

Was braucht der Nordirak? Für das „Hammer Forum“ vor Ort

Im September 2016 hielt **Dr. phil. Irfan Ortac**, der Vorsitzende der Christlich-Ezidischen Gesellschaft und Sprecher der ezidischen Vereine und Gemeinden in Deutschland, einen Vortrag über das Schicksal der Eziden mit dem Schwerpunkt des esidischen Flüchtlingsdramas im August 2014 im Nordirak. Damals mussten zahllose Esiden vor dem IS fliehen. Viele kamen dabei um, viele erreichten als hilflose Flüchtlinge umliegende Länder bzw. Regionen wie Kurdistan. (Bild 1)



Das war der Anlass für das „Hammer Forum“ zu evaluieren, in welcher Form humanitäre und medizinische Hilfe für ezidische Kinder möglich und sinnvoll sein kann.

Trotz anfänglicher Bedenken besuchten Dr. Ortac und ich in der Woche nach Weihnachten für 5 Tage den Nordirak. Über Erbil fahren wir zunächst nach Dohuk, um von dort aus Flüchtlingscamps, zuständige Hospitäler und offizielle und auch inoffizielle Stellen bzw. Gesprächspartner aufzusuchen, um uns ein Bild über die Lage und eventuelle Möglichkeiten zu machen.

In den Städten und Flüchtlingscamps ist die Krankenversorgung allgemein und durch Spezialisten ausreichend. Allerdings gibt es in der chirurgischen Notfallversorgung aufgrund der anhaltenden Kampfhandlungen in und um Mossul Engpässe, da verwundete Kämpfer stets bevorzugt behandelt werden. Allein im kleinen allgemeinen Krankenhaus in Sheikhan fallen täglich zirka 10 solcher Fälle an.



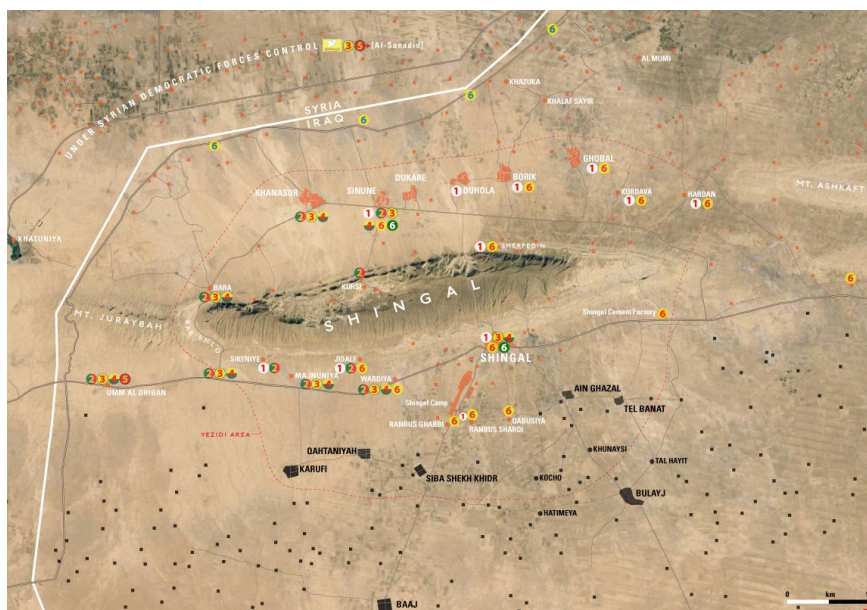
**Statistic of Esyon Camp
2016 - 2015**

Date of Opening	7.11.2014	Camp Building		Statistical Cases		Working Organizations		
Area of the Camp		Area of the Tent		Cases	NO.	Name	NO.	The Work
Legal Capacity of Camp	5000	Type Tents	TENTS	Physically Disabled	231	SP	22	Manager (Director) - Managing
No. of the Buildings	2742	Number of Sectors	50	Chronic Disease	514	YAZGA	25	Medical Administration
				Programs	159	SIWAN	4	Medical Programs (not included)
				Underage Mothers	3	LWF	4	Specialized Training for Women
				Infantless	7487	WFP	7	WFP
				Infants (under 1 Year)	43	43	56	
				Infants (1-2 Year)	882	849	1731	
				Infants (2-3 Year)	2174	2595	5389	
				Infants (3-4 Year)	2470	2398	4818	
				Infants (4-5 Year)	1022	1018	2115	
				Infants (5-6 Year and Older)	257	349	636	
				Number of Girls	25	22	47	
				Number of Boys	84	75	129	
				Population of the Center	181	164	245	
				Population of the Sector	58	66	152	
				Unemployment of Publicly Member	10	19	39	
				All Children	287	248	536	



In den ezidischen sehr gut organisierten und eigenständig verwalteten Flüchtlingscamps ist die allgemeine medizinische Basisversorgung in sauberen Primary Health Centres (PHC) kostenfrei und ausreichend, selbst in spezielleren Bereichen, wie z.B. der Zahnmedizin. Die Apotheken halten die notwendigen Medikamente in Menge vor, bei schwierigeren Fällen besteht eine gute Kooperation mit den erreichbaren größeren Hospitälern.

Anders stellt sich die Situation in der Region Shingal dar, aus der die meisten Flüchtlinge stammen und in die sie wieder zurückstreben.



In diese Region konnten wir aktuell angesichts der noch unklaren Sicherheitslage nicht fahren. Nördlich des Shingar-Gebirges besteht weitgehend Ruhe, Grünhelme haben mit dem Wiederaufbau einer Schule begonnen. Die medizinische Basisversorgung, z.B. durch ein PHC, ist zerstört, der Wiederaufbau dringend notwendig. Ezidische Ärzte zur Versorgung sind nach den erhaltenen Informationen allerdings in ausreichender Anzahl vorhanden. Hier könnte das Hammer Forum Hilfestellung bei Bau und Inbetriebnahme mit entsprechender Nachhaltigkeit geben. Südlich des Gebirges gibt es noch zahlreiche IS-Stellungen. Bei längerer Vorbereitung sollte ein Besuch aber möglich sein. In Dohuk trafen wir zahlreiche kompetente Iraker, Kurden und Eziden aus verschiedenen Bereichen, die als mögliche lokale Partner infrage kämen und die ihre Bereitschaft für eine Partnerschaft signalisiert haben.

Was bleibt weiter zu tun? Als „Einstieg“ will das Hammer Forum - wie so häufig in der Vergangenheit – zwei Flüchtlingskinder zur Behandlung nach Deutschland holen: einen 11-jährigen Jungen mit einer schweren Osteomyelitis des rechten Oberschenkels und einen 3-jährigen Jungen mit einem angeborenen Herzfehler (Fallotsche Tetralogie). Für den letzteren kleinen Patienten wird derzeit noch die Kostenübernahme geklärt.



Dr. med. Eckhardt Flohr, Stadthagen