlungsspielraum ermöglicht haben. Der Empfehlung des Vereinsvorstands folgend wurde bei allen Einsätzen jeweils ein Medizinstudent / eine Medizinstudentin ins Team integriert, was für beide Seiten sicherlich ein sehr großer Gewinn war und fortgeführt wird.



Zusammenfassung der Einsatzberichte



Soweit sie dem Autor vorlagen. (Näheres siehe Einsatzberichte auf der Interplast-Webseite):

Coroata (Nordbrasilien):



Im 21. Jahr wurde, in dem durch Initiative und langjährigen Einsatz der Eheleute Prof. Dr. Dr. Widmeier aufgebaute und von der Interplast-Stiftung unterstützte Krankenhaus Retiro Sao Danitel, erneut ein sehr erfolgreicher Einsatz unter der Teamleitung von Dr. Stefan Hessenberger als Nachfolger von Hubertus Tilkorn durchgeführt. Neben dem spaltchirurgischen und plastisch-rekonstruktiven OP-Programm konnten dort HNO-ärztliche Untersuchungen und Eingriffe in einem neu geschaffenen HNO-Behandlungsraum durchgeführt werden.

Teilnehmer:

Dr. Andre Borsche
(Plastischer Chirurg)

Dr. Jan Esters
(Plastischer Chirurg)

Dr. Stefan Hessenberger
(MKG-Chirurg, Teamleiter)

Dr. Frank Möller
(Anästhesist)

Jan Möller
(OP-Pfleger)

Jutta Nickels
(Anästhesie-Schwester)

Dr. Stefan Pappert
Ivonne Reschke
(OP-Schwester)

Birgit Rink



Bangaluru (Nordindien):



Zum 12. Mal war ein Team dieses Mal unter Leitung von Dr. Stefan Düchting auf Einladung und mit tatkräftiger und finanzieller Unterstützung der dortigen Friends Welfare Organisation (FWO) in der Millionenstadt tätig. Die Patienten werden von den dortigen Ansprechpartnern über das Jahr gesichtet, gesammelt und zeitgenau zu unserem Einsatz in eine dortige Augenklinik einbestellt, untergebracht und mit ihren Angehörigen zusammen gepflegt. Alles ist für unseren Einsatz technisch und personell optimal vorbereitet. Das Team wird rund um die Uhr fürsorglich betreut. Es herrscht mittlerweile eine fast familiäre Atmosphäre zwischen den Mitgliedern der FWO und dem Interplast-Team. Trotz der, in dieser 10-Millionen-Stadt vorhandenen vielen Krankenhäuser und medizinischen Behandlungseinrichtungen, fallen die von uns operierten Patienten dort vollkommen durch das sehr löcherige soziale Netz. Operiert wurden Verbrennungskontrakturen und Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.

Tosamaganga (Tansania):



Im Oktober fand unser 7. Einsatz im dortigen von Ordensfrauen geführten Missionskrankenhaus statt, geleitet von Prof. Dr. Oellinger, der die Nachfolge von Hubertus Tilkorn übernommen hatte. Im Vergleich zum Ersteinsatz im Jahr 2007 hatten das Krankenhaus, der Operationstrakt sowie die gesamte Wasserversorgung einige beeindruckende bauliche und technische Fortschritte gemacht. Diese sind u. a. auf große und wiederholte Spenden der Familie Blaser aus Bad Waldsee, der Familie Eichenberger aus Frenkendorf (Schweiz) und der Interplast-Stiftung, aber auch auf das beständige





Einwerben von Spenden durch einzelne Teammitglieder zurückzuführen. Ganz besonders freut die bereits zweimal erfolgte großzügige direkte finanzielle Unterstützung der Einsätze durch das Dortmunder Unternehmen Murtfeldt, dessen gesamte Belegschaft unser Team durch Sponsorenläufe tatkräftig unterstützt hat.

In diesem Jahr ergaben sich für die Teamleitung einige Veränderungen in der Planung, die teilweise sehr kurzfristig gelöst werden mussten. So wurde die dort bereits bei unserem Ersteinsatz als Leiterin des Konvents, Verwaltungsleiterin und ärztliche Direktorin tätige Ordensfrau Sr. Dr. Sabina kurz vor unserem Eintreffen auf eine Weiterbildungsstelle in Uganda versetzt. Horst und Monika Blaser, die das Projekt initiiert und persönlich und materiell immer sehr unterstützt hatten, haben sich auf ihr „Stammprojekt“ in einer anderen Missionsstation zurückgezogen. Und es galt die fließend Swaheli sprechende Dr. Marlene Tilkorn als Dolmetscherin, Organisatorin, „Wundärztin“ und Kontaktperson zum einheimischen Personal zu ersetzen. Ein Teil dieser Funktionen wurde in hervorragender Weise durch die seit langem mit dem dortigen Orden verbundene Medizinstudentin Anna-Lena Reus übernommen, die sich auch um die Nachsorge der Patienten nach unserer

Abreise gekümmert hat und sich einen Dauerplatz im Team „erarbeitet“ hat. Zudem integrierten sich die erstmalig für Interplast-Germany tätigen Plastischen Chirurgen Dr. Annette Hortling und Prof. Dr. Klaus Plogmeier sehr erfolgreich ins Team.

Der große Behandlungsbedarf an plastisch-chirurgischen, spalt-chirurgischen und hier besonders auch kopf-halschirurgischen Eingriffen und der mehrfach vorgebrachte Wunsch des Ordens dort andauernd tätig zu werden wird das Team auch im Jahr 2014 wieder nach Tosamaganga reisen lassen.

Teammitglieder:

Dr. Dr. Michael Bergermann

(MKG-Chirurg)

Gabriele Gauch

(OP-Schwester)

Dr. Annette Hortling

(Plastische Chirurgin)

Prof. Dr. Robert Oellinger

(Plastischer Chirurg und Teamleiter)

Prof. Dr. Klaus Plogmeier

(Plastischer Chirurg)

Anna-Lena Reus

(Medizinstudentin)

Dr. Maria Szegendi

(Anästhesist)

Dr. Eckhardt Speulda

(Anästhesist)

Max Speulda

(Anästhesist)

Stonetown (Sansibar):



Unter Leitung von Dr. Herbert Bauer fand im August der zweite Einsatz im Mnazi Mmoja Hospital statt. Man hatte uns wieder einen sehr engagierten Chirurgen, OP- und Anästhesie-Personal und ausreichend OP-Kapazität und Betten zur Verfügung gestellt. Auf besonderen Wunsch der Klinikleitung wurde das Team um PD Dr. Jörg Seibold, einem exzellenten urologischen Mikrochirurgen, erweitert. Durch angeborene Fehlbildung, aber besonders auch durch in den ersten Lebenstagen fehlerhaft, von Laien durchgeführte,





Beschneidungen, hatten wir im ersten Jahr dort unzählige Hypospadien gesehen, die wir nicht versorgen konnten. Nun wurde einer der beiden OP-Tische alleine für urologische OPs genutzt. Die Durchführung der Eingriffe und die Ergebnisse wurden allseits hochgelobt. Dagegen hatte das Interesse an plastisch-rekonstruktiven Eingriffen und spaltchirurgischen Eingriffen deutlich nachgelassen, obwohl höchst anspruchsvolle Eingriffe durchgeführt wurden. OP-Schwester Ilona setzte die im letzten Jahr begonnene Ausbildung des OP-Personals konsequent fort. Grenzen der Ausbildung waren aber durch den Mangel an Material vor Ort erkennbar. Wir ließen unser Restmaterial dort

und konnten noch dringend benötigtes, feines resorbierbares Nahtmaterial aus Materialspenden dorthin nachsenden. Da nur die Fallzahl der Urologie eine Fortsetzung des Engagements dort sinnvoll erscheinen ließ, werden wir das hoffnungsvoll begonnene Projekt leider nach zwei Jahren wieder einstellen. Interplast-Holland wird weiterhin dort tätig bleiben. Unser Dank gilt allen Mitarbeitern der dort ehrenamtlich für die Gesundheitsversorgung tätigen NPO ZOP (Zanzibar Outreach Project) in Person von Dr. M. K. Naufal und Dr. S. Ramadhan. Von dieser Organisation wurden wir stets offen empfangen und in der Durchführung der Einsätze unterstützt.

Teilnehmer:

- Dr. Herbert Bauer**
(Anästhesist und Teamleiter)
Dr. Dr. Michael Bergemann
(MKG-Chirurg)
Ilona Eichenberger
(OP-Schwester)
Tabea Kerner
(Anästhesie-Schwester)
Dr. Peter Pantlen
(Plastischer Chirurg)
Dr. Jörg Seibold
(Urologe)
Sophia Sommer
(Medizinstudentin)

Mumbai, früher Bombay (Indien):



Auf Initiative und mit tatkräftiger Unterstützung von Mr. Sharad Shah, den Teamleiter Dr. Alexander Rudolph bereits von seinen früheren Einsätzen in Bangalore sehr gut kannte, wurde im November ein Ersteinsatz gestartet, der einen großen Handlungsbedarf bezüglich nicht operierten Spaltbildungen und Verbrennungskontrakturen bei mittellosen Menschen in dieser Millionenstadt zeigte. Übliche Schwierigkeiten bei Ersteinsätzen wurden mit örtlicher Unterstützung gelöst und ein großes OP-Programm bewältigt. Eine Fortsetzung im nächsten Jahr ist geplant.

Teilnehmer:

- Udo Brosche**
Frank Folchert
Dr. Markus Konert
Heike Korbl
Dr. Nina Mattynsovsky
Dr. Alexander Rudolf
(MKG-Chirurg, Teamleiter)
Dr. Bernhard Schneller
(Anästhesist)
Dr. Jens-Peter Sieber
(Plastischer Chirurg)

Hamm, den 29.12.2013

Dr. Dr. Michael Bergemann

Sektionsbericht München 2013



Einsatzort:

Union of Myanmar



1. Union of Myanmar: Moulmein und Yangon,

2.2. - 23.2.2013

Teamleitung: H. Schoeneich, München

2. Delta-Region, HCC Delta Krankenhaus,

16.4 – 24.4.2013

Teamleitung: H. Homann, BG Düsburg

3. Sittwe,

15.11. – 30.11.2013

Teamleitung: P. Sieg, Lübeck

Team Muc:

E. Biemer

W. Mühlbauer,

H. Homann,

H. Schoeneich,

M. Schoeneich,

C. Holm Jakobson,

M. RichterTurtur,

V. Doelle,

P. Heidekrüger,

M. Gosau,

F. Denecken,

R. Kastner,

D. Lung,

M. Rieffert,

P. Schüller,

A. Wagner,

A. Wilms,

M. Schüller,

2013 habe ich mich in der Einsatzplanung im Wesentlichen auf unser Myanmarprojekt konzentriert. Ein Herzinfarkt hatte mich aus meinem gewohnten Lebensrhythmus geworfen und private und berufliche Veränderungen nach sich gezogen. Die 3 Einsätze waren wie immer mit dem Health Minister und der Abteilung für Plastic and Maxillofacial Surgery im General Hospital Yangon abgestimmt. Durch die langjährige Mitarbeit burmesischer NGOs aber auch ausländischer ansässiger Freunde konnten das Team von Peter Sieg in Sittwe 129 und wir in Moulmein 158 Operationen durchführen.

(Bericht P. Sieg)

Das Miniteam mit Familie Homann



und Silvia Gögler bestätigten die positiven Veränderungen im HCC Krankenhaus im Irawaddydelta, welches von Knorr Global Care München gespendet wurde und von der Amara Foundation und Interplast unterstützt wird. Bauliche Fehler waren mit Hilfe der Dorfgemeinschaft

Jeder Jugendliche hält stolz sein Smart Phone in den Händen, surft im noch zu langsamen Netz oder verschickt SMS. Der Raubtierkapitalismus hat erbarmungslos zugeschlagen. Überall ausländische Investoren, die Großbaustellen betreiben, neue Luxus-hotels, Straßen und Brücken bauen und

dass sie eine andere Kultur haben, sich nicht in das Land eingliedern, zu viele Kinder bekommen, und das Land mit ihren Kindern zu unterwandern scheinen. Dieses Problem wird weiter eskalieren. In Sittwe und Thandwe hat man die Zentren ethnisch gesäubert und Muslime in Lagern untergebracht.



Amara Health Care Center HCC - Dedaye - Irawaddy Devsion

beseitigt worden. Nach einem Jahr Anlaufschwierigkeiten mit einer muslimischen Chefärztin, die keinen Rückhalt in der Bevölkerung fand und durch die muslimischen Unruhen jetzt diese Region verlassen musste, haben wir nach befruchtenden Verhandlungen mit Gesundheitsminister Prof. Win Myint einen fähigen, routinierten Allgemeinchirurg bekommen. Die Betten und die Geburtsstation sind belegt.

Wir werden uns weiter bemühen das Krankenhaus in seiner Aufbauphase zu unterstützen, aber auch Dr. Min Naing ein kleines Zuhause anmieten oder bauen zu lassen, dass er sich in diesem Middle of Nowhere doch ein bisschen wohlfühlen kann. Er ist 24 Std im Dienst. Deutsche Zahnärzte und der Tropenmediziner Michael Frühwein werden regelmäßig diese Deltaregion aufsuchen und vor Ort Workshops veranstalten.

Die Situation in Burma hat sich gerade in den großen Städten deutlich verändert. 100.000 PKW Neuzulassungen führen zu einem Verkehrschaos, wie in Bangkok vor ca. 30 Jahren.

sich um die vielen Rohstoffe schlagen. Die Preise haben sich verdreifacht bzw. vervierfacht. Allerdings betreffen diese Veränderungen nur die großen Städte wie Yangon, Toungwyi und Mandalay. Sobald man die großen Städte verlässt und sich auf das Land begibt ist alles, im Dornröschenschlaf schlummernd, wie vor 50 Jahren. Der Lebensrhythmus wird noch von der Geschwindigkeit der Ochsenkarren bestimmt.

Hier wird es noch lange dauern, bis sich die positiven und negativen Veränderungen vielleicht durchsetzen. Was beängstigend ist, sind die anwachsenden bestehenden Unruhen in Rakkine mit der muslimischen Bevölkerung (4%) und an der Grenze zu Thailand mit den christlich missionierten Karen (6%), die als Minderheit unterdrückt werden. Es geht nicht nur um die illegal aus Bangladesch eingewanderten Rohingya, sondern auch gegen die schon seit Generationen hier lebenden Muslime. Selbst unsere ärztlichen Kollegen sind gegen die Muslimen durch gezielte Kampagnen aufgebracht. Sie argumentieren,

Sie dürfen nur noch 2 Kinder/Familie haben und sind vom Schulbesuch oft ausgeschlossen. Hotelbetreiber werden bedroht, wenn sie ihr muslimisches Personal nicht entlassen. Die vom UNHCR betreuten Flüchtlingslager sind mit bis zu 30.000 Menschen überfüllt. Unsere Teams im November und Januar haben diese Ausgrenzung beobachtet. Das Militär steht zwischen den Linien, verhindert Schlimmeres um weitere Unruhen zu vermeiden. In 2 Jahren wird gewählt. Aung Sun Suu Kyi ist umstrittene Favoritin, die öffentlich leider keine Stellung bezieht.

Man wird sehen, wie sich das auf die Entwicklung des Landes auswirkt.

Wie werden wir nun als Interplast-Organisation reagieren?

Da es an ehrlichen, guten, vorausschauenden Beratern in den Ministerien fehlt, wird jeder der vorgibt das Land in seiner Entwicklung zu fördern hereingelassen. Vor der Öffnung war Myanmar aus ethisch-moralischen Gründen nicht förderungswürdig. Jetzt stehen die Teams aus Korea, Japan, Singapur, Australien, Amerika,



Neurofibromatose

Italien und Frankreich vor den Toren Myanmars. Sie kommen nur für eine Woche und sind fast ausnahmslos in Yangon tätig. Keiner von ihnen geht so wie wir in das Hinterland, wo die operative Versorgung bisher nicht greifen konnte.

Das Gesundheitsministerium mit dem jetzigen Gesundheitsminister Professor Naing ist überfordert. Sie brauchen einen professionellen Berater, der die kommenden Teams filtert und nicht jeden zulässt, der sich in Burma anmeldet. Lifestylemanagement Teams, Dritte Welt Groupies, Hilfe Jet Set und Selbstfindungsteams mit ihren Einsatzquickies sollten nicht herein-



Quere Gesichtsspalte



Adamantinom

gelassen werden. Wir müssen die Patienten vor ihnen schützen.

Yangon braucht keine Spaltteams. Das Team um Professor MoeThuzar kann das alles bewältigen, hat viele exzellente Mitarbeiter, die auf hohem Standard operieren und uns in der Spaltchirurgie weit überlegen sind. (500 Pat./Jahr). Das Problem ist, dass sie die Masse der Bevölkerung (60 Millionen) im Hinterland nicht versorgen können. Es stehen ungefähr 12-15 ausgebildete Kieferchirurgen zur Verfügung, die nach europäischem Standard die Lippen-Kiefer-Gaumenspalten operieren können. Das bedeutet für uns, dass wir



immer noch über 70% Spaltpatienten bei unseren ländlichen Einsätzen vorfinden. Logopädie und Kieferorthopädie gibt es so gut wie nicht. Das wird sich auch in den nächsten Jahren nicht ändern, da es keine Ausbildungsplätze gibt und die Anzahl der Medizinerbildungen begrenzt ist. Viele junge Leute gerade aus wohlhabenden Verhältnissen interessieren sich immer mehr für den Immobilienmarkt oder Banksektor, da dort mehr zu verdienen ist.

Vernetzung mit anderen NGOs



Erfreulich ist die Entwicklung, die Professor Mühlbauer mit der Versorgung der Craniomeningocelen vor 8 Jahren eingeleitet hat, die wir bei jedem Einsatzort sehr zahlreich vorfinden. Professor Myat Thu (Neurochirurg) hat seine OP-Technik übernommen und bereits über 200 Patienten operiert. Durch unsere Vermittlung hat sich ein Schweizer Neurochirurgenteam mit Philippe Schucht und mit Dominique Kühlein mit eingebracht, um der Neurochirurgie neue Impulse zu geben. Mit der Einführung von Minimalchirurgie bei Hypophysenentumoren, aber auch bei der Versorgung anderer Hirntumore und der Meningocelen, die sie bei unserem Einsatz operiert haben. Zur Versorgung der Meningocelen vor Ort, werden wir das Schweizer Team bei unseren Einsätzen im November 2014 und Februar 2015 miteinbeziehen. Auch Professor Myat Thu profitiert von dieser Zusammenarbeit. Sein OP ist mittlerweile auf dem neuestem Stand, mit modernem Röntgengerät und modernster Operationstechnik ausgestattet. Wirbelsäulen, Bandscheiben und Hirntumore können minimalinvasiv operiert werden. Zwei extreme Hydrocephalie aus Sittwe wurden in Yangon mit einem Ventil versorgt.



Workshops:

Heinz Homann, Martin Gosau und mein Sohn Moritz werden im November 2014 einen mikrochirurgischen Workshop in Yangon veranstalten, wo sie Problemfälle wie Kiefertumore, Gesichtstraumata und ausgeprägte Adamaninome gemeinsam operieren wollen. Die schweizer Neurochirurgen werden parallel ihren Workshop veranstalten. Frank Smithuis, ein seit 12 Jahren humanitär tätiger holländischer Kollege mit HIV, Malaria und Tbc-Programmen wird in regelmäßigen Fortbildungen, unseren jungen Ärzte von der Mobile Clinic und dem HCC Krankenhaus weiterbilden.



Swimming Doctors:

Über Stiftung Live und Myanmar Foundation, in deren Vorstand ich bin, haben wir und die Myanmar Foundation vor 3 Jahren die Schiffsprojekte begonnen. Es gibt das „Swimming Doctors“ Schiff, das „River Doctor“ Schiff und ein kleineres Schiff von der Amara Foundation, welches als Transportschiff benutzt wird. Die Behandlung erfolgt dann in den Klöstern oder Gebetshallen. Alle Schiffe fahren nach einem bestimmten Fahrplan und sind alle 2 Wochen am selben Ort. Dieses ist den Dörfern bekannt, so dass eine gewisse Kontinuität gewährleistet ist. Die beiden Praxisschiffe sind im Unterhalt teuer. Sie kosten ca. 8.000 \$ Unterhalt pro Monat, wobei die Patienten einen Behandlungsbolus zwischen 2 und 5 \$ zahlen müssen.



Das deckt natürlich nur einen kleinen Bruchteil der Kosten. Wir haben auf allen Schiffen deutsche Studenten und Ärzte mitfahren lassen, um zu eruieren, in wie weit es sinnvoll ist so ein Projekt zu fördern und zu unterhalten. 60-80 Patienten werden pro Tag behandelt. Alle sind zum Entschluss gekommen, dass es den Rolls Royce in der humanitären Versorgung darstellt, aber ihre Berechtigung haben in der medizinischen Basisversorgung mit Workshops in Familienplanung, Zahnhygiene, Malaria, HIV, Tbc Bekämpfung und Hypertonie Kampagnen.



