Artemed STIFTUNG

Ausgabe 13



MYANMAR
Delta Docs – Medizin für die Ärmsten

TANSANIA
Ein Konzept für eine gesunde Zukunft

BOLIVIEN
Street Doctors – eine Chance für Straßenkinder in La Paz



La Paz, Bolivien



Irrawaddy Delta, Myanmar


Nyangao, Tansania



Liebe Leserinnen und Leser,

wie sehr die Stiftungsarbeit von Hoch- und Tiefphasen geprägt ist, das durfte und musste die Artemed Stiftung in den vergangenen Monaten erfahren wie kaum zuvor.

Konnten wir mit der neuen Solaranlage in Tansania noch mit einem echten Highlight in das Jahr 2026 starten, so führte der Krieg im Nahen Osten kurz darauf in all unseren Projektländern zu besonders hohen Kraftstoff- und Lebenshaltungskosten. Nur mit Diesel können die Ärzteschiffe in Myanmar und die Ambulanzen in La Paz ihre Patientinnen und Patienten erreichen – ohne unsere Hilfe blieben die meisten Menschen vor Ort ohne jede medizinische Versorgung. Dass wir weitermachen und unser Möglichstes tun, um die signifikanten Mehrkosten aufzubringen, steht für uns deshalb außer Frage!

Unfassbar ist für uns immer noch der Tod unseres Gründers und wichtigsten Förderers, Prof. Dr. Rainer Salfeld im Mai dieses Jahres; der Verlust ist auch Monate später schwer in Worte zu fassen! Mit der Artemed Stiftung hinterlässt er uns ein wunderbares Geschenk und Vermächtnis – sie in seinem Sinne weiterzuführen und weiterzuentwickeln ist uns Anliegen und Motivation zugleich. Seine Vision: Gesundheitsversorgung für alle Menschen auf dieser Welt – dazu leisten wir unseren Beitrag. Die Street Doctors in La Paz, die Delta Docs in Myanmar und das St. Walburg's Hospital in Tansania ermöglichen tausenden Menschen medizinische Behandlung.


Kathrin Brosowski

In diesem Magazin finden Sie wieder einen kleinen Einblick in unsere Arbeit und unsere Projekte – auf unserer Website berichten wir wöchentlich, wie wir Ihre Spendengelder einsetzen. Wir empfinden es als ein großes Glück, dass wir gemeinsam mit Ihnen den Ärmsten der Armen Gesundheit und damit eine Perspektive schenken dürfen.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre der neuesten Ausgabe unseres Stiftungsmagazins!

Ihre

K. Brosowski

Kathrin Brosowski

INHALT

Editorial 3

Ein Vermächtnis, das bleibt
Prof. Dr. Rainer Salfeld
und die Artemed Stiftung 4

MYANMAR
Wiedersehen nach drei Jahren – gemeinsam Zukunft gestalten 6
Leben mit dem Fluss – unsere Arbeit in Myanmar 7
Es herrscht Monsun in Myanmar 8
Refreshing 10

TANSANIA
Das „neue" St. Walburg's Hospital in Tansania 12
Stromausfall während einer Operation oder Geburt? 14
Ein Lächeln für Nyangao 16
„Das Licht der Welt zu erblicken" … hängt in Tansania häufig an einem seidenen Faden 20
Auf einen Blick: Unser Einsatz in Tansania 22
Gemeinsam gegen Mangelernährung 23

BOLIVIEN
Auf einen Blick: Unser Einsatz in Bolivien 25
Gute Medizin mit wenig Ressourcen 26
Manche Schicksale berühren besonders 28
Früherkennung von Herzschäden für die Straßenkinder in La Paz 29
Wenn Zahnschmerzen zum Alltag gehören 30

FREUNDE DER ARTEMED STIFTUNG
Rückblick auf den burmesischen Abend 31
Was wir tun 32
Wissen, das zurückkehrt 33

WIE SIE UNS UNTERSTÜTZEN KÖNNEN 34

IMPRESSUM
HERAUSGEBER
Artemed Stiftung
Bahnhofstraße 7
82327 Tutzing
T. +49 8158 90 770 67
www.artemedstiftung.de

PROJEKTLEITUNG & REDAKTION
Kathrin Brosowski,
Benedikt Lenz

AUTORINNEN
Kathrin Brosowski
Dr. Heike Büchner
Prof. Dr. Roland Hentschel
Nadja Hertenstein
Dr. Veronika Hofmann-Valet
Dr. Gabriela Kronwitter-Loeff
Benedikt Lenz
Prof. Dr. Wolf Mutschler
Henrik Rausch
Dr. Anna Reischer
Nancy Schinkel
Doris Strube
Dr. Torsten Uhlig

GESTALTUNG
Sabine Seidl

FOTOS
Dr. M. Alarcón Aruquipa
Bernd Almus
Dr. Christian Bay
Kathrin Brosowski
Matteo Colombo
Michael Dunn
Manuela Federl
Bettina Goderbauer
Prof. Dr. Roland Hentschel
Benedikt Lenz
Ralf Luethy
Dr. Silke Rausch
Dr. Anna Reischer
Michael Schröder
Min Len Thang
Dr. Torsten Uhlig

MITGLIED IM DEUTSCHEN FUNDRAISING VERBAND
Ethisch & Transparent
DFRV.DE



Prof. Dr. Rainer Salfeld im St. Walburg's Hospital, Tansania

EIN VERMÄCHTNIS, DAS BLEIBT
PROF. DR. RAINER SALFELD UND DIE ARTEMED STIFTUNG

Von Dr. Veronika Hofmann-Valet

Manchmal beginnen große Dinge mit einem sehr konkreten Problem.
Im Fall der Artemed Stiftung war es eine Schlange.

Auf einer Reise nach Myanmar erlebte Rainer Salfeld, wie eine junge Frau nach dem Biss einer Kobra dringend medizinische Hilfe benötigte. Das notwendige Antiserum war nicht verfügbar. Die erste, naheliegende Idee: Warum nicht Antiserum aus Deutschland mitbringen? Doch schnell wurde deutlich, dass einzelne Hilfslieferungen das eigentliche Problem nicht lösen würden. Was fehlte, waren verlässliche Strukturen, medizinische Versorgung dort, wo Menschen sie brauchten, und Partner, die diese Versorgung langfristig sicherstellen konnten.

Aus dieser Erkenntnis entstand 2012 die Artemed Stiftung.

Am Anfang gab es nicht viel mehr als eine Satzung und die ambitionierte Idee, mit Hilfe des Artemed Netzwerkes medizinische Versorgung an Orte zu bringen, an denen Menschen bisher kaum Zugang dazu hatten. Dafür mussten geeignete Projekte und verlässliche Partner gefunden werden – und Menschen, die bereit waren, sich mit ihrer Zeit, ihrem Wissen oder mit Spenden dafür einzusetzen. Wer Rainer kannte, wird darin einiges von dem wiedererkennen, was ihn begeisterte. Etwas Neues aufzubauen und zu sehen, wie es Gestalt annimmt. Die richtigen Menschen dafür zusammenzubringen. Schwierigkeiten nicht kleinzureden, sich von ihnen aber auch nicht einschüchtern zu lassen. Und immer wieder nach einer pragmatischen Lösung zu suchen, wenn der vorgesehene Weg nicht funktionierte. Rainer hatte eine besondere Energie, wenn er von einer Sache überzeugt war. Er wollte wissen, was möglich war – und dann loslegen.

Damit hat er den Grundstein für das gelegt, was heute Realität ist. Die Artemed Stiftung arbeitet in drei Projekten weltweit. Mehr als 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind vor Ort tätig, über hundert Menschen engagieren sich freiwillig. Gemeinsam mit den lokalen Partnern erreicht die Arbeit jedes Jahr an die 100.000 Patientinnen und Patienten.

Doch die vielleicht wichtigste Entwicklung lässt sich nicht in Zahlen messen. Über die Jahre entstand ein Netzwerk von Menschen, die die Stiftung mitprägten und weiterentwickelten. Dazu gehörten Su Su und Min Min, die Projektleiter in Myanmar, Dr. Kasoga und sein Team in Tansania, Dr. Marcelo in Bolivien und viele andere Partner vor Ort, aus denen langjährige Weggefährten wurden. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Techniker engagierten sich in den Projekten, Menschen außerhalb von Artemed kamen mit eigenen Ideen hinzu und übernahmen Verantwortung. Ein Freundeskreis entstand, Spenderinnen und Spender begleiteten und ermöglichten die Arbeit.

So wurde aus einer Idee, die mit wenigen Menschen begonnen hatte, nach und nach die Sache vieler. Und vielleicht war es genau diese Entwicklung, die Rainer am meisten freute. Und doch blieb er der Stiftung und ihrer Arbeit immer ganz nah. Wenn es darauf ankam, brachte er sich mit allem ein, was er hatte: mit seiner Erfahrung und seinem Wissen, seiner Begeisterung und einem Netzwerk, das er großzügig für die Sache nutzte. Vor allem aber besaß er die Fähigkeit, sich mit großer Ausdauer in ein Problem zu vertiefen. Er wollte es wirklich verstehen – und gab sich selten zufrieden, bevor daraus eine Lösung entstanden war, die auch in der Praxis bestehen konnte.



Manches, was heute selbstverständlich zur Arbeit der Stiftung gehört, wäre ohne diese Hartnäckigkeit nicht möglich gewesen. Der Artejiko gehört dazu. Ebenso die Polli, das Klinikschiff in Myanmar. Und auch sein letztes großes Vorhaben in Tansania trägt diese Handschrift. Rainer hatte sich mit ganzer Kraft hinter die Vision gestellt, das St. Walburg's Hospital grundlegend weiterzuentwickeln.

> „
> RAINER WIRD FEHLEN –
> ALS GRÜNDER UND FÖRDERER,
> ALS RATGEBER UND IMPULSGEBER UND VOR
> ALLEM ALS MENSCH, DER DER STIFTUNG
> ÜBER VIELE JAHRE SO ENG
> VERBUNDEN WAR.
> “



Aus einem großen Vorhaben wurde ein konkreter Masterplan für ein Krankenhaus, das die medizinische Versorgung der Region langfristig sichern kann.

Rainer wird nicht mehr erleben, wie das neue St. Walburg's Hospital entsteht. Er wird nicht mehr nach Tansania reisen, um zu sehen, wie aus den Plänen Wirklichkeit wird, nicht mehr nachfragen, weiterdenken und sich einmischen, wenn etwas nicht so funktioniert wie gedacht.

Das ist noch immer schwer zu begreifen.

Die Artemed Stiftung ist heute so aufgestellt, dass sie auch ohne Rainer Salfeld weiterbestehen kann. Viele Menschen tragen Verantwortung, die Beziehungen zu den Partnern vor Ort sind über Jahre gewachsen, und aus den ersten Anfängen ist ein starkes internationales Netzwerk entstanden.

Aber ohne ihn wird sie eine andere sein. Rainer wird fehlen – als Gründer und Förderer, als Ratgeber und Impulsgeber und vor allem als Mensch, der der Stiftung über viele Jahre so eng verbunden war.

Begonnen hat all das mit einem Problem, das Rainer lösen wollte. Unvorstellbar viel mehr ist daraus geworden. Und auch wenn er nicht mehr da ist: ***Dieses Vermächtnis bleibt.***



Su Myat Oo als Gastdozentin an der OTH Regensburg

WIEDERSEHEN NACH DREI JAHREN – gemeinsam Zukunft gestalten

Von Benedikt Lenz

Drei Jahre sind vergangen, seit die medizinischen Einsatzteams der Artemed Stiftung zuletzt nach Myanmar reisen konnten. Der Militärputsch und der bis heute andauernde Bürgerkrieg haben es nahezu unmöglich gemacht. Umso größer war die Freude, als Thang Min Len (Min Min), Su Myat Oo (Su Su) und ihre Tochter Angel im Mai 2026 für zwei Wochen zu uns nach Deutschland kommen konnten.

