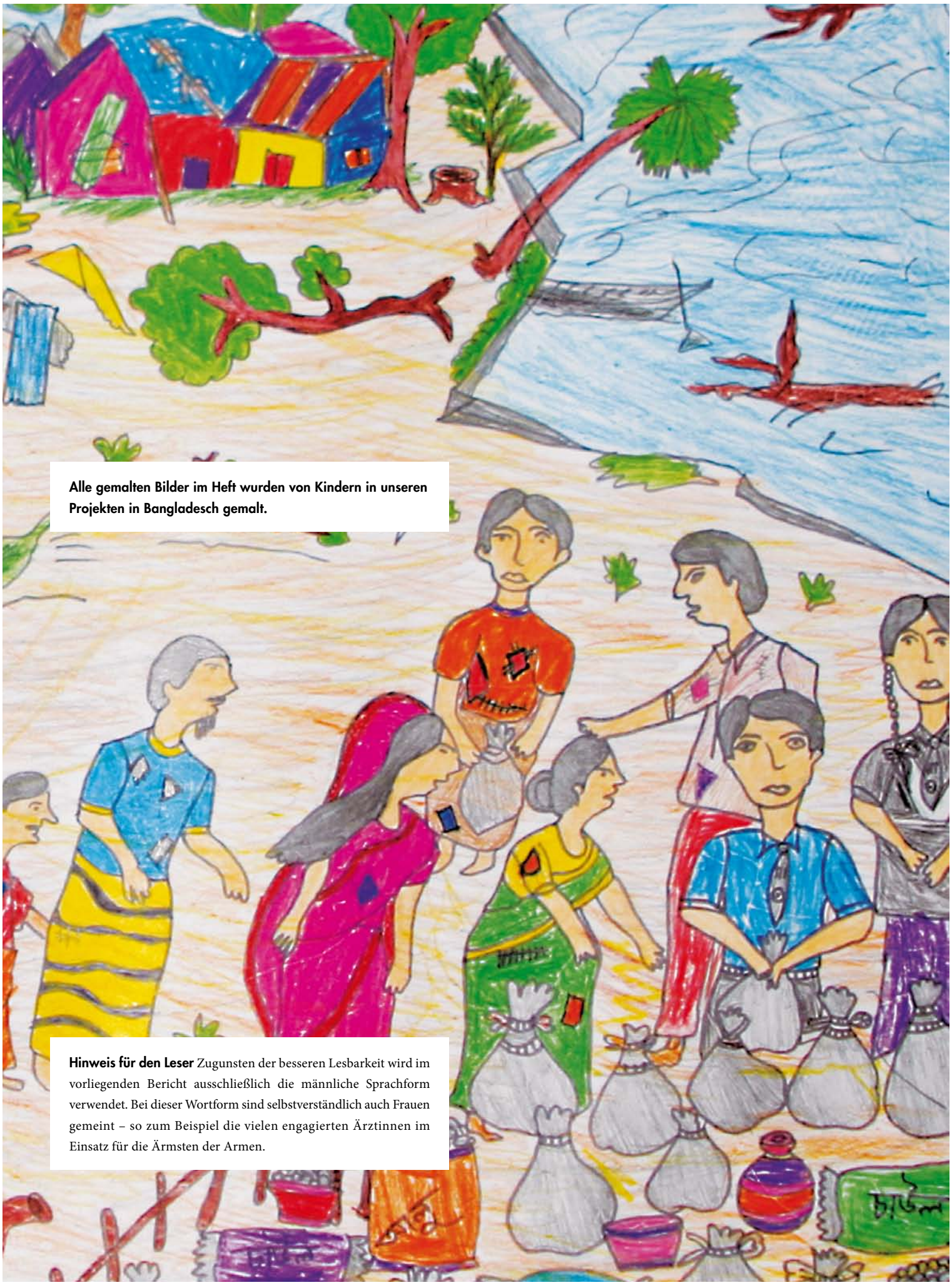
30 JAHRE

HILFE, DIE BLEIBT

GERMAN DOCTORS
HILFE, DIE BLEIBT



Alle gemalten Bilder im Heft wurden von Kindern in unseren Projekten in Bangladesch gemalt.

Hinweis für den Leser Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird im vorliegenden Bericht ausschließlich die männliche Sprachform verwendet. Bei dieser Wortform sind selbstverständlich auch Frauen gemeint – so zum Beispiel die vielen engagierten Ärztinnen im Einsatz für die Ärmsten der Armen.

INHALT

GRUSSWORT	BUNDESPRÄSIDENT JOACHIM GAUCK	Seite 4
GRUSSWORT	DR. MARIA FURTWÄNGLER (KURATORIUM)	Seite 6
GELEITWORT	DR. ELISABETH KAUDER (PRÄSIDIUM)	Seite 7
INTERVIEW	WARME COLA UND KEIN MIKROSKOP	Seite 9
CHRONIK	WAS BISHER GESCHAH ...	Seite 12
INTERVIEW	„FÜR MEINE HILFE BEKOMME ICH VIEL ZURÜCK“	Seite 19
PROJEKTBERICHT	WIEDERHOLUNGSHELFER AUS ÜBERZEUGUNG	Seite 22
PATIENTENBERICHT	„IN DIE MÉDICOS ALEMANES HABE ICH VERTRAUEN“	Seite 25
MITARBEITERBEITRAG	EIN GROSSES HERZ FÜR DIE BEWOHNER MATHARE VALLEYS	Seite 26
PROJEKTBERICHT	SPONTANER EINSATZ IM KATASTROPHENGEBIET	Seite 28
HINTERGRUNDBERICHT	DR. ELISABETH SOUS-BRAUN (VORSTAND)	Seite 31
UNSERE ARZTPROJEKTE VON 1983 BIS 2013		Seite 34
PROJEKTBERICHT	IN KALKUTTA GIBT ES UNVERÄNDERT VIEL FÜR UNS ZU TUN	Seite 36
PROJEKTBERICHT	ENTEN VERBESSERN DIE REISERNTE	Seite 40
PARTNERBEITRAG	DIE GERMAN DOCTORS: WICHTIGER PARTNER DES BMZ	Seite 42
PARTNERBEITRAG	ENTWICKLUNG FÜR ALLE: JEDER MENSCH ZÄHLT!	Seite 44
PROJEKTBERICHT	SERABU HOSPITAL: WIE PHÖNIX AUS DER ASCHE	Seite 48
HINTERGRUNDBERICHT	EINSATZORGANISATION UND LOGISTIK	Seite 51
AUSBLICK	DR. HARALD KISCHLAT (VORSTAND)	Seite 54
ORGANIGRAMM		Seite 56
VEREINSGREMIEN 1983 BIS 2013		Seite 57
DANKSAGUNG		Seite 59
IMPRESSUM		Seite 62

Liebe German Doctors,

„Wer die Ärmsten dieser Welt gesehen hat, fühlt sich reich genug zu helfen", wusste der engagierte Theologe und Arzt Albert Schweitzer. Die Überzeugung, dass wir mit den Ärmsten solidarisch sein müssen und dass mit unserem Wohlstand auch Verantwortung einhergeht, beweisen Tag für Tag die zahlreichen Ärztinnen und Ärzte, die in aller Welt mit German Doctors e. V. ihren Dienst tun.

Die Frauen und Männer von German Doctors sind dort, wo es am nötigsten ist. Ihre Arbeit, die oft im Kleinen stattfindet – in der Begegnung zwischen dem Arzt, der sich auf für ihn ungewohnte Bedingungen einlassen muss, und dem Patienten, der auf Heilung hofft –, erreicht damit doch große Ziele. Vielfach retten die Ärzte aus Deutschland Leben. Immer bringen sie Hoffnung. Mit Tatkraft und Initiative setzen sich die Ärzte für den elementarsten unserer Werte ein: die Menschenwürde des Einzelnen. Sie sind Botschafter unseres Landes im allerbesten Sinne. Für all dies spreche ich ihnen meinen Dank und meine tief empfundene Anerkennung aus.

Ich freue mich sehr, dass die Organisation German Doctors ihr Motto „Hilfe, die bleibt" nun noch nachhaltiger umsetzen möchte und am Aufbau sich selbsttragender Strukturen vor Ort mitwirkt. Das zeigt: Sie gehen mit der Zeit. Sie stellen sich neuen Herausforderungen. Und sie befähigen die Menschen vor Ort, sich selbst zu helfen – auch das ist ein wichtiger Aspekt von Menschenwürde.

Dass die Zahl der Mediziner, die sich für German Doctors engagieren möchten, größer ist als die bisherige Zahl der Einsatzmöglichkeiten, das ist ermutigend und zugleich Ansporn, noch mehr zu tun. Deshalb wünsche ich mir, dass German Doctors durch öffentliche wie private Unterstützung auch weiterhin Möglichkeiten schaffen kann, damit deutsche Ärzte ihr wunderbares Engagement zur Entfaltung bringen können.

Ich danke allen, die sich für die Ziele von German Doctors einsetzen, und gratuliere herzlich zu 30 Jahren Hilfe, die in vielen Hinsichten „bleiben" wird.

Ihr
Joachim Gauck

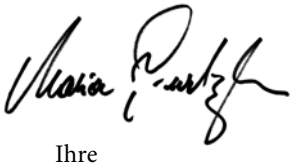
Joachim Gauck, Bundespräsident

Liebe Freunde der German Doctors,

unsere Organisation feiert ihr 30-jähriges Bestehen, und ich freue mich, Ihnen zu diesem Anlass unser Jubiläumsheft vorlegen zu dürfen. Sie sehen allein schon an der Seitenanzahl dieses Magazins: Es hat sich seit den Anfängen im Jahr 1983 bis zum heutigen Tag sehr viel Berichtenswertes ereignet. Die Zahl unserer Arzt- und Partnerprojekte in sogenannten Drittweltländern ist stetig gestiegen, ebenso die Zahl der vielen engagierten Ärzte, deren Arbeit getragen ist von dem einen Gedanken: helfen zu wollen – nachhaltig und unbürokratisch, dort, wo Menschen sonst keine Chance auf eine medizinische Grundversorgung haben. Mehr als 2.800 Ärzte haben seit Gründung der German Doctors – ehemals Ärzte für die Dritte Welt – ihren Jahresurlaub oder Zeiten des Ruhestands in Projekteinsätze investiert und darüber hinaus die Hälfte der Flugkosten selbst bezahlt.

In diesem Jahr durften wir den 6.000. Einsatz eines German Doctors feiern. Das ist gleichbedeutend mit mehr als zwölf Millionen in unserem Namen durchgeführten Behandlungen! Vielleicht ahnen Sie, wie viel Linderung, Hoffnung und Heilung für diese Menschen sich hinter diesen Zahlen verbirgt. Doch mehr als Zahlen oder Worte sagen bekanntermaßen Blicke. Ich selbst reise regelmäßig in unsere Projekte, und es berührt mich immer wieder zutiefst, wenn der Schmerz in den Augen unserer Patienten Erleichterung, Zuversicht und neuer Lebensfreude weicht. Das ist mein ganz persönlicher Ansporn. Ich hoffe, dass auch Sie die Daseinsfreude und Dankbarkeit dieser Menschen mittels der Bilder auf den nachfolgenden Seiten nachempfinden können und sie auch Ihnen Ansporn sind, unsere Arbeit zu unterstützen. Denn nur mit Ihrer Hilfe können wir auch in den kommenden Jahrzehnten die Gesundheit und Lebenssituation der Bedürftigen in den Armutsregionen der Erde nachhaltig verbessern.

Ich danke Ihnen für das Interesse an unserer Arbeit und wünsche viel Freude bei der Lektüre des Jubiläumsheftes.



Ihre
Dr. Maria Furtwängler

Dr. Maria Furtwängler
ist eine der erfolgreichsten deutschen Schauspielerinnen und selbst Ärztin. Seit 2000 ist sie Präsidentin des Kuratoriums der German Doctors e. V.

Liebe Leser,

vieles hat sich verändert in den vergangenen 30 Jahren: In Deutschland fiel 1989 die Berliner Mauer, in Südafrika endete 1990 die Apartheid, die USA wählten 2009 ihren ersten afroamerikanischen Präsidenten und in der arabischen Welt finden seit 2011 große politische Umbrüche statt – um nur einige herausragende Ereignisse zu nennen. Doch eines hat sich nicht verändert: Überall auf der Welt brauchen Menschen, die in für uns unvorstellbarer Armut leben, unsere Hilfe. Viele Notleidende haben keinen Zugang zu medizinischer Grundversorgung oder können sich diese nicht leisten. Dort, wo das Geld schon nicht für die tägliche Nahrung reicht und der Hunger allgegenwärtig ist, ist der Gang zum Arzt – wenn überhaupt einer in der Nähe ist – ein unbezahlbarer Luxus. In den Armutsregionen der Erde sterben auch zu Beginn des 21. Jahrhunderts noch viele Bedürftige an leicht heilbaren Krankheiten, insbesondere Säuglinge und Kleinkinder.

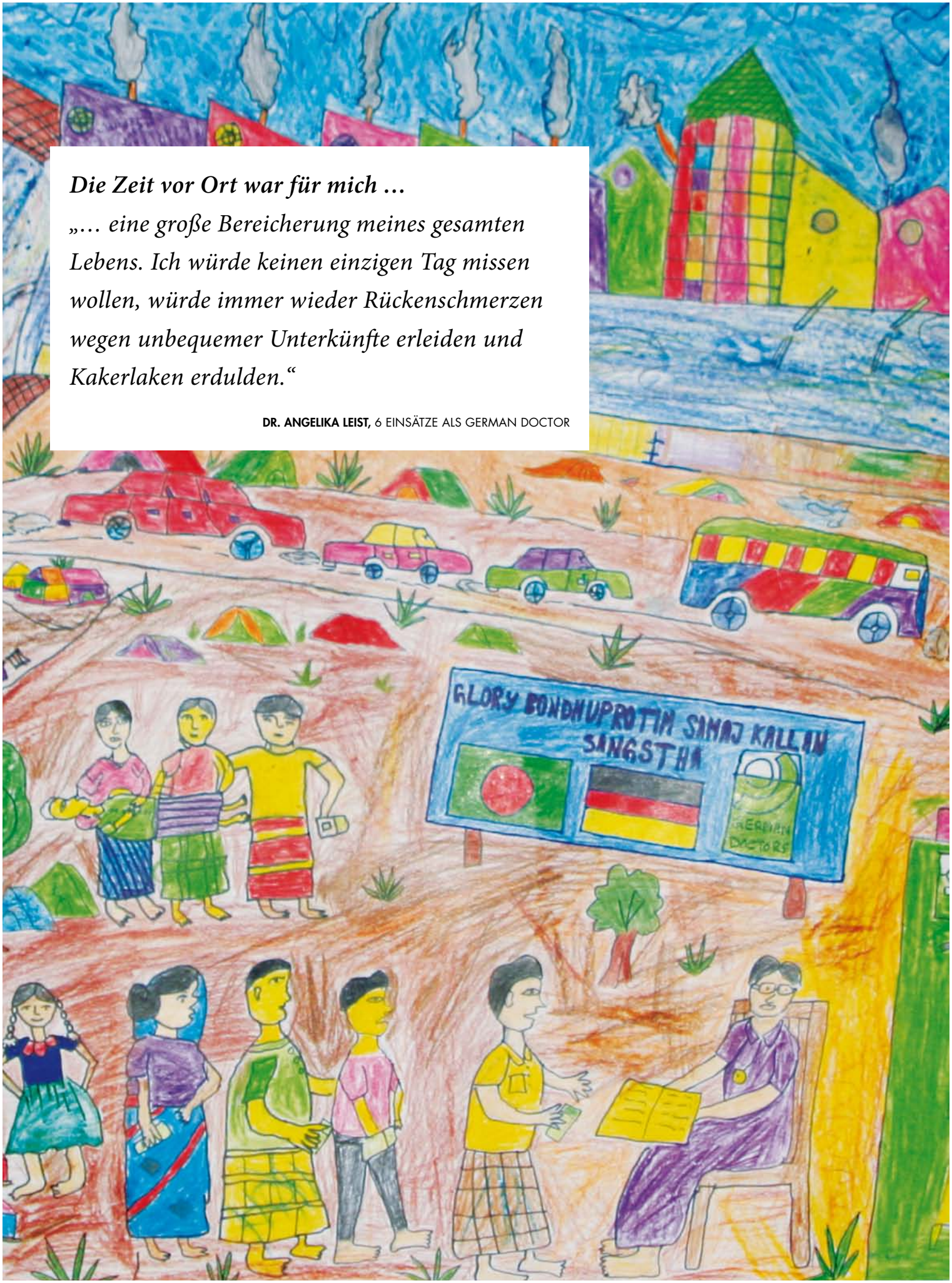
Diesen Menschen helfen wir. Im Schatten großer Ereignisse und medialer Berichterstattung behandeln, beraten und verbessern wir die Lebenssituation der Notleidenden seit 1983 nachhaltig und mit großem persönlichem Engagement unserer vielen Einsatzärzte, lokalen Partner und Unterstützer. Ihnen allen möchte ich an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aussprechen – im Namen des gesamten Präsidiums und unseres Vorstands. Ob in Bangladesch, Indien, Kenia, Nicaragua, auf den Philippinen oder in Sierra Leone – in den vergangenen 30 Jahren haben wir mehr als zwölf Millionen Behandlungen durchgeführt. Eine Zahl, auf die wir stolz sind und die uns motiviert, weiterzumachen.

Auf den nachfolgenden Seiten lesen Sie, wie wir unser Hilfsangebot über die Jahre auf- und ausgebaut haben und welchen Weg wir in unserem Jubiläumsjahr eingeschlagen haben, um den sich stetig ändernden Anforderungen an eine humanitäre Hilfsorganisation in unserer zunehmend globalisierten Welt auch in Zukunft gerecht werden zu können. Bei allen Veränderungen bleiben wir dem Kern unserer Arbeit jedoch treu, und wir freuen uns, wenn Sie uns gewogen bleiben.

Im Namen des Präsidiums und des Vorstands wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen!

Ihre
Dr. Elisabeth Kauder

Dr. Elisabeth Kauder
ist Internistin und Psychoanalytikerin und seit 2002 jährlich für German Doctors e. V. im Einsatz. Seit 2011 ist sie Präsidentin des Vereins.



Die Zeit vor Ort war für mich …

„… eine große Bereicherung meines gesamten Lebens. Ich würde keinen einzigen Tag missen wollen, würde immer wieder Rückenschmerzen wegen unbequemer Unterkünfte erleiden und Kakerlaken erdulden.“

DR. ANGELIKA LEIST, 6 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

WARME COLA UND KEIN MIKROSKOP

Er zählt zu den German Doctors der ersten Stunde: Miklós Hazay (Internist, Tropenmediziner und Gastroenterologe) engagierte sich zu Beginn des Jahres 1984 gemeinsam mit der befreundeten Marie Coen (Kinderärztin) in Indien. Unter einfachsten Bedingungen halfen sie Hunderten Bedürftigen und stellten die Weichen für eine erfolgreiche Weiterentwicklung des humanitären Hilfsangebotes in den Slums von Kalkutta und Howrah. Im Interview erinnert sich der Mediziner an diese Zeit.

IM GESPRÄCH MIT HERRN DR. HAZAY

Herr Doktor Hazay, wie haben Sie seinerzeit von den German Doctors – damals hießen sie noch das „Komitee Ärzte für die Dritte Welt" – erfahren, und was hat Sie zu Ihrem Einsatz motiviert?

Eine gute Freundin, die Kinderärztin Marie Coen, berichtete mir von der Hilfsorganisation. Mit ihr habe ich dann auch den ersten Einsatz gemacht. Viel Anstoß brauchte ich nicht, denn zu diesem Zeitpunkt hatte ich bereits mehrere humanitäre Einsätze hinter mir. Im Jahr 1979 war ich in Kambodscha, 1982 in Kathmandu und 1983 in Uganda. Nach meinem ersten Kontakt mit den German Doctors im Rahmen einer Versammlung des Komitees stand schnell für mich fest: Das mache ich. Gerade war ich mit der Facharztausbildung fertig und hatte noch keine feste Arbeitsstelle. Der Zeitpunkt war also ideal; ich brauchte nur den Koffer zu packen. Erfreulicherweise hat meine Frau, ebenfalls Ärztin, meine Einsätze immer mitgetragen und unterstützt. Sie war später selbst zwei Mal für die German Doctors im Einsatz – auf den Philippinen und in Nairobi.

Bitte erzählen Sie von Ihren ersten Eindrücken nach der Landung in Kalkutta.

Hitze. Schwüle Hitze. Kalkutta empfing uns an jenem Januarmorgen mit einem für die Jahreszeit ungewöhnlich feucht-heißen Tag. Ich erinnere, dass beim Verlassen des Flughafengebäudes sofort zig Männer in weißen Dhotis – das ist das traditionelle Beinkleid der Inder – auf uns zustürzten, um uns ihre Hilfe anzubieten. Wildes Stimmengewirr lag in der Luft, überlagert von den Rufen des Muezzins. Marie und ich waren erleichtert, sehr schnell inmitten einer Traube von Bettlern unsere beiden Vorgängerinnen zu entdecken. Bei warmer Cola – der Strom war ausgefallen – berichteten uns die zwei in der dämmrigen Wartehalle des Flughafens von ihrer Arbeit. Sie selbst wollten unbedingt den nächsten Flug nach Hause erwischen, um nach ihrem „Urlaub" ihren Dienst in der Heimat pünktlich antreten zu können.

Die Taxifahrt nach Howrah war ein kunterbuntes Kaleidoskop der Sinneseindrücke: Exotische und teils strenge Gerüche, Tausende Menschen in traditionellen, oft zerlumpten Gewändern, halbzerfallene Prunkbauten aus der Kolonialzeit, kaputte Bürgersteige, Ochsen- und Eselrikschas, uralte Straßenbahnen und Pferdegespanne, die sich hoffnungslos stauten, während Motor- und Fahrräder sich laut hupend und klingelnd ihren Weg durch das Verkehrschaos bahnten. Auf der Brücke über den Hooghly River – übrigens die verkehrsreichste Brücke weltweit – ging schließlich gar nichts mehr. Stillstand. Sofort reckten sich die Hände freundlich schauender, aber vollkommen ausgezehrter Gestalten durch die offenen Taxifenster, um unsere hellen Gesichter zu berühren. 1984 gab es kaum Touristen in Kalkutta und wir fielen auf, wohin wir auch gingen. Das war gewöhnungsbedürftig.

Wie waren Sie untergebracht?

Wir durften ein bescheidenes Zimmer im Pfarrhäuschen von Pater Laborde – einem Geistlichen, der sich der Sorge um benachteiligte und behinderte Kinder in Kalkutta verschrieben hat und Titelgestalt des Bestsellers „Stadt der Freude" von Dominique Lapierre ist – beziehen. Er selbst hatte es für uns geräumt und schlief nun in einer winzig kleinen Bibliothek. In

Dr. Miklós Hazay 1984 in Kalkutta

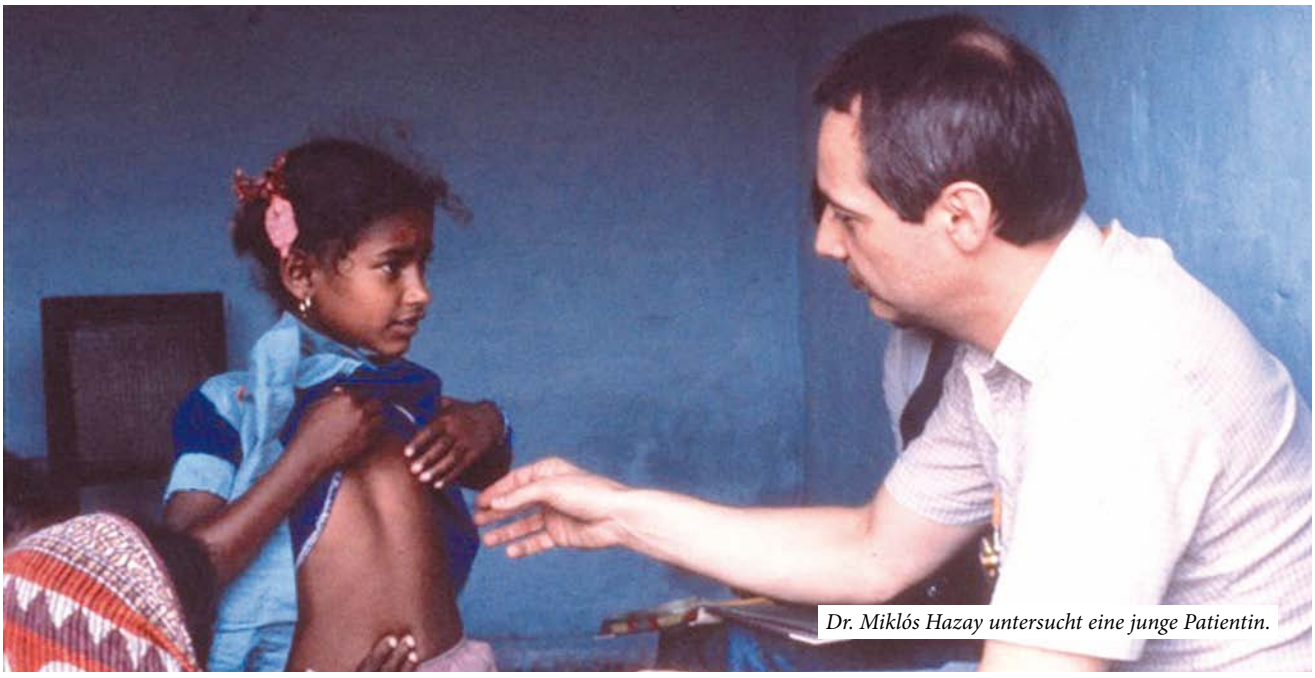
dem uns überlassenen Raum standen zwei Betten, getrennt durch eine beeindruckende Menge dicker, vermotteter Filzdecken. Unsere Gastgeber wussten augenscheinlich nicht, wie sie dem Umstand, dass ein Mann und eine Frau im selben Raum schlafen mussten, anders begegnen sollten … Dass wir ein eigenes Bad hatten, machte unsere einfache Bleibe in diesem Umfeld allerdings zu einem Palast! In einem kleinen umzäunten Garten gab es einen Brunnen, an dem wir unsere Wäsche und unser Geschirr wuschen. Bekocht wurden wir abends, tagsüber ernährten wir uns von Keksen, Erdnüssen und Obst. Da es damals noch kein Wasser in Flaschen zu kaufen gab und wir bei den vielen Stromausfällen auch keines abkochen konnten, löschten wir unseren Durst meist mit warmer Cola.

Mit welchen Schwierigkeiten hatten Sie zu kämpfen?

Verglichen mit dem, was die German Doctors gemeinsam mit ihrer Partnerorganisation Howrah South Point über die vergangenen 30 Jahre aufgebaut haben, hatten wir 1984 sehr eingeschränkte Möglichkeiten. Es gab in den Slums von Howrah bis dahin so gut wie keine medizinische Hilfe – mit Ausnahme einiger Impfprojekte und der eher willkürlichen Ausgabe von gerade verfügbaren Medikamenten. Das wollten wir ändern. Und so kauften wir als Erstes ein Mikroskop, um unsere diagnostischen Möglichkeiten zu erweitern. Um wirklich gut medizinisch arbeiten zu können, braucht es auch in den einfachsten medizinischen Einrichtungen ein Mindestmaß an Technik. Sonst sind die Einsätze oft nur ein Feigenblatt. Impfstoffe und Medikamente kauften wir systematisch bei einer qualifizierten Partnerorganisation. Die kleine Medikamentenausgabe gaben wir in die Hände einer Hilfsschwester, ebenso das Anlegen von Verbänden. Für jeden unserer Patienten legten wir eine Karte an mit Namen, (geschätztem) Alter, Gewicht, Diagnosen und Behandlungen. Über die Jahre bekamen die German Doctors auf diese Weise allmählich ein Bild von den Krankheitsverläufen, Wiederansteckungen (zum Beispiel mit Wurmerkrankungen) und nicht zuletzt von dem Verbesserungspotenzial für ihre Arbeit und den Grenzen ihrer Hilfsmöglichkeiten.

Wie sah ein typischer Tag in der Ambulanz aus?

Jeden Morgen bot sich uns ein ähnliches Bild: Vor der Tür unserer Ambulanz drängte sich eine kunterbunte Menschenmenge. Was auf den ersten Blick fast fröhlich anmutete, war auf den zweiten Blick berührend. Die Gesichter und Körper der Wartenden waren von Armut und Krankheit gezeichnet, die Gewänder meist ärmlich und verschlissen. Viele Kinderaugen glänzten fiebrig und manches Kind war zu schwach, um sich auf den eigenen dürren Beinchen zu halten. In Indien handelte es sich 1984 bei der Hälfte aller verzeichneten Todesfälle um unter Fünfjährige. Manch ein grippaler Infekt oder Durchfall führte zum Tode, weil die kleinen, unterernährten Körper an sich harmlosen Infektionskrankheiten nichts entgegenzusetzen hatten. Besonders tragisch: Kinder waren – und sind es auch heute noch – für bitterarme Inder die einzige Altersvorsorge, und so war der Druck auf eine möglichst hohe Kinderzahl groß. Doch je größer die Familie, desto weniger hatte der Einzelne zu essen und umso weniger Kinder erreichten ein Alter von mehr als fünf Jahren. Das wiederum erhöhte den Druck auf die Frauen, noch mehr Kinder zu gebären. Nicht sel-



Dr. Miklós Hazay untersucht eine junge Patientin.

ten hatten wir Mütter in der Ambulanz, die mehr verstorbene als lebende Kinder hatten.

Welche Krankheiten haben Sie vor allem bekämpft, mit welchen Mitteln? Und wie nachhaltig war Ihre Arbeit?

Wir hatten es mit dem gesamten Spektrum an Armutserkrankungen zu tun. Allen voran Mangel- und Unterernährung. Diese sind oft Ursache oder zumindest begünstigende Faktoren für verschiedenste Infektionskrankheiten wie Erkrankungen der Atemwege, grippale Infekte und die in den Slums allgegenwärtige Tuberkulose. Auch Haut- und Wurmerkrankungen sowie Durchfälle jeglicher Art gehörten zu den von uns behandelten Krankheiten. Auf die Frage nach der Nachhaltigkeit unserer Arbeit antworten Marie und ich gern mit der Geschichte von Biswanath. Im Alter von fünf Jahren kam er mit einem kollabierten Lungenflügel – Folge einer ausgedehnten Tuberkulose – zu uns in die Ambulanz. Er war mehr tot als lebendig. Marie sorgte dafür, dass er in einer Klinik behandelt wurde, wo er zuvor abgelehnt worden war. Das war seine Rettung. Inzwischen hat er selbst Medizin studiert.

Am Beispiel der in den Slums so häufigen Wurmerkrankungen lässt sich allerdings trefflich beschreiben, dass es nicht immer mit einer einmaligen Soforthilfe – in dem Fall mit einer Wurmkur – getan war. Die Patienten beziehungsweise deren Eltern mussten ergänzend beraten werden. Die Aufklärung über Ansteckungswege und vor allem einfachste hygienische Maßnahmen wie Händewaschen vor dem Essen, der Bau und die Nutzung von „stillen Örtchen" war genauso wichtig. In den Slums von Kalkutta ist der Besitz einer eigenen Toilette pro Familie bis heute leider eher die Ausnahme; mancherorts kommen rund 5.000 Personen auf eine, und die Notdurft wird meist vor aller Augen im freien Gelände verrichtet. Ohne diese Präventivmaßnahmen kamen oftmals die gleichen Kinder wenige Monate nach erfolgreich durchgeführter Wurmkur mit einem erneuten Befall in die Sprechstunde.

Was hat Sie bei Ihrem ersten Indien-Einsatz am meisten berührt?

Die Freundlichkeit und Dankbarkeit der Slumbewohner. Aus unserer westlichen Sichtweise heraus ist es irritierend, dass Menschen, die so unglaublich arm und bedürftig sind, gleichzeitig eine solche Lebensfreude ausstrahlen. Diese grundsätzlich positive Haltung der Inder lässt sich vielleicht am besten mit ihrem Glauben erklären. Als Europäer kommt man da ins Grübeln, was unseren westlichen Lebensstil angeht. Das Sprichwort vom „Jammern auf hohem Niveau" bekommt inmitten eines indischen Slums eine sehr bedrückende Bedeutung. Mich hat jeder meiner Hilfseinsätze ein wenig verändert, und das ist gut so.

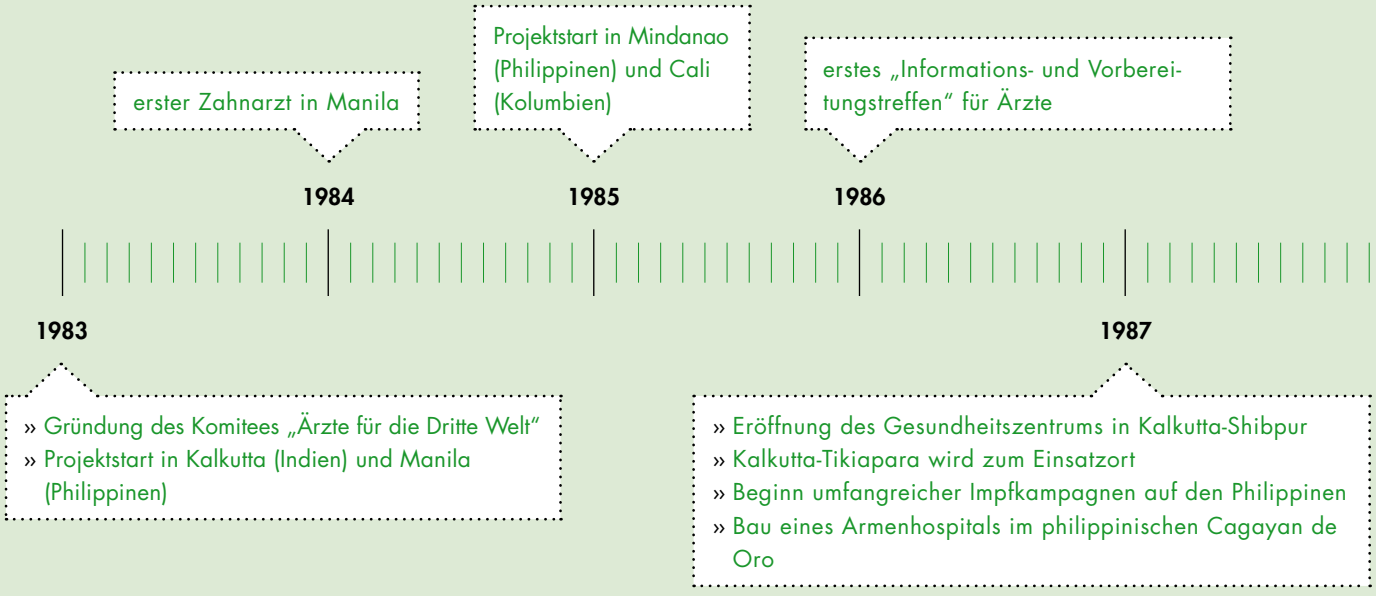
Dr. Miklós Hazay
ist Internist, Tropenmediziner und Gastroenterologe und arbeitet als solcher in seiner Praxis in Hamburg. Als junger Arzt engagierte er sich stark bei humanitären Einsätzen in verschiedenen Entwicklungs- und auch Krisenländern, u. a. für die German Doctors.

WAS BISHER GESCHAH …

30 JAHRE GERMAN DOCTORS

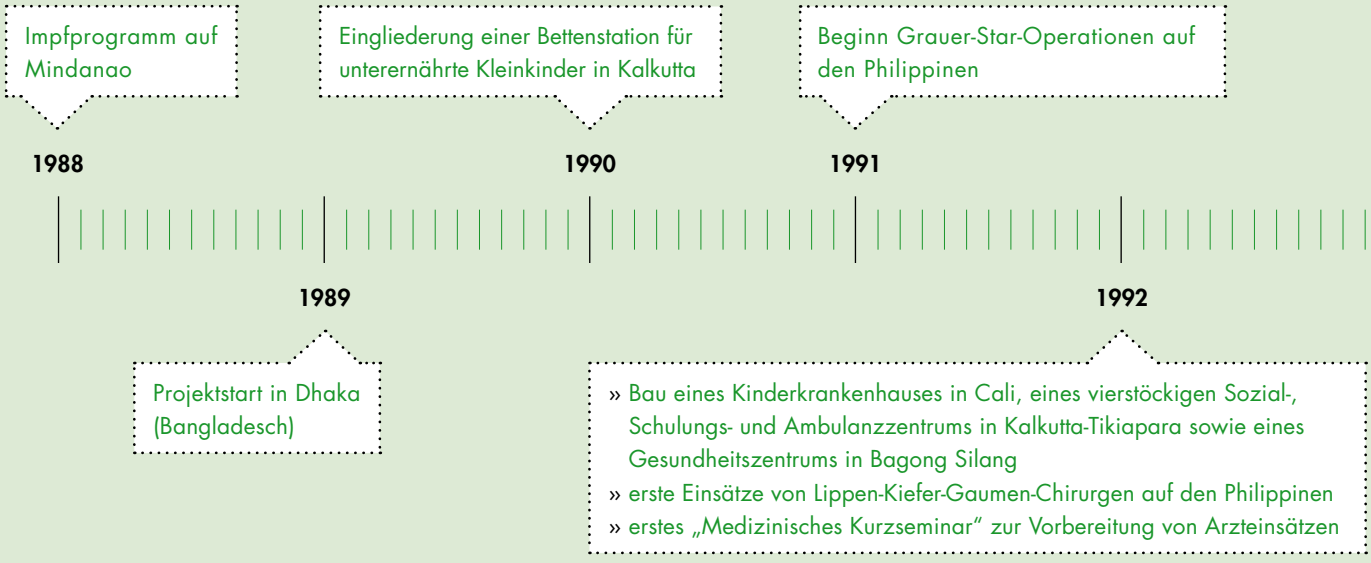
1983 – 1989 Am 10. September 1983 gründet Jesuitenpater Bernhard Ehlen gemeinsam mit zehn Ärzten das Komitee „Ärzte für die Dritte Welt“. Schnell beginnen die ersten Teams mit sechswöchigen Arzteinsätzen in Kalkutta (Indien) und Manila (Philippinen) sowie 1985 auch in Cali (Kolumbien). Ende des Jahres 1985 geht der pensionierte Kinderarzt Dietrich Gahrmann als 100. German Doctor in den Einsatz. 1986 beginnen wir in den Slums von Manila mit der Langzeittherapie schwer an Tuberkulose Erkrankter. Mit erstmaliger Unterstützung der staatlichen deutschen Entwicklungshilfe – der Beginn einer erfolgreichen Partnerschaft – setzen wir Projekte wie Impfkampagnen oder die Verlegung von Wasserleitungen in Slums um. Es entstehen die ersten Partnerprojekte wie Schulungen oder Kleinstkreditvergaben. Am ersten Informations- und Vorbereitungstreffen in Frankfurt am Main im Jahr 1986 nehmen 110 interessierte Mediziner teil. 1987 eröffnen wir unser Ambulanzgebäude in Kalkutta-Shibpur und weiten unsere Arbeit auf einen weiteren Slum in Kalkutta-Tikiapara aus. Mit Unterstützung der Deutschen Entwicklungshilfe errichten wir in Cagayan de Oro (Philippinen) ein Armenhospital. Wir unterstützen das „Expanded Program on Immunization“ der WHO im Norden von Mindanao (Philippinen). In der Region um Cagayan de Oro erhalten 35 Prozent der Kinder eine Schutzimpfung. 1989 bauen wir in den Slums von Dhaka (Bangladesch) eine mobile Ambulanz auf.

