



Hammer FORum e.V.

Humanitäre medizinische Hilfe für Kinder aus Kriegs- und Krisengebieten



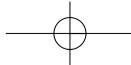
Afghanistan Albanien Angola Jemen Palästina Guinea Kongo

Kosovo Bosnien Eritrea Tschetschenien Sri Lanka



2005

Jahresarbeitsbericht



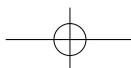
*Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Freunde und Förderer des Hammer Forums,*

auch im Jahr 2005 sind die Aufgaben des Hammer Forums weiter gewachsen. Die katastrophalen Auswirkungen des Tsunamis vom 26.12.04 haben uns dazu bewegt, auch im Norden Sri Lankas aktiv zu werden. Nach etlichen bürokratischen und organisatorischen Hürden konnte im Herbst des Berichtsjahres endlich mit den Baumaßnahmen in Mullaitivu, im Nord-Osten des Landes, begonnen werden. Hier entstehen ein neues Distriktkrankenhaus mit einer Kinder-, Frauen- und Männerstation sowie eine neue Ambulanz. In Eritrea, Jemen, Tschetschenien und Guinea konnten weitere Stationen im Berichtsjahr eröffnet bzw. saniert und wieder funktions-tüchtig übergeben werden. Die Bemühungen vor Ort zeigen erste Früchte. Noch nie zuvor konnten wir so viele Ärzte, Schwestern, Pfleger, Physiotherapeuten und andere engagierte Menschen dafür gewinnen, in den Heimatländern der Kinder Hilfe zu leisten. So konnten noch mehr Kinder adäquat in ihrer Heimat behandelt werden und die Zahl der Kinder, die zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen wurde, konnte erneut reduziert werden.

Mit diesem Jahresbericht 2005 möchten wir Ihnen unsere Hilfsangebote und Aktivitäten im Detail vorstellen.

Aus dem Inhalt:

Kinder in Deutschland	3		
● Zahlen / Aktionen			
● Kinder mit Herzerkrankungen			
Länderberichte	4		
● Eritrea	● Jemen	● Tschetschenien	● Guinea
● Sri Lanka	● Kongo	● Palästina	● Irak
Personalien	14		



Die Behandlung von Kindern aus Kriegs- und Krisengebieten in Deutschland

In keinem der vergangenen Jahre konnte das Hammer Forum so viele Kinder in ihren Heimatländern behandeln wie 2005. Rund 1.400 kleine Patienten wurden z. B. in Eritrea, dem Jemen und den palästinensischen Gebieten von ehrenamtlichen Chirurgen des Hammer Forums und ihren Teams vor Ort operiert. Mehrere Tausend weiterer Kinder wurden in Tschetschenien und Guinea basismedizinisch versorgt. Die Investitionen in die Verbesserung der medizinischen Infrastruktur in den Heimatländern der Kinder haben so zu sehr positiven Entwicklungen geführt. Für zahlreiche Kinder bestand jedoch trotzdem vor Ort keinerlei Chance auf Heilung. 87 dieser kleinen Patienten konnten zur Behandlung nach Deutschland geflogen werden. Darunter auch Kinder mit angeborenen Herzerkrankungen, die uns über Partnerorganisationen bekannt wurden.

Land	Anzahl Kinder
Eritrea	14
Haiti	1
Jemen	57
Kongo	12
Kosovo	1
Nigeria	1
Nord-Ossetien	1
Gesamt	87

Wie bereits in den Vorjahren, stammen die meisten der evakuierten Kinder aus dem Jemen. Die medizinische Versorgung vor Ort wird von Jahr zu Jahr schlechter, der Andrang in den Sprechstunden der Ärzte aus Deutschland entsprechend immer größer. Eine weitere Gruppe Kinder stammt aus dem Kongo. Hier kann derzeit überhaupt nicht vor Ort geholfen werden. Bei den Kindern, die aus Eritrea zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen wurden, handelt es sich zumeist um Kinder mit einer langen Nachsorge, die im Berichtsjahr nicht vor Ort gewährleistet werden konnte.

Die nach Deutschland transferierten Kinder wurden bundesweit in Kliniken kostenlos medizinisch behandelt. Dieses ehrenamtliche Engagement der Krankenhausträger, der Ärzteschaft und der Pflegekräfte muss immer wieder neu hervorgehoben werden, denn es ist auch weiterhin ein bedeutender Pfeiler, auf dem das Engagement des Vereins ruht. Auch 2005 konnten wir unsere Kinder in Behandlungspausen oder im Anschluss an eine Behandlung in deutschen und ausländischen Gastfamilien unterbringen, die die Kinder mit großem Engagement liebevoll betreut haben und ihnen den Aufenthalt im Krankenhaus dadurch verkürzen konnten. Mittlerweile sind fast alle Kinder gesund zu ihren Familien zurückgekehrt, für andere steht die Heimreise kurz bevor.

Behandlung von Kindern mit Herzerkrankungen

Auch im Jahr 2005 war es dem Hammer Forum möglich, zwölf Kinder mit Herzerkrankungen für eine Operation nach Deutschland zu holen. Die jungen Patienten und Patientinnen hätten in ihrer Heimat keine Chance auf Heilung gehabt.

Land	Anzahl Kinder
Eritrea	2
Haiti	1
Jemen	8
Kosovo	1
Gesamt	12

Da sich die Behandlung von Herzerkrankungen als äußerst kostenintensiv darstellt, ist das Hammer Forum sehr dankbar, mit der Fördergemeinschaft deutsche Kinderherzzentren e. V. einen Sponsor gefunden zu haben, der diese lebenswichtigen Operationen ermöglicht. Ohne das Engagement der Unikliniken in Gießen und München, der Medizinischen Hochschule Hannover sowie des Evangelischen und Johanniter Krankenhauses in Duisburg wäre die Behandlung der Kinder nicht möglich gewesen.