Ihr Besuch in München verband das langersehnte Wiedersehen mit Unterstützern der Irrawaddy River Doctors und des Mother-Child-Care-Centers (MCC) mit konkreter Projektarbeit.

TECHNIK, DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG VERBESSERT

Klaus Strätz war 2024 kurz nach dem verheerenden Erdbeben nach Myanmar gereist und hatte die Wasseraufbereitungsanlage auf dem Ärzteschiff installiert. In dem von unzähligen Keimen belasteten Fluss ist eine zuverlässige Versorgung mit sauberem Wasser extrem schwierig zu gewährleisten, gleichzeitig aber eine unverzichtbare Voraussetzung für die Hygiene auf der schwimmenden Arztpraxis. Die Verbesserung der Wasserqualität im MCC ist jetzt in Planung.



Wiedersehen mit Dr. Silke & Henrik Rausch

Ebenso wertvoll war das Treffen mit Rusty Miller. Gemeinsam mit seinem Sohn Max entwickelt er eine Patientenverwaltungssoftware für die Klinikschiffe der „Delta Docs“. Dank elektronischer Patientenakten können künftig Krankheitsverläufe vollständig dokumentiert, Behandlungen gezielt geplant und medizinische Standards auf Knopfdruck abgerufen werden. Die Digitalisierung wird damit zu einem wichtigen Baustein, um die medizinische Qualität der Versorgung langfristig weiter zu optimieren.



Treffen mit Prof. Dr. Mutschler (rechts)

EIN BEWEGENDER EINBLICK

Auf Einladung von Prof. Dr. Solveig Groß war Su Su zu Gast im Studiengang Hebammenkunde an der OTH Regensburg. Als Leiterin des Mother-Child-Care-Centers in Bogale schilderte sie anschaulich, unter welchen Bedingungen Schwangere, Mütter und Neugeborene in den weitverzweigten Flussarmen des Irrawaddy Rivers häufig in Hütten auf Stelzen im Wasser medizinisch versorgt werden müssen. Die Mutter-Kind-Sterblichkeit ist nirgends in Myanmar so hoch wie hier!

BEGEGNUNGEN, DIE VERBINDEN

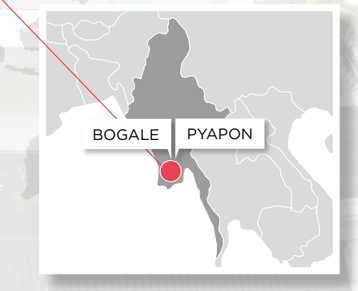
Gerade diese persönlichen Begegnungen verdeutlichen, wie wichtig der direkte Austausch für die gemeinsame Projektarbeit ist. Sie zeigen zugleich, wie entscheidend die kontinuierliche Unterstützung der Artemed Stiftung und ihrer Spenderinnen und Spender für die medizinische Versorgung der Menschen im Irrawaddy-Delta bleibt.

LEBEN MIT DEM FLUSS – UNSERE ARBEIT IN MYANMAR

WIE ALLES BEGANN

Aus der Katastrophe des Zyklons Nargis im Jahr 2008 heraus entstand im abgelegenen Irrawaddy River Delta im Süden Myanmars eine einzigartige Form der medizinischen Versorgung auf dem Wasser.

Was als akute Nothilfe mit zu schwimmenden Kliniken umgebauten alten Reisdampfern begann, hat sich zu einem dauerhaften Hilfsprojekt entwickelt, das seit 2015 von der Artemed Stiftung getragen wird.



Projektstart:	**2015**	Anzahl Mitarbeiter:	**52**
Ort:	**Bogale & Pyapon, Irrawaddy Delta**	Patienten jährlich:	**40.000**

MEHR ZU DEN PROJEKTEN IN MYANMAR

Unsere Herzensprojekte

DIE SCHWIMMENDEN ARZTPRAXEN

Heute erreichen die „Irrawaddy Delta Docs“ mit zwei Schiffen jährlich über 40.000 Menschen in entlegenen Dörfern am Rand des Flusses und sichern den Zugang zu medizinischer Grundversorgung in einer Welt aus Wasser, geprägt von verzweigten Flussläufen, Kanälen und Häusern, die oft nur per Boot erreichbar sind. 23 Tage sind die medizinischen Teams unterwegs, zwei Tage ankern sie jeweils an einem Dorf. Nach drei Wochen Leben und Arbeit auf dem Schiff haben sie eine Woche frei bis zu ihrer nächsten Mission.



An Bord der MS Futura und der Polli befinden sich jeweils eine richtige Hausarztpraxis, ausgestattet mit Untersuchungsräumen, Ultraschall- und EKG-Gerät, kleinem Labor, Apotheke sowie einer Zahnarztpraxis. Die Ärztinnen und Ärzte wissen um die Armut und die Schwierigkeiten des Alltags ihrer Patientinnen und Patienten. Sie hören ihnen zu, beraten zu gesunder Lebensweise trotz geringer Mittel und sprechen Mut und Trost zu in schwierigen Lebenslagen.





SICHERHEIT FÜR WERDENDE MÜTTER UND BABYS

Das Mutter-Kind-Zentrum, das 2022 in Bogale eröffnet werden konnte, ergänzt dieses mobile Angebot als feste Einrichtung und konzentriert sich insbesondere auf die Betreuung von Schwangeren – angefangen von einer professionellen Geburtsvorsorge bis zur regelmäßigen medizinischen Nachsorge von Müttern und Kindern nach der Geburt. Risikoschwangerschaften können so rechtzeitig identifiziert und begleitet werden. Jede Hausgeburt in den kleinen Hütten auf Stelzen im Wasser des Deltas birgt eine Gefahr für Mutter und Kind. Die Region hat die höchste Mutter-Kind-Sterblichkeit des Landes!

ES HERRSCHT MONSUN IN MYANMAR

Von Prof. Dr. Wolf Mutschler

… als wir Ende Juli in Yangon landen. Dicke graue Wolken hängen über der Stadt und es regnet heftig. Ein Symbolbild für die Situation im Land? Ja und Nein.

Ein großes „Ja“, wenn wir auf die aktuelle politische und wirtschaftliche Lage blicken und ein kleines „Nein“, wenn wir auf die Energie und die Zuversicht blicken, mit der zum Beispiel unsere burmesischen Teams ihren Alltag bewältigen.

Die UNO beschreibt die Situation in Zahlen unverändert so: 18 Millionen Menschen bräuchten humanitäre Hilfe, mindestens 1 Million Menschen sind ins Ausland geflüchtet, über 3 Millionen Menschen wurden im Inland vertrieben. Die Reallöhne sinken, das Wirtschaftswachstum stagniert, die Inflation steigt und damit auch die Kraftstoff- und Lebensmittelpreise, das Benzin ist rationiert. Aktuell dürfen Fahrzeughalter nur jeden 2. Tag tanken!

Politisch ist nach den inszenierten Wahlen Anfang des Jahres eine nur scheinbare Ruhe eingekehrt. Der langjährige Machthaber an der Spitze, Min Aung Hlaing, wurde zum Präsidenten gewählt und versucht derzeit, den Weg aus der Isolation des Landes zu finden. Dabei wird er von der thailändischen Militärjunta hofiert, die ihm soeben den roten Teppich ausgerollt hat. Das Militärregime in Yangon wird vor allem massiv von China unterstützt, das Waffen und Drohnen liefert und Druck auf die ethnischen Oppositionsarmeen ausübt. Denn der Bürgerkrieg geht unvermindert hart und bislang unentschieden weiter, und China braucht Stabilität im Land, um seine Investitionen in Myanmar zu schützen (darunter Öl- und Gasleitungen, den Hafen von Kyaukpyu für den Seezugang zum Indischen Ozean, den ungestörten Abbau seltener Erden). Die meisten politischen Analysten sehen deshalb das Regime derzeit im Vorteil.



Besuch der Schiffe in Yangon im Juli 2026



Alltag im Delta

„

18 MILLIONEN MENSCHEN BRÄUCHTEN HUMANITÄRE HILFE, MINDESTENS 1 MILLION MENSCHEN SIND INS AUSLAND GEFLÜCHTET, ÜBER 3 MILLIONEN MENSCHEN WURDEN IM INLAND VERTRIEBEN.

“

Im Irrawaddy-Delta geht es friedlicher zu. Die Teams der Irrawaddy River Doctors, der Swimming Doctors und des Mutter-Kind-Zentrums haben gleichwohl immer mehr mit den Auswirkungen der allgemeinen Krise zu kämpfen: die Preise für Medikamente sind erheblich gestiegen, der Diesel-Treibstoff ist rationiert – und ca. dreimal so teuer als vor dem Beginn des Iran Krieges. Noch schwieriger ist es für die Leitungen unserer Teams, mit den restriktiven und unberechenbaren Auflagen der Behörden umzugehen, die etwa Untersuchungsmethoden oder Behandlungsverfahren einschränken, Lizenzen zur Berufserlaubnis verweigern u.v.m. Da die allgemeine Gesundheitsversorgung weiterhin stark eingeschränkt ist, und die zunehmend verarmte Dorfbevölkerung sich teure Untersuchungen und Behandlungen sowieso nicht leisten kann, sind die medizinischen Teams auf sich allein gestellt. Der in Deutschland gängige Rückgriff auf Fachärzte oder Krankenhäuser ist im Delta kaum möglich.

Hier kommen wir, die deutschen medizinischen und zahnärztlichen Mentoren, ins Spiel. Wir sind sozusagen die „alternativen Back-Ups“. Anstatt einem Training an Bord, das uns bekanntlich verwehrt ist, gab uns nun das Treffen in Yangon die Möglichkeit, die Schiffe intensiv zu begutachten und unsere Anerkennung, Dankbarkeit und Freude über die perfekte Instandhaltung der Schiffe und die hervorragenden medizinisch-zahnärztlichen Teamleistungen auszudrücken. Wir beugten uns gemeinsam über Diagnosestatistiken und über Medikamentenlisten, um Schwerpunkte und Schwachstellen zu finden und zukünftige Strategien zu entwickeln. Wir schulten Ärzte und Schwestern darin, wie trotz der eingeschränkten Möglichkeiten an Bord die diagnostische Treffsicherheit verbessert werden kann, und wie medikamentöse Therapien vor allem bei chronisch Kranken effektiver einzusetzen sind. Und wir führten in ein neues Patientendokumentationssystem ein, mit dem der Krankheitsverlauf jedes Patienten noch genauer nachvollziehbar ist. Dr. Gabriela Kronwitter-Loeff widmete sich ausführlich der Unterweisung aller Teams am neuen Ultraschallgerät, wie auf S. 11 berichtet.

„Refreshing training“ lautete das Motto des Banners, das in unserem Konferenzraum im Hotel Park Royal aufgehängt war, ganz im Einklang mit der in Medizin und Zahnmedizin weltweit formulierten Aufgabe einer lebenslangen Weiterbildung. Da wir Fortbildungen leider zu selten in Präsenz abhalten können, haben wir vereinbart, ab jetzt monatlich eine praxisrelevante online-Schulung zu Themen anzubieten, die von unseren burmesischen Ärzten und Schwestern gewünscht werden. Das Format hat sich bereits bewährt, wir haben es in Yangon mit einer abendlichen online-Schulung zum Diabetes erneut getestet und verfeinert.

Wir danken an dieser Stelle Min Min und Su Su sowie Naing für die hervorragende Vorbereitung des Treffens und ihre Rundum-Betreuung, sowie den drei Teams für das freundschaftliche und vertrauensvolle Miteinander während der gemeinsamen Arbeit. Wir wissen um deren Motivation, Resilienz und Elan, mit denen sie rund ums Jahr der Bevölkerung im Delta Zugang zu Gesundheitsversorgung schenken.

