

Persönliche PDF-Datei für Gunver Werringloer

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Ganz viel Mitgefühl – und ein dickes Fell

DOI 10.1055/s-0041-100893
Dtsch Med Wochenschr 2015; 140: 378–379

Nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt.
Keine kommerzielle Nutzung, keine Einstellung
in Repositorien.

Verlag und Copyright:
© 2015 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 0012-0472

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags





Bilderhweis: Gunver Werringloer

Knochenbrüche sieht Dr. Gunver Werringloer in ihrer Allgemeinanzpraxis nicht so häufig – bei Einsätzen in Katastrophengebieten sind sie jedoch keine Seltenheit.

Ganz viel Mitgefühl – und ein dickes Fell

Naturkatastrophen, Bürgerkriege, Völkermorde: Vor allem ärmere Länder leiden darunter und sind auf internationale Hilfe angewiesen. Besonders groß ist die Nachfrage nach Ärzten. Die Katastrophenmedizin ist eine Option für diejenigen, die schon länger überlegen, in die humanitäre Hilfe einzusteigen – um da zu helfen, wo sie gebraucht werden.

Für Saw Yar Zar* gibt es keine Hilfe mehr. Der riesige Tumor, der über seine gesamte linke Gesichtshälfte wuchert, wird bleiben. Wie anders wäre das Schicksal des Jungen verlaufen, wäre er in Deutschland geboren. Eine frühe Diagnose, eine rasche OP und der Tränensacktumor wäre entfernt gewesen. Doch den jungen Burmesen trennen 8000 km Luftlinie von einem deutschen Operationsaal. In seinem eigenen Land ist eine Behandlung zwar möglich – diese würde Saw Yar Zar aber wahrscheinlich nicht überleben. Der Grund: Er könnte im Krankenhaus ermordet werden.

Als „Rohingya“ gehört Saw Yar Zar einer muslimischen Volksgruppe an – laut Vereinten Nationen die am meisten verfolgte Minderheit der Welt. Die buddhistische Mehrheit im Land versucht die Rohingya systematisch auszurotten. Hunderte Mus-

lime wurden in den letzten Jahren getötet, hunderttausende vertrieben. Würde Saw Yar Zar in ein Krankenhaus gehen, würden ihn die Ärzte zwar vielleicht noch behandeln. Aber einen Schutz vor gewaltbereiten Buddhisten gewähren sie ihm nicht. Das Risiko kann Saw Yar Zar nicht eingehen.

Wirklich etwas bewegen

Es sind Schicksale wie die von Saw Yar Zar, bei denen Dr. Gunver Werringloer an ihre Grenzen kommt: „Es fällt mir manchmal schwer zu akzeptieren, dass wir nichts mehr für die Menschen tun können. Aber das gehört dazu und darf einen nicht runterziehen. Katastrophenmedizin ist immer ein Tropfen auf dem heißen Stein – wir können nie allen gerecht werden.“ Die niedergelassene Allgemeinärztin arbeitet seit 2011 für unterschiedliche gemeinnützige Organisation und war

neben Burma bereits in Somaliland, Burkina Faso und auf den Philippinen aktiv.

Doch auch wenn Dr. Werringloer bei manchen Patienten machtlos ist – den meisten kann sie sehr helfen. Nach einer schweren Katastrophe fehlt es den Menschen an allem und schon mit Kleinigkeiten lässt sich viel erreichen. Die Dankbarkeit, die Werringloer widerfährt, ist einzigartig: „Genau das ist es auch, was mich antreibt. Ich kann wirklich etwas bewegen und weiß genau: Dieser Patient wird sich sein Leben lang an mich erinnern“, sagt sie.