1990 – 1995 1990 gliedern wir in Kalkutta eine Bettenstation zur Aufnahme



unterernährter Kleinkinder in unser Projekt ein. 1991 führen wir erstmals in Kooperation mit anderen Organisationen Operationen an Grauem Star auf den Philippinen durch, und ein Jahr später beginnen wir gemeinsam mit der Organisation Interplast ein Spezialprojekt für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten-Operationen. Ebenfalls 1992 beginnen wir in Cali mit dem Bau eines Kinderkrankenhauses und in Kalkutta-Tikiapara mit dem eines vierstöckigen Sozial- und Schulzentrums inklusive Ambulanzräumen. Im gleichen Jahr nehmen in Cagayan de Oro dank eines Stipendienprogramms 30 mittellose Filipinos ein Medizinstudium auf, und mit finanzieller Unterstützung der deutschen Entwicklungshilfe entsteht in Bagong Silang (Philippinen) ein großes Gesundheitszentrum. In einem neu konzipierten „Medizinischen Kurzseminar" können sich Ärzte ab jetzt auf ihren Projekteinsatz vorbereiten. Im Jahr 1993 übergibt Bundeskanzler Helmut Kohl uns 90.000 Mark – das Preisgeld des ihm verliehenen „Nehru-Preises für Internationale Verständigung". In Dhaka bauen wir zwei Slumschulen für insgesamt rund 900 Kinder auf, und in Cagayan de Oro starten wir mit den sogenannten Mothers' Classes ein Angebot zur präventivmedizinischen Schulung von Müttern aus armen Bevölkerungsschichten. In San Salvador (El Salvador) legen wir ein neues Arztprojekt auf. Ein Jahr später nehmen wir im philippinischen Valencia ein Krankenhaus in Betrieb und weihen in Cali unser Kinderkrankenhaus ein. 1994 geben wir erstmals ein Projekt nach erfolgreicher Anschubförderung in einheimische Hände – und zwar das Arztprojekt in San Salvador; zeitgleich beginnen wir in Ruanda ein neues. Ab 1995 fährt in Kalkutta fortan eine Mobile Clinic zu Notleidenden in entfernte Slums und wir stocken die Zahl der ständig anwesenden Ärzte vor Ort auf fünf auf. Angegliedert an das Kalkuttaprojekt starten wir ein Alphabetisierungsprogramm vor allem für Mädchen.

1996 – 2002 Im Jahr 1996 werden wir für unsere beispielhafte Impfkampagne auf den Philippinen mit dem „Helmut-Stickl-Preis zur Förderung des Impfgedankens" ausgezeichnet. Ebendort, am Payatas-Müllberg in Manila, errichten wir im selben Jahr eine Gesundheitsstation. Im kenianischen Mathare-Valley-Slum (Nairobi) beginnen wir 1997 ein neues Arztprojekt. Unser Gesundheitszentrum Baraka (Swahili: Segen) ist die wichtigste medizinische Anlaufstelle für die Bewohner des Slums bei Unterernährung, Tuberkulose, HIV/Aids und allen übrigen medizinischen Sorgen. Auf Mindanao bauen wir eine kleine Tuberkuloseklinik auf, während wir unser Engagement in Ruanda nach nur rund drei Jahren aus Sicherheitsgründen einstellen müssen. Im Jahr 1998 sind in unseren sieben Projekten ständig 26 Ärzte vor Ort, davon allein sechs in Kalkutta. Um unsere Organisation kennenzulernen, besucht die Ärztin und Schauspielerin Dr. Maria Furtwängler unser Nairobiprojekt. Fortan setzt sie ihre Popularität ein, um uns und unsere Arbeit bekannter zu machen. Ein Jahr später wird unser Verein im Rahmen der alljährlichen Bambi-Verleihung mit dem „Bambi for Charity" ausgezeichnet. Nach den gewalttätigen Auseinandersetzungen in Osttimor im Jahr 1999 helfen wir den Notleidenden mit einem halbjährigen medizinischen Soforthilfeprogramm. Im gleichen Jahr zerstört ein Feuer unsere Slumschule in

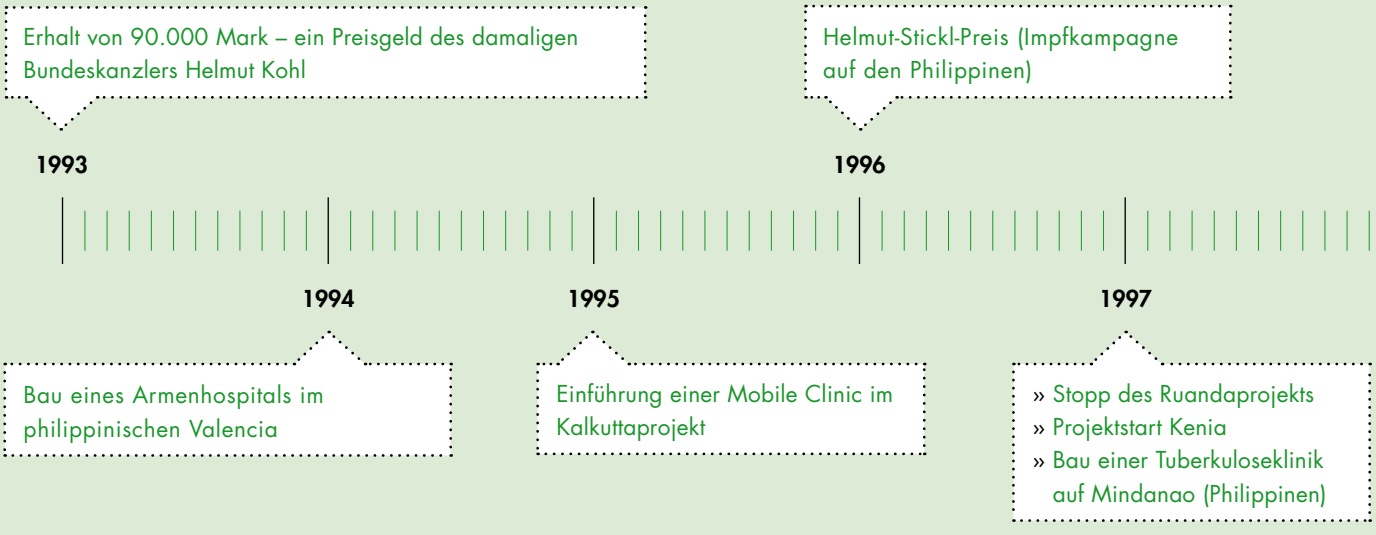


Dhaka; der Unterricht wird im Freien fortgesetzt, und nur ein Jahr später errichten wir auf angemietetem Privatgrund eine neue Schule. Im Jahr 2000 wird Dr. Maria Furtwängler Kuratoriumspräsidentin. Im Kalkuttaprojekt werden einige Beiträge mit ihr für die ARD gedreht. In Chittagong (Bangladesch) legen wir ein weiteres Arztprojekt auf, während wir unseren Einsatz in Kolumbien nach 15 Jahren aus Sicherheitsgründen beenden müssen. Das kleine Armenhospital im philippinischen Valencia erweitern wir um eine Tuberkulosestation. Ein weiteres Arztprojekt initiieren wir im Jahr 2001 im venezolanischen Caracas. Dort ergänzt nach nur wenigen Monaten jeweils ein Zahnarzt das zweiköpfige Ärzteteam. Im Nairobiprojekt führen wir, ergänzend zu unserer bisherigen Arbeit, ein Programm für HIV-Infizierte ein. Im Folgejahr weiten wir die Schulspeisung im Mathare-Slum (Nairobi) auf rund 1.300 Kinder aus und unser Engagement in Manila durch eine Rolling Clinic zu den indigenen Ureinwohnern auf Mindoro. Zudem gründen wie die Ärzte für die Dritte Welt Stiftung.

„30 Jahre Ärzte für die Dritte Welt ist eine Erfolgsgeschichte."

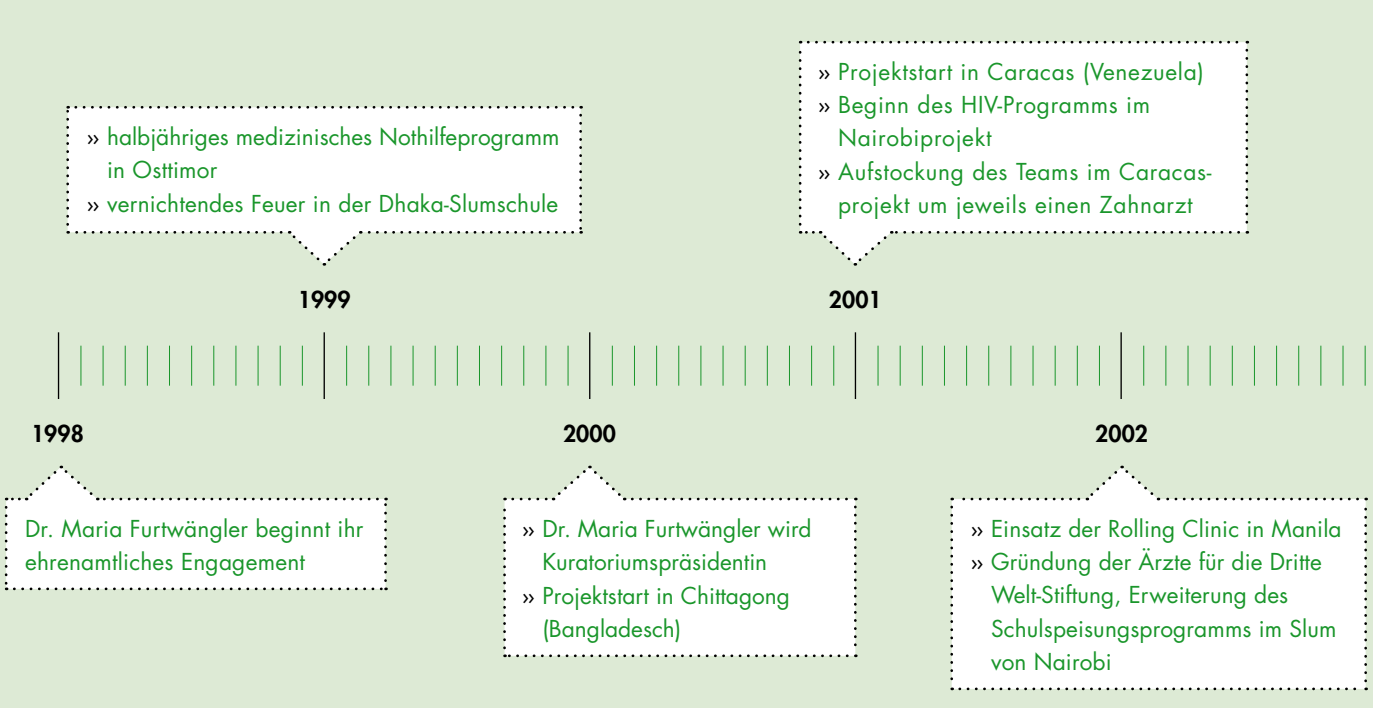
DR. LUDWIG BRÜGMANN, 4 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

2003 – 2007 Im Jahr 2003 feiern wir die Einweihung des Mothers' House in Cagayan de Oro in Anwesenheit der Stifterin Brigitte Eickhoff. Zur gleichen Zeit zählen wir den 3.000. Einsatz eines Arztes im Namen der Ärzte für die Dritte Welt; 1.800 Ärzte waren bisher in den Projekten aktiv. 1998 beginnt die Kooperation mit dem Missionsärztlichen Institut in Würzburg, mit dem wir von nun an die Vorbereitungsseminare der Ärzte durchführen. Im Jahr 2004 feiern wir in Berlin in den Räumlichkeiten der Telekom das 20-jährige Bestehen unseres Vereins nach. Gastredner sind Wolfgang Thierse, Angela Merkel und Peter Eigen. In Venezuela beenden wir unseren Hilfseinsatz, da der damalige Staatspräsident Hugo Chávez kubanische Ärzte ins Land holt; in Nicaragua nehmen wir unsere Arbeit auf. Mit nunmehr sechs statt vier Ärzten vor Ort erweitern wir im Jahr 2005 unser Hilfsangebot in Nairobi. Auch in Kalkutta sind fortan zwei weitere Ärzte vor Ort, und eine neue Rolling Clinic geht auf Tour. In Dhaka weihen wir ein neues Arzt- und Schulzentrum ein, und neben Managua sind wir in Nicaragua nun auch in der Bergregion um Ocotal tätig – mit Verstärkung durch engagierte Zahnärzte. Auch auf der Insel Cebu (Philippinen) sind fortan regelmäßig zwei Ärzte im Einsatz. Sie versorgen die Menschen auf den Müllhalden in den Slumgebieten von Cebu City medizinisch. Ebenfalls auf den Philippinen eröffnen wir das Buda Community Health Center – im Umkreis von 100 Kilometern die einzige medizinische Anlaufstelle für Bedürftige. Dr. Harald



Kischlat übernimmt im Jahr 2006 die Funktion des Generalsekretärs bei den Ärzten für die Dritte Welt. Dr. Peter Fricke, medizinischer Leiter der Arztprojekte, kommt bei einem Absturz mit einem Privatflugzeug ums Leben und hinterlässt eine große Lücke in der Projektarbeit. Auf den Philippinen eröffnen wir das Buda Community Hospital, wo fortan täglich rund 100 Patienten behandelt werden. Ab dem Jahr 2007 arbeiten im Cebu-Projekt ständig ein Langzeit- und ein Sechs-Wochen-Arzt vor Ort. Mit Einführung des sogenannten Nähprogramms wird den Frauen in Bangladesch eine Ausbildung in Heimarbeit ermöglicht. In Nairobi weiten wir mit Unterstützung des Staates unser HIV-Programm aus, die Patienten erhalten fortan im Rahmen der antiretroviralen Therapie Medikamente. Zusätzlich startet eine Aufklärungsaktion, in deren Rahmen wir bei Slumrundgängen über medizinische Grundlagen und Hilfsangebote informieren. In Kalkutta feiern wir in Anwesenheit des deutschen Generalkonsuls und einer Delegation unter Führung von MdB Volker Kauder die Eröffnung des Pushpa Homes, unserer Kinder-Tuberkuloseklinik. Kurz darauf erhält unser Langzeitarzt vor Ort, Dr. Tobias Vogt, für sein Engagement den Helmut-Stickl-Preis. Zum ersten Mal führen wir in München, Stuttgart, Berlin, Hamburg, Bonn, Neuss, Darmstadt und Frankfurt regionale Spendertreffen durch. Die Deutsche Telekom stellt dazu ihre Räumlichkeiten zur Verfügung und sorgt für die Bewirtung.

2008 – 2013 2008 ist das Jahr unseres 25-jährigen Bestehens! In der Küstenregion Bangladeschs kämpfen wir mit einem ausgedehnten Hilfsprogramm gegen die Auswirkungen des Zyklons Sidr (lesen Sie hierzu auch den Beitrag „Spontaner Einsatz im Katastrophengebiet“ auf den *Seiten 28 – 29*). In Dhaka und Chittagong starten wir für unterernährte Kinder ein Ernährungsprogramm. Durch finanzielle Unterstützung seitens Pro Interplast und des Deutschen Generalkonsulats können wir im St. Thomas Home (Kalkutta) einen Labor- und Röntgentrakt eröffnen, und dank finanzieller Zuwendung seitens des Auswärtigen Amts können wir den Opfern der Überschwemmungen im nördlichen Indien helfen. In Nairobi eröffnen wir ein neues Gebäude zur besseren Durchführung unseres Ernährungsprogramms. Unser Langzeitarzt in Indien, Dr. Tobias Vogt, wird für sein Tuberkulose-Programm mit dem Förderpreis der Else Kröner-Fresenius-Stiftung ausgezeichnet, und PricewaterhouseCoopers würdigt unsere Organisation im Rahmen des Transparenzpreises 2008 für die qualitativ hochwertige Berichterstattung. Die ARD sendet 2009 einen Beitrag mit Dr. Maria Furtwängler unter dem Titel „Einsatz in Kalkutta – Maria Furtwängler und die German Doctors“. Veranlasst durch eine Änderung des österreichischen Spendenrechts schließen sich unsere österreichischen Mitstreiter zu dem Verein Österreichische Ärzte für die Dritte Welt e. V. zusammen. Im Jahr 2010 erhalten wir als Ergebnis einer FAZ-Weihnachtsspendenaktion aus dem Vorjahr mehr als 300.000 Euro für den Bau einer neuen Kinderstation in Kalkutta. Für ihr soziales Engagement erhält unsere Kuratoriumspräsidentin Dr. Maria Furtwängler die Bayerische Verfassungsmedaille in Silber. Der Jesuitenorden macht publik, dass Pater Bernhard Ehlen, Gründer und langjähriger Leiter unserer Organisation,

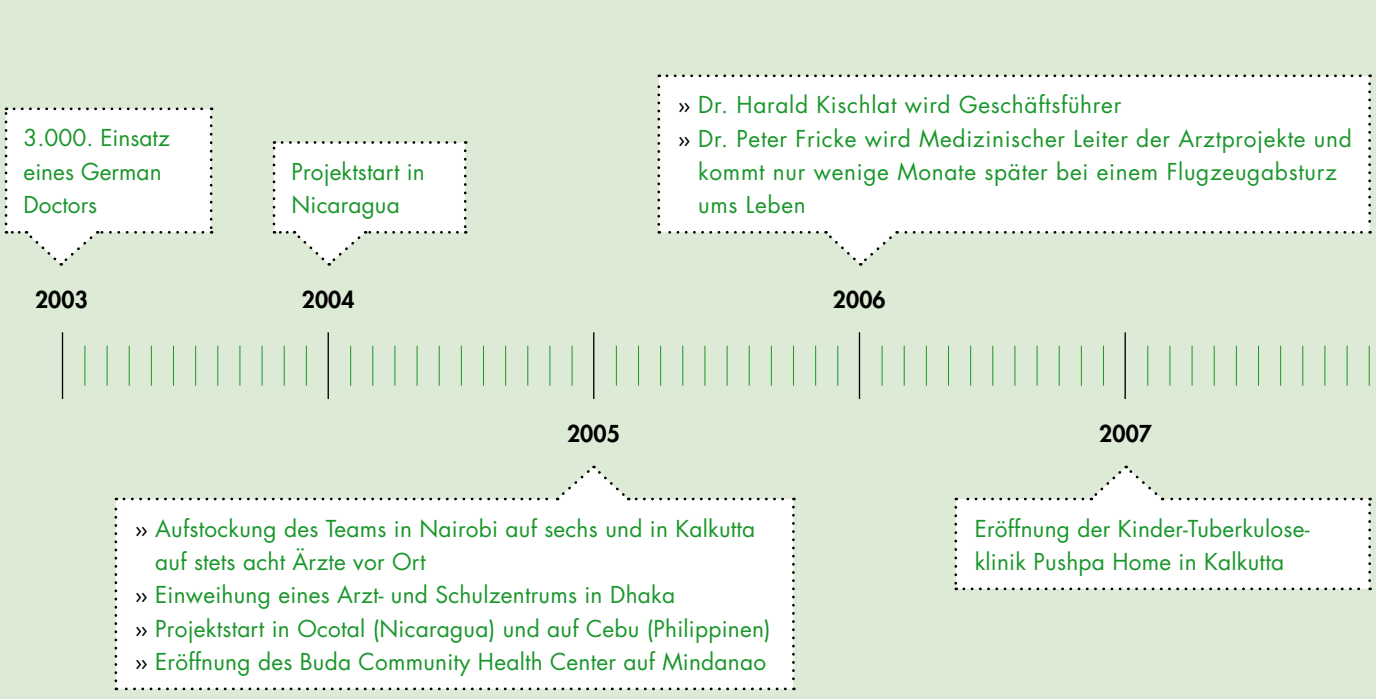


im Rahmen der Jugendseelsorge in den 1970er-Jahren Kindesmissbrauch begangen hat. Wir trennen uns mit sofortiger Wirkung von Pater Ehlen und beginnen eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Missbrauchsprävention. Bald darauf verabschieden wir unsere Child Protection Policy. Durch sie werden in der Organisation und in den Projekten, über die bisherige Sorgfalt hinaus, Strukturen und Verhaltensrichtlinien vorgegeben, die den Schutz von Kindern und Schutzbefohlenen bestmöglich gewährleisten sollen. Dank der noch größeren Unterstützung unserer Arbeit seitens der Celesio AG können wir mit dem Bau einer Zentralapotheke auf dem Pushpa Home (Kalkutta) beginnen. Ebenfalls in Kalkutta legen wir ein ambulantes Ernährungsprogramm für unterernährte Kinder auf. Außerdem stellen wir erste Vorüberlegungen zur Gründung eines Unterstützerkreises an, die Gründung erfolgt 2011.In Sierra Leone startet in Zusammenarbeit mit dem Serabu Community Hospital unser jüngstes Arztprojekt. In Deutschland verabschieden wir eine neue Vereinssatzung und erweitern unseren Namen „Ärzte für die Dritte Welt“ um den Zusatz „– German Doctors e. V.“. Eine Advents-Spendenaktion der Passauer Neuen Presse bringt Anfang 2011 rund 500.000 Euro für unsere Projekte ein, und fast 30 German Doctors nehmen zur Spendenakquise erstmals am E.ON Mitte Kassel Marathon teil. Es gibt zudem Veränderungen in unseren Gremien: Dem Präsidium tritt Dr. Kurt von Rabenau bei.

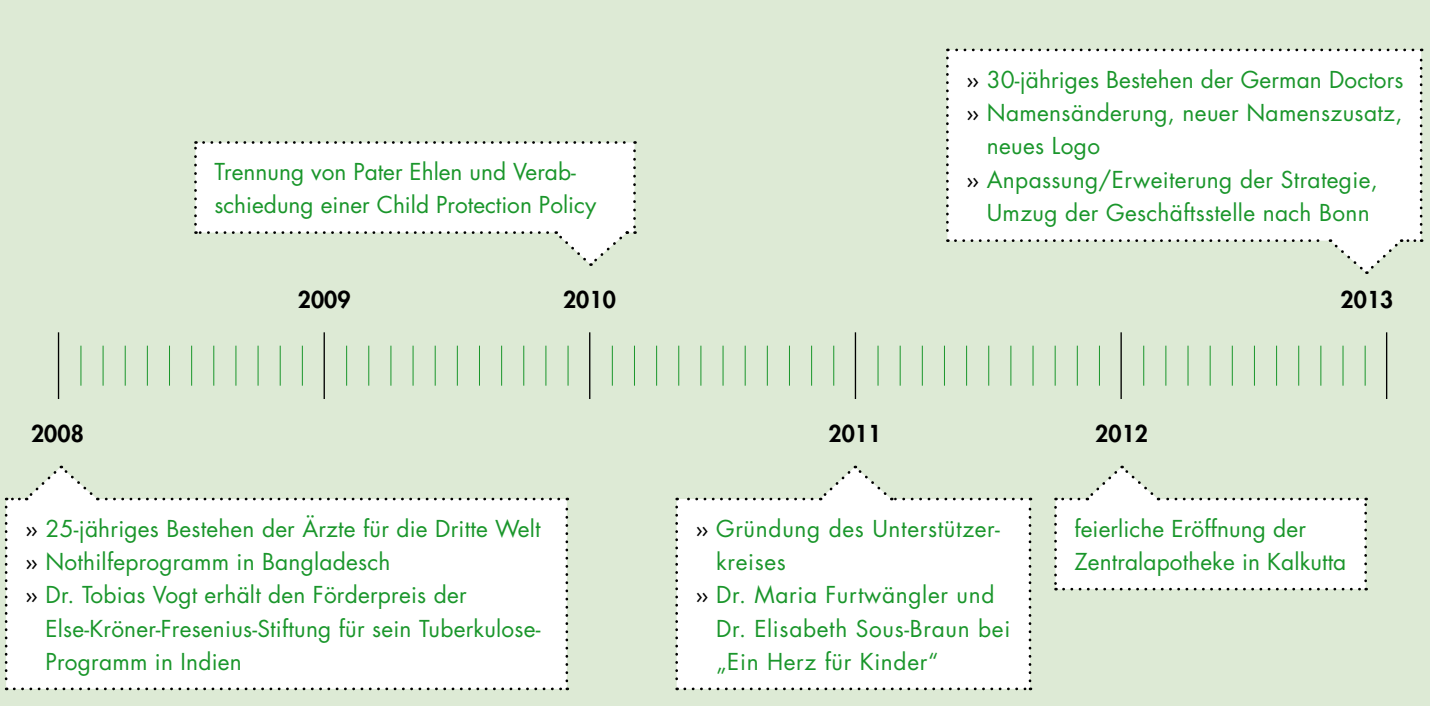
„30 Jahre Ärzte für die Dritte Welt – 30 Jahre Hilfe, die ankommt.“

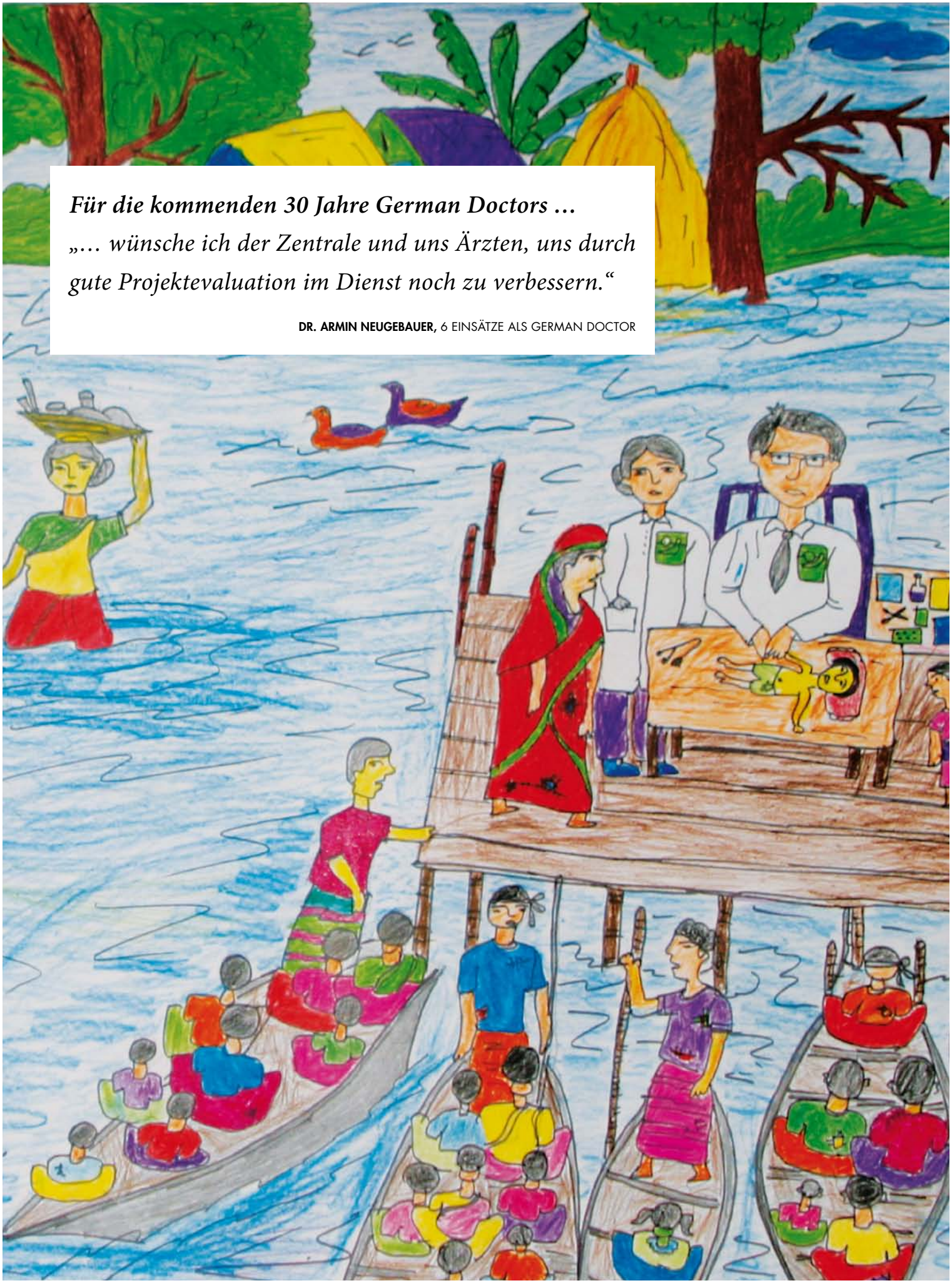
DR. WOLFGANG PILLER, 1 EINSATZ ALS GERMAN DOCTOR

Des Weiteren üben die beiden Vorstände Dr. Elisabeth Sous-Braun und Dr. Harald Kischlat ihre Ämter fortan hauptamtlich aus. In Kenia schließen wir unsere Nairobi-Außenstation Athi River wegen organisatorischer Schwierigkeiten und vergleichsweise geringer Bedürftigkeit. Die Beratung und Betreuung von Schwangeren sowie die Ernährungsprogramme für Kinder auf den Philippinen – besonders im ländlichen Gebiet um Buda – werden ausgebaut. Das Projekt in Serabu wird ebenfalls vorangetrieben. Hierzulande nehmen 200 Interessierte an der Veranstaltung Forum German Doctors zum Thema „Medizin unter Armutsbedingungen“ teil. Zum wiederholten Mal organisiert die Celesio AG ein Benefizkonzert des Deutschen Ärzteorchesters. Zudem kommt beim Auftritt von Dr. Elisabeth Sous-Braun und Dr. Maria Furtwängler bei der ZDF-Spendengala „Ein Herz für Kinder“ ein größerer Spendenbetrag für unser Projekt in Chittagong zusammen. Zum ersten Mal sind wir beim Paderborner Osterlauf vertreten, um unsere Arbeit bekannter zu machen und Spenden zu sammeln. Beim E.ON Mitte Kassel Marathon sind wir abermals



Charity-Partner. Unter dem Titel „Von der Aufarbeitung der Vorwürfe des sexuellen Missbrauchs zur Einführung einer wirksamen Kindesschutz-Policy bei Ärzte für die Dritte Welt e. V.“ legt eine von uns beauftragte unabhängige Kommission ihren Abschlussbericht vor. In der Sendung „Faszination Leben“ dokumentiert der TV-Sender RTL in der Folge „Tatort Philippinen – Maria Furtwänglers Kampf gegen Kinderprostitution“ den Einsatz unserer Kuratoriumspräsidentin in Cagayan de Oro. Wenige Monate später besucht Dr. Maria Furtwängler nochmals unsere Projekte auf den Philippinen. Interne Veränderungen im Jahr 2012: Gesundheitsexpertin Susanne Weber-Mosdorf wird ins Präsidium der German Doctors gewählt, und der international anerkannte Experte für Kinderrechte, Professor Dr. Lothar Krappmann, wird in unser Kuratorium berufen. Auf einer Klausurtagung stellen wir die Weichen für die neue strategische Ausrichtung unserer Organisation „Helfen – Schulen – Beraten – Übergeben“ sowie den Umzug der Geschäftsstelle nach Bonn, der im Mai 2013 vollzogen wird. In Anwesenheit von Markus Pinger, CEO der Celesio AG, eröffnen wir die neue Zentralapotheke auf dem Dach des Pushpa Homes in Kalkutta. Die Organisatoren der Laufevents E.ON Mitte Kassel Marathon und Paderborner Osterlauf reisen nach Nairobi, um einen Eindruck von unserer Arbeit zu gewinnen. Ein Filmteam dreht in ihrer Anwesenheit vor Ort einen Beitrag mit dem kenianischen Marathonläufer Edwin Kibowen. Ende des Jahres überträgt der Bayerische Rundfunk live das Finale der Benefizaktion „Sternstunden“, bei dem Dr. Maria Furtwängler als Patin unser Partnerprojekt Malisa Home vorstellt. Im Jahr 2013 feiern wir unser 30-jähriges Bestehen! Wir ändern unseren Namen dahingehend, dass wir uns fortan auf den bisherigen Zusatz „German Doctors e. V.“ beschränken, legen uns einen neuen Namenszusatz zu – „Hilfe, die bleibt“ –, ebenso wie ein neues Logo, und ziehen mit unserer Geschäftsstelle nach Bonn, an den deutschen Standort der Entwicklungszusammenarbeit.





Für die kommenden 30 Jahre German Doctors …

„… wünsche ich der Zentrale und uns Ärzten, uns durch gute Projektevaluation im Dienst noch zu verbessern.“

DR. ARMIN NEUGEBAUER, 6 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

„FÜR MEINE HILFE BEKOMME ICH VIEL ZURÜCK“

Dr. Maria Furtwängler ist erfolgreiche Schauspielerin, promovierte Ärztin, zweifache Mutter und engagiert sich ganz nebenbei auch noch seit vielen Jahren für die German Doctors – mit großem Einsatz und aus tiefer Überzeugung. Im Interview spricht sie über ihre Motivation, berührende Erlebnisse und die Schnittmenge von Fiktion und Wirklichkeit.

IM GESPRÄCH MIT DR. MARIA FURTWÄNGLER

Frau Dr. Furtwängler, die German Doctors feiern in diesem Jahr ihr 30-jähriges Bestehen; Sie selbst engagieren sich seit 16 Jahren für die Organisation. Erinnern Sie sich an den ersten Kontakt?

Oh ja, sehr gut. Das war im Jahr 1997. Mein damaliger Chef und heutiger guter Freund, der Internist Dr. Udo Beckenbauer, berichtete mir begeistert von der Arbeit der German Doctors, die damals ja noch Ärzte für die Dritte Welt hießen, und kurz darauf lernte ich die Organisation persönlich kennen. Ich war zutiefst beeindruckt von dem selbstlosen Engagement der vielen Ärzte, die ihren Jahresurlaub statt unter Palmen lieber in einer Slumambulanz verbringen und dafür auch noch einen Teil der Flugkosten aus eigener Tasche bezahlen. Und ich habe sofort gespürt, dass das für mich die richtige Organisation ist, um meinen Einfluss für eine gute Sache geltend zu machen. Ich bin Ärztin, dort engagieren sich Ärzte; ich möchte etwas bewegen, dort kann ich das – gemeinsam mit großartigen Menschen, die alle von dem Gedanken durchdrungen sind, dass jeder einzelne Mensch zählt. Da passen wir einfach gut zusammen, und das seit 16 Jahren.

Das ist länger, als manche Ehe hält …

Da haben Sie Recht. Aber wie in einer guten Ehe, in der es die Partner über die Jahre immer enger zusammenschweißt, wurde die Zusammenarbeit mit den German Doctors, deren Kuratoriumspräsidentin ich sehr schnell geworden bin, im Laufe der Zeit immer intensiver. Ich habe irgendwann gespürt, welche Dinge mir ganz besonders am Herzen liegen, und die Organisation ist für mich die ideale Plattform, um in diesen Bereichen wirklich etwas zu bewirken.

Nennen Sie ein Beispiel.

Nun, ganz besonders am Herzen liegt mir das Wohl von Kindern. Das hat sicher auch etwas mit meinem eigenen Muttersein zu tun. Mich berührt es zutiefst, wenn ich sehe, wie Kinder in für uns nahezu unvorstellbaren Verhältnissen aufwachsen. Insbesondere junge Mädchen leiden zum Beispiel in der erstickenden Enge der Slums oftmals unter Gewalt und sexuellen Übergriffen – meist durch engste Familienangehörige. Hier fühle ich mich in der Pflicht, Verantwortung zu übernehmen und gegen diese Missstände zu kämpfen. Das Thema berührt mich so sehr, dass wir es sogar in einer Doppelfolge des Tatorts zum Inhalt gemacht haben. Als Kommissarin Lindholm ermittle ich in „Wegwerfmädchen“ in einem dramatischen Fall von Zwangsprostitution. Das war Fiktion, aber die Realität ist kaum weniger brutal, manchmal sogar brutaler. Umso mehr freue ich mich, dass wir auf den Philippinen, inmitten einer Hochburg des Sextourismus, ein Schutzhaus für ehemalige Prostituierte, Zwangsprostituierte und missbrauchte Mädchen aufbauen konnten – das Malisa Home. Erst im vergangenen Jahr war ich zum wiederholten Mal vor Ort – übrigens gemeinsam mit meiner Tochter, die sich zu meinem großen Glück auch sozial sehr engagiert – und habe mir von den Fortschritten des Projekts selbst ein Bild gemacht.

Ist es Ihnen wichtig, selbst in die Projekte zu reisen? Sie könnten sich ja auch auf Ihre Charity-Rolle hierzulande beschränken.

Um Gottes willen, nein! Nur Charity-Dame – das bin ich nicht. Ich stehe gar nicht so gern im Blitzlichtgewitter auf dem roten Teppich. Natürlich bin ich froh, meine Bekanntheit nutzen zu

Die Schauspielerin mit zwei indischen Mädchen in einem unserer Projekte

können; das tue ich dann auch gern bei großen Empfängen, Gala-Diners und TV-Shows. Aber ich muss wissen, wofür ich dort um Unterstützung bitte. Nur so kann ich mich glaubhaft und authentisch engagieren. Mir ist es sehr wichtig, selbst ein genaues Bild von der Situation vor Ort zu haben, von den Sorgen, Nöten und Krankheiten derer, für die ich mich einsetze. Denn natürlich bin ich ein Kind dieser übersatten westlichen Welt und nehme viel zu oft Dinge als selbstverständlich, die für einen Großteil der Weltbevölkerung purer Luxus oder schier unvorstellbar sind: volle Teller, eine warme Dusche oder ein gut funktionierendes Gesundheitssystem. Es ist gut, die Relationen immer mal wieder in Frage zu stellen – und das gelingt bei einem Besuch in einem der Einsatzgebiete der German Doctors sehr eindrücklich.

In welches Projekt führte Sie Ihre erste Reise mit den German Doctors?

Nach Nairobi. Ich erinnere mich sehr genau, denn die ersten Tage dort waren ein Schock für mich. Natürlich kannte ich Bilder von Slums, von Kindern mit vom Hunger aufgeblähten Bäuchen und von ärmlichen Behausungen. Und auch bei meiner Arbeit als Ärztin war ich mit menschlichem Leid konfrontiert; will sagen: Ich war sicher nicht naiv. Aber die Realität hat mich dann doch umgehauen. Zuerst wollte ich regelrecht fliehen, dachte: „Mensch, wie komme ich hier wieder gesund raus?“ Aber dann hat die Ärztin in mir Oberhand gewonnen, und ich wollte vor allem helfen. Zu merken, dass das geht – helfen, inmitten dieses Elends Linderung verschaffen und Hoffnung spenden –, hat mich sehr zufrieden gemacht und mich an ein Zitat erinnert, das angeblich von Konfuzius stammt: „Es ist besser, ein einziges kleines Licht anzuzünden, als die Dunkelheit zu verfluchen.“

Und wie ist die Situation heute? Kann man sagen, die Dunkelheit ist gewichen?

Um bei dem Bild zu bleiben: Ja, ich würde sagen, es dämmert vielerorts. In den Projekten hat sich unfassbar viel getan. Zum Beispiel in Nairobi: Als ich 1998 dort war, waren HIV und Aids noch Tabuthemen, geschweige denn, dass eine ordentliche HIV-Behandlung möglich war – und das, obwohl schon damals so viele Menschen mit dem Virus infiziert waren. Das hat sich zum Glück geändert, und das ist nicht zuletzt ein Verdienst der German Doctors, die dort maßgeschneiderte HIV-Programme etabliert haben und jeden Tag wertvolle Aufklärungsarbeit leisten. Auch in Kalkutta – dorthin bin ich im Rahmen meines Engagements für die German Doctors ebenfalls einige Male gereist – greift unsere Hilfe inzwischen spürbar. Was 1983 recht provisorisch, aber mit umso mehr Enthusiasmus anfing, ist heute ein engmaschiges Netz aus Ambulanzen, Kliniken, Ernährungsprogrammen und an das Arztprojekt eng angebundenen weiterführenden Hilfsangeboten, die auf die nachhaltige Verbesserung der gesamten Lebenssituation der Slumbewohner abzielen. Um einmal eine beeindruckende Zahl zu nennen: Mehr als zwölf Millionen Patientenkontakte hatten die German Doctors innerhalb der vergangenen 30 Jahre. Aber wissen Sie, das langjährige Motto der Organisation, das nichts an Gültigkeit verloren hat – „Jeder Einzelne zählt“ –, sagt mehr über den Kern unserer Arbeit aus als jede Statistik.

Dr. Maria Furtwängler ist promovierte Ärztin – hier untersucht sie einen Jungen in unserer Slumambulanz.

Bitte erklären Sie das etwas genauer.