Und wie war das mit dem Monsun? Er endet bekanntlich regelhaft und macht der Sonne Platz. Zuversicht bleibt erlaubt.



Teamtrainings in Yangon

REFRESHING

Von Dr. Gabriela Kronwitter-Loeff

Buchstäblich war es ein „refreshing“, eine lang ersehnte Erfrischung für unsere Herzen, unseren Geist und – in Anbetracht des Monsuns – auch für unsere Körper, als wir, Kathrin Brosowski, Prof. Dr. Wolf Mutschler und ich, Ende Juli 2026 für eine Woche unsere schwimmenden Kliniken im eigenen Land endlich wieder besuchen durften.

Für mich, die ich seit über 30 Jahren als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe tätig bin, war es der vierte Besuch in diesem faszinierenden Land. Die Boote sind voll ausgestattet im Sinne einer Hausarztpraxis: mit einer Apotheke, mehreren Untersuchungsräumen, Ultraschall, EKG und Zahnklinik, neben Küche und Kajüten für das Personal. Hinzu kam 2020 das Mutter-Kind-Zentrum in Bogale (MCC), eine geschützte stationäre Einheit, in der Mütter während der Schwangerschaft und Geburt betreut werden.

GYNÄKOLOGISCHE VERSORGUNG IM IRRAWADDY-DELTA

An dieser Stelle darf ich Sie, liebe Leserinnen und Leser, gedanklich in meine Einsätze 2018, 2019 und 2023 entführen und an den damaligen Erfahrungen teilhaben lassen, die ich insbesondere aus gynäkologischer Perspektive machen durfte.

Sowohl auf den Booten als auch im MCC werden monatlich circa 200 Frauen während und nach der Schwangerschaft untersucht und betreut. Im MCC finden etwa 160 Geburten im Jahr statt.

Die Betreuung der Schwangeren beinhaltet eine sorgfältige körperliche, sonographische und labortechnische Untersuchung. Dass wir auch eine gute Qualität bei Ultraschall- und Laboruntersuchungen – etwa von Blutgruppe, HIV, Hepatitis, Syphilis und Diabetes – gewährleisten können, erfüllt uns mit besonderem Stolz.



Durch die hohe Mutter-Kind-Sterblichkeit im Irrawaddy-Delta gilt es, gerade die häufigsten Geburtsrisiken möglichst frühzeitig herauszufiltern: etwa (sexuell übertragbare) Infektionen, Diabetes, hohen Blutdruck und die gefürchtete Präeklampsie (Schwangerschaftsvergiftung). Genauso intensiv liegt unser Augenmerk auf der Diagnostik von Mehrlingsschwangerschaften, Fehlbildungen, Wachstumsverzögerungen und drohenden Frühgeburten. Frühzeitig erkannt, lassen sich viele Komplikationen vor, während und nach der Geburt vermeiden. Das MCC bietet den Frauen, die meist noch zu Hause in ihrer Bambushütte entbinden, einen professionell begleiteten Geburtsort. Die hygienischen Bedingungen sind an europäische Standards angepasst. Erfahrene Hebammen und, wenn nötig, ein Arzt betreuen die Geburt und kümmern sich um Mutter und Kind auch in den Tagen und Wochen danach.

Frauen, die mit Wehen auf einem der Boote vorstellig werden, können, insofern es zeitlich noch möglich ist, mit einem kleinen Beiboot innerhalb von ein bis zwei Stunden ebenfalls ins MCC gebracht werden – in den gut ausgestatteten Kreißsaal. Dennoch ist es ein Glückstag, der alle auf dem Boot mit (Lebens-)Freude erfüllt, wenn uns gelegentlich ein „Bootsbaby“ in die Arme fällt.

> „SOWOHL AUF DEN BOOTEN ALS AUCH IM MCC WERDEN MONATLICH CIRCA 200 FRAUEN WÄHREND UND NACH DER SCHWANGERSCHAFT UNTERSUCHT UND BETREUT. IM MCC FINDEN ETWA 160 GEBURTEN IM JAHR STATT.“



Rückblick auf den Einsatz 2023



Übergabe neues Ultraschallgerät

EIN WIEDERSEHEN NACH LANGER PAUSE

Das Wiedersehen in Yangon nach drei langen Jahren war von großer Freude und nicht wenigen Tränen begleitet.

Mit im Gepäck aus Deutschland durfte auch ein neues Ultraschallgerät, eine überaus großzügige Spende der Firma Samsung, einreisen. Die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sowie die Krankenschwestern wurden von mir in das neue Gerät eingearbeitet. Nachdem sie mit dem Ultraschallgerät vertraut geworden waren, konnten wir noch weitere „refreshing“-Schulungen mit den Teams durchführen. Ein Erkennungsquiz mit Ultraschallbefunden, die ich mitgebracht hatte, wurde interessiert angenommen.

Die Dankbarkeit und Herzlichkeit all unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort ist überwältigend, aber auch ihre Energie stößt manchmal an Grenzen. Auch wenn ein Einsatz an Bord in diesem Jahr noch nicht möglich war und dies weiterhin unser größter Wunsch bleibt, ist es uns dennoch gelungen, bei unserem Besuch Mut, Wertschätzung und Wissen an unsere fleißigen Teams in Myanmar zu überbringen, die unter schwierigsten Verhältnissen medizinisch, menschlich und seelisch Unglaubliches leisten.

In großer Dankbarkeit für diesen Besuch in Myanmar.

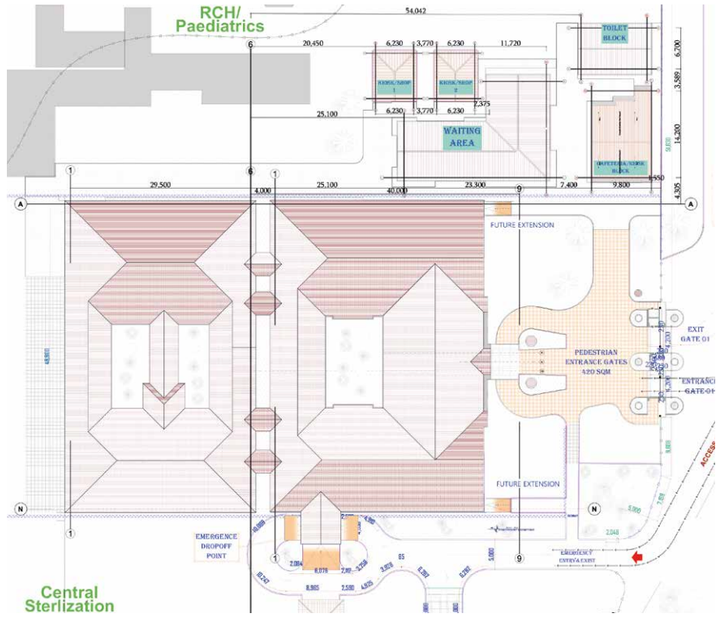
DAS „NEUE“ ST. WALBURG’S HOSPITAL IN TANSANIA – VON DER IDEE ZU FERTIGEN PLÄNEN

Es kann losgehen!

Von Kathrin Brosowski

In unseren letzten beiden Magazinen hatten wir Ihnen die Entwicklung eines Masterplans für einen Neu- und Umbau vorgestellt, mit denen wir das St. Walburg’s Hospital für eine menschenwürdige, zeitgemäße und auf die Zukunft ausgerichtete Medizin „fit“ machen möchten. Die bauliche Substanz aus den 1980er Jahren ist „erschöpft“, die Infrastruktur veraltet. Fast 300 Mitarbeitende behandeln an Spitzentagen hunderte Patientinnen und Patienten. Ein Neuanfang ist unumgänglich, damit aus täglicher Improvisation eine verlässliche Versorgung wird.

In den vergangenen 12 Monaten wurde weiter intensiv an den Plänen gefeilt: Für Prof. Dr. Peter Schmieg, Experte für Sozial-und Gesundheitsbau mit jahrzehntelanger Erfahrung im internationalen Krankenhausbau, und seine Ehefrau Christina wurde das ehrenamtliche Projekt teils zu einem Vollzeit-Job. Ein Engagement, für das wir den beiden nicht genug



Planzskizze für das Out Patient Center



Wartende Patienten in der Notaufnahme

danken können! Sie haben es gemeinsam mit den medizinischen Kolleginnen und Kollegen des Hospitals und dem beratenden medizinischen Team der ehrenamtlichen deutschen Einsatzteilnehmer geschafft, zwei essentielle Gebäudekomplexe planerisch zu finalisieren:

Einmal das Out Patient Center (OPD) – eine Zusammenführung aller Ambulanzen unter einem Dach – in dem für die jährlich ca. 80.000 Patienten u.a. die Notaufnahme, die Intensivstation, die zentrale Patientenaufnahme, die bildgebende Diagnostik sowie das Labor untergebracht sein werden.

UNSER GRÜNDERKREIS!

Dieses wichtige Projekt ist nur mit Spenden zu realisieren. Dafür wird ein Gründerkreis gebildet – mit Menschen, die gemeinsam ein Zeichen setzen und den Aufbau des neuen St. Walburg’s Hospitals ermöglichen möchten. Ein wichtiger Anfang ist gemacht – für die Verwirklichung des Out Patient Center fehlt noch rund 1 Million Euro. 100% Ihrer Spende fließen direkt in das Projekt, denn alle Verwaltungskosten trägt die Artemed SE. Helfen auch Sie mit, ein Krankenhaus für heute und morgen zu schaffen!

Bei Fragen oder für weitere Informationen:
kathrin.brosowski@artemed.de

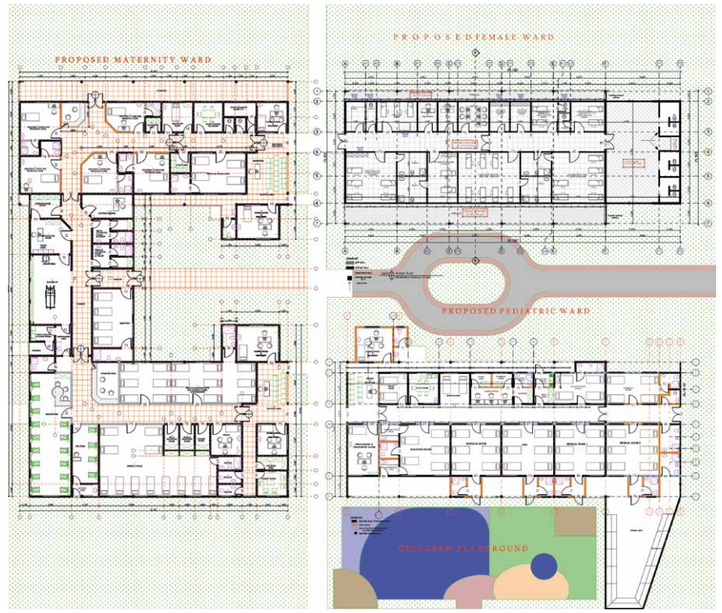


Prof. Dr. Peter Schmieg

Zudem konnten auch die Planungen für die Gebäude der Maternity inklusive Pädiatrie – sprich der gynäkologischen Frauenstation mit Kreissälen, Frühchenstation und Kinderstation – fertiggestellt werden. Angesichts von bis zu 3.000 Geburten pro Jahr ein absolutes Herzensprojekt! Prof. Dr. Peter Schmiegs Aussage „Ein funktionierendes Krankenhaus ist keine Frage des Luxus – sondern der Gerechtigkeit“ ist uns allen zum Leitsatz geworden.