Zusätzlich konnten auch 2005 wieder Kinder in Eritrea am Herzen operiert werden. Hier gilt der besondere Dank der Karl Bröcker Stiftung aus Geseke sowie den Kinderherzspezialistenteams aus St. Augustin, Duisburg und Padua (siehe auch Bericht Eritrea).

Hammer Forum – die Hilfe vor Ort

Neben dem Transfer von Kindern aus dem Ausland zur Behandlung in Deutschland und dem kurz- und mittelfristigen Einsatz von medizinischen Fachkräften stellt die Hilfe vor Ort ein wichtiges Standbein in der Vereinsarbeit dar. Auf diese Weise werden die Gelder unserer Spender effizient eingesetzt, und dies geschieht bei einer gleichzeitigen Verbesserung und Erweiterung unseres Hilfspotenzials. Dies bedeutet, dass wir mit unseren begrenzten finanziellen und personellen Mitteln eine größere Anzahl von Kindern erfassen können. Im Jahr 2005 konnten wir so über 1.400 Kinder in Eritrea, Jemen und den palästinensischen Gebieten operieren und mehrere Zehntausend in Tschetschenien und Guinea basismedizinisch versorgen.

An dieser Stelle möchten wir allen Ärzten, Anästhesisten, Kranken-, OP- und Anästhesieschwestern, Physiotherapeutinnen sowie Technikern und Handwerkern danken, die in ihrer Freizeit ehrenamtlich in unsere Einsatzgebiete reisten, um den Kindern vor Ort zu helfen. Noch nie zuvor in der Vereinsgeschichte haben sich so viele Menschen ehrenamtlich im Ausland für die Kinder engagiert.

Eritrea:

Im Berichtsjahr war das Hammer Forum bereits im elften Jahr in dem kleinen ostafrikanischen Land tätig. Viel hat sich seither getan. Wurden anfänglich ausschließlich Kinder zur Behandlung geholt – bis zum Ende des Berichtsjahres in den 11 Jahren insgesamt 273 Kinder – reisten schon bald Chirurgen mit, um vor Ort Kinder zu operieren. 2001 folgte dann die Station für Brandverletzte, 2002 das Internationale Operationszentrum für Kinder in Asmara, 2003 die Neonatologie und 2005 die Geburtshilfeklinik in Asmara. Besonders erfreulich ist, dass sich immer mehr Kolleginnen und Kollegen, auch aus dem benachbarten Ausland, bereit erklären, vor Ort Hilfe zu leisten. So konnte auch im Berichtsjahr die medizinische Hilfe für Kinder in Eritrea deutlich ausgeweitet werden. Zum Vergleich: 2005 wurden 14 Kinder aus Eritrea zur Behandlung nach Deutschland geholt und rund 600 Kinder in Eritrea operiert!



Als Kinderchirurg war Dr. Reinold Engelskirchen mit seinem Team für uns in Eritrea, der insgesamt 40 Kinder untersuchte und 14 OPs bei Kindern mit Eingeweidetumoren oder angeborenen Fehlbildungen im Haz Haz Krankenhaus durchführte. Als Augenchirurg war Dr. Thorsten Böker in Asmara. Nach dem Tode von Dr. Achim Belger ruhte unser augenchirurgisches Projekt in Eritrea. Umso erfreulicher, dass Dr. Böker eine gut funktionierende Augenklinik vorfand. Lediglich die Ausstattung der Klinik wies einige Defizite auf, die jedoch in Zukunft behoben werden sollen. So sind für die Zukunft die Einführung von Glaskörperchirurgie sowie der Aufbau einer Hornhautbank für Transplantationen geplant. Den Abschluss der Hilfeinsätze in Eritrea im Berichtsjahr machte Dr. Emmanouilidis mit seinem Team. Sie konnten weitere 235 Kinder untersuchen und 51 kleine Patienten operieren.

Das Internationale Operationszentrum für Kinder in Asmara (IOCCA) und chirurgische Hilfeinsätze

Das Internationale Operationszentrum für Kinder in Asmara wurde im Berichtsjahr erfolgreich zum Wohle der Kinder genutzt. Rund 550 Kinder konnten hier im Jahr 2005 von den Chirurgen unterschiedlichster Fachrichtungen operiert werden. Zum wiederholten Male war unsere Einrichtung auch die „Heimat“ von Dr. Arnulf Lehmköster und seinem Interplast-Team. In freundschaftlicher Kooperation arbeiten wir nun schon seit einigen Jahren gemeinsam zum Wohle der Kinder in Eritrea. Besonders gefreut hat uns auch die Anerkennung und gemeinsame Arbeit mit den Teams aus Padua (Italien) und Linz (Österreich). Das Internationale Operationszentrum wird nun so langsam seinem Namen gerecht.

Ohne die großzügige finanzielle Unterstützung und Kooperation der Karl Bröcker Stiftung aus Geseke würde es das IOCCA gar nicht geben und auch unsere heutige Arbeit in Eritrea müsste sehr viel reduzierter ausfallen. Im Namen aller Kinder, denen wir helfen durften, möchten wir der Karl Bröcker Stiftung sowie Herrn Stefan Breuer unseren Dank aussprechen.

Kinderherzchirurgie

Erstmals in der Vereinsgeschichte kooperierte das Hammer Forum mit einem kinderherzchirurgischen Team aus dem Ausland. Bei insgesamt drei Einsätzen konnten 40 Kinder mit angeborenen Herzfehlern durch die Teams aus Duisburg, St. Augustin und Padua operiert werden. Diese Kinder hätten ohne den Einsatz der Teams um Dr. Urban, Dr. Kroll, Prof. Asfour und Prof. Stellin keine Chance auf Heilung gehabt. Die eritreischen Kolleginnen und Kollegen waren sehr interessiert und erstmalig konnte ein eritreischer Chirurg einen kleineren Eingriff unter Anleitung von Dr. Kroll durchführen.