Da führe ich gern ein anderes Zitat an, das mir damals in Nairobi unweigerlich in den Sinn kam; es stammt aus dem Talmud: „Rettest du ein einziges Leben, rettest du die ganze Welt!" Natürlich retten wir nicht am laufenden Band Leben, aber wir setzen mit jedem Patientenkontakt ein Zeichen dafür, dass unser Gegenüber es wert ist, dass wir uns um ihn kümmern und uns mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln für ihn und seine Gesundheit einsetzen. Ich empfinde es als großes Geschenk, so behütet in einem derart reichen Land geboren und aufgewachsen zu sein. Aber ich wollte nie und will mich nicht allein an diesem Geschenk erfreuen. Viel lieber erkläre ich mich solidarisch mit denjenigen, die es unverdient um so vieles schwerer in ihrem Leben haben. Nur wenn wir alle zusammen anpacken und jeder seinen kleinen Teil für eine bessere Welt beiträgt, können wir etwas bewegen. Ich habe oft erfahren dürfen, wie wirklich schön es sein kann, Menschen zu helfen, im Kleinen wie im Großen.

Haben Sie auch dafür ein konkretes Beispiel?

Jedes Kindergesicht, das plötzlich wieder lacht, ist für mich von großer Bedeutung. Aber natürlich erinnere ich mich an ganz konkrete Fälle: Zum Beispiel den kleinen Getin, ein Junge in Kalkutta, der durch eine schwere Kinderlähmung nicht mehr laufen konnte und, obwohl er im Rollstuhl saß, eine unfassbar positive Ausstrahlung hatte. Seine Lebensfreude war einfach ansteckend. Dank der Unterstützung von RTL konnten wir für ihn und 400 weitere Kinder in Kalkutta ein Reha-Zentrum bauen. Ein toller Erfolg.

All diese wunderbaren Projekte sind nur mittels Spenden möglich. Wie steht es um die Spendenbereitschaft hierzulande?

Da sprechen Sie einen wichtigen Punkt an. Ich kann gar nicht oft genug betonen, wie wichtig jede einzelne Spende ist – und sei sie auch noch so klein. Machen Sie sich nur bewusst, dass wir mit gerade einmal 20 Euro vier unterernährte Kinder einen Monat lang mit lebensrettender Aufbaunahrung versorgen können. Mit 50 Euro sichern wir für fünf Mütter und ihre Neugeborenen die medizinische Erstversorgung, und mit 100 Euro können zwei Tuberkulosekranke in einer unserer speziell dafür ausgelegten Kliniken stationär behandelt werden. Ich übertreibe also nicht, wenn ich sage: Jede Spende hilft. Die grundsätzliche Spendenbereitschaft halte ich hierzulande für relativ hoch.

Deutlich wird dies immer, wenn sich singuläre Ereignisse mit großer Medienpräsenz, wie zum Beispiel das Hochwasser in Deutschland im Juni dieses Jahres, ereignen. Natürlich schielen wir, deren Projekte bei konstanter Not ansetzen und eher auf Langfristigkeit ausgelegt sind und somit bei Weitem nicht den Widerhall in den Medien finden, manchmal etwas neidvoll auf die breite Berichterstattung anlässlich solch plötzlich auftretender Katastrophen. Zum Glück haben wir aber einen großen Kreis dauerhafter Spender und Sponsoren und können darüber hinaus immer wieder einzelne Medien als Kooperationspartner für eine erfolgreiche Spendenakquise gewinnen. Hier seien zum Beispiel die ARD, RTL, der Bayerische Rundfunk, die FAZ oder die Passauer Neue Presse genannt. Auch konnte ich selbst einige Unternehmen über die Jahre als Sponsoren gewinnen.

WIEDERHOLUNGSHELFER AUS ÜBERZEUGUNG

Das Engagement des Arztehepaars Uta (70) und Dankwart (71) Kölle ist beeindruckend. 35 Einsätze führten sie in den vergangenen 14 Jahren zu Notleidenden in Indien, Kenia, Osttimor und auf den Philippinen. Über ihre Motivation, ihre Erfahrungen und über Grenzen der eigenen Belastbarkeit berichten sie in nachfolgendem Beitrag.

TEXT: DR. UTA KÖLLE UND DR. DANKWART KÖLLE

„Die Diagnose ‚Melanom' setzte bei uns einen alles verändernden Prozess in Gang: Wir stellten fest, dass unser bisheriger Arbeitsalltag, der wenig Raum für Freizeit und Partnerschaft ließ, nicht unsere Lebenserfüllung war. So gaben wir 1998, nach fast 25 Jahren, unsere große Landpraxis für Allgemeinmedizin in andere Hände und zogen in eine kleine Wohnung nach Norddeutschland. Dann kam der Kosovokrieg und mit ihm die schrecklichen Bilder aus dem Kriegsgebiet. Wir fühlten uns angesprochen, dort zu helfen. Nach Anfragen bei verschiedenen Organisationen verwies uns Rupert Neudeck, Gründer des Cap Anamur/Deutsche Not-Ärzte e. V., an die German Doctors, die damals noch Ärzte für die Dritte Welt hießen. So fanden wir uns im Herbst des Jahres 1999 zwar nicht bei Kriegsversehrten im Kosovo wieder, aber bei Menschen, die medizinische Hilfe nicht minder nötig hatten: bei bitterarmen Filipinos auf den Müllbergen Payatas und in Bagong Silang. Dort sind die German Doctors seit ihrem Gründungsjahr 1983 aktiv, haben ein Gesundheitszentrum aufgebaut sowie Mobile und Rolling Clinics etabliert. Die Mobile Clinics fahren täglich in die Armutsviertel von Manila und kehren abends wieder zum Gesundheitszentrum zurück. In den Rolling Clinics unternehmen die Ärzte regelmäßig zehntägige Touren auf der Nachbarinsel Mindoro oder auf Mindanao, der größten Insel im Süden der Philippinen.

Zum Einsatzgebiet der Mobile Clinics gehören unter anderem die Müllberge von Payatas. Hier kommt der gesamte Müll der Großstadt zusammen. Zahlreiche Menschen leben davon, dass sie die Abfälle nach wiederverwertbaren Materialien durchsuchen. Die meisten Patienten hier leiden durch die Ausdünstungen der Müllberge unter Erkrankungen der Atemwege. Auch ziehen sich insbesondere viele Kinder bei ihrer Arbeit mit oder auf dem Müll Schnittverletzungen und schlimme Infektionen an Armen und Beinen zu. Die Not der Menschen dort hat uns sehr berührt und zugleich angetrieben. Im Grunde genommen war Manila als erster Einsatzort für uns ideal. Unsere ehemaligen Praxisschwerpunkte – Allgemeinmedizin, Hauterkrankungen, Pädiatrie, Gynäkologie und Chirurgie – konnten wir gut einbringen und wertvolle Erfahrungen in der Diagnose und Therapie von Tuberkuloseerkrankungen sammeln. Wir konnten vielen Patienten wirklich helfen, und unsere Hilfe wurde gut und gern angenommen. Auch das einheimische Personal war freundlich, hilfsbereit und gut ausgebildet. Und die Kollegen? Wenn man besondere Menschen kennenlernen möchte, die wirklich etwas geleistet haben in ihrem Leben, dann trifft man sie an den Einsatzorten!

Natürlich hatten wir auch mit Unannehmlichkeiten zu kämpfen, wie sie typisch für ein Slumviertel sind: Wassermangel, Strommangel, Ameisen, große Kakerlaken und Spinnen, Ratten und Mäuse. Auch die Kommunikation war etwas erschwert. Die lokale Sprache beherrschten wir nicht, und mit den Projektmitarbeitern haben wir nur Englisch gesprochen. So war es schwierig bis unmöglich, auch die Zwischentöne, zum Beispiel bei der Erhebung einer Anamnese, herauszuhören. Im Laufe unserer Einsätze erlernten wir einige Worte Tagalog – die am weitesten verbreitete Sprache auf den Philippinen –, und so gab es für die Patienten oft etwas zu lachen, wenn wir versuchten, diese Brocken anzubringen. Es gab auch einige besondere Momente. In bleibender Erinnerung wird uns die Hüttensprechstunde auf einer Insel in der Mitte eines glasklaren Flusses bleiben, ebenso die Entfernung eines Ohr-Plattenepithelkarzinoms bei einem alten ehemaligen Priester, tief im Bergland von Mindoro. Alles in allem erfüllte unser erster

Ehepaar Kölle behandelt einen Patienten in „Baraka", unserer festen Ambulanz in einem Slum Nairobis.

Einsatz als German Doctors in jedem Fall unsere Erwartungen. Wir entschieden uns, weiterzumachen. Inzwischen, 14 Jahre später, blicken wir auf viele Manila-Aufenthalte zurück und haben uns bei diesem Projekt auch über unsere Hilfseinsätze hinaus einbringen können: Wir haben den Ausbau der Müllbergambulanz finanziell unterstützt, einen gynäkologischen Untersuchungsstuhl, eine OP-Liege und eine OP-Lampe gekauft.

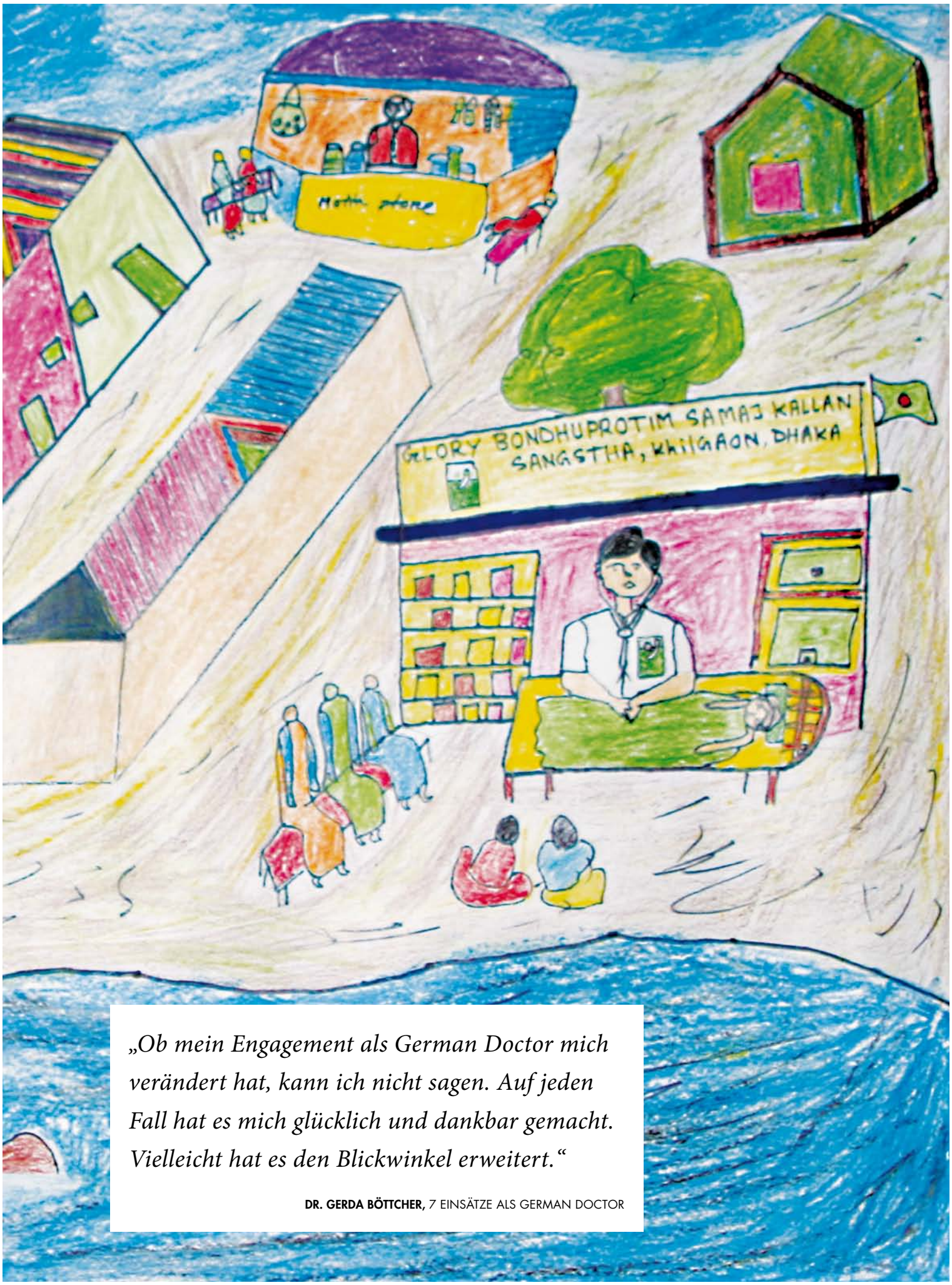
Wenige Monate später, im Jahr 2000, lernten wir die Not und das Elend der Menschen in den Slums von Kalkutta kennen. Wir sahen entsetzlich viele Tuberkulosekranke – auch Kinder. Für Letztere gab es bis dahin keine geordnete Therapie. Gemeinsam mit einer Gruppe Kalkutta-erfahrener Ärzte halfen wir, eine Ambulanz für diese Kinder aufzubauen. Nachdem diese nicht den gewünschten Erfolg brachte – vielen Patienten war der Weg dorthin zu weit, Betreuungspersonen waren unzuverlässig und Medikamente wurden nicht ordentlich eingenommen –, fasste unsere Ärztegruppe im Jahr 2005 gemeinsam mit Dr. Tobias Vogt, dem sehr erfahrenen Langzeitarzt vor Ort, Dr. Elisabeth Sous-Braun und Dr. Harald Kischlat den Entschluss, Spenden für den Bau einer Kinder-Tuberkuloseklinik zu sammeln.

Dank des Erfolgs beim Spendensammeln und der Unterstützung der Celesio AG sowie der Indiennothilfe konnten wir im Juli 2007 das 30-Betten-Krankenhaus Pushpa Home einweihen. Was für eine Freude! Zwei Jahre später wurde, an das Pushpa Home sowie die benachbarte St.-Francis-Schule angebunden, ein Mädcheninternat eröffnet. Hier leben und lernen derzeit etwa 40 Mädchen zwischen fünf und 17 Jahren. Viele von ihnen wurden im Pushpa Home oder im St. Thomas Home (Frauen-Tuberkulosekrankenhaus) stationär behandelt. Dass beide Projekte unter dem Schirm der German Doctors gut arbeiten, macht uns sehr zufrieden. Auch sind wir dankbar, dass es die ganzen Jahre gelungen ist, die Kosten für beide Häuser ausschließlich über zwei Spenderkreise zu decken.

Heute blicken wir beide gemeinsam auf 35 humanitäre Einsätze in fünf unterschiedlichen Ländern zurück. Erst kürzlich fragte uns jemand, ob wir jemals gedacht haben: „Nie wieder! Das war der letzte Einsatz." Selbstverständlich gab es Situationen und Tage, an denen wir uns zweifelnd fragten, warum wir uns das alles antun: die anstrengende Arbeit, manchmal kein Strom und damit auch keinen funktionierenden Ventilator, Wasser aus dem Eimer, kaum Obst, Schlaflosigkeit, Hautausschlag durch die anhaltende feuchte Hitze. Aber wir sehen uns in einer 2.000 Jahre alten christlichen Tradition, die nichts an Modernität verloren hat. Natürlich rettet unsere Arbeit nicht die Welt, dem einen oder anderen aber hilft sie sicher existenziell. Und so werden wir auch im Jubiläumsjahr der German Doctors wieder in Kalkutta sein."

Dr. Uta Kölle und Dr. Dankwart Kölle

sind beide Allgemeinmediziner, die nach 25 Jahren ihre gemeinsame Landpraxis aufgaben. Seither sind sie alles andere als untätig: Sie waren und sind als German Doctors im Einsatz und werden im Jubiläumsjahr zum 31. Mal als Einsatzärzte unterwegs sein.



„Ob mein Engagement als German Doctor mich verändert hat, kann ich nicht sagen. Auf jeden Fall hat es mich glücklich und dankbar gemacht. Vielleicht hat es den Blickwinkel erweitert.“

DR. GERDA BÖTTCHER, 7 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

„IN DIE MÉDICOS ALEMANES HABE ICH VERTRAUEN“

Mangelernährung, Tropenkrankheiten, HIV und Tuberkulose sind Probleme, die den deutschen Einsatzärzten besonders häufig in den Projekten begegnen und in Deutschland vergleichsweise selten sind. Es gibt aber auch Krankheiten, die in Entwicklungsländern ebenso wie überall sonst in der Welt auftreten. Krebs zum Beispiel. Unser Patientenbeitrag berichtet von einer Kampagne zur Krebsfrüherkennung, durchgeführt in Ocotal, einer ländlichen Gegend ganz im Norden Nicaraguas, finanziert von den German Doctors.

TEXT: VANESSA HEPP

Leonila Gómez López ist 69 Jahre alt. Für ihr Alter ist die drahtige Nicaraguanerin noch unglaublich rüstig: Sie läuft – wenn es sein muss – von ihrer kleinen Hütte, die noch hinter der Streusiedlung Totogalpa liegt, bis zur Provinzhauptstadt Ocotal. Das sind sechs Stunden Fußmarsch. Ihr Mann baut Mais und Bohnen auf dem kleinen Landstück neben ihrer Hütte an. Davon bestreiten sie ihren Lebensunterhalt. Sie sind sehr arm und leben sprichwörtlich von der Hand in den Mund. Zehn Kinder hat Leonila zur Welt gebracht. Alle in der kleinen Hütte, in der sie noch immer wohnt. Ohne Hilfe. Den Médicos Alemanes, wie man die German Doctors in Nicaragua nennt, vertraut sie, da sie gute Erfahrungen gemacht hat. „Ich habe keine Angst, wenn ich in die Sprechstunde gehe, da ich weiß, dass die deutschen Ärzte gut sind.“

Leonila ist eine von 185 Frauen, die dieses Frühjahr, finanziert von den German Doctors, auf Zellveränderungen am Muttermund (PAP-Test) und Papillomviren untersucht wurden,

Leonila Gómez López (vorne) mit anderen Frauen. Sie warten auf unsere Sprechstunde.

die Risikofaktoren für die Entstehung von Gebärmutterhalskrebs sind. Die Zellproben wurden den Frauen in ihren Dörfern entnommen und dann von einem Pathologen ausgewertet. Die Ergebnisse überbrachten die German Doctors, die mit ihrer mobilen Klinik insgesamt elf entlegene Dörfer in den Bergen um Ocotal anfahren, um dort die Menschen medizinisch und zahnmedizinisch zu versorgen. Jeden Tag fährt das Team, bestehend aus einem Humanmediziner, einer Krankenschwester, einem Zahnarzt und zwei Helferinnen, frühmorgens los. Die Fahrt mit dem Geländewagen führt über holprige Sandstraßen, teilweise durch Flüsse und Matschpassagen hoch in die Berge. Nach ein bis zwei Stunden Fahrt haben sie ihr Ziel für den Tag erreicht und bauen in den Dörfern ihre Ambulanz auf.

Bei 26 der untersuchten Frauen wurden ausgeprägte Zellveränderungen festgestellt – so auch bei Leonila. Sie wurde zur weiteren Untersuchung und Behandlung an Profamilia in Ocotal überwiesen, die im Bereich Gynäkologie und Kinderheilkunde Experten sind. Dort wurde sie weiter untersucht und vorsorglich wurde eine Vereisung vorgenommen. Leonila bekam das Fahrgeld nach Ocotal gestellt, denn bei ihr weiß man, dass sie zu arm ist, um es selbst zusammenzubekommen. In Zukunft muss sie – wie alle Frauen, bei denen ein auffälliger PAP-Test vorliegt – alle sechs Monate zur Kontrolluntersuchung. Zehn der positiv getesteten Frauen konnten nicht ambulant, sondern mussten im Krankenhaus weiterbehandelt werden. Bei so gut wie allen untersuchten Frauen wurden Genitalinfektionen und -pilze festgestellt, die mit Antibiotika und weiteren Medikamenten behandelt wurden. Auch im nächsten Jahr soll es wieder den Aufruf zur Untersuchung geben – denn in Nicaragua wie auch hier in Deutschland können durch die Krebsfrüherkennung Leben gerettet werden.

EIN GROSSES HERZ FÜR DIE BEWOHNER MATHARE VALLEYS

Rose Omia hat es geschafft: Sie ist der bitteren Armut des zweitgrößten Slums der kenianischen Hauptstadt entkommen. Und doch kehrt sie jeden Tag dorthin zurück. Als Leiterin des Community Programmes bietet sie gemeinsam mit den German Doctors dem Elend die Stirn. Mit der renommierten Afrika-Korrespondentin Bettina Rühl sprach Rose über Leben und Sterben im Slum, ihre eigene Biografie und Momente des Glücks.

TEXT: CHANTAL NEUMANN / BETTINA RÜHL

„Wenn ich einem meiner Patienten die Füße massiere, denke ich daran, wie sehr ich es selbst genieße, wenn eines meiner Kinder das bei mir tut", sagt Rose. Lächelnd kniet sie vor einem ausgezehrten Mann und reibt mit großer Hingabe seine Füße ein. Der Kranke liegt auf einer fleckigen, durchgelegenen Matratze in einer armseligen Hütte und genießt lächelnd die Zuwendung. Einer der letzten Dienste an einem Menschen, der nicht mehr lange leben wird. Aids und Tuberkulose zeichnen seinen geschwächten Körper. Durch die dünnen Wände dringen Geräusche aus den Nachbarhütten und von den in der gleißenden Sonne liegenden Pfaden, auf denen es vor Menschen und Unrat wimmelt. Wir sind im Mathare Valley, einem Bereich des zweitgrößten Slums der kenianischen Hauptstadt Nairobi. Hier leben schätzungsweise 200.000 Menschen in bitterer Armut. Rose urteilt: „Ein Slum ist nicht der schlechteste Ort zum Leben. Das Problem ist die fehlende Infrastruktur – keine Toiletten, keine Straßenbeleuchtung, keine richtigen Wege."

Die charismatische Mittfünfzigerin weiß, wovon sie spricht. Seit Anfang der 1980er-Jahre hat sie selbst viele Jahre in einer der behelfsmäßig zusammengezimmerten Hütten gelebt. Erst seit einigen Jahren wohnt sie außerhalb Nairobis, in einem Viertel der kenianischen Mittelschicht. Sie hat es geschafft, dem Leben im Slum zu entkommen. Und dennoch bahnt sie sich täglich ihren Weg durch die schmutzigen Pfade, taucht ein in das Dämmerlicht der winzigen Hütten und nimmt dort Anteil am Leben und Sterben. „Oft sprechen mich Leute an, die ich nicht kenne. Ich frage dann: ‚Kennen wir uns?' und sie sagen: ‚Du bist Rose. Natürlich kennen wir dich. Dich muss man kennen!'" Doch woher rührt diese Bekanntheit?

Rose Omia ist so etwas wie eine Institution in Mathare. Von 1998 bis 2008 war sie Leiterin des Ernährungsprogramms der German Doctors in Nairobi; aus dieser Zeit rührt auch ihr Spitzname Feeding Rose. Sie hat den Grundstein dafür gelegt, dass auch heute noch unterernährte Kinder im Feeding Center unter medizinischer Aufsicht wieder aufgepäppelt werden. Mit Spezialnahrung und dem traditionellen Essen der Einheimischen füllen engagierte Sozialarbeiter dort täglich Hunderte Bäuche, die sonst sicher leer bleiben würden. Auch HIV-infizierte Schwangere oder an Tuberkulose Erkrankte erhalten dort eine warme Mahlzeit. Mütterschulungen zu Themen wie Stillen, Ernährung und Hygiene beugen der Mangel- und Unterernährung vor. Roses Engagement sind auch die noch heute durchgeführten Schulspeisungen in zwei Slumschulen Matharas zu verdanken. „Nur wenn sie satt sind, können sich die Kinder auf das Lernen konzentrieren. Und sie müssen lernen, wenn sie einen Weg aus der Armut finden wollen", argumentiert Rose. Für die Schüler ist sie ein großes Vorbild, denn sie hat dank ihres unerschütterlichen Lebensmuts und mehrerer Weiterbildungen heute ein gutes Auskommen für sich und ihre vielen Kinder.

Inzwischen ist Rose Leiterin des Community Programmes der German Doctors, Chefin über 40 Community-Worker im Bezirk vier des Mathare Slums – und die ideale Besetzung für diesen Posten. So gut wie kaum ein anderer erreicht sie die Menschen Matharas. Zum einen, weil sie so ist, wie sie nun einmal ist: aufgeschlossen, positiv und kraftvoll. Zum anderen hat sie die Sorgen und Nöte der meisten hier am eigenen Leib erfahren. „Als junge Frau habe ich selbst hier gelebt. Mein erster Mann hatte manchmal Arbeit, manchmal nicht. Das war eine harte Zeit. Aber der wirklich schmerzvolle Teil meines Lebens

Rose Omia beim Hausbesuch einer Patientin, die zu schwach ist, um in die Ambulanz zu kommen.

begann, als Menschen, die ich liebte, an Aids starben. Zuerst mein Schwager, dann meine Schwägerin, mein erster Bruder, dann ein zweiter. Schließlich starb auch mein Mann, und ich war mit unseren sechs Kindern allein." Drei Jahre nach dem Tod ihres Mannes verliebte sich Rose erneut und bekam mit ihrem neuen Partner zwei weitere Kinder. Zu ihren acht eigenen nahm sie über die Jahre sieben weitere Kinder an, die verwaist oder aus anderen Gründen alleine waren. „Wenn ich mit einem Menschen verwandt oder gut befreundet war, kann ich dessen Kind doch nicht wegjagen, nachdem er gestorben ist", erklärt Rose lächelnd. Ihr Herz ist groß, ihr Einsatz für andere gelebte Solidarität.

Wie überall in Afrika ist die hohe HIV-Infektionsrate auch in Nairobi ein drängendes Problem, neben Tuberkulose und Unterernährung. Im Jahr 2001 starteten die German Doctors deswegen ein eigenes HIV-Programm, zunächst, um die Menschen zu beraten und sie durch Tests über ihren HIV-Status aufklären zu können. Denn nur wer weiß, dass er infiziert ist, und entsprechend begleitet wird, kann verhindern, dass er durch Ansteckung anderer zur Verbreitung der Seuche beiträgt. Seit 2005 betreuen die German Doctors gemeinsam mit einheimischen Mitarbeitern – darunter auch Rose – mit dem Virus infizierte und an Aids erkrankte Menschen medizinisch. Aktuell erhalten allein mehr als 2.000 Patienten die lebensverlängernden Medikamente der sogenannten antiretroviralen Therapie.

Im Rahmen des an das Arztprojekt angeschlossenen Community Programmes besucht Rose regelmäßig diejenigen, die ihre Behandlungstermine nicht eingehalten haben, überprüft die Medikamenteneinnahme nachlässiger Patienten und sucht diejenigen zu Hause auf, die nicht mehr in die Ambulanz kommen können, weil sie zu schwach sind. Sicher der schwerste Teil ihres Jobs und zugleich einer, den sie mit ungeheuerlicher Nächstenliebe ausübt. Sie verleiht den Sterbenden Würde. „Was mich antreibt, ist, dass ich selbst so viele Menschen durch Aids verloren habe. Ich finde es wichtig, dass ein Schwerstkranker einen Menschen in der Nähe hat, mit dem er über seine Ängste und Sorgen sprechen kann, wenn er dem Ende entgegengeht, damit er einen glücklichen Tod sterben kann", antwortet Rose auf die Frage nach ihrer Motivation. Einmal pro Woche wird sie bei ihren Hausbesuchen von einem Arzt begleitet, und fast immer wirkt es so, als würde sie Freunde besuchen. Sie öffnet die Herzen der Menschen und gewinnt sie für sich.

Erst am Abend, wenn sie mit ihren Kindern in der eigenen Küche sitzt, gibt sie zu, dass die Arbeit sehr kräftezehrend ist. „Ich höre so viele traurige Geschichten. Hin und wieder muss ich davon weinen, bekomme Migräne oder liege nachts wach. Und trotzdem liebe ich das, was ich tue. Denn meine Erfahrung ist: Wenn ich etwas gebe, bekomme ich immer etwas zurück. Ein Lächeln dieser Menschen bedeutet mir alles und motiviert mich, weiterzumachen." Dann bekommt Rose, wie jeden Abend, eine Fußmassage – entweder von ihrem Sohn Edmund oder ihrer Tochter Gabriella – und sie schöpft Kraft für den nächsten Tag im Slum von Mathare.

SPONTANER EINSATZ IM KATASTROPHENGEBIET

Am 16. November des Jahres 2007 verwüstete ein schwerer tropischer Wirbelsturm den Süden Bangladeschs. In einer der am schlimmsten betroffenen Regionen leisteten die German Doctors medizinische Soforthilfe. Der Stuttgarter Arzt Frank-Peter Fischer war für die Organisation einige Zeit im Krisengebiet tätig und berichtet von dieser bewegenden Zeit.

TEXT: DR. FRANK-PETER FISCHER

Kurz bevor ich Ende November 2007 zu meinem fünften Einsatz für die German Doctors nach Dhaka aufbrach, war das Land von einem heftigen Zyklon heimgesucht worden. Den deutschen Medien war diese Naturkatastrophe nur eine Randnotiz wert – Bangladesch ist eben sehr weit weg. Von dem Projekt in Dhaka hatte ich schon viel Positives gehört: gut organisierte, engagierte Mitarbeiter und ein umtriebiger, stets bemühter Koordinator. Ein „Routineeinsatz" also?

Es kam anders: Für mich sollte es der ungewöhnlichste, abenteuerlichste, bewegendste, aber auch anstrengendste Einsatz meines Lebens werden. Die Bilder und Eindrücke des Erlebten werde ich nie vergessen. Wenige Tage nach meiner Ankunft in Dhaka – ich hatte gerade begonnen, mich zu akklimatisieren – wurde ich gefragt, ob ich mir vorstellen könnte, einige Zeit in den Süden des Landes zu gehen, um dort medizinische Nothilfe für die Opfer der Naturkatastrophe zu leisten. Ohne wirklich eine Ahnung zu haben, worauf ich mich einließ, sagte ich spontan zu.

Eine Woche später: Die Schlange der Menschen, die für eine warme Mahlzeit in der Nähe der Überreste eines Dorfes im südlichen Gangesdelta anstehen, ist scheinbar endlos. Oft harren sie stundenlang in glühender Hitze aus, bis sie an der Reihe sind, um sich die mitgebrachten Gefäße mit etwas Reis, Gemüse und Linsen füllen zu lassen. Eine Flasche Trinkwasser gibt es dazu. Für die meisten ist es die einzige Möglichkeit, an Nahrung zu kommen, nachdem kurz zuvor der schwerste Wirbelsturm der letzten 20 Jahre binnen weniger Stunden eine Schneise der Verwüstung durch das Land geschlagen hat. Etwas abseits der großen Töpfe kauern einige Dutzend Menschen auf dem kahlen Boden vor dem großen Versorgungszelt. Viele Ältere, ein paar Männer, vor allem Mütter mit Kindern. Einige weinen still vor sich hin – vor Müdigkeit, Erschöpfung oder Schmerzen. Viele aber sitzen nur stumm und ausdruckslos da, bis sie medizinisch versorgt werden.

Bangladesch ist kein von Ausländern viel besuchtes Land. Der Anblick eines Europäers hat schon in der Hauptstadt Dhaka großen Seltenheitswert. Für die Menschen im Gangesdelta ist es mit hoher Wahrscheinlichkeit die erste und wahrscheinlich letzte Begegnung mit einem Fremden. Den Ort, an dem sie geboren wurden, aufgewachsen sind und ihr mühevolles Dasein fristen, verlassen sie niemals. Ihr Lebensrhythmus wird nicht von Fortschritt, technischen Errungenschaften oder dem Zeitgeist geprägt, sondern durch den Monsun, die regelmäßigen Überschwemmungen, immer wiederkehrende Naturkatastrophen und in Zukunft wohl auch durch die Folgen der globalen Erwärmung.

Der Wirbelsturm Sidr hatte in der Nacht auf den 16. November verheerende Schäden angerichtet. Zahllose Häuser, Straßen, Brücken und Leitungen wurden zerstört, Felder und Ernten vernichtet. Hunderttausende wurden ihres gesamten Besitzes und ihrer Existenzgrundlage beraubt. Wie viele Menschen ums Leben kamen, ist unklar. Die offizielle Statistik spricht von 3.500 Opfern.

Kurz nach der Katastrophe waren Mitarbeiter der German Doctors aus Dhaka in eines der am schwersten zerstörten Gebiete vorgedrungen und hatten dort eine Versorgungsstation aufgebaut. Finanziert wurden die Hilfsmaßnahmen durch Gelder, die die deutsche Bundesregierung der Organisation zur Verfügung gestellt hatte. Mit Bussen, LKW oder auch Booten wurden tonnenweise Versorgungsgüter wie Decken, Kleidung, Kochgeschirr, Lampen oder Lebensmittel herangeschafft und verteilt. Im Camp wurde fast rund um die

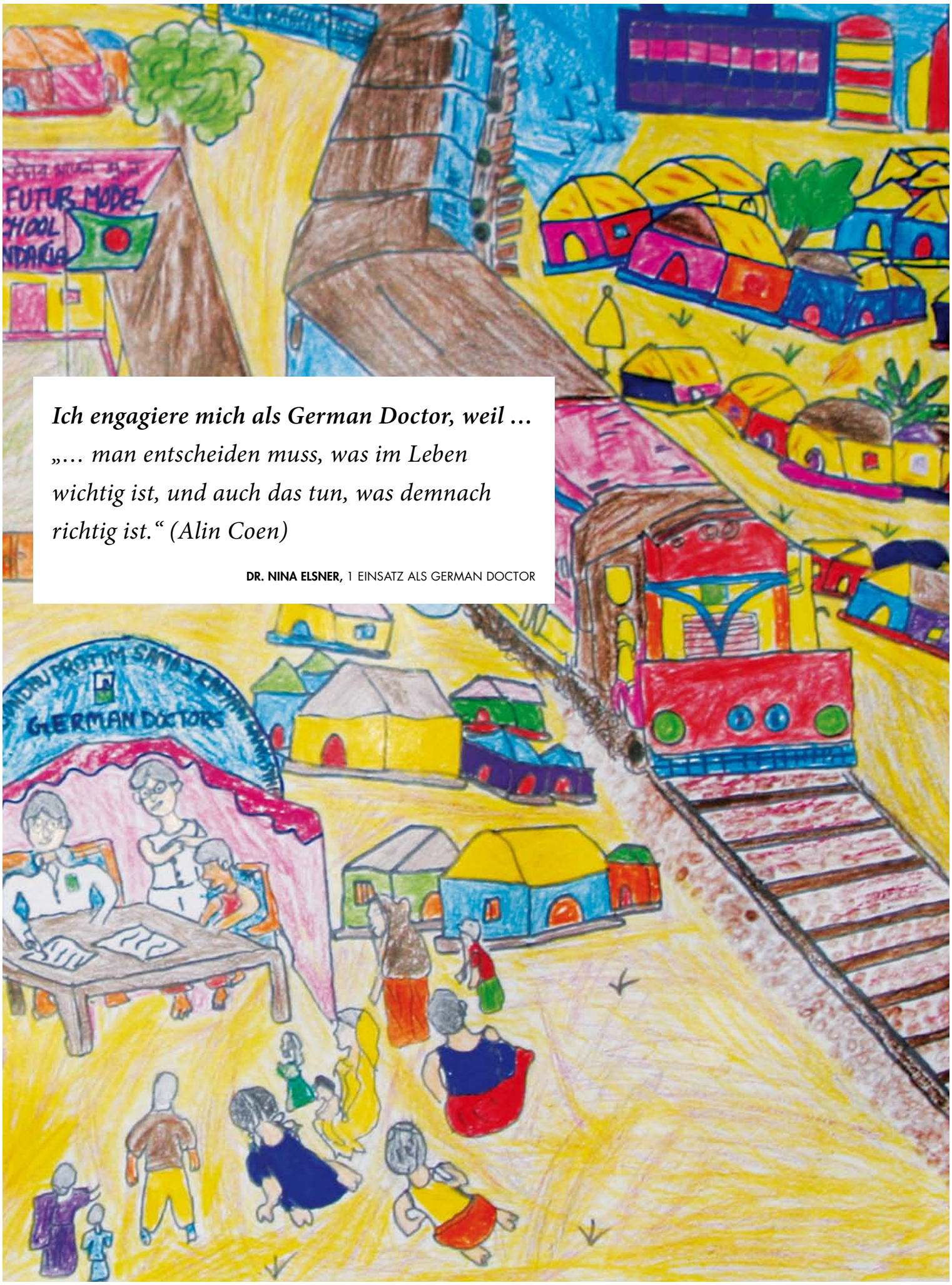
Dr. Frank-Peter Fischer war im Katastrophengebiet nicht nur als Arzt tätig, sondern packte an, wo Hilfe gebraucht wurde.

Uhr gearbeitet. Geschlafen und gegessen wurde auf dem Boden im großen Zelt. Täglich bereiteten die Mitarbeiter für mehr als 3.500 Menschen zwei einfache Mahlzeiten zu. Im hinteren Teil des Zeltes hatten wir mit Plastikplanen einen kleinen Bereich abgetrennt. Nachts diente er uns als Schlafstätte; tagsüber versorgten wir dort, zwischen Lebensmittelvorräten, Hilfsgütern und Medikamentenkisten, die Patienten medizinisch. Als Übersetzer hatte mir Babul, der das Projekt leitete, zwei seiner begabtesten Schüler aus Dhaka zur Seite gestellt. Wenn ich gerade keine Patienten zu versorgen hatte, half ich überall mit: Mahlzeiten ausgeben, Hilfsgüter organisieren und verteilen sowie Wasserpumpen installieren. Durch die Flutwellen hatten sich die Flüsse und Kanäle in schwarze, faulige Kloaken verwandelt.

Das Wissen, der einzige Arzt weit und breit zu sein und im Notfall auf keinerlei rasche medizinische Unterstützung zurückgreifen zu können, verursachte mir mehr als einmal ein mulmiges Gefühl. Glücklicherweise traten in dieser Zeit keine Seuchen auf; das hätte unsere Kräfte und Möglichkeiten überstiegen. Am häufigsten behandelten wir akute Infekte der Atemwege, Magen-Darm-Erkrankungen, Parasitenbefall, Unterernährung sowie chirurgische Krankheitsbilder. Viele Patienten kamen mit Prellungen, Frakturen und häufig älteren, infizierten oder schlecht heilenden Wunden. Oftmals mussten Wundbehandlungen, Repositionen oder Abszessspaltungen auch ohne Narkose vorgenommen werden, weil der Nachschub an Medikamenten ins Stocken geraten war. Unter den bis zu 100 Patienten, die täglich behandelt wurden, war auch eine hohe Zahl psychisch schwer traumatisierter Menschen. Kinder, die zu Waisen geworden waren, oder Mütter, die eines oder mehrere Kinder verloren hatten, saßen oft stumm, scheinbar versunken da und äußerten nur zögerlich diffuse und manchmal schwer fassbare Beschwerden.

Das Engagement der German Doctors war – nicht zuletzt wegen der begrenzten Finanzierung – von vornherein auf nur vier Wochen begrenzt. Der so erzwungene Abschied war bitter, das Gefühl, die Menschen wieder ihrem Schicksal überlassen zu müssen, für mich schwer zu ertragen. Doch am meisten bewegt haben mich ihre Tapferkeit und ihr Wille, niemals aufzugeben. Viele von ihnen mussten wiederholt erleben, dass ihnen die unerbittliche Natur beinahe alles nimmt. Und dennoch begannen sie, ohne sich zu beklagen, ganz von vorn. Es bleiben Bilder eines Einsatzes, der mich mehrmals an meine Grenzen brachte, bei dem ich aber wie nie zuvor das Gefühl hatte, etwas absolut Sinnvolles zu tun, und in dessen Verlauf ich Stolz auf mein Land empfunden habe, weil es rasch und wirkungsvoll Hilfe geleistet hatte.

Soforthilfe im Katastrophenfall leisten die German Doctors nur dann, wenn sie ohnehin ein auf Langfristigkeit angelegtes Projekt vor Ort oder nicht allzu weit entfernt vom Katastrophengebiet unterhalten – so wie im von Frank-Peter Fischer hier beschriebenen Fall oder auch im Jahr 2011 im Süden der Philippinen, wo ein tropischer Sturm nahezu 1.300 Menschenleben forderte und schwere Verwüstungen anrichtete. Grundsätzlich ist die Arbeit der German Doctors auf kontinuierliche Hilfe in permanenten Notstandsgebieten ausgerichtet und findet meist jenseits des Rampenlichts aktueller Berichterstattung statt.