Dank der unglaublich großzügigen Beteiligung des Sternstunden e.V. können diese Baumaßnahmen nun beginnen. Im Sinne des WHO Ziels und der WHO Kampagne 2025 „Gesunde Anfänge – hoffnungsvolle Zukunft“ wird die neue Maternity einen bedeutenden Beitrag leisten im Kampf gegen die vermeidbaren Todesfälle von Müttern und Kindern in der Region!

Es war der große Wunsch unseres Gründers und größten Förderers, Prof. Dr. Rainer Salfeld, den Menschen hier im von Armut und Buschland geprägten Süden des Landes einen Ort zu erhalten und neu aufzustellen, an dem sie trotz ihrer Armut eine umfassende, fachlich kompetente Gesundheitsversorgung in einer baulich und technisch angemessenen, den Bedürfnissen der Menschen entsprechenden Krankenhausanlage erhalten.



Planung für das Mutter-Kind-Zentrum

PROF. DR. PETER SCHMIEGS AUSSAGE „EIN FUNKTIONIERENDES KRANKENHAUS IST KEINE FRAGE DES LUXUS – SONDERN DER GERECHTIGKEIT“ IST UNS ALLEN ZUM LEITSATZ GEWORDEN.





OP im St. Walburg's Hospital

STROMAUSFALL WÄHREND EINER OPERATION ODER GEBURT?

Von Dipl.-Ing. Henrik Rausch

… Eine OP im Schein von Taschenlampen weiterführen? Im St. Walburg's Hospital in Nyangao, Tansania war dies über viele Jahre eine reale Gefahr und stellte immer wieder für die Patientensicherheit ein unkalkulierbares Risiko dar. Für das medizinische Team bedeuteten diese Situationen zudem eine hohe mentale Belastung.

> ”
> STROMAUSFÄLLE WAREN AN DER TAGESORDNUNG, DIE UMSTÄNDE, UNTER DENEN WEITERGEARBEITET WERDEN MUSSTE, FÜR UNS UNVORSTELLBAR!
> “

Eine zuverlässige Stromversorgung gehört zu den grundlegenden Voraussetzungen eines funktionierenden Krankenhauses. Medizinische Geräte, Labordiagnostik, Sterilisation, Beleuchtung, Klimatisierung, IT und Kommunikation müssen ohne Unterbrechung weiterarbeiten, wenn das öffentliche Netz ausfällt. Ebenso problematisch wie vollständige Unterbrechungen sind Spannungseinbrüche und starke Spannungsschwankungen, die empfindliche Geräte abschalten oder zerstören können. Auch in Nyangao haben dies einige Geräte nicht „überlebt“ – ein großer materieller Schaden für das Krankenhaus, in dem es an Vielem fehlt!

Tatsächlich war das St. Walburg's Hospital über Jahre mit einer sehr unzuverlässigen staatlichen Netzversorgung konfrontiert. Stromausfälle waren an der Tagesordnung, die Umstände, unter denen weitergearbeitet werden musste, für uns unvorstellbar! Als die Artemed Stiftung die Unterstützung des Krankenhauses 2018 übernahm, war deshalb schnell klar, dass unbedingt für eine zuverlässige Stromversorgung gesorgt werden muss. Ende 2021 wurde ein erstes Batterie-Backup-System installiert und später durch einen neuen, großen Dieselgenerator ergänzt. Wiederholte, extrem hohe Spannungsschwankungen des Stromnetzes führten jedoch nach einiger Zeit zu ersten Ausfällen der Wechselrichter. Nach dem zweiten irreparablen Defekt im Dezember 2024 musste das Krankenhaus über mehrere Monate im Notbetrieb versorgt werden. Erneut war man im Hospital auf das instabile Stromnetz Tansanias und den Generator angewiesen, der unter dem On-Off-Betrieb stark litt.

Weihnachten 2025 war es dann endlich soweit: Das St. Walburg's Hospital wurde mit einer neuen, um ein Vielfaches größer dimensionierten Solarbatterieanlage ausgestattet. In Zusammenarbeit mit der SoPowerful Foundation und dem tansanischen Solarspezialisten Greenlink ReGen wurde eine neue Anlage konzipiert, welche die spezifischen technischen Anforderungen beständig meistern kann. Hunderte Photovoltaikmodule auf mehreren Klinikdächern, ein großer Batteriespeicher und leistungsfähige Hybridwechselrichter bilden gemeinsam ein eigenes Versorgungssystem. Das öffentliche Netz und der vorhandene moderne Dieselgenerator bleiben erhalten als zusätzliche Energiequellen und Rückfallebenen. Zur Finanzierung zogen alle an einem Strang: Die hohen Kosten wurden vom St. Walburg's Hospital, der SoPowerful Foundation, der Artemed Stiftung, der Prokura der Missionsbenediktinerinnen und einer weiteren Förderstiftung getragen.

Ein großer Dank gilt allen Spendern, die diesen Schritt in die Zukunft und in die Unabhängigkeit ermöglicht haben!

EIN EIGENES, STABILES KLINIK-STROMNETZ

Kern der neuen Anlage ist das technische Prinzip der Energie-Doppelwandlung. Solarstrom lädt vorrangig die Batterie. Reichen Sonneneinstrahlung und gespeicherte Energie nicht aus, kann das öffentliche Netz nachladen. Erst wenn auch dieses nicht verfügbar ist, kommt der Generator als Reserve zum Einsatz. Das Krankenhaus selbst wird kontinuierlich über Batterie und Wechselrichter versorgt, wodurch die interne Stromversorgung vollständig von Schwankungen des öffentlichen Netzes entkoppelt ist.

Das System soll daher nicht nur längere Stromausfälle überbrücken. Es schützt auch vor Spannungseinbrüchen, Über- und Unterspannung sowie Spannungsspitzen. Gerade für ein Krankenhaus ist diese gleichbleibende Stromqualität von großer Bedeutung: Viele technische Systeme reagieren bereits auf sehr kurze Störungen, selbst wenn z.B. das Licht für Menschen kaum wahrnehmbar flackert.

DER SPEICHER VERBINDET NOTSTROM UND ENERGIEMANAGEMENT

Der Batteriespeicher erfüllt dabei zwei Aufgaben. Ein festgelegter Anteil bleibt als Notstromreserve erhalten. Die übrige Kapazität wird im täglichen Energiemanagement eingesetzt: Tagsüber nimmt die Batterie überschüssigen Solarstrom auf und stellt ihn später am Abend, in der Nacht oder bei Bewölkung wieder bereit. Je nach aktueller Belastung kann das Krankenhaus damit über viele Stunden aus dem Speicher versorgt werden.

Die Anlage ist bewusst nicht allein für den heutigen Bedarf ausgelegt. Im Rahmen des „Masterplans“ sollen weitere medizinische Bereiche entstehen oder modernisiert werden. Dazu gehören unter anderem zusätzliche Operations- und Sterilisationskapazitäten sowie neue Versorgungsbereiche. Der Strombedarf wird dadurch erheblich steigen. Großzügig geplante Leistungsreserven und vorbereitete Erweiterungsmöglichkeiten sollen verhindern, dass die Energieversorgung bei der weiteren Entwicklung des Krankenhauses erneut zum Engpass wird.

WIRTSCHAFTLICHE ENTLASTUNG UND RESERVE FÜR DIE ZUKUNFT

Auch wirtschaftlich soll das System das Krankenhaus entlasten. Erwartet wird, dass der überwiegende Teil des bisherigen Netzbezugs durch Solarenergie und Batteriespeicherung ersetzt werden kann. Zudem ist der teure Betrieb des Dieselgenerators nur noch selten erforderlich. Die jährliche Einsparung an Betriebskosten ermöglicht eine Amortisierung der enormen Investition innerhalb von wenigen Jahren.

Der entscheidende Fortschritt liegt im Zusammenspiel der verschiedenen Ebenen: Solarenergie senkt die Kosten für den Netzbezug, die Batterie speichert Energie und stabilisiert die Versorgung, der Wechselrichter erzeugt eine kontrollierte Spannung, und der Generator sichert außergewöhnliche Situationen ab.

Mit der neuen Solarbatterieanlage verfügt das St. Walburg's Hospital über eine ökonomische und zugleich ökologische hochmoderne Energieinfrastruktur, die einen zuverlässigen Klinikbetrieb ermöglicht. Eine Not-OP im Taschenlampenschein gehört damit ein- für allemal der Vergangenheit an!



Die neue Solaranlage ist da!

Danke Henrik!
Für Deine professionelle und engagierte Begleitung dieses Großprojekts in allen Phasen und allen Bereichen!

EIN LÄCHELN FÜR NYANGAO

Von Dr. Heike Büchner und Benedikt Lenz

Während Zahngesundheit in Deutschland selbstverständlich erscheint, fehlt es in der ländlichen Region im Süden Tansanias oft an Wissen, Material und medizinischer Versorgung – und vor allem an den finanziellen Möglichkeiten, sich eine Zahnbehandlung leisten zu können. Die allerwenigsten Patienten verfügen über eine Versicherung und auch diese bezahlt nur die einfachste Versorgung.

Dr. Heike Büchner, die sich als Zahnärztin mehrere Jahre für das Ärzteschiff der Swimming Doctors in Myanmar engagierte, reiste im Winter 2026 zum ersten Mal in unser Tansania-Projekt. Schon nach den ersten Tagen bestätigte sich ihr Eindruck: Die Herausforderungen sind enorm! Viele Menschen wissen kaum, welche Folgen zuckerreiche Ernährung und mangelnde Mundhygiene für ihre Gesundheit haben.

”

RUND ZWEI DRITTEL DER KINDER WIESEN BEREITS KARIÖSE ZÄHNE AUF. ETWA JEDES ZWEITE KIND BESITZT KEINE EIGENE ZAHNBÜRSTE, VIELE HABEN ZUDEM KEINE ZAHNPASTA.

“



Eigene Zahnbürsten für die Schulkinder

Gleichzeitig arbeitet die Zahnstation des St. Walburg's Hospitals mit defekter Technik und unter mangelhafter materieller Ausstattung. „Der Bedarf ist größer als ich erwartet hatte“, berichtete Dr. Büchner noch vor Ort.

GROSSE HÜRDEN AUF DER ZAHNSTATION

Über viele Jahre wurde die gesamte Abteilung trotz gesundheitlicher Einschränkungen nahezu allein von Dr. Max Makota getragen. Erst während Dr. Heike Büchners Aufenthalts nahm mit Dr. Eduardo ein neuer Kollege mit einer zweijährigen Ausbildung im Bereich der Zahnmedizin seine Arbeit auf – ein wichtiger erster Schritt für die Zukunft der Zahnstation. Damit Dr. Eduardo komplexeren Fällen gerecht werden kann, bedarf es einiger Fort- und Weiterbildung, bei der die ehrenamtlichen Zahnärzte der Artemed Stiftung unterstützen werden. Auch technisch stößt das Team täglich an Grenzen. Behandlungsstühle funktionieren nur eingeschränkt, notwendige Materialien fehlen häufig, und die Hygienestandards müssen dringend verbessert werden. Besonders bedrückend ist dabei jedoch noch eine andere Realität: Viel zu selten entscheidet die medizinische Notwendigkeit über eine Behandlung, sondern das Geld. Die meisten Familien können sich nur die günstigste Therapie leisten – häufig bleibt deshalb nur die Entfernung eines Zahnes, die preiswerter ist als eine Füllung, So werden regelmäßig Zähne gezogen, die noch erhalten werden könnten und zum Wohl der Patienten und Patientinnen auch erhalten werden sollten. Gerade deshalb setzt die Artemed Stiftung auf nachhaltige Hilfe: bessere Strukturen, moderne Ausstattung, Aus- und Weiterbildung und vor allem Prävention.

PRÄVENTION BEGINNT BEI DEN KINDERN

An der Nyangao Primary School, einer Inklusionsschule direkt neben dem St. Walburg's Hospital, erreichte Dr. Heike Büchner mehr als 400 Schülerinnen und Schüler. 53 der Kinder leben mit einer Behinderung und besuchen die Schule gemeinsam mit Kindern aus den umliegenden Dörfern.