Stiftung Life

Vorstand Jürgen Gessner hat mittlerweile 40.000 Solarlampen in der Deltaregion verteilt, die für 1\$ im Monat vermietet werden. Über das erwirtschaftete Geld können die Dorfgemeinschaften selbst verfügen. Sein zweites Swimming Doctors-II Schiff, (durch Hapag Lyod gesponsert) wird im Februar vom Stapel laufen. Interplast Muc wird sich mit Hilfe von Roger Weiss, der uns fünf Jahre humanitäre Aktivitäten in Burma finanziert, an der med. Ausstattung beteiligen.

Ende März werden wir ein neues Pilotprojekt in Nordindien (an der Indisch-Nepalesischen Grenze) beginnen. Hier hat Frau Sashi Praetorius, die Ehefrau eines Münchner Urologen, mit ihrer Verwandtschaft und Freunden ein Krankenhaus aufgebaut und eine Stiftung gegründet in dem nur Interplast-Teams arbeiten können.

Sie wird persönlich anwesend sein und sich im Vorfeld um die Patientenauswahl bemühen. Das Team wird die Unfallchirurgie, Kinderchirurgie und plastische Chirurgie abdecken können. Durch die politischen Veränderungen in der Welt ist es schwierig geworden gute Einsatzorte zu finden. Wir wollen uns auf die Einsatzorte konzentrieren, wo keine Startgebühren verlangt werden und Katastrophenhilfe vorbereiten. Uns fehlt die Kooperation mit den großen professionellen Organisationen. Geplant ist interdisziplinäre Katastrophenteams zusammenzustellen und diese dann koordiniert dem ICRC und MSF zur Verfügung zu stellen. Wir sollten aus dem Desaster Haiti und Indonesien lernen und die Fehler nicht wiederholen. Wir arbeiten so unprofessionell und ineffektiv.

Zusammenfassend kann man feststellen, dass der Schuster nicht bei seinen Leisten geblieben ist. Unser Konzept sich mit Gleichgesinnten zu vernetzen entwickelt sich weiter. Wir haben über den Tellerrand hinaus geblickt und versuchen durch die besser werdende Infrastruktur, aber auch durch die Vernetzung mit anderen Fachrichtungen und NGOs die Weiterentwicklung im Gesundheitswesen zu intensivieren, zu verbessern und zu fördern. So können wir uns der „Sustainability,, annähern und nicht blockieren.

Ich bedanke mich bei all den vielen Spendern, ins besondere bei Roger Weiss, der Familie Gain, Charles Schuhmann und der verstorbenen Frau Wichmann für ihre großzügigen Spenden, meinem Münchener Team, der Amara Foundation, Knorr Global Care e.V und Stiftung Life für Fleiß, Engagement und Unterstützung bei den Einsätzen und hoffe auf positive Veränderungen.

Heinz Schoeneich,
Interplast München

Sektionsbericht Eschweiler-Korschenbroich 2013

Das vergangene Jahr bedeutete für unsere Sektion im Wesentlichen Rückgriff auf Bewährtes.

SKM - Hospital Nepal



Im Januar und Februar war ich erneut im SKM - Hospital - Nepal, diesmal für fünf Wochen. Die beiden Anästhesisten Theresa Kaminski und Rolf Overs teilten die Zeit unter sich auf.

Durch die extreme Kälte dieses Winters fand sich eine ungewöhnlich hohe Anzahl frisch verbrannter Patienten. Der grenzwertige Allgemeinzustand erlaubte meist nur Debridement und Verbandswechsel, sodass die Anästhesisten im Gegensatz zum Chirurgen sehr gefordert wurden.

Es war unübersehbar welche Erfahrung und Routine mittlerweile bei der einheimischen Mannschaft entstanden sind.

Die ganze Klinik ist wie eine zweite Heimat und auf Schritt und Tritt trifft man auf die kleinen und großen Details, die von zahllosen aktiven Interplastlern, an der Spitze Hein Stahl, über die vielen Jahre erarbeitet, durchdacht und optimiert wurden.



Puma

Ein zweiter Einsatz führte nach Puma. Michael Schidelko hatte uns durch die Berichte über das Krankenhaus der „Mothers of the Holy Cross“ doch sehr neugierig gemacht.

Saskia Noack war schon zweimal dort, sodass das restliche Team (Andrea Ras, Svenja Schieren, Ralph Graff, Michael Steinberg, Michael Schneeweiß, Hans Elmar Nick) von ihrer Erfahrung profitieren konnte.

Es ist schön eine ganz andere Erfahrung in der Abgeschlossenheit der Klosteranlage zu leben und das einfache, religiöse und geregelte Leben der Nonnen mitzerleben. Es war ein Innehalten in diesen hektischen

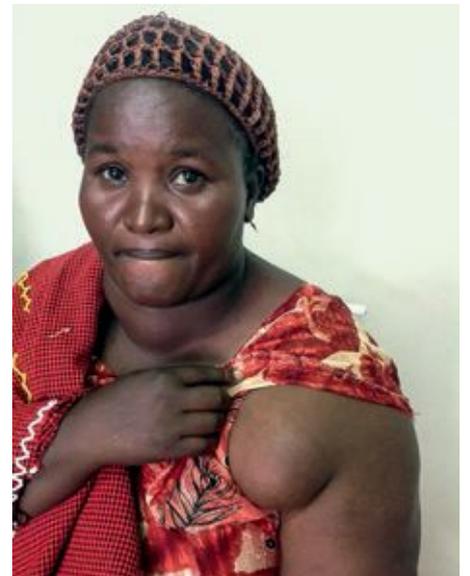
Zeiten, das alle sehr berührt hat. Medizinisch haben wir uns völlig problemlos in die Reihe der vielen vorangegangenen Einsätze, allerdings mit deutlichem Schwerpunkt im unfallchirurgischen-orthopädischen Bereich, eingeordnet.



Nach der grandiosen Verabschiedung hat jeder von uns mit Überzeugung versprochen:

Wir kommen wieder!





Namibia

Leider konnte mit unserem staatlichen namibischen Partner nach den Verwerfungen des Vorjahres (siehe Heft 2012) immer noch keine zufriedenstellende Folgelösung gefunden werden, sodass noch weitere Gespräche geführt werden müssen. Das Gesundheitsministerium hat um Fortsetzung des Projekts gebeten.

Unvergessen nach zahllosen Einsätzen bleibt die effektive Arbeit in Sri Lanka,

sodass wir bereitwillig den Kontakt den Stefan Pappert in Colombo aufgetan hat, nutzen um neue Aktivitäten einzuleiten. Mittlerweile steht die Ausstellung von Arbeitserlaubnissen bevor und in der zweiten Jahreshälfte ist ein erster Einsatz geplant. Wir würden Sri Lanka wieder gerne als Standbein unserer Sektion ausbauen.

Abschließend sei noch erwähnt, das die Reisekosten eines Sierra Leone Teams (B. Krause) übernommen wurden.

Hans-Elmar Nick / Matthias Gensior



Sektionsbericht Bad Kreuznach 2013

Seit 17 Jahren ist die INTERPLAST-Sektion Bad Kreuznach mit vielen Projekten eng verbunden und noch kein bisschen müde, im Gegenteil: das Kinderkrankenhaus in Grozny hatte uns zusammen mit dem Bad Kreuznacher Verein "Aktion Augenlicht" unter Leitung von Alexander Jacob erneut nach Tschetschenien eingeladen. Hier hatten wir damals kurz nach dem Krieg 2006 und 2007 unter einfachsten Bedingungen gewirkt und durften uns jetzt über die großen Fortschritte in der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung freuen. Zusammen mit den dortigen Ärzten operierten wir wieder viele verletzte Kinder gemeinsam und konnten ihnen eine dringend benötigte Knochenbohrmaschine schenken.

Ghodegoan (Indien)



Ein weiterer Schwerpunkt war auch in diesem Jahr das kleine indische Hospital in Ghodegoan im Bundesstaat



Maharashtra. Zum vierten Mal war das Team mit André & Eva Borsche für 2 Wochen unermüdlich aktiv, um in dieser Armenregion möglichst vielen Bedürftigen zu helfen. Obwohl auch wieder keine indischen Ärzte zur Mit Hilfe zur Verfügung standen, versorgten die dortigen Ordensschwestern die Patienten vorbildlich. So war es wieder ein Einsatz mit viel Herz und Seele und beim Abschied flossen so manche Tränen



Coroatá (Brasilien)



Nun ist es schon viele Jahre her, dass Werner und Gretel Widmaier das kleine Krankenhaus im armen Nordosten Brasiliens, in Coroatá, aufgebaut und durch regelmäßige Interplast-Einsätze mit Leben erfüllt hatten. Hubertus und Marlene Tilkorn entwickelten dann dieses wunderbare Projekt weiter und konnten unzähligen Patienten durch plastisch-rekonstruktive Operationen helfen. Jetzt war es die Aufgabe von Stefan Hessenberger als Teamleiter die gewachsenen Strukturen weiterzuführen und die vielen Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zu versorgen. Für André Borsche war es das 8. Mal, dass er die großartige Zusammenarbeit mit den dort lebenden deutschen Franziskanerinnen wieder voll Bewunderung erleben durfte. Hier wird täglich Menschlichkeit praktiziert wie man es sich nicht besser wünschen könnte.



Mumbai

Ein weiterer Einsatz unter Leitung von Alexander Rudolph erfolgte nach

Mumbai mit Jens-Peter Sieber, Nina Mattyasovszky, Frank Folchert und Udo Brosche aus dem Diakonie Krankenhaus Bad Kreuznach. In das Interplast Hospital nach Nepal reiste die Plastische Chirurgin Dania Noske und konnte dort vier Wochen lang entscheidende operative Unterstützung leisten. Auch der Anästhesist Mathias Gerth aus Mainz war mit großem Engagement im SKM-Hospital tätig und war beeindruckt, von den fachlichen und menschlichen Gegebenheiten, die er dort erleben durfte.

Bischkek (Kirgistan)



Zum wiederholten Male unterstützte unsere Sektion den Einsatz von Bernd Hartmann aus Berlin nach Bischkek in Kirgistan. Bereits am ersten Tag untersuchten sie über 100 Patienten, die unter den Folgen schwerer Verbrennungen litten und es kamen jeden Tag weitere hinzu. Letztendlich haben sie 49 Patienten operiert und dabei mehr als 130 Operationen durchgeführt. Auch sorgten sie für eine entsprechende Kompressionswäsche zur Nachbehandlung der großflächigen Verbrennungsnarben.



Sibirien

Paul Edelmann aus Frankfurt ist regelmäßig mit finanzieller Unterstützung aus Bad Kreuznach in Sibirien aktiv. Zusammen mit seinem Sohn operierte er in Tomsk und ist dort als Kooperationspartner herzlich willkommen.

sorgt und auch Rehabilitationsmaßnahmen einleitet.



Myanmar

Der schon seit Jahren pensionierte Plastische Chirurg Christian Dupuis aus Belgien reist noch immer nach Myanmar, um dort den Ärzten seine operative Erfahrung zu vermitteln. Schon lange unterstützt die Sektion Bad Kreuznach die Aktivitäten des überzeugten Christen, der diesmal mit zwei Kollegen in Rangoon segensreich wirken konnte.



Bolivien

Als Interplast-Urgestein engagiert sich Anästhesist Gunther Kranert seit Jahren in Bolivien. Sein Team mit Horst Aschoff arbeitete auch 2013 erfolgreich mit der bolivianischen Hilfsorganisation Cerniquem in Santa Cruz zusammen. Dank der Unterstützung durch die Interplast-Stiftung gehen regelmäßig Gelder an Helga Richter, die für die Nachbehandlung der vielen Verbrennungspatienten

In Bad Kreuznach wurden 2013 insgesamt 18 ausländische Patienten im Diakonie Krankenhaus operiert, deren Behandlungen dankenswerterweise teilweise von anderen Organisationen mitfinanziert wurden. Insbesondere legen wir großen Wert auf eine enge freundschaftliche Vernetzung mit anderen Hilfsorganisationen unserer Region,



wie „Afghanistan - Hilfe die ankommt“, „Aktion Augenlicht“, „Hilfe für Kinder in Not“ sowie die Bürkle-Stiftung. Wir handeln stets im Bewusstsein, dass all unsere ehrenamtlichen Aktivitäten nur durch die große Sympathie und Spendenbereitschaft der vielen Menschen um uns herum möglich sind. Dafür sind wir sehr dankbar und sehen es als Verpflichtung, daß in uns gesetzte Vertrauen, immer mit neuem Leben zu füllen.

André Borsche



Kinderschutzpreis für alle Interplastler in Rheinland-Pfalz



Pat aus Venezuela in Bad Kreuznach



Benefizkonzert für Interplast

Einsätze Sektion Bad Kreuznach 2013

IP-Nr.	E-Nr	Land/Einsatzort	E.-datum	Teamleiter
983	1	Bolivien Santa Gruz	01.03. - 18.03.13	Kranert Gunther
985	3	Myanmar Rangoon	10.03. - 24.03.13	Dupuis Christian
990	8	Nepal SKM Hospital	18.02. - 08.03.13	Gerth Mathias
995	13	Tschetschenien Grozny	12.02. - 19.02.13	Borsche André
1013	31	Sibirien Tomsk	31.05. - 09.06.13	Edelmann Paul
1015	33	Kirgistan Bischkek	08.08. - 18.08.13	Hartmann Bernd
1026	44	Nepal SKM Hospital	15.09. - 16.10.13	Noske Dania
1029	47	Indien Ghodegoan	29.09. - 13.10.13	Borsche André
1039	57	Brasilien Coroatá	09.11. - 23.11.13	Hessenberger Stefan
1042	60	Indien Mumbai	30.11. - 14.12.13	Rudolph Alexander

10 Einsätze wurden von Sektion Bad Kreuznach 2013 finanziert oder finanziell unterstützt.

An 6 Einsätzen haben Mitglieder der Sektion BK teilgenommen.



Günter Jauch hilft verletztem syrischen Jungen

Sektionsbericht Duisburg 2013

Ngaoundere, Hôpital Protéstant



Auf Einladung unseres deutsch-kamerunischen Kollegen Dr. Yves Obiombok, der bei uns am Niederrhein viele Jahre lang in den Bereichen Unfallchirurgie, Handchirurgie und plastische Chirurgie arbeitete, waren wir im Hôpital Protéstant in Ngaoundere tätig. Die Reise trug einerseits einen fast familiären Charakter (eingespieltes Team, wiederholter Einsatz), andererseits war die Logistik professionell geplant, dank Interplast e.V. und der Hilfsorganisation Camfomedics. Dr. Obiombok baut im Norden Kameruns eine Abteilung für Unfallchirurgie und plastische Operationen auf.

An neun OP-Tagen wurden in der Traumatologie 28 Operationen durchgeführt. Die meisten Eingriffe betrafen septische Erkrankungen (Osteomyelitiden, ausgedehnte Weichteilinfektionen). Fünf plastische Operationen, einige davon mehrstufig, galten den drastischen Folgen von Verbrennungen und Verbrühungen. Der dritte Bereich waren sechs große, bis zu



fünf Stunden dauernde Osteosynthesen und Endoprothesen bei verschleppten Frakturen und Hüftkopfnekrosen. Weitere kleine Eingriffe rundeten den Arbeitstag ab. Die Schicksale vieler Patienten waren bewegend. Anästhesiologisch waren Spinale und Ataranalgesien führend. Auf Bitte der Kameruner Anästhesieabteilung

trainierten wir auch Leitungsanästhesien, vor allem am Arm.

Am mittleren Wochenende fand ein Symposium statt. Die wenigen über Kamerun verstreuten Unfall- und plastischen Chirurgen trafen sich zum Meinungsaustausch und zur Hospitation. Es war ein großartiges Erlebnis, auch wir Besucher waren mit Vorträgen dabei. Erstmals hatten wir über Interplast Germany e.V. um Spenden geworben. Von den beeindruckenden 1822 Euro haben wir ausschließlich Material für septische Eingriffe gekauft (Septopalketten, Epigard, Palacos, Septocol-Schwämme). Niedergelassene Kollegen spendeten Kanülen und Medikamente. Hospize steuerten Thrombosespritzen, Antibiotika und Schmerzmittel bei. Mehrere Firmen ermöglichten den Ankauf von Material zu Krankenhauspreisen, andere spendeten Hypnotika und Verbandsmittel. Nachbarn schauten nach aussortierten Medikamenten im Familienkreis und spendeten Koffer, die in Kamerun bleiben konnten. Die Kosten für Flug und die Bahnfahrt (den legendären Transkamerun-Express!) trugen wir selbst.



Uns ist bewusst, dass Hilfseinsätze dieser Art auch problematisch sein können. Deshalb war uns Folgendes wichtig: ein deutsch-kameruner Traumatologe vor Ort (Kontinuität), Weiterbildung für lokales OP-Personal und Anästhesisten (Nachhaltigkeit), eine gute Einbindung im Land (sprachlich, menschlich, fachlich), sorgfältige Auswahl des mitgebrachten Materials sowie der gezielte und abgesprochene Einsatz





von Material und Reisenden.

Wie in den letzten Jahren konnten wir feststellen, dass das Krankenhaus und die traumatologische Abteilung unseres Freundes Dr. Yves Obiombok wieder einen Schritt weitergekommen sind.

Thomas Merten Burscheid,

Oberarzt Unfallchirurgie

(St. Bernhard, Kamp-Lintfort)

Angelika Wilms Sonsbeck,

OP-Fachschwester

(St. Bernhard, Kamp-Lintfort)

Dr. Wolfgang Paul Walbeck,

Anästhesist

(St. Clemens, Geldern)

**Dem Himmel
ein Stück näher**



...waren wir auch bei unserem zweiten Interplast-Einsatz vom 13.7. bis zum 27.7.2013 im Mahabodi Meditation Center in Leh/Ladakh/Indien. Seit unserem ersten Einsatz in 2012 war das Hospital nicht mehr als Krankenhaus genutzt worden. Doch Sterilisationsgerät und OP-Lampe waren repariert und voll einsatzfähig. Bei unserer Ankunft im Hospital saßen dort schon 25 Patienten und warteten geduldig auf ihre Untersuchung und den OP-Termin.



Diesmal hatten wir auf eine langsame Akklimatisation verzichtet und waren direkt über Delhi nach Leh geflogen. Auf 3600 m Höhe angekommen, musste ich alter Hase feststellen, dass meine Belastungsfähigkeit eingeschränkt war. Das legte sich jedoch nach einer Woche.

Leider war diesmal Uli Balke - der Ladakh-Fan - nicht in Leh, um für uns Patienten zu finden. Zwei weitere Gründe führten dazu, dass weniger Patienten als beim letzten Mal zu uns kamen: zum einen war in dieser Zeit Ramadan, zum anderen war der Dalai Lama in Leh, um Vorträge und Betstunden abzuhalten.

Deshalb haben wir nur 54 Patienten operiert darunter drei Patienten, die wir bereits beim ersten Einsatz operiert hatten und bei denen wir Korrekturingriffe vornehmen konnten. Auch diesmal kam es zum Teilverlust eines Transplantates bei einem Patienten, jedoch zu keiner Infektion, obwohl der Hygiene-Standard der gleiche geblieben war: Schuhe ausziehen und dann in voller „Montur“ auf den OP-Tisch.

Die Dankbarkeit der Patienten und deren Angehörige war riesig groß. Ein Beispiel: Vater Soldat, Mutter mit einem 5 Monate alten Säugling mit LKG. Das Kind war 3 Monate im Militär-Krankenhaus in Chandigarh auf die Operation vorbereitet worden. Doch als das Baby auf dem OP-Tisch lag, meinte der Anästhesist, das Kind sei zu jung. So kamen die Eltern zu uns und wir haben den Spaltverschluss erfolgreich durchgeführt.

Als Dank wurde das gesamte Team



zum Abendessen eingeladen. Die ganze Familie - es waren etwa 15 Angehörige - hatte gekocht und bot uns die unterschiedlichsten Speisen an, teilweise kniend, denn man wollte, wie man mir später sagte, nicht größer sein als der am Boden sitzende Gast. Dazu gab es für uns Bier und 2 Flaschen Rotwein eine absolute Rarität, extra für uns besorgt.