Ich engagiere mich als German Doctor, weil …

„… man entscheiden muss, was im Leben wichtig ist, und auch das tun, was demnach richtig ist.“ (Alin Coen)

DR. NINA ELSNER, 1 EINSATZ ALS GERMAN DOCTOR

HILFE, DIE BLEIBT – UND DAS SCHON SEIT 30 JAHREN

In den Slums von Bangladesch, Indien, Kenia und den Philippinen leben Millionen von Menschen ohne Zugang zu medizinischer Versorgung. Sie leben von der Hand in den Mund, haben nur das Notwendigste zum Leben zur Verfügung.

TEXT: DR. ELISABETH SOUS-BRAUN

Sie leben dicht an dicht, Tausende von Menschen auf engstem Raum. Infektionskrankheiten wie Tuberkulose und HIV, Tropenkrankheiten wie Malaria und Dengue verbreiten sich rasant. Die Menschen sind nicht selten mangelernährt. Sie sterben an Krankheiten, die es anderswo dank Impfungen, besseren Hygienemaßnahmen und Lebensumständen schon längst nicht mehr gibt. Sie sterben an Krankheiten, die leicht zu therapieren wären – aber die Menschen in den Slums haben keine Möglichkeit, einen Arzt zu sehen.

ÜBER 12 MILLIONEN KOSTENLOSE BEHANDLUNGEN DURCHGEFÜHRT

Seit 30 Jahren versorgen ehrenamtliche Einsatzärzte aus Deutschland Menschen in Ländern der sogenannten Dritten Welt basismedizinisch, die sich keinen Arzt leisten können. Über 2.800 Ärzte haben bei mehr als 6.000 Einsätzen schätzungsweise zwölf Millionen Behandlungen durchgeführt. Unsere Kernprojekte und gleichzeitig größte Kompetenz sind die Arztprojekte, in die wir jeweils für die Dauer von sechs Wochen deutsche Einsatzärzte entsenden. In der Hauptsache fungieren unsere Ärzte als Allgemeinmediziner, die sowohl Husten und Schnupfen, Infektionserkrankungen, Hautkrankheiten als auch schwere Herzkrankheiten und Krebs zu sehen bekommen, diagnostizieren, behandeln oder an ein Krankenhaus zur Weiterbehandlung überweisen müssen. Vor Ort stehen den Ärzten nicht die aus deutschen Kliniken und Praxen gewohnten Geräte und Instrumente zur Verfügung. An einigen Standorten haben unsere Ärzte keinen festen Behandlungsort, sondern fahren mit mobilen Kliniken jeden Tag an die Orte (zum Beispiel Slums), in denen medizinische Versorgung fehlt.

DIE PROJEKTE SIND AN DIE PROBLEME DER PATIENTEN UND LÄNDER ANGEPASST

Jedes der zehn Projekte ist individuell, das heißt speziell den Bedürfnissen der Patienten und den Gegebenheiten des jeweiligen Landes angepasst. In den Slums von Bangladesch, Indien und den Philippinen stellt neben der Basisgesundheitsversorgung die Behandlung von Tuberkulose einen Schwerpunkt der Arbeit dar. Auf diesem Gebiet sind wir sehr erfolgreich: Wir können Heilungsraten von 85 Prozent und mehr vorweisen. In Nairobi beschäftigt uns das Thema HIV/Aids sehr und in Sierra Leone bekämpfen wir sehr intensiv die Tropenkrankheit Malaria, die vor allem bei Kindern häufig zum Tod führt. Für ein Drittel aller Todesfälle bei Kleinkindern ist dort Malaria verantwortlich. In Nicaragua versorgen wir im Norden des Landes in einer sehr ländlichen, entlegenen Region die medizinisch unterversorgte Bevölkerung.

Im Fokus der Ärzte an allen Projektstandorten steht die Gesundheit von Kindern und Frauen, vor allem während der Schwangerschaft. Weltweit sterben täglich 19.000 Kinder unter fünf Jahren (laut UNICEF, Zahlen aus 2011). Die meisten der Kinder kommen aus Subsahara-Afrika oder Südasien. Es sind Todesfälle, die vermeidbar, da behandelbar wären. Daher beugen wir mit Schutzimpfungen Krankheiten wie Masern, Hepatitis B, Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten vor, versorgen mangelernährte Kinder mit Vitaminen und Spurenelementen und ermutigen Frauen nach Möglichkeit zum Stillen.

Schulung und Aufklärung der Menschen ist sehr wichtig – hier unterrichtet Frau Dr. Sous-Braun indische Frauen.

VORAUSSETZUNG, UM ALS GERMAN DOCTOR ENTSANDT ZU WERDEN

Wir entsenden Humanmediziner unterschiedlicher Fachrichtungen sowie Zahnmediziner mit mindestens eineinhalb Jahren Berufserfahrung für die Dauer von sechs Wochen. Die Ärzte müssen je nach Einsatzort Englisch oder Spanisch sprechen. Unsere Leitlinien zur Behandlung von Patienten und speziell die Dokumente zu Kinderschutz und Antikorruption sind für die Ärzte, die in unseren Projekten arbeiten, verpflichtend.

Transparenz, Leitlinien und Verlässlichkeit sind sehr wichtig für die Kontinuität und Nachhaltigkeit unserer Arbeit. Die Patienten sollen sich darauf verlassen können, dass sie eine bestimmte Leistung von uns auch erhalten. Dies ist gerade darum wichtig, um trotz der wechselnden Ärzte eine gute und kontinuierliche Behandlung für die Patienten zu gewährleisten. Zu diesem Thema gehört auch, dass wir Operationen, bei denen wir die Nachversorgung und weitergehende Medikamentengabe nicht garantieren können, ablehnen müssen. Dies sind sehr schwere Entscheidungen, die von mir als medizinischer Leiterin in Absprache mit Kollegen aus den jeweiligen Fachrichtungen und meinem Vorstandskollegen getroffen werden.

INTENSIVE VOR- UND NACHBEREITUNG DER EINSÄTZE

Auf die Einsätze werden die Ärzte intensiv vorbereitet. Dazu gehören sowohl Informationen über kulturelle, klimatische und politische Gegebenheiten als auch projektspezifische Hinweise und eine intensive tropenmedizinische und länderrelevante medizinische Vorbereitung. Die Ärzte müssen an zwei Vorbereitungsseminaren teilnehmen, beide in Kooperation mit dem Missionsärztlichen Institut in Würzburg, das führend in Deutschland für die Weiterbildung in Tropenmedizin ist. Auch die Nachbereitung des Einsatzes ist wichtig: einerseits für die Kollegen, um das Erlebte zu teilen und zu verarbeiten, andererseits zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Projektarbeit. Die große Zahl der Freiwilligen, die öfter als einmal für uns in die Projekte gehen, zeigt, dass die meisten der Ärzte – trotz finanziellem Aufwand und persönlichem Verzicht auf Freizeit und Zeit mit der Familie – von ihrem Einsatz viel für sich selbst mitnehmen.

ZUSAMMENARBEIT MIT REGIERUNGEN, EINHEIMISCHEN PARTNERN UND MITARBEITERN

Grundsätzlich vereinfacht es unsere Arbeit, wenn wir, so wie beispielsweise seit 1991 auf den Philippinen, als Nichtregierungsorganisation (NGO) offiziell registriert sind. Dies dient zum einen der besseren rechtlichen Absicherung unseres Tuns und zum anderen der Vereinfachung der Organisation und Logistik rund um unsere Kernaufgabe, die medizinische Basisversorgung der besonders Bedürftigen. Aktuell bemühen wir uns intensiv um eine entsprechende Anerkennung auch in anderen Projektländern. Wo es möglich ist, versuchen wir, eng und kooperativ mit den Regierungen zusammenzuarbeiten, um das Gesundheitssystem der Länder nachhaltig zu verbessern.

An allen Orten arbeiten wir – meist seit vielen Jahren – mit Partnerorganisationen zusammen. Wir haben stets einheimisches Personal angestellt und investieren in die Aus- und Weiterbildung medizinischen Personals. Denn wir sind der

Frau Dr. Sous-Braun besucht bei ihrer Reise im Sommer 2013 einen der vielen Slums Kalkuttas.

Überzeugung, dass nur dann nachhaltige Entwicklung möglich ist, wenn sie am Ende im Wesentlichen von den Einheimischen getragen wird.

ERGÄNZUNGSPROGRAMME: ENG MIT DEN ARZTPROJEKTEN VERWOBEN

Angegliedert an die Arztprojekte und eng damit verzahnt sind unsere sogenannten Ergänzungsprojekte, die meist einen medizinischen Bezug haben. So unterhalten wir in Nairobi ein HIV-Projekt, betreiben in Kalkutta mehrere Tuberkulose-Krankenhäuser und finanzieren an verschiedenen Orten Feeding-Programme für unter- und mangelernährte Kinder.

Weltweit leidet jedes vierte Kind unter fünf Jahren unter chronischer Unterernährung. 165 Millionen Kinder sind als Folge von Mangelernährung unterentwickelt. Insgesamt unterhalten wir 17 Ergänzungsprogramme in vier Ländern (Indien, Kenia, Bangladesch und die Philippinen), die die Arztprojekte ergänzen. Auf den *Seiten 36 – 38* gibt es einen interessanten Bericht von Dr. Tobias Vogt, deutscher Langzeitarzt in Kalkutta, der über die Situation in Indien allgemein und eines der Ergänzungsprojekte dort berichtet.

WISSEN IST DER SCHLÜSSEL FÜR ENTWICKLUNG

Ein ganz wichtiges Thema zur Entwicklung ist die Schulung und Information der Menschen vor Ort. In einer Umgebung, in der Bildung und selbst basismedizinisches Wissen ein Privileg der Reichen ist, lässt sich mit verständlicher und auf die lokalen Gegebenheiten abgestimmter Aufklärung viel bewegen. Themen sind beispielsweise Hygiene, Familienplanung und die Zubereitung von gesunder und preiswerter Nahrung für die Familie. Wenn es uns gelingt, den Menschen – meist sind es die Frauen –, Grundlagen in diesen Bereichen beizubringen und diese sie umsetzen, dann haben wir nachhaltig viel erreicht.

In den vergangenen 30 Jahren konnten wir die Qualität und Quantität der Patientenversorgung in unseren Projekten stetig erweitern. Dennoch stehen wir ständig – heute wie damals – vor großen Herausforderungen: Epidemien wie Tuberkulose, Malaria, Typhus und HIV/Aids, um nur einige zu nennen, breiten sich in Regionen, in denen Menschen in Armut und unter unhygienischen Bedingungen leben, rasant aus. Es gibt Millionen von Menschen, die nicht die Möglichkeit haben, einen Arzt zu sehen. Es gibt weiterhin viel zu tun!

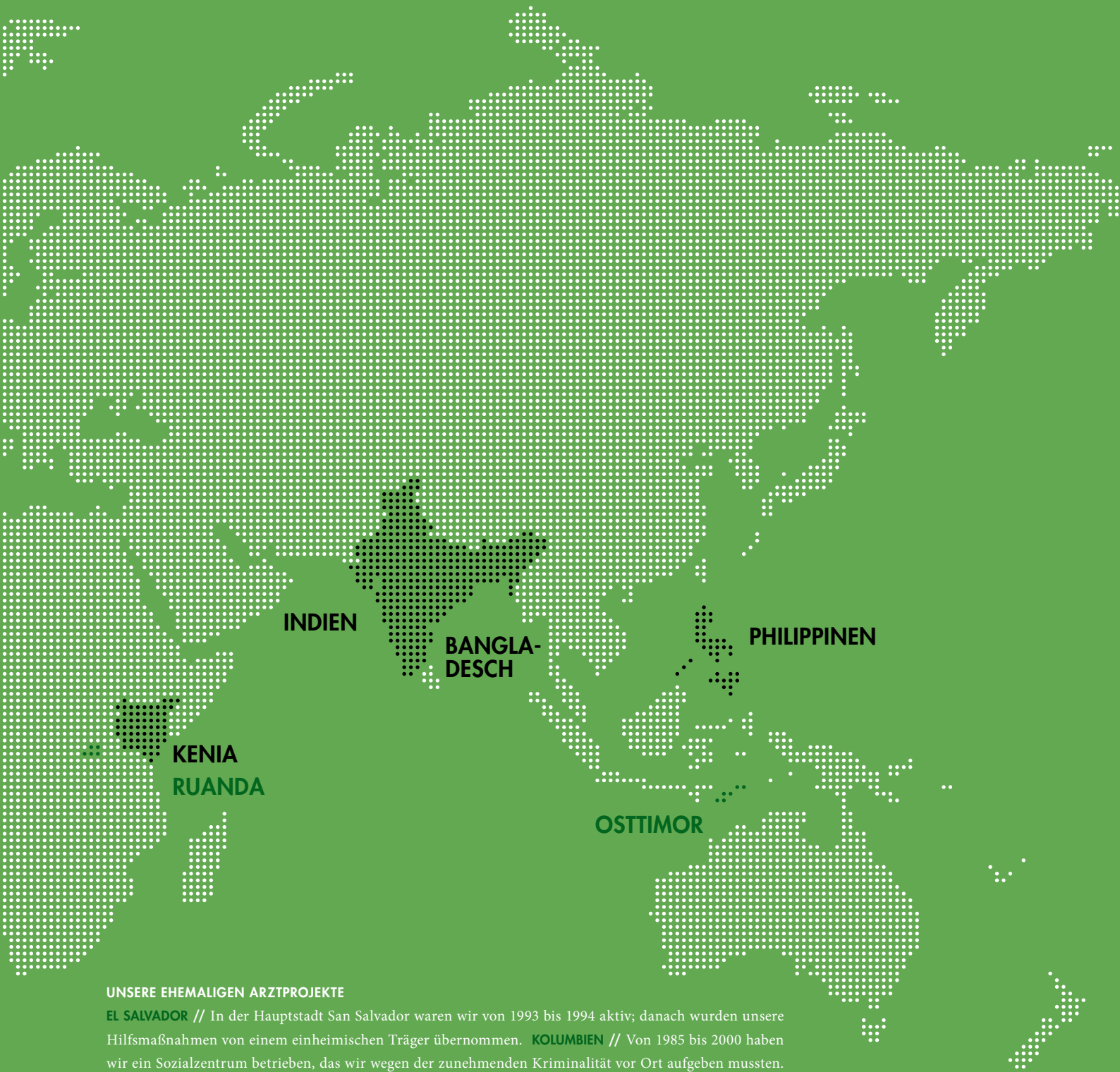
An dieser Stelle möchte ich allen Ärzten und Spendern, die uns in der Vergangenheit unterstützt haben, herzlich danken. Verbunden mit der Bitte: Bleiben Sie uns gewogen, damit wir auch in Zukunft Hilfe, die bleibt, leisten können.

Dr. Elisabeth Sous-Braun ist seit 2006 die medizinische Leiterin bei den German Doctors und seit 2011 Teil des zweiköpfigen hauptamtlichen Vorstandes. Angefangen hat die Allgemeinmedizinerin selbst als Einsatzärztin. 2003 war sie das erste Mal für die German Doctors als Sechs-Wochen-Ärztin im Einsatz. Danach ging sie, trotz eigener Hausarztpraxis, regelmäßig für ehrenamtliche Einsätze in die Projekte. Heute reist sie nach wie vor viel in die Projektländer. Sie ist nah dran an den Ärzten, den Projektpartnern und den Patienten.

UNSERE ARZTPROJEKTE VON 1983 BIS 2013

UNSERE AKTUELLEN ARZTPROJEKTE

NICARAGUA // Hier sind wir seit 2004 aktiv. Ein Schwerpunkt liegt auf zahnärztlicher Arbeit. **SIERRA LEONE //** Wo vorher nur ein Arzt wirkte, arbeiten wir seit April 2013 ständig mit fünf German Doctors. **KENIA //** Seit 1997 engagieren wir uns in Ostafrika vor allem für HIV-Infizierte und an Aids Erkrankte. **INDIEN //** Den Kampf gegen Tuberkulose, Unterernährung und andere Infektionskrankheiten führen wir in Indien schon seit 1983. **BANGLADESCH //** Gleich an zwei Orten versuchen wir die Not der Menschen vor Ort zu lindern – in Dhaka seit 1989 und in Chittagong seit 2000. **PHILIPPINEN //** Seit 1983 in Manila, seit 1985 in Mindanao und seit 2004 in Cebu – auf den Philippinen sind wir an einigen Orten und in vielfältiger Weise aktiv.



UNSERE EHEMALIGEN ARZTPROJEKTE

EL SALVADOR // In der Hauptstadt San Salvador waren wir von 1993 bis 1994 aktiv; danach wurden unsere Hilfsmaßnahmen von einem einheimischen Träger übernommen. **KOLUMBIEN** // Von 1985 bis 2000 haben wir ein Sozialzentrum betrieben, das wir wegen der zunehmenden Kriminalität vor Ort aufgeben mussten. **VENEZUELA** // Nach einer Gesundheitsoffensive – Präsident Hugo Chávez holte Tausende kubanische Ärzte ins Land – war die von uns in den Jahren 2001 bis 2004 geleistete Hilfe nicht mehr nötig. **RUANDA** // Nach mehreren Anschlägen auf internationale Hilfsorganisationen mussten wir die von uns 1994 begonnene Arbeit schon 1997 abbrechen. **OSTTIMOR** // 1999 starteten wir ein Soforthilfeprogramm für zurückkehrende Flüchtlinge. Nur ein Jahr später übernahmen einheimische Freiwillige diese Aufgabe.

IN KALKUTTA GIBT ES UNVERÄNDERT VIEL FÜR UNS ZU TUN

In Kalkutta sind die German Doctors seit 1983, also von Beginn an, tätig. Es gibt dort eine Vielzahl an Projekten, die über die Jahre gewachsen und den örtlichen medizinischen und sozialen Herausforderungen angepasst worden sind.

TEXT: DR. TOBIAS VOGT

In Kalkutta und seiner Nachbarstadt Howrah sind ständig sechs deutsche Ärzte im Einsatz. Sie fahren in Teams in die Slums und versorgen dort die Bevölkerung basismedizinisch. Die Menschen sind über das Kommen der Ärzte informiert und stehen von frühmorgens an Schlange. Nicht immer können die Ärztinnen und Ärzte auch alle Kranken sehen, da oft zu viele auf sie warten. Doch es wird darauf geachtet, dass die Schwerkranken in jedem Fall versorgt werden. Für die Untersuchung der Patienten stehen den Ärzten neben der gezielten Befragung, die mithilfe eines Übersetzers durchgeführt wird, nur ihre fünf Sinne und wenige Instrumente wie Stethoskop, Blutdruckmessgerät und einfache Blut- und Urintests zur Verfügung. Am schwierigsten ist die Diagnose von Krankheiten, die es in Deutschland nicht (mehr) gibt und die daher in der Ausbildung in Deutschland nicht mehr gelehrt werden, wie zum Beispiel Tuberkulose, die den Beinamen *Krankheit der Armen* trägt. In Kalkutta ist sie in den Slums und armen Wohnvierteln sehr stark verbreitet. Dort, wo geschätzte zehn Millionen Menschen ohne gut funktionierendes Gesundheitssystem dicht an dicht in unhygienischen Zuständen leben, hat die Seuche eine ideale Brutstätte. Und jeder TB-Kranke steckt weitere Personen in seinem Umfeld an, oft innerhalb der Familie. Eigentlich ist die Tuberkulose medikamentös gut zu behandeln und auch auszukurieren, doch wenn die Medikamenteneinnahme nicht bis zur vollständigen Heilung erfolgt, können sich die Keime anpassen und Resistenzen gegen die gängigen Medikamente entwickeln.

Die staatlichen Krankenhäuser in Kalkutta sind gänzlich überlastet – nur wer sich gar nicht mehr auf den Beinen halten kann, hat eine Chance auf stationäre Aufnahme. Die Kosten für die Diagnostik und Behandlung müssen die Patienten, egal wie arm sie sind, selbst tragen. Im staatlichen System ist nur der Arztbesuch kostenlos. Im parallel existierenden privaten Gesundheitssystem muss man neben der Diagnostik und Therapie auch den Arzt sofort bar bezahlen. In armen Familien werden daher die Untersuchungen und die Behandlung dem Geldbeutel angepasst. Das heißt: Wenn man sich das Medikament nicht für die empfohlenen Einnahmedauer leisten kann, wird es eben nur für drei Tage eingenommen.

Die Patienten, die so schwer krank sind, dass sie eigentlich im Krankenhaus behandelt werden müssten, stellen daher für die deutschen Ärzte das größte organisatorische und auch finanzielle Problem dar. Um dieser Not zu begegnen, haben die German Doctors über die Jahre eigene kleine Krankenhäuser aufgebaut: Es gibt ein Tuberkulose-Krankenhaus nur für Frauen, eines für Kinder und ein drittes in Kooperation mit einer anderen Organisation für Männer. Außerdem gibt es eine Station für kranke und stark unterernährte Kinder mit 28 Betten. Diese Station wurde Anfang 2012 neu gebaut, da die alte zu sehr in die Jahre gekommen war. Die vorherige Station befand sich mitten in einem lauten, dreckigen und dunklen Slum. Der Neubau wurde auf das schon bestehende Pushpa-Home, die Tuberkulose-Station für Kinder, aufgestockt und mit Geldern aus einer Weihnachtsaktion der Frankfurter Allgemeinen Zeitung finanziert. Hier werden nun Jungen und Mädchen bis zu einem Alter von maximal 14 Jahren behandelt. Die meisten sind unter fünf Jahre alt. Ihre Probleme resultieren meist gänzlich oder zum Teil aus starker Unterernährung. Im Schnitt bleiben die Kinder eine Woche auf der Station, bevor sie wieder nach Hause zurückkehren. Da sie von ihren Müttern, Großmüttern oder in manchen Fällen auch von der großen Schwester begleitet werden, wird der stationäre Aufenthalt auch zu

Dr. Tobias Vogt bei der Untersuchung eines jungen Patienten

Schulungen genutzt. Die oft noch blutjungen und analphabetischen Mütter lernen, wie sie aus einfachen und günstigen Zutaten ein nahrhaftes Essen für ihre Kinder zubereiten können.

Die Kinderstation wird von einer indischen Ärztin geleitet. Die deutschen Einsatzärzte sind nicht direkt involviert, da nicht alle unsere Ärztinnen und Ärzte auf Kinderheilkunde spezialisiert sind. Die deutschen Ärzte schauen aber regelmäßig auf der Kinderstation nach dem Rechten und danach, wie es den von ihnen eingewiesenen Kindern inzwischen geht.

Die einheimischen Familien der ärztlich behandelten Kinder müssen übrigens einen eigenen kleinen, an die Situation der Familie angepassten finanziellen Beitrag leisten. Für arme Familien ist der mit 20 Rupien sehr gering beziehungsweise wird gegebenenfalls auch ganz gestrichen. Es hat sich aus psychologischen Gründen bewährt, dass die Familien für die erhaltenen Leistungen einen geringen Eigenbeitrag zuzahlen und nicht alles umsonst bekommen. Dabei geht es uns natürlich nicht darum, Gewinn zu machen. Unsere Ausgaben für die Versorgung der Kinder sind weiterhin sehr substanziell und die geringen Zuzahlungen der Familie spielen für den Betrieb der Kinderstation, der durch Spenden aus Deutschland gewährleistet ist, keine Rolle.

Um den sozialen und ökonomischen Hintergrund der Familie eines auf die Station aufgenommenen Kindes besser abschätzen zu können, führen unsere einheimischen Mitarbeiter bei allen Patienten einen Tag nach der stationären Aufnahme einen Hausbesuch durch. So können wir immer unseren Spendern gegenüber Rechenschaft ablegen, dass die Station nur für Kinder der ganz armen Familien da ist.

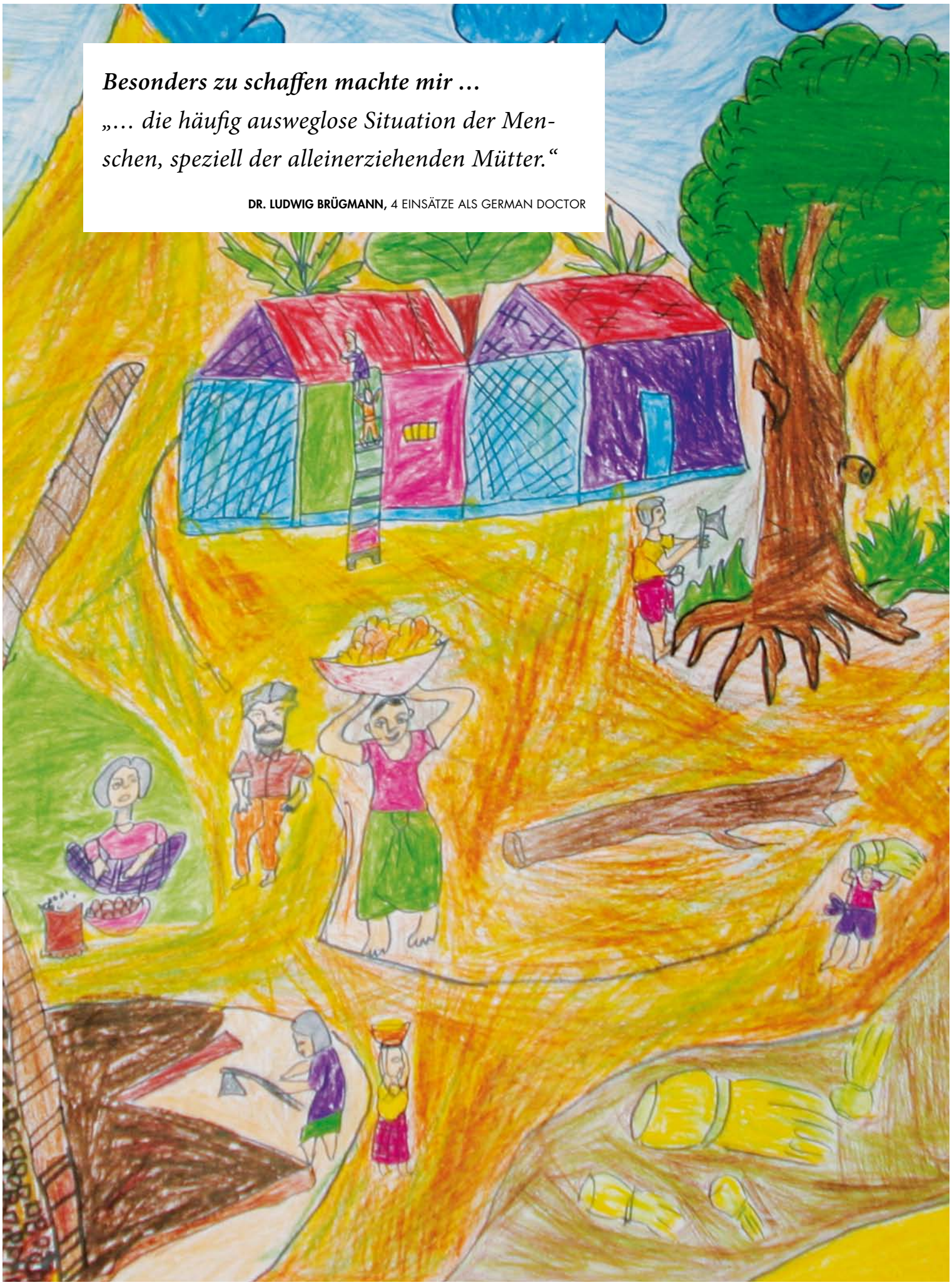
Für viele indische Kinder stellt sich nicht nur das Problem, dass sie chronisch zu wenig zu essen bekommen, sondern auch, dass die Nahrung, die sie über die Jahre hinweg Tag für Tag bekommen (Reis, Kartoffeln, Linsen), bestimmte wichtige Vitamine und Mineralien so gar nicht enthält. Ein Beispiel dafür ist der Mangel an Vitamin A, das für den ganzen Körper, aber speziell auch für die Augen wichtig ist. Ein solcher Mangelzustand ist in Deutschland gänzlich unbekannt. In Indien müssen sich die deutschen Ärztinnen und Ärzte aber an ganz andere Realitäten anpassen. So werden immer wieder Kinder gesehen, die bedingt durch ihren Vitamin-A-Mangel kurz vor der Erblindung stehen oder bereits erblindet sind. In Ländern wie Indien und in vielen anderen Ländern gibt es daher detaillierte ärztliche Regeln zum Umgang mit dem Problem des Vitamin-A-Mangels. Sie fokussieren auf eine immer wiederkehrende Gabe von hochdosierten Vitaminpräparaten, welche die Mängel der Kinder jeweils für einige Monate ausgleichen können. Der Vitamin-A-Mangel ist nur ein Beispiel aus einer breiten Palette an Vitamin- und Mineralienmängeln, die die indischen Kinder plagen und die extrem kostengünstig ausgeglichen werden können. Wir konzentrieren unsere Arbeit immer auf solche Programme, durch die mit wenig Geld viel für die Patienten erreicht wird.

Ein anderes Beispiel für solch ein extrem kosteneffektives Programm ist das Impfen. Durch die konsequente Gabe von Impfstoffen an Kinder lassen sich sehr viele Todesfälle vermeiden. Ein Kind gegen Krankheiten wie Masern, Lungenentzündung und Kinderlähmung zu impfen, kostet sehr wenig und schützt ein Leben lang. In Indien findet man glücklicherweise keine Vorbehalte von Eltern gegen das Impfen. Ganz im Gegenteil: Wo immer wir das Impfen anbieten, kommen die Mütter mit ihren Kindern in kaum zu bewältigender Zahl. Jedes Jahr impfen wir in unseren Impfzentren 15.000 bis 20.000 Kinder.

In Indien werden jedes Jahr rund 26 Millionen Kinder geboren. Die Bevölkerung wächst weiterhin schnell. Doch von 100 neu geborenen Kindern sterben immer noch sechs vor ihrem fünften Geburtstag. Deutsche Ärztinnen und Ärzte können in Indien durch konsequente Schwerpunktsetzung weiterhin viele Todesfälle im Kindesalter verhindern. Es ist auch für die Kolleginnen und Kollegen sehr befriedigend zu sehen, dass mit zehn Euro oder aber durch 30 Minuten Arbeitszeit ein Leben gerettet werden kann. Auf die Versorgung unserer zahlreichen erwachsenen Patienten konnte in diesem Artikel aus Platzgründen nicht eingegangen werden. Sie stellt ein weiteres wichtiges und großes Arbeitsfeld der deutschen Ärztinnen und Ärzte dar.

Indien entwickelt sich weiter. Das kontinuierliche Wirtschaftswachstum der letzten Jahre hat viele Menschen in Kalkutta aus der Armut befreit, aber nun schwächt es sich ab. Bis heute bleiben in Kalkutta viele Millionen Menschen in großer Armut und Chancenlosigkeit zurück. Ob es für sie eine bessere Zukunft gibt, und wenn ja, wann, ist völlig offen. Die German Doctors werden nicht darauf warten, was indische Politiker tun oder wann die indische Wirtschaft wieder anspringt. Wir fahren weiterhin jeden Tag in die Slums. Denn dort gibt es unverändert unendlich viel zu tun.

Dr. Tobias Vogt ist seit 2002 in unserem Kalkuttaprojekt tätig und hat maßgeblichen Anteil an der Entwicklung des Projektes. Für die Arbeit im Bereich Impfungen und Tuberkulose erhielt das Projekt bereits renommierte Förderpreise, so beispielsweise 2007 den Helmut-Stickl-Preis der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin.



Besonders zu schaffen machte mir …

„… die häufig ausweglose Situation der Menschen, speziell der alleinerziehenden Mütter.“

DR. LUDWIG BRÜGMANN, 4 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

ENTEN VERBESSERN DIE REISERNTE UND HELFEN GEGEN SCHISTOSOMIASIS

Auf den Philippinen unterstützen die German Doctors eine besonders effektive und ökologische Art des Reisanbaus mithilfe des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ). Lesen Sie selbst, was Enten beim Reisanbau alles bewirken können …

TEXT: VANESSA HEPP

Dieses landwirtschaftliche Projekt wird in zwei Regionen auf der Insel Mindanao durchgeführt: Trento und Valencia. Das Projekt soll die wirtschaftliche Situation von armen Kleinbauern verbessern und Zwischenwirte der Krankheit Schistosomiasis (Bilharziose) ausrotten. Die Landschaft in der Region Valencia auf der Insel Mindanao, die zur Inselgruppe der Philippinen gehört, ist geprägt von großen Anbauflächen. Neben Reis wird hier sehr viel Obst kultiviert. Wegen der Fruchtbarkeit der Böden tragen die Stadt und ihre Region stolz den Beinamen *Stadt der goldenen Ernte*. Die Kleinbauern hier leben von dem, was sie anbauen und dann auf dem Markt verkaufen: Mais, Wurzelgemüse, Zuckerrohr, Bananen und Reis – viel Reis. Für sie, die nur eine kleine Ackerfläche besitzen oder gepachtet haben, reicht es gerade mal fürs Nötigste zum Leben. Erosion durch Abholzung der Bäume und der Einsatz von Chemikalien haben dem fruchtbaren Land zugesetzt. 26,5 Prozent der Filipinos leben nach Angaben der Weltbank in Armut. In ländlichen Gebieten ist die Zahl der Armen besonders hoch.

Auf den Philippinen ist eine auch den Menschen betreffende Wurmerkrankung sehr stark verbreitet: Schistosomiasis. 80 Prozent aller bei der WHO gemeldeten Schistosomiasis-Fälle der Westpazifikregion, zu der auch Kambodscha, Laos, China, Japan und Malaysia gehören, sind auf den Philippinen zu verzeichnen. Die Krankheit kann zu einer Infektion des Magen-Darm-Trakts, der Leber oder des zentralen Nervensystems führen. Gewichtsverlust, Anämie, schwere Leberkrankheiten, auch Epilepsien und Herzversagen können dadurch ausgelöst werden. Die Krankheit ist therapierbar – wenn die Erkrankten in eine Klinik gehen und die Wurmerkrankung erkannt wird. Dies ist nicht ganz einfach in einem Land, in dem Schätzungen zufolge lediglich die Hälfte aller Bürger eine Krankenversicherung hat.

Die Ansteckung geschieht durch Kontakt mit Wasser, das die Larven enthält. Die Larven dringen durch die Haut in die Blutbahn ein. Dies geschieht beim Waschen und Baden in kontaminiertem Wasser und beim Reisanbau, denn die Reisbauern stehen praktisch permanent im Wasser. Als Zwischenwirt benutzt der Wurm eine Schnecke, die sich an Reispflanzen finden lässt. Über die Ausscheidungen der befallenen Schnecken wird das Wasser mit den Larven verunreinigt. In den beiden Projektregionen Trento und Valencia ist die Schistosomiasis besonders stark verbreitet. Dies ist den German Doctors schon lange bekannt, da sie in Valencia und dessen Umgebung mit mobilen Kliniken unterwegs sind und ein Armenhospital unterhalten. 2011 wurden im Krankenhaus der German Doctors im Projektgebiet Valencia 61 Fälle der Schistosomiasis bei Kindern und 279 Fälle bei Erwachsenen gemeldet. Im städtischen Health Center, eines der sieben Krankenhäuser der Region, waren es 23 Kinder und 205 Erwachsene.

Seit 2012 läuft nun das Projekt, das mithilfe von Enten den Übertragungsweg der Krankheit unterbrechen will. Gefördert wird es vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ). Die im Projekt angewandte Methode hat in anderen Regionen die Schneckenpopulation im ersten Jahr halbieren und im zweiten Jahr gänzlich vernichten können. Diese Ergebnisse erhoffen sich auch die von den German Doctors unterstützten Bauern. Milo Plaza ist einer von den unterstützten Kleinbauern aus der Region. Mit seinem drei Hektar großen Landstück muss er das erwirtschaften, was seine neunköpfige Familie zum Leben braucht. Die Familie ist eine von insgesamt 50, die am landwirtschaftli-

Die Enten fressen Schädlinge und Schnecken und fördern das Wachstum der Reispflanzen.

chen Reisanbauprojekt der German Doctors teilnehmen. Voraussetzung zur Teilnahme ist die Bedürftigkeit der Familie und die Gefahr der Ansteckung mit der Krankheit. Aktuell machen insgesamt 80 Familien in Valencia und Trento mit, 30 weitere beginnen im Herbst.

Pro Hektar Reisanbaufläche werden 150 Entenküken ausgesetzt. Die Enten fressen außer Unkraut vor allem Schädlinge – also auch Schnecken. Dadurch wird die Krankheit eingedämmt. Die Reispflanzen hingegen mögen die Enten nicht, da deren Blätter sehr hart sind. Der Einsatz der Enten beim Reisanbau bringt neben der Ungezieferkontrolle und der Unkrautvernichtung noch weitere Vorteile: Durch das Herumlaufen der Enten zwischen den Reispflanzen werden die Wurzeln der Setzlinge stimuliert, was den Ertrag um 20 bis 30 Prozent erhöht. Mit den Exkrementen der Enten werden die Pflanzen auf natürliche Weise gedüngt, chemische Mittel zur Düngung und Schädlingsbekämpfung sind nicht nötig. Die Bauern können ihren Reis als organisch verkaufen und erzielen höhere Preise. Zeitgleich mit der Reisernte besitzen die Bauern ausgewachsene Enten, die Eier legen und verkauft oder geschlachtet werden können.

Erst seit 2012 läuft das Projekt in Trento und Valencia. Einige der Bauern haben bereits die erste Ernte mit Enten eingeholt, andere sind noch in der Schulungs- beziehungsweise Vorbereitungsphase. Erste Erfolgsmeldungen gibt es bereits: Die Ernteerträge sind bei der ersten Ernte im Durchschnitt um fünf bis zehn Prozent pro Kleinbauer gestiegen, bei manchen sogar um 15 Prozent. Milo Plaza ist sehr zufrieden: Seine Erträge sind gestiegen und er hat dank der Enten kein Geld für Schädlingsbekämpfung und Düngemittel ausgegeben. Außerdem verschafft ihm der Verkauf der Enten ein weiteres Zubrot.

Neben den Arztprojekten, die die Hauptkompetenz und den Schwerpunkt der Arbeit darstellen, unterhält die Organisation sogenannte Partnerprojekte. Diese Projekte werden ausschließlich von Einheimischen durchgeführt und sind idealerweise in der Nähe der Arztprojekte angesiedelt. Das finanzielle Volumen entspricht etwas weniger als der Hälfte (44 Prozent) des Gesamtbudgets der German Doctors. Der Großteil dieser nachhaltigen Entwicklungsprojekte wird von der Organisation gemeinsam mit dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) finanziert, wobei in der Regel 75 Prozent der Kosten vom BMZ getragen werden. Jeder hier eingesetzte Euro tut also durch die Förderung verstärkt seine Wirkung. Daneben gibt es viele kleinere Projekte, die ausschließlich aus Spenden von anderen Zuwendungsgebern finanziert werden. Die Partnerprojekte sind sehr vielfältig: Es gibt aktuell circa 100 solcher Projekte in 22 Ländern. Von medizinischen Projekten wie der Betreuung und Versorgung von Schwangeren, Müttern und Kindern über den Bau von Wassersystemen und Toiletten wie auch der Investition in Schul- und Berufsausbildung für benachteiligte Kinder und Jugendliche und landwirtschaftliche Projekte ist thematisch vieles vertreten, was direkt oder indirekt einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Menschen hat. Auch reicht das finanzielle Volumen der einzelnen Projekte von wenigen Tausend bis mehreren Hunderttausend Euro. Geografisch betrachtet sind die meisten der Partnerprojekte in Indien, gefolgt von den Philippinen. Historisch entstanden solche Projekte oftmals durch Kontakte aus dem Umfeld der Arztprojekte.

DIE GERMAN DOCTORS: WICHTIGER PARTNER DES BMZ

Ein Beitrag von Gudrun Kopp, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)

TEXT: GUDRUN KOPP

Sie packen da an, wo Leid und Schmerzen allgegenwärtig sind. Sie retten Leben und spenden Hoffnung. Sie verbreiten Wissen und versorgen Hilfsbedürftige. Sie sind vor Ort und engagieren sich freiwillig und ehrenamtlich. Sie geben Menschlichkeit und Hilfsbereitschaft seit 30 Jahren ein Gesicht – die German Doctors.