In Zusammenarbeit mit Lehrkräften und lokalen Mitarbeitenden erklärte Heike Büchner, wie Karies entsteht, warum Zucker den Zähnen schadet und weshalb regelmäßiges Zähneputzen so wichtig ist. Anschließend wurde an Zahnmodellen die richtige Putztechnik geübt. Für viele Kinder war es ein besonderer Moment: Einige hielten zum ersten Mal überhaupt eine Zahnbürste in der Hand. Da manche noch nie ihre Zähne geputzt hatten, mussten sie die Bewegung erst erlernen. Die anschließenden Untersuchungen machten deutlich, wie groß der Bedarf ist: Rund zwei Drittel der Kinder wiesen bereits kariöse Zähne auf. Etwa jedes zweite Kind besitzt keine eigene Zahnbürste, viele haben zudem keine Zahnpasta. Entsprechend werden die Zähne nur einmal täglich geputzt. Dieses Bild beschränkt sich nicht auf die Schülerinnen und Schüler der Nyangao Primary School – auch viele Mitarbeitende des Krankenhauses berichteten, ihre Zähne lediglich einmal täglich zu putzen. Die Ergebnisse zeigten, wie wichtig Aufklärung und Präventionsarbeit weit über das Schulgelände hinaus sind.



Dr. Heike Büchner bei der Zahnprophylaxe

Wie schnell positive Veränderungen möglich sind, zeigte sich bereits am nächsten Morgen. Auf dem Schulhof versammelten sich alle Kinder mit Zahnbürste und Zahnpasta, um gemeinsam ihre Zähne zu putzen. Was mit einer gemeinsamen Putzaktion begann, entwickelte sich schnell zu einem festen Ritual im Schulalltag.

ZAHNGESUNDHEIT ERREICHT DIE DÖRFER

Auch außerhalb des Hospitals und der Schulen wurde Mundgesundheit zum Thema. Gemeinsam mit dem Community Health-Team von Geni Mabelya und Joaneema Laiser besuchte Dr. Heike Büchner mehrere Dörfer und erreichte mehr als 300 Menschen – überwiegend Frauen und Kinder.

Schnell wurde deutlich, dass die meisten Dorfbewohner zwar eine Zahnbürste besitzen, das Wissen über Karies, Zahnfleischerkrankungen oder die Bedeutung regelmäßiger Mundhygiene jedoch sehr gering ist. Bei den Untersuchungen zeigte sich, dass rund 90 Prozent der Menschen behandlungsbedürftige Befunde aufwiesen. Deshalb fiel gemeinsam mit dem Hospital und der Artemed Stiftung schnell die Entscheidung: Zahnmedizinische Prävention wird künftig fester Bestandteil des Community-Health-Programms sein. Die lokale Mitarbeiterin Joaneema Laiser wurde während des Einsatzes intensiv geschult und kann ihr Wissen nun dauerhaft in die Dörfer tragen. „Joan macht das ganz toll und unterhaltsam für die Frauen“, meinte Dr. Heike Büchner.

HILFE, DIE BLEIBT

Besonders wertvoll an diesem Einsatz ist, dass er über die zwei Wochen in Nyangao hinauswirkt. Gemeinsam mit der Krankenhausleitung wurden verbesserte Hygienestrukturen sowie eine konkrete Weiterentwicklung der Zahnstation im Masterplan ausgearbeitet. Die Präventionsarbeit wird fortgeführt. Dr. Eduardo besucht künftig regelmäßig die Schulen rund um das Hospital und setzt die begonnenen Aufklärungsprogramme fort. Gleichzeitig ist die Zahnmedizin nun dauerhaft im Community-Health-Programm verankert.

Weitere zahnmedizinische Einsätze der Artemed Stiftung werden diesen Aufbau in den kommenden Jahren begleiten. Denn der Einsatz in Nyangao hat einmal mehr gezeigt: Gesund beginnt im Mund.



Schulung zur Zahngesundheit im Dorf

DIE ARTEMED STIFTUNG IN ZAHLEN

15.030

Schwangere in Myanmar haben seit 2018 Vorsorge-untersuchungen erhalten

(Die Schwangeren erhalten drei Vorsorgeunter-suchungen inkl. Ultraschall und Labortests)

28.705

Kinder in Myanmar wurden seit 2017 gegen Parasiten behandelt und vor Moskitos geschützt

(Moskitostiche und Parasiten verursachen zum Teil schlimme Krankheiten)

245

freiwillige Helfer unterstützen uns bei unserer Arbeit

19

Stipendien und Ausbildungen wurden für unsere Teams vor Ort vergeben

1.028.434

insgesamt behandelte Patienten seit 2017

52.135

Straßenkinder (bis 18 Jahre) wurden seit 2020 in La Paz behandelt

110.735

Kinder in Tansania haben seit 2017 notwendige Impfungen erhalten

100 % JEDER SPENDE GEHEN IN UNSERE STIFTUNGSPROJEKTE

50 €

kostet die Behandlung einer Familie in Myanmar

90 €

ermöglichen die medizinische Grundversorgung von 3 Straßen-kindern für ein Jahr

130 €

ermöglichen einen lebensrettenden Krankenhaus-aufenthalt in Tansania

UNSER EINSATZ FÜR EINE GERECHTERE GESUNDHEITS-VERSORGUNG WELTWEIT

Wir unterstützen all unsere Projekte langfristig und dauerhaft



UNTERSTÜTZEN SIE UNS JETZT!

www.artemedstiftung.de/spenden



Ein neues Leben beginnt

„DAS LICHT DER WELT ZU ERBLICKEN“ … HÄNGT IN TANSANIA HÄUFIG AN EINEM SEIDENEN FADEN

Von Prof. Dr. Roland Hentschel und Dr. Torsten Uhlig

Als der kleine Junge in die Klinik in Nyangao gebracht wurde, war er erst wenige Stunden alt und doch hatte er bereits eine Odyssee hinter sich. Unter der Geburt in einem kleinen medizinischen Stützpunkt auf dem Land stellte sich eine Steißlage heraus. Der Kopf und die Arme blieben im mütterlichen Becken stecken, sodass ein Transport der Mutter in die nächstgelegene Klinik unausweichlich war. Dort angekommen war es für einen Kaiserschnitt zu spät. Nach mehreren Versuchen gelang schließlich die Entbindung. Das Neugeborene war jedoch in einem kritischen Zustand, der die Verlegung in die Kinderabteilung des St. Walburg’s Krankenhauses nötig machte. Bei der Aufnahme dort fand sich ein gebrochener Oberarm, das Neugeborene atmete nicht und der Herzschlag war zu langsam. Über mehr als 30 Minuten wurde der Junge mit Maske und Beatmungsbeutel beatmet, bevor er wieder anfing, ein wenig selbstständig zu atmen und die Augen öffnete. Die Atmung wurde danach mit Sauerstoff und Druckluft unterstützt, weil ein für Neugeborene geeignetes Beatmungsgerät fehlte.

Dass ein Leben „am seidenen Faden hängt“ ist ein Sinnbild aus der griechischen Mythologie (die Moiren spinnen den Lebensfaden), und es hat tatsächlich einen historischen Bezug zu einer sehr hohen Kindersterblichkeit. Komplikationen bei der Geburt brachten Mutter und Kind früher auch in Europa oft in Lebensgefahr. Das St. Walburg’s Krankenhaus in Nyangao liegt im Südosten Tansanias nahe der Grenze zu Mosambik. Hier ist eine hohe Mütter-Kindersterblichkeit leider nach wie vor traurige Realität. Während in Deutschland von 1000 lebend geborenen Kindern 2 in den ersten 4 Wochen versterben, sind es in Tansania 24. Die Klinik besteht aus mehreren Abteilungen, unter anderem auch einer Kinderabteilung und einigen Neugeborenenbetten. Die Artemed Stiftung unterstützt das für die gesamte Region wichtige Krankenhaus seit etlichen Jahren. Im Rahmen des Community Health Projekts der Artemed Stiftung gehört zu den Aufgaben der Klinik auch die Gesundheitsaufklärung und Vorsorgeuntersuchungen für Frauen und Kinder in schwer zugänglichen Regionen. Dazu fährt ein multidisziplinäres Team regelmäßig in Gesundheitsstützpunkte aufs Land.

> ”
> WÄHREND IN DEUTSCHLAND VON 1000 LEBEND GEBORENEN KINDERN 2 IN DEN ERSTEN 4 WOCHEN VERSTERBEN, SIND ES IN TANSANIA 24.
> “



Kinderarzt Dr. Benjamin

Seit diesem Jahr gibt es in der Kinderabteilung erstmalig einen voll ausgebildeten Kinderarzt, der von mehreren Kollegen und Kolleginnen ohne Facharztstudium unterstützt wird. Das gesamte ärztliche und pflegerische Team ist sehr engagiert, aber es fehlt an der baulichen Substanz und an notwendigen Geräten.

Im Auftrag der Artemed Stiftung unterstützten wir für zwei Wochen das pädiatrische Team. Zusätzlich versuchten wir, den am dringendsten benötigten Bedarf genau zu erfassen. Mittelfristig ist auch eine Unterstützung bei der Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Pflegekräften angedacht.

Unser Tagesablauf begann mit der ärztlichen Morgenbesprechung der gesamten Klinik, in der die Neuaufnahmen vorgestellt wurden. Im Anschluss daran erfolgte die ausführliche Visite auf der Kinder- und auf der Neugeborenenstation. Für deutsche Verhältnisse ungewöhnlich ist die Tatsache, dass die Mütter ihre Kinder rund um die Uhr selbst versorgen müssen; die Mütter schlafen mit ihren Kindern in einem Bett. Die Ärzte nehmen sich viel Zeit für die tägliche Untersuchung der kleinen Patienten und die Beratung der Mütter. Intensiv ist auch die Nachbeobachtung der Patienten nach der Entlassung in der Ambulanz, die nachmittags stattfindet. Auch die Untersuchung neuer kleiner Patienten durch den Facharzt findet zu dieser Zeit statt. Auf der gemischten Intensivstation, in der sowohl Erwachsene als auch Kinder behandelt werden, waren wir regelmäßig in die Betreuung junger Patienten eingebunden. Leider mussten wir mehrfach erleben, dass die notwendige Behandlung abgebrochen werden musste, da die Eltern in der Regel den stationären Aufenthalt selbst bezahlen müssen und dies oft nicht können. Nur sehr wenige Menschen verfügen über eine Krankenversicherung und auch diese übernimmt nur eine Basisversorgung. Die Landbevölkerung ist häufig sehr arm und kann sich teils keine Eigenbeteiligung leisten – obwohl diese dafür in Nyangao deutlich unter denen der anderen Kliniken der Region liegt, mit genau dem Ziel: für die Armen zu sorgen.

Als sehr positiv empfanden wir die große Motivation des Personals. Auch die technische Ausstattung mit digitaler Patientenakte und Tablets bei der Visite, die durch die Artemed Stiftung finanziert wurden, ist selbst in Deutschland noch nicht in allen Kliniken Standard.

Wir freuen uns auf die Fortsetzung der begonnenen kinderärztlichen Zusammenarbeit.