Orthopädie

Gleich vier mehrwöchige orthopädische Hilfseinsätze, je zwei unter der Leitung von Prof. Dr. Hanns von Andrian-Werbung und Prof. Dr. Peter Griss, fanden im Berichtsjahr in Eritrea statt. Weit über 300 kleine Patienten mit orthopädischen Problemen konnten so operiert und mehrere hundert Kinder untersucht werden. Der Bedarf an Orthopäden in Eritrea ist enorm. Viele Kinder leiden unter angeborenen oder durch Unfälle erworbenen Fehlstellungen. Besonders häufig müssen Kinder mit Klumpfüßen behandelt werden. Häufig hat sich der Fuß im Laufe der Jahre schon stark verdreht, Operationen können dann das Leid nur lindern. Mit dem neuen Klumpfuß-Projekt (siehe Seite 6 oben) hoffen wir nun, dass sich die Anzahl von Klumpfüßen schon bald drastisch reduziert.

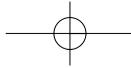
Neurochirurgie

Erstmals reiste mit Prof. Dieter Hellwig auch ein Neurochirurg nach Eritrea. Zusammen mit seinem Team operierte er bei zwei Einsätzen insgesamt 32 Kinder mit Hydrocephalus (sog. „Wasserkopf“). Zahlreiche Eingriffe wurden hierbei endoskopisch durchgeführt. Möglich wurde dies durch die Spende eines Endoskopieturms zum Verbleib in Eritrea. Besonders problematisch war die eingeschränkte Funktionstüchtigkeit des Computertomographie-Geräts, da keinerlei Bilder ausgedruckt werden konnten.

Kinderurologie

Im Berichtsjahr fanden zwei Hilfseinsätze von Kinderurologen in Eritrea statt. Im Frühjahr operierte Dr. Frieder Roblick mit seinem Team 52 Kinder, über 100 Kinder wurden untersucht. Viele der kleinen Patienten litten unter angeborenen Fehlbildungen am Penis oder den Folgen unsachgemäßer Beschneidung. Bei einigen von ihnen wurde der erste OP-Schritt bereits im November 2004 durchgeführt. Sie alle warteten sehnsüchtig auf die zweite oder auch dritte OP, die die Funktion ihres Körpers wieder herstellte.





Im Herbst des Berichtsjahres arbeitete dann mit Dr. Marcus Riccabona aus Linz erstmalig ein Kinderurologe aus Österreich auf unserer Station. Er wird vom Rotary Club in Linz finanziell unterstützt und wird auch zukünftig unsere Arbeit vor Ort bereichern.

Klumpfuß-Projekt: Pediatric Orthopedic Network in Eritrea (PONTE)

PONTE ist eine Initiative von Frau Dr. Katja von dem Busche, die sich zum Ziel gesetzt hat, den unbehandelten Klumpfuß in Eritrea zu reduzieren. Im Berichtsjahr konnten 52 Kinder mit insgesamt 68 Klumpfüßen behandelt werden. Da im Durchschnitt bei jedem Klumpfuß fünf Gipswechsel stattfinden, wurden über 340 Gipswechsel in dieser Zeit vorgenommen. Möglich wurde dies durch die Mitarbeit von Tewelde Isaak, der über 20 Jahre in Stuttgart als Gipspfleger gearbeitet hat und nun in seine Heimat Eritrea zurückgekehrt ist.

Die Station für Brandverletzte

Auf der Station für Brandverletzte in Asmara können 10 bis maximal 15 Patienten zeitgleich aufgenommen und behandelt werden. Im Berichtsjahr wurden hier 126 Patienten mit zum Teil schwersten Brandverletzungen medizinisch versorgt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf der Station betrug 38 Tage. Somit war die Station im Schnitt mit 13 Patienten belegt. Zusätzlich wurden 190 Patienten ambulant versorgt. Die meisten Verbrennungen entstehen bei häuslichen Unfällen mit Kerosinkochern, durch heißes Wasser oder am offenen Feuer. Entsprechend häufig werden Kinder und Frauen eingeliefert. Unter der Leitung von Dr. Karl-Adolf Brandt und Schwester Anka Trapp fand erneut ein Hilfseinsatz vor Ort statt, bei dem auch das einheimische Personal weiter fortgebildet wurde.

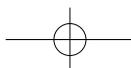
2006 soll die Kapazität der Station verdoppelt, eine Notfallaufnahme errichtet und vor allem der dringend benötigte OP direkt an der Station neu errichtet werden. Bislang mussten die Patienten rund 300 Meter über offenes Gelände vom OP auf die Station verlegt werden.

Neonatologie

Im Berichtsjahr wurden auf der Neonatologie rund 1.300 Neugeborene medizinisch versorgt. Die Belegung der Station ist sehr schwankend. Traditionell finden zahlreiche Hochzeiten nach der Fastenzeit statt, auch abzu-lesen an der steigenden Geburtenzahl einige Monate später. Auch 2005 wurde die Neonatologie in Asmara von Schwester Marion Nouvertne und ihren Kolleginnen sowie Pädiatern unter der Leitung von Dr. Bernhard Ibach aus Remscheid tatkräftig unterstützt.



Besonders erfreulich ist die sehr gute Arbeit des Kinderarztes Dr. Zemichael und von Schwester Elsa. Beide arbeiten sehr engagiert und kompetent und freuen sich über die gute Kooperation mit dem Remscheider Team vom Sana-Klinikum. Glücklicherweise hat unser Drängen beim Gesundheitsministerium Früchte getragen und die Zahl der Mitarbeiterinnen auf der Station wurde aufgestockt. Dringend notwendige Kontrollen bei kritischen Neugeborenen können so nun auch tatsächlich durchgeführt werden und müssen nicht wegen der zum Teil enorm hohen Arbeitsbelastung verschoben werden. Erfolge sind deutlich sichtbar. Starben 2003 vor Eröffnung der Station noch 50 % der kritischen Säuglinge, so waren es im Jahr 2004 noch 10 % und im Berichtsjahr nur noch 8 %. Durch Sachspenden, wie z. B. einem Gerät zur Lichttherapie am Ende des Berichtsjahres, konnte die Behandlung von erkrankten Säuglingen und Frühchen noch weiter verbessert werden. So werden 2006 hoffent-



lich noch weniger Neugeborene versterben. Und auch die immer wieder von den Remscheider Teams vom Sana-Klinikum vorgelebte Kooperation zwischen der Geburtshilfe und der Neonatologie wird hoffentlich bald positive Früchte tragen, denn noch immer versterben erkrankte Neugeborene an Unterkühlung, weil zu lange damit gewartet wurde, die Kinder auf die Neonatologie zu verlegen.