Auch ich möchte mich bei denen bedanken, die zum Erfolg des Einsatzes beigetragen haben:

Dr. Dr. Walter Heindl,

Anästhesist

Karin Sutter,

Anästhesie-Schwester

Margarethe Gasiorowski und

Martha Siebold,

OP-Schwestern

Dr. Triinu Elsner,

Plastische Chirurgin

und unser indischer Freund

Dr. Raymond Daimari

Der alte Hase Jürgen Toennissen

Julley



Sektionsbericht Siebengebirge / Sachsen 2013



Den Jahresbeginn 2013 feierten wir, wie sollte es schöner sein, in „unserem“ Krankenhaus in Puma, Tansania im Rahmen des ersten Einsatzes. Acht weitere Einsätze in Puma sollten im Laufe des Jahres folgen.



ersten Halbjahr 2013 die Arbeit ihrer Vorgängerin Ulrike van der Merve fortsetzen. Als hervorragende Fachärztin sorgte sie dafür, dass Patienten mit frischen und auch alten Unfallverletzungen von weither ins Hospital nach Puma kamen und erwarb damit dem Krankenhaus einen überregionalen Ruf. Darüber hinaus organisierte sie hervorragend die Vor- und Nachbehandlung der Teams, die während dieser Zeit in Puma eintrafen: Dieses waren die plastisch-rekonstruktiven Gruppen (Schidelko, Nick, Lempa, Wagner), weiterhin zwei augenärztliche Teams aus Sachsen, organisiert und finanziert von „Vision für Puma“. Diese Teams, die seit mehreren Jahren eigenständig ihre Einsätze



organisiert haben, sind inzwischen auch finanziell völlig unabhängig. Sie haben eine hervorragende Ausstattung zusammengetragen und können somit hochwertige ophthalmologische Medizin anbieten. Im Vordergrund standen natürlich die Katarakt-Operationen.

Mit Dr. Anita Gharibian war erneut ein gynäkologisches OP-Team vor Ort, welches wie in den vergangenen Jahren der bitterarmen Bevölkerung ihre Hilfe anbieten konnte. Zweimal fuhr unser Zahnarzt Dr. Jürgen Meyer-Oswald in alter Verbundenheit mit und sorgte für die Zahngesundheit nicht nur der Missionsstation, sondern auch der gesamten Region.



Puma

Anlass dieses ersten Einsatzes war die Einführung von Dr. Sonja Mägerlein, welche sich insgesamt ein halbes Jahr im „Queen of Universe Hospital“ in Puma aufhielt. Die aus der BG-Unfallklinik Hamburg stammende Unfallchirurgin und Orthopädin konnte im





Während des August-Einsatzes hatten wir erneut Dr. Andreas Schmidt von der Sektion Südbayern dabei, welcher es sich nicht nehmen ließ, erneut drei freie Lappen zur Unterschenkelrekonstruktion sowie Nacharbeiten an seinen früheren Patientinnen vorzunehmen.

Nachdem die Ausstattung des OPs und der Stationen in Puma keiner wesentlichen Verbesserung mehr bedarf, sondern nur noch die regelmäßige Instandhaltung erforderlich macht, konnten wir mit dem Bau eines hochleistungsfähigen Verbrennungsofens einen wesentlichen Beitrag zur Infrastruktur leisten. Liebenswerterweise hat hier Hein Stahl seine Erfahrungen aus dem Bau einer entsprechenden Anlage in seinem Krankenhaus in Nepal eingebracht und nun ein gleichwertiges Bauwerk in Puma geschaffen, nachdem die erforderliche „Hardware“ bereits



schon vor einem Jahr per Seecontainer angelandet worden war.

Seitdem die Straße vom Kilimanjaro Airport nach Puma, für die in früheren Jahren anderthalb Tage gebraucht wurde, von den Chinesen komplett asphaltiert worden ist, dauert die Fahrt jetzt nur noch höchstens einen halben Tag und erspart damit jedem Team zwei volle Tage für die An- und Abreise. Dafür wurde jetzt das Geld für die Anschaffung eines Busses durch die Sektion bereitgestellt, da die zahlreichen Einsätze während eines Jahres den Fuhrpark der Missionsstation in letzter Zeit über Gebühr beansprucht hatten.



Sumbawanga

Auch in unserem zweiten tansanischen Standbein ging die Arbeit in unverminderter Intensität weiter: Sabine Wetter und Marcus Strotkötter mit ihren Teamleitern Manfred Bednarzik und Ulrich Schmücking haben im Frühjahr und im Herbst jeweils einen Einsatz nach Sumbawanga in Südtansania organisiert und mit zwei bis zu 14-köpfigen Teams durchgeführt. Dabei wurde in dem einen Fall an zwei und in dem anderen Fall an drei Tischen parallel operiert und damit dem hohen Bedarf an plastisch-





rekonstruktiver Chirurgie in dieser abgelegenen Region des Landes Rechnung getragen. Wenn auch die Kosten für den Transport innerhalb des Landes wegen der extrem weiten Entfernungen hoch sind, rechtfertigt die hervorragende Organisation durch den Benediktinerpater Ignaz, der auch Chirurg ist, den hohen Einsatz an Mensch, Material und Kosten durchaus.

Auch die intensive Spendenakquise des östlichen Teils unserer Sektion, die inzwischen zur maßgeblichen Deckung der Kosten ihrer Einsätze



führte, ist eine sehr erfreuliche Entwicklung dieses Jahres.

Damithatsichschon die Einbeziehung des östlichen Bundeslandes in unserem Namen und damit die Repräsentanz von Interplast auch im Osten Deutschlands als höchst erfreuliche Bereicherung herausgestellt. Die langjährige Zusammenarbeit mit Kollegen aus Sachsen zu institutionalisieren war damit ohnehin nur noch eine formale Angelegenheit, die durch Vorstandsbeschluss Anfang des Jahres festgelegt worden war.



Kenema Sierra Leone

Wir konnten in diesem Jahr auch einen weiteren neuen Standort aus der Taufe heben: Am Government Hospital in Kenema in Sierra Leone fand im April ein Piloteinsatz statt. Vermittelt wurde das Ziel durch einen in Bad Honnef ansässigen ehemaligen UNO-Mitarbeiter und seine, aus Sierra Leone stammende Ehefrau, Totor und Ernst Specht. Mit ihrer Hilfe konnte dieser Ersteinsatz vorbereitet und durchgeführt werden





und nach einigen holprigen ersten Tagen stellte sich heraus, dass das gefundene Krankenhaus durchaus geeignet ist, um weitere Einsätze zu ermöglichen. Die zahlreichen Fälle insbesondere von starken Verbrennungskontrakturen und Knochendeformitäten ließen die ausgeprägte Notwendigkeit der Interplast-Einsätze erkennen, so dass bereits jetzt im Januar 2014 der Folgeinsatz stattfinden wird.

Benguela Angola



Seinen bereits dritten Einsatz machte Dr. Thomas Clasen in Benguela in Angola, der Gesichtschirurg aus Düsseldorf mit hervorragenden Portugiesischkenntnissen konnte er-



neut einen höchst effektiven Einsatz in dem von ihm eingerichteten Krankenhaus in Benguela durchführen. Auch er ist inzwischen finanziell weitestgehend unabhängig, auch dank der Hilfe von Pro Interplast und Frau Huck.

So haben wir am Ende des Jahres allen mitreisenden Aktiven zu danken für die Spende ihres Urlaubs und ihrer Freizeit und für die Übernahme von Entbehrungen und körperlichen Leiden, wobei glücklicherweise keine der erlittenen Tropenkrankheiten dauerhafte Schäden hinterließen.

Danke



Dank sagen müssen wir aber insbesondere all unseren großen und



kleinen Spendern, die erst möglich gemacht haben, dass wir in diesem ständig wachsenden Ausmaß unsere Einsätze zur Linderung der Not in den Entwicklungsländern durchführen konnten: Hier sind insbesondere zu erwähnen die Kutscheid-Stiftung, und der Ebersberger Förderverein, die Lions-Clubs Siebengebirge, Dortmund und Pulheim, Pro Interplast sowie die Kollegen der anderen Sektionen (Eschweiler, Südbayern, Duisburg, sowie natürlich auch die Stiftung Interplast.

Die zunehmende organisatorische und finanzielle Selbstständigkeit der einzelnen Teams lässt auch für die nächsten Jahre ein hohes Maß an Aktivität unserer Sektion erwarten.

Michael Schidelko



Sektionsbericht Vreden 2013

Im Sommer dieses Jahres trafen wir uns bei Thorsten im Garten. Anlass war: 15 Jahre Interplast-Einsätze der Sektion Vreden. Heinz und Mechthild Hammer waren aus Flensburg, Ulrich Skibinski und Pavol Stolfa aus Ahaus, Kerstin Hütter aus Münster, Christine Müller aus Düsseldorf, Daniel Schulze-Hillert aus München und Bernd Tenckhoff aus Ostbevern angereist, die anderen hatten einen kurzen Weg aus Vreden: Claudia Gewers, Wolfgang Bertelmann, Silvia Gelig, Marion Gottszky, Thorsten Huhn, Mechthild und Arnulf Lehmköster.

Ein neuer Sektionsflyer wurde in diesem Jahr gedruckt, er dient vor allem den Spendern der Sektion Vreden als Nachweis unserer Tätigkeit. Unseren Spendern galt auch der Weihnachtsrundbrief der Sektion. Zum Jahresende gab es wieder erfreulich viele Spenden aus dem hiesigen Raum, einige Firmen haben sich als "Großspender" etabliert, so-

dass wir wieder unsere Einsätze fürs kommende Jahr finanzieren können. Herzlichen Dank allen Spendern auch nochmal aus Anlass des Jahressektionsberichtes!

Eine besondere Spende gab es in diesem Jahr für das Murunda-Projekt unserer Sektion: unser Vorhaben, im Busch-Krankenhaus in Murunda/Ruanda einen OP einzurichten, geriet ins Stocken, da keine öffentlichen Gelder in Ruanda für den Bau des OP-Gebäudes aufgebracht werden konnten. Der Rohbau des ersten Stockwerks stand seit einem Jahr still. Zugesagte Gelder der Diözese Nyundo und des Gesundheitsministeriums waren ausgeblieben. Umso dankbarer sind wir und insbesondere die im Distrikt Rutsiro lebenden Menschen, dass nun der Bau durch großzügige Förderung seitens des Referats Weltkirche der Diözese Münster, geleitet von Herrn Bischof Dr. Zekorn, weitergeführt werden kann. Unsere nächste Reise im März nach

Murunda wird zum Ziel haben, bauliche Maßnahmen frühzeitig abzustimmen mit Notwendigkeiten der Einrichtung. Im September 2013 trafen sich Vorstand und Sektionsleiter, teilweise mit Partnerinnen, zu einer erweiterten



Vorstandssitzung in Vreden. Herr Bürgermeister Dr. Chr. Holtwisch stellte uns die Stadt Vreden vor. Der Abend im Früchtling'schen Hof des Hamalandmuseums mit dem von den Köchen meines alten Krankenhauses zubereiteten Essen und die Führung am nächsten Morgen durchs Zwillbrocker Venn wird unvergessen bleiben, haben mir viele versichert.





Jemen

Der erste Einsatz unserer Sektion im Jahre 2013 führte uns im April in den Jemen. Viele schrecken zusammen, wenn sie hören, dass Ärzte in den Jemen gehen, um zu arbeiten. Um es gleich zu sagen: dank unserer Freunde haben wir uns jederzeit beschützt gefühlt. Das Hammer Forum, eine seit Jahren befreundete Organisation, unterhält in Taiz eine eigene operative Abteilung

an einem großen Krankenhaus mit Schwerpunkt Verbrennungen. Dr. Theo Emmanouilidis ist der initiiierende Arzt, vielen von seinem Vortrag unseres Afrika-Symposiums vor zwei Jahren bekannt. Zum 6. Mal waren wir nun dort. Und gerade dort sehen wir eine Entwicklung, wie wir sie uns wünschen: Zusammenarbeit mit immer wieder denselben Kollegen und Freunden in einem OP, der fast europäischen Standard erreicht hat.

Mit einem kleinem vierköpfigen Inter-

plast-Team - Hannes Lang und Bärbel Kornherr für die Anästhesie, Christine Müller und ich als Plastische Chirurgen, aber unterstützt in Facharzt-Standard durch zwei junge jemenitische Kollegen, Ärztin und Arzt, konnten wir an 10 OP-Tagen 84 Operationen bei 37 Patienten durchführen, in erster Linie Verbrennungskontrakturen.

Und die Stadt Sanaa beeindruckt uns auf dem Rückweg immer wieder aufs Neue.





Eritrea

Im August war Asmara, die Hauptstadt Eritreas, nun schon zum 8. Mal unser Ziel. Auch hier ist es ein hochwertiger OP, der, vom Hammer Forum errichtet, uns zur Verfügung gestellt wird. Und auch hier haben wir in Dr. Haile und Rezené von der War Disabled Assoziation hervorragende Vorarbeiter und ständige Begleiter. Wolfgang Bertelmann, OP-Pfleger aus Stadtlohn/Vreden begleitete mich. Und das war gut, denn zusammen mit einheimischen Kräften

legten wir ein hohes Tempo vor, um alle 26 Patienten, die meisten litten aufgrund einer kriegsbedingten Querschnittslähmung an Druck-Liege-Geschwüren, in den zur Verfügung

stehenden OP-Tagen operieren zu können. Abends lagen sie bereits wieder im Hospital des Denden-Camps, einer Einrichtung Eritreas speziell für Kriegsversehrte.

Auf dieser Reise war es die älteste Moschee Afrikas, die uns auf unserem Ausflug nach Massawa ans Rote Meer tief beeindruckte.

Taiz im Jemen und Asmara in Eritrea haben gemeinsam, dass wir hier schon auf sehr gute Infrastrukturen und gut eingespieltes Personal zurückgreifen können.





Ruanda

Hierin wollen wir in Ruanda noch kommen. So war Murunda Ziel unseres dritten Einsatzes im November/Dezember 2013. Diesmal waren wir mit für unsere Verhältnisse sehr großem Team dort: als Plastischer

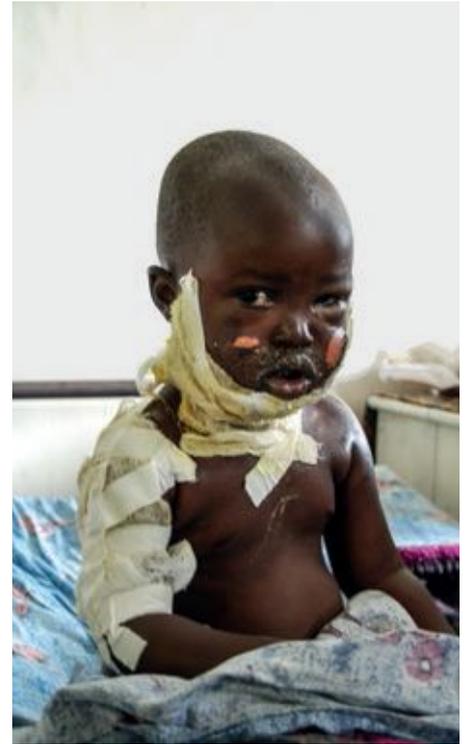


Chirurg begleitete mich Pavol Stolfa, Paul Reinhold, unser Anästhesist, wurde von einem zweiten erfahrenen Anästhesisten Hans-Jürgen Rapp, unterstützt. Silvia Geling, die schon beim ersten Ruanda-Einsatz 2005 dabei war, nahm nach dreifacher Baby-Pause ihre Tätigkeit als OP-Schwester wieder auf. Und Thorsten Huhn hatte nicht nur den Transport zum Flughafen

Brüssel und später wieder zurück bestens organisiert, er zeichnete sich auch in RW für Technik und Logistik verantwortlich. Begleitet wurden wir von einem Journalisten-Ehepaar des WDR-Landesstudios Münster, Karin und Peter Weidling, die zum einen aus privatem Interesse, mehr jedoch, um über unser Murunda-Projekt durch eine Reportage zu berichten, mitfuhren. Eine große Hilfe war uns in vielem auch unser Mitglied Bernd Tenckhoff, der sich in erster Linie für andere Projekte zur selben Zeit in Ruanda aufhielt.

Am Morgen nach der Ankunft waren die beiden Wagen aus Murunda zur Stelle, unser 8-köpfiges Team nebst 20 großen Gepäckstücken trafen so 5 Stunden später in Murunda ein.

Unser vor 3 Jahren errichtetes Gästehaus war hergerichtet und schon am späten Nachmittag begann die Sprechstunde. Die Patienten-Vorauswahl war sehr gut, fast ausschließlich von uns zu operierende



Patienten wurden uns vorgestellt. Dr. Espoir („Hoffnung“) erwies sich nicht nur in der Vorbereitung unseres Einsatzes, sondern auch während der gesamten Zeit als junger, stets anwesender, hilfreicher, wiss- und lernbegieriger Kollege. Hoffentlich ist





er der, vom Gesundheitsministerium zugesagte, langfristig in der Chirurgie verweilende Kollege. Der stetige Wechsel des Personals auf allen Ebenen lässt uns immer wieder größtenteils sehr nette, aber eben auch unerfahrene neue Leute kennenlernen. Es bedurfte meines energischen Einsatzes, um den OP-Leiter Emmanuelle an seiner angestammten Stelle belassen zu sehen, ist er für mich bis heute Garant, dass unsere dort belassenen, teuren und technisch hochwertigen chirurgischen Geräte bis jetzt un-versehrt und intakt sind. Eine neue Op-Schwester, neue Kräfte



in der Anästhesie galt es einzuarbeiten. Dank der perfekten Vorauswahl konnten 34 Patienten an den uns zur Verfügung stehenden 8 Op-Tagen operiert werden. 39 Opera-

tionen führten wir durch: Muskel-lappenplastiken bei Druck-Liege-Geschwüren Querschnittsgelähmter, Operationen bei chronischen Knochen-entzündungen, Beseitigung von durch





Narben bedingten Einschränkungen der Beweglichkeit von Händen, Armen und Beinen bei Patienten mit schweren Verbrennungsnarben mittels Hauttransplantationen, Behandlung chronischer Defektwunden ebenfalls durch Hauttransplantate.

Am freien Wochenende war der Besuch der größten Berggorillafamilie im Vulcano-Nationalpark der Höhepunkt. 750 US-\$ kostet der Eintritt, den jeder aus eigener Tasche bezahlte.



Was wird das Jahr 2014 bringen?



Neben den Vorbereitungen für das Jahrestreffen, Gestaltung des Tagungsflyers, Arbeit am Jahresheft, Herstellung der Sektions- und später Vereinsabrechnung laufen auch schon die Vorbereitungen für die ersten Einsätze des Jahres. Ob es uns gelingt, das festgefahrene Namibia-Projekt der Sektion Eschweiler-Korschenbroich wieder "flott" zu kriegen, wird sich in der zweiten Januarhälfte zeigen. Ob das Tauwetter im Iran schon ausreicht, um dort ein Pilotprojekt zu starten, wird sich ebenfalls in den nächsten Wochen herauskristalisieren. Unser Mitglied Mitra Hakimi, väterlicherseits mit persischen Wurzeln, bemüht sich in diesem Sinne. Fest stehen die Reisen nach Ruanda im Frühjahr und Herbst und Heinz Hammers Einsatz nach Eritrea. Im Jemen gibt es nach wie vor großes Interesse an unserem Kommen, und im November greifen wir zusammen mit Michael Bergemann und Herbert Bauer von der Sektion Stuttgart-Münster ein Projekt in Ecuador der Sektion München wieder auf.

Das ist es, was uns treibt: beständige Arbeit übers Jahr im Sinne der Spendenakquise durch Vorträge und Aktionen, kontinuierliche Betreuung der Projekte auch von hier aus und dann immer wieder die Vorbereitung der Einsätze, deren Durchführung und Nachbereitung selbst.

Seit vielen Jahren, praktisch von Beginn der Sektion Vreden an, steht sie treu und ehrenamtlich an unserer Seite, wenn es darum geht, Spender, die ihre Adresse nicht angegeben haben, ausfindig zu machen, Schreibarbeiten zu erledigen für den Schriftverkehr, den das Amt eines Sektionsleiters und Vereinsvorsitzenden mit sich bringt, Termine zu koordinieren etc.



Dafür, liebe Marion Gottszky, an dieser Stelle einmal mein und unser ganz herzlicher Dank!

Wie in jedem Jahr schließe ich mit einem herzlichen Dank an alle, die unsere Sektionsarbeit durch aktive Teilnahme oder durch Spenden unterstützen.

Arnulf Lehmköster

Sektionsbericht Murnau / Südbayern 2013

Die Sektion Murnau Südbayern hat an der Etablierung neuer, möglichst nachhaltiger Projekte weitergearbeitet, und war wieder als Gast in anderen Sektionsprojekten für spezialisierte operative Tätigkeit mit mikrochirurgischen Gewebetransfers tätig.

Goetz Giessler und Peter Cornelius haben erneut im Cure-Hospital Addis Abeba ihre maxillofaziale Tumor Chirurgie mit gleichzeitiger mikrochirurgischer Rekonstruktion der Mandibula fortgesetzt (siehe hierzu gesonderten Bericht von Goetz Giessler und Peter Cornelius).

Wir haben unsere Einsätze v.a. für Organisationen in Addis Abeba getätigt, und für das Puma / Tansania Projekt der Sektion Siebengebirge, daneben Srinagar / Kaschmir und Kambodscha.