Dr. Torsten Uhlig und Prof. Dr. Roland Hentschel

AUF EINEN BLICK: UNSER EINSATZ IN TANSANIA



Projektstart:	2018	Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Gynäkologie, Geburtshilfe, Pädiatrie, HNO, Physiotherapie, Urologie, Zahnmedizin, Röntgendiagnostik, Community Healthcare
Ort:	Nyangao, Lindi Region	
Anzahl Mitarbeiter:	290	
Patienten jährlich:	ca. 80.000	
Abteilungen:	Ambulantes Zentrum,	

MEHR ZU DEN PROJEKTEN IN TANSANIA

GESCHICHTE: Vor fast 70 Jahren legten die Missions-Benediktinerinnen von Tutzing mit einer kleinen Krankenstation den Grundstein für das heutige Krankenhaus, um der Bevölkerung von Nyangao mit einfachen Mitteln bei gesundheitlichen Beschwerden zu helfen. Aus diesen bescheidenen Anfängen erwuchs über die Jahrzehnte ein bedeutendes Landkrankenhaus, das heute in enger Kooperation mit der Artemed Stiftung modernisiert und zukunftsfähig aufgestellt wird.



NORD-SÜDGEFÄLLE IN TANSANIA

Die Gesundheitsversorgung in Tansania hat in den vergangenen Jahren zwar Fortschritte verzeichnet, kämpft jedoch insbesondere im abgelegenen ländlichen Süden des Landes mit massiven strukturellen Defiziten. Weite Entfernungen, häufig katastrophale Straßenverhältnisse, mangelhafte Infrastruktur und die hohe Mütter- und Kindersterblichkeit stellen das Gesundheitssystem vor immense Belastungen. Hinzu kommt die Doppelbelastung durch Infektionskrankheiten wie Malaria, HIV/AIDS und Tuberkulose sowie die rasant steigende Zahl nicht übertragbarer Krankheiten wie Herzleiden und Diabetes. Unsere gezielte Hilfe setzt genau dort an, wo sie in dieser von Armut geprägten Gegend am dringendsten benötigt wird.

Unsere Herzensprojekte

DAS ST. WALBURG'S HOSPITAL

Das St. Walburg's Hospital fungiert als staatlich anerkanntes, zentrales Referral-Krankenhaus in der Region Lindi und stellt mit rund 220 Betten die wichtigste Anlaufstelle für medizinische Versorgung von ca. 1 Million Menschen dar. Bis zu 3.000 Babys erblicken hier jedes Jahr das Licht der Welt! Die allerwenigsten Menschen in dieser benachteiligten Region verfügen über eine Krankenversicherung. Das Krankenhaus kämpft täglich mit finanziellen Sorgen, um die Versorgung sicherzustellen. Die Qualifizierung des Personals ist eine Daueraufgabe unter erschwerten Bedingungen und es mangelt an vielen



Ecken an der geeigneten medizinischen Ausstattung.



DAS COMMUNITY-HEALTHCARE-PROJEKT

... packt die Probleme an der Wurzel. In den Dörfern rund um Nyangao verbindet es Prävention, Förderung des Gesundheitsbewusstseins sowie verschiedene Regeluntersuchungen und stärkt so die Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum nachhaltig. Zwei engagierte und in Public Health ausgebildete tansanische Mitarbeiterinnen vermitteln grundlegendes medizinisches Wissen von Hygiene über gesunde Ernährung bis hin zur Zahngesundheit.



Besuch zu Hause bei dem Sorgenkind Jamal

GEMEINSAM GEGEN MANGELERNÄHRUNG

Von Benedikt Lenz

DIE GESCHICHTE DES KLEINEN JAMAL

... hat mich besonders bewegt. Bei den regelmäßigen Dorfbesuchen („Outreaches") unseres Community Health Programms in Nyangao, Tansania, begegnen uns viele Geschichten – Geschichten von schweren Schicksalsschlägen und den Folgen extremer Armut, aber ebenso von Hoffnung, Zusammenhalt und medizinischen Erfolgen. Häufig werden wir mit Lebensrealitäten konfrontiert, die weit entfernt sind von dem, was wir in Deutschland kennen.

Bei einem Outreach besuchten wir Mkonjoano Village, ein Dorf, das rund zwei Autostunden vom St. Walburg's Hospital in Nyangao entfernt liegt. Hier lebt der eineinhalbjährige Jamal mit seiner Familie. Etwa einen Monat zuvor hatten Projektkoordinatorin Geni Mabelya und ihr Team den Jungen bei einem ihrer Besuche entdeckt – in einem besorgniserregenden Zustand.

Jamal litt unter schwerer Mangelernährung. An seinem Hals hatte sich ein Abszess gebildet, der sich aufgrund der staubigen Umgebung und der schwierigen hygienischen Bedingungen stark entzündet hatte. Die Schmerzen waren so groß, dass Jamal kaum noch essen konnte und dadurch zunehmend an Gewicht verlor. Als wir ihn an diesem Tag besuchten, wirkte er erschöpft – fast schon apathisch.

Gleichzeitig wurde deutlich, wie viele Menschen sich um Jamal kümmerten und versucht hatten, zu helfen. Beispielsweise sein Onkel Mudhihili Yusuf, der etwa 30 Minuten entfernt lebt. Obwohl er selbst als Cashewnussbauer seine Frau und drei Kin-



Wundkontrolle

der versorgen muss, unterstützt er seinen Neffen und dessen Familie, wo immer es ihm möglich ist.

Denn die Familie kämpft mit großen zusätzlichen Belastungen: Jamals Mutter leidet an einer psychischen Erkrankung und verlässt die Familie immer wieder für längere Zeit. Auch zum Zeitpunkt unseres Besuchs war sie bereits seit mehreren Wochen nicht zu Hause.

Jamals Vater, Rashidi Omal, ist 31 Jahre alt und von Geburt an blind. Gemeinsam mit seiner Frau hat er drei Kinder, Jamal ist der jüngste Sohn. Trotz aller Schwierigkeiten ist die Familie eng miteinander verbunden. Besonders berührend war zu sehen, wie fürsorglich Jamals älterer Bruder Muksin seinen Vater begleitet. Mit einem Stock führt er ihn liebevoll auf allen Wegen durch das Dorf.

Als das medizinische Team des Community Health Programms Jamals kritischen Zustand erkannte, wurde sofort gehandelt. Der kleine Junge wurde in das St. Walburg's Hospital überwiesen, wo der Abszess behandelt und versorgt werden konnte. Parallel dazu begann eine gezielte Therapie gegen die Mangelernährung des Kindes.

Schon bei unserem Kontrollbesuch an diesem Tag waren die Fortschritte deutlich sichtbar: Die Wunde an Jamals Hals war verheilt und er hatte bereits etwas an Gewicht zugenommen.



Jamal nach seiner Therapie

Besonders beeindruckend war der Zusammenhalt innerhalb der Dorfgemeinschaft. Onkel Mudhihili Yusuf, die Nachbarn und die Familie selbst unterstützen Jamal im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Gleichzeitig sorgen die regelmäßigen Besuche des Teams um Geni Mabelya dafür, dass sein Gesundheitszustand kontinuierlich überwacht wird und frühzeitig auf Veränderungen reagiert werden kann.

Einige Zeit nach unserem Besuch erhielt ich von Geni ein Video von Jamal. Darauf war kaum noch etwas von dem stillen und geschwächten Jungen zu erkennen, den wir kennengelernt hatten. Er spielte lebhaft mit einem Ball, wirkte fröhlich und voller Energie.

Dieses kurze Video zeigte eindrucksvoll, warum die Arbeit unseres Community Health Programms so wichtig ist: Sie erreicht Menschen, die sonst kaum Zugang zu medizinischer Versorgung hätten. Und sie schenkt Kindern wie Jamal die Chance auf eine gesunde Zukunft.

Wir bedanken uns herzlich bei dem Sternstunden e.V. für die erneute großzügige Förderung.

”

WIR BEDANKEN UNS HERZLICH BEI DEM STERNSTUNDEN E.V. FÜR DIE ERNEUTE GROSSZÜGIGE FÖRDERUNG.

“



Jamals Familie mit Nachbarn

AUF EINEN BLICK: UNSER EINSATZ IN BOLIVIEN

Projektstart:	**2019**	Anzahl Mitarbeiter:	**10**
Ort:	**La Paz**	Patienten jährlich:	**15.000**



GESCHICHTE: 1993 ging der deutsche Pater Josef Neuenhofer nach La Paz, um dort eine katholische Gemeinde zu betreuen. Neben seiner priesterlichen Tätigkeit begann er schon bald, sich um die vielen Straßenkinder von La Paz zu kümmern. Er gründete Kinderheime, Werkstätten und auch drei fahrende Ambulanzen. 2019 übernahm die Artemed Stiftung das Projekt und betreut es seitdem unter dem Namen Street Doctors. Für die Tätigkeit wurde eigens eine gemeinnützige Stiftung nach bolivianischem Recht gegründet.

MEHR ZU DEN PROJEKTEN IN LA PAZ

DIE STREET DOCTORS – HELFEN, WO SONST NIEMAND HILFT

In La Paz haben tausende von Kindern keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung. Sie leben in Armut, häufig in schwierigen familiären Verhältnissen, teils auf der Straße oder gemeinsam mit ihren Eltern in Gefängnissen. Ihre Kindheit ist oft von Gewalt, Missbrauch, Krankheit und Hunger geprägt.

Unsere Street Doctors fahren jeden Tag mit drei mobilen Arztpraxen direkt zu den Menschen, die ärztliche oder zahnärztliche Hilfe benötigen.

Sie behandeln Krankheiten, versorgen Verletzungen und schenken etwas, das ebenso wertvoll ist wie Medizin: Zeit, Aufmerksamkeit und Vertrauen.



Unsere Herzensprojekte

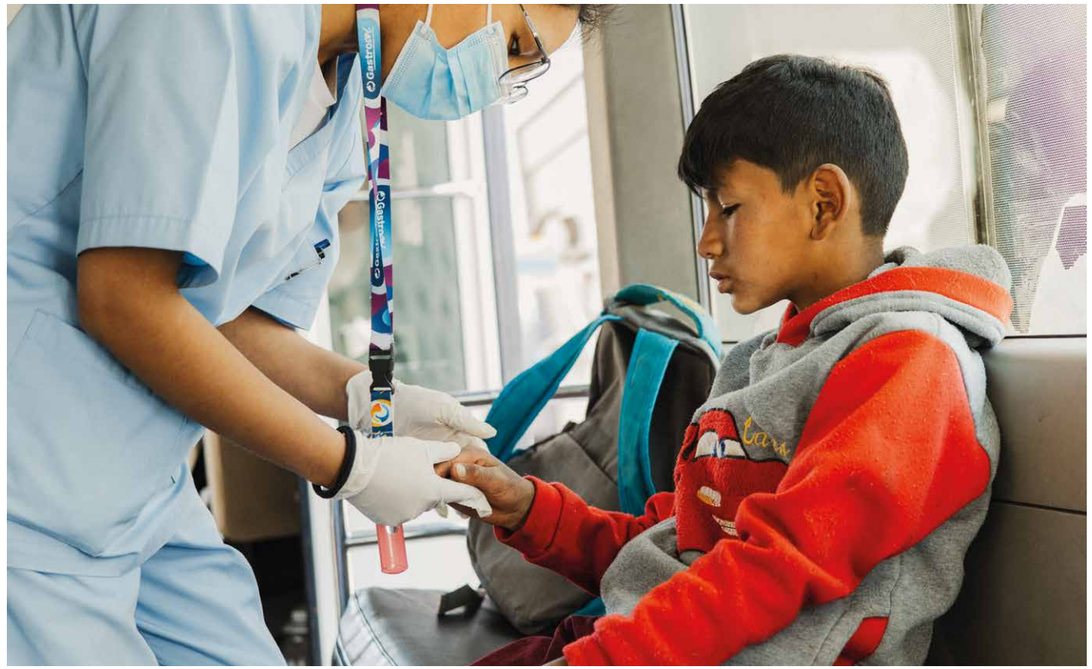


ZWISCHEN GEFÄNGNISMAUERN UND SCHULBÄNKEN

Die Teams besuchen regelmäßig Schulen, Frauen- und Jugendgefängnisse und Familien in den Armutsvierteln von La Paz und El Alto. Viele Menschen warten bereits auf ihre Ankunft.