2.800 Ärzte und Ärztinnen haben seit 1983 in mehr als 6.000 Einsätzen ihr Wissen in den Dienst der guten Sache gestellt. Als international tätige Nichtregierungsorganisation entsendet German Doctors e. V. unentgeltlich arbeitende Ärztinnen und Ärzte. Wo Entbehrung, Krankheit und Elend den Alltag vieler Menschen prägen, unterstützen sie die Betroffenen. Ihr Engagement reicht vom asiatischen über den afrikanischen bis zum lateinamerikanischen Kontinent. Durch ihre medizinische Hilfe und daran angebundene weiterführende Hilfsangebote tragen sie zu einer Verbesserung der Lebenssituation bedürftiger Menschen bei. All den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern unter dem Dach von German Doctors gilt mein größter Dank und Respekt. Seit Beginn unserer Zusammenarbeit ist German Doctors zu einem wichtigen Partner für das BMZ geworden.

Der Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung ist ein zentrales Menschenrecht und grundlegende Voraussetzung für menschliche Entwicklung und Armutsbekämpfung. Durch fehlende Absicherung vor gesundheitlichen Risiken fallen jährlich über 100 Millionen Menschen unter die Armutsgrenze. Gesundheitsförderung ist daher auch eine Investition in die wirtschaftliche Entwicklung eines Landes. Seit der Verabschiedung der Millenniumserklärung ist der Stellenwert des Themas Gesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit gestiegen – drei der acht Millenniumsentwicklungsziele (MDGs) haben einen expliziten Gesundheitsbezug.

Trotz insgesamt beeindruckender Fortschritte bei den gesundheitsbezogenen Millenniumsentwicklungszielen sind die Ergebnisse regional und innerhalb von Entwicklungsländern sehr uneinheitlich. Schätzungsweise werden nur 31 Länder das Ziel erreichen, die Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren bis 2015 um zwei Drittel zu senken. Die Müttersterblichkeit konnte bis zum aktuellen Zeitpunkt immerhin um 50 Prozent reduziert werden – ein großer Erfolg, aber nicht genug, um die angestrebte Reduzierung um drei Viertel zu erreichen. Auch die Ziele zur Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose werden – trotz teilweise großer Fortschritte – in vielen Ländern bis 2015 nicht voll umgesetzt werden können. Kurz: Die Erfolge sind Ansporn, das noch nicht Erreichte zu realisieren. Erfolge sind zudem nur eine Momentaufnahme – Rückschritte, beispielsweise aufgrund des demografischen Wandels oder ökologischer Einflüsse, sind möglich. Gleichzeitig ist abzusehen, dass immer mehr Menschen von nicht übertragbaren Krankheiten wie Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen betroffen sein werden, sodass sich Gesundheitssysteme sowohl in Entwicklungsländern als auch in Industrienationen an diese Entwicklungen anpassen müssen.

Insgesamt hat Deutschland seine jährliche finanzielle Unterstützung im Gesundheitssektor in den letzten zehn Jahren vervielfacht, um seinen internationalen Verpflichtungen nachzukommen. Die deutschen Entwicklungsleistungen für Gesundheit liegen nun bei rund 700 Millionen Euro pro Jahr. Beim G8-Gipfel 2010 in Muskoka, Kanada, hat Deutschland zusätzlich insgesamt 400 Millionen Euro bis 2015 für die Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit in Entwicklungslän-

dern zugesagt. Als deutschen Beitrag hat das BMZ im Mai 2011 die Initiative selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit ins Leben gerufen und räumt dem Bereich damit hohe politische Priorität ein. Im Rahmen der Initiative verpflichtet sich das BMZ, die zur Verfügung gestellten bilateralen Mittel für reproduktive Gesundheit und Familienplanung über den Zeitraum 2011 bis 2015 insgesamt zu verdoppeln und die Kooperation mit anderen zivilgesellschaftlichen und wirtschaftlichen Akteuren zu intensivieren.

Für die deutsche Entwicklungspolitik ist Gesundheit eines der zentralen Themen. Um unsere politischen Ziele mit Leben zu füllen, sind wir auf zivilgesellschaftliche Organisationen wie die German Doctors angewiesen. Dies wird deutlich am Beispiel unseres gemeinsamen Engagements im indonesischen Sukarela: In dem wenig entwickelten und schwer erreichbaren Dorf leben 130 Familien mit 652 Mitgliedern. Diese Familien leben überwiegend von Landwirtschaft und Fischfang. Das Trinkwasser ist nicht zuverlässig sauber und es fehlen hygienische Toiletten – mit entsprechenden Folgen für die Gesundheit, insbesondere der Kinder. Gemeinsam mit den German Doctors engagiert sich Deutschland, um diese Mängel zu beseitigen. Auch die Bevölkerung ist beteiligt: Sie unterstützt die Bauarbeiten, hebt Gräben für die Wasserleitungen aus, hilft die Rohre zu verlegen und baut an den Toiletten mit. Die Infrastruktur ist aber nur ein Element des Projektes. Wesentlich für den nachhaltigen Erfolg ist es, die Menschen vor Ort zu schulen, damit sie eigenständig in Zukunft die Wassersysteme verwalten und bei Mängeln instand setzen können. Die Familien wählen zudem Repräsentanten für den Beirat des Wasser-Management-Komitees. So leistet dieses Projekt auch einen Beitrag, die kommunale Selbstverwaltung und die politische Teilhabe der Menschen zu stärken.

Die Hauptkompetenz der German Doctors liegt in der direkten medizinischen Hilfe vor Ort. Doch einem erweiterten Gesundheitsbegriff entsprechend engagiert sich die Organisation eben auch in Projekten der allgemeinen Armutsbekämpfung. Denn es sind häufig armutsbedingte Probleme, insbesondere der Mangel an sauberem Wasser und angemessener Ernährung, die wesentlich zu Erkrankungen der Bevölkerung in Entwicklungsländern beitragen. Das beschriebene Projekt in Indonesien steht für diesen innovativen, vernetzten Ansatz. Seit 1987 haben sich die German Doctors so mit Unterstützung des BMZ im Rahmen der deutschen Entwicklungshilfe in über 340 Projekten für die allgemeine Bekämpfung der Armut eingesetzt.

Unser Anliegen als BMZ ist es, die Kooperation mit zivilgesellschaftlichen und wirtschaftlichen Akteuren zu intensivieren. Die deutsche Entwicklungspolitik lebt vom Engagement aus der Mitte der Gesellschaft, vom Engagement jedes einzelnen Bürgers. Das Erreichen der Millenniumsentwicklungsziele setzt voraus, dass alle Akteure sich beteiligen: die Regierungen, die Zivilgesellschaften und der Privatsektor. Insofern ist das Engagement der zivilgesellschaftlichen Organisationen, in Deutschland wie in den Entwicklungsländern, eine der tragenden Säulen des Engagements für die Millenniumsziele.

Organisationen wie die German Doctors sind Motoren für die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit unserer Arbeit. In Deutschland und vor Ort geben sie Impulse und ermutigen Ärzte und Bürger, lokale und globale Missstände anzugehen. Gleichzeitig setzen wir auf die Unterstützung aus der Wirtschaft. Unternehmen engagieren sich gezielt in Verantwortungspartnerschaften und unterstützen die Arbeit beispielsweise der German Doctors. Die German Doctors wirken mit ihren Erfahrungen auch als wichtige Multiplikatoren in Deutschland. Sie tragen dazu bei, Themen und Anliegen der Entwicklungszusammenarbeit in die Mitte der deutschen Gesellschaft zu tragen. Dies ist ein ganz zentraler Punkt unserer Entwicklungspolitik, denn wie kein anderes Politikfeld lebt die Entwicklungspolitik vom Engagement aus der Mitte der Gesellschaft.

Die German Doctors ermutigen Ärzte hier und in Entwicklungsländern, ihre Kompetenzen zu nutzen, um Verantwortung zu übernehmen, Impulse zu geben, sich für wichtige Zukunftsfragen in ihrem unmittelbaren Umfeld oder weltweit einzusetzen. Dieses Engagement der einzelnen Menschen wird gebündelt und auch initiiert von den German Doctors. Der breite Unterstützerkreis der German Doctors steht für menschenrechtlich verantwortungsvolles Handeln und Helfen. Ohne Schenkungen, Geld- und Sachspenden wären die Erfolge der Teams vor Ort nicht möglich. Dass aber auch Unternehmen gezielt in Verantwortungspartnerschaften zusammenarbeiten, um größere Projekte zu verwirklichen, ist ein wegweisender Schritt. Zivilgesellschaftliche Organisationen wie die German Doctors leisten somit enorme entwicklungspolitische Beiträge als Anwälte der Benachteiligten, in der konkreten Projektarbeit in unseren Partnerländern sowie in der entwicklungspolitischen Öffentlichkeitsarbeit.

Gudrun Kopp
ist seit 2009 Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und Bundestagsabgeordnete.

ENTWICKLUNG FÜR ALLE: JEDER MENSCH ZÄHLT!

In einer zunehmend globalisierten Welt ist die Aufteilung in Nord und Süd, in Reich und Arm, wie wir sie einst verinnerlicht hatten, hinfällig. Das Bild der Verteilung von Wohlstand und Lebenschancen ist heute sehr viel komplexer. Was das für die langfristige Entwicklungszusammenarbeit und für die strategische Ausrichtung humanitärer Hilfsorganisationen wie die German Doctors bedeutet, beleuchtet der VENRO-Vorstandvorsitzende Ulrich Post im nachfolgenden Beitrag.

TEXT: ULRICH POST

Klimawandel, Finanzkrise, die Versorgung einer wachsenden Weltbevölkerung mit Nahrungsmitteln und Energie – die Lösung dieser Fragen hat unmittelbare Auswirkungen auf das Leben von Menschen weltweit. In der zweiten Dekade des 21. Jahrhunderts zeichnen sich damit immer deutlicher globale Trends ab, die auf einen tiefgreifenden Wandel hinweisen. Zu den deutlichsten Veränderungen gehört, dass die Aufteilung der Welt in Nord und Süd, in Industrie- und Entwicklungsländer, in westliche Führungsmächte und den Rest der Welt obsolet wird. Gleichzeit verschärft sich die soziale Ungleichheit innerhalb zahlreicher Länder – und zwar weltweit.

Zwischen 1960 und 2000 wuchsen 21 Entwicklungsländer schneller als die USA, zwischen 2000 und 2007 waren es bereits 75, darunter mehr als ein Dutzend afrikanische Ökonomien. War der Anteil von Nicht-OECD-Ländern am Welthandel vor 20 Jahren noch unbedeutend, liegt er heute bereits bei 40 Prozent, Tendenz steigend. In Schwellenländern wie Indien, China oder Brasilien wurden – allerdings in unterschiedlichem Ausmaß – Formen extremer Armut erfolgreich bekämpft. Neue Mittelschichten bildeten sich heraus, die allerdings auch westliche Konsum- und Produktionsmuster übernommen haben.

Der Preis für die Umwelt angesichts dieser Veränderungen ist hingegen hoch: So nahm der Verbrauch natürlicher Ressourcen wie Land, Wasser oder Energie drastisch zu. Mit dem Wohlstand ist auch der ökologische Fußabdruck gewachsen und entspricht heute nur noch in armen Ländern einer nachhaltigen Größe, gleichzeitig schwindet die Artenvielfalt in rasantem Tempo. Konflikte um die knapper werdenden Ressourcen verschärfen sich, während deutlich wird: Das Modell einer nachholenden Entwicklung ist heute nicht mehr tragfähig angesichts einer bis 2050 auf voraussichtlich neun Milliarden Menschen wachsenden Weltbevölkerung. Wenn sich die aktuellen wirtschaftlichen Entwicklungen fortsetzen, leben 2030 ungefähr zwei Drittel der globalen Mittelschichten in Asien und nur noch 20 Prozent in den heutigen OECD-Ländern. Zwar steigt die absolute Zahl der Armen, doch ihr Anteil an der wachsenden Weltbevölkerung sinkt: Voraussichtlich lebt der größte Teil von ihnen dann in fragilen Staaten Subsahara-Afrikas.

Die Schicksalsfrage wird sein, wie wir es schaffen, dass die notwendige Politikwende einer „großen Transformation" – so der Wissenschaftliche Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU) – erfolgreich ist. Konkret geht es um nichts weniger als die Verwirklichung sozialer und wirtschaftlicher Gerechtigkeit weltweit, also einer neuen globalen Verteilung von Lebenschancen und Wohlstand in einer Welt, die immer näher zusammenrückt. Für die Industrieländer heißt das in erster Linie, den aktuellen Lebensstil und Konsum an die Endlichkeit natürlicher Ressourcen und planetarischer Grenzen anzupassen, Schwellen- und Entwicklungsländern wiederum müssen wirtschaftliches Wachstum nachhaltiger gestalten und gleichzeitig ihre Produktivität erhöhen.

In diesem Spannungsfeld muss sich auch die Entwicklungszusammenarbeit und humanitäre Hilfe neu orientieren und positionieren. Dabei steht Entwicklungspolitik zunehmend in der Kritik: Nützt sie wirklich oder schadet sie? Was kann sie überhaupt leisten, wo sind ihre Grenzen? Befeuert wird die Diskussion dadurch, dass sich soziale Ungleichheit auch in Industrieländern verschärft und damit die bisherige Unterscheidung der Welt in Reich und Arm obsolet wird, also Armut neue Gesichter bekommt. Macht es also nicht mehr Sinn, Not vor der Haustür zu bekämpfen statt in fernen Län-

In allen Projekten der German Doctors e.V. arbeiten die deutschen Ärzte eng mit den einheimischen Mitarbeitern zusammen.

dern? Weil es schwierig ist, erfolgreiche Entwicklungszusammenarbeit empirisch zu belegen, hinterfragen Unterstützer häufiger die Arbeit von Hilfsorganisationen. Sie haben den Eindruck, immer wieder ähnliche Spendenaufrufe zu erhalten, und zweifeln deshalb an der Sinnhaftigkeit dieser Projekte.

Fakt ist, dass die klassische Entwicklungszusammenarbeit in einer immer stärker globalisierten Welt an Bedeutung verliert, außerdem werden öffentliche Mittel hierfür im Zuge der Finanzkrise weiter schrumpfen und damit auch die Arbeit von Nichtregierungsorganisationen beeinflussen. Längst nehmen andere Politikfelder, so Landwirtschafts- und Außenpolitik, Wirtschaftspolitik unter anderem mit neuen Süd-Süd-Kooperationen zwischen Entwicklungs- und Schwellenländern sowie philantropische Institutionen, Einfluss auf die Zielsetzungen von Regierungen und multilateralen Institutionen. Allerdings sollte man nicht außer Acht lassen, dass staatliche Entwicklungszusammenarbeit auch in der Vergangenheit eine „hidden agenda" besaß, die von strategischen und außenpolitischen Interessen der Geberstaaten mitbeeinflusst war. Positiver wahrgenommen wird in der Regel die humanitäre Hilfe. Auch deshalb, weil Bilder über Hilfslieferungen konkretere Ergebnisse liefern und besser kommuniziert werden können als beispielsweise der Aufbau einer Interessensvertretung von armen Slumbewohnern, die ihr Recht auf eine medizinische Grundversorgung von der Regierung einfordern wollen.

Bei einer Neuorientierung von humanitärer Hilfe und vor allem von langfristiger Entwicklungszusammenarbeit geht es also um einen notwendigen Perspektivwechsel: hin zu einem Entwicklungsmodell für arme und reiche Länder mit jeweils unterschiedlichen Schwerpunkten, aber auch mit einem klaren Fokus auf der Ursachenbekämpfung von Katastrophen und Armut, statt eine Globalisierung von Krisen und Konflikten zu verwalten. Zukunftsfähig wird Entwicklungspolitik erst, wenn sie sich aus der Omnipotenzfalle verabschiedet: Das beinhaltet eine realistische Einschätzung eigener Möglichkeiten, die Welt gemeinsam mit weiteren Partnern ein Stück gerechter zu gestalten, statt im Alleingang die Welt retten zu wollen.

Auf diesem Weg sind gerade Nichtregierungsorganisationen – als Teil einer globalen Zivilgesellschaft – wichtige Akteure. Sie sollten eine Vorreiterrolle auf dem Weg zu einer „großen Transformation" spielen. Denn angesichts widerstreitender Machtinteressen zahlreicher Staaten wie auch der Privatwirtschaft braucht es Menschen und Institutionen, die Modelle solidarischen Handelns und ressourcenschonenden Wirtschaftens glaubwürdig praktizieren. Statt des alten Kästchendenkens wird interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Entwicklungs-, Umwelt- und im sozialen Bereich tätigen Organisationen immer wichtiger: in Form neuer Allianzen, die zunehmend als Teil einer internationalen Zivilgesellschaft aktiv sind.

Im Zuge einer globalisierten Entwicklungszusammenarbeit und humanitären Hilfe müssen wir, als Vertreter von Hilfsorganisationen aus Industrieländern, künftig eine größere Rolle bei anwaltschaftlicher Unterstützung von einheimischen Organisationen in Entwicklungsländern übernehmen. Das heißt nicht, dass wir keine konkrete Unterstützung mehr vor Ort leisten, sondern enger mit den neuen Mittelschichten als Träger von Innovation und Know-how sowie einheimischen Partnerorganisationen zusammenarbeiten und diese als politische Akteure gegenüber ihren Regierungen stärken. In diesem Kontext sollten auch Verteilungskonflikte, egal ob global, national oder zwischen Staaten, benannt und in die öffentliche

Podiumsteilnehmer der VENRO-Konferenz „Wirkungsorientierung in der entwicklungspolitischen Inlandsarbeit" diskutieren in Berlin.

Diskussion getragen werden: Statt einer Auseinandersetzung über eine bessere Kosten-Nutzen-Rechnung von Entwicklungsmaßnahmen brauchen wir eine politische Diskussion über Gerechtigkeit. Es geht darum, wie alle Menschen weltweit ein Leben in Würde führen – und damit auch ihr Recht auf Gesundheit wahrnehmen können.

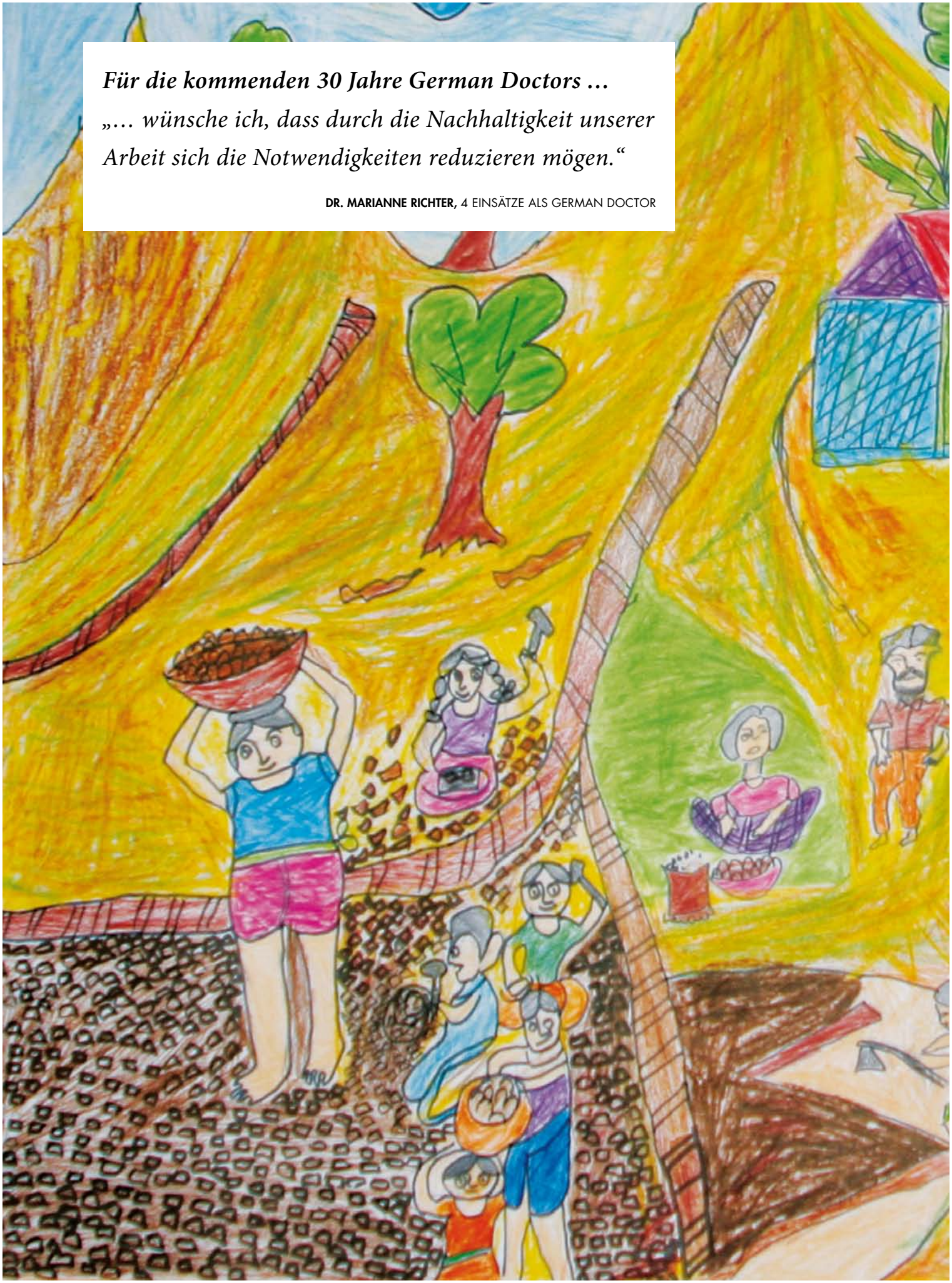
Hierbei gilt immer wieder: Jeder Mensch zählt! Für die Einlösung dieses humanitären Gebots engagieren sich neben professionellen Mitarbeitern von Hilfsorganisationen auch Freiwillige – in Ihrem Fall Ärzte, die während ihres Urlaubs Einsätze in Entwicklungsländern durchführen. Dies ist ein Stück gelebte Solidarität, in denen Menschen aus Dankbarkeit über positive Lebenschancen einen Teil ihres Wissens und ihrer Fähigkeiten mit Benachteiligten teilen. Selbstverständlich gibt es auch Grenzen solcher Einsätze: Wenn es beispielsweise im Fall einer riesigen Naturkatastrophe – wie im Jahr 2004 dem Tsunami – darum geht, die betroffene Bevölkerung mit dem Notwendigsten zu versorgen. Hier kann es passieren, dass ehrenamtliche Helfer mangels guter Kenntnisse der Region die falschen Hilfsgüter mitbringen oder angesichts der unübersichtlichen Lage Menschen unterstützen, die nicht wirklich hilfsbedürftig sind. In solchen Situationen ist der Koordinierungsbedarf am größten.

Grundsätzlich entscheidend ist, dass Freiwillige in lokale Strukturen vor Ort integriert sind und ihr Know-how weitergeben können. Damit leisten sie nicht nur einen Beitrag zur nachhaltigen Verankerung ihres Engagements, sondern auch dazu, sich langfristig überflüssig zu machen. Denn das Ziel dieser globalen Kooperation ist ja gerade, Wissen zu teilen, statt sich abzuschotten, und damit einen persönlichen Beitrag zur Verwirklichung des Rechts auf medizinische Grundversorgung zu leisten – solidarisch und auf Augenhöhe mit den Menschen im Einsatzland.

Die Generierung freiwilligen ehrenamtlichen Engagements ist ein komparativer Vorteil zivilgesellschaftlicher Organisationen gegenüber dem Staat. Treiber dieses Engagements sind nicht wirtschaftliches oder politisches Eigeninteresse oder ein gutes Gehalt, sondern Solidarität oder auch schlicht Mitgefühl. Wer zurückkehrt, ist in seinem Heimatland in aller Regel ein hervorragender Botschafter für humanitäre Arbeit, für Entwicklungszusammenarbeit, für mehr Menschlichkeit. Deshalb ist es so wichtig, Erfahrungsorte und Lernräume für solches Engagement zu schaffen.

VENRO
VERBAND ENTWICKLUNGSPOLITIK
DEUTSCHER NICHTREGIERUNGS-
ORGANISATIONEN e.V.

Ulrich Post
Der Autor ist Vorsitzender des Verbandes Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e. V. (VENRO) sowie Leiter des Bereichs Politik- und Außenbeziehungen der Welthungerhilfe. Er studierte Politische Wissenschaften und Volkswirtschaftslehre in Berlin und Hamburg.



Für die kommenden 30 Jahre German Doctors …

„… wünsche ich, dass durch die Nachhaltigkeit unserer Arbeit sich die Notwendigkeiten reduzieren mögen.“

DR. MARIANNE RICHTER, 4 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

SERABU HOSPITAL: WIE PHÖNIX AUS DER ASCHE

Es ist ihr sechster Einsatz als German Doctor und ihr zweiter in Sierra Leone. Die Marburger Chirurgin Dr. Katja Maschuw berichtet.

TEXT: DR. KATJA MASCHUW

Es ist der 25. September 2012, ein schwülwarmer Abend. Landeanflug auf den Lungi International Airport, Sierra Leone. In den Broschüren großer Tourismusanbieter sucht man diesen Flughafen vergebens; das afrikanische Land gilt als zweitärmstes weltweit. Fast die Hälfte der Bevölkerung hat keinen Zugang zu medizinischer Versorgung, die durchschnittliche Lebenserwartung liegt bei gerade mal 43 Jahren. Ein Jahr ist es jetzt her, dass ich hier war. Als wäre es gestern gewesen, huschen plötzlich Bilder durch meinen Kopf: lachende, aber auch weinende Gesichter, schwierige Operationen unter einfachsten Bedingungen, kleine und große Wunder, unbeschreibliche Freude, manchmal tiefe Trauer und immer wieder die unendliche Dankbarkeit der Patienten.

Dann das Serabu Hospital. Der ganze Komplex wirkt wie ein eigenes Dorf. Nach der völligen Zerstörung im Bürgerkrieg wurde es durch eine initiative der Caritas Freetown mithilfe von EU-Fördermitteln wieder aufgebaut und im Jahr 2009 neu eröffnet. Seit 2010 unterstützen die German Doctors das Projekt. Seitdem hat sich vieles verändert. Ich bin gespannt, erwartungsvoll! Letztes Jahr war ich eher angespannt, nervös. Ich muss schmunzeln, wenn ich daran denke, dass ich in der Ankunftshalle kein Geld tauschen, kein Taxiangebot annehmen und mich vor jedwedem kleinkriminellen Übergriff schützen wollte. Und zwar so eifrig, dass ich den Männern vom Zoll den Zugriff auf meine Taschen mit den kostbaren Hilfsgütern verweigerte, weil ich sie für Taxifahrer hielt – bis mir klar wurde: Das sind Zollbeamte. Gefragt, wo ich denn hin wolle, antwortete ich: „Ins Serabu Hospital." Schon gehörte ich zur Familie der Helfer und „Gutmenschen". Keine Kontrolle, nur ein Lächeln, ein weißes Kreidekreuz auf meine Taschen und ein Dankeschön: „Ihr macht da einen sehr guten Job. Danke!"

An eine holprige und schweißtreibende Fahrt im Bus schließt sich die rasante Bootsfahrt nach Freetown an. Immer wieder spritzt mir kühles Wasser ins Gesicht – eine willkommene Erfrischung. Am anderen Ufer wartet Alfred auf mich. Er ist Fahrer bei der Caritas Freetown. „Alfred!", „Doktor!" Wir umarmen uns. Letztes Jahr fragte er mich auf der ewigen Rückfahrt, warum ich nicht verheiratet sei und ob ich ihn nicht heiraten wolle. Seit seine Frau vor sechs Jahren bei der Geburt seines Sohnes starb, ist alles sehr schwer für ihn. Nach einer Übernachtung im Gästehaus der Caritas Freetown geht es endlich weiter nach Serabu. Noch ein Zwischenstopp an der Apotheke in Bo, um die heiß ersehnte Medikamentenbestellung abzuholen, dann die letzten Kilometer über einen schmalen ausgewaschenen Feldweg, vom Buschgras beinahe zugewachsen. Es geht vorbei an kleinen Verkaufsständen, winkenden Kindern, spartanischen Hütten und offenen Feuerstellen. Für mich ist es ein Abenteuer auf Zeit. Für die Menschen hier der Alltag. Ein Leben in bitterer Armut.

„Doktor, du bist zurück!" Was für ein Wiedersehen: Tausend Fragen, Umarmungen, Geschichten aus zwei Welten. Es ist ein bisschen wie nach Hause kommen. Ich lerne Jörg, meinen Vorgänger, kennen, Dietrich, den Pädiater, und Peter, einen sehr erfahrener Allgemeinmediziner. Dann ist da noch Bille, eine deutsche Apothekerin, die für die German Doctors einen dreimonatigen Einsatz macht, um die Apothekenlogistik zu verbessern und die Einheimischen zu schulen. Ich kann nur staunen, was sich in einem Jahr hier getan hat: Eine Hygieneschulung wurde durchgeführt, das Wassersystem aufgearbeitet, Toiletten, Pumpen und Leitungen instand gesetzt. Auch eine zentrale Sterilisationseinheit soll schon im kommenden Herbst etabliert sein. Die Instrumente müssen dann nicht

Das Krankenhaus ist für 50.000 Menschen die einzige medizinische Anlaufstelle – es wird sehr viel operiert.

mehr auf Kohlefeuer in kochendem Wasser sterilisiert werden. Für Operationen steht jetzt auch Diathermie zur Verfügung – ein Gerät zur elektrischen Blutstillung und Präparation. Das erhöht die Sicherheit der Eingriffe deutlich.

Die große Solaranlage für das Krankenhaus ist kurz vor der Inbetriebnahme. Im letzten Jahr waren wir bei nächtlichen Notoperationen auf den Generatorstrom, mangels Diesel aber dann doch meist auf unsere Stirnlampen angewiesen. Die Kinderstation erfreut sich schon an ihrer höchsteigenen konstanten Stromversorgung durch eine kleinere, von World Vision gespendete Solaranlage. Durch den Solarstrom wird auch ein Kühlschrank im Labor betrieben. Dadurch konnte eine Blutbank aufgebaut werden. Die verzweifelte Suche nach einem Spender während einer Notoperation hat damit ein Ende. Um meine Begeisterung zu unterstreichen und Solidarität zu demonstrieren, beginnt mein erster Arbeitstag mit einer Blutspende.

Nach dem Frühstück übergibt Jörg mir auf der Visite die chirurgischen Patienten. Er hat in den vergangenen sechs Wochen allerhand größere Notfalloperationen durchführen müssen – und alle sind gut verlaufen. Kleine Wunder, bei den beschränkten Möglichkeiten der Anästhesie vor Ort. Aber auch dies soll sich ändern. Seit März 2013 arbeitet eine Gruppe deutscher Anästhesisten daran. In Zukunft werden sie einheimische Kollegen für die Anästhesie ausbilden.

Auf der Kinderstation ist eine richtige Intensivüberwachung eingerichtet, und ein entsprechendes Training soll die Versorgung kritischer Neugeborenen verbessern. Das Kindermissionswerk unterstützt dieses Projekt.

Am Nachmittag erstellen Jörg und ich mit der leitenden OP-Schwester Tjange eine Inventarliste. Dabei fällt auf, wie sehr die Eingriffszahlen gestiegen sind. Im Jahr 2010 waren es 189, im Jahr 2011 stieg die Zahl auf 570 und bis Ende September 2012 sind es schon rund 1.000! Wir planen eine geregelte und sichere Versorgung mit chirurgischem Verbrauchsmaterial aufzubauen. Denn gerade für Nähte, Verbände, Bauchtücher, Instrumente und Ähnliches sind wir aktuell noch von deutschen Materialspenden abhängig. Für all das und speziell auch für Narkosemedikamente gibt es in Sierra Leone keinen Markt. Große Lieferungen können unbegleitet leicht ‚versumpfen' und auf dem Schwarzmarkt landen. Also bringen wir diese Dinge rationiert mit.

Später stellt mir Jörg fünf ausgebildeten Community Health Worker vor, Gesundheitsarbeiter, die in überwiegend ländlichen Gesundheitszentren die medizinische Basisversorgung übernehmen. Eines Tages waren sie einfach da, wollten lernen, wollten mitarbeiten. Nach dem Bürgerkrieg wurde von der Regierung Sierra Leones ein Ausbildungsprogramm für Community Health Worker an der Universität und in den wenigen Lehrkrankenhäusern etabliert, um dem Ärztemangel im Land zu begegnen. Die Community Helath Worker werden in einem WHO-Curriculum in adäquaten Tätigkeiten geschult und können dann die medizinische Grundversorgung auch in den Hospitälern übernehmen.

Am nächsten Morgen verlässt uns Jörg. Zum Abschiednehmen und Akklimatisieren bleibt ungefähr so viel Zeit wie nach einem Saunagang für den Sprung ins Eiswasserbecken. Tommy, ein junger Mann, hat einen Magendurchbruch, rund zwei Liter Eiter im Bauch und eine schwere Bauchfellentzündung. Er wurde auf einem Motorrad gebracht und läuft noch selbstständig in den OP. Er hat Glück, die Operation verläuft gut. Er erholt sich rasch und freut sich, bald wieder arbeiten

Eine junge Patientin in einem der Krankenhaussäle

zu können. Jeden Tag werden hier Operationen durchgeführt, die unmittelbar lebensrettend sind: von Magen- und Darmdurchbrüchen über geburtshilfliche und frauenärztliche Notfälle, Abszesse, die gefürchtete tropische Pyomyositis bis hin zu Brand- und Quetschwunden. Dazu kommen die geplanten Eingriffe, im Wesentlichen Bruchoperationen, Geschwüre und ein buntes Potpourri aus dem Gebiet der Frauenheilkunde.

Und dann sind da diese Fälle, die uns besonders nahegehen und uns alle über uns selbst hinauswachsen lassen – wie der von Mattu. Sie hat drei Monate zuvor einen gesunden Jungen zur Welt gebracht, doch ihr Bauch blieb dick und wurde immer härter. Seit zwei Wochen hat sie nicht gegessenen und keinen Stuhlgang. Sie bekam Fieber und starke Schmerzen. Jetzt rast ihr Puls. Mattu hat eine Bauchfellentzündung und alle Zeichen einer Blutvergiftung. Mit der Diagnose Darmverschluss bringen wir sie in den OP, wo sich der rätselhafte Fall klärt. Ein großer zystischer Tumor am Eierstock hat sich offensichtlich entzündet und ist geplatzt. Alle Dünndarmabschnitte sind komplett mit dem Tumor und miteinander verklebt. Es sieht sehr schlecht aus. Ich bezweifle, dass sie überleben wird, auch wenn der Tumor selbst sehr wahrscheinlich gutartig ist. Wir entschieden, weiter zu operieren, es wenigstens zu versuchen. Solomon lacht mir zu, während Mattu eine Transfusion erhält: „Doktor, es ist dein Blut, das gibt ihr Kraft! Mach weiter!" Nach vier Stunden sind wir fertig. Mattu ist immer noch kritisch krank und erholt sich nur langsam. Nach zehn Tagen geht es ihr besser. Nach drei Wochen kann sie entlassen werden. Wir alle sind dankbar und überglücklich. Die Famlie hat die Mutter nicht verloren.

Bei einem abendlichen Streifzug durch das Dorf fällt auf, dass Serabu zu einem lebhaften Ort geworden ist. Motorräder und Kleinbusse stehen an der staubigen Kreuzung vor dem Krankenhaus – der einzigen weit und breit. Kleine Verkaufsstände säumen die staubige Dorfstraße. Vor zwei Jahren konnte man hier noch nicht einmal Brot kaufen, jetzt kommen tagsüber Händler, die uns und den Wartenden vor dem Hospital kleine frittierte Snacks und Obst verkaufen. Nervennahrung an nicht enden wollenden OP-Tagen.

Natürlich gibt es nicht immer nur Erfolge. An manchen Tagen scheinen wir ausschließlich an Grenzen zu stoßen. Aber dieses Projekt zeigt, was humanitäre Hilfe trotz aller Schwierigkeiten bewirken kann, wie Probleme zu Herausforderungen werden, wie stark wir sind, wenn die Welt zusammenrückt, und welche Kraft in der Motivation Freiwilliger liegt. Diese Erfahrungen sind der schönste Lohn und treiben mich an, weiterzumachen.

Dr. Katja Maschuw
ist seit 2005 für uns als Chirurgin im Einsatz. Das Serabuprojekt liegt ihr besonders am Herzen – wann immer sie Zeit findet, ist sie dort im Einsatz. Und wenn sie in Deutschland ist, unterstützt sie uns hier.

PROFESSIONELLER DENN JE: EINSATZORGANISATION UND LOGISTIK

Bis zur Reise unserer unentgeltlich arbeitenden Einsatzärzte ist schon viel passiert: Eine gründliche inhaltlich-fachliche Vorbereitung, detaillierte Organisation und ausgeklügelte Logistik – dies sind die Voraussetzungen für eine effektive Arbeit vor Ort.