Geburtshilfe

Mit einer großen Kraftanstrengung konnte die neue Geburtshilfeklinik in Asmara Anfang März 2005 fertig gestellt werden, sodass die Einweihung der Klinik wie geplant am 05.03.05 stattfinden konnte. Jährlich werden in Eritrea ca. 350.000 Kinder geboren, davon nur 17 % in Kliniken. Die Säuglingssterblichkeit beträgt 7,2 %. Die fehlende Schwangerenbetreuung, die Folgen der traditionellen Beschneidung von (neugeborenen) Mädchen sowie eine unprofessionelle Durchführung der Geburt kosten viele Frauen und Neugeborenen das Leben. Zahlreiche Kinder kommen zudem mit Behinderungen auf die Welt, die bei einer sachgerechten Entbindung nicht entstanden wären. Hinzu kommt, dass zahlreiche Mütter noch sehr jung und



aufgrund ihres kindlichen Beckens zu einer normalen Geburt kaum in der Lage sind. Wir sind sehr froh, dass wir mit der neuen und modernen Klinik nun in der Lage sind, das Risiko der Geburt in Eritrea zu verringern. Geplant wurde die Klinik von unserem Architekten Hans Haff aus Königswinter für rund 8.000 Geburten pro Jahr. Da es sich in Eritrea jedoch sehr schnell herumgesprochen hatte, dass die Klinik gut ausgestattet ist, war der Zulauf aus dem ganzen Lande enorm. Täglich fanden zwischen 25 und 40 Geburten statt, sodass nicht immer für alle Frauen ein Bett zur Verfügung stand. Aus diesem Grund planten wir bereits im Berichtsjahr die Erweiterung der Klinik um einen 30-Betten-Trakt, der 2006 fertig gestellt werden soll.

Wir danken Prof. Helmut Kaulhausen, Dr. Steffen Maus und den Hebammen Dagmar Sanker und Vera Triphaus sowie allen anderen Gynäkologen und Hebammen, die sich für die Station eingesetzt haben und bei ihren Einsätzen alle Hände voll zu tun hatten. Mit einer großzügigen Spende trug der „Verein Pro Humanitate et Arte“ ebenfalls zur Umsetzung unseres Projekts bei.

Kongress: Women at Risk

Erstmals in der Vereinsgeschichte fand im Berichtsjahr ein von Prof. Helmut Kaulhausen und dem Hammer Forum organisierter medizinischer Kongress im Ausland statt. In Verbindung mit der Neueröffnung der Geburtsklinik fand am Vormittag ein intensiver Austausch über Geburtsrisiken und am Nachmittag über die Beschneidung von Mädchen und Frauen statt. Besonders erfreut waren wir über die rege Teilnahme und die große Bereitschaft, auch „schwierige“ Themen offen anzusprechen. Unser langfristiges Ziel ist, gemeinsam mit eritreischen Institutionen die Zahl der Beschneidungen von Mädchen zu verringern.

Techniker und Helfer:

Ohne die hervorragende Unterstützung von zahlreichen Technikern und Handwerkern in Deutschland und Eritrea wären die Projekte in Eritrea nicht umsetzbar gewesen. Mittelpunkt und Herz dieser treuen Helfer war Dieter Beckmannshagen, der unermüdlich Mittel, Wege und Weggefährten fand, die uns geholfen haben.

Famulatur

Im Berichtsjahr absolvierte eine Famulantin einen Aufenthalt in Asmara. Sie arbeitete mit verschiedenen Teams vor Ort zusammen, u. a. mit den Neurochirurgen und Orthopäden.

Hilfsgüter:

Drei Seecontainer mit medizinischen Geräten, Verbrauchsmaterial, Ausstattung für die Stationen und Baumaterial sowie weitere Verbrauchsmaterialien für die Stationen und Hilfeinsätze der Ärzte wurden im Berichtsjahr nach Eritrea transferiert. Es wurden somit rund 30 Tonnen Hilfsgüter im Wert von über 200.000 Euro nach Eritrea ausgeführt.

Jemen:

Einsätze vor Ort

2005 fanden insgesamt drei Hilfeinsätze im Jemen statt. Hierbei konnten über 3.000 Kinder untersucht und 369 kleine Patienten vor Ort operiert werden.



Traditionell fand der erste Hilfeinsatz des Berichtsjahres im Januar statt. Unter der Leitung von Dr. Emmanouilidis reisten ein Mund-Kiefer-Gesichtschirurg (Dr. Karl), ein Unfallchirurg (Dr. Bosert) sowie eine Neurochirurgin (Dr. Tamaschke) mit nach Taiz. Unterstützt wurden sie von Dr. Braun, einem Anästhesisten, und den Schwestern Petra Jacobs und Christiane Hermecker. Im März folgte der zweite Einsatz vor Ort durch Dr. Emmanouilidis und Dr. Tamaschke. Im September des Berichtsjahres operierten mit Dr. Emmanouilidis, Dr. Moussa (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie), Dr. Vitalyos (Kinderchirurgie) und Dr. Tamaschke erneut Spezialisten aus Deutschland in Taiz. Unterstützt wurde das Team durch Dr. Lambers (Anästhesie) sowie Christian Behm (Anästhesiepfleger) und Michaela Schmidt (OP-Schwester). Ohne das außerordentliche Engagement aller Team-Mitglieder wäre die hohe Zahl der Patienten nicht zu versorgen gewesen. Deshalb ein herzliches Dankeschön an alle, die zum Erfolg der Einsätze beigetragen haben.