Die Street Doctors behandeln nicht nur körperliche Beschwerden, sie sind auch für die seelischen Beschwerden da – sie hören zu, trösten und bauen Beziehungen auf – oft über viele Jahre hinweg.

Gerade für Kinder ist dieses Vertrauen entscheidend. Denn wer täglich ums Überleben kämpft, braucht mehr als eine medizinische Behandlung: Er braucht dauerhafte Bezugspersonen.



Ärztliche Untersuchung bei einem Schulbesuch

GUTE MEDIZIN MIT WENIG RESSOURCEN

Von Dr. Anna Reischer

Als ich im Juni 2025 die Bestätigung erhalten habe, dass ich Ende des Jahres zu einem Einsatz bei den Street Doctors in La Paz, Bolivien aufbrechen darf, war meine Freude übergroß. Das Interesse an Medizin in Entwicklungsländern bestand schon seit meinem Medizinstudium. Nach einer Famulatur in Tansania hat sich der Wunsch, in diesem Bereich weiter mitzuwirken, noch weiter verstärkt.

Anfang Oktober ging es dann endlich los. Nach einer langen Anreise und ein wenig Sorge vor der Höhenkrankheit bin ich in den frühen Morgenstunden in La Paz gelandet.

Am Tag drauf ging es auch direkt mit meinem Einsatz bei den Street Doctors los. An diesem Freitag fuhren wir in ein Gefängnis ca. 2 Stunden außerhalb von La Paz. In einem der beiden Ambulanzwägen habe ich zunächst der Ärztin vor Ort ein wenig über die Schulter geschaut. Recht schnell hieß es dann: „jetzt machst du weiter“. Die für mich neuen und ungewohnten Strukturen waren zunächst eine Herausforderung. Recht schnell habe ich mich mit der Hilfe des Teams in meine neue Arbeit eingefunden und direkt angefangen, Patienten selbstständig zu betreuen.

Die Arbeit mit den Patienten hat mir sehr viel Spaß bereitet. Schnell habe ich gemerkt, wie dankbar die Patienten und Angehörigen über die Betreuung und Versorgung sind.

Die medizinische Realität war gleichzeitig viel unspektakulärer und dabei viel eindrücklicher, als ich es erwartet hatte. Ich begegnete dort nicht vor allem exotischen Krankheitsbildern, sondern vielen Erkrankungen, die mir aus meinem klinischen Alltag sehr vertraut waren. Der entscheidende Unterschied lag weniger in der Pathologie als in den Versorgungsmöglichkeiten und Rahmenbedingungen, unter denen wir behandeln mussten. Die Versorgung



findet dort statt, wo die Menschen leben oder sich aufhalten. Das war für mich zunächst eine deutliche Umstellung, da ich bisher gewohnt war, eine klinische Infrastruktur nutzen zu können. Ich hatte kein Labor zur Verfügung, keine erweiterte apparative Diagnostik oder die Möglichkeit einer anderen fachärztlichen Konsultation. Umso wichtiger wurden die Dinge, die im klinischen Alltag manchmal fast selbstverständlich erscheinen: eine gute Anamnese, die körperliche Untersuchung und klinisches Denken. Ich lernte schnell, mit den vorhandenen Ressourcen zu arbeiten. Diese Erfahrung empfand ich als sehr bereichernd, zu sehen, dass auch mit wenig Ressourcen gute Medizin machbar ist. So betreuten wir Menschen in Gefängnissen, Kinder in Schulen und Personen, die in ärmeren Vierteln ohne ausreichend Zugang zum Gesundheitssystem leben. Oftmals erschien die gesamte Familie zur Konsultation.

Ein weiterer Bestandteil meines Einsatzes war es, meine Erfahrungen in der Ultraschalldiagnostik des Abdomens an den leitenden Arzt Dr. Marcelo und seine Kollegin Dr. Alessandra weiterzugeben. Gemeinsam mit ihnen führte ich einen praktischen Ultraschallkurs durch. Dabei ging es in erster Linie darum, mit einem mobilen und vergleichsweise

> „AUCH MIT BEGRENZTEN DIAGNOSTISCHEN UND THERAPEUTISCHEN MÖGLICHKEITEN KANN MAN FÜR EINEN EINZELNEN MENSCHEN SEHR VIEL VERÄNDERN“



Die rollende Kinderarztpraxis der Street Doctors



Dr. Anna Reischer im Einsatz bei den Street Doctors

einfach einsetzbaren Verfahren auch unter den Bedingungen der Straßenmedizin eine gezielte Diagnostik zu ermöglichen. Wir konnten daraufhin gemeinsam die Sonographie unmittelbar bei konkreten Fragestellungen in den Alltag mit einbeziehen.

Besonders in Erinnerung geblieben ist mir der Besuch eines Kinderheims. Medizinisch ging es dort vor allem um Vorsorge und um alltägliche Erkrankungen: Erkältungssymptomatik, Magen-Darm-Beschwerden und ähnliche Probleme. Was mich dort allerdings am meisten beeindruckte, war nicht die medizinische Arbeit. Es war die Atmosphäre. Ich habe dort eine große Wärme und Herzlichkeit erlebt.

Meine Zeit bei den Street Doctors in La Paz hat meine Vorstellung von medizinischer Versorgung weniger durch einzelne spektakuläre Fälle verändert als vielmehr durch die vielen alltäglichen Begegnungen.

Ich durfte erleben, dass „weniger“ Medizin nicht zwangsläufig „weniger“ Wirkung bedeutet. Auch mit begrenzten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten kann man für einen einzelnen Menschen sehr viel verändern – manchmal allein dadurch, dass man ihn sieht, ernst nimmt und ihm unmittelbar hilft. Die Dankbarkeit, die mir dafür entgegengebracht wurde, werde ich aus dieser Zeit besonders in Erinnerung behalten.

MANCHE SCHICKSALE *berühren* BESONDERS

Von Adriana Rivas-Volgger

Als Baby lebte Aldo mit seiner Mutter im Gefängnis und kam von dort aus ins Waisenhaus. Von frühester Kindheit an war er taub. Mit einer solchen Behinderung hätte er in La Paz keine Chance auf ein selbstbestimmtes Leben gehabt. Wahrscheinlich wäre ein Leben in Armut auf der Straße sein Schicksal gewesen.



Aldo nach seiner OP 2019

Dank des unermüdlichen Einsatzes von Dr. Marius Contzen, Chefarzt der Anästhesie im Heilig-Geist Hospital in Bensheim, wurde dem siebenjährigen Aldo 2019 in einer mehrstündigen Operation in Mannheim ein Cochlea Implantat eingesetzt von Dr. Jérome Servais, der heute Chefarzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Bensheim ist.

Nach einigen Wochen der Genesungsphase konnte der kleine Aldo wieder nach Bolivien reisen. Irgendwann wurden die Kontakte weniger und wir fragten uns, ob dies nur an den Herausforderungen der Corona Pandemie lag.

Erst im Herbst 2025 erfuhren wir den Grund: Aldo war bald darauf adoptiert worden. Was wie ein großes Glück für Aldo schien, hatte sich jedoch als großes Unglück herausgestellt. Aldo hatte nicht nur keinerlei Förderung bekommen, um den erhofften Nutzen aus dem Implantat zu ziehen, sondern wurde nach wenigen Jahren von seiner Adoptionsfamilie wieder „zurückgegeben“, wie uns die Leiterin des Kinderheims sehr emotional berichtete. Im Heim erhält Aldo zwar jede mögliche Art der Förderung, doch als wir ihn im September 2025 trafen, stellte sich heraus, dass das Hörgerät, welches das Implantat ergänzt, wohl schon lange unbrauchbar war.

Wir kontaktierten umgehend Aldos Operateur, Dr. Servais, und fragten ihn um Rat. Dank einer großzügigen Spende konnte bald ein Ersatzgerät nach La Paz gebracht werden.



Wiedersehen mit Aldo in La Paz 2025

Ende Januar 2026 war es soweit: Der Prozessor des Gerätes wurde während eines Video Calls remote von Deutschland aus konfiguriert und kalibriert, während Aldo in La Paz im Kinderheim Zeichen gab und auf die ersten Töne reagierte. Dieser bewegende Moment war mit unendlich großer Spannung erwartet worden. Niemand konnte vorhersagen, ob angesichts der Jahre außerhalb des Kinderheims das Implantat Schaden genommen hatte, z.B. durch einen Sturz. Doch das erste Ergebnis war positiv. In einem zweiten virtuellen Treffen wurde das Gerät noch besser auf Aldo abgestimmt.

Aldos Gehör wird nie vollständig wiederhergestellt werden – das stand schon nach der komplizierten Operation fest – nun waren wertvolle Jahre ungenutzt verstrichen. Doch jetzt gibt es wieder Hoffnung, dass der überaus sympathische, interessierte Jugendliche wenigstens soweit hören lernen kann, dass er einen Beruf erlernen und sich ein selbstbestimmtes Leben aufzubauen kann. Wir wünschen Aldo von ganzem Herzen, dass es gelingt!

FRÜHERKENNUNG VON HERZSCHÄDEN FÜR DIE STRASSENKINDER IN LA PAZ

Von Kathrin Brosowski

Hätten Sie gewusst, dass durch die Lage auf 3.500 bis 4.000 m über dem Meeresspiegel in La Paz ein besonders hohes Risiko von Herzerkrankungen für Kinder besteht?



Hands-on Schulung für das Team

So ist der „persistierende Ductus arteriosus“ der häufigste angeborene Herzfehler in geographischer Höhe. Der Ductus arteriosus ist eine wichtige Blutgefäßverbindung zwischen der Hauptschlagader (Aorta) und dem Lungenarterienstamm, die das Blut im ungeborenen Kind an der ungeöffneten Lunge vorbeileitet. Normalerweise verschließt sich der Ductus nach der Geburt; u.a. stimuliert durch den nach Beginn selbständiger Atmung erhöhten Sauerstoffpartialdruck. Aufgrund des in dieser Höhenlage geringeren Partialdrucks funktioniert dieser Mechanismus häufig weniger gut.

Problematisch ist auch das in armen Ländern noch weit verbreitete rheumatische Fieber – eine Entzündung der Gelenke, des Herzens, der Haut und des Nervensystems, die aus einer Komplikation einer unbehandelten Racheninfektion durch Streptokokken entsteht. Das körpereigene Abwehrsystem „verwechselt“ körpereigene Strukturen mit denen der Bakterien und zerstört sie allmählich. Die Symptome an Gelenken, Haut und Nervensystem sind in der Regel vorübergehend. Ohne frühzeitige Behandlung bleibt als Langzeitfolge jedoch eine chronische Entzündung der Herzklappen.

Ein weiteres häufiges Krankheitsbild bei Kindern, die in Armut aufwachsen, ist die bakterielle Endokarditis – eine Infektion der Herzinnenhaut und/oder der Herzklappen, meist verursacht durch Bakterien, die über eine Wunde, am häufigsten über Karies, mit dem Blut zum Herzen gelangen und sich dort festsetzen.

> „DA KARIES DIE HÄUFIGSTE EINTRITTSPFORTE FÜR BAKTERIEN IST, DIE ENDOKARDITIS VERURSACHEN, IST DIE AUFKLÄRUNG ALLER ELTERN BZW. BEZUGSPERSONEN ÜBER DIE WICHTIGKEIT DER ZAHNPFLEGE ESSENTIELL.“

Da Karies die häufigste Eintrittspforte für Bakterien ist, die Endokarditis verursachen, ist die Aufklärung aller Eltern bzw. Bezugspersonen über die Wichtigkeit der Zahnpflege essentiell.