TEXT: CHANTAL NEUMANN

Damit engagierte Ärzte wie Dr. Katja Maschuw sich während ihrer sechswöchigen Arbeit in den Projekten ganz auf die Patientenkontakte und -behandlungen konzentrieren können, werden sie in Deutschland optimal vorbereitet. Doch noch davor müssen sie erst einmal den Weg zu den German Doctors finden. Auf uns aufmerksam werden interessierte Ärzte meist über die Erzählungen anderer oder direkt über unsere Website. Wenn Sie dann an einem Einsatz interessiert sind, registrieren sie sich online auf unserer Einsatzplattform. Nach dem Prüfen der Daten folgt ein telefonisches Kennenlern- und Beratungsgespräch. Danach können sich die Ärzte auf Projekteinsätze bewerben. Wichtige Anforderungen an zukünftige German Doctors sind beispielsweise:

- eine gültige Approbation
- mindestens eineinhalb Jahre Berufserfahrung als Arzt
- Tropentauglichkeit und gute physische sowie psychische Gesundheit
- Zeit, sechs Wochen lang in einem anderen Land medizinisch tätig zu werden
- Kostenbeteiligung an mindestens der Hälfte der Flugkosten
- gute Englisch- und/oder Spanischkenntnisse

Selbstverständlich erwarten wir von unseren Einsatzärzten auch die grundsätzliche Übereinstimmung mit unseren Werten und unserer inneren Haltung: der Achtung der Würde und der Einmaligkeit des einzelnen Menschen und die Bereitschaft, die Eigenheiten, die Kultur und die Religionen der Menschen in den Einsatzgebieten zu respektieren. Denn wir verstehen uns als rein humanitäre, medizinische Hilfsorganisation und üben keine politischen oder missionarischen Aktivitäten aus. Voraussetzung für die Mitarbeit der Ärzte ist die Verpflichtung, sich an unsere Leitlinien zur Behandlung von Patienten und die Richtlinien zu Antikorruption und Kindesschutz zu halten. Sind diese wesentlichen Voraussetzungen erfüllt, steht einem ärztlichen Hilfseinsatz in unserem Namen grundsätzlich nichts mehr entgegen – nur noch zwei Vorbereitungsveranstaltungen stehen nun auf der „To-do-Liste" der zukünftigen Einsatzärzte:

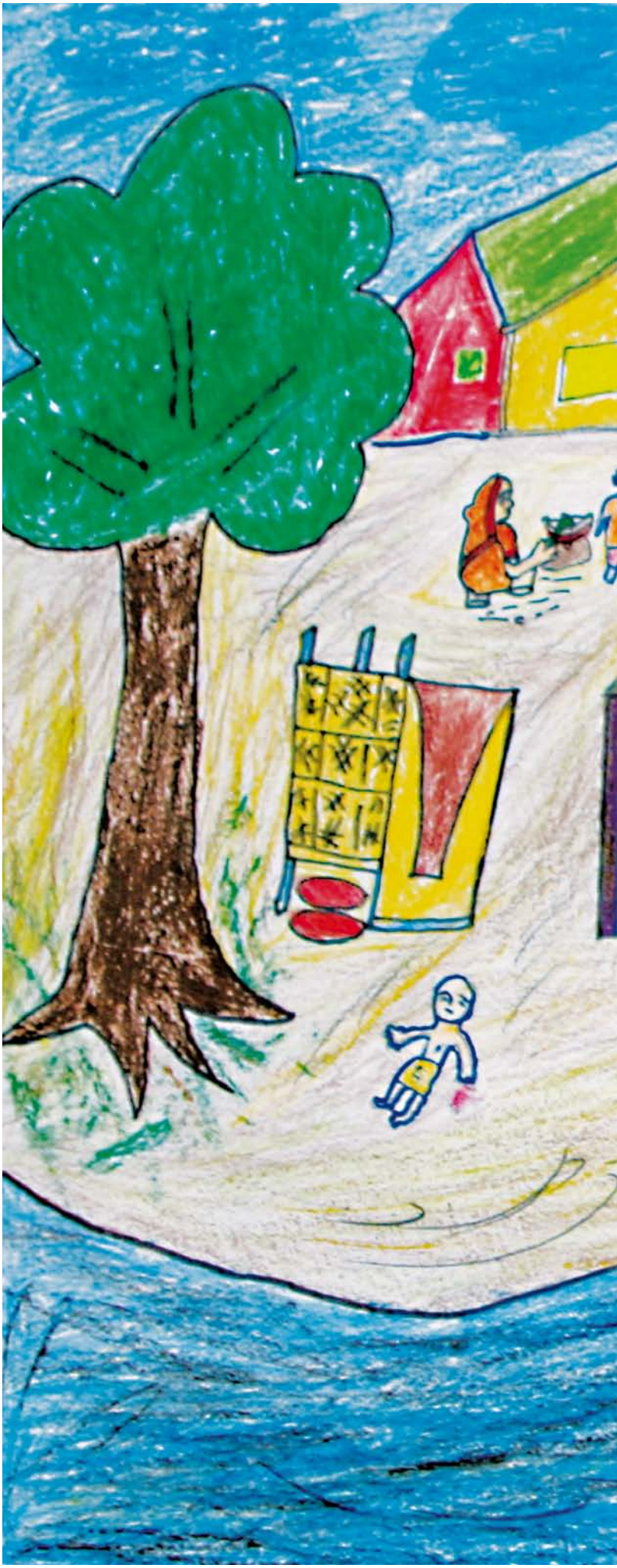
- das Grundlagenseminar „Tropenmedizin und internationale Gesundheit" und
- ein Projektseminar „Klinische Arbeit am Patienten" mit einem Schwerpunkt, passend zum jeweiligen Einsatzort

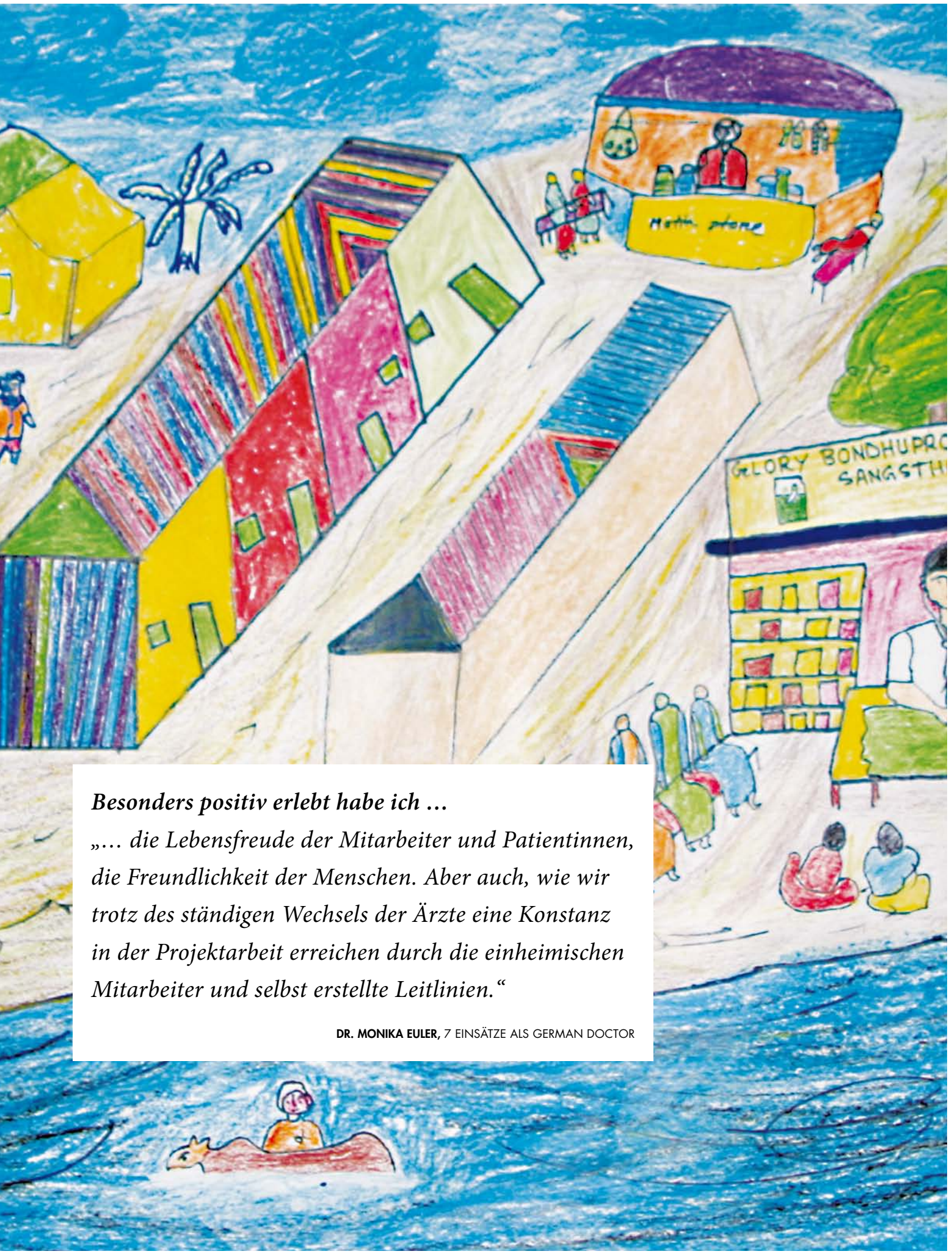
Die Einsatzärzte erhalten umfassende Projektinformationen, in denen sich Details zur Anreise, zur Visumsbeschaffung, zu den lokalen geografischen, politischen und sozialen Verhältnissen, zu regional typischen Krankheiten und natürlich zum Projekt selbst finden. Ferner bekommen unsere Ärzte das sogenannte Blue Book ausgehändigt. Das 262 Seiten umfassende medizinische Handbuch liegt inzwischen in siebter Auflage vor und ist zu einem überaus wichtigen Hilfsmittel für die Ärzte vor Ort geworden. Bei Interesse vermitteln wir auch den Kontakt zu Kollegen, die vorher in dem Projekt waren – dies ist für die persönliche Vorbereitung meist sehr wertvoll. Dann kann es losgehen. Die Ärzte reisen für sechs Wochen nach Bangladesch, Indien, Nicaragua, Kenia, Nairobi oder auf die Philippinen.

Nach einem sicher ereignisreichen Einsatz wird jeder Arzt aufgefordert, den standardisierten Rückkehrer-Fragebogen auszufüllen. Auch er ist ein wichtiges Werkzeug bei der

Professionalisierung der Hilfseinsätze. Wer nach seiner Rückkehr aus einem Einsatz andere Menschen an seinen Erfahrungen teilhaben lassen und möglicherweise selbst Spenden akquirieren möchte, für denjenigen steht seit rund einem Jahr die sogenannte Botschafter-Mappe mit hilfreichen Tipps zur Verfügung. Zur Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit können die Ärzte auch direkt aus den Projekten bei Facebook posten und/oder nach dem Einsatz einen kleinen Bericht verfassen, der auf dem Web-Blog der German Doctors veröffentlicht wird. Projektbezogene Arbeitsgruppen- und Ehemaligentreffen runden das Veranstaltungs- und Informationsangebot ab.

Ohne Frage haben sich die Qualität der Patientenversorgung und -sicherheit in unseren Projekten im Laufe der vergangenen 30 Jahre stetig erhöht, dank der zunehmend professionalisierten Vor- und Nachbereitung und der immer besseren Ausstattung der Ärzte mit Know-how sowie der Ambulanzen und Kliniken mit medizinischen Gerätschaften und Medikamenten. Die Beschaffung letzterer ist allerdings auch heute noch mancherorts ein Problem. So beschreibt Dr. Katja Maschuw die Situation in Sierra Leone wie folgt: „Für chirurgisches Verbrauchsmaterial und speziell auch für Narkosemedikamente gibt es in Sierra Leone keinen Markt. Große Lieferungen können unbegleitet leicht ‚versumpfen' und auf dem Schwarzmarkt landen. Also bringen wir, die Einsatzärzte, die Dinge rationiert mit ins Land." In andere Länder gelangen Medikamente und chirurgisches Verbrauchsmaterial zwar auf Bestellung via Container, aber auch dies erfordert viel vorausschauende Logistik, da es Monate dauern kann, bis die Lieferungen endlich im jeweiligen Projekt ankommen. Auch sind die Modalitäten am Zoll nicht immer und überall die gleichen – gelegentlich haben sie gar etwas Willkürliches –, aber wir haben uns über die Zeit augenscheinlich einen guten Ruf erworben. Oft erleben wir, dass allein der Name „German Doctors" Zollbeamten-Herzen und (Container-)Türen öffnet.





Besonders positiv erlebt habe ich …

„… die Lebensfreude der Mitarbeiter und Patientinnen, die Freundlichkeit der Menschen. Aber auch, wie wir trotz des ständigen Wechsels der Ärzte eine Konstanz in der Projektarbeit erreichen durch die einheimischen Mitarbeiter und selbst erstellte Leitlinien.“

DR. MONIKA EULER, 7 EINSÄTZE ALS GERMAN DOCTOR

Liebe Einsatzärzte, Freunde und Förderer der German Doctors,

auf den vorhergehenden Seiten haben wir in vielen Beiträgen durch die Augen unserer Ärzte, unserer Patienten, unserer Mitarbeiter und unserer Partner zurückgeschaut auf 30 Jahre German Doctors. In den Beiträgen des VENRO-Vorsitzenden Ulrich Post und der Staatssekretärin Gudrun Kopp wurden auch die kommenden Herausforderungen für unsere Arbeit angesprochen. Es liegt nahe, diese Publikation zu unserem Jubiläum mit einem Ausblick in die Zukunft zu beenden. In unserem Fall geschieht dies allerdings am besten durch einen Blick auf die unmittelbare Vergangenheit, da in 2012 und 2013 wichtige Weichenstellungen beschlossen wurden.

Schon seit 2011 haben wir eine neue Satzung, die – damit wichtigen Forderungen unseres Verbandes und des DZI-Spendensiegels nachkommend – einen zweiköpfigen hauptamtlichen Vorstand einführte, der von einem ehrenamtlich besetzten Aufsichtsgremium – unserem Präsidium – und natürlich von der Mitgliederversammlung kontrolliert wird. Gleichzeitig mit dieser Satzungsänderung erweiterten wir 2011 unseren Namen zu Ärzte für die Dritte Welt – German Doctors e. V. 2012 trafen sich das Präsidium und der Vorstand in seiner aktuellen Zusammensetzung wiederholt, um sich Gedanken über den aktuellen Stand unserer Arbeit und eine aktive Zukunftssicherung zu machen.

Seit 1983 haben die German Doctors viel erreicht. Über 6.000 Einsätze von mehr als 2.800 Ärztinnen und Ärzten wurden seit den Anfängen in Kalkutta und Manila durchgeführt. Dahinter stehen über zwölf Millionen Patientenkontakte. Und hinter diesen Zahlen stehen unzählige gerettete Leben einzelner Menschen, aber auch Hunderttausende Mütter, die glücklich waren, dass sich ein Arzt ihre Kinder angeschaut hat, und sei es bloß, um von ihm die beruhigende Nachricht zu hören, dass mit ihrem Kind alles in Ordnung ist. Inzwischen sind das 360 ehrenamtliche, unentgeltliche Einsätze pro Jahr, an denen sich unsere deutschen Einsatzärzte sogar noch mit der Hälfte der Flugkosten beteiligen und bei denen sie nicht in Fünf-Sterne-Hotels, sondern in der Nähe unserer Patienten untergebracht sind.

Man kann gar nicht oft genug hervorheben, dass es auch weiterhin sehr viele einsatzwillige und engagierte Ärztinnen und Ärzte gibt, die bereit sind, sich für andere einzusetzen. Doch trotz dieser positiven Nachrichten und aller Erfolgsmeldungen gibt es natürlich immer noch unzählige Orte, an denen ein Bedarf für die direkte, humanitäre Hilfe der German Doctors herrscht. Doch selbst bei guten finanziellen Voraussetzungen wird es nicht möglich sein, die Anzahl unserer Arztprojekte unendlich zu erweitern. Um auf dieses Dilemma eine zukunftsfähige Antwort zu haben, beschlossen wir 2012 eine strategische Anpassung unserer Arbeit, die sich mit den Schlagworten „Helfen – Schulen – Beraten – Übergeben" zusammenfassen lässt.

Das „Helfen" ist weiterhin der Kern unserer Aufgabe: Durch den freiwilligen, unentgeltlichen Einsatz unserer Ärztinnen und Ärzte Menschen zu helfen, die sich keinen Arztbesuch und keine Medikamente leisten können. Das „Schulen" steht dafür, dass wir uns noch mehr als bisher in der Ausbildung medizinischen Personals vor Ort engagieren, während wir gleichzeitig durch „Beraten" verstärkt zum organisatorischen Kompetenzaufbau unserer Partner beitragen wollen. Fachlich-medizinisch, aber auch organisatorisch wollen wir darauf hinwirken, dass unsere Partner in die Lage versetzt werden, die Sorge für die Patienten selbst in die Hand zu nehmen. Wenn es uns dann gelingen sollte, diese Arbeit durch die Nutzung lokaler Quellen auch finanziell abzusichern, können wir

Dr. Harald Kischlat ist seit elf Jahren für den Verein tätig, von 2002 bis 2006 als stellvertretender und seit 2006 als leitender Geschäftsführer. Seit 2011 ist er Teil des zweiköpfigen hauptamtlichen Vorstandes. Er ist verantwortlich für die Arbeit der Geschäftsstelle, reist aber auch regelmäßig in die Projekte, um sich mit den Teams vor Ort auszutauschen und die Weiterentwicklung der Projekte gemeinsam mit seiner Vorstandskollegin Frau Dr. Sous-Braun voranzutreiben.

einzelne Projekte vollständig in die Hände Einheimischer übergeben. Unsere Sechs-Wochen-Ärzte können sich dann einem anderen Standort zuwenden, an dem es Menschen gibt, die keinen Arzt haben, während wenige Experten zunächst vor Ort bleiben, um schulend und beratend im Hintergrund tätig zu sein, bis wir schließlich auch die Phase der „Übergabe" einläuten können.

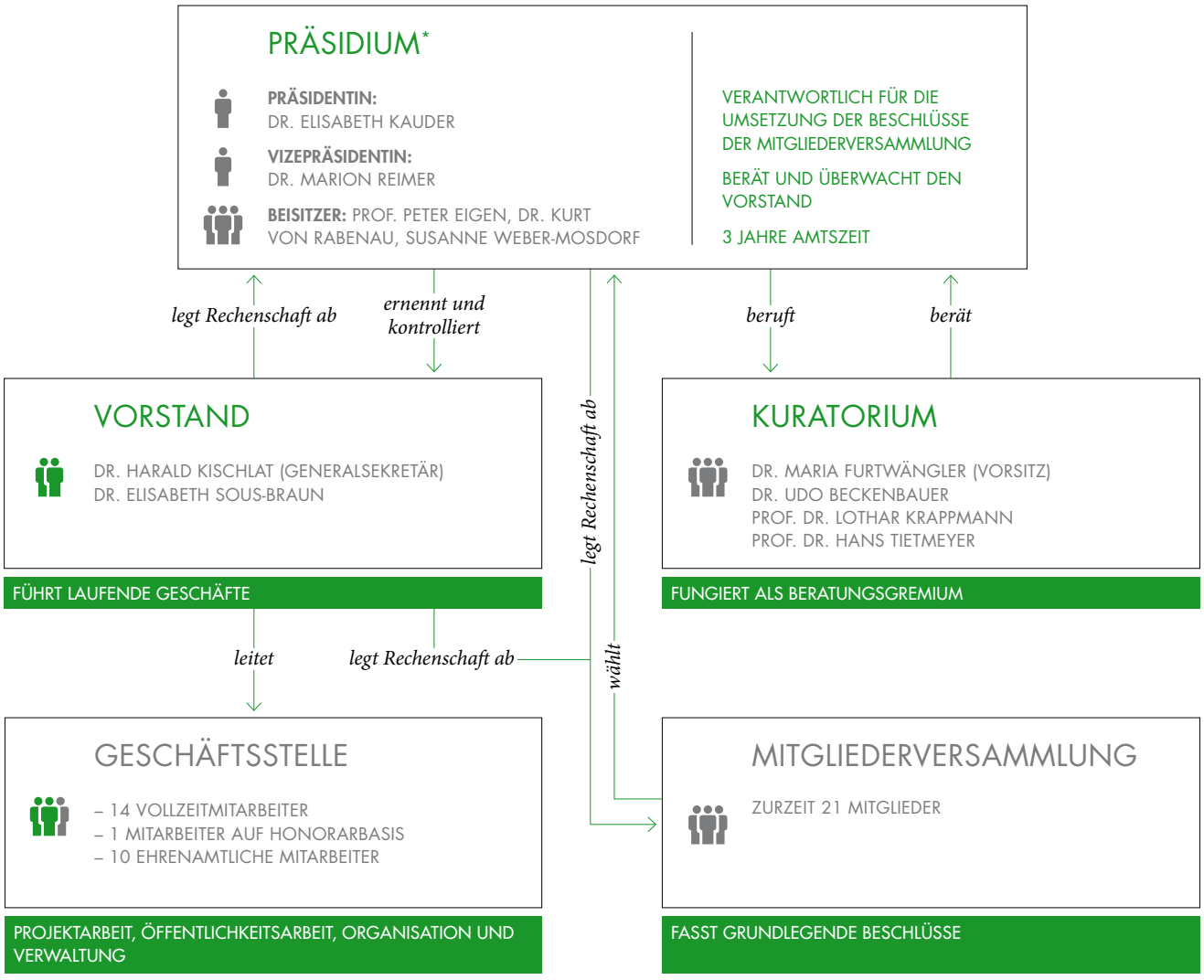
Die Verhältnisse in vielen unserer Projekte sind noch so, dass in näherer Zukunft – will man nicht das Risiko eingehen, dass unsere Patienten wieder ohne jegliche medizinische Unterstützung dastehen – an eine wirkliche Übergabe nicht zu denken ist. Aber in manchen Projekten zeigen sich auch schon jetzt die Erfolge des langjährigen, kontinuierlichen und verlässlichen Engagements der German Doctors. So ist etwa unsere Arbeit auf Mindanao/Philippinen in ein so gutes Netzwerk lokaler Partner eingebunden, dass wir schon Ende 2013 in der Lage sein werden, den stationären Bereich unseres Armenhospitals in Cagayan de Oro an einen lokalen Partner zu übergeben. Der Partner ist in der Lage und willens, weiterhin auch Patienten aus den ärmsten Schichten aufzunehmen und zu versorgen. Diese Entwicklung eröffnet uns die Möglichkeit, uns mit den Kurzzeiteinsätzen wieder stärker auf Menschen in Mindanao zu konzentrieren, die bisher noch gar keinen Zugang zu Gesundheitsdiensten haben.

Zur Umsetzung der Strategie „Helfen – Schulen – Beraten – Übergeben" werden wir noch stärker als bisher auf die Zusammenarbeit mit Partnern setzen, sowohl vor Ort als auch hier in Deutschland. Daher war es nur folgerichtig, dass wir 2012 den Umzug der Geschäftsstelle unserer Organisation von Frankfurt nach Bonn, an den Standort der internationalen Organisationen und der Entwicklungszusammenarbeit, vollzogen haben.

Schließlich beschloss im Zuge all dieser Veränderungen unsere Mitgliederversammlung, unseren Namen nochmals anzupassen. Damit wurde ein Schlussstrich unter eine lange Jahre intern und extern geführte Diskussion gesetzt, in der es hauptsächlich um den nicht mehr zeitgemäßen Begriff „Dritte Welt", aber auch um die eindeutige Wiedererkennbarkeit unseres Namens ging. Seit 2013, dem Jahr unseres 30-jährigen Bestehens, nennen wir uns jetzt nun so, wie uns täglich Tausende Patienten weltweit nennen: German Doctors. Dieser Name wird in unserem neuen Logo ergänzt durch den Zusatz „Hilfe, die bleibt". Denn das wollen wir alle – unsere Ärztinnen und Ärzte, unsere Spender und Unterstützer, unsere Mitarbeiter in den Projekten und in Bonn: nachhaltige Hilfe für die Menschen. Eben Hilfe, die bleibt, auch wenn einmal kein German Doctor mehr vor Ort sein sollte.

Ihr
Dr. Harald Kischlat

ORGANIGRAMM



hauptamtlich *ehrenamtlich*

* *Stand: September 2013*

VEREINSGREMIEN 1983 BIS 2013

1983

Gründungsversammlung
Gründungsmitglieder: Dr. Rüdiger Braunwarth, Dr. Helmut von Bölow, Dr. Marie Coen, Margot Dorn, Bernhard Ehlen SJ, Dipl.-Kfm. Michael Gieron, Dr. Werner Klemm, Dr. Elisabeth Malburg, Prof. Dr. Heino Niemann, Dr. Justus Schultheiss, Dr. Irmela Seraphim, Dr. Wolfgang Seraphim, Dr. Christiane Zülch

1984

Anerkennung als gemeinnütziger Verein
1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Seraphim
2. Vorsitzender: Dr. Rüdiger Braunwarth
3. Vorsitzender: Josef Übelmesser SJ

1986

1. Vorsitzender: Dr. Hans Nohr
2. Vorsitzender: Josef Übelmesser SJ
3. Vorsitzender: Dr. Rüdiger Braunwarth
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ

1988

1. Vorsitzender: Dr. Hans Nohr
2. Vorsitzender: Josef Übelmesser SJ
3. Vorsitzender: Dr. Rüdiger Braunwarth
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ

1990

1. Vorsitzender: Dr. Lothar Waltrinet
2. Vorsitzende: Dr. Marie Coen
3. Vorsitzender: Dr. Hans Nohr
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Kuratorium: Prof. Dr. Helfried Gröbe

1992

1. Vorsitzender: Dr. Lothar Waltrinet
2. Vorsitzende: Dr. Marie Coen
3. Vorsitzender: Prof. Dr. Henning Rohde
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Ehrenvorsitzender: Dr. Hans Nohr
Kuratorium: Dipl.-Kfm. Michael Gieron, Prof. Dr. Günther Wiese, Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Heino Niemann

1994

1. Vorsitzender: Dr. Lothar Waltrinet
2. Vorsitzende: Dr. Marie Coen
3. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Kuratorium: Dipl.-Kfm.Michael Gieron, Prof. Dr. Günther Wiese, Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Heino Niemann

1996

1. Vorsitzender: Dr. Lothar Waltrinet
2. Vorsitzende: Dr. Marie Coen
3. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Kuratorium: Dipl.-Kfm.Michael Gieron, Prof. Dr. Günther Wiese, Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Heino Niemann

1998

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzende: Helga Niermann
3. Vorsitzende: Dr. Marie Coen
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Kuratorium: Dipl.-Kfm.Michael Gieron, Prof. Dr. Günther Wiese, Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Heino Niemann

2000

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzende: Dr. Brigitte Huth
3. Vorsitzende: Dr. Marie Coen-Schäfer
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Dipl.-Kfm. Michael Gieron, Prof. Dr. Günther Wiese, Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Heino Niemann, Dr. Udo Beckenbauer

2002

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzende: Dr. Brigitte Huth
3. Vorsitzende: Dr. Marie Coen-Schäfer
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Stellvertretender Geschäftsführer: Dr. Harald Kischlat
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Günther Wiese, Dr. Udo Beckenbauer, Dipl.-Kfm. Michael Gieron

2004

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzende: Dr. Brigitte Huth
3. Vorsitzende: Dr. Marie Coen-Schäfer
Geschäftsführer, Vorstandsmitglied: Bernhard Ehlen SJ
Stellvertretender Geschäftsführer: Dr. Harald Kischlat
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Günther Wiese, Dr. Udo Beckenbauer, Dipl.-Kfm. Michael Gieron

2006

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzende: Dr. Marie Coen-Schäfer
3. Vorsitzender: Bernhard Ehlen SJ
4. Vorsitzender: Dr. Peter Fricke
Geschäftsführer: Dr. Harald Kischlat
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Prof. Dr. Helfried Gröbe, Prof. Dr. Günther Wiese, Dr. Udo Beckenbauer, Dipl.-Kfm. Michael Gieron

2008

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzender: Bernhard Ehlen SJ
3. Vorsitzender: Prof. Dr. Andreas Sönnichsen
4. Vorsitzender: Dr. Elisabeth Kauder
Geschäftsführer: Dr. Harald Kischlat
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Prof. Dr. Hans Tietmeyer, Prof. Dr. Helfried Gröbe, Dr. Udo Beckenbauer

2010

1. Vorsitzender: Dr. Wolfgang Schafnitzl
2. Vorsitzende: Dr. Elisabeth Kauder
3. Vorsitzender: Prof. Dr. Andreas Sönnichsen
4. Vorsitzende: Dr. Brigitte Huth
Geschäftsführer: Dr. Harald Kischlat

Ab 20. November 2010:
Präsident: Dr. Wolfgang Schafnitzl
Präsidentin: Dr. Elisabeth Kauder
Beisitzer: Prof. Dr. Peter Eigen, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Dr. Marion Reimer
Vorstand: Dr. Harald Kischlat
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Prof. Dr. Hans Tietmeyer, Dr. Udo Beckenbauer

2011

Präsidentin: Dr. Elisabeth Kauder (bis 04.05.2011: Dr. Wolfgang Schafnitzl)
Stellvertretende Präsidentin: Dr. Marion Reimer
Beisitzer: Prof. Dr. Peter Eigen, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe (verstirbt am 07.11.2011)
Hauptamtlicher Vorstand: Dr. Harald Kischlat und Dr. Elisabeth Sous-Braun
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Prof. Dr. Hans Tietmeyer, Dr. Udo Beckenbauer

2012

Präsidentin: Dr. Elisabeth Kauder
Stellvertretende Präsidentin: Dr. Marion Reimer
Beisitzer: Prof. Dr. Peter Eigen, Dr. Kurt von Rabenau, Susanne Weber-Mosdorf
Hauptamtlicher Vorstand: Dr. Harald Kischlat und Dr. Elisabeth Sous-Braun
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Dr. Udo Beckenbauer, Prof. Dr. Lothar Krappmann, Prof. Dr. Hans Tietmeyer

2013

Präsidentin: Dr. Elisabeth Kauder
Stellvertretende Präsidentin: Dr. Marion Reimer
Beisitzer: Prof. Dr. Peter Eigen, Dr. Kurt von Rabenau, Susanne Weber-Mosdorf
Hauptamtlicher Vorstand: Dr. Harald Kischlat und Dr. Elisabeth Sous-Braun
Kuratorium: Dr. Maria Furtwängler (Präsidentin), Dr. Udo Beckenbauer, Prof. Dr. Lothar Krappmann, Prof. Dr. Hans Tietmeyer

WIR DANKEN ALLEN ÄRZTEN, DIE UNS VON 1983 BIS 2013 UNTERSTÜTZT HABEN!

ÄRZTE Dr. Marie-Luise Abdulmannan, Dr. Steffen Abelar, Dr. Ralf Abraham, Gert Ackemann, Ulrike Ackert, Dr. Ruthild Adam, Dr. Carl Dietrich Adam, Oliver Adams, Dr. Julia Adamus, Dr. Bettina Aderhold, Dr. Karin Adlkofer, Dr. Timothy Aebi, Dr. Karoline Aebi, Brigitte Aghte-Schäfer, Dr. Klaus J. Ahrens, Dr. Dorothee Ahrens-Kortenbruck, Dr. Nils Akkermann, Ayse Akyildiz, Dr. Ulrich Albers, Dr. Friedrich Wilh. Albers, Dr. Johannes Albers, Dr. Isolde Alberti, Dr. Margarete Albiez, Dr. Jacqueline Albig, Dr. W. W. Albrecht, Katharina Alfen, Erik Allgaier, Dr. Reinhild Allhoff, Dr. Katharina Alpers, Dr. Gertrud Elisabeth Amar, Bente Andersen, Dr. Gabriele Andrae, Dr. Kirsten Andrae, Dr. Alexander Andreew, Dr. Peter Angermann, Dr. Gertraud Angermayr, Dr. Alfred Angst, Dr. Maria-Elisabeth Angst, Dr. Farzaneh Anjomani, Dr. Iqbal Anver, Dr. Gabriela Apel, Dr. Dieter Erich Apitzsch, Thomas Appel, Dr. Günter Arbeiter, Dr. Ute Arend, Dr. Christoph Aring, Christoph Arlom, Dr. Wolfram Arndt, Dr. Inge Arnhold, Dr. Hanna Arnold, Nils Arnold, Dr. Klaus Artmann, Daniela Arvand, Dr. Nicole Arweiler, Dr. Hergart Asamoah, Martin Asenkerschbaumer, Dr. Dorothea Asensio, Dr. Dorle Atmanspacher, Dr. Ludwig Auer, Dr. Kornelia Auffenberg, Dr. Ursula Augener, Andrea Auner, Dr. Rajiv Aurora, Dr. Gisela Avrambos, Dr. Rudolf Aymanns, Heike Baaboura, Dr. Dieter Bach, Dr. Alexia Bach, Dr. Bettina Bach, Dr. Ulrike Bachmann, Sabine Backendorf, Dr. Regine Backhaus, Dr. Karl-Horst Bacus, Dr. Heike Badde, Marina Bader, Dr. Wolfgang Balig, Christian Balzer, Dr. Ursula Bangen, Dr. Meike Dagmar Banisch, Dr. Albert Bankstahl, Dr. Peter Bansbach, Dr. Egon Bantel, Gunther Bareiß, Dr. Arpad Bari, Beatrix Barlau, Dr. Karl-Hermann Bartels, Carola Bartels, Regina Barth, Dr. Sebastian Barth, Dorothee Barth, Dr. Bergit Barthel, Dr. Justus Bartlewski, Dr. Denes Bartos, Dr. Tilman Bauer, Dr. Irene Bauer, Dr. Reinhard Bauer, Dr. Rudibert Bauer, Dr. Hans-Martin Bauer, Dr. Stephanie Bauer, Dr. Ulrich Bauer, Dr. Silke Baukrowitz, Dr. Elisabeth Baumann, Dr. Helge Baumann, Dr. Christine Bäumel, Dr. Margret Bäumer, Dr. Johannes Baumgartner, Dr. Christoph Baumsteiger, Dr. Margaret Bautz, Annetraut Bauwens, Dr. Gerhard Bawidamann, Ferdinand Bechtle, Dr. Dr. Reiner Beck, Christof Beck, Veronika Beck, Dr. Jan-Klaus Beck, Dr. Sabine Beck, Dr. Werner Becker, Ralf Becker, Ute Becker, Dr. med. Werner Becker, Dr. Andreas Becker, Eva Becker, Dr. Markus Becker, Dr. Elke Becker-Haase, Evita Becker-Kreutz, Dr. Michael Beckert, Dr. Jens H. Beckert, Dr. Peta Becker-von Rose, Dr. Christina Beckhaus, Dr. Theodor Beckmann, Dr. Monika Beckmann, Dr. Anne Beckmann, Dr. Manfred Begoihn, Dr. Alexander Behm, Dr. Werner Behmann, Dr. Herbert Behnke, Imke Behnken, Dr. Dagmar Behringer, Dr. Kornelia Beier, Dr. Ida Beier, Johann Jürgen Beier, Armin Beierlein, Dr. Oswald Bellinger, Dr. med. Renate Below, Christina Bendig, Bettina Benek, Dr. Wolfgang Benkel, Dr. Michael Benning, Dr. Karl Bentele, Dr. Freya Benzing, Dr. Dagmar Berenberg-Dorow, Dr. Irina Bergamin, Dr. Thomas Berger, Dr. Peter Berger, Dr. Ruth Berger, Dr. Martin Berger, Dr. Harald Bergerhoff, Dr. Katharina Bergius, Dr. Hermann-Josef Bergmann, Dr. Inge Bergmann, Dr. Klaus-Dieter Berling, Dr. Wolfgang Berndt, Dr. Simone Berndt, Dr. Coline Berndt, Dr. Matthias Bernhard, Dr. Sabine Berten, Dr. Jürgen Berthold, Dr. Barbara Bertisch-Möllenhoff, Dr. Klaus Bethge, Dr. Friedrich Bettecken, Dr. Thomas Bettermann, Dr. Hansjörg Bettex, Dr. Gisela Beushausen, Gudrun Beutel, Dr. Tobias Bexten, Annette Beyenburg-Weidenfeld, Dr. Claus-Jörg Beyer, Dr. Brigitte Beyer, Dr. Doris Bianchi, Dr. Willibald Bickert, Dr. Annegret Biebl, Dr. Ursula Bienentreu, Nadja Bierbaum, Ulrich Bihler, Dr. Hans-Viktor Bihlmaier, Stefanie Bihn, Elisabeth Billen, Dr. Anton H. Billig, Dr. Gabriele Birkenfeld, Dr. Lutz Birkenhagen, Dr. Gisela Bischoff, Dr. Dierk Bisgwa, Dr. Klaus Biskamp, Dr. Norbert Blank, Dr. Ilse Blaschke, Dr. Uta Maria Bläsi, Zahnarzt Michael Blatt, Dr. Otto Blecher, Dr. Andrea Bley, Dr. Helga Blume, Dr. Regine Böckelmann, Dr. Birgitt Böckenhoff-Käsbach, Dr. Grit-Alexandra Böckler, Dr. Hans Peter Boden, Astrid Bodendieck, Dr. Saskia Bodewig, Dr. Dietmar Böhlandt, Dr. Bernward Böhle, Dr. Gerd Böhm, Hans-Martin Böhm, Dr. Carla Böhme, Dr. Diether Böhme, Dr. Judith Böhme, Dr. Silvia Bohne, Dr. Heike Bohnen, Dr. Wilken Boie, Dr. Viktoria Boit, Dr. Hinrich Bökenkamp, Dr. Gisela Bondt, Dr. Georg Bönig, Dr. Thomas Bonin, Dr. Georg Bonnländer, Dr. Marianne Bontemps, Dr. Ursula Bontemps, Dennis Borces, Dr. Brigitte Borchard, Dr. Michael Borchardt, Petra Borchert, Dr. Julia Borell, Dr. Elisabeth Bettina Borgmann, Dr. Martina Bork, Dr. Gerhard Borkowski, Jörg Borkowski, Dr. Nora Boroffka, Dr. Eliane Börsig-Kmitta, Dr. Susanne Bort, Lena Bös, Dr. Barbara Bosch, Dr. Lena Bosch, Maria Bösl, Dr. Hans-Joachim Both, Dr. Gerda Böttcher, Dr. Sonja Böttcher, Dr. Ute Bowinkelmann, Dr. Birgitta Boye, Dr. Klaus Boymann, Kerstin Brachfeld, Mareile Brakemeier, Dr. Ulrich Brand, Dr. Günter Brand, Dieter Brandes, Peter Brasch, Matthias Braun, Dr. Ursula Braun, Dr. Brigitte Brauner, Dr. Rüdiger Braunwarth, Dr. Hans-Harald Bräutigam, Dr. Corinna Bredt, Dr. Marga Breinlich, Dr. Walter Breithaupt, Dr. Sönke Breitkreuz, Dr. Helga Bremer, Dr. Werner Bremicker, Dr. Susanne Bremicker, Dr. Richard Brems, Dr. Bergit Brendel, Dr. Bernd Brendel, Christiane Brender, Dr. Verena Brendle, Dr. Sieglinde Brenner-Jacksch, Dr. Anita Bresinsky, Robert Breternitz, Dr. Nora Brettenthaler, Dr. Andreas Breuer, Matthias Breuer, Dr. Hans Arnold Breuer, Ulrike Brey, Dr. Gerda Briedis, Ulrike Brinkmann, Markus Brisko, Claudia Brix, Claudia Brix, Dr. Thomas Brixius, Dr. Susanne Brockhaus, Dr. Gabriele Brockhausen, Michaela Bröhl-Cieslik, Dr. Jochen Brosemann, Dr. Bernhild Brosemann, Dr. Andreas Broy, Dr. Herbert Bruchhäuser, Dr. Inge Brückner, Dr. Ludwig Brügmann, Dr. Jenny Brügmann, Dr. Klaus Brummund, Dr. Julius Brunn, Dr. Michael Brunn, Dr. Kurt Brunner, Dr. Ingrid Brunner, Dr. Ralph-Rainer Brussatis, Meike Brütt, Dr. Brigitte Buchenau, Dr. Melanie Buchhacker-Hajduk, Dr. Eva Buchheit, Dr. Udo Buchholz, Ina-Katrin Bücker, Dr. Magdalene Budach, Silja Bühler, Chin Chu Bui, Mechtild Bulling, Dr. Patricia Bunke, Henning Bunte, Elmar Burg, Ulrike Bürgel-Elbers, Dr. Renate Bürger, Dr. Christof Burkart, Dr. Rainer Burlein, Dr. Petra Burow-Meckbach, Dr. Christina Busch, Dr. Julian Busch, Dr. Marion Busch, Gabriele Büschel, Dr. Dietrich Busse, Dr. Dieter Bussen, Dr. Stefanie Bussen, Canan Cag, Dr. Alexander Calderoni, Dr. Josette Carré-Beier, Dr. Sabine Caspers-Hazay, Dr. Theodor Cerchez, Dr. Anastasia Chakravertty, Dr. Martin Chares, Dr. Astrid Charles, Dr. Claudia Christanz, Dr. Detlev Chudoba, Dr. Peter Cieplik, Dr. Eckhart Clapier, Dr. Anne-Imke Clapier, Dr. Ulrich Class, Dr. Wolfgang Claus, Evelyn Claus, Dr. Andrea Claussen, Irina Cleemann, Dr. Hermann Cless, Dr. Carolin Coch, Dr. Marie-Louise Coen Avila-Schäfer, Dr. Hanns-Christian Conrad, Dr. Egmont Conradi, Erich Conradi, Anita Conze, Dr. Antje Coordt, Eve Craigie, Sybille Crepon, Dr. Katharina Criveanu-Reiss, Dr. Clarissa da Costa, Dr. Jan Däbritz, Dr. Uta Dahmen, Dr. Adele Daily, Dr. Robert Dalla Pozza, Dr. Christa Damert, Dr. Aynur Damli-Huber, Dr. Wolfgang Dämmer, Dr. Irmgard Daniel, Dr. Kunti Das Gupta, Prof. Dr. Franz Daschner, Dr. Paul-Dieter Dechamps, Dr. Georg Dechantsreiter, Dr. Josef Dechent, Dr. Jörg Decker, Achim Dederichs, Dr. Michael Deeken, Christiane Degen, Dr. Roghieh Dehghan, Dr. Maria Dehmel, Dr. Peter Deichelbohrer, Dr. Anja Deinzer, Dr. Martin Deisenrieder, Dr. Wilfried Deiß, Klaus Delahaye, Dr. Rotraud Delatrée, Dr. Norbert Demandt, Dr. Brigitte Deneke, Christian Denne, Dr. Thomas Denninger, Daniela Deppe, Dr. Susanne Dernedde, Alexandra Derow, Dr. Uwe Desaga, Dr. Imre Desits, Kerstin Dickau, Jörg Dickbertel, Barbara Dieckmann, Dr. Nicole Diederich, Dr. Fritz Diekmann, Dr. Anno Diemer, Dr. Mandy Dierig, Dr. Jörg Dieringer, Dr. Karla Dieterich, Dr. Maike Dieterich, Dr. Maximilian Dietrich, Dr. Alexandra Dietrich, Dr. Bernd Dietz, Dr. Alois Dietz, Dr. Harald Dietz, Dr. Oskar Dietz, Petra Dildey, Dr. Dagmar Dilloo, Veronika Dinter, Dr. Gisela Dinter, Sebastian Dippold, Dr. Johann Disselhoff, Dr. Surjadjiman Djaja, Dr. Miriam Dmoch, Dr. Annette Döbler, Götz Dobrowolski, Dr. Karl-Michael Doering, Özgür Dogan, Petra Dohmen, Dr. Reinhard Döhner, Dr. Charlotte Döhring, Dr. Annette Dohrmann-Schlettwein, Dr. Anja Doll, Dr. Ulrike Domanowsky, Dr. Hans-Friedrich Döring, Dr. Isabel Dorn, Jenny Dörnemann, Lena Dörner, Dr. Doris Dorschel, Dr. Natalie Dörschner, Dr. Georg Dregely, Thomas Dreher, Gilbert Dreher, Dr. Holger Dremel, Dr. Cornelia Dremel, Dr. Sybilla Dresen, Dr. Joerg Dreysel, Sr. Brigitte Drobig, Dr. Angelika Drobil, Dr. Franz-Josef Drobnitzky, Dr. Michael Druse, Stefanie Düchting, Dr. Aloysia Dünchem, Dr. Stephan Dupke, Dr. Joachim Dupont, Dr. Leo Düppers, Ute Dürkes, Katja Durst, Dr. Elisabeth Dury, Dr. Wolfgang Duvenhorst, Silvia Düx, Dr. Iris Dvorak, Dr. Stephan Dylla, Dr. Gerd Eberhardt, Helga Eberhardt, Dr. Arno Ebner, Dr. Julia Ebner, Birgit Ecken, Dr. Ernst Eckerlein, Dr. Klaus Eckert, Dr. Brigitte Eckhardt, Dr. Gundula Eckmann, Dr. Franz Eckmann, Dr. Wolfgang Eder, Dr. Daniel Egger-Büssing, Dr. Heidi Ehlen, Dr. Silke Ehlers, Erhard Ehresmann, Dr. Verena Ehret, Dr. Wolfgang Ehrhardt, Dr. Monika Ehrmann, Barbara Eichert, Dr. Reinhard Eicke, Dr. Gerhart Eickemeyer, Dr. Maria Eickmans, Dr. Elke Eidelloth, Günter Eidelloth, Dr. Stefan Eiden, Dr. Jutta Eigen, Dr. Volker Eimermacher, Dr. Irmela Eisele, Dr. Bruno Eisemann, Tobias Eisenhut, Dr. Volker Eisenlohr, Dr. Waltraud Eisenmann, Kornelia Eisert, Dr. Armin Eisner, Dr. med. Horst Eisold, Dr. Karl Eiter, Dr. Josué Ela-Soua, Dr. Nadine Elgeti, Britta Ellwanger, Dr. Ullrich Elsäßer, Nina Elsner, Dr. Hildegard Emde, Dr. Hans Joachim Encke, Dr. Waltraud Endele, Dr. Katrin Enders, Dr. Beata Endler, Dr. Hubert Endres, Dr. Anne-Sophie Endres, Dr. Silvia Engelbart, Dr. Godehard Engels, Dr. Nicole Engels, Dr. Eva-Maria Engels, Dr. Ingrid Engelsing, Dr. Matthias Engler, Dr. Doris Engling-Büttner, Dr. Dirk Englisch, Dr. Markus Ennen, Andreas Entenmann, Dr. Bernhard Enzel, Dr. Gerd Eppel, Dr. Albert W. Erbertseder, Dr. Antje Kathrin Erencin, Dr. Wolfgang Erhardt, Dr. Ulrike Erhardt, Dr. Reinhard Erös, Volker Espenkott, Volker H. Espig, Dr. Stefan Eßer, Dr. Tobias Esser, Dr. Bettina Essers, Viola Ettl-Bißbort, Prof.Dr.Dr. Harald Eufinger, Dr. Monika Euler, Dr. Monika Euler, Dr. Maja Ewringmann, Dr. Steffen Eychmüller, Dr. Ulrike Faber, Dr. Stefanie Fabian, Andrea Fackert, Dr. Helga Fahlbusch, Dr. Werner Fahrbach, Guido Falkenberg, Dr. Petra Falkenburg, Dr. Klaus Peter Falkowski, Dr. Christoph Fauser, Dr. Melanie Fauser, Dr. Thorsten Faust, Dr. Ulrike Faust, Dr. Manfred Feder, Dr. Michaela Feiereisen, Dr. Peter Feil, Wulf Feinhals, Dr. Christine Feja, Dr. Marlis Feldberg, Lutz Otto v.d.Gentschen Felde, Dr. Rita Feldhues, Steffi Ferreira, Carolin Fetsch, Dr. Friedrich Feurer, Dr. Wilhelm Fey, Anna Lena Fey, Dr. Magdalena Fick, Katrin Fiebiger, Günter Fiedler, Kerstin Fiegler, Dr. Waltraud Finckh, Dr. Rüdiger Finger, Dr. Wolfgang Finke, Dr. Eckbert Finsterwalder, Dr. Barbara Fischell, Barbara Fischer, Dr. Frank-Peter Fischer, Dr. Johanna Fischer, Brigitte Fischer, Dr. Eric Fischer, Barbara Fischer-Giersiepen, Dr. Dorothee Flaadt, Dr. Dr. Horst Flachsmeier, Dr. Ines Fleger, Dr. Markus Fleiner, Martin Flieger, Bettina Flörchinger, Alin Florescu, Dr. Volker Flörkemeier, Marc Flüthmann, Margret Fockenberg, Dr. Antonia Foldenauer, Dr. Franz-Albrecht Foldenauer, Dr. Susanne Föllinger, Dr. Michael Fontana, Dr. Gunar Forcker, Doris Förster, Dr. Barbara Forstmeier, Dr. Willehad Fortmann, Hertha Föste, Dr. Jürgen Foucar, Margitta Franck, Dr. Friederike Frank, Silvia Frank, Diana Franke-Chowdhury, Dr. Hans-Peter Franken, Dr. Lara Franken, Dr. Hans-Peter Franken, Dr. Angela Franz, Dr.Dr. Eric-Peter Franz, Maria Frauhammer, Dr. Dietlind Fredebold, Dr. Barbara Freeman, Dr. med. Jürgen Freidank, Dr. Peter Freitag, Dr. Konrad Freiwald, Dr. Martina Frei-Welte, Andrzej Freliga, Dr. Kathrin Frenzel, Dr. Dietrich Frerick, Mechthild Fresia, Dr. Alfred Alexander Freund, Dr. Susanne Freyer, Dr. Peter Fricke, Dr. Günther Fricke, Dr. Marie-Luise Friebe, Dr. Uwe Friedrich, Dr. Wilhelm Friedrich, Ludger Frieling, Dr. Martina Friese, Dr. Elke Fritsch, Dr. Jörg Fritzsch, Dr. Birgit Fritzweiler, Dr. Franziska Frizen, Dr. Lilian Froeschmann, Martina Frohnhöfer, Dr. Peter Frydrychowicz, Dr. Detlef Fuchs, Dr. Almut Fues, Dr. Andrea Fuhrmann, Dr. Gabriele Fuhrmann, Dr. Gerald Fuhrmann, Dr. Christiane Fulda, Dr. Matthias Funk, Dr. Franz-Josef Funke, Dr. Franz-Josef Funke, Anke Furck, Dr. Hiltraud Fussenegger, Helmut Gaag, Dr. Ilse Gabrys, Dr. Klaus Gaffga, Dr. Christian Gahlemann, Dr. Dietrich Gahrmann, Dr. Elisabeth Gaida, Dr. Christine Gaipl, Christoph Gaipl, Dr. Ulrike Gaiser, Dr. Sarah Galastri, Dr. Siegfried Gall, Katja Gall, Dr. Siegfried Gall, Dr. Irmgard Galm, Dr. Lisa Gambhir, Dr. Hendrik Gandert, Dr. Joachim Gantzer, Dr. Ulrich Gardemin, Dr. Volker Gareis, Rainer Gatz, Dr. Ulrich Gatzemeier, Dr. Dorothee Gaul, Dr. Anja Gebauer, Dr. Christoph Gedon, Katharina Geers, Michael Geesing, Dr. Martin Geesing, Dr. Otto Gehmacher, Dr. Rolf-Ferdinand Gehre, Dr. Thomas Gehrig, Dr. Marie-Therese Gehring, Dr. Bärbel Geiger, Dr. Ina Geißler, Dr. Heide Geiter, Ralph Gelardi, Dr. Matthias Gelb, Margot Gelowicz-Maurer, Dr. Gudrun Gemperlein-Tegner, Kerstin Generotzky, Dr. Heinz Joachim Gent, Dr. Vera Gerats, Dr. Claudia Gerber, Dr. Hartmut Gerding, Dr. Sigrid Gerding, Dr. Heli Gerlach, Dr. Elisabeth Gerlach, Dr. Antje Gerlich-Hänßle, Dr. Ulrich Gerling, Dr. Christina Germann, Iris Gersonde, Katharina Gerstner, Michael Gerum, Dr. Yvonne Theresa Gerz, Roberto Giacin, Dr. Joachim Gieringer, Dr. Verena Gierke, Dr. Ilselore Gierthmühlen, Dr. Brigitte Giese, Monika Gieseke, Dr. Gaby Gilles-Schmögner, Dr. Miriam Gizbili, Silvia Glag, Dr. Cornelia Glagau, Dr. Ursula Glaser, Dr. Christine Glaser, Irina Glatz, Ulrike Glaubitz, Dr. Wolfgang Gleiber, Dr. Ulrike Gliemann, Dr. Brigitte Glindemann, Dr. Willi Thomas Glöckler, Dr. Hanne Glodny, Dr. Matthias Gloge, Dr. Rudolf Göbel, Dr. Regina Göbel, Dr. Torsten Göbel, Olaf Gobrecht, Dr. Hans-Rüdiger Goddemeyer, Dr. Kristina Goder, Dr. Trude Godly, Dr. Manuela Godorr, Susanne Goebbel, Dr. Markus Goebel, Prof. Liselotte Goedel-Meinen, Dr. Annette Goerling, Ute Goetz, Dr. Ute Gogel, Dr. Elke Göhre, Dr. Fritz Goihl, Dr. Marie Luise Goihl, Dr. Johanna Goldberg, Dr. Gerd Golembiewski, Dr. Norbert Goll, Vera Golla, Dr. Joachim Gollnau, Dr. Petra Gölz, Dr. Francisco Gonzales, Dr. Hermann Gorbahn, Dr. Kurt Michael Gothe, Dr. Joachim Gottberg, Georg Göttinger, Dr. med. habil. Mechthild Gottschalk, Dr. Lothar Götz, Susanne Grabenhorst, Dr. Ulrich Grabenhorst, Dr. Beatrix Grabherr, Dr. Krystina Graef, Dr. Barbara Graewe-Exss, PD Dr. Jürgen Graf, Dr. Götz Richard Grambihler, Dr.