Einstieg in die humanitäre Hilfe

Menschen in Not helfen, sich nützlich machen, Abenteuer abseits von Praxis und Klinik erleben – es gibt viele Gründe, in die humanitäre Hilfe einzusteigen. Katastrophenmediziner kommen zum Einsatz, wenn nach einer schweren Naturkatastrophe oder in einem Bürgerkrieg die medizinische Versorgung eines Landes zusammenbricht. Sie bilden einen Übergang, bis die Situation sich stabilisiert und die Bevölkerung ihre Infrastruktur wieder aufgebaut hat.

Als Katastrophenmediziner kann im Prinzip jeder arbeiten. Zwar werden in Krisengebieten vor allem Allgemeinmediziner

* Name von der Redaktion geändert

gebraucht, aber auch die Nachfrage an Chirurgen, Anästhesisten, Infektiologen und Gynäkologen ist groß. Am Ende spielt das Fachgebiet aber eine untergeordnete Rolle: In der Not wird jede helfende Hand benötigt. Deshalb ist auch ein höheres Alter kein Hinderungsgrund – so lange eine ausreichende körperliche Fitness besteht. Denn die Katastrophengebiete sind oft schwer zugänglich.

Doch obwohl die Türen für fast jeden offen stehen, wagen am Ende nur wenige den Sprung in die Katastrophenhilfe. Oft stehen zu viele Bedenken im Weg: Was passiert mit meiner Praxis, während ich weg bin? Wer vertritt mich in der Klinik? Und vor allem – bringe ich mich in Gefahr? Berechtigte Fragen, die auch Werringloer lange Zeit davon abhielten, sich den finalen Ruck zu geben. Bis zu jener schrecklichen Katastrophe am 12. Januar 2010: das Erdbeben in Haiti. „Ich saß vor dem Fernseher und wusste einfach – jetzt muss ich helfen“, erinnert sie sich.

Eigene Grenzen erkennen

Wer sich engagieren möchte, sollte trotzdem nicht bei der nächsten Katastrophe in gutgemeinter Absicht die Koffer packen und losziehen. Denn wer unterschätzt, was ihn vor Ort erwartet, kann in eine tiefe Krise stürzen. Dr. Werringloer kennt die Geschichten von Ärzten, die überfordert waren. „Man darf seine eigenen Grenzen nicht überschreiten! Deshalb ist es besonders wichtig, sich im Vorhinein bewusst zu machen, wozu man eigentlich bereit ist“, sagt sie.

Das klingt zunächst banal, aber die Einsätze in der Katastrophenmedizin können sehr unterschiedlich sein. Traue ich mir zum Beispiel zu, in ein Land zu gehen, wo Bürgerkrieg herrscht – und wo ich vielleicht selbst zwischen die Fronten gerate? Würde ich nach einem schweren Erdbeben helfen, obwohl es zu gefährlichen Nachbeben kommen kann? Oder wäre ein Einsatz in einem Ebola-Gebiet denkbar?

Auch über die Verhältnisse vor Ort sollten sich angehende Katastrophenmediziner im Klaren sein. Eine Dusche kann aus einem Eimer und dem Wasser aus dem Dorfbrunnen bestehen. Übernachten muss man vielleicht auf einer Pritsche, zusammengepfercht mit anderen Helfern in einem Zelt. Um zu

testen, ob man diesen Bedingungen gewachsen ist, bieten einige Organisationen Vorbereitungskurse an. „Manch einer ist nach diesem Kurs ernüchtert, andere sind danach erst recht Feuer und Flamme“ erzählt Werringloer.

Teamgeist und Kreativität

Ein Katastrophenmediziner muss nicht nur bereit sein, unter widrigen Bedingungen zu leben, sondern auch eng im Team zu arbeiten und jegliches Hierarchiedenken in den deutschen Kliniken zurückzulassen. So ist es zum Beispiel möglich, dass ein Team von einer jungen Krankenpflegerin geleitet wird. Egal ob Oberarzt oder niedergelassener Allgemeinmediziner mit jahrzehntelanger Erfahrung: Das muss man akzeptieren.