Unser Dank gilt auch Dr. Ali Al-Zakhami in Sanaa. Er bereitet die Einsätze vor Ort vor und ist der Vermittler zwischen uns und den Eltern. Ohne sein tatkräftiges Engagement wären viele Projekte vor Ort nicht umsetzbar gewesen.

Verbrennungszentrum in Taiz

Die 20-Betten-Station für Brandverletzte am Al-Thawra-Hospital in Taiz war im Berichtsjahr dauerhaft voll belegt. Häusliche Unfälle mit Kerosinkochern und -lampen, heißem Wasser und Öl, aber auch Explosionen waren die Hauptursache für die schweren Verbrennungen und Verbrühungen der Patienten. Diese werden mittlerweile aus der ganzen Region nach Taiz gebracht, da es nur hier eine Fachstation gibt. Insgesamt konnten im Berichtsjahr 944 Operationen bei Patienten mit Brandverletzungen im Verbrennungszentrum von einheimischen Ärzten und unseren Teams durchgeführt werden. Durch den konsequenten Einsatz von Physiotherapie traten die früher typischen Komplikationen, wie z. B. Narbenkontrakturen, nicht mehr auf (siehe auch unten).

Unfallchirurgische Kinderstation in Taiz

Am 28. März 2005 wurde die erste unfallchirurgische Kinderstation im Jemen feierlich eröffnet. Dr. Emmanouilidis konnte den Klinikdirektor des Al-Thawra-Hospitals in Taiz, Herrn Dr. Abdulmalek, von den Notwendigkeiten der speziellen Betreuung von Kindern überzeugen. Bis dahin waren die Kinder auf den Erwachsenenstationen untergebracht worden. Die Station wurde im Auftrag des Hammer Forums renoviert und mit Hilfsgütern aus Deutschland ausgestattet. Die Mütter sind über die neue Station sehr glücklich. 195 kleine Patienten konnten von April bis Dezember auf der Station angemessen versorgt werden. Sie war damit dauerhaft ausgelastet.

Unterstützung der Neonatologie

1.469 Säuglinge konnten im Berichtsjahr auf der Neonatologie im Jemeni-Swedish-Hospital in Taiz medizinisch versorgt werden. Unterstützt wurde die Station sowohl durch Sachspenden als auch durch Prof. Vogtman und den Schwestern Stefanie Röper und Karin Höver aus Deutschland, die ihre einheimischen Kolleginnen und Kollegen aus- und fortgebildet haben. Die Motivation und Bereitschaft zu Veränderungen vor Ort war sehr groß, sodass innerhalb eines Jahres die medizinische Versorgung der Säuglinge auf dieser Station deutlich verbessert werden konnte. Problematisch bleibt jedoch, dass viele Säuglinge, insbesondere Frühgeborene, bereits auf dem Weg von der Hausgeburt zur Klinik oder kurz nach Ankunft in der Klinik aufgrund von Unterkühlung versterben. Die Anschaffung eines Notarztwagens würde hier die Situation deutlich verbessern.

Ausbildung der Physiotherapeuten

Auch im Berichtsjahr wurde die 2003 begonnene Ausbildung von Physiotherapeuten in Taiz fortgesetzt. Mit Susanne Höhn, Mareike Braune, Helga Ott und Gudrun Güdel engagierten sich erneut Physiotherapeutinnen aus Deutschland vor Ort. Die Physiotherapie ist mittlerweile eine anerkannte und geschätzte Therapieform in Taiz. Insgesamt konnten im Berichtsjahr 4.044 stationäre und ambulante Patienten behandelt werden. Schwere Kontrakturen bei Patienten mit Verbrennungen – vor Jahren noch an der Tagesordnung – konnten so vermieden und Patienten mit orthopädischen Problemen konnte geholfen werden. Mittlerweile kommen bereits Anfragen von anderen Krankenhäusern, ob auch dortiges Personal ausgebildet werden kann.

Wir danken dem Senior Experten Service (SES) aus Bonn für die gute Zusammenarbeit. Ohne die Senior-Expertinnen wäre die Umsetzung des Ausbildungsprogramms nicht so erfolgreich gewesen.



Famulatur

Im Berichtsjahr absolvierte ein Famulant einen Aufenthalt in Taiz. Er arbeitete sowohl im Al-Thawra-Hospital mit als auch auf der Station für Brandverletzte.

Hilfsgüter für den Jemen

Zwei Seecontainer mit Verbrauchsmaterial, Ausstattungsgegenständen für die Stationen und medizinischen Geräten sowie weiteres Verbrauchsmaterial für die Einsätze der Ärzteteams konnten im Berichtsjahr für den Jemen zur Verfügung gestellt werden. Es sind so über 32 Tonnen Hilfsgüter im Wert von ca. 200.000 Euro in den Jemen ausgeführt worden und dort zum Einsatz gekommen.

Tschetschenien und Inguschetien: Unterstützung von Kinderpolikliniken in Grosny

Im Berichtsjahr konnte das Hammer Forum in Tschetschenien knapp 71.000 Patienten medizinisch versorgen. 59 % der Patienten waren jünger als fünf Jahre, weitere 35 % im Alter zwischen sechs und 18 Jahren. Die meisten der kleinen Patienten litten unter Atemwegs- oder Magen- und Darminfektionen sowie Mangelerscheinungen. Zusätzlich zu den sechs Kinderpolikliniken und Kinderstationen in Hospitälern in Grosny hat das Hammer Forum im Mai des Berichtsjahres sechs weitere Kinderpolikliniken, Kinderstationen und Medizinische Punkte im Umland Grosnys in das Programm aufgenommen.