Martin Grau, Dr. Marion Grau, Dr. Gudrun Greeff, Dr. Michael Greis, Dr. Volker Greve, Dr. Sabine Griebel, Michaela Griesbeck, Dr. Daniela Grimm, Dr. Annette Gringmuth, Prof. Helfried Gröbe, Astrid Groell, Michael Groening, Dr. Christiane Grolik, Dr. Rolf Grolik, Dr. Dieter Gronarz, Dr. Peter Grooterhorst, Dr. Ursina Grosch, Dr. Winfried Groß, Dr. Joachim Groß, Dr. Stephanie Groß, Dr. med. Christian Gross, Dr. Brigitte Gross, Dr. Christian Gross, Dr. Christiane Großbach, Nils Holger Großbach, Dr. Grosse, Dorothee Große-Perdekamp, Paola Grossi, Gisela Großmann, Dr. Franz Xaver Großmann, Dr. Elke Grote, Dr. Beate Grote, Hans Grote, Andrea Grotzfeld, \nlrmgard Grötzinger, Dr. Hardy Grube, Dr. Hermann Grube, Dr. Christian Gruber, Dr. Jürgen Grüger, Thomas Grüger, Prof. Dr. Rudolf Grün, Dr. Christoph Grundel, Dr. Bernhard Grundmann, Dr. Elfriede Grüneisen, Dr. Helmut Grunert, Dr. Maria Grunert, Dr. Rudolf Grunert, Dr. Sigrid Grünitz, Prof. Dr. Elke-Ingrid Großendorf-Conen, Angela Grütter, Dr. Alfons Grutzka, Dr. Marie Madeleine Guilhemin, Dr. Heide Gumpert, Sandra Gunser, Dr. Gabriele Günther, Dr. Christa Günther, Helmut Günther, Dr. Cornelius Gurlitt, Dr. Nicolas Gürtler, Dr. Corinna Güsmer, Susanne Güssefeld, Dr. Karl Gussmann, Dr. Karl u.Petra Gussmann, Dr. Ingrid Gutberlet, Dr. Michael Guthier, Dr. H. Thomas Guthoff, Dr. Monika Gutsfeld-Epple, Dr. Wolfgang Güttel, Wolfgang Gutwerk, Dr. Mirjam Gutzat, Dr. Werner Haag, Dr. Werner Haag, Golo-Sung Haarmeyer, Dr. Christian Haas, Dr. Sandra Habbig, Dr. Rainer Habekost, Dr. Rainer Habekost, Dr. Bernhard M. Haberfellner, Dr. Iris Habitzel, Dr. Michaela Habring, Anu Hachmeister, Dr. Cort Ulrich Hachmeister, Dr. Matthias Hacke, Dr. Joachim Hacker, Dr. Hans Haf, Dr. Stefan Hagen, Antje Hagenguth-Görs, Ingrid Hahn, Dr. Walter Hahn, Dr. Gerrit Hahn, Dr. Katerina Hahn, Thorsten Hahn, Dr. Juliane Haidacher, Dr. Maria Haider, Barbara Haider, Dr. Hubertus Halbfas, Sita Hallier, Astrid Hamilton, Dr. Jutta Hamm, Dr. Wolfgang Hamm, Dr. Wolfgang Hämmerle, Dr. Henriette Hamm-Harzer, Elke Hammler, Dr. Klaus Hammrich, Dr. Holger Handel, Dr. Kerstin Handreke, Dr. Erhard Hanf, Dr. Monika Hanke, Dr. Dirk Hannemann, Dr. Erhard Hannen, Dr. Heiko Hansen-Röhe, Dr. Heidrun Hapig-Heer, Eva Harbauer, Dr. Dorothea Harbich, Dr. Heinke Hardung, Dr. Heinke Hardung, Manthana Haritaworn, Dr. Ulrike Härle, Kerstin Harner, Dr. Ruth Hartel, Dr. Anton Hartinger, Dr. Victoria Hartl, Elisabeth Hartlieb, Dr. Petra Hartmann, Jutta Hartmann, Dr. Andreas Hartmann, Dr. Gerhard Harttmann, Hermann Hartung, Dr. Christel Hartwig, Dr. Mehdi Haschemi, Dr. Ahmad Haschemian, Dr. Jutta Hassel, Dr. Christine Häßler, Sabine Hässler, Dr. Christine Häßler, Nadja Haub, Dr. Christine Hauber, Dr. Peter Haubner, Prof. Dr. Almuth Christine Hauer, Dr. Ursula Haug, Barbara Hauler, Dr. Matthias Haun, Dr. Gerhard Hauschild, Helge Hauschild, Dr. Margarete Häusel, Dr. Stefanie Hauslaib, Dr. Susanne Hausmann, Dr. Thomas Häussermann, Dr. Kathrin Haustein, Dr. Hubert Hayek, Dr. med. Miklós Hazay, Dr. Judith Hebinck, Dr. Jane Hecht, Dr. Martina Heckel, Dr. Josef Georg Heckmann, Dr. Wolfgang Heckmann, Dr. Horst Heckmann, Dr. Konstanze Hedrich, Dr. Eimo Heeren, Dr. Ute Hegenbart, Dr. Kirsten Hegener-Krischer, Dr. Ulrich Heidelberger, Dr. Martin Heidrich, Dr. Gisela Heidt, Dr. Wilhelm Heienbrok, Dr. Franz Heigenhauser, Silvie Heilenkötter, Martina Heilmaier, Dr. Lothar Heim, Dr. Christoph Heim, Dr. Florian Heim, Dr. Barbara Heimann, Dr. Christian Heimes, Dr. Marie-Luise Heimes, Dr. Walter Heindl, Dr. Christiane Heineck, Kathrin Heinecke, Ricarda Heinemann, Dr. Axel Heinicke, Dr. Jörg Heinitz, Dr. Doris Heinmüller, Sabine Heinrich, Irmela Heinrichs, Cornelius Heinze, Dr. Frogard Heinze, Robert Heinze, Martina Heinzen, Dr. Maria Heinzlmann, Dr. Sandra Heinzmann, Dr. Andrea Heinzmann, Dr. Adolf Heizmann, Dr. Marie-Luise Hellburg, Dr. Rainer Anton Heller, Dr. Heimke Hellerich, Dr. Astrid Hellmund, Irene Hellrung-Schneider, Dr. Frauke Hellweg, Dr. Gisela Helm, Dr. Elisabeth Helmel, Dr. Johannes Helming, Dr. Christine Helzer-Arbeiter, Dr. Dr. Alex Hemprich, Birgit Henke, Robert Henker, Dr. Isabell Hennemuth, Dr. Gort Hennes, Dr. Ingeborg Hennighausen, Dr. Katrin Hennings, Dr. Uwe Henschel, Konstanze Henschelmaurin, Dr. Hans-Joachim Henss, Dr. Sigrid Hensse, Dr. Hans Herbold, Dr. Ursula Hergert, Rolf Hering, Dr. Lutz Herkel, Dr. Armin Herkel, Dr. Jochen Hermeling, Dr. Claudia Herms, Dr. Barbara Hero, Isabel Herrero, Dr. Bernhard Herrmann, Dr. Gisela Herrmann, Katharina Herrmann, Dr. Wolfgang Herrmann, Dr. Kurt u. Hannelore Hertfelder, Dr. Dagmar Laura Hertle, Dr. Gerhard Hertrich, Adele Barbara Herzberger, Dr. Stephanie Herzig, Dr. Ursula Herzog, Dr. Petra Herzog, Dr. Adelheid Hespe, Dr. Christian Hess, Christian Heß, Dr. Lydia Hetterich, Dr. Patrick Hetzel, Lioba Heuel, Dr. Ingeborg Hevemeyer, Dr. Alexander Heyn, Dr. Ernst Hickmann, Judit Hidvégi, Dr. Johann Hiesmair, Cornelia Hilbert, Dr. Helmut Hillebrand, Dr. Monika Hillebrand, Dr. Marianne u. Walter Hillejan, Dr. Matthias Hillmann, Dr. Hiltrud Hillmann, Dr. Christoph Hilsberg, Dr. Gabriele Himber, Dr. Hans-Jürgen Hinger, Dr. Emilie Hinnenberger, Dr. Antje Hinsch, Dr. Marion Hinse, Dr. Cornelia Hinz, Dr. Agnes Hinzmann, Sylvia Hirdes, Dr. Martina Hirner, Dr. Bärbel Hirsch, Dr. Ulrike Hirte, Kathrin Hochhard, Dr. Inge Hochscheid, Dr. Harald Hoehlein, Dr. Martina Hof, Sabine Hofbauer, Dr. Sebastian Höfert, Dr. Heike Hoff-Emden, Michael Höfflin, Dr. Johannes Höfflin, Adelheid Hoffmann, Dr. Karin Hoffmann, Dr. Annette Hoffmann, Dr. Sven Hofherr, Dr. Marie-Luise Hofinga, Axel Hofmann, Dr. Petra Hofmann, Dr. Roger Hofmann, Dr. Ilse Hofmeister, Dr. Rebecca Höger, Dr. Hedwig Hogrefe, Dr. Michael Hohlfeld, Dr. Markus Hohlweck, Dr. Ivana Höhne, Dr. Rolf Holbe, Dr. Kristina Holder, Dr. Alfred Holl, Claudia Hollborn, Jan-Hendrik Hollenstein, Prof. Dr. Gerhard Hollmann, Dr. Hella Hollmann, Maite Hölscher, Dr. Jens Holst, Dr. Sabine Holst, Dr. Karl-Friedrich Holtz, Gernot Holtz, Dr. Adalbert Holzapfel, Dr. Verena Holzgartner, Kathrin Holzner, Michaela Homburg, Dr. Henning Honecker, Martin Honnef, Dr. Bodo Hoppe, Dr. Rainer Hoppe, Dr. Imke Hoppe, Dr. Holger Hoppé, Dr. Thomas Hoppen, Dr. Andrea Hoppen, Prof. Dr. Max-Hermann Hörder, Dr. Ursula Hörmann-Biberacher, Karin Horn, Dr. Peter Horn, Dr. Sabine Horn, Dr. Winfried Hornef, Dr. Irmgard Hornef, Dr. Vera Hörner, Dr. Elisabeth Horstkotte, Dr. Ursula Horter-Weber, Dr. Winfried Hosch, Dr. Michaela Hösl, Dr. Ulrich Hottenbacher, Dr. Kristin Hoyer, Dr. Hans Hromadnik, Dr. Friedrich u. Agnes Huber, Michael Huber, Dr. Erwin Huber, Dr. Rolf Huber, Dr. Marcel Huber, Isabel Huber, Dr. Florian Huber, Dr. Erwin Huber, Dr. Christina Huberle, Dr. Alexander Huberle, Otto Hübner, Dr. Hajo Hübner, Dr. Stella Hübschmann, Dr. Ruth Hückel-Weng, Dr. Josef Huesmann, Dr. Michael Hug, Dr. Heino Hügel, Dr. Maike Hülsebusch, Dr. Gerd Hülshorst, Janina Humke, Dr. Konrad Hümmer, Dr. Ulrich Hung, Dr. Ulrich Hung, Dr. Esther Hunsmann, Dr. Barbara Hünten-Kirsch, Jacqueline Hupfer, Dr. Walter Hüppe, Dr. Albrecht Huppenbauer, Dr. Ulrike Huppertz, Dr. Klaus Huslik, Dr. Angela Husung, Dr. Brigitte Huth, Prof. Dr. med. Friedhelm Huth, Dr. Christine Hutterer, Falk Hüttig, Dr. Denisa Ilencikova, Dr. Gesa Illing, Dr. Thorsten Imhof, Dr. Barbara Immelmann, Dr. Ingmar Ingenegeren, Dr. Johann Iro, Birgit Iser, Dr. Gernot Iser, Dr. Jutta Jach-Brötzmann, Dr. Sabine Jackowski-Dohrmann, Dr. Dieter Jacobs, Dr. Sönke Jacobsen, Meike Jacobsen, James Jacobsen, Marit Jacobsen, Dr. Gudrun Jäger, Prof. Dr. Norbert Jäger, Kathrin Jährmann, Dr. Brigitte Janus, Dr. Taisír Jaouni, Dr. Fredder Jaramillo, Suhail Jarrar, Klaus-Dieter Jasch, Dr. Krystian Jaschik, Wolfram Jatsch, Dr. Gabriele Jatzwauk, Dr. Margret Jaudas, Dr. Sabine Jelen-Esselborn, Dr. Dorothee Jelonek, Dr. Elisabeth Jenik, Dr. Lothar Jensch, Kerstin Jepsen, Lena Jessen, Rainald Jirsch, Dr. Claus Jochem, Benedikt Jochem, Antje Jockers, Geka Johannsen, Roxana John, Dr. Oliver Joppen, Dr. Gerald Joram, Dr. Otto Jorda, Drs. Wolfgang Jordan u. Vjekoslava, Dr. Annemarie Jörimann, Dr. Michael Jost, Dr. Heimke Joswig-Priewe, Dr. Christine Jung, Hartmut Jung, Sylvia Junghanß, Dr. Brigitte Jungmann-Bruer, Dr. Anja Junker, Dr. Heribert u. Jutta Jüptner, Dr. Rainer Jurda, Dr. Rainer Jurda, Dr. Kerstin Just, Eva-Maria Jüttner, Dr. Hans Kaasch, Dr. Margarethe Kaasch, Hannelore Kabelitz, Dr. Frank-Peter Kaesler, Dr. Ursula Kafarnik, Dr. Wolfgang Käfer, Dr. Martina Käfer, Dr. Christoph Kagerbauer, Dr. Eugen Kahl, Stephanie Kahl, Dr. Marion Kahle, Dr. Anita Kahlow-Mardus, Dr. Monika Kahnert, Dr. Katja Kahnert, Dr. Henning R. Kahnert, Dr. Monika Kaiser, Dr. Peter Kaiser, Myriam Kaiser, Jan Kaiser, Dr. Jürgen Kaiser, Dr. Rudolf Kaiser, Dr. Augustine Kaiser, Dr. Rudolf Kaiser, Dr. Rosemarie Kalajian-Rauschen, Dr. Wolfgang Kallenberg, Andreas Kallien, Dr. Anke u. Rudolf Kaltenbach, Dr. Hannelore Kambach, Katharina Kamm, Dr. Moritz Kammeyer, Dr. Elisabeth Kampik, Dr. Markus Kampmann, Dr. Tara Kamruddin-Lookmanji, Erdmuthe Kanig, Dr. Gerhard Kanne, Dr. Sabine Kanngießer, Dr. Ulrike Kantelberg, Dr. Verena Kapp, Dr. Ingeborg Kappel, Dr. Rudolf Kappes, Dr. Josef Karczewski, Dr. Herwig Karetta, Dr. Eva-Maria Kargl, Jörn Karhausen, Dr. Tanja Karner, Dr. Bertram Karrasch, Dr. Matthias Karst, Dr. Dagmar Karstädt, Dr. Bruno Käshammer, Dr. Robert Kaspar, Dr. Helmut Kassel, Dr. Elisabeth Kauder, Dr. Ditmar Kaufmann, Dr. Hans Kaufmann, Heinrich Kausch, Dr. Birgitt Keck, Barbara Keding, Dr. Mechthild Kegel, Dr. Jürgen Kegel, Dr. Thomas Keglovits, Annette Kehr, Dr. Heidrun Kehrer, Dr. Jürgen Keller, Dr. Mechthild Keller, Dr. Matthias Keller, Dr. Dagmar Keller, Dr. Wilhelm Kemmer, Dr. Hilde Kemmerer, Dr. Thomas Kemper, Dr. Brigitte Kempf-Aymanns, Dr. Claudia Kempfen, Dr. Ralf Kerker, Dr. Gudrun Kern, Dr. Astrid Kern, Dr. Uwe Kersten, Prof. Dr. Karl-Heinz Kersting, Dr. Angelika Keseberg, Dr. Stefan Kessler, Prof.Dr. Bernd Kessler, Dr. Ursula Ketnath, Dr. Lisa-Maria Keusch, Dr. Klaus Kevenhörster, Dr. Gabriele Kewitz, Dr. Raimund Keysser, Naoual Khayr, Georg Kiechle, Dr. Joachim Kieferle, Dr. Karl Kieferle, Dr. Claudia Kienzler, Dr. Heinrich Kies, Dr. Eva Kiesgen, Dr. Walter Kiesl, Dr. Ursula Kiesl, Dr. Steffi Kijowsky, Dr. Erika Kilchling, Dr. Uwe Kilian, Dr. Henrike Kinader-Dietz, Dr. Olaf Kindermann, Dr. Ralf Kintzel, Dr. Georg Kirch, Dr. Margarete Kirch, Luise Kirchhoff, Dr. Veronika Kirchlechner, Paul Kirchner, Dr. Tina Kisch, Yan Yuh Kitvarametha, Dr. Christa Kitz, Elisabeth Kitzinger, Maja Klaas, Dr. Johanna Klapsing, Dr. Heribert Klapsing, Dr. Monika Klass, Dr. Georg Kläss, Dr. Monika Klaua, Dr. Constanze Klaus, Tobias Kleemann, Dr. Peter Klehr, Dr. Dieter Kleie, Dr. Angelika Klein, Dr. Daniela Klein, Dr. Annegret Klein, Dr. Nicola Klein, Dr. Heinz Kleineikenscheidt, Barbara Kleinlein, Dr. Eva-Maria Kleissle, Nadja Klenke, Dr. Elisabeth Klett, Dr. Reiner Klick, Dr. Edda Klieber, Dr. Hartmut Kliem, Anna Klimiuk, Prof. Dr. Herbert Klingele, Dr. Klaus Klingelhöfer, Anette Klingenberg, Dr. Ingrid Klinger, Dr. Albrecht Klinghammer, Dr. Antonia Klipingat, Dr. Ursula Klohoker, Dr. Eckhard Klör, Dr. Heinz Klose, Dr. Ursula Klose, Dr. Eleftherios Klozoris, Prof. Dr. med. Friedrich Kluge, Dr. Gerhard Kluger, Dr. Anne Klusmann, Imme Klüver, Imme Klüver, Dr. Ulrich Knabe, Ulrike Knälmann, Simone Knapp, Dr. Maria Knauer, Dr. Jobst Jürgen Knief, Dr. Maria Elisabeth Knief, Dr. Jobst Jürgen Knief, Dr. Jost Knippenberg, Dr. Frauke-Susanne Knittlmayer, Dr. Irene Knöchel-Schiffer, Dr. Barbara Knoll, Dr. Friederike Knolle, Dr. Steffen Knorr, Christoph Knosalla, Dr. Ernst-Peter Kobarg, Dr. Wolfgang H. Köberich, Dr. Jolanta Kobligk, Dr. Juliane Koburg, Dr. Jörg Koch, Dr. Matthias Koch, Dr. Hans-Henning Koch, Dr. Maria Koch, Claudia Koch, Dr. Sabine Koch, Dr. Sybille Koch, Dr. Klaus Kocher, Dr. Waltraude Kochs-Rosenstiel, Dr. Hans-Norbert Kock am Brink, Dr. Martina Koenig, Dr. Norbert Kohl, Dr. Cornelia Kohl, Sandra Köhl, Anke Kohlenberg, Johannes Kohler, Dr. Angela Köhler, Ruth Kohl-Munthiu, Dr. Gerda Kohrs, Elke Kok, Dr. Hans-Georg Kok, Dr. Friederike Kölbel, Dr. Uta Kölle, Dr. Dankwart Kölle, Dr. Walter Koller, Dr. Anne Koller-Wilmking, Karin Kollmann, Dr. Ulrich Kollmar, Wolfram Kolossa, Dr. Wolf König, Dr. Renate König, Isabel Könitzer, Rhamon Könken, Anne Ursula Konrad, Dr. Roland Konrad, Dr. Urs-Gerwald Konrad, Dr. Matthias Kontny, Dr. Udo Kontny, Dr. Marc Köppe, Dr. Gretel Köppen, Dr. Werner Korb, Michaela Körber, Dr. Erhard Korinth, Dr. Helga Kornadt, Dr. Christl Korte, Julia Korte, Dr. Helga Körting, Dr. Gabriele Kortmann, Hannelore Köser, Julia Kossmann, Dr. Ulrich Köster, Almut Köster, Dr. Katja Köster, Dr. Alexander Kösters, Dr. Wolfgang Köster-Waldeyer, Dr. Ertan Kotan, Monika Köther, Dr. Susanne Kotterik, Dr. Peter Kouril, Dr. Christa Kowerk, Johannes Kracht, Dr. Peter Kraemer, Dr. Hasso Kraft, Dr. Marcel Kraft, Anna Krajewski, Dr. Rolf Krämer, Dr. Martin Krämer, Julia Krämer, Dr. Burkhart Krämer, Elisabeth Krammer, Miriam Krasmann, Barbara Kratel, Dr. Victoria Kratz, Dr. Birgitt Kratzsch, Dr. Ralf Kratzsch, Dr. Manfred Krätzschmar, Dr. Agnes Kraus, Dr. Dagmar Kraus, Dr. Wolfgang Krause, Dr. Detlef Krause, Dr. Frank Krautmann, Philip Krawen, Alessa Krawinkel, Dr. Regine Krebs, Dr. Barbara Krebs-Gehlen, Dr. Eberhard u. Ingeborg Kreikemeier, Prof. Dr. Gerd Josef Kremer, Eberhard Kress, Susanne Kreutzer, Imke Kreuzer, Dr. Peter Kreysing, Dr. Peter Krieg, Barbara Krieg, Dr. Monika Krimmer, Rolf Krispin, Dr. Gerhard Krobot, Dr. Michael Kroemer, Miriam Krohne, Dr. Axel Kroker, Dr. Sylvia Kromarek, Armin Kröning, Dr. Anita Krug, Dr. Barbara Krüger, Dr. Ursula Krüger, Dr. Tanja Krügers, Dr. Benjamin Krummel, Dr. Elisabeth Kruse, Dr. Annelore Krutoff, Birte Krutz, Ivanka Krznaric, Dr. Thomas Kubin, Corinna Kübler, Dr. Margrit Kübler, Dr. Sabine Kubuschok, Dr. Bernhard Kuch, Dr. Carola Kuchendorf, Dr. Otto Küchenhoff, Dr. Jürgen Kuchenmeister, Dr. Ute Kugler-Pfeil, Dr. Barbara Kühl, Sabine Kuhlmann, Dr. Nanna Kuhn, Dr. Adelheid Kuhn, Dr. Michael Kühn, Christine Kühn, Manfred Kuhne, Louisa Kühne, Dr. Christine Kühnel, Dr. Katharina Kulig, Margarete Monika Kulpa, Dr. Brit Kumpfert, Katharina Kunna-Grass, Dr. Hubert Kuntz, Dr. Helga Kuntz, Dr. Ralf Kuntzsch, Dr. Margrit Kuny, Dr. Steffen Kunz, Dr. Kristin Kunze, Dr. Rainer Kunze, Dr. Jörg Kunze, Dr. Horst Kunze, Dr. Dr. Hans-Gert Kupferschmidt, Dr. Ursula Kupferschmidt, Frank Küppers, Gisela Kurek, Dr. Thomas Kurscheid, Dr. Katharina Kurz, Dr. Vinzenz Kuss, Dr. Sonja Kussmaul-Döring, Dr. Ingrid Kutschke, Annemarie Kutzner, Dr. Gabriele La Rosée, Dr. Anna Lakner, Maya Lakshminarasimhan, Dr. Kanti Lal, Dr. Rita Lal, Dr. Gundula Lambrette, Karin Lamprecht, Dr. Angela Lamprianidou, Ulrich Landes, Kerstin Landwehr, Dr. Ursula Lang, Dr. Hans-Dieter Lang, Dr. Christoph Lang, Dr. Barbara Lang, Dr. Monika Lange, Birgit Lange, Dr. Johanna Lange, Andreas Langeheinecke, Barbara Langemak, Jennifer Langen, Dr. Christiane Langenkamp, Dr. Martina Langer, Dr. Oliver Langer, Dr. Hans-Dieter Langer, Angeli Langosch, Dr. Michaela Laroche, Prof. Dr. Heiner Laube, Dr. Helmut Lauber, Dr. Horst Lauenstein, Achim Lauer, Dr. Ulrich Laufs, Dr. Eva Laufs, Dr. Martin Laur, Ulrich Lauterbach, Dr. Ursula Laux, Dr. Karin Lawrenz, Dr. Michelle Lazaro-Joubert, Dr. Ute Lederer, Dr. Eva Ledig, Dr. Hannelore Leggemann, Dr. Bernd Lehmann, Dr. Jürgen Lehmann, Dr. Christa Leiber-Willemsen, Dr. Ute Leifert, Dr. Wolfgang Leis, Klaus Leischner, Dr. Angelika Leist, Dr. Peter Leiting, Dr. Brigitte Leitner, Dr. Rita Leitzmann, Dr. Frank Lemcke-Schäfer, Dr. Sabine Lemke, Dr. Barbara Lemme, Dr. Helga Lemme, Dr. Heinz Lempp, Dr. Hellmut Lenaerts, Dr. Annette Lendermann, Dr. Jean-Claude Leners, Dr. Stefanie Lennartz, Hermann Lenneps, Dr. Helga Lenschow, Ina Lenz, Dr. Dieter Lenzen, Dr. Heike Lenzer, Fabian Leo, Dr. Klaus-Frithjof Leonhardt, Dr. Christoph Lerchen, Dr. Norbert Letzien, Martin Letzkus, Dr. Elke Leupacher, Dr. Hans-Ludwig Leurs, Dr. Ulrich Leuthold, Maik Lewe, Dr. Achim Leybach, Dr. Heribert Lichtinghagen, Dr. Ingeborg Liebhold, Rainer Liebl, Dr. Ludwig Liebstückel, Dr. Hans Lim, Dr. Friedrich Lindemann, Dr. Gisela Lindemann, Dr. Hella Linden, Christina Linden, Dr. Juliane Lindenberg, Dr. Jutta Lindner, Dr.Dr. Peter Lindner, Dr. Jutta Lindner, Dr. Gabriele Lindner-Funk, Marlene Lindow, Dr. Guenaelle Lingfeld, Dr. Burkhard Lipp, Dr. Ina Lipp, Dr. Astrid Lis, Dr. Waltraud Litz-Walter, Dr. Nicole Lobeck-Chenard, Dr. Andrea Loebell-Buch, Dr. Annette Loeck, Dr. Ralf Löffelhardt, Dr. Gabriele Löffler, Dr. Elmar Lohe, Prof. Dr. Tobias u. Gabriele Lohmann, Rita Lohrey, Dr. Paulette Lokhande-Durbach, Dr. Vera Londong, Dr. Ute Lonsdorfer, Dr. Sigrid Lorentz, Dr. Edgar Lorenz, Dr. Rotraud Lorenz, Dr. Peter Lorenzen, Dr. Dagmar Lorz, Dr. Dagmar Loskill, Jan Lotte, Dr. Ingo Löttrich, Dr. Gottfried Lotzin, Prof. Dr. Heinz Lübbe, Michael (Ralf) Lübbers, Dr. Gabriele Lübke, Heidrun Lübke, Dr. Rotraut Lücht, Dr. Anneliese Lucke, Dr. Thorsten Lücke, Karin Lücke, Dr. Astrid Lücke, Dr. Renate Lüdemann, Dr. Johannes Ludwig, Dr. Katarina Ludwig, Dr. Kerstin Luhmann, Dr. Margarethe Lühr, Dr. Heike Lunau, Dr. Jürgen Lund, Dr. Gero Luschin-Ebengreuth, Dr. Sigrun Lutz, Dr. Ulrike Lutz, Christoph Lutz, Dr. Uwe Maas, Christina Maas, Dr. Peter Maas, Prof.Dr.Dr. Egbert Machtens, Claudia Machura, Dr. Felizitas Mack-Burkhardt, Maria Mackroth, Dr. Henriette Madaus, Dr. Schiva Maher, Dr. Elisabeth Mahlberg, Dr. Friedemann Maier, Dr. Gerhard Maier, Dr. Christoph Maier, Dr. Hubertus Mainka, Dr. Michael Maischein, Dr. Irene Maison, Dr. Verena Malchau-Damm, Dr. Elke Maleck, Dr. Christiane Maleika, Sabine Mall, Dr. Christa Mall, Dr. Anita Malterer, Dr. Ingrid Maltzahn, Birgit Mangei, Dr. Johannes Mangel, Dr. Ellen Mann, Natalie Mann-Borchert, Dr. Gesine Manouguian, Jürgen Mante, Prof. Dr. Joachim Manthey, Dr. Rita Maoz, Dr. Ruth Marcus, Eva Maria Marin Ortiz, Mauro Marincola, Raphaela Marinho, Dr. Gerhard Markus, Dr. Franz Marquart, Dr. Brigitte Marsen, Dr. Katja Maschuw, Nasrin Massih, Meike Massmann, Dr. Hans-Jakob Masson, Dr. Maria Helene Rosa Masson, Dr. Ruth Masuch-Kirchner, Dr. Karin Mattekat, Dr. Jutta Matthäus-McCredie, Dr. István Mátyus, Dr. Ulrike Matyba, Dr. Kristin Matz, Christian Mau, Ursula Mauk, Mathias Maurer, Dr. Herbert Maurin, Dr. Euripides Mawroidis, Dr. Peter Mayer, Henrik Jürgen Mayr, Dr. Thomas Mayr, Dr. Susanna McAllister, Grit Meeves, Dr. Ulrike Mehlig, Dr. Bernhard Meier, Thomas Meier, Dr. Joachim Meier, Kathrin Meier, Dr. Rita Meiereder-Kahlert, Christine Meier-Paika, Dr. Michael Meilinger, Markus Meinhold, Dr. Ursula Meinking, Dr. Carolin Meinus, Dr. Karin Meischner, Albrecht Meister, Dr. Monika Meister, Dr. Dieter Meister, Dr. Eckart Meiswinkel, Dr. Michael Mendt, Andreas Mengel, Dr. Alexander Mentel, Dr. Claudia Menzel, Dr. Peter Menzel, Dr. Christoph Menzel, Dr. Gabriele Menzl-Lemke, Dr. Waltraud Merkle, Dr. Richard Mertin, Dr. Elisabeth Metz, Dr. Frieder Metz, Dr. Bernd-Joachim Metzger, Dr. Peter Metzger, Dr. Stefan Meya, Dr. Thomas Meyer, Dr. Jens-Uwe Meyer, Dr. Jürgen Meyer, Birgit Meyer, Dr. Gunter Meyer, Dr. Wilhelm Meyer zu Natrup jun., Dr. Helgo Meyer-Hamme, Dr. Dirk Meyjohann, Dr. Hermann Michael, Dr. Wolfgang Michalke, Dr. Johannes Michel, Ulrich Middendorf, Elisabeth Miedl, Imke Miesner, Angela Miethe, Klaus Mikoleit, Dr. Mark Mikus, Iria Miller, Dr. Steffen Mischkowsky, Dr. Werner Missalek, Dr. Norbert Missel, Kirstin Mittermayer, Dr. Elisabeth Mittermayer, Dr. Hildegard Mittmann, Marlies Möbbeck, Dr. Bernadette Moch, Dr. Manuela Mock, Dr. Cordula Möckelmann, Dr. Kätie Modi, Dr. Christiane Moeller Hadi, Dr. Klaus Mogler, Jan Möhle, Dr. Wolfgang Möhler, Dr. Anja Mohr, Dr. Oliver Mohr, Wolfgang Moll, Dr. Carl-Thomas Möller, Kerstin Möller, Dr. Brunhilde Möller, Dr. Jens Möller, Anke Möller, Dr. Dietlinde Mols, Dr. Ilaria Moneta, Dr. Gudrun Mono, Dr. Uffo Monreal, Dr. Bella Monse-Schneider, Dr. Norbert Mönter, Dr. Carolin Moorthi, Dr. Margareth Morandell, Dr. Ingeborg Moritzen, Dr. Diether Mörsdorf, Dr. Harald Mörtlbauer, Dr. Gudrun Moßdorf, Dr. Ulrich Mowitz, Dr. Karsten Mrozik, Dr. Angelika Muche, Dr. Anne Muckelbauer, Prof.Dr. Gertrud Mueller-Eckhardt, Prof.Dr. Christian Mueller-Eckhardt, Dr. Michael Mügge, Dr. Holger Muhl, Dr. Ursula Mühlbauer, Dr. Hans-Peter Mühlig, Dr. Bernhard Müller, Dr. Heinrich u. E. Müller, Dr. Frank Müller, Thomas Müller, Beatrice Müller, Dr. Dorothee Müller, Dr. Erwin Müller, Dr. Gisela Müller, Dr. Walter Müller, Thomas Müller, Dr. Ralph Müller, Dr. Oliver Müller, Antonia Müller, Dr. Barby Müller, Dr. Constanze Müller, Dr. Uwe Müller, Dr. Franz Müller, Dr. Ruth Müller, Dr. Eva Müller, Franz-Josef Müller, Olaf Müller, Dr. Liddy Müller-Braun, Gerit Müller-Hagen, Dr. Mechthild Münch, Dr. Miriam Münch, Dr. Sabine Musati, Dr. Brigitte Muschal, Dr. Günter Musche, Dr. Wolfgang Müßler, Dr. Brigitte Mutschler, Dr. Barbara Naatz, Dr. Ernst Nadermann, Dr. Katharina Nagel-Osterndorff, Sabine Nahmmacher, Dr. Gregor Julius Nalbach, Dr. Karl Alfred Nassauer, Markus Naumann, Dr. Janos Nemes, Dr. Käthe Nenner, Dr. Doris Nentwig, Dr. Hansjürgen Nettesheim, Katja Neu, Dr. Armin Neugebauer, Dr. Volker Neuhoff, Regina Neumann, Dr. Claudia Neumann, Dr. Petra Neumann, Dirk Neumayer, Dr. Elisabeth Neuner-Götz, Dr. Hildegard Neuschütz, Dr. Anneli Newill, Dr. Gunter Nick, Dr. Anna Niederberger, Dr. Christoph Niederberger, Dr. Detlef Niederhut, Dr. Elisabeth Niemann, Dr. Joachim Niemeier, Dr. Wilhelm Niemeyer, Daniel Niemeyer, Dr. Tanja Nienstedt, Dr. Norbert Niepelt, Dr. Helga Niermann, Dr. Arthur Nießer, Dr. Andreas Niethammer, Dr. Rita Niewerth, Dr. Christa Nilles, Martin Nillies, Dr. Ursula Nippe, Dr. Ulrich Nitschke, Peter Nitschke, Dr. Egbert Nocke, Dr. Wolfgang Nödl, Dr. Hans Nohr, Dr. Irmhild Nökel, Dr. Stephan H. Nolte, Dr. Karin Noodt,