Auch Improvisationstalent ist gefordert: Ein Katastrophenmediziner arbeitet an einem Ort, an dem die medizinische Infrastruktur zusammengebrochen ist. Es fehlt an allem und den Ärzten stehen nicht die gleichen Mittel zur Verfügung wie hierzulande. Da sind Kreativität und Ideenreichtum gefragt. „Außerdem muss man ein dickes Fell und eine gehörige Portion Mitgefühl haben“, sagt Werringloer. „Die Arbeit ist hart, aber man darf dabei nie die Würde des Menschen aus den Augen verlieren. Das ist unter Extremsituationen nicht immer leicht. Wer in die humanitäre Hilfe will, muss viel Toleranz und Respekt gegenüber fremden Kulturen mitbringen.“

Und die Patienten zu Hause?

Den Einstieg in die Katastrophenmedizin ermöglichen viele Organisationen, die sich u. a. hinsichtlich der Einsatzdauer und Vergütung unterscheiden. Bei der Organisation Landsaid, bei der Dr. Werringloer aktiv ist, dauert ein Einsatz mindestens drei Wochen. Bezahlt werden die Ärzte nicht, aber Anreise und Unterbringung werden übernommen.

Bei einer so langen Einsatzzeit stellt sich vor allem bei niedergelassenen Ärzten die wichtige Frage:

Was ist mit meinen Patienten? „Das hat mir am meisten Kopfschmerzen bereitet. Was würden meine Patienten dazu sagen, wenn ich plötzlich für drei Wochen verschwinde?“, sagt Werringloer. Doch die

So gelingt der Einstieg in die Katastrophenmedizin

- ▶ Viele Organisationen (z. B. LandsAid, humedica, Die Johanniter, Ärzte ohne Grenzen, ProjektBurma) bieten Ärzten die Möglichkeit für humanitäre Einsätze in unterschiedlichen Gebieten:
 - ▶ www.landsaid.de
 - ▶ www.humedica.org
 - ▶ www.johanniter.de
 - ▶ www.aerzte-ohne-grenzen.de
 - ▶ www.projekt-burma.de
- ▶ Kurse und Seminare bereiten Ärzte auf die Arbeit in Krisengebieten vor. Zum Beispiel:
 - ▶ www.landsaid.de/seminarangebot/ausbildung.html
 - ▶ www.plan-p.education
- ▶ Informationen zu internationalen Krisenherden und Jobangeboten gibt es unter
 - ▶ www.reliefweb.int.
- ▶ Fortbildungen zu Tropenmedizin, Public Health, angepassten Technologien und weiteren Gesundheitsthemen bietet die Akademie für Globale Gesundheit:
 - ▶ www.agge-akademie.de

Sorgen waren unnötig: „Ich war überrascht, wie positiv auf meine Einsätze reagiert wurde. Ich habe definitiv keine Patienten verloren – sondern eher mehr dazugewonnen. Meine gemeinnützige Arbeit wirkt wie ein Werbemittel“, sagt sie.

Trotzdem versucht Werringloer nicht zu lange von ihrer Praxis fern zu bleiben. Aus diesem Grund kam für sie auch ein Einsatz bei der Ebola-Epidemie in Westafrika nicht in Frage. Geholfen hätte sie zwar gerne, aber laut Quarantänevorschriften hätte sie nach ihrer Rückkehr drei Wochen nicht praktizieren dürfen.

Die Koffer sind immer gepackt

Den nächsten Einsatz hat Gunver Werringloer noch nicht geplant. Für den Fall der Fälle steht der Rucksack jedoch immer fertig gepackt im Keller. „Sobald was passiert, geht's los“, sagt die Ärztin. Zu den Rohingya darf sie jedoch vorerst nicht zurück – die burmesische Regierung verbietet mittlerweile jegliche Hilfseinsätze bei der Volksgruppe. Wie Saw Yar Zars Geschichte ausgeht, wird Werringloer daher wahrscheinlich nie erfahren.

Anna Noline Wolter, Stuttgart

Man darf seine Grenzen niemals überschreiten.