Die neu in das Programm aufgenommenen medizinischen Einheiten wurden saniert und mit diagnostischem Gerät und Medikamenten ausgestattet. Die Eltern und Mitarbeiter der Gesundheitseinrichtungen sind sehr dankbar dafür, dass nun auch in den entlegenen Regionen Tschetscheniens Hilfe eintrifft. Der Weg in die Hauptstadt ist für viele Familien zu weit und zu gefährlich, eine medizinische Behandlung daher oftmals nicht möglich. Alle zehn medizinischen Einrichtungen wurden im Berichtsjahr regelmäßig mit den notwendigen Medikamenten ausgestattet und das Personal wurde fortgebildet.

In den ersten Monaten des Berichtsjahres konnte zudem die Kinder-Intensiv-Abteilung im Stadtkrankenhaus Nr. 2 saniert und in ihrer vollen Funktionstüchtigkeit wieder hergestellt werden. Die komplexe Einheit aus technischer Intensivmedizin, Medikamenten und Labormöglichkeiten ermöglichte vielen Kindern zu überleben und wieder gesund zu werden. Ca. 60 % aller intensivpflichtigen Kinder aus ganz Tschetschenien werden nun auf dieser Station behandelt.

Wir danken ECHO (European Commission Humanitarian Aid Office) für die hervorragende Kooperation und Unterstützung, ohne die dieses Projekt nicht umzusetzen gewesen wäre.

Mutter-Kind-Programme in Inguschetien und Tschetschenien

Während des Berichtsjahres konnten die so genannten Mother-Empowerment-Programme fortgesetzt werden. Über einen Zeitraum von sieben Monaten fanden wochentags täglich drei Kurse für junge Mütter und Schwangere statt. Rund 130 Frauen erhielten so jede Woche Beratung in Fragen von Kinderkrankheiten, Ernährung und Hygiene. Flucht und damit auch zerstörte Familienverbände hatten dazu geführt, dass die traditionellen Wege der Aufklärung zerstört wurden. Viele junge Frauen waren daher unsicher, wie sie ihre Kinder richtig ernähren und wie sie bei Erkrankungen zu handeln haben. Das Programm kann daher als Vorsorgemaßnahme zum Wohle der Kinder betrachtet werden.

Das Mutter-Kind-Programm fand in Kooperation mit Unicef statt.

Inguschetien

In Inguschetien wurden im Berichtsjahr zahlreiche juvenile Diabetiker und viele andere Kinder mit endokrinologischen Erkrankungen durch das Hammer Forum versorgt. Mittellose Patienten mit Hauterkrankungen erfuhren hier im Berichtsjahr ebenfalls eine Therapie. Um die Versorgung der Neugeborenen in Inguschetien zu verbessern, hat sich das Hammer Forum entschlossen, die neu gebaute Geburtshilfestation in Nazran mit einer monatlichen finanziellen Hilfe zu unterstützen. Die Umsetzung der Pläne kann – dank der finanziellen Unterstützung durch das deutsche Auswärtige Amt – 2006 erfolgen.

Kinder aus Beslan

Zwei Kinder und eine Lehrerin, die 2004 Opfer des Terrorangriffs auf eine Schule in Beslan (Nord-Ossetien) wurden, konnte das Hammer Forum im Berichtsjahr in eine Behandlung nach Deutschland vermitteln. Dies geschah in Zusammenarbeit mit der Organisation Help e. V. Germany und der Initiative von Frau Jacqueline Boy, die sich unermüdlich für die Kinder einsetzte.

Guinea:

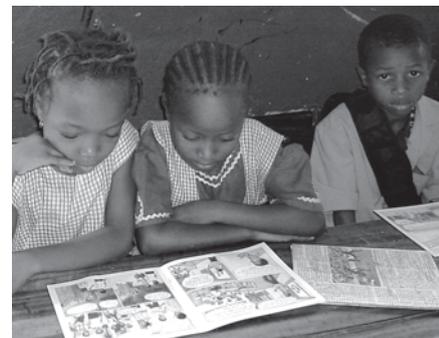
Betrieb des Gesundheitszentrums „Madina“

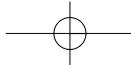
Die Situation im Bereich des Gesundheitswesens in Guinea verschlechtert sich ständig. Es besteht ein erheblicher Mangel an Medikamenten, Impfstoffen und anderen medizinischen Notwendigkeiten. Das Land ist zunehmend auf internationale Hilfe angewiesen, um die Patienten zu versorgen. Im Gesundheitszentrum Madina in Gueckedou konnten im Berichtsjahr knapp 22.000 Patienten medizinisch versorgt werden. 28 % von ihnen waren jünger als fünf Jahre. Zu den behandelten Haupterkrankungen gehörten Malaria (24 %), Atemwegsinfektionen (16 %) und Wurminfektionen/Helminthosen (13 %).

Der Tod von Dr. Manfred Kreyer im März 2005 hatte zunächst eine große Lücke hinterlassen. Er hat das Projekt maßgeblich mit aufgebaut und sein nächster Einsatz stand kurz bevor. Sein Wunsch, das Gesundheitszentrum Madina auch in eine Fortbildungsstätte für medizinisches Personal und die Bevölkerung umzuwandeln, konnte dennoch umgesetzt werden. Es steht nun ein Seminarraum mit entsprechendem Unterrichtsmaterial zur Verfügung. Mit Dr. Jutta Reisinger aus Österreich wurde zudem eine engagierte Ärztin gefunden, die zwischen Juni und Anfang September des Berichtsjahres vor Ort tätig war. Ihr Arbeitsschwerpunkt war die Ausbildung und Sensibilisierung von Patienten und Personal bezüglich der Themen Malaria-Prävention, Familienplanung, Geschlechtskrankheiten und Beschneidung bei Mädchen.

Schul-Gesundheitsprojekt

Das Schul-Gesundheitsprojekt konnte auch im Berichtsjahr fortgesetzt werden. Insgesamt konnten rund 40.000 Schulkinder in Gueckedou und vier Unterpräfekturen auf Malaria, Wurminfektionen und Anämie untersucht werden. Eine Medikamentengabe erfolgte dabei direkt vor Ort. Im Rahmen der Prävention wurden zudem verschiedene Materialien entwickelt, wie z. B. ein Videofilm zur Sensibilisierung in Gesundheitsfragen bei Schülern oder die Verteilung von Comics an Schulen, die wesentliche Themen zur Gesundheitsvorsorge den Schülern leicht verständlich näher bringen.





