



## Einsatzbericht Madagaskar im Februar 2026

Dieser Einsatz war bereits mein elfter medizinischer Hilfseinsatz mit *pro interplast* Seligenstadt in Madagaskar. Und doch fühlt sich jeder einzelne von ihnen anders an. Auch in diesem Jahr wurde uns erneut sehr deutlich vor Augen geführt, dass medizinische Hilfseinsätze in einem Land wie Madagaskar niemals reine Routine sind, sondern immer wieder von Unwägbarkeiten, Herausforderungen und überraschenden Wendungen geprägt werden.

Wie in den Jahren zuvor begannen wir auch dieses Mal frühzeitig mit der Planung. Bereits im Mai, rund neun Monate vor dem eigentlichen Einsatzbeginn, starteten die Vorbereitungen. Ein zentraler Punkt ist dabei stets die frühzeitige terminliche Abstimmung mit allen Teilnehmenden, denn nur so lässt sich sicherstellen, dass wir gemeinsam für etwa zwei Wochen vor Ort arbeiten können. Die konkrete Organisation – insbesondere die Antragsstellung für die Arbeitserlaubnis im Land, Flugbuchungen sowie die Zusammenstellung des medizinischen Materials – erfolgt in der Regel ab September oder Oktober.

Genau in diesem Zeitraum geriet Madagaskar jedoch in eine Phase erheblicher politischer Unruhen. Ausgelöst vor allem durch anhaltende Strom- und Wasserknappheit in der Hauptstadt Antananarivo kam es zu landesweiten Protesten, insbesondere getragen von der jungen Generation. Die gewaltsame Niederschlagung dieser Proteste forderte zahlreiche Verletzte und mindestens 22 Todesopfer. Im Oktober 2025 eskalierte die Situation schließlich so weit, dass die Streitkräfte eingriffen und es zu einem Machtwechsel kam.

Diese Entwicklungen blieben für uns nicht folgenlos. Für drei Mitglieder unseres Teams waren die Sicherheitsbedenken letztlich so groß, dass sie schweren Herzens auf eine Teilnahme verzichteten. Auch im verbleibenden Team war die Unsicherheit deutlich spürbar. Gemeinsam entschieden wir uns, die weitere Entwicklung zunächst abzuwarten und erst dann zu beurteilen, ob ein Einsatz verantwortbar sein würde. Als sich ab Mitte November eine spürbare Beruhigung der Lage im Land abzeichnete, keimte neue Hoffnung auf – doch schon bald stellte uns die nächste Herausforderung auf die Probe.

Kurzfristig fehlte uns eine plastische Chirurgin bzw. ein plastischer Chirurg. Trotz intensiver Bemühungen erwies es sich als nahezu unmöglich, so kurz vor Einsatzbeginn noch adäquaten Ersatz zu finden. In dieser angespannten Situation suchten wir nach Alternativen und prüften, wie wir den Einsatz dennoch sinnvoll durchführen könnten. Umso größer war unsere Erleichterung, als sich ein Kinderchirurg aus einem anderen *pro interplast*-Team bereit erklärte, uns zu begleiten. Der geplante Einsatz seines Teams hatte nämlich aufgrund der politischen Unruhen in Madagaskar im Oktober nicht stattfinden können – ein glücklicher Umstand in einer ansonsten schwierigen Lage.

Diese personelle Veränderung machte eine umfassende Anpassung der Einsatzplanung erforderlich. Die Radiowerbung, über die die Bevölkerung im Süden Madagaskars traditionell über unseren Einsatz informiert wird, musste angepasst werden: In diesem Jahr konnten eben ausschließlich kinderchirurgische Eingriffe angeboten werden. Auch die Materialplanung für die Anästhesie erforderte eine Umstellung. Zwar versorgten wir auch sonst Kinder, jedoch dieses Mal in doppelter Anzahl, und auch insgesamt in der Summe mehr, da viele der kinderchirurgischen Eingriffe – insbesondere Leistenhernien – vergleichsweise kurz andauern.

Die Anreise der Teammitglieder aus Hamburg und Düsseldorf verlief erfreulich reibungslos. Nach dem Zusammentreffen am Flughafen Charles de Gaulle in Paris ging es dann wieder mit einem über zehn Stunden dauernden Flug weiter nach Antananarivo. Auch bei der bereits gewohnten nächtlichen Ankunft verliefen Einreise, Visa- und Zollformalitäten erfreulich zügig und unkompliziert – ein kleiner, aber willkommener Lichtblick nach der langen Reise.

Nach einer viel zu kurzen Ruhepause in einer Unterkunft in der Hauptstadt machten wir uns bereits gegen 3:00 Uhr morgens erneut auf den Weg zum Flughafen. Um 5:00 Uhr starteten wir mit einem Inlandsflug nach Fort Dauphin (Tolagnaro) im Südosten des Landes. Der restliche Tag verlief glücklicherweise etwas ruhiger. Nach der notwendigen Bevorratung für die kommende Woche blieb sogar Zeit für einen kurzen Moment der Erholung: ein ausgedehnter Strandspaziergang und ein erfrischendes Bad im Indischen Ozean.