Doch zunächst die Liste der Einsätze:

02.02. – 16.02. Addis MCM-Hospital (free flaps bei Nomapatienten organisiert von „Facing Africa“)

04.05. – 19.05. Srinagar / Kaschmir (Piloteinsatz org. v. U. Balke, Interplast zum ersten Mal in Kaschmir)

17.08. – 26.08. Puma / Tansania (als Gast im Team der Sektion Siebengebirge)

12.10. – 20.10. Erbil / Kurdistan / Irak (Piloteinsatz org. v. C. Bauereis)

27.10. – 09.11. Matema + Ilembula / Tansania (Piloteinsatz in Lutheran Hospitals)

28.10. – 02.11. Addis Abeba (Spezialeinsatz Giessler, Cornelius: Mandibularekonstr.)

01.12. – 18.12. Takeo / Kambodscha (Kinderchirurgie Bambino Gesù).

Daneben hat die Sektion Südbayern einen Einsatz nach Indien unter die Fittiche genommen, die von Efi finanziert und weitgehend organisiert wurden. Hierfür wird auf gesonderte Berichte verwiesen.

Ein ganz besonderer Dank gilt erneut Hajo Schneck für die vielfältige und allgemein hilfreiche Unterstützung, die er uns zukommen ließ. Ausrüstung in erheblichem Umfang, Backup für die Anästhesisten unserer Teams, von denen einige nur durch seine Vermittlung zu uns kamen und reichlich sehr nützliche Ratschläge von ihm haben unsere Arbeit sehr erleichtert.

Zu den einzelnen Einsätzen / Projekten:

Addis Abeba / Äthiopien

„Facing Africa“ Febr. 2013

Von den 2 Organisationen, die in Addis tätig sind, und die mich regelmäßig einladen dort zu helfen war von seiten Einar Eriksen mit seiner „Childrens Burn Care Foundation Ethiopia“ Funkstille. Chris Lawrence mit seinem „Facing Africa“ lud mich wieder zu dem international besetzten Team im Februar einen Nomapatienten zu operieren.



Wie immer war beeindruckend, wie perfekt Alles organisiert ist, und wie wunderbar die Gesamtbetreuung der Nomapatienten mit der Vor- und Nachsorge im „Cheshire-Home“ und mit den sehr gut ausgewählten OP-teams im MCM-Hospital funktioniert. Mein Part war wieder einmal in extremen Fällen die Defekte im Gesicht mit freien Lappen mikrochirurgisch zu behandeln.

Srinagar / Kaschmir: Mai 2013

Erneut hat Ulrich Balke diesen Einsatz angebahnt, organisiert und ermöglicht. Dabei hat er nicht nur alle Verhandlungen mit den Offiziellen geführt sondern sich buchstäblich um Alles gekümmert einschliesslich der Patientenakquisition.



Ursprung der Kaschmirpläne war die Tatsache, dass in Leh / Ladakh nach 2 Einsätzen von Tönnissen und uns eine ungewollte Konkurrenzsituation eingetreten war zwischen der Sektion Duisburg, die im Mahabodyzentrum in Leh tätig wurde und unserer Sektion, die in der Ladakh Heart Foundation ein Ladakhprojekt entwickelt hatte.

Da die Patientenakquise in Ladakh schwierig ist, und zu erwarten war, das für beide nicht genügend Patienten mobilisiert werden können habe ich, zugegebenermassen etwas traurig, das Projekt in Leh nicht mehr forciert. Die Beziehungen Uli Balkes nutzend, waren wir aber umso mehr davon angetan ein dauerhaftes Interplastprojekt in Kaschmir aufzubauen.



Im Mai fand das dann im JLNH-Hospital in Srinagar statt. Dies wurde als „Free Reconstructive Surgery Workshop in Kashmir at JLNH Hospital Srinagar“ vom Directorate of Health Services Kashmir bezeichnet. Eine Version, die mir sehr gut gefällt, weil es die Interaktion von Kashmirischen Plastikern mit uns quasi institutionalisiert.



Exakt so war es dann auch. Wir hatten durchgehend Unterstützung von einheimischen Plastischen Chirurgen, und diese allen voran Dr Sheikh Tariq haben uns aufmerksam begleitet.

In dem relativ kleinen OP konnten wir 65 Operationen an 57 Patienten durchführen, was insofern eine erhebliche Menge darstellt als auch große bis sehr große OPs dabei waren.



Wir wurden von einer nie abreißenden Patientenmenge täglich geradezu überschwemmt, von denen natürlich die meisten auf einen späteren Einsatz / Workshop vertröstet werden mussten. Neben dem gewohnten Spektrum waren für uns durch Bärenatzen zugefügte extreme Gesichtsdefekte



außergewöhnlich. Ein besonderer Einsatz mit komplexer mikrochirurgischer Gesichtsrekonstruktion ähnlich wie bei Noma in Afrika wurde von uns angedacht. Ein lohnendes Interplastziel wurde hier gefunden und führt hoffentlich zu einer anhaltenden Projektarbeit. Wir werden im Mai 2014 wieder mit einem größerem Team dort sein.



**Puma / Tansania:
August 2013**



Erneut war ich im Team der Sektion Siebengebirge Gast um an der Gesichtsrekonstruktion von Sofia weiterzuarbeiten. Daneben bekam ich dann reichlich andere Fälle präsentiert so



dass in einer Woche u.a. 3 freie Lappen darunter 2 osteokutane zu machen waren.

**Erbil/Kurdistan-Irak
Okt. 2013**



„Erbil? Wo liegt das denn?“ war unsere erste Reaktion, als uns unser OP-Pfleger Imad Abdullah fragte, ob dies nicht auch eine Möglichkeit für einen Interplast-Einsatz in seiner Heimat wäre. Er hatte von unseren Einsätzen in Cochabamba/Bolivien erfahren, die wir 2010 und 2012 begleitet hatten, und war begeistert von dieser Idee, so seinen Landsleuten helfen zu können. Zusammen mit ihm organisierte unser Anästhesist Ch. Bauereis (Klinikum Starnberg) die langwierigen Vorbereitungen, fand einen lokalen Ansprechpartner (Dr. Azad Omer/Erbil) und konnte Dr. Andreas Schmidt (ehem. Unfallklinik Murnau) als erfahrenen und einsatzfreudigen plastischen Chirurgen dazugewinnen.

Da es unser erster Einsatz in Kurdistan war und wir die Situation vor Ort nicht einschätzen konnten, war es sehr schwierig, den Bedarf im Vorfeld festzulegen. Nicht zuletzt wegen des engen Terminplans von Dr. Andreas Schmidt und der Tatsache, dass

in dem einzigen möglichen Zeitraum ein wichtiger islamischer Feiertag (Bayram) fiel, war das Unternehmen als ein Pilotprojekt geplant, um weitere Folgeeinsätze zu ermöglichen.



Wir starteten am 12.10.2013 um 4 Uhr morgens bei vorzeitigem Winterbruch von München aus über Wien nach Erbil. Die Ankunft in Erbil war entspannt, unser Gepäck war heil gelandet und wir bekamen alles problemlos durch den Zoll. Wir erhielten einen Vorgeschmack, wie hoch die Sicherheitsstandards im Irak sind: Erst nach mehreren Zwischenkontrollen konnten wir von dem Empfangskomitee außerhalb des Flughafengeländes herzlichst empfangen werden.

Erbil (Arbil) liegt im Nordosten Iraks nahe der Grenze zur Türkei und Iran inmitten einer kargen Ebene. Es ist der Sitz der autonomen Regierung Kurdistans und eine der ältesten Städte der Welt. Die überwiegende Mehrheit besteht aus Kurden. Durch die politische Instabilität des restlichen Iraks profitiert die Stadt, es entstehen viele neue wirtschaftliche Unternehmen, die Bevölkerung wächst (ca. 1 bis 1,5 Mill. Ew.), ein bescheidener Wohlstand entwickelt sich langsam und damit auch die urbane und soziale Infrastruktur. Weitgehend verschont von terroristischen Angriffen führt die Region ein Dasein in der Enklave.

Aufgrund des Bayram Festes, das drei Tage dauern hätte sollen, hatten wir erhebliche Bedenken, dass zu wenige Patienten kommen würden. Somit rechneten wir damit, dass wir mindestens einen Tag nicht operieren würden, aber wir wurden vom Gegenteil überzeugt:

Am Abend trafen wir Dr. Assad Omer, Chef der Plastisch-Chirurgischen Abteilung im West Erbil Emergency Hospital und unser lokaler Ansprechpartner. Dr. Assad erzählte uns, dass trotz der stabilen Sicherheitslage hier vor einigen Tagen eine Autobombe explodierte und er und sein Team Bedenken hatten, ob wir den Einsatz nicht absagen würden. Der nächste Tag begann mit dem Screening, wofür uns vom West Erbil Hospital einige sehr freundliche Kollegen zur Verfügung gestellt wurden. Der Ansturm der Patienten war so enorm, dass stellenweise die Türen durch Sicherheitspersonal verschlossen werden mussten. Aus den erwarteten 50 Patienten wurden 220 Patienten, von denen wir letztendlich 24 operativ versorgen konnten.

Ein uns alle sehr erschreckendes und beeindruckendes Erlebnis war die Vorstellung eines 15-jährigen Jungen, der vor kurzer Zeit Opfer eines Bombenanschlages wurde. Neben etlichen Verletzungen einschließlich einer beidseitigen Erblindung schockierte uns das Ausmaß seiner posttraumatischen Störung: er weinte, schrie und klammerte sich fortlaufend verzweifelt an seinen Rollstuhl und seinen Vater und schien von seiner Umgebung vollkommen abgeschnitten zu sein.

Am darauffolgenden Tag waren wir von der guten Ausstattung der OP-Säle des West Erbil Emergency Hospitals überrascht: das Krankenhaus war vor gut zwei Jahren neu erbaut worden und von der Basisausrüstung (Narkosegerät, Sterilisation) deutlich über unseren Erwartungen. Einheimisches Pflegepersonal stand uns trotz der Feiertage ausreichend zur Verfügung. Herr Dr. Schmidt und das Team legten den OP-Plan für die kommenden Tage fest.

Schwerpunkt der operativen Tätigkeit waren Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten in allen Variationen vom Kleinstkind





bis ins Erwachsenenalter, gefolgt von rekonstruktiven Eingriffen nach Verbrennungstraumata und benignen Weichteiltumoren teils monströsen Ausmaßes. Bei einem fünf jährigen Jungen konnte ein 1,5 kg schwerer Tumor am Oberschenkel entfernt werden, ein zeitintensiver und herausfordernder Eingriff, der durch das gute Resultat und einem glücklichen Vater und Sohn entschädigt wurde.

Die dort ansässigen und aus anderen Krankenhäusern visitierenden plastischen Chirurgen waren sehr interessiert und engagiert, daher konnten auch schwierigere rekonstruktive Operationen durchgeführt werden, da die weitere operative Behandlung gewährleistet ist.

Tränen bei einem einjährigen Mädchen blieben trotz guten Zuredens unseres Dolmetschers Imad nicht aus. Aber dank Iris Kellers hohen und herzlichen Einsatzes (Leihgabe ihres iPhones) konnten die Tränen getrocknet und die Pupillen geweitet werden, somit sah das kleine Mädchen mit Freude einen Kurzfilm auf dem I Phone an, war abgelenkt und wir konnten erfolgreich einen Venenzugang legen.

Die Woche ging schnell vorbei und als Dank wurden wir an unserem letzten Abend vom Hospitalmanager und dessen Kollegen zu einem Abschiedsabend in unserem Hotel und am nächsten Tag ins Gesundheitsministerium eingeladen. Am Abreisetag hatten wir dann noch die Gelegenheit, die sehenswerte Zitadelle der Stadt zu besichtigen.

Wir brachen unsere Zelte in Erbil ab und traten die Heimreise an. Auf dem Flughafen in Erbil wurde unser Anästhesist aus dem Verkehr gezogen, da sein Koffer vom kurdischen Sicherheitsdienst nicht zum Heimflug freigegeben wurde: im Koffer befanden sich ein Intubationsset und ein Perfusor. Mit Zeichensprache und Live-Demonstrationen wurde der Zweck dieser Instrumente erklärt und letztendlich für ungefährlich befunden.

Unser besonderer Dank geht an die Küche von West Erbil Hospital, die uns eine Woche mit Köstlichkeiten aus Kurdistan versorgt hat. Wir möchten uns auch herzlich beim Manager vom West Erbil Hospital und vor allem bei Dr. Assad, den Ärzten und dem gesamten Pflegepersonal bis hin zur Sterilisation bedanken.

Es war ein sehr gelungener Auftakt, weitere Einsätze sind anvisiert und bezüglich Zusammenarbeit, Patientengut und Infrastruktur dürften keine größeren Hindernisse bestehen. Wir hoffen alle, dass es nicht der letzte Einsatz war.

Teilnehmer:

Christian Bauereis

(Anaesthesie,+Organisation),

Andreas Schmidt

(Plast. Chirurgie),

Imad Albandyan

(OP-Pflege, Organisation und Dolmetscher),

Fr. Hilde Lindauer

(Anästhesie-Pflege),

Fr. Iris Keller

(CTA),

Fr. Petra Wölki

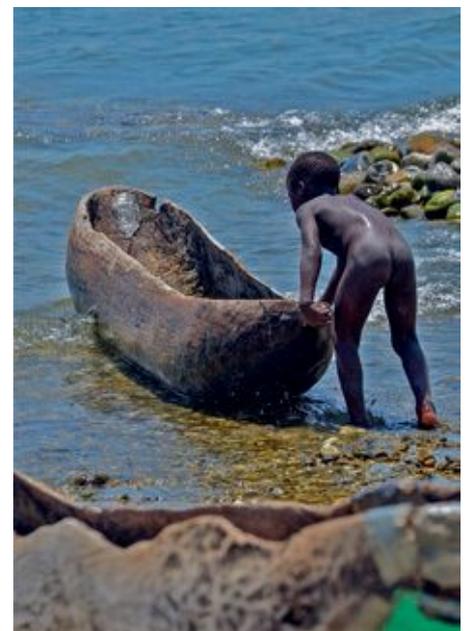
(OP-Schwester)

Matema und Ilembula / Tansania:

Nov. 2013



Durch Vermittlung von befreundeten Ärzten, die für „Ärztecamp International“ arbeiten - allen voran Dieter Baumann, kam ein zweiwöchiger Pilot-einsatz im Süden Tansanias zustande. In den Lutherischen Krankenhäusern in





Matema und llembula konnten wir die Gegebenheiten und die Bereitschaft für Interplasteinsätze auskundschaften und auch wirklich testen. Mit 4-köpfigem Team bestehend aus 2 Orthopäden (Dieter Baumann und Hannes Schmidt) 1 Anästhesisten

(Klaus Huslik) und 1 Plast. Chirurgen (Andreas Schmidt) fanden wir reichlich Patienten in Matema und ein durchaus engagiertes Team vor Ort. Die bauliche Voraussetzung des OP und die Ausstattung muß aber für eine längerfristige Zusammenarbeit erheblich verbessert werden.

Unsere Tätigkeit war geprägt von Hilfe bei konservativer Versorgung frischer und älterer Frakturen, op. und kons. Behandlung von Klumpfüßen Dekubitus Komplexverletzung der Hand und einiges mehr.

Die Chefs der Klinik insbesondere Heinke Schimanowski aber auch die Einheimischen sind sehr für eine Interplastaktivität dort.

Das Gleiche gilt auch für das Lutherische Krankenhaus in llembula, wo wir nur 3 Tage zubrachten und nur einige wenige OPs machten.

Sowohl der lutherische Bischof als auch der District-Health-Governor haben uns Audienz gewährt und zeigten sich positiv gestimmt in Bezug auf eine langfristige Zusammenarbeit.

Insgesamt wird die Sektion Südbayern das weiterverfolgen. Die nicht mehr ganz einfachen bürokratischen Hürden für eine ärztliche Tätigkeit in Tansania haben wir in Angriff genommen.



Takeo / Kambodscha, Dez. 2013



Das Ospedale Pediatrico Bambino Gesù in Takeo mit seinem Manager Bruno Gavoli sollte auch 2013 für 2 Wochen mit einem kleinen Team besucht werden, um die dort angesammelten plastisch chirurgischen Fälle zu operieren. Leider musste unser Einsatz im März ausfallen, da Rattha Leng wegen akuter Erkrankung selbst Patient war und operiert werden musste.

Der 2. Einsatz des Jahres 2013 im Dezember konnte aber mit einem 2-köpfigen Team stattfinden. Die



Zusammenarbeit mit den Bambino Gesù Leuten war wieder erfreulich glatt und fruchtbar. Allerdings war das Patientenaufkommen vergleichsweise gering.

Dennoch ist dieses Projekt nach wie vor bei dem sehr geringen Aufwand ein lohnendes.

Da das Team nur aus Chirurg und Anästhesistin besteht, und wir im Teamhaus der Bambino Gesù kostenfrei unterkommen, bleibt die Kosten – Nutzen Relation nach wie vor sehr gut.

Besonders schön ist auch die extrem enge Zusammenarbeit mit den Ärzten und Schwestern vor





Ort. Besonders erwähnt sei Dr. Narith Chef der Kinderchirurgie und Schwester Soka, die den Opsaal unter sich hat.

Wir konnten am Samstag das Sonja Kill Memorial Hospital in Kampot besichtigen und waren beeindruckt von der Größe und Qualität der Bauausführung, wie auch dem jetzt offensichtlich sehr stringenten Management. Der OP-saal soll dort im April 2014 in Betrieb gehen. Eine Zusammenarbeit mit unserer Sektion ist vorgesehen.

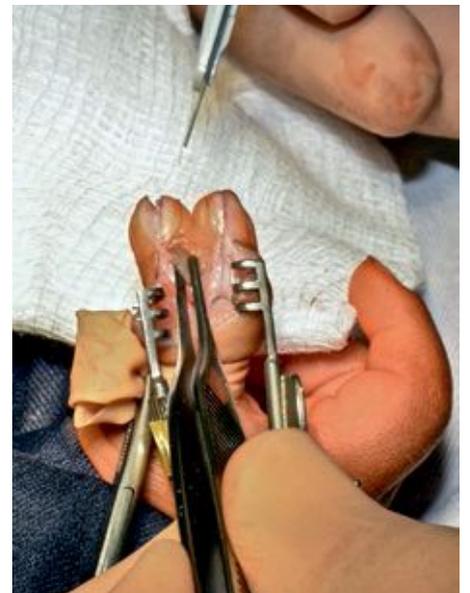
Dr. Cornelia Haener (Chefin der Klinik) und Daniel Moho (Pflegedirektor) führten uns durchs SKMH



Takeo bleibt ein wichtiger Punkt der Südbayernaktivitäten. Wir werden Ende 2014 wieder dort sein.

Besonderer Dank an alle „Mitstreiter“, ganz besonderer aber an meine Frau Martine, die sich um buchstäblich Alles kümmert und die gesamte Administration, Buchführung, Spenderbetreuung, Reiseorganisation, Instrumentenpflege und und und bewerkstelligt.

Andreas Schmidt, für die Sektion Südbayern



Sektionsbericht Schopfheim / Freiburg 2013

Die persönlichen Kontakte der ersten Indien Einsätze waren eine Bereicherung für das Jahr 2013.

Auf der Jahrestagung in Bad Honneff gab M. Schwarz eine Zeitreise „Indien im Wandel der letzten 20 Jahre“. Es gab ein Wiedersehen mit Jakob Roy, der maßgeblich den ersten Einsatz organisierte.

Sushil Premi war nach Jayalal (Einsatz 2012) der zweite Südinder, der Freiburg besuchte.



Kontakte, die in Nepal geknüpft wurden mündeten in einem Radiobeitrag bei Bayern2, beides ist auf der Homepage verlinkt.



Benefizdinner

Ein Benefizdinner im Hotel Rheingold mit über 60 Gästen war für alle Beteiligten vom Weingut bis zum Hotelier ein solcher Erfolg, dass die Wiederholung in 2014 bereits in der Planung ist.

Ein glücklicher Umstand ergab sich, weil der Koch an diesem Tag mit einem BIP Gourmand Stern ausgezeichnet wurde. Es herrschte eine angenehme Stimmung und dem Abend folgte ein positives Medienecho.

Für 2014 ist im April wieder ein Einsatz in Bolivien geplant, diesmal im Amazonas-Tiefeland, aber wieder in Ergänzung/ Absprache mit dem Team um Dr. Kranert.



Howrah

Als erster Einsatz fand ein Re-Einsatz im Maria Health Krankenhaus Howrah mit einem kleinen Team um Dr. Berenskoetter statt. Leider lieferten sich hier die lokalen Organisatoren einen Schlammkrieg mit gegenseitigen Schuldzuweisungen. Im Nachhinein ließen sich die Vorwürfe wegen angeblich fehlender Zulassung und behaupteter Unterschlagung von Geldern innerhalb des Krankenhauses nicht nachvollziehen, sodass eine Klärung nicht möglich war.



SKM-Krankenhaus Tibet

Ein zweiter Einsatz galt erneut dem SKM-Krankenhaus mit Dr. Schwarz. Als erster Einsatz nach dem Monsun wurde ein Außencamp mit den lokalen Ärzten zum Screening unmittelbar an der tibetanischen Grenze durchgeführt. Neben den inzwischen schon fast routinemässig vielen Querschnittspatienten wurden erstmals zwei Mammareduktionen mit Dr. Jashwan durchgeführt. Es bleibt zu hoffen, dass er nicht auch der Versuchung einer eigenen ästhetischen Klinik erliegt.