Weitere Gesundheitszentren

Die Gesundheitszentren fernab der Provinzhauptstädte sind in einem besonders schlechten Zustand. Dies gilt insbesondere für jene Gebiete, in denen noch bis vor einiger Zeit zahlreiche Flüchtlinge lebten, die nun in ihre Heimatländer zurückgekehrt sind. Weniger Patienten bedeuten auch weniger Einnahmen und damit keine Möglichkeit für notwendige Investitionen. Zudem werden gerade die kleinen Gesundheitszentren bei der Auslieferung der mittlerweile raren Medikamente übergangen. Dank einer finanziellen Unterstützung des deutschen Auswärtigen Amtes für sechs Monate ab Mai des Berichtsjahres konnten neun weitere Gesundheitszentren in den Unterpräfekturen Gueckedous renoviert, ausgestattet und mit den notwendigen Medikamenten versehen werden. So konnte vielen Menschen geholfen werden, die sonst keine Gelegenheit gehabt hätten, medizinische Hilfe zu beanspruchen. Es war ein deutlicher Anstieg der Patientenzahlen schon nach kurzer Zeit registrierbar. In fünf dieser neun Gesundheitszentren wurden Basislabore eingerichtet. Nach eingehenden Schulungseinheiten durch die Laborfachkraft Hanne Fleischmann vom Tropeninstitut Würzburg sind die Labore nun in der Lage, korrekte Ergebnisse bei der Untersuchung von Malaria, verschiedenen Wurminfektionen und Bilharziose sowie eines kleinen Blutbildes zu erzielen.

Sri Lanka:

Nach dem Tsunami vom 26.12.04 entschied sich auch das Hammer Forum für einen Hilfseinsatz in Sri Lanka. Im Februar des Berichtsjahrs reiste mit Carsten Steifer und Dr. Cecil V. Kannan ein kleines Team zur Evaluierung der Situation nach Sri Lanka. Vor allem die Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen im Norden und Nordosten des Landes wurden besichtigt, da hier deutlich weniger Hilfsorganisationen tätig waren als im Süden und Westen des Landes.

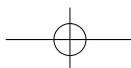
Wiederaufbau des Distriktkrankenhauses in Mullaitivu

Mullaitivu liegt im Nordosten Sri Lankas innerhalb des von tamilischen Rebellen kontrollierten Gebietes. Alle Häuser innerhalb eines 200-400 Meter breiten Küstenstreifens wurden komplett durch den Tsunami weggespült. Das Distriktkrankenhaus der Stadt selber wurde durch die Flut nicht beschädigt, trotzdem waren nur zwei der ehemals sechs Stationen funktionstüchtig. 18 Jahre Bürgerkrieg hatten deutliche Spuren hinterlassen. Da vergleichsweise wenige Hilfsorganisationen in den Rebellengebieten tätig waren, obwohl hier die Not besonders groß ist, entschloss sich das Hammer Forum, sich dieser schwierigen Aufgabe zu stellen.

Im März des Berichtsjahres reiste mit Jörg Winter unser Projektleiter nach Sri Lanka, um unsere Regis-



trierung im Lande und das Projekt vorzubereiten. Im Juni folgte mit Lukas Wunsch unser Architekt und Bauleiter. Mitte Juni konnte dann der Vertrag mit dem Gesundheitsministerium in Sri Lanka abgeschlossen werden. Es folgten noch Wochen der Planungen und Verhandlungen mit Vertretern der Rebellen und der Regierung. Entstehen wird nun ein Distriktkrankenhaus mit je einer Kinder-, Frauen- und Männerstation. Die Geburtshilfestation wird parallel von Unicef aufgebaut werden. Eine grundlegende Ausstattung mit medizinischem Gerät gehört ebenso zum Wiederaufbau wie die Bereitstellung einfacher Quartiere für das Personal.



Im Herbst des Berichtsjahres konnte dann mit den eigentlichen Bauarbeiten begonnen werden. Wir hoffen, dass die Klinik Ende 2006 ihren Betrieb aufnehmen kann. Folgen soll dann der Neubau der Ambulanz, in der derzeit alle Stationen provisorisch untergebracht sind.

Möglich wurde dieses Projekt durch Mittel der „Aktion Deutschland hilft!“ (ADH), „Hörer helfen e. V.“, „Hamm zeigt Solidarität“ und „Leipzig hilft“ sowie durch zahlreiche Einzelspenden. Wir danken Jörg Winter und Lukas Wunsch für ihre Geduld und Ausdauer bei den erfolgreichen Verhandlungen und der Umsetzung des Projekts sowie dem Architekten Hans Haff für seine Unterstützung.

Kongo: ***Hilfeinsätze***

Im Berichtsjahr fand ein Hilfeinsatz in Kinshasa, der Hauptstadt der Demokratischen Republik Kongo, statt. Erneut war es Dr. Emmanouilidis nicht möglich, Kinder vor Ort zu operieren. Zwölf Kinder konnten jedoch zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen werden.

Das Gesundheitswesen im Kongo liegt völlig am Boden. Das Hammer Forum hatte sich deshalb entschlossen, vor Ort im General Hospital – einer Klinik mit 1.800 Betten – einen Operationssaal und die Ambulanz zu renovieren und mit dem notwendigen Equipment auszustatten. Da jedoch vom Hammer Forum für die von uns kostenfrei operierten Kinder Gebühren bezahlt werden sollten, entschlossen wir uns, das Vorhaben in der Universitätsklinik umzusetzen. Entsprechende Räume wurden zur Verfügung gestellt und ein Vertrag mit dem Gesundheitsministerium und der Uniklinik abgeschlossen. Mit Dr. Mortler blieb ein Arzt vor Ort, um das Projekt umzusetzen. Leider wurden noch während der Renovierungsarbeiten von der Ärzteschaft hohe Honorarforderungen (25 US\$ pro Operation) an die Eltern bzw. das Hammer Forum gestellt. Daraufhin haben wir dieses Projekt nach fünf Wochen eingestellt.