Dr. Bernd Norbisrath, Dr. Dieter Nordholz, Dr. Maja Norys, Peter Nowotny, Dr. Werner Nußbaumer, Rudolf Obenaus, Peter Oberender, Dr. Thomas Obermayr, Dr. Christiane Obermayr, Dr. Wolfgang Oblinger, Dr. Christine Ochwadt, Dr. Robert Oettinger, Astrid Maria Offer, Dr. Barb Offermann, Dr. Eberhard Ohl, Dr. Harald Ohliger, Dr. Adelheid Olischläger, Dr. Klaus Johannes Olsen, Michal Olszewski, Jörg Oltrogge, Dr. Ingeborg Olzowy, Dr. Rudy Ong, Dr. Annette Onken, Joanna Opalinska, Dr. Thorsten Opitz, Dr. Joachim Opp, Dr. Friederike Orellana-Munoz, Philipp Örley, Dr. Sigrid Maria Orth, Dr. Petra Osan, Christine Osiander, Dr. Ursula Osterkamp, Oliver Ostermeyer, Dr. Hans Ostheim, Dr. Walter Ott, Dr. Wolfgang Otter, Dr. Hildegard Otto, Dr. Paul Overbeck, Dr. Anja Overdiek, Dr. Ursula Paas, Dr. Gottfried Pache, Ulrike Pack, Heike Padberg, Dr. Andrea Pader, Dr. Peter Pahl, Dr. Gisela Paithankar, Dr. Marcus-Gregor Pallasch, Katharina Palm, Magdalena Panzer, Lorenza Paolucci, Dr. Ulrich Papenfuß, Dr. Johann Papenheim, Dr. Renate Papke, Silvia Pärisch, Dr. Matthias Parpart, Dr. Silke Pasker, Dr. Doris Paßmann, Dr. Ulrich Pauer, Dr. Otto Paulitschek, Dr. Rosemarie Paulke, Dr. Hanspeter Paulowitz, Dörte Paulsen, Dr. Eva Maria Paulus, Dr. Michael Paulus, Dr. Anke Paulus-Koschik, Lucie-Anne Pauly, Dr. Jutta Pehle, Dr. Hildegard Pelkmann, Dr. Marcus Pennekamp, Dr. Claudia Pennings, Dr. Birgit Pensel, Dres. Thomas u. Elisabeth Perick, Dr. Sabine Persike, Caroline Peter, Dr. Thomas Peters, Mia Peters, Dr. Manfred Peters, Dr. Volker Petersen, Dr. Herbert Petri, Dr. Maiva Petry, Dr. Gerhard Petz, Dr. Peter Petzold, Rebecca Peyer, Dr. Eva Pfadler, Dr. Klaus Pfaff, Dr. Heide-Birgit Pflaum-Karches, Dr. Lutz Pfleging, Dr. Gabriele Philipp, Dr. Wolfgang Pielot, Dr. Hans-Olaf Pieper, Thomas Pieper, Dr. Terttu Aulikki Pietilä, Dr. Martha Pietsch, Dr. Doris Pikalo, Dr. Wolfgang Piller, Dr. Wolfgang Piller, Wolfgang Piotrowski, Dr. Ursula Pirntke, Dr. Boris Pirwitz, Dr. Christa-Maria Piskorz, Dr. Erika Planitzer, Dr. Wolfgang Plathner, Dr. Elisabeth Plattfaut, Dr. Katalin Pleskott, Dr. Friederike Pleuger, Dr. Norbert Pohl, Roman Pohl, Dr. Alexander Pohl, Dr. Sylvia Pohle, Sibylle Pohlmann, Dr. Gregor Pollach, Dr. Wolfram Poltrock, Dr. Georg Walter Popp, Dr. Jutta Popp-Habeler, Dr. Stefan Portmann, Kirsten Pörtner, Sandra Pöschinger, Dr. Barbara Pose, Sabine Potberg, Dr. Elisabeth Potyka, Dr. Shahrzad Poyanmehr, Dr. Christoph Prandstetter, Dr. Maria Prantl, Dr. Stefanie Preißhofen, Benjamin Preiswerk, Dr. Hubert Prentner, Dr. Barbara Preuß, Dr. Bernd Preußer, Dr. Wolfhart Priesack, Dr. Ulrike Priesmeier, Karin Prifert, Dr. Wolfgang Prinz, Dr. Corinna Propping, Dr. Willibald Prügl, Dr. Angelika Prull, Dr. Ursula Psyk, Dr. Norbert Puhan, Anja Puppe, Dr. Hildegard Quarcoo, Dr. Elke Quast, Dr. Herbert Quinkenstein, Caroline Raab, Dr. Rüdiger Raber, Dr. Ursula Rabung, Sarah Rabus, Dr. Klaus Radlinger, Dr. Birgit Radtke, Dr. Maria Therese Rafael, Muriel Rambeck, Dr. Susanne Ränicke, Nathalie Rans, Ilka Raquet, Barbara Raub, Dr. Suse Rauchfuß, Dr. Leonie Rauchstädt, Dr. Helmut Raulf, Barbara Rautenberg, Dr. Elisabeth Rauterberg, Tilman Reber, Dr. Lilian Rechinger, Dr. Sabine Redemann, Dr. Renate Redies, Dr. Sabine Redlin, Dr. Jost Reermann, Dr. Irmgard Reese, Sonja Refle, Pascale Regincos, Dr. Jörg Rehlinghaus, Dr. Regina Rehmann, Dr. Lars Reibetanz, Carl Reiche, Dr. Amandus Reichel, Dr. Horst Reichel, Stefanie Reichel, Dr. Gabriele Reichelt, Dr. Simon Reichenauer, Dr. Karl-Friedrich Reichenbach, Dr. Marion Reimer, Winfried Reimer, Dr. Marion Reimer, Dr. Karin Reindel, Dr. Liane Reinehr-Reißmann, Dr. Werner Reinke, Dr. Werner Reinke, Hans-Ludwig Reinsch, Dr. Katrin Reinwald, Dr. Jutta Reisinger, Dr. Doris Reisner, Dr. Günther Reissenberger, Georg Reißig, Dr. Albert Reiter, Julia Reithmeyer, Dr. Marko Reitmann, Dr. Birgit Rek, Anne Renner-Willmund, Dr. Brigitte Rentschler, Dr. Beate Renz, Dr. Jochem Renz, Britta Rethemeier, Dr. Klaus Reusch, Dr. Karin Reuschenbach, Dr. Christian Reuter, Dr. Jörg Reuter, Hilke Rewerts, Dr. Michael Richter, Dr. Margot Richter, Dr. Werner Richter, Dr. Marianne Richter, Dr. Wolfgang Richter, Dr. Thomas Ridder, Dr. Gerhard Riebeling, Dr. Beate Riechers-Wokurka, Andrea Rieck, Dr. Wolfgang Riedel, Steffi Riedel-Heller, Dr. Mareike Rieger, Tobias Riemer, Ina Riemer, Dr. Kathrin Riesenberg, Dr. Maria Rieß, Dr. Margarete Rietbrock, Dr. Ernst Rietschel, Dr. Marcella Rietschel, Dr. Anke Rietschel, Dr. Gisela Riexinger, Dr. Michael Ringer, Dr. Michael Ringer, Dr. Beate Ringwelski, Dr. Stefan Rippel, Dr. Iris Rittenauer, Dr. Karin Ritter-Pichl, Dr. Bettina Ritz, Dr. Brigitte Ritzer, Dr. Björn Robert, Gunther Rock, Dr. Diana Roder, Dr. Bernd Rodewyk, Dr. Claudia Rodmanis-Blumer, Dr. Edeltraud Roedel, Dr. Enja Roggelin, Prof. Dr. Henning Rohde, Dr. Joachim Röhl, Dr. Siegfried Röhlig, Dr. Axel Rohne, Günter Röhr, Dr. Elisabeth Rolfes, Dr. Hans Roll, Dr. Albrecht Römhild, Dr. Jutta Rönsberg, Dr. Walter Rose, Prof. Dr. Hellfried Rosegger, Dr. Thorsten Rosenbaum, Dr. Mareike Rosenboom, Dr. Michaela Rosenmüller, Dr. Hannelore Roßberg, Dr. Margret Rössle, Dr. Ewald Rößler, Dr. Walter Rossmaier, Dr. Regine Roßmann-Schenk, Dr. Alexandra Rößner, Prof. Dr. Armin Rost, Dr. Wolfgang Rost, Ulrike Roth, Dr. Jens Roth, Dr. Christina Roth, Johanna Roth, Dr. Rosemarie Rott, Dr. Karl-Friedrich Rott, Dr. Albrecht Rottmann, Dr. Christa Rottscheidt, Dr. Peter Ruckstuhl, Jörg Rudnitzki-Löwenberg, Dr. Georg Rudolf, Dr. Ludwig Rudolf, Birgit Rudolph, Dr. Albert Rudolph, Dr. Gunter Ruf, Franziska Ruhland, Prof. Dr. Gerhard Ruhrmann, Andrea Ruile, Dr. Katrin Rullhusen-Giesecke, Brigitta Rumberger, Dr. Thomas Rümmele, Dr. Manfred Runck, Silvia Runge-Ranzinger, Dr. Regine Rupp, Dr. Simone Ruppert-Willcock, Dr. Thomas Rusche, Dr. Hildegard Rüsenberg, Dr. Jörg Ruser, Dr. Rudolf Rüßmann, Dr. Manfred Rust, Dr. Annelie Ruthner, Dr. Norbert Rutschmann, Dr. Thomas Rutt, Dr. Walter Rütti, Dr. Berthold Rutz, Dr. Dietrich Rutz, Dr. Meinrad H. Ryffel, Dr. Jutta Sackmann, Dr. Bruno Sahner, Dr. Mechthild Sahnwaldt, Dr. Susanne Sailer-Kiefer, Dr. Emely Salzig, Dr. Andrea Sambaß, Dr. Stefanie Sammet, Dr. Hans-Jürgen Sandig, Gabriele Sandig, Dr. Gisela Sandmann, Dr. Elke Sarkissian, Amin Satli, Dr. Ayesha Sattar, Josefine Sauer, Dr. Hans Säurle, Dr. Nikolaus Schaaf, Dr. Wilhelm Schäberle, Dr. Gereon Schädler, Dr. Frank-Wolfram Schäfer, Dr. Renate Schäfer, Carolin Schäfer, Dr. Torsten Schäfer, Dr. Jana Schäfer, Dr. Maja Schäfer-Güth, Dr. Wolfgang Schafnitzl, Dr. Thomas Schairer, Dr. Martina Schams, Dr. Bärbel Schandorf, Magdalene Schardt, Angelika Scharf, Dr. Gesa Scharf, Dr. Winfried Scharfenberg, Dr. Maria Scharfenberger, Dr. Klaus u. Kirstin Scharkowski-Macke, Dr. Eberhard Scharpff, Dr. Silvia Schätzle, Markus Schaub, Dr. Gerd Schauerte, Dr. Ursula Scheben-Winkelhog, Dr. Miriam Scheffler, Dr. Dirk Scheibe, Ursula Scheibler, Dr. Bernd Scheid, Dr. Jacqueline Scheidegger, Dr. Beat Scheidegger, Dr. Hannelotte Scheinhütte, Dr. Fritz Scheithe, Katja Schemionek, Dr. Karl Schenkel, Dr. Gerlinde Scherf, Dr. Peter Scherk, Dr. Alfred Schernthanner, Dr. Ursula Scheschy, Dr. Brigitte Scheuer, Eva Maria Schiebelsberger, Dr. Monika Schieber, Dr. Christiane Schieferstein, Dr. Roswitha Schiesle, Dr. Elke Schierwater, Dr. Andrea Schiffers, Mirijam Schildt, Astrid Schillert, Dr. Holger Schillig, Dr. Renate Schilling, Dr. Anja Schilling, Dr. Udo Schillmöller, Dr. Dietrich Schindler, Dr. Harro Schirmer, Ingeborg Schlachter, Renate Schlak, Dr. Ingrid Schlaud, Dr. Ilse Schleiff, Dr. Sabine Schleinitz, Dr. Friederike Schlemmer, Dr. Regina Schleucher, Dr. Karsten Schlez, Dr. Ekkehard Schlichtenhorst, Dr. Christiane Schlie, Dr. Thomas Schliermann, Dr. Dorit Schlimbach, Dr. Sarah Schlipf, Dr. Irmgard Schloßer, Christine Schmal, Jörg Schmalbrock, Dr. Julia Schmale, Ulrike Schmallenbach, Dr. Helmut Schmalstieg, Dr. Anna-Maria Schmeisser, Dr. Thomas Schmelzer, Dr. Dörthe Schmerkotte, Dr. Wolfgang Schmid, Dr. Hildegard Schmid, Claudia Schmid, Simone Schmid, Dr. Barbara Schmidt, Dr. Helmut Schmidt, Katharina Schmidt, Dr. Elisabeth Schmidt, Dr. Harald Schmidt, Dr. Christian Schmidt, Albrecht Schmidt, Dres. Gundolf u.Roswitha Schmidt, Klaus-Hermann Schmidt, Ronny Schmidt, Dr. Dietrich Schmidt, Michael Schmidt, Dr. Heinrich Hans Gotthart Schmidt, Dr. Michael Schmidt, Magdalena Schmidt, Ivonne Schmidt, Dr. Wolfgang Schmidt, Dr. Michael Schmidt, Dr. Uta Schmidt, Dr. Horst Schmidt-Egk, Dr. Ursula Schmidt-Heilbronn, Dr. Helmuth Schmidtlein, Dr. Anna Schmidt-Mende, Dr. Ulrich Schmidt-Riese, Volker Schmidt-Uhlig, Dr. Claus Schmitt, Dr. Bernhard Schmitt, Dr. Matthias Schmitt, Dr. Susanne Schmitt, Dr. Marion Schmitt, Michael Schmittmann, Dr. Ursula Schmitz, Achim Schmitz, Katrin Schmitz, Dr. Peter Schmitz-Hüser, Ludwig Schmuck, Oliver Schnabel, Dr. Gerhard Schneider, Dr. Margarete Schneider, Dr. Matthias Schneider, Dr. Joachim Schneider, Dr. Walter Schneider, Dr. Gertrud Schneider, Dr. Christa Schneider-Deters, Dr. Rudolf Schnell, Dr. Thomas Schnellbacher, Dr. Dagmar Schneller, Thomas Schneller, Dr. Wolfgang Schnickmann, Hans-Joachim Schnittert-Wahlers, Carina Schnitzler, Dr. Victoria Schoeller, Dr. Norbert Schön, Johannes Schön, Dr. Dr. Adolf Schönberger, Dr. Jan-Christoph Schöne-Bake, Dr. Peter Schöner, Dr. Katja Schönhärl, Dr. Ingrid Schönleber, Dr. Annette Schoof-Hosemann, Dr. Markus Schopp, Dr. Reinhold Schöpp, Dr. Adolf Schöppl, Dr. Heide Schorlemmer, Dr. Marion Schosser, Susanne Schott, Dr. Christoph Schöttes, Dr. Gudrun Schottmann, Dr. Werner Schraa, Simone Schrader, Dr. Sabine Annette Schrag, Dr. Marie Luise Schramke, Dr. Ursula Schreckenberger, Dr. Steffen Schreiber, Dr. Helen Schreiber, Dr. Almut Schreiber, Dr. Karl Albrecht Schreiber, Dr. Tanja Schreiner, Dr. Karl-Horst Schrewe, Dr. Herbert Schrieder, Dr. Jörg Schriever, Dr. Christoph Schröder, Tilmann Schröder, Dr. Claus-Peter Schröder, Dr. Dorothea Schröder-Stephan, Dr. Jürgen Schroeder, Anna Schroeter, Dr. Thomas Schroeter, Dr. Hartwig Schroettke, Dr. Silvia Schubert, Monika Schubert-Gossler, Dr. Christa Schuetz, Dr. Dirk Schuh, Dr. Anne Schuind, Dr. Hajo Schulte, Dr. Horst Schulte-Baukloh, Dr. Hans Karl Schulten, Justus Schultess, Dr. Sabine Schulz, Dr. Walter Schulz, Dr. Ann-Kathrin Schulz, Karen Schulze, Dr. Gisela Schulze, Dr. Wolf-Dieter Schulze, Dr. Elke Schulze-Spüntrup, Dr. Sigrun Schulze-Stadler, Dr. Sigrun Schulze-Stadler, Dr. Ernst Schumacher, Dr. Brigitte Schümann-Vogt, Dr. Wolfram Schürholz, Dr. Renate Schüssler, Dr. Brigitte Schuster, Dr. Monika Schuster, Dr. Marcel Schutgens, Dr. Tobias Schüth, Dr. Regine Schütt, Dr. Burkhard Schütte, Dr. Hans-Joachim Schütte, Dr. Sigrid Schütter, Dr. Eva-Maria Schütz, Dr. Joachim Schüürmann, Dr. Dagmar Schwab, Dr. Hans-Rudolf Schwabe, Kathrin Schwanitz, Dr. Markus Schwarz, Karin Schwarz, Dr. Edeltraud Schwarz, Dr. Ingrid Schwarz, Dr. Hans-Dieter Schweder, Dr. Peter-Lorenz Schweickhardt, Dr. Walter Schweizer, Dr. Margarethe Schweizer, Prof.Dr. Hans-Ulrich Schwenk, Dr. Sarah Schwertz, Dr. Thomas Johann Schweyer, Dr. Jörg-Rüdiger Schwidetzki, Dr. Thomas Schwierz, Dr. Ingeborg Schwoerer-Krais, Dr. Ute Sedlmeyer, Harald Seeberg-Elverfeldt, Dr. Annette Seewaldt, Dr. Wolfram Seidel, Nicole Seidel, Dr. Julia Seidenstücker, Petra Seiler, Dr. Michael Seilmaier, Dr. Christiane Seip, Dr. Christian Seipp, Dr. Elke Seipp-Guthier, Dr. Evelyn Seltmann, Dr. Sebastian Serwe, Susanne Seyboldt, Dr. Hannelore Seyfarth, Dr. Uda-Ingrid Shibata, Dr. Miyoji Shibata, Dr.Dr. Upendra Shukla, Dr. Caterina Sibilia, Dr. Wolfgang Sichert, Dr. Ulf Siebel, Dr. Cornelia Siebenbürger, Dr. Veronika Siebenkotten, Dr. Rudolf Siebert, Prof.Dr.Dr. Peter Sieg, Katrin Siegburg, Dr. Reinhard Siegel, Dr. Manfred Siegers, Dr. Vera Siemon, Dr. Günther Siemoneit, Dr. Kristine Sievers, Dr. Matthias Silbermann, Dr. Heinz Silgoner, Dr. Elsbeth Simma, Sabine Simon, Dr. Michaela Simons, Dr. med. Diana Sims-Silbermann, Prof. Dr. Franz Sindermann, Dr. Oliver Singer, Philipp Singler, Dr. Ingolf Sinn, Dr. Sigmar Sippel, Roland Sireborn, Dr. Franz Sitta, Dr. Angela Sixthofer, Dr. Anna Skoda, Thomas Skoruppa, Dr. Andreas Sliwka, Dr.Dr. Helmut Slotosch, Dr. Jiri Smejkal, Dr. Martin Sobanski, Gerhard Sofsky, Dr. Heinrich Sohn, Dr. Maria Soika, Dr. Heinz Sommer, Anna Sommer, Dr. Siegried Sommer, Dr. Andreas Sommerfeld, Cosima Sönnichsen, Prof. Dr. Andreas C. Sönnichsen, Burkhard Sonntag, Dr. Dieter Sontheimer, Dr. Karin Soppart, Frans Sorbi, Dr. Christel Sörensen, Ana Sostaric, Dr. Elisabeth Sous-Braun, Dr. Edeltraut Spang, Dr. Anne Sparenborg, Dr. Ulrich Speidel, Dr. Annette Speidel, Elisabeth Spengler, Prof. Dr. Martin Sperling, Dr. Dirk Spieckermann, Dr. Christa Spieckermann, Dr. Maria Spiegel, Dr. Stefan Spiegelberg, Dr. Stefan Spiegelberg, Dr. Ute Spiekerkötter, Dr. Erhard Spies, Dr. Hartmut-Peter Spies, Dr. Helmut Spiess, Sebastian Spinner, Prof.Dr. Hans-Ludwig Spohr, Dr. Herta Spranger, Dr. Peter Spranz, Dr. Josefine Spreng, Dr. Klaus Sprenger, Dr. Peter Springmann, Dr. Cvatana Sramko, Dr. Knut Sroka, Dr. Florian Stader, Dr. Eleonore Städtler, Dr. Ulrich Staemmler, Hendrik Staender, Dr. Dorit Stahl, Dr. Jutta Stahl, Dr. Kerstin Stahl, Dr. Wilfried Stähle, Dr. Michael Stan, Dr. Mirjam Stangohr, Dr. Michael Stankewitz, Ingrid Stanzel, Dr. Helga Stassart, Dorothea Steckhan, Dr. Luisa Stefanski, Dr. Sabine Steffens, Jan Steffens, Dr. Friedwart Stegmann, Katja Stehr, Carola Steidl, Dr. Werner Stein, Prof. Dr. Ulf Stein, Dr. Werner Steinebach, Dr. Helga Steiner, Dr. Constanze-Sarah Steiner, Dr. Birthe Steiner, Martin Steinert, Dr. Jörg Steinhauer, Dr. Alf-Rüdiger Steinle, Dr. Gerhard Steinmaier, Dr. Kathrin Steins, Evelyn Stenger, Dr. Christina Stepkes-Petry, Dr. Emil Stern, Jacek Sternal, Dr. Ursula Stetter, Dr. Hildegard Stibane, Dr. Thomas Stiegler, Dr. Erika Stiemerling, Dr. Tom Stierle, Dr. Peter Stingl, Dr. Erwin Stocker, Dr. Hans-Georg Stohrer, Eva Maria Stoiber, Dr. Wolfgang Stoll, Dr. Kirsten Stollhoff, Dr. Olaf Stöllinger, Christoph Stolpe, Dr. Ellen Stopper, Dr. Nicola Storch, Dr. Katrin Storck, Dr. Albrecht Störkel, Felix Storm, Prof. Dr. Hans- Michael Straßburg, Petra Stratmann, Dr. Gudrun Strauss, Dr. Katharina Strecker, Dr. Simon Streitwieser, Dr. Doris Strempel, Dr. Katrin Streubel, Dr. Michael Strobel, Dr. Thomas Struck, Dr. Heinz Stückle, Dr. Jörn-Carsten Studt, Dr. Henrik Stülpner, Alexandra Stumm, Dr. Rose Stumpf, Dr. Lucia Stürtzel, Dr. Ute Stute, Dirk Stützle, Dr. Dr. Ludbert Suermann, Gundula Sümenicht, Dr. Christian Supan, Dr. Anne Susen, Dr. Joachim Ludger Suß, Rüdiger Süssmilch, Dr. Birgit Sutter, Dr. Kianusch Tafazzoli, Dr. Sonja Tai, Dr. Kuang Yung Tan Tjhen, Dr. Phiróze Tata, Dr. Carola Tausend, Dr. Ursula Teichler, Dr. Waltraud Teigeler, Dr. Raimund Teigeler, Anja Tenbrock, Dr. Bärbel Tersic-Orth, Dr. Wolf Dieter Tervooren, Dr. Christian Teuber, Dr. Wolfgang Thaler, Dr. Josef Thalhammer, Dr. Günter Theisen, Dr. Galina Theß, Arno Thiel, Dr. Corinna Thielmann, Dr. Andreas Thomas, Dr. Liselotte Thomsen, Dr. Jens Thomsen, Dr. Josef Thul, Dr. Dr. Bertram Thuma, Dr. Margit Thurmaier, Dr. Claudia Thurner, Dr. Jirí Tichacek, Dr. Beate Tiemann, Edith Tiessen, Dr. Kay Tietje, Dr. Dagmar Tilmann-Schmidt, Dr. Birgit Timm, Hans-Dieter Timmann, Dr. Jens Tinnappel, Dr. Walter Tischer, Dr. Karlfried Tisch-Rottensteiner, Dr. Jörg Topnik, Dr. Walter Torbahn, Prof. Dr. med. Gerhard Trabert, Dr. Robert Tratzmüller, Dr. Wiebke Treder, Stefan Trenkel, Dr. Dieter Treu, Dr. Bernd Triemer, Dr. Klaus Trinczek, Dr. Reinhard Troebs, Dr. Karin Trojanowski, Dr. Cord Trübsbach, Dr. Ilka Trucksäß-Schweizer, Dr. Markus Trutwin, Dr. Bettina Tunze, Dr. Milos Turinski, Maria-Theresia Tydecks-Ahr, Dr. Konstantina Tzamouranis, Kati Üblacker, Dr. Andrej Udelnow, Dr. Peter Uebachs, Dr. Boris Uhel, Dr. Katharina Uhlemann, Prof. Dr. Eike Uhlich, Dr. Ruth Uhlig, Birgit Ulbrich, Dr. Martin Ulbricht, Dr. Bärbel Ulitzka-Debus, Dr. Georg-Friedrich Ullrich, Dr. Pia Ulrich, Dr. Kristina Ungerath, Dr. Roland Unkelbach, Dr. Hans Unland, Dr. Markus Unnewehr, Dr. Tim Unterberg, Dr. Gudrun Unterlechner, Dr. Uta Untersweg-Burgschwendtner, Dr. Elisabeth Urban, Anja Urbschat, Dr. Stefan Utz, Martin van Bebber, Dr. Martin van Bömmel, Dr. Miriam van Buiren, Dr. Jan Wilhelm van de Flierdt, Delia van den Bosch, Dr. Gabriela van Edig, Dr. Suzy van Laere-Fischer, Jan van Oppen, Dr. André van Sprang, Dr. Martin Vedra, Fenna Veeltmann, Dr. Kinga Vehmeyer, Dr. Heinz-Josef Vehr, Veit-Peter Veith, Dr. Andreas Venz, Dr. Ursula Vertesy, Dr. Christian Vesely, Dr. Maren Viehrig, Dr. Susanna Vieregge, Dr. Reto Villiger, Dr. Tilman Vocke, Dr. Matthias Vogel, Dr. Klaus Hans Vogel, Dr. Heinrich Vogel, Dr. Helfried Vogel, Dr. Isabel Vogelsang, Ingmar (Nick) Voges, Dr. Hanna Voglrieder, Dr. Tobias Vogt, Judith Vogt, Dr. Paul Vogt, Dr. Dagmar Helene Vögtel, Dr. Christian Vogtherr, Dr. Thomas Voigtländer, Petra Voitz, Bernadett Völgyesi, Dr. Sina Völker, Dr. Bettina Völkle, Sven Volkmuth, Dr. Thomas Vollet, Prof. Dr. Hanns Freiherr von Andrian-Werburg, Dr. Dorothee von Bülow, Bodil von Bülow, Dr. Gabriela von der Lippe, Dr. Gudula von der Osten-Sacken, Dr. Susanne von Erffa, Dr. Gebhard von Haehling, Julia von Hake, Dr. Michael von Hobe, Dr. Alexandra von Hobe, Dr. Dietrich von Holleuffer, Dr. Heidi von Leszczynski, Dr. Margrit von Mohrenschildt, Dr. Camilla von Münchhausen, Rolf von Olnhausen, Dr. Gisela von Rabenau, Dr. Cord von Restorff, Dr. Edith von Sandersleben, Barbara von Stetten, Dr. Dorothea von Stumpfeldt, Dr. Wolfgang von Tabouillot, Dr. Horst-Egbert von Thadden, Dr. Hans-Joachim von Tiesenhausen, Henriette von Uckro, Dr. Max von Unger, Dr. Thomas von Villiez, Dr. Gabriele von Wahlert, Dr. Susanne von Zezschwitz, Dr. Christel Vonholdt, Dr. Bettina Wachsmann, Dr. Hans-Werner Wagner, Dr. Klaus Wagner, Dr. Hans-Peter Wagner, Dr. Christiane Wagner-Göthel, Dr. Adelheid Wahlen, Dr. Klaus Wahlen, Dr. Eberhard Wahnschaffe, Dr. Petra Waibel, Dr. Werner Waldmann, Dr. Uta-Maria Waldmann, Dr. Sabine Waldmann-Brun, Dr. Gudrun Waldner, Dr. Irmtraud Waldschmitt, Ines Waldvogel, Dr. Karsten Waller, Dr. Sabine Walter, Dr. Gisela Walter, Dr. Birgit Walter, Dr. Annette Walter-Pfeiffer, Dr. Anemone Waninger, Dr. Hans Wank, Dr. Gertrud Anna Wannenmacher, Dr. Sabine Warmuth, Dr. Bettina Warnecke, Dr. Klaus Warringsholz, Dr. Simone Wasmuth, Dr. Maria Elisabeth Wasserfuhr, Sharon-Rose Wassmer, Christine Wassmer, Dr. Lothar Watrinet, Dr. Brigitte Watzlik, Dr. Brigitte Watzlik, Dr. Lambert Weber, Claudia Weber, Axel Weber, Dr. Claudia Weber, Dr. Susanne Weber, Dr. Angela Weber, Dr. Einhard Weber, Dr. Brigitte Weber, Dr. Martin Weber, Dr. Kristina Weber, Prof.Dr. Johannes G. Wechsler, Dr. Elisabeth Weckler, Dr. Barbara Weerda, Dr. Katja Wegener, Dr. Joachim Wegener, Dr. Heribert Wegner, Dr. Gerd Wegner, Wolfgang Wehner, Dr. Jürgen Wehse, Dr. Stefanie Weichert, Dr. Michaela Weidlichova, Dr. Ralf Weigel, Dr. Hans Weigelt, Holger Weihe, Marion Weiland, Marion Weiland, Polly Weiler, Dr. Annette Weimann, Dr. Amélie Weimar, Dr. Irmela Weinmann, Dr. Inge Weis, Dr. Günther Weiss, Dr. Walter Weiß, Konrad Weiß, Dr. Otto Weisselberg, Dr. Sigrid Weißhaar, Dr. Hans-Ulrich Weitz, Dr. Thomas Welchering, Dr. Hansjürgen Welk, Dr. Peter Welling, Dr. Wolfram Wende, Dr. Barbara Wendl, Dr. Sylvia Weninger, Dr. Josef Heinrich Wennemann, Dr. Rigobert Wenzel, Dr. Inga Wenzel, Dr. Carsten Wenzel, Dr. Gudrun Werbe, Sibylle Werkmeister, Ludwig Werle, Dr. Reinhard Werner, Katrin Werth, Dr.Dr. Jochen Wessels, Dr. Jörn Westheider, Dr. Konstantin Westphal, Dr. Dieter Wettig, Dr. Elke Wewerka, Dr. Ursula Weydandt, Dr. Norbert Weyres, Dr. Cornel Wick, Dr. Barbara Wickenburg-Ennen, Dr. Helga Wiedemann, Dr. Bettina Wieder, Volker Wiegand, Dr. Hella Wieland, Dr. Monika Wiemer, Dr. Gernot Wienert, Dr. Stephan Wienhold, Dr. Ralf Wiertelarz, Dr. Lucia Wiethoff, Dr. Fritz Wigger, Dr. Hans Wildgruber, Dr. Nina Wildner, Inga Wilhelms, Dr. Joachim Wilken, Marliese Will, Dr. Bernd Will, Peter Willems, Dr. Hans-Dieter Willems, Dr. Edgar Willenbrink, Dr. Tessa Willers, Dr. Rolf-Peter Willigmann, Dr. Nicole Willing, Dr. Christel Willmann, Gisela Willot, Dr. Ludwig Wimmer, Heike Windmann, Dr. Elisabeth Wingelmann, Kim Winkelmann, Dr. Johannes Winkelmann, Dr. Karin-Maria Winkler, Dr. Eckart Winkler, Monika Winklmann, Dr. Jana Winterhalter, Dr. Anneliese Winterstein, Dr. Wilfried Wirsching, Dr. Dieter Wirsing, Dr. Eva Wirsing, Dr. Marlies Wirth-Kochan, Dr. Karl-Horst Wirz, Dr. Christa Wischeropp, Dr. Rüdiger Wischert, Dr. Hannelore Witte, Dr. Diedrich Witte, Dr. Annekatrin Witte, Detlef Witte, Dr. Sabine Wöber, Dr. Elisabeth Woelke-Seidl, Dr. Regina Woelky, Dr.Dr. Wilhelm Wöhrl, Dr. Dorothea Woiczechowski, Dr. Jürgen Woischwill, Dr. Claudia Woischwill, Hans H. Wokeck, Dr. Monika Wolf, Dr. Josef Wolf, Dr. Lioba Wolff, Martina Wolff, Balz Wolfisberg, Dr. Rudolf Wollersheim, Franziska Wolter, Dr. Detlef Wortmann, Dr. Ulrich Wortmann, Dr. Saskia Wortmann, Dr. Christine Wrede, Dr. Birgit Wrzal, Dr. Stephan Wulf, Dr. Hans Jürgen Wulff, Dr. Gerhard Wülker, Dr. Eckbert Wundram, Petra Wundschock, Dr. Heidrun-Lioba Wunram, Dr. Bernward Wünsche-Pawlofsky, Maria Wußow, Dr. Gerti Wyskocil, Dr. Rupert Zach, Dr. Silvia Zach, Dr. Amir Zahedi, Dr. Karl Zahn, Dr. Arnd-Oliver Zapf, Dr. Sylvia Zayer, Dr. Albert Zech, Dr. Albert Zech, Dr. Beate Zeeb-Schill, Dr. Ute Zeeck, Dr. Josef Zehentbauer, Dr. Ulrike Zeitler, Dr. Lothar Zell, Dr. Joachim Zeller, Dr. Nicole Zeller, Dr. Nicole Zeller, Dr. Sabine Zelz, Dr. Bernd Zerfaß, Dr. Peter Zerfaß, Susann Zeuner, Dr. Mohammad Zia, Ute Ziege, Dr. Tom Ziegler, Dr. Uta Ziegler, Dr. Arnulf Ziekur, Thorsten Zielberg, Dr. Oda Zielke, Dr. Sebastian Zimber, Dr. Petra Zimmermann, Heidrun Zimmermann, Dr. Klaus Zimmermann, Dr. Christine Zimmermann, Dr. Klaus Zimmermann, Dr. Brigitte Zimmermann, Dr. Irmhild Zinner, Dr. Christiane Zirn, Dr. Barbara Zissel, Monika Zobel, Dr. Michael Zoelch, Sebastian Zucker, Petra Zunker, Dr. Joachim zur Mühlen, Matthias Zürcher, Dr. Ludwig Zwack, Michaela Zwing

SPENDENKONTO

GERMAN DOCTORS E. V.

KONTONUMMER: 4 88 88 80

BLZ: 520 604 10

IBAN DE12 5206 0410 0004 8888 80

BIC GENODEF1EK1

EVANGELISCHE KREDITGENOSSENSCHAFT

KONTAKT
German Doctors e. V.
Löbestraße 1a, 53173 Bonn
Telefon: +49 (0)228.387 597-0
Fax: +49 (0)228.387 597-20
E-Mail: info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

BILDNACHWEIS
German Doctors, Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (S. 5), Sven Torfinn (S. 23), Claudia Adolphs (S. 38), David Gross (S. 45, 49, 50), www.impasto.de (S. 46)

REDAKTION
Dr. Harald Kischlat
Chantal Neumann
Vanessa Hepp

GESTALTUNG
Ewa Hangül // Grafik Design, Köln

DRUCK
B&K Offsetdruck GmbH, Ottersweier

GERMAN
DOCTORS
HILFE, DIE BLEIBT