Immerhin bringt dies für das SKM, ebenso wie die geplante Prolaps-Einheit, ein neues Betätigungsfeld und bereichert das Spektrum.

Sehr erfreulich gestalteten sich neue Kontakte auf der lokalen Ebene in Freiburg. Durch Vermittlung von Bastian Bonaventura entstand mit Medizinstudenten und der Fakultät für Soziologie ein Seminar mit Beteiligung von Dr. Schwarz als „Entwicklungshilfe mal unbürokratisch“.

Es holgte ein Auftritt in TV-Südbaden.





GENIESSEN FÜR EINEN GUTEN ZWECK



Interplast Germany e.V.

©-Copyright: Food&art

FREITAG, 08. NOVEMBER 2013

HOTEL RHEINGOLD • EISENBAHNSTR. 47 • FREIBURG

ÖFFNUNG 18:30 UHR - DINNER START 19:30 UHR

75 € PRO PERSON

(4-GÄNGIGES FEINSCHMECKER-MENÜ INKL. KORRESPOND. WEINE DES WEINGUTS BERCHER)

UNTERSTÜTZEN SIE DURCH IHRE
TEILNAHME WICHTIGE HILFS-
PROJEKTE DER INTERPLAST
GERMANY E.V.

INFO & RESERVIERUNG: WWW.RHEINGOLD-FREIBURG.DE TELEFON 0761-2821-0

Sektionsbericht Nepal Projekt 2013

Seit 1997

Interplast-Hospital in Nepal ein



Projekt im Wandel

Es erstaunt uns immer wieder selbst, wie lange dieses für Interplast eigentlich untypische Projekt nun

zu glauben, danach können wir uns aus unserer Verantwortung zurückziehen und das Hospital als Selbstläufer sich selbst überlassen. Von dieser Wunschvorstellung sind wir trotz aller Erfolge noch sehr weit entfernt. Eigentlich haben wir nur die beiden von CIM (Centrum für Internationale

Spendern gegenüber immer absolut glaubwürdig bleiben und das geht eben nur, wenn wir die ordnungsgemäße Verwendung der Spendengelder sicherstellen. Soweit der wirtschaftliche und Glaubwürdigkeitsaspekt. Dennoch war dieser erste Schritt der Übergabe im Sinne der Nachhaltigkeit wichtig und



schon besteht. 8 Betten, 5 Jahre Anschubhilfe, so stand es in den Notizen von Gottfried Lemperle aus dem Jahre 1997. Nun sind 17 Jahre vergangen und allen Bedenken zum Trotz, können wir auch 2013 auf eine gut funktionierende 50-Betten Spezialklinik für Plastische Chirurgie zurückblicken, in der seit Beginn fast 20 000 Operationen stattfanden.

Seit 2009 ist das Hospital nun unter der Leitung von Dr. Jaswan Shakya, seinem Stellvertreter Dr. Santosh Bandari, einem Management-Team um Bishwajeet Prajapati und der leitenden Oberschwester Shanta Mohara.

Unter dem fast abstrakten Begriff der „Übergabe in nepalesische Hände“ gab es immer sehr unterschiedliche Vorstellungen. Man war auch geneigt

Migration und Entwicklung) eingesetzten integrierten Fachkräfte in den Rollen des Medizinischen Direktors und der Managerin durch Einheimische ersetzt. Die Rolle von Interplast und die Notwendigkeit für ein tatkräftiges Engagement musste in der Folge sogar noch verstärkt werden. Die Projektleitungs- und Kontrollfunktion seitens der Interplast-Sektion ist noch ausgeprägter, weil die regulierenden Kräfte vor Ort weggefallen sind. Diese Funktionen konnten leider immer noch nicht in befriedigendem Maße auf den lokalen Partner, den SKM-Trust übertragen werden. Aber auch unabhängig davon wird dies noch solange in unserer Hand bleiben müssen, weil die wirtschaftliche Abhängigkeit von Interplast noch immer zu 80% besteht. Wir müssen unseren

richtig und hätte aus heutiger Sicht bereits 5 Jahre früher stattfinden können.

Neben der eigentlichen medizinischen Hilfe war es auch immer ein fundamentales Ziel, die Aus- und Weiterbildung der einheimischen Ärzte, Schwestern und aller notwendigen Fachkräfte voranzubringen. Jedes Jahr haben wir ca. 15 Gastchirurgen, ebenso viele Anästhesisten und andere Helfer im Hospital um die einheimische Belegschaft zu unterstützen und weiterzubilden. Hier zeigt sich der Vorteil des großen Fundus an einsatzfähigen Medizinern bei Interplast. Aber auch andere Organisationen, wie die German Rotary Volunteer Doctors (GRVD) oder die Dentist without Limits Foundation (DwLF) entsenden ihre Fachleute ins Hospital.



Dr. Jaswan Medizinischer Direktor, Dr. Santosh Stellvertretender Direktor, Bishwajeet Prjapati Chefadministrator, Shanta Mohara Leitende Oberschwester



Ein weiteres Feld ist das Sponsoring von Ausbildungsgängen für bewährte Mediziner und Verwaltungsleute aus der Belegschaft. So befindet sich



Morgendliche Einsatzbesprechung

Dr. Jaswan gerade in Bangkok um dort die Qualifikation zum Plastiker zu erlangen. Sobald er im Herbst 2014 zurück ist, ermöglichen wir Dr. Santosh, der bereits seinen Plastiker in China absolvierte, eine hochwertige Ausbildung in Indien mit dem Fernziel zum Assistant Professor. Dr. Manohar hat bereits die Hälfte seiner 4-jährigen Facharztausbildung in St. Petersburg geschafft.



Dr. Manohar

Die beiden erfahrensten und auch vielen Gästen in positiver Erinnerung befindlichen Schwestern, Sr. Nurse Anita aus dem OP und Sr. Nurse Sangita aus der Anästhesie haben gerade ihre Ausbildung zum Bachelor of Nursing begonnen. Beide Studiengänge werden von Interplast gesponsert und beide haben sich vertraglich verpflichtet nach ihrem Abschluss noch mindestens 5 Jahre im Hospital zu bleiben. Unser Chefadministrator Bishwajeet und unser Buchhalter Bhola absolvieren ein Parallelstudium neben ihrer Arbeit nach Feierabend und an Wochenenden mit dem Ziel des Master of Management.

Die gesamte Belegschaft besteht inzwischen aus 56 einheimischen

Kräften. Neben Dr. Jaswan und Dr. Santosh noch 4 Assistenzärzte (Dr. Manohar, Dr. Rojina, Dr. Prakasch und Dr. Anand), 18 Schwestern/Pflegern, 2 Physio-Therapeuten, 2 Zahnarztshelfer, 1 Laborant, 4 Administratoren, 7 Reinigungskräften, 4 Fahrern, 3 Technikern, 4 Helfer und 5 Wachleute.

Mit diesem Personalansatz ist es möglich, in 2 Sälen zu operieren, eine 50 Betten-Station zu betreiben, eine 24h-Ambulanzbereitschaft aufrecht zu erhalten und noch mehrere Operations-Camps pro Jahr außerhalb des Hospitals durchzuführen.



Für den Berichtszeitraum 2013 kann wieder ein gutes Gesamtergebnis vorgelegt werden:

1089 Operationen im Hospital; 336 Operationen in 3 OP-Camps; 3454 Verbandswechsel plus 142 unter Narkose; 974 allgemein- und 3310 zahnmedizinische Behandlungen; 5403 Laboruntersuchungen, 544 Röntgenaufnahmen und 3315 physiotherapeutische Behandlungen runden die Leistungsbilanz ab.

Dieses Gesamtergebnis war aber nur mit der tatkräftigen Unterstützung vieler Mediziner aus Deutschland möglich. Sie tragen in vielen Fällen immer noch die Hauptlast der operativen Behandlung und sind ausschlaggebend für das hohe chirurgische Niveau im Hospital. Sobald keine Gastchirurgen da sind gehen die Patientenzahlen zurück. Das Vertrauen der Bevölkerung in ihre eigenen Ärzte ist unberechtigterweise immer noch gering und es wird noch viele Jahre dauern bis sich die einheimischen Kollegen einen wirklich guten Ruf erarbeitet haben. Deshalb brauchen

wir auch mit unserer Unterstützung noch viele Jahre und einen langen Atem.

Neben den Veränderungen in Nepal fand auch bei den Gründern des Nepalprojektes ein Generationswechsel statt.



Gottfried Lemperle übergab die Sektionsleiterfunktion an Jürgen Hussmann aus Berlin, wir berichteten bereits darüber. Er wird insbesondere den medizinischen Betrieb weiter



zukunfts-fähig machen und sieht seine Aufgabe auch darin, dem Hospital die Lehrberechtigung zur Ausbildung von Plastischen Chirurgen in Kooperation mit der Universität in Kathmandu zu verschaffen. Dies war die Vision von Gottfried Lemperle von Anfang an und wäre ein riesen Erfolg für das Projekt und Interplast.

Im November verabschiedete sich auch Hans-Dieter Pape aus Altersgründen nach 16-jährigem Engagement für das Hospital. Er übernahm 1998 für





fast 2 Jahre die Leitung des Hospitals als Medizinischer Direktor und legte damit den Grundstein für das hohe Leistungsniveau und das gute Image des Hospitals in Nepal. Nach dieser Zeit kam er mindestens ein mal im Jahr um die Spaltchirurgie auf hohem Niveau

weiterzuführen. Mit über 2000 MKG-Operationen im SKMH zählt er sicher zu den Gründern der Spaltchirurgie in Nepal. Interplast und das Hospital sind ihm für sein Wirken zu großem Dank verpflichtet.



Mit Uwe Eckelt und Matthias Schneider aus Dresden, Robert Mischkowski aus Ludwigshafen und Camilo Roldan aus Hamburg hat er rechtzeitig für erstklassige Nachfolger gesorgt.

R. Mischkowski operierte im Oktober in einer 18-stündigen Operation einen Jungen und entfernte ihm einen riesigen Tumor.

Trotz der vorgegebenen Zielsetzung des Vereins, plastisch-rekonstruktive Operationen an mittellosen Patienten



durchzuführen, war es auch immer ein Grundverständnis, sich am tatsächlichen Bedarf zu orientieren. Deshalb sehen wir uns veranlasst, auch auf dem Gebiet der Gynäkologie zur Behandlung von Uterus Prolapse und Inkontinenz, welche in Nepal das Ausmaß einer Volkskrankheit haben, tätig zu werden. Unter der Leitung von Bernhard Uhl aus Dinslaken fand im Dezember eine erste Testphase auf diesem für das Hospital neuen Gebiet statt. Die Anfänge waren sehr erfolgversprechend und so werden 2014 mehrere Gastteams das Programm weiterführen. Als offiziell gefördertes Programm



der WHO und der Nepalesischen Regierung können wir damit auch auf verbesserte Einnahmen hoffen. Die gesamte Hospitalbelegschaft hat dieses Programm mit Begeisterung aufgenommen.

Wie jedes Jahr zuvor, organisierte das Hospital auch wieder OP-Camps in entfernten Landesteilen. Im Februar



fand unter der tatkräftigen Mitwirkung von Elmar Nick und Rolf Overs ein Camp in Trisuli statt, bei dem 48 Patienten vor Ort operiert wurden. Elmar Nick, Urgestein von Interplast, scheut sich seit vielen Jahren nicht, selbst in der kalten Jahreszeit unter großen Entbehrungen und schwierigen



Bedingungen sein Können und seine Vorbildfunktion unter Beweis zu stellen.

Unter maßgeblicher Mitwirkung von Helmut Tassler von den GVRD und der bewährten Anästhesistin Chistiane Bär-Benzing wurden 651 Patienten untersucht und 144 operiert! Die Beiden sind seit Jahren eine wesentliche Stütze im Hospital und bei Camps und in ihrem Einsatzwillen wirklich mustergültig.

Mit einer rein einheimischen Mannschaft ging es dann im Juni noch nach Baglung, wo 286 Patienten untersucht und 144 operiert wurden. Diese Einsätze mit ihren OP-Zahlen belegen eindrucksvoll wie richtig wir mit unserem Behandlungskonzept in Nepal liegen und wie wichtig unsere Hilfe ist.



Accham und Baglung

Im März ging es dann wiederholt in das 3 Tagesetappen entfernte Accham.





Krankenhäuser Nepals, um an einem „Essential Burn care Training Program“ teilzunehmen. Alle Teilnehmer zeigten sich vom Hospital, und was Interplast Germany hier über die Jahre geleistet hat, tief beeindruckt.

Parallel zu den Camps ging der Betrieb im Hospital natürlich immer weiter. So hatten wir ein koreanisches Ärzteteam unter der Leitung von Prof. Hyuk Jun Kwon eine gute Woche zu Gast. Sie waren sehr an Informationen über Interplast Germany interessiert und erklärten ihre Absicht Interplast Korea

zu gründen. Man wird sehen. Ein Zeichen immer größerer Beachtung des Hospitals im nepalesischen Gesundheitswesen fand ihren Ausdruck in einer 3-tägigen Großveranstaltung unter der Leitung der Organisation „Interburn“. Dazu trafen sich fast 100 Vertreter verschiedener





Ausblick für 2014

Zusammen mit Jürgen Hussmann und den vielen altbewährten und neuen Gästen haben wir eine starke, unterstützende Komponente, um das Hospital und seine Belegschaft weiterzubringen. Nach Abschluss der Ausbildungsvorhaben wird sich die Qualifikation des medizinischen Personals deutlich verbessern.

Große Hoffnungen setzen wir in das Bemühen um die Anerkennung als Lehrkrankenhaus für Plastische Chirurgie als strategisches Ziel. Das Camp-Konzept hat sich bestens bewährt und soll weiter intensiviert werden. Der Einstieg in das Pro-lapseprogramm folgt dem großen Bedarf und soll helfen die Auslastung des Hospitals zu verbessern und die Einnahmenseite zu steigern.

Inzwischen kommen Gebäude, Einrichtungen und das medizinische Equipment in die Jahre, weil seit 10 Jahren all unsere Finanzkraft fast ausschließlich in den laufenden Betrieb fließt. Nun gilt es den sogenannten Investitionsstau abzubauen, die Gebäude zu renovieren, Dächer abzudichten und vor allem unsere medizinischen Einrichtungen auf einen moderneren Stand zu bringen. So wird der Bedarf an mindestens 2 Intensiv-Überwachungsbetten immer deutlicher. Das alte Röntgengerät und das OPG sollen durch neuere, digitalisierte Geräte ersetzt werden. In der Anästhesie muss das Monitoring verbessert werden. Das Labor braucht eine Runderneuerung und die Campausrüstung bedarf der dringenden Modernisierung.



Danke

Unser Dank geht an alle Gäste und ihre tatkräftige Mithilfe. Besonders aber an die Sektionen Eschweiler und Freiburg. An Pro Interplast für die Übernahme der Flugkosten einiger Teams. An die Rotary Doctors für Chirurgen und Anästhesisten, an die DwL für die fast ganzjährige Besetzung der Zahnstation. Danke der Bundeswehr für die Überlassung von hochwertigem Equipment, welches leider immer noch im Container auf dem Weg nach Nepal und im Zoll steckt. Danke an alle, die mitgeholfen haben das Interplasthospital ein weiteres Jahr zu betreiben.

Hein Stahl



Sektionsbericht Baden-Baden / Rastatt 2013

Auf nach Tansania – Auf nach Tanga



Alle Vorbereitungen waren abgeschlossen. Noch mehr Umzugskartons mit Medikamenten, OP-Materialien und Verbandsmaterialien als die Jahre zuvor haben sich angesammelt und da waren noch 3 schwere Koffer mit dem Operationsinstrumentarium, VAC-Pumpen, Elektrokauter, Infusionslösungen und Desinfektionslösungen – alles wie schon in den letzten Jahren.

Und nun am 13. Juli 2013 waren wir auf dem Flughafen Frankfurt/Main zusammengekommen um nach Tanga

zu fliegen. Zwei Frauen: unsere OP-Schwwestern Moni und Karla und sechs Mann: Rüdiger, der Team-Leiter, Andreas Winkler, der ältere und Andreas Reith, der jüngere unserer beiden Anästhesisten und Pius Weisser, ein Mund-Kiefer-Chirurg und Rolf Rausch der Allgemeinchirurg, der Rüdiger schon bei einigen Einsätzen begleitet hatte. Und dann war da noch Max, der als Dokumentationsassistent fungierte. Die Fluggesellschaft Ethiopian airlines und Lufthansa waren großzügig und gestanden uns Übergepäck kostenfrei zu. Unser privates Gepäck war auf ein Minimum reduziert. Herzlichen Dank an dieser Stelle an die Fluggesellschaften. Tanga, das Bombo-Hospital, war unser

Ziel. Die Einladung kam vom medical district officer persönlich.

Mit uns reiste noch das Filmteam „Unser Film, Unser Weg“ Petra, Holger und Thorsten. Sie haben sich zur Aufgabe gemacht mit Bild und Ton unsere Arbeit zu begleiten.

Wallace Karata, unser Koordinator vor Ort, hatte wieder gute Vorarbeit geleistet.

Das Einchecken in Frankfurt lief reibungslos ab. Nach einem Zwischenstopp in Addis-Abeba landeten wir planmäßig in Dar-Es Salam/Tansania.

Beim Auschecken und Einreisen ging alles irgendwie leicht. Erfreulich, unser Gepäck war gut und vollständig ange-





kommen. Und dann waren wir in Tansania.

Mit zurückgereist waren noch Frau und Herr Mramba, ein befreundetes Ehepaar. Er, Jurist und sie medizinische Direktorin des Institute für Tse-Tse-Fliegenforschung in Tanga unterstützten uns beim Auschecken und Einreisen und waren eine große Hilfe.

Die bevorstehende einbrechende Dunkelheit zwang zu einer gewissen Eile. Die Hektik, Geschäftigkeit, das Treiben der Menschen und der wilde Verkehr auf den Straßen Dar es Salaams waren, wie immer, beeindruckend für alle. Rasch brach die Nacht herein, dort in der Nähe des Äquators, und mit einigen Hindernissen auf der Anreise waren wir im Bombo-Hospital in Tanga.

Nach Beseitigung kleiner organisatorischer Hindernisse konnte es



los gehen. Man stellte uns ausreichend Räumlichkeiten zur Verfügung, zwei OP-Säle für Operationen, Lagerung von Instrumentarium und Material, einen Umkleideraum, abschließbar, und einen Aufenthaltsraum, groß mit Kühlschrank für die kleinen Pausen zwischendurch. Man zeigte uns, dass wir willkommen waren.

Am ersten Morgen dann trafen wir uns, wie im Vorjahr, beim regionalen Medizinaldirektor des Bezirks Tanga, Dr. Uredi, um mit ihm unser Vorhaben und unsere Vorstellungen zu besprechen. In freundlicher Atmosphäre wurde uns jegliche Unterstützung zugesagt.

Anschließend begann das Screening der zahlreichen Patienten. Diese waren mit den uns bekannten Erwartungen teilweise von weit her gekommen, und harrten geduldig aus. In dieser Zeit untersuchten wir weit mehr als 100 Patienten, die zu den Untersuchungsterminen kamen, aber auch bei unseren Visiten auf den Stationen wie immer einfach da waren. In den uns bleibenden acht Operationstagen – der neunte Tag war schon von unserer Abreise am Folgetag bestimmt – konnten wir 72 Operationen und Re-Operationen, sowie Verbandwechsel mit und ohne Narkose durchführen. Es waren zu versorgende frische und alte Verbrennungen, unfallbedingte Narben mit funktioneller Behinderung, Tumore an Haut, Unterhaut, Brust und Abdomen, chronische Wundflächen und Ulcera, die der VAC-Behandlung zugeführt werden mussten und daher auch besonders zeitintensiv waren. Die Firma KCI stellte uns dankenswerterweise Geräte und Material zur Verfügung.

Ebenso aufwendig waren die dramatischen, traurigen Verbrennungsfälle frisch und älter, mit denen wir konfrontiert wurden.

Operiert wurde von morgens 8:00 Uhr bis abends ca. 18:00 Uhr und trotzdem mussten Patienten, die auf unserem Plan standen, unbehandelt

zurückbleiben und auf das nächste Jahr vertröstet werden. Auch fanden wir Diagnosen vor, die mit unseren Mitteln nicht zu operieren oder nicht operabel waren.

Ganz engagiert halfen auch die, unseren Anästhesisten zur Seite stehenden Kollegen, insbesondere die Anästheseschwestern. Namentlich ist hier sicher Sr. Pulcheria zu nennen.