Palästinensische Autonomiegebiete: ***Hilfeinsätze***

Insgesamt acht Hilfeinsätze – unter anderem von Orthopäden, Neurochirurgen, Kinderkardiologen und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen – konnten im Berichtsjahr in den palästinensischen Autonomiegebieten durchgeführt werden. Auch 2005 gestaltete sich hierbei die Hilfe vor Ort sehr schwierig. Immer wieder wurden die Teams an den Checkpoints aufgehalten. Trotzdem waren zahlreiche Erfolge zu verzeichnen. Unser Dank gilt deshalb besonders unserem Projektleiter Bassem Hallak, der vieles erst ermöglicht hat.

Rund 1.000 Kinder konnten im Berichtsjahr durch die unterschiedlichen Fachärzte des Hammer Forums untersucht und über 500 Operationen vor Ort durchgeführt werden. Hierunter waren erstmals auch elf Herzkatheter-Operationen. Zusätzlich fanden vor Ort Fortbildungen in der pränatalen Diagnostik statt.



Mobile Kliniken

Das Hammer Forum unterstützt den Betrieb der Mobilien Kliniken im Gazastreifen auch weiterhin nach seinen Möglichkeiten.

Irak:

Im Berichtsjahr konnte mit Ali Haider Hassan auch der letzte Patient, der 2003 aus Bagdad zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen wurde, in seine Heimat zurückkehren. Begleitet wurde er von Adnan Al-Kabbani, dem wir sehr dankbar sind, dass er erneut das Risiko einer Reise in den Irak auf sich genommen hat.

Trotz der großen Not vor Ort war es dem Hammer Forum auch im Berichtsjahr aufgrund der katastrophalen Sicherheitslage im Irak nicht möglich, einen medizinischen Hilfseinsatz durchzuführen.

Personalien

Büro Süddeutschland

Im Februar 2005 verließ Peter Böttcher die Zentrale in Hamm und eröffnete eine Zweigstelle in Süddeutschland. Er betreut seitdem die Projekte in Eritrea und Sri Lanka und ist Ansprechpartner für Spender, Sponsoren und Interessierte aus dem süddeutschen Raum.

Hammer Forum e. V.
 Büro Süddeutschland
 Herrn Peter Böttcher
 Allgäuer Straße 37
 86825 Bad Wörishofen-Schlingen

Telefon: 08247-992907
 Fax: 08247-992908

E-Mail: boettcher@hammer-forum.de

Guinea

Mit Bestürzung und Trauer erfuhren wir im März 2005 vom plötzlichen Tod von Dr. Manfred Kreyer. Er hat das Projekt des Hammer Forums in Guinea maßgeblich mit aufgebaut und bereitete sich auf einen erneuten Einsatz vor Ort vor. Sein Wunsch, das Gesundheitszentrum Madina auch in eine Fortbildungsstätte für medizinisches Personal und die Bevölkerung umzuwandeln, konnte dennoch umgesetzt werden.

Sri Lanka

Der Aufbau unseres neuen Projekts in Sri Lanka machte die Einstellung von zwei Mitarbeitern vor Ort notwendig. Im März des Berichtsjahres reiste mit Jörg Winter unser Projektleiter nach Sri Lanka, um unsere Registrierung im Lande und das Projekt vorzubereiten. Im Juni folgte mit Lukas Wunsch unser Architekt und Bauleiter. Wir danken beiden für ihre Geduld und Hartnäckigkeit bei der Umschiffung der vielen bürokratischen und logistischen Hürden vor Ort und die hervorragende Umsetzung der Projektpläne.

Tschetschenien

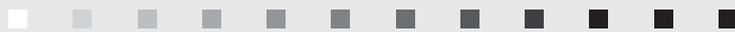
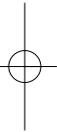
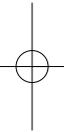
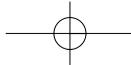
Im Januar des Berichtsjahres hat Andreas Pohlmann die Stelle des Projektleiters für den Kaukasus übernommen. Aufgrund der langwierigen Akkreditierungs- und Visa-Erteilungsprozesse war unser medizinischer Koordinator des Projekts Jörg Hennebühl die vorangegangenen drei Monate allein vor Ort gewesen. Ende Mai des Berichtsjahres reiste mit Rudi Kögler der Nachfolger für den Posten des medizinischen Koordinators in den Kaukasus. Es war außerordentlich schwierig, einen adäquaten Ersatz für Jörg Hennebühl zu finden, der das Projekt bereits drei Jahre betreut hat und seine privaten Pläne immer wieder verschob, damit das Projekt unvermindert weiterlaufen konnte. Wir danken ihm für seinen außergewöhnlich hohen Einsatz vor Ort und die sehr gute Umsetzung des Projekts.

Eritrea

Unser langjähriger Mitarbeiter in Asmara, Mesfin Haile, hat das Projekt aus Altersgründen und wegen der Doppelbelastung durch seinen Beruf verlassen. Wir danken ihm für sein Engagement und seine treue Kooperation und wünschen ihm alles Gute für die Zukunft. Seine Aufgaben werden von Georgeo Futwi Ogbatzion, Mitarbeiter im Gesundheitsministerium, und Arsiema Fesshaye, einer Studentin, übernommen.

Wir wünschen allen, die das Hammer Forum verlassen haben, alles Gute für die neuen Aufgaben und freuen uns über die Zusammenarbeit mit den neuen Kolleginnen und Kollegen.





Hammer Forum e. V.
Ostenallee 107 · 59071 Hamm
Telefon: 0 23 81 / 8 71 72-0
Telefax: 0 23 81 / 8 71 72-19
E-Mail: info@hammer-forum.de
Homepage: www.hammer-forum.de