Wie so oft wartete bei unserer Ankunft bereits eine große Zahl von Menschen mit Hoffnung und Erwartungen auf uns. Unterstützt von der uns bereits bekannten Dolmetscherin Nekena, ohne deren Hilfe unsere Arbeit kaum möglich wäre, sowie von einem erfahrenen, mittlerweile



pensionierten Krankenpfleger begannen wir mit der Untersuchung der vielen kleinen Patientinnen und Patienten. Hier wurde wieder einmal deutlich, wie groß der Bedarf und wie dringend unsere Hilfe ist.

Technische Herausforderungen blieben auch in diesem Jahr nicht aus. Ein beim letzten Einsatz ausgefallenes Narkosegerät konnten wir mit zuvor in Deutschland beschafften Ersatzteilen und improvisiertem Werkzeug wieder funktionsfähig machen. Die Freude darüber währte jedoch nur kurz: Das zweite, modernere Narkosegerät vor Ort zeigte einen Totalausfall und ließ sich nicht reparieren. So arbeiteten wir erneut mit nur einem funktionierenden Gerät. Am zweiten OP-Tisch mussten die Kinder mithilfe eines Handbeatmungsbeutels beatmet werden – eine zusätzliche Belastung für das gesamte Team. Leider gab es noch einen weiteren bedeutenden technischen Ausfall. Der archaisch anmutende Dampf-



Sterilisator, der für die Aufarbeitung der Operationsinstrumente unerlässlich ist, war leider auch ausgefallen. Glücklicherweise hatte einer unserer Kinderchirurgen bei einem vorherigen Einsatz ein Ersatzgerät mitgebracht, auf das wir jetzt zurückgreifen konnten.

Die folgenden Tage verlangten uns körperlich wie mental viel ab. Hohe Temperaturen, extreme Luftfeuchtigkeit und kaum nächtliche Abkühlung prägten den Alltag. Der

Zusammenhalt im Team war dabei eine große Stütze. Trotz aller Strapazen herrschte eine gute, zugewandte Stimmung, die uns durch die langen Arbeitstage trug. Wie in den Vorjahren blieben auch diesmal einige Teammitglieder nicht von teils schweren Magen-



Darm-Erkrankungen verschont. Die daraus resultierenden Flüssigkeitsverluste führten zu Kreislaufproblemen, die nur durch Infusionen beherrscht werden konnten. Umso dankbarer waren wir, dass diese Ausfälle nicht gleichzeitig auftraten und wir unsere Arbeit ohne größere Einschränkungen fortsetzen konnten.

In den acht Tagen in Manambaró konnten wir insgesamt 123 überwiegend sehr junge Patientinnen und Patienten kinderchirurgisch versorgen – meist in Allgemeinanästhesie, häufig ergänzt durch Regionalanästhesie zur postoperativen Schmerztherapie. Bei mehreren Kindern war es möglich, zwei oder sogar drei Eingriffe in einer einzigen Narkose durchzuführen. Für viele Familien bedeutete dies eine einmalige Chance auf Hilfe, die ihnen sonst unerreichbar geblieben wäre.

Der Abschied aus Manambaró war auch in diesem Jahr wieder zutiefst bewegend. Einerseits erfüllte es uns mit großer Dankbarkeit, vielen Menschen durch für sie unbezahlbare

Operationen ein Stück Hoffnung und Erleichterung schenken zu können. Andererseits hatten sich in der engen Zusammenarbeit mit den Mitarbeitenden des Krankenhauses freundschaftliche Bande entwickelt, die den Abschied besonders schwer machten.



Nach einem Ruhetag in Fort Dauphin kehrten wir nach Antananarivo zurück. Dort versorgten wir in den folgenden drei Tagen in der Einrichtung von *Mobile Hilfe Madagaskar e. V.* weitere 38 kinderchirurgische Patientinnen und Patienten.

Mein aufrichtiger Dank gilt *pro interplast Seligenstadt – Verein zur Förderung medizinischer und sozialer Hilfe in Entwicklungsländern e. V.* sowie der Vorsitzenden Frau Reinhilde Stadtmüller, deren Unterstützung diesen Einsatz erst möglich gemacht hat. Mein ebenso herzlicher Dank gilt dem gesamten Team, das unter oft schwierigen Bedingungen Großartiges geleistet hat und diesen Einsatz zu dem gemacht hat, was er war. Dabei waren: Dr. Sünje Ahrens (Anästhesie), Dr. Karl Becker (Kinderchirurgie), Manuel Becker (Assistenz Kinderchirurgie), Regina Bendfeldt (OP-Fachpflegekraft), Dr. Karoline Brunswicker (Assistenzärztin Anästhesie), Lorenzo Hage (Assistenz Kinderchirurgie), Dr. Babak Mokhaberi (Kinderchirurgie) und Dr. Ralf von Suckow (Anästhesie).

Dr. Michael Krewitt