Alles in allem war ein schönes Vertrauensverhältnis zwischen unseren Gastgebern und uns entstanden, was an einem gemütlichen, gemeinsamen Abschiedsabend die Herzen und Zungen der Menschen öffnete und wir so auch von den Nöten der Menschen, Ärzte und der Krankenhausführung des Distrikthospitals erfahren konnten:

Mangel an Geld, fehlendes ärztliches Personal und notwendige Hilfe an vielen Orten. Probleme, auf die auch unser Filmteam bei seinen Recherchen im Umfeld immer wieder gestoßen ist.

Es ist also auch weiter im Distrikthospital in Tanga noch viel Hilfe und Unterstützung notwendig, wir können sicher auch in Zukunft noch sinnvoll helfen.

Als Team agierten:

Dr. Dr. Rüdiger Herr

Plast. Chirurg
Mund-Kiefer-Chirurg und Teamleiter

Rolf Rausch

Chirurg

Dr. Pius Weisser

Mund-Kiefer-Chirurg

Dr. Andreas Reith

Anästhesist

Dr. Andreas Winkler

Anästhesist

Frau Monika Sehle-Sohn

OP-Schwester

Frau Karla Ruhnau-Klar

OP-Schwester

Max Sehle-Sohn

Dokumentationsassistent

Rüdiger Herr

Teamleiter

Ersteinsatz eines Studenten

„Wie halten die Menschen diese Schmerzen nur aus“, fragte ich mich nicht nur einmal während der beiden vergangenen Wochen und schauete aus dem Fenster des Krankenhauses bei Puma, einer Stadt in Tansania und 30 Stunden Anreise von München entfernt. Eben rollt ein Lastwagen an. Auf der Ladefläche stehen Fässer mit Frischwasser, die in einer Menschenkette Eimerweise ins Haus geschafft werden. Der Ventilator an der Decke verwirbelt müde die feucht-heiße Luft. Die Fenster stehen offen und immer mal wieder strömt eine

graue Abgaswolke herein. Sie stammt vom Generator draußen vor den OP-Sälen, der dann anspringt, wenn die Stromleitung zusammenbricht. Mit stoischem Gesichtsausdruck blicken uns die Patienten aus dunklen Augen an dicke Eiterbeulen am Hals, infizierte Dornenstiche an den Fußsohlen, mit schief zusammen gewachsenen Unterschenkeln, mehreren Handteller großen Verbrennungen, fast bis auf den Knochen durchgetrennten Gliedmaßen und grauenhaften Hyänenbisswunden. Ihre letzte Hoffnung: Von Dr. Michael Schidelko aus

Bad Honnef und seinem siebenköpfigen aus Ärzten und Krankenschwestern bestehendem Team geheilt zu werden. Ich (21) - Medizinstudent im siebten Semester an der TU München – durfte sie dabei unterstützen. Um behandelt zu werden, haben die Kranken nicht selten eine 30-stündige Busfahrt oder einen ebenso langen Fußmarsch hinter sich. Eben humpelt Karim herein, an der Hand seiner Mutter, die ihr Baby auf dem Rücken trägt. „Habari gani“, sagt der Chirurg freundlich, „Wie geht’s“ auf Suaheli.



Auch ohne die Hilfe eines Übersetzers sehen wir, was dem Neunjährigen Schreckliches passiert ist: Beim Pflügen des Feldes mit dem Ochsen war er mit seinem Unterschenkel unter das scharfe Messer geraten. Der Unfall liegt bereits mehrere Wochen zurück. Die 20 Zentimeter lange und mindestens fünf Zentimeter tiefe Schnittwunde ist notdürftig mit einem Tuch zusammen gebunden. Behutsam wickelt der Arzt die nassen Lappen ab: Gelb-bläuliche Flüssigkeit schießt uns entgegen, sie stinkt höllisch. Vorsichtig holt er mit der Pinzette Steine, Grasbüschel und anderes, undefiniertes Zeug aus der Fleischwunde, und versorgt sie. Karim wird überleben! Aber ob es Hussein schafft? Er wird von seinem Vater, auf dem Gepäckträger eines Fahrrades sitzend, gebracht und zwar von oben bis unten mit Honig beschmiert. Warum? Er ist ins offene Feuer gefallen: 45 Prozent seiner Körperoberfläche sind verbrannt. Zum Schutz vor Infektionen behandelten ihn die Eltern mit Honig. Im Busch die einzige Möglichkeit, derartige Wunden steril zu halten. Der Fünfjährige zittert am ganzen Körper: „Baridi, baridi“ für „kalt, kalt“, wimmert er. Ich nehme meinen Mundschutz ab und lächle ihn an. Wir sind die ersten „Wazungu“, also Weiße, die Hussein in seinem Leben sieht. Damit hoffe ich, ihm ein wenig die Angst vor uns und der Operation zu nehmen. Er bekommt eine Haut-Transplantation. Das 2004 erbaute Krankenhaus mit seinen zwei Operationssälen und etwa 120 Betten ist nämlich so gut ausgestattet, dass neben Kaiserschnitten, auch solche Eingriffe zu machen sind. Doch zuerst braucht der Bub eine Blutkonserve. Woher nehmen? Eine Blutbank gibt es nicht, also müssen Angehörige einspringen. Weil aber die Mutter die „falsche“ Blutgruppe hat und sonst kein Verwandter dabei ist, biete ich mich an. Ein Fehler?! Als sie davon erfährt, streift sie mich

mit einem bösen Blick. Ich bin – im Gegensatz zu ihr – kein Moslem. Und doch hatte Hussein Glück: Er ist keinem Wunderheiler in die Hände gefallen. Die fahren auf Mofas übers Land – hinten auf dem Gepäckträger sind schwarze Hennen geschnallt. Jetzt erklären sich auch die dünnen Kratzspuren um Wunden und Brüche der Patienten vor uns auf den OP-Tischen. Sie stammen von den Klauen, mit denen der Medizinmann „heilt“. Mit fatalen Folgen: Die Kranken werden meist viel zu spät eingeliefert und dann bleibt oft nur mehr eine Amputation übrig. „Das Wasser im Krankenhaus ist vergiftet“, dieses Gerücht wird unter den Einheimischen gern verbreitet. Ärzte aus dem Ausland sind eine ernstzunehmende Konkurrenz für die Medizinmänner! Doch manchmal ist der „weiße“ Blick auch eine Art Statussymbol. Nämlich immer dann, wenn dem Patienten nix fehlt. Auch das kommt vor, dass intakte Gliedmaßen gezeigt werden. Die Ärzte nehmen es mit Gelassenheit.

Tansania – eines der ärmsten Länder der Welt – wer hierher zum Helfen kommt, darf kein Weichei sein! Mir läuft jedes Mal der Schweiß den Buckel hinunter, wenn wir die verwachsenen, oft Monate alten Brüche spreizen müssen. Zwei halten den Patienten an den Armen fest, einer an den Beinen und dann heißt es mit aller Kraft „auseinanderziehen“, während der Chirurg mit Hammer und Meisel Unter- oder Oberschenkel einrichtet. Ist das erledigt, hat der Krankenhauseigene Schreiner im Bestfall ein Holzgestell gezimmert, das über Umlenkrollen, an ihnen sind aus ehemaligen Betonblumenkästen hergestellte Gewichte fixiert, die Knochen in Balance hält. Doch dieses Mal fehlt die Konstruktion. Was tun? Jetzt muss die Bettenlehne erhalten, über die nun die Seile gespannt werden. Plötzlich Schreie von draußen! Zehn Männer schieben

einen Ochsenkarren, darauf krümmt sich ein Mann mit blau geschwollenen Lippen! Er wurde von einem Schwarm Killerbienen überfallen. Hier helfen Infusionen mit Cortison weiter. Am nächsten Tag ist seine Liege schon wieder leer. Für deutsche Verhältnisse unvorstellbar, was in dem 20-Betten-Saal los ist. Musik aus Handys, Lachen, Schreien, Gespräche. Denn pro Patient reist wenigstens ein Angehöriger mit an und versorgt ihn, macht zusammen also mindestens 40 Leute. Nicht selten liegen auf der Frauenstation Großmutter, Wöchnerin und Baby zu dritt unterm Moskitonetz. Einmal am Tag bringen die Klosterschwester einen großen Topf Ugali, dem Maismehlbrei. Wer glaubt, die Menschen verlängerten freiwillig die „Auszeit“, irrt. Sie würden am liebsten sofort nach der Behandlung vom OP-Tisch hupfen, egal, ob mit verschraubten oder eingegipsten Beinen, und nach Hause „wanken“. Das Vieh muss versorgt, das Feld bestellt werden! Wir haben Mühe, sie wenigstens ein paar Nächte im Krankenhaus zu behalten, bis die Wunden verheilt sind. Für einen „Afrika-Anfänger“ wie mich schon belastend. Wie entlastend nach täglich 13 Stunden Arbeit und rund 80 OP's mit Kollegen bei Krautwickerl und Rohrnudeln darüber zu sprechen! Bayerische Hausmannskost haben die tansanischen Schwestern des Ordens „Die Gemeinschaft der Mütter von heiligen Kreuz“ übrigens von der aus Olching (Oberbayern) stammenden Klostergründerin Maria Stieren (2008 gest.) gelernt.

Traurige Tatsache: Viele Krankheiten in Afrika müsste es nicht mehr geben - den Menschen könnte mit einfachen Mitteln geholfen werden. Ein schönes Gefühl, dass wir wenigstens ein paar von ihnen von ihren Schmerzen erlösen.

Anian Künlen

Ausführliche Beschreibung der Versicherungen bei INTERPLAST

Von Dietmar Scholz

Mit der Anmeldung des Operationsteams über das Formular „Einsatzanmeldung / Anmeldung Ihres Einsatzes bei der BGW“, das Sie im Bereich „Downloads für Aktive“ unserer Homepage herunterladen können, wird von Seiten des Vereins für jedes Teammitglied, das die Voraussetzungen für die Möglichkeit eines Versicherungsschutzes erfüllt (bei wem dies nicht der Fall ist steht bei den Informationen zu den jeweiligen Versicherungen), einige Versicherungen abgeschlossen. Im Folgenden werden die wichtigsten Fakten hierzu zusammengefasst. Sollten darüber hinausgehend Fragen bestehen geben wir Ihnen gerne Auskunft. Hierzu wenden Sie sich bitte an unsere o.g. e-mail-Adresse oder Telefonnummer.

Es besteht eine **Auslandsreise - Krankenversicherung**.

Diese gilt erstens für alle im Auftrag von INTERPLAST Germany vorübergehend ins Ausland reisenden Personen. Familienangehörige - Ehegatte, Lebenspartner und Kinder - die die versicherte Person ins Ausland bzw. Drittland (Einsatzland) begleiten oder dort besuchen können ebenfalls versichert werden.

Bleiben Sie länger als 90 Tage vorübergehend im Ausland müssen Sie namentlich vor ihrer Abreise der Versicherung gemeldet werden. Alle anderen werden am Ende des Jahres gemeldet und abgerechnet.

Die Versicherung kostet 0,23 Euro pro Person und Reisetag. Bei Aufenthalten über den 90. Tag hinaus ergeben sich Kosten von 0,92 Euro/ Tag für Männer bzw. 1,89 Euro/ Tag für Frauen.

Zweitens können Ausländer versichert werden, die sich im Auftrag von INTERPLAST-Germany vorübergehend in Deutschland aufhalten. Auch hier sind Ehegatten und Kinder mitversichert.

Voraussetzung ist eine namentliche Meldung bei der Versicherung spätestens am ersten Tag des Deutschlandaufenthalts. Die Kosten hierfür betragen 1,18 Euro/ Tag für Männer bzw. 2,35 Euro/ Tag für Frauen.

Die wichtigsten Leistungen der Auslands-Krankenversicherung sind:

1. Arzt- und Krankenhauskosten, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel sowie zahnärztliche Behandlung

Bei einer medizinisch notwendigen ambulanten oder stationären Heilbehandlung, ambulanten Vorsorgeuntersuchung und Untersuchung werden die folgenden während der Auslandstätigkeit entstehenden Aufwendungen ersetzt:

- a) ärztliche Beratungen, Besuche und Verrichtungen einschließlich Operationen und Operationsnebenkosten;
- b) ärztlich verordnete Arzneimittel (ausgenommen Nähr- und Stärkungsmittel sowie kosmetische Mittel) und Verbandmittel;
- c) ärztlich verordnete Heilmittel, und zwar Bäder, Massagen, Inhalationen sowie Licht-, Wärme- und sonstige physikalische Behandlungen;
- d) ärztlich verordnete Hilfsmittel, und zwar Bandagen, Brillen, Kontaktlinsen, Bruchbänder, Einlagen und Gummistrümpfe;
- e) Röntgen-, Radium- und Isotopenleistungen;
- f) Unterkunft und Verpflegung bei stationärer Heilbehandlung;
- g) notwendiger Transport zur stationären Heilbehandlung in das anerkannte nächstgelegene oder nächste aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus;
- h) Zahnbehandlung einschließlich notwendige einfache Zahnfüllungen und Reparaturen am Zahnersatz.

Die notwendigen Aufwendungen für Zahnersatz einschließlich Zahnkronen werden zu 50 % erstattet, jedoch nur für Behandlungen nach drei Monaten ununterbrochener Versicherungsdauer vom Versicherungsbeginn an gerechnet.

2. Rücktransportkosten

Macht eine Krankheit oder Unfallfolge Ihren Rücktransport oder den eines mitversicherten Angehörigen an Ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland erforderlich, werden die notwendigen Aufwendungen des Krankentransports – soweit sie die üblichen Fahrkosten übersteigen - bis zu einem Höchstbetrag ersetzt, der den zehnfachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht (Beispiele für die entstehenden Mehrkosten: Benutzung eines schnelleren Transportmittels; Inanspruchnahme einer teureren Beförderungsklasse, wenn eine Buchung in der niedrigeren Klasse nicht möglich war; Benutzung von mehr als einem Platz, wenn Sie liegend transportiert werden müssen; Transport mit Spezialfahrzeugen; Fahrkosten für medizinisch geschultes Begleitpersonal).

Sind Sie oder ein mitversicherter Angehöriger so sehr erkrankt oder verletzt, dass ein Rettungsflug die einzige Möglichkeit ist, das Leben zu retten und wird der Rücktransport von einem anerkannten Rettungsflugunternehmen (z.B. DRK-Flugdienst) durchgeführt, dann werden die dafür anfallenden Kosten nach Abzug der üblichen Fahrkosten in voller Höhe ersetzt.

3. Überführungskosten

Bei Tod im Ausland werden die Kosten der Überführung des Verstorbenen an den Wohnsitz in Deutschland oder der Bestattung am Sterbeort bis zu einem

Höchstbetrag ersetzt, der den fünf-fachen Kosten eines Fluges 1. Klasse im Linienverkehr für eine Person entspricht.

Es besteht kein Auslandsreise-Krankenversicherungs-Schutz:

- a) für Krankheiten und Unfallfolgen, die in den letzten sechs Wochen vor Beginn des Versicherungsschutzes behandelt worden sind;
- b) für Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie für Entziehungsmaßnahmen einschließlich Entziehungskuren und Maßnahmen zur Entwöhnung;
- c) für Zahn- und Kieferregulierung (Kieferorthopädische Behandlung).
- d) wenn Teammitglieder ihren ständigen Wohnsitz oder die Staatsbürgerschaft im Einsatzland haben. Denn für sie gilt das Einsatzland nicht als Ausland und somit kann auch keine Auslands-Kranken-Versicherung abgeschlossen werden.
- e) Leider gilt diese Versicherung auch nicht für nach Deutschland gebrachte Patienten.

Es besteht eine **Berufs-Haftpflichtversicherung** der Teammitglieder der Operationsteams von INTERPLAST-Germany für die Dauer eines Einsatzes von maximal 28 Tagen. Versichert sind sowohl Krankenschwestern/-pfleger und Mediziner. „Laien“ sind ebenfalls versichert wenn Sie sich um Aufsichts- und Kontrolltätigkeiten kümmern (z.B. OP-Planung/-überwachung). Versichert sind auch Operationsteams die im Rahmen der Kooperation mit „Ärzte ohne Grenzen“ einen Einsatz haben so lange dieser nicht in einem Kriegsgebiet und einen „second line“-Einsatz handelt (keine erste Katastrophenhilfe und bei gegebener „facility Struktur“ von MSF vor Ort.

Der Versicherungsschutz gilt weltweit, ausgenommen sind jedoch die USA und Kanada.

Diese Versicherung hat folgende Deckungssummen:

- 5.000.000,- Euro pauschal für Perso-

- nen- und Sachschäden
- 500.000,- Euro für Vermögensschäden.

Versichert sind Ansprüche an Mitglieder der OP-Teams die aus der beruflichen Tätigkeit für INTERPLAST-Germany resultieren.

Die Prämie beträgt 70 Euro + Versicherungssteuer pro Einsatz (also derzeit 83,30 Euro).

Alle gemeldeten Teammitglieder, die unentgeltlich und ehrenamtlich für INTERPLAST-Germany tätig werden sind im Rahmen des Operationseinsatzes während der Tätigkeiten für den Verein über die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) unfallversichert. Diese **Unfallversicherung** kostet pro Person und Monat 12 Euro.

- Arbeitsunfälle, die sich im Zusammenhang mit der unentgeltlichen ehrenamtlichen Tätigkeiten für INTERPLAST - Germany ereignen.

- Wegeunfälle die sich auf dem direkten Weg nach und von dem Ort der Tätigkeiten ereignen

- Berufskrankheiten, die sich der Versicherte im Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit zuzieht und die in der Berufskrankheitenverordnung als solche bezeichnet sind.

Die Unfallversicherung umfasst:

- Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln mit dem Ziel, die Gesundheitsstörung zu beseitigen oder zu verbessern.

- Berufshilfe verschiedenster Art durch Maßnahmen mit dem Ziel den Versicherten nach seiner Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung seiner Eignung, Neigung und bisherigen Tätigkeit möglichst auf Dauer beruflich einzugliedern.

- Verletztengeld wird von dem Tag an gezahlt, an dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, die den Versicherten an der Ausübung seiner ganz täglichen Erwerbstätigkeit hindert. Das Verletztengeld endet spätestens nach Ablauf der 78.

Woche, jedoch nicht vor dem Ende der stationären Behandlung.

- Versichertenrente wegen Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 20 % über die 26. Woche nach dem Versicherungsfall hinaus.

Bei Verlust der Erwerbsfähigkeit wird Vollrente geleistet, sie beträgt 2/3 des Jahresarbeitsverdienstes. Bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit wird Teilrente geleistet. Sie wird in Höhe des Vomhundertsatzes der Vollrente festgesetzt der dem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

- weitere Leistungen umfassen berufsfördernde und andere Leistungen zur Erhaltung, Besserung und Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit sowie zu Erleichterung der Verletzungsfolgen einschließlich wirtschaftlicher Hilfen, Renten an Hinterbliebene, Sterbegeld, Beihilfen, Rentenabfindungen.

Diese Versicherung gilt nicht für:

- Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nicht in Deutschland haben.

- vor Ort tätige Personen (sog. Ortskräfte)

Wir wünschen Ihnen erfolgreiche Einsätze, dass Sie immer wieder gesund nach Hause kommen und die genannten Versicherungen nie benötigen werden. Sollte doch mal ein „Versicherungsfall“ eintreten möchten wir Sie bitten uns dies über o.g. Nummern bzw. per e-mail möglichst kurzfristig mitzuteilen.





Gründung und die ersten 10 Jahre von INTERPLAST-Germany

Als ich vor vierunddreißig Jahren in die Privat-Praxis von Professor Lernperle kam, hatte ich noch nichts von INTERPLAST gehört. Eines Tages erzählte er mir von seinen zwei Reisen in Entwicklungsländer, wo er ehrenamtlich mit einem OP-Team aus Amerika (unter der Leitung von Donald Laub, Gründer von INTERPLAST Amerika), Missbildungen bei Menschen erträglicher machen oder auch ganz beseitigen konnte. Weil ich selbst nach einer Tumor Operation eine teilweise Gesichtslähmung behalten habe, konnte ich mir das Leid der Menschen in den ärmsten Ländern der Welt vorstellen, wo es für sie gar keine Hilfe bei äußeren Missbildungen oder Unfällen gab.

Der Professor trug sich zu der Zeit mit dem Gedanken, hier in Deutschland auch einen solchen Verein zu gründen, hatte aber noch keine Mitstreiter. Mein Angebot war daraufhin mit einigen Stunden pro Woche, die Veraltungsarbeit zu unterstützen. Damals gab ich an drei Abenden Malkurse an der VHS, wollte aber tagsüber für meine beiden heranwachsenden Söhne, die kurz hintereinander Abitur machten, so viel wie möglich zu Hause sein.

Schon bald darauf fuhr ich an einem Vormittag jede Woche ins St. Markus-Krankenhaus, ordnete den vorhandenen Schriftwechsel, machte aus einem Ordner vier und legte zwei Karteien an, eine für Mitglieder und Spender und eine mit Adressen von interessierten Ärzten und Schwestern. Als ich anfang Werbungmaterial zu entwerfen, kam mir Herr Sersch zu Hilfe, ein Berufsfachschullehrer, durch dessen Familie langjährige Kontakte nach Afrika geknüpft wurden. 1980 hatte Professor Lernperle sechs Getreue gefunden, um den Verein INTERPLAST-Germany zu gründen. Bis dahin waren schon zwei Reisen unter seiner Leitung absolviert worden. Also machten wir bei einem Notar in Frankfurt den offiziellen Schritt für den Verein, wie er heute noch besteht. Schwerpunkt meiner Arbeit in den ersten Monaten und den anschließenden Jahren war die Beschaffung von Geld, um die weiten Reisen der OP-Teams zu finanzieren. Weil das aber nicht gerade eine starke Seite von mir ist waren wir froh, dass sich Frau Huck bald dieser Aufgabe gestellt hatte und dafür 1989 sogar einen eigenen Verein namens pro-interplast gründete. Sie ist ja sicher allen INTERPLAST Interessierten bekannt, weil sie bis heute damit unglaublich erfolgreich ist. Wir konnten durch sie unsere Aktivitäten so stark erhöhen, dass kurze Zeit sogar ein Mangel an interessierten Ärzten und Schwestern herrschte. Die Patienten, die nach Deutschland kamen und anfangs hauptsächlich im St. Markus Krankenhaus operiert wurden, habe ich zum Teil an Familien vermittelt, wo sie manchmal auch zwischen zwei Operationen für längere Zeit blieben.

Hier hat die ganze Familie Sersch Besonderes geleistet. Insgesamt haben die Serschs zehn Kinder aus Afrika liebevoll aufgenommen, zum Teil für längere Zeit. Ein Junge der sieben Monate unter anderen von Frau Sersch umsorgt wurde, wollte gar nicht mehr zurück in seine Heimat. Er hatte Frau Sersch als seine Mutter ins Herz geschlossen. Eine kleine Äthiopierin, die schwerste Verbrennungen im Gesicht und keine Nase mehr hatte, kam mit einer jungen Dolmetscherin nach Frankfurt, um beim Professor operiert zu werden. Die beiden jungen Frauen habe ich damals selbst betreut. Die Sechzehnjährige war sehr scheu, weil sie natürlich in der Öffentlichkeit meist Entsetzen auslöste. Daher mussten wir sehr einfühlsam planen um den Wunsch beider, möglichst viel von Land und Leuten kennenzulernen, zu erfüllen. Ich habe mich damals sehr gefreut, dass meine Söhne sich daran gerne beteiligten. Leider riss der Kontakt nach der Heimkehr der Äthiopierinnen schon bald ab, nachdem die Dolmetscherin geheiratet und mehrere Kinder bekommen hatte.

Inzwischen engagierte sich noch eine Studienrätin, Frau Trüller-Wundenberg bei uns. Leider starb sie schon nach zwei Jahren, was ich als besonders traurig empfand, da sie noch ziemlich jung war und einen Mann mit einem fünfjährigen Sohn hinterließ. Nach einem Jahr fand die erste Jahreshauptversammlung statt. Wir waren sehr stolz, dass sehr viele Mitglieder, Ärzte Schwestern und Interessenten unserer Einladung gefolgt waren. Hier war auch wieder Herr Sersch stark engagiert und konnte Filme von den ersten Reisen zeigen. Eben so wirkte er maßgeblich beim Gestalten der ersten Jahreshefte mit, in denen die jeweiligen Rechenschaftsberichte unserer Finanzen standen. So konnten wir nachweisen, dass unsere gesamten Ausgaben für Porto, Druck und Werbematerialien bis zum Schluss unter 5% der Spendeneinnahmen lagen.

Die Zusammenstellung der OP-Teams für die Reisen machte natürlich Professor Lernperle, schon weil er fast alle Freiwilligen persönlich kannte, unter Mitwirkung von seinen Oberärzten, unter anderem Dr. Exner, Dr. Doeblner und Dr. Radu, die ja auch einige Operationsteams leiteten. Schwerpunkte der Einsätze waren anfangs Ghana und Indien. In diese Länder bestand ein Kontakt zu Schwester Edgitha, die in Battor ein Hospital der Dominikanerinnen leitete. Dieser Kontakt wurde 1981 über die Familie Sersch durch den Lions-Club Bad Vilbel hergestellt, der in den ersten Jahren unseres Vereins einer der größten Förderer war. Schwester Edgitha ist erst jetzt, nach vielen Jahren in Battor, in ihre Heimat Deutschland zurück gekehrt. Über die anderen Einsatzorte und den Aufbau des Hospitals in Nepal, das sein Schwager H. Stahl auch heute noch leitet, hat Professor Lemperle in seinem Beitrag „25 Jahre INTERPLAST Germany“ ja ausführlich im Jahresbericht 2005 (Heft 20) berichtet.

Schon wenige Jahre nach der Gründung entstanden hier in Deutschland Zentren, wo Ärzte, wie zum Beispiel das Ehepaar Widmaier und Dr. Schöneich sich besonders für INTERPLAST engagierten, die später zu den noch heute bestehenden Sektionen wurden. 1989 entschloss sich Professor Lemperle den Vorsitz des Vereins abzugeben. Er konnte Dr. Niemann in Köln für die Übernahme gewinnen. So fuhren wir gemeinsam, auch Frau Huck war dabei, nach Köln. Ich konnte sechs gefüllte Ordner, die beiden Karteien (Ärzte, Schwestern und Mitglieder), neun Jahreshefte von 1981-89, sowie Werbematerial übergeben.

Die weitere Entwicklung habe ich aus der Ferne so gut es ging verfolgt. Informationen habe ich fortan hauptsächlich über Frau Huck bekommen, in deren Verein pro interplast ich dann zahlendes Mitglied wurde.

Ich danke ihr hier noch einmal herzlich, dass sie mich trotz ihres gewaltigen Einsatzes als Vorsitzende über die vielen Jahre immer noch an allem teilhaben lässt.

Von Köln ging der Verein 1994 ja nach Eschweiler, wo Dr. Nick die Leitung übernahm. Seit 1999, als Dr. Borsche den Vorsitz nach Bad Kreuznach holte, hat INTERPLAST-Germany dann einen gewaltigen Schub erfahren. Nie hätte ich es bei der Gründung für möglich gehalten, dass der Verein einmal so groß werden würde. Meine Hochachtung für dieses gewaltige langjährige Engagement. Auch Frau Völpl gilt mein Respekt, die ja heute noch das Sekretariat leitet, jetzt unter dem Vorsitz von Dr. Lehmköster.

Viel Glück weiterhin bei dieser verantwortungsvollen Arbeit.

Mit Professor Lernperle tauschen wir uns an jedem Jahresende über das persönliche Wohlergehen aus, so dass wir auch nach so langer Zeit und über die große Entfernung etwas über das jeweilige Leben des anderen informiert sind.

*Helga Kopp
Gründungsmitglied*

Dank an Waltraud Huck

Liebe Waltraud Huck,

ein herzliches Dankeschön für viele Jahre großartige Unterstützung von INTERPLAST-Germany e.V.. Was einmal als kleiner Förderverein 1989 begann, ist mittlerweile zu einer festen Institution geworden: pro interplast Seligenstadt e.V..

Letztendlich hat Gottfried Lemperle, Gründer von Interplast in Deutschland, den Stein ins Rollen gebracht. Durch Deine Begeisterung, Gottfried finanziell den Rücken stärken zu können, bist Du über Dich hinausgewachsen. Jedes Jahr gelang es Dir mehr und mehr Spenden für die Interplast Einsätze zu rekrutieren, so dass wir nur staunten, wie Du es anstelltest, so viele Menschen zur Mithilfe zu bewegen. Sei es die Richter, Geschäftsleute oder jedermann auf der Straße, alle waren mit Sympathie bereit, einen kleinen oder großen Obolus beizusteuern.

Zweimal wurdest Du mit dem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet und konntest Dich stets glücklich schätzen, Wegbereiter für die Hilfe für unzählige Patienten gewesen zu sein, die sonst keine Chance auf eine adäquate medizinische Versorgung hätten. Doch hinter all diesem Erfolg steckte jede Menge Arbeit und es war ein Glücksfall besonderer Güte, dass Dein lieber Ehemann Jochen Freude hatte, Dich, insbesondere nach seiner Pensionierung, tatkräftig zu unterstützen. Diese unermüdliche Einsatzbereitschaft für die gute Sache hat Euch geprägt und wird uns unvergessen bleiben.

Auch ihr wurdet beschenkt, dass Ihr in eine Welt voller bewegender Eindrücke mit eintauchen konntet wie in Indien. Ihr habt das Leben Eurer



„Adoptivtochter“ Luzie in Kalkutta liebevoll in die richtigen Bahngelenke und ward immer bereit finanziell einzuspringen, wenn Not am Mann war. Das Nepal Krankenhaus verdankt Euch jahrelange Unterstützung und viele Einsatzleiter sind sich bewusst, was für ein Segen es war, wenn ihr die Flugkosten sämtlicher Teammitglieder übernommen hattet. Dieses Zusammenwirken war aber nur dann ausgewogen, wenn ihr eine Rückmeldung und kleine Anerkennung erfahren habt, wie sinnvoll doch der Einsatz gewesen war. Besondere Würdigung wurde Euch auch von Klaus Bitter zu teil, der nach seinen Einsätzen stets persönlich bei Euch vorbeischaute und von den vielen operierten Patienten ausführlich berichtete. In den letzten Jahren ist dann Tobias Vogt von der indischen Hilfsorganisation Howrah South Point als Arzt des St. Thomas' Home in den Vordergrund Eurer Unterstützung getreten. Sein selbstloser Einsatz hat Euch immer wieder überzeugt und Dank der detaillierten Rückmeldung via E-mail, konntet ihr die von Euch finanziell ermöglichte Hilfe direkt mitverfolgen.

Liebe Waltraud, gerne erinnere ich mich an Deinen ersten Besuch in Indien, wo Du auf Initiative von Uta Deb mit uns nach Burdwan/Westbengalen gereist warst und zum ersten mal die unendlich große Armut hautnah erlebtest. Seitdem hat es Dich nicht mehr losgelassen und Du hast Dich in Deinem großen

Engagement für diese Menschen ohne Rücksicht auf deine eigene Gesundheit übertroffen. Sie alle werden letztendlich hinter Dir stehen und dürfen Dir dankbar sein, selbst wenn sie Dich persönlich gar nicht kennen gelernt haben.

Bitte empfangen Du und Jochen unseren herzlichsten Dank für deine treue Unterstützung und unsere besten Wünsche für Deine Gesundheit.

Interplast und alle Deine Freunde wissen Dein Lebenswerk sehr zu schätzen!

André Borsche



ESPRAS SHARE

and **INTERPLAST - Europe**

International Plastic Surgery for Developing Countries



*The convincing
idea of European
Coop*

INTERPLAST - CD No 1 & No 2

Teaching and learning are important aspects of the INTERPLAST philosophy. So we are very happy that we can present now the INTERPLAST CD No 2 with practical guidelines and presentations concerning cleft lip and palate surgery, hand surgery, physiotherapy, anesthesia, orthopedics and Interplast-structure. All authors donated their manuscripts for free and hope to make their experience available for everybody. Enjoy these individual textbooks to the benefit of all your patients even under challenging conditions all over the world!

André Borsche
INTERPLAST-Bad Kreuznach

Arnulf Lehmkoester
INTERPLAST-Germany e.V.

You can order the INTERPLAST-CD No 1 & No 2:

sekretariat@interplast-germany.de or borsche@interplast-germany.de

Interplast Holland

www.interplastholland.nl
Rein J. Zeeman
Louise de Coligny laan 7
NL – 2341 C.G. Oegstgeest
Netherlands
Tel : + 31 – 71 515 39 67
Fax : + 31 – 71 517 32 64
info@interplastholland.nl

Interplast Italy

www.interplastitaly.it
Paolo G. Morselli
Viale Berti Pichat 32
I - 40127 Bologna
Italy
Tel: +39 – 51 25 20 21
Fax: +39 – 51 24 63 82
paolo@morselli.info

Interplast France

www.interplast-france.net
Patrick Knipper
25 Rue Bourgogne
F – 75007 Paris
France
Tel : +33 – 145 51 47 47
info@docteur-knipper.com



INTERPLAST - CD No 1

INDEX

1 Camelbook by Greta Hesseling

A short journey through the land of Plastic Surgery Basic reconstructive technics for INTERPLAST Camps

Written by a very experienced OT-nurse for nurses, students and young doctors this practical guide supports better understanding of the basic technics in plastic surgery in developing countries and stands for close cooperation with the local hospital staff.

INTERPLAST - Holland Contact: gretahesseling@home.nl

2 Plastic Surgery under Challenging Conditions by Patrick Knipper

The concept of missions and principles of surgical technics

Written by the president of INTERPLAST-France this article addresses to colleagues going on their first missions. You will find many important details concerning mission philosophy, preparation and practical surgical hints. It offers excellent illustrations which show step by step even larger surgical interventions as pectoralis or latissimus flaps and is in an English and French version available.

INTERPLAST - France Contact: interplast@docteur-knipper.com

3 Freie mikrovaskuläre und axiale gestielte Lappen von Martin Schwarz und Max Geishauser und viele Zeichnungen von Thomas Müller

These plastic surgeons from Germany support Interplast actively since years and offer us their instructive textbook for free publication. Den Autoren und vor allem dem Verlag Hans Huber, Bern sei hierfür ganz herzlich gedankt! Selbst wenn sicher nicht alle hier so präzise beschriebenen Lappenplastiken bei INTERPLAST-Einsätzen zur Anwendung gebracht werden können, vermitteln sie doch einen Eindruck von dem Spektrum der möglichen Rekonstruktionen. Wir lernen in diesem schönen Nachschlagewerk vor allem von den persönlichen Bewertungen aus den Erfahrungen der Operateure für unseren eigenen Alltag. Obwohl der Text nur auf Deutsch verfügbar ist, sind aber die tollen Zeichnungen überall auf der Welt zu verstehen.

INTERPLAST - Germany Sektion Freiburg / Schopfheim Contact: schwarz@zadc.de

4 ESPRAS SHARE Committee on Surgeons' Humanitarian Aid Resource Europe

The aims of ESPRAS SHARE are:

- I. to facilitate and better coordinate humanitarian activities involving European plastic surgeons, and
- II. to improve the quality of humanitarian aid given by European plastic surgeons so that no harm will be done and so that the aid contributes to sustainable development of reconstructive plastic surgery in receiving countries.

In reaching the targets of sustainability and better coordination, improving communication between the various organizations and individuals engaged in humanitarian aid is necessary.

www.esprasshare.org

INTERPLAST - CD No 2

INDEX

1 Lippen-Spaltchirurgie für INTERPLAST Einsätze von Michael Bergermann – lou.bergermann@freenet.de:

- a Lippenspaltverschluß durch Wellenschnitt nach Pfeifer b Closure of cleft lips with wave line incisions according to Pfeifer

2 Gaumen-Spaltchirurgie für INTERPLAST Einsätze von Michael Bergermann – lou.bergermann@freenet.de:

- a Methodik des Gaumenspaltverschlusses b Closure of cleft palates

3 Übersicht von Lappenplastiken an der Hand von Nicola Kläber – drnicolaklaeber@googlemail.com:

Technical diagrams of flaps for reconstructive hand surgery

4 Physiotherapy Training Mission Report by Jean Pierre Girbon – girbon@gmail.com:

Practical advices in basic physiotherapy after plastic reconstructive surgery in the SKM-Hospital in Nepal

5 Anästhesie bei Auslandseinsätzen

- a Roswitha Jehle roswitha.jehle@web.de: Meine Erfahrungen bei Auslandseinsätzen

- b Hajo Schneck Hajo.Schneck@lrz.tu-muenchen.de: Anästhesie bei Interplast-Einsätzen

6 Prinzipien der operativen Klumpfußtherapie von G. Ulrich Exner – guexner@gmail.com:

Operationstechnisches Vorgehen mit detaillierten Beschreibungen der anatomisch relevanten Strukturen

7 INTERPLAST-Germany e.V. von André Borsche – borsche@interplast-germany.de:

Basisvortrag über Strukturen und Prinzipien von 30 Jahre INTERPLAST-Germany zur eigenen Verwendung



SHARE – Network for Humanitarian Plastic Surgery

Many enthusiastic plastic surgeons are involved in humanitarian activities all over the world. They are organized in different NGOs, acting in various projects and very often don't know from each other.

In order to improve communication and coordination SHARE was created in 2008, by a group of plastic surgeon under the umbrella of the European Society of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery (ESPRAS) which president at that time was Jean-Philippe Nicolai from Holland. SHARE stands for: Surgeons' Humanitarian Aid Resource Europe.

It gathers over 20 NGOs from Europe, organizing surgical camps in many developing countries. Most of the pathologies treated are Noma, congenital abnormalities of the faces and hand, facial traumas, hand malformations, acute burns and burn contractures, reconstruction after tumours, cleft lips and palates, traumatic limbs...

The SHARE network of humanitarian plastic surgery is open for every NGO in Europe and offers the chance to present their activities and guidelines on the website www.esprasshare.org

The aims of SHARE are:

- I. Registration of humanitarian missions to facilitate and better coordinate humanitarian activities involving plastic surgeons all over the world**
- II. Improvement of the quality of humanitarian aid given by experienced plastic surgeons so that no harm will be done**
- III. In the humanitarian camp there is no place for cosmetic surgery and competition with the local plastic surgeons should be avoided**
- IV. The humanitarian aid provided should lead to sustainable development of reconstructive plastic surgery in the receiving countries**

Many humanitarian missions on a demand driven basis are arranged by local charity organizations, political campaigns or private persons. But what about the local doctors, do they really want our help and support? In rural areas we may find open minded colleagues grateful for this collaboration but in big cities it may cause problems with plastic surgeons concerning competition even when they do mainly aesthetic surgery. How could we involve these colleagues or convince them to accept our humanitarian aspect. Guided through the SHARE network they should be informed in advance about the planed local project. If the humanitarian camp is introduced by a recognized organization it may open the interest for communication with our plastic surgeons and allow a feedback on a professional level.

The SHARE network will help organising mixed camps with teams coming from several different European NGOs together. The request for specialists will be easily managed thanks to a database of volunteers who are interested to join a team.



Some humanitarian teams do not organize appropriate aftercare for their patients. This is unethical and may cause unacceptable health risks to patients. What about the quality of humanitarian aid? Are they all enough experienced to handle the difficult pathologies? To support each other and train the teams will be another task of SHARE. Providing lectures and advices for European surgeons, anaesthetists and nurses, willing to participate to surgical camps, especially in very precarious conditions, may improve the quality of work. They should be given by experts, during national or international plastic surgery meetings.

Christian Echniard from he president of ESPRAS SHARE,

development of specific accompanying programs permitting them to be efficient and to have a good sustainability: involve prevention and rehabilitation programs, development and building programs, teaching and medical training programs for local doctors, all this necessary in order to get good results and a long term follow-up of the patients. The main goal will be that the local teams will be able to offer qualified care for their own patients in their country.

Humanitarian aid depends on special personalities and their motivation who drive their organization forward. But very often they are all busy with themselves and don't look for solidarity with other organizations. To open up for others, showing interest and tolerance for different aspects of same problems or even simple „don't fear any competition“ needs an atmosphere of respect. If we are able to establish this requirement we will succeed with SHARE.

**André Borsche
Secretary General of SHARE**

Kontakt:

Christian Echinard (President),
152 Avenue du Prado,
F-13008 Marseille,
France
echinard@club-internet.fr

André Borsche (Secretary General),
Ringstrasse 64,
D-55543 Bad Kreuznach,
Germany
borsche@interplast-germany.de



INTERPLAST-Germany e.V.

A NONPROFIT ORGANISATION PROVIDING WORLD-WIDE FREE RECONSTRUCTIVE SURGERY

Information leaflet

INTERPLAST is an association of exclusively medical personnel (mainly plastic surgeons, anaesthetists, theatre nurses, narconurses and other specialists) working on demand voluntarily and free of charge in areas of urgent medical need, most of them investing (part of) their annual vacation, few others already retired. Expenses for travels, medical supply and instruments are funded by donations from industry as well as from the public, and by membership fees.

INTERPLAST teams provide rehabilitative operations to people suffering from malformations and disability due to accident trauma, burn, war sequelae, or infection, and aim at the patients' unaided independence and (re-)integration into their social community and normal life. Interplast does not respect financial, political, racial, religious or gender commandments.

INTERPLAST offers surgical treatment improving physical function, and, if necessary, complexion.

Cosmetic surgery is not offered. Cooperation with local colleagues, or students living and working in the patients' area is gladly accepted, and appreciated as an educative incentive to everyone involved. Apart from the travelling team, socially engaged local volunteers familiar with the needs of population and patients are indispensable for the preparation and the harmonious performance of any mission.

If you, your town, your hospital, or a humanitarian organization known to you, think of hosting an Interplast mission, remember these important hints:

- Requests for help from the part of Interplast must be submitted to the address below no later than 6 months prior to prospective arrival date.
- Missions usually stay 2 weeks, comprising 10 days of surgical work.
- Depending on the seriousness of cases about 100 patients may be operated.
- The number of team members varies with the conditions locally provided – number of operating tables, anaesthetic facilities, number of local staff. An average team consists of 2-4 surgeons, 2 anaesthetists, 1-2 theatre nurses, and a narco-nurse, allowing 2 tables to be kept busy simultaneously. (smaller or larger teams are available on demand.)
- Local helpful hands, medically experienced, can effectively contribute to the progress of work.
- A preliminary patients' selection, performed by local doctors, and a subsequent information of the team about the kind of cases eases the selection of instruments and supplies to be imported for the mission, and is therefore highly desirable.
- The first day of the mission is usually spent on the patients' examination and work-out of operation programs, unpacking of equipment and theatre setup.
- Typical indications are post-burn contractures, congenital malformations as cleft palates or lips, functional defects or disfiguration arisen from injury, infection, tumor – frequently in children, but also in adult age.
- Long work days should be expected by everyone willing to contribute to the success of the mission.
- Also ward rounds, change of gowns, antiseptic washings take their time.
- The hospital should provide 2 operating tables, anaesthetic machines, recovery room, enough beds (in tents, if necessary), power supply system (voltage?), water, saline solution 0,9 % for infusion, sheets, gowns. Oxygen, nitrous oxide, halothane, dressing material, plaster of Paris would be very welcome. A reliable sterilization unit – autoclave - is indispensable.
- The interplast team will provide instruments and other medical equipment, including suture material, drugs and dressings, gloves.
- We request you to provide clean accomodation, food and transport means for the german team, and to assist Interplast with the application for a permit from the part of the government or health ministry to perform the mission, and to offer assistance with customs, especially with respect to excess baggage weight – a notorious air freight problem.

Many years of experience and thousands of grateful patients have proven the success of Interplast missions. You are welcome to share it!

For further information, please contact:

INTERPLAST Germany e. V., Sekretariat Hauptstr. 57, 55595 Roxheim, Germany;

Sekretariat Tel.:0049/171/8244508, Fax: 0049/671/480281,

Internet-Adresse: www.interplast-germany.de

E-mail: arnulf@dr.-lehmkoeester.de



INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Vorstand: Dr. Arnulf Lehmköster, Dr. Michael Schidelko, Dr. Nuri Alamuti, Dr. Christine Müller
 Geschäftsstelle: Interplast Germany e.V., Sekretariat, Hauptstr. 57, 55595 Roxheim;
 Sekretariat Tel.: 0171/8244508, Fax: 0671/480281 · Internet-Adresse: www.interplast-germany.de



Antrag auf Mitgliedschaft bei INTERPLAST-Germany e.V.

- Fördermitglied
- Ich bin Arzt/Ärztin und bereit an einem Interplast-Einsatz teilzunehmen
- Ich bin Krankenschwester/Pfleger und bereit an einem Interplast-Einsatz teilzunehmen

Name: _____

Titel: _____

Nationalität: _____

Geburtsdatum: _____

Foto optional

Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Berufsbezeichnung: _____ Funktion: _____

- Den Mitgliedsbeitrag von 30 Euro überweise ich auf das INTERPLAST-Germany e.V.

Konto: 8666 000 BLZ: 550 205 00 Bank für Sozialwirtschaft, Mainz
 IBAN: DE52550205000008666000 BIC: BFSWDE33MNZ

- Hiermit erteile ich INTERPLAST-Germany e. V. die Ermächtigung den jährlichen Mitgliedsbeitrag von 30 Euro von meinem Konto abzubuchen.

Die Ermächtigung ist jederzeit widerrufbar.

Meine Bankverbindung:

Konto: _____ BLZ: _____ Institut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Die von der Gründerversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung für „INTERPLAST Germany e.V.“ wurde bei der Mitgliederversammlung am 7. März 2003 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen.

Satzung

INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

§ 1 Name und Sitz des Vereins

- 1.) Der Verein führt den Namen:
INTERPLAST - Germany
- 2.) Der Verein hat seine Geschäftsstelle bei dem/der jeweiligen Vorsitzenden und ist beim Amtsgericht in Frankfurt am Main unter der Vereinsregister-Nr. 73 VR 8419 eingetragen.

§ 2 Zweck des Vereins

Aufgabe des Vereins ist die plastisch-chirurgische Hilfe, Menschen in Entwicklungsländern mit angeborenen und erworbenen Defekten und Fehlbildungen durch chirurgische Eingriffe sowie begleitende humanitäre und mildtätig-soziale Maßnahmen zu einer wesentlichen Verbesserung der Lebensqualität zu verhelfen. Dabei arbeitet der Verein auch mit anderen Organisationen und Stiftungen zusammen, die ähnliche Ziele verfolgen. Der Verein kann auch solchen Organisationen Mittel zur Verfügung stellen, wenn die zweckentsprechende Verwendung sichergestellt ist. In erster Linie sollen Patienten mit Gesichtsfehlbildungen, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten, Handfehlbildungen, schweren Verbrennungsnarben, Tumoren der Haut und des Kopfes, Defekten durch Unfälle oder Kriegsfolgen und sonstigen Erkrankungen, die in das Fachgebiet der Plastischen Chirurgie fallen, behandelt werden.

Die Operationen werden von einem Operationsteam unentgeltlich entweder in dem betreffenden Entwicklungsland oder ausnahmsweise in einer plastisch-chirurgischen Abteilung eines deutschen Krankenhauses vorgenommen. Der Verein finanziert dabei entweder die Reise und die Aufenthaltskosten des Operationsteams in das betreffende Entwicklungsland oder die Reise und den Krankenhausaufenthalt der Patienten in die Bundesrepublik Deutschland. Als Entwicklungsland gelten nicht nur die Länder, die als solche von der Bundesrepublik Deutschland anerkannt sind, sondern alle Länder in denen sozial bedürftige Menschen plastisch-chirurgische Hilfe brauchen.

Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar mildtätige Zwecke im Sinne der Vorschrift des § 63 AO. Die Mitglieder des Vereins und alle den Satzungszweck verwirklichende Personen arbeiten für den Verein unentgeltlich. Ansonsten werden lediglich die entstandenen Reise-, Aufenthalts- und Materialkosten erstattet, soweit tatsächlich Aufwendungen entstanden sind. Die Mitglieder erhalten darüber hinaus keine Zuwendungen aus Mitteln des Vereins. Mittel des Vereins

dürfen nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwendet werden. Nach Genehmigung durch den Vorstand darf, falls erforderlich, für umfangreiche administrative Aufgaben im Bereich des Vorstandes und der Sektionen ein(e) Mitarbeiter(in) (Nichtmitglied) beschäftigt und finanziert werden.

Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Körperschaft fremd sind begünstigt werden.

§ 3 Mitgliedschaft

- Der Verein hat:
- 1.) ordentliche Mitglieder
 - 2.) Ehrenmitglieder

Zu Ehrenmitgliedern können solche Personen ernannt werden, die sich um den Verein besondere Verdienste erworben haben. Ordentliche Mitglieder können sowohl natürliche als auch juristische Personen werden.

Mitglied kann jeder werden ohne Rücksicht auf Beruf, Rasse, Religion, politische Einstellung oder Staatsangehörigkeit. Die Aufnahme ist schriftlich zu beantragen.

Die Mitgliedschaft erlischt bei Tod, durch Austritt (der nur schriftlich zum Jahresende erklärt werden kann) und durch Ausschluss. Der Ausschluss erfolgt auf schriftlich begründeten Antrag eines Mitgliedes durch Beschluss des Vorstandes. Dem Auszuschließenden ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Beim Ausscheiden aus dem Verein erlischt jeder Anspruch auf sämtliche als Vereinsmitglied erworbene Rechte.

§ 4 Rechte und Pflichten der Mitglieder

Alle Mitglieder sind berechtigt, an der Mitgliederversammlung teilzunehmen, wobei die ordentlichen und auch die Ehrenmitglieder Antrags- und Stimmrecht besitzen. Juristische Personen als Mitglied haben jedoch nur eine Stimme.

§ 5 Mitgliedsbeitrag

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages wird von der Mitgliederversammlung festgesetzt und beträgt derzeit 30,- € pro Jahr. Der Betrag ist im laufenden Jahr fällig. Erfolgt nach einmaliger Mahnung keine Zahlung führt dies zum Ausschluss.

§ 6 Organe des Vereins

- Die Organe des Vereins sind:
- 1.) Die Mitgliederversammlung
 - 2.) Der Vorstand
 - 3.) Die Sektionen

§ 7 Mitgliederversammlung

- 1.) Die Mitgliederversammlung wird durch den Vorstand mindestens 2 Wochen im voraus schriftlich einberufen und soll jährlich stattfinden.
- 2.) Bei aktuellem Anlass kann der Vorstand eine außerordentliche Mitgliederversammlung einberufen oder
- 3.) 25 v. H. der Mitglieder haben die Möglichkeit, unabhängig von der Einberufung durch den Vorstand, die Einberufung einer Mitgliederversammlung zu beantragen.
- 4.) Die Tagesordnung soll enthalten:
 - a) Jahresbericht des Vorsitzenden
 - b) Bericht des Kassenprüfers und des Kassenwartes
 - c) Entlastung des Vorstandes
 - d) Neuwahlen, sofern erforderlich
 - e) Haushaltsvoranschlag, Anträge und Wünsche
 - f) Verschiedenes

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter geleitet. Über die Mitgliederversammlung selbst ist ein Protokoll zu führen, das von mindestens 2 Vorstandsmitgliedern zu unterschreiben ist. Bei Abstimmungen gelten Anträge als abgelehnt, wenn Stimmgleichheit besteht.

Satzungsänderungen können nur mit Zustimmung von 2/3 der anwesenden Mitglieder beschlossen werden. Über die Auflösung des Vereins beschließt die Versammlung mit Mehrheit der erschienenen stimmberechtigten Mitglieder. Von der Jahreshauptversammlung werden mindestens zwei Kassenprüfer für die Zeit von vier Jahren gewählt. Den Kassenprüfern obliegt die Prüfung des gesamten Rechnungswesens des Vereins. Sie haben der Jahreshauptversammlung Bericht zu erstatten und können unbegrenzt wiedergewählt werden.

Außerhalb der Mitgliederversammlung können Beschlüsse auch im schriftlichen Umlaufverfahren gefasst werden.

§ 8 Vorstand

Der Vorstand im Sinne des § 26 BGB setzt sich zusammen aus:

- 1.) Dem Vorsitzenden
- 2.) Dem Kassenwart
- 3.) Dem stellvertretenden Vorsitzenden
- 4.) Dem Schriftführer

Jedes der genannten Vorstandsmitglieder kann alleine den Verein nach außen hin vertreten. Der Vorstand kann einstimmig Mitglieder im Sinne des § 30 BGB für besondere Aufgaben in den erweiterten Vorstand berufen. So ernennt der Vorstand für jede einzelne

Sektion des Vereins je einen Sektionsleiter und bei Bedarf einen Sektionskassenwart.

Der Vorstand wird in der Jahreshauptversammlung jeweils für vier Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Vorstandsmitglied im Laufe der Legislaturperiode aus, kann der Vorsitzende mit den übrigen verbleibenden Vorstandsmitglieder kommissarisch ein weiteres Vorstandsmitglied einsetzen, das dann ebenfalls Vorstand im Sinne des § 26 BGB wird.

§ 9 Sektionen

- 1.) Der Verein gliedert sich in einzelne Sektionen.
- 2.) Die Sektionen bestehen aus den örtlichen Mitgliedern sowie einem Sektionsleiter und bei Bedarf einem Sektionskassenwart.
- 3.) Sektionsleiter und Sektionskassenwart werden vom Vorstand für vier Jahre ernannt und können unbegrenzt wieder ernannt werden.
- 4.) Der Sektionsleiter plant und koordiniert alle von der Sektion ausgehenden Einsätze. Er ist für jegliche Aktivität seiner Sektion voll verantwortlich.
- 5.) Jede Sektion verfügt über ein eigenes Sektionskonto und hat am Jahresende einen Kassenbericht zu erstellen. Ein vom Sektionsleiter zu bestimmender Kassensprüfer hat ihn zu überprüfen und zusammen mit dem Sektionsleiter zu unterzeichnen. Der Kassenbericht wird dem Vorstand zugeleitet.
- 6.) Der Vorstand stellt den Sektionen die notwendige Anzahl von nummerierten Spendenbescheinigungsformularen zur Verfügung. Die Verwendung von kopierten Spendenbescheinigungen ist nicht zulässig. Sektionsleiter bzw. Sektionskassenwart quittieren den Erhalt der Formulare. Sie allein sind berechtigt diese Spendenbestätigung zu unterschreiben und sind für die ordnungsgemäße Verwendung voll verantwortlich. Jeder der eine unzutreffende Spendenquittung ausstellt oder deren Ausstellung veranlasst, haftet für den zugewendeten Betrag.
- 7.) Für folgende Spenden können Spendenbestätigungen ausgegeben werden:
 - a) Spendenüberweisungen und auf das Konto eingelöste Schecks
 - b) Bargeldspenden, sobald der Betrag auf das Konto eingezahlt worden ist
 - c) Sachmittelspenden, die in Art und Dimension sinnvoll sind und dem Vereinszweck entsprechen. Der spezifizierte Lieferschein bzw. die Empfangsbestätigung sind mit dem Durchschlag der Spendenbescheinigung zu archivieren.
- 8.) Für ständig betriebene Einrichtungen einzelner Sektionen (z. B. Hospital) werden Verantwortlichkeiten und Aufgaben der Betreibenden in weitergehenden Geschäftsordnungen geregelt. Die für Leitung und Durchführung dieser ständigen Einrichtungen eingesetzten Fachkräfte dürfen entlohnt werden, sofern sie Nichtmitglieder sind.

§ 10 Zweckbindung der Mittel

Die Einnahmen des Vereins, Spenden, Zuschüsse der öffentlichen Hand und Gelder von Gerichtsaufträgen dürfen ausschließlich für plastisch-chirurgische Maßnahmen und damit zusammenhängende Reise-, Organisations-, Aufenthalts- und Materialkosten verwendet werden. Die Mitglieder der Operationsteams verpflichten sich allen persönlichen Einsatz unentgeltlich zu leisten. Reise und Aufenthaltskosten können von dem Verein übernommen oder mit einem Zuschuss unterstützt werden. Aufwendungen, die den Mitarbeitern in den betreffenden Ländern bei der Organisation und bei der Auswahl der Patienten entstehen, werden ebenfalls vom Verein vergütet. In bestimmten Ausnahmefällen können auch die Aufwendungen für eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern oder Pflegern des Gastlandes finanziert werden, sollte dieses dem Aufbau einer plastisch-chirurgischen Abteilung oder der plastisch-chirurgischen Versorgung der dortigen Patienten dienen.

Die Teilnahme an Operationsprogrammen in Entwicklungsländern, die von anderen Organisationen durchgeführt werden und den Zielen des Vereins entsprechen, ist in Ausnahmefällen ebenfalls zuschussfähig. Ausgeschlossen sind Reisen, die touristischen oder privaten Charakter haben.

Einnahmen aus dem Betrieb ständiger Einrichtungen in Entwicklungsländern sind unmittelbar zur Deckung der laufenden Kosten und dringender Investitionen zu verwenden.

Patienten in einem medizinisch unterentwickelten Land können nur auf Kosten des Vereins operiert werden, wenn sie in Folge ihres körperlichen Zustandes auf die Hilfe anderer angewiesen sind (§ 53 Ziff. 1 AO 1977) oder ihre Bezüge die in § 53 Ziff. 2 1977 genannten Grenzen nicht übersteigen. Die Patienten sollen von den Ärzten der betreffenden Länder ohne Ansehen von Rasse, Religion oder politischer Einstellung ausgewählt und für operationsfähig erklärt werden. In ausgewählten Fällen kann bei sehr schwierigen, vor Ort nicht durchführbaren Operationen eine Reise und ein Krankenhausaufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland finanziert werden. Ist es möglich, eine größere Zahl von Patienten in der betreffenden Region gemeinsam zu behandeln, so soll ein Operationsteam in das betreffende Land entsandt werden. Die für den Verein tätigen Personen haben sich insbesondere jeder sozialkritischen und politischen Aktivität in den entsprechenden Ländern zu enthalten.

§ 11 Vereinsaktivitäten

- 1.) Humanitäre Einsätze von Operationsteams in Entwicklungsländern:
Der **Einsatzleiter** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Einsatzes verantwortlich. Dazu gehören die vorherige Anmeldung des Einsatzes mit Teilnehmerliste beim Vorstand (nur dann ist u. a. eine Berufsgenossenschaftliche Versicherung gewährleistet) und die Erstellung eines Abschlußberichtes (Spektrum und Anzahl der operierten Patienten).

- 2.) Operationen von Patienten aus Entwicklungsländern in Deutschland:

Der **Operateur** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Abwicklung des gesamten Aufenthaltes verantwortlich. Dazu gehören die vorab zu klärende Kostenübernahme, die Unterbringung des Patienten und die Ein-/Rückreiseformalitäten.

- 3.) Unterstützung von medizinischen Einrichtungen in Gegenden besonders schwerer sozialer Bedürftigkeit in Entwicklungsländern, um dort Langzeitprojekte für Plastische Chirurgie zu fördern:

Der **Projektinitiator** ist für die organisatorische, medizinische, soziale und finanzielle Ausführung verantwortlich. Dabei ist die Übereinstimmung mit dem Vereinszweck, die soziale Effektivität und die Wirtschaftlichkeit wesentlich zu beachten. (z. B. medizinisch-technische Geräte, Krankenhausausrüstung)

- 4.) Plastisch-chirurgische Ausbildung von Ärzten, Schwestern und Pfleger in Entwicklungsländern:

Die Vermittlung plastisch-chirurgischer Operations- und Behandlungstechniken an engagierte und geeignete Ärzte, Schwestern und Pfleger des Entwicklungslandes ist wichtiger Bestandteil eines INTERPLAST-Einsatzes. In bestimmten Einzelfällen kann auch eine kurzzeitige plastisch-chirurgische Ausbildung in der Bundesrepublik Deutschland unterstützt werden.

§ 12 Stiftung

Der Verein INTERPLAST-Germany e. V. gründet und unterhält als Stifter zusätzlich eine rechtsfähige Stiftung zur nachhaltigen Unterstützung sämtlicher Vereinszwecke und zur Förderung längerfristiger Projekte für plastische Chirurgie in Entwicklungsländern. Die Stiftung trägt den Namen INTERPLAST-Stiftung.

§ 13 Auflösungsbestimmung

Bei Auflösung oder Aufhebung des Vereins oder bei Wegfall seines bisherigen Zwecks fällt das Vermögen des Vereins an die **INTERPLAST-Stiftung**, die dann die ihr zugewendeten Mittel im Rahmen der Bestimmungen der Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit zu verwenden hat.

§ 14 Schlußbestimmung

Die von der Mitgliederversammlung am 17. Oktober 1980 in Frankfurt am Main beschlossene Satzung wurde bei der Mitgliederversammlung am 7. März 2003 in Bad Kreuznach in die hier vorliegende Fassung geändert und einstimmig beschlossen. Die geänderte Fassung tritt mit ihrer Eintragung in das Vereinsregister in Kraft.





**Da
Capo**

- Die Partyband

Annegret & Ralf Bennink **Tel.: 0 25 64 / 39 13 13**

48691 Vreden

www.facebook.com/DaCapo.Partyband.Vreden

info@dacapo-partyband.de

INTERPLAST-Germany e.V.

Gemeinnütziger Verein für Plastische Chirurgie in Entwicklungsländern

Vorstand: Dr. Arnulf Lehmköster, Dr. Michael Schidelko, Dr. Nuri Alamuti, Dr. Christine Müller

Geschäftsstelle: Interplast Germany e.V., Sekretariat, Hauptstr. 57, 55595 Roxheim

Tel.: 0171/8244508, Fax: 0671/480281 · Internet-Adresse: www.interplast-germany.de

INTERPLAST - Telefon: 0171-8244508 • Internet: www.interplast-germany.de



Sektionen:

- | | | | |
|------------------------|-------------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| 1. Rhein / Main | Dr. R. Alamuti | 5. Bad Kreuznach | Dr. A. Borsche |
| 2. Stuttgart / Münster | Dr. H. Tilkorn, Dr. H. Bauer | 6. Duisburg | Dr. P. Preißler, Dr. J. Toennissen |
| 3. München | Dr. H. Schoeneich | 7. Siebengebirge | Dr. M. Schidelko |
| 4. Eschweiler | Dr. H.E. Nick, Dr. M. Gensior | 8. Vreden | Dr. A. Lehmköster |
| | | 9. Murnau / Südbayern | Dr. A. Schmidt |
| | | 10. Schopfheim / Freiburg | Dr. G. Zabel, Dr. M. Schwarz |

Redaktion: Dr. Christine Müller

V.i.S.d.P: Dr. Arnulf Lehmköster, Vreden

Gestaltung und Druck: Medien Team-Vreden GmbH & Co. KG, www.mt-vreden.de

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung von INTERPLAST-Germany e.V.



Danke