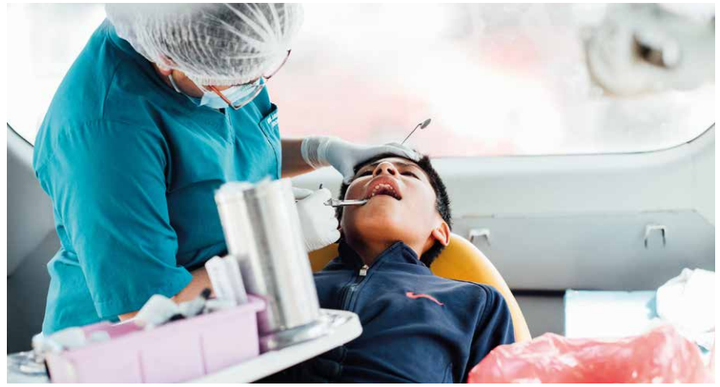
Dank einer Kooperation mit dem Herzverein e.V. in La Paz konnten unsere Street Doctors im Februar 2026 an einer intensiven Fortbildung zur Früherkennung von Herz- und Lungenschäden bei Kindern teilnehmen. In Kleingruppen rotierten die Teilnehmenden durch verschiedene Stationen, um an hochmodernen neonatalen und pädiatrischen Simulatoren praxisnah zu trainieren.

Da die Street Doctors jeden Monat hunderte Kinder und Jugendliche untersuchen, können durch das regelhafte Screening die Überlebenschancen der kleinsten Patientinnen und Patienten signifikant verbessert werden. Bei Verdacht auf eine Herzerkrankung werden die Kinder ins Herzzentrum für einen umfassenden Check und – falls nötig – Behandlung, Operation o.ä. weitergeleitet.

Wir freuen uns sehr über diese medizinisch wertvolle Zusammenarbeit!



Fortbildungstag beim Herzverein e.V.



Zahnbehandlung in einer Ambulanz der Street Doctors

WENN ZAHNSCHMERZEN ZUM ALLTAG GEHÖREN

Von Nadja Hertenstein

Karies ist bei vielen Kindern in Bolivien weit verbreitet. Unbehandelt können daraus starke Schmerzen, Entzündungen und schließlich der Verlust von Zähnen entstehen. Gerade Kinder aus sozial benachteiligten Familien haben kaum Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung – viele suchen erst Hilfe, wenn die Beschwerden kaum noch auszuhalten sind.



Zahnärztin Nadja Herstenstein bei den Street Doctors

Anfang des Jahres besuchte ich als erste Zahnärztin die Street Doctors in La Paz und erhielt dabei eindrucksvolle Einblicke in die Situation vor Ort.

Die Street Doctors versorgen mit ihren mobilen Teams Kinder und Familien, die sonst keine zahnmedizinische Betreuung erhalten würden. Zwei der drei Ambulanzen sind mit einem Zahnarztstuhl ausgestattet. Rund 4.300 Patientinnen und Patienten mit Zahnproblemen werden hier jedes Jahr kostenlos behandelt.

Getragen wird die zahnmedizinische Versorgung von der Kinderzahnärztin Dra. Samantha und ihrem Kollegen Dr. Franz, die beide seit rund fünf Jahren für die Street Doctors tätig sind. Mit großem Engagement behandeln sie täglich Kinder unter einfachsten Bedingungen, die mit einer Zahnarztpraxis in Bolivien oder gar in Deutschland kaum vergleichbar sind. Ich war sehr beeindruckt von ihrem Einsatz und ihrer fachlichen Kompetenz. Dr. Franz ist fachlich Spitzenklasse! Dra. Samantha begegnet den Kindern mit beeindruckender Empathie und Ruhe – selbst wenn der Generator läuft und die Behandlung von lautem Motorengeräusch begleitet wird.

Der Behandlungsbedarf ist enorm. Ein Eindruck, den auch meine Kollegin Emma Frank bei ihrem späteren Einsatz teilte: „Nahezu jedes behandelte Kind litt unter Karies“, berichtete sie anschließend. Häufig sind die Schäden bereits so weit fortgeschritten, dass Zähne nicht mehr erhalten werden können und entfernt werden müssen. In Bolivien gibt es kein Prophylaxesystem wie in Deutschland. Viele wissen nicht, wie Karies entsteht oder wie wichtig Zähneputzen ist. Für die Kinder bedeuten die chronischen Schmerzen nicht nur Leid im Alltag, sondern auch Konzentrationsprobleme in der Schule und Einschränkungen beim Essen, sowie eine dauerhafte Belastung des Immunsystems durch die Entzündungsherde und Bakterien.

Die Arbeit der Street Doctors wird zusätzlich durch die wirtschaftliche Krise in Bolivien erschwert. Während des Einsatzes von Emma Frank mussten die mobilen Ambulanzen aufgrund der Treibstoffknappheit zeitweise stillstehen. Die Behandlungen fanden deshalb in einer Schule in El Alto statt – in Klassenzimmern, häufig ohne stabile Stromversorgung, Absaugung oder ausreichende Wasserkühlung.

Die Artemed Stiftung möchte die zahnmedizinische Versorgung vor Ort weiterentwickeln und den behandelnden Teams eine vollständige technische Ausstattung bereitstellen. Kein Kind sollte mit dauerhaften Zahnschmerzen aufwachsen!



Zahnärztin Emma Frank bei den Street Doctors

RÜCKBLICK AUF DEN BURMESISCHEN ABEND

Interview mit Doris Strube und Dr. Marietta Birner vom Freundeskreis der Artemed Stiftung

„Vielen lieben Dank für diese wunderschöne Veranstaltung. Es war ein runder Abend mit großer Gastfreundlichkeit, einer grandiosen Moderation, köstlichem Speis und Trank und vor allem mit unglaublich viel Herz dieses Projektes und wundervollen Menschen, das den gesamten Raum erfüllt hat! Danke Euch allen aus tiefstem Herzen, dass ich Gast sein durfte!“

Knapp 100 Gäste durften wir am 6. Mai 2026 im Benedictus Krankenhaus Feldafing zum alljährlichen Informationsabend begrüßen – dieses Mal mit dem Fokus auf dem medizinischen Hilfsprojekt in Myanmar.

Gibt es dazu ein absolutes Highlight?

DS: Ohne Zweifel war das die Anwesenheit unserer burmesischen Leitungen Su Su und Min Min zusammen mit ihrer Tochter Angel. Es ist etwas ganz Anderes, wenn sie selbst erzählen, welchen großen Unterschied die Hilfe für die Menschen im Irrawaddy River Delta macht.

Und das trotz Sprachbarriere!

MB: Absolut! Vor so vielen Menschen zu sprechen und ihnen ein wenig von ihren Gedanken, Sorgen, täglichen Schwierigkeiten verständlich zu machen, ist nicht leicht.

Welche Sorgen und Probleme sind das?

DS: Keine Nacht ruhig schlafen zu können aus Sorge, es könne den Mitarbeitenden der Irrawaddy River Doctors an Bord der Polli oder im Mutter-Kind-Zentrum etwas zustoßen. Die Angst um die eigene Familie. Und sich jeden Tag gegenüber den Behörden, Polizei und Militär zu verbiegen, jedes Wort auf die Waagschale legen zu müssen, um die Projekte und die Menschen nicht zu gefährden. Der Militärputsch hat dieses wunderschöne Land, das erst wenige Jahre Öffnung, wirtschaftlichen Aufschwung und erste Schritte in Demokratie erleben durfte, um Jahrzehnte zurückgeworfen! Erneut wurde die Bevölkerung ihrer persönlichen Freiheit beraubt. Not und Armut nehmen kontinuierlich zu.

MB: Auch Michael Kneis, Mitglied der Artemed Konzerngeschäftsführung und langjähriger Begleiter der Irrawaddy River Doctors machte in seinem Gespräch mit Su Su und Min Min deutlich, wie groß der Unterschied ist zwischen einem Leben in Freiheit bei uns und einem Leben in Angst und Unfreiheit in Myanmar – und was die Tage in Freiheit hier in Deutschland für sie bedeutet haben!

DS: Prof. Dr. Wolf Mutschler, der die Ärzteschiffe MS Futura und Polli seit 2010 fachlich unterstützt, veranschaulichte sowohl die für uns unvorstellbaren Rahmenbedingungen der Ärzte, Pflegekräfte und Sailors an Bord, als auch die Lebensrealitäten der Landbevölkerung. Die Bilder, Beispiele, Zahlen und Fakten waren so eindrücklich und mitreißend, dass er das Publikum förmlich mitnahm an Bord und in die Dörfer.

MB: Dr. Gabriela Kronwitter-Loeff nahm als Gynäkologin die Situation der Schwangeren in den Blick, die in einer Welt aus Wasser kaum Zugang zu Geburtsvorsorge, zu einer sicheren, hygienischen Umgebung für die Geburt ihrer Kinder haben, geschweige denn zu Nachsorge oder gar Untersuchungen der Babys. Die Bilder aus ihren drei Projektreisen, in denen sie an Bord und im Mutter-Kind-Zentrum mitarbeitete, waren äußerst eindrucksvoll und emotional.

Toll, dass die Artemed Stiftung so viele engagierte Mithelfer hat!

MB: Dafür sind wir mehr als dankbar! Und für alle unsere Spenderinnen und Spender, die das Hilfsprojekt überhaupt möglich machen – die Menschen im Delta sind wirklich dringend auf uns angewiesen!



Einladung des Freundeskreises zum burmesischen Abend

DIE FREUNDE DER ARTEMED STIFTUNG

EIN STARKES NETZWERK FÜR MEDIZINISCHE HILFE WELTWEIT

Gesundheitsversorgung ist für viele Menschen auf der Welt keine Selbstverständlichkeit. In entlegenen Regionen fehlen häufig medizinische Einrichtungen, gut ausgebildetes Personal und grundlegende Ausstattung. Der Freundeskreis der Artemed Stiftung unterstützt die Artemed Stiftung dabei, diese Lücken zu schließen – finanziell, ideell und durch persönliche Netzwerke.
Mit Ihrem Beitrag helfen Sie, verlässliche medizinische Strukturen aufzubauen und weiterzuentwickeln! Als Teil des Freundeskreises erhalten Sie regelmäßige Einblicke in die Projektarbeit, Einladungen zu Treffen und Veranstaltungen und die Möglichkeit, Teil eines engagierten Netzwerks zu werden.

SO WERDEN SIE FREUND DER ARTEMED STIFTUNG

Einzelpersonen (ab 30 Jahre)	200 Euro
Junior-Freunde (bis 30 Jahre)	50 Euro
Unternehmen	500 Euro

VORSTAND:
Dr. Marietta Birner
Elke Durst
Diana Maier
Sabine Salfeld
Doris Strube

EINFACH JAHRESBEITRAG AUSWÄHLEN & MITGLIEDSANTRAG AUSFÜLLEN AUF:
artemedstiftung.de/freundeskreis/#beitreten

Nach Ihrer Anmeldung erhalten Sie regelmäßig Informationen über aktuelle Projekte und Einladungen zu den Treffen des Freundeskreises.

Hier mehr erfahren!

Alle Beiträge sind steuerlich absetzbar. Ein Austritt ist jederzeit möglich.
kontakt@artemed-stiftung.de | T. 08158 907 70 67 | www.freundederartemedstiftung.de

WAS DER FREUNDESKREIS MÖGLICH MACHT



ST. WALBURG'S HOSPITAL

NYANGAO, TANSANIA

- Finanzierung des Um- und Ausbaus des OP-Trakts
- Stipendien für angehende Fachärzte und Pflegekräfte
- Anschaffung medizinischer Geräte, u. a. Röntgentechnik und Laparoskop



MOBILE HILFE

LA PAZ, BOLIVIEN

- Ambulanzfahrzeug für die Versorgung von Straßenkindern
- Medizinische Versorgung von tausenden Kindern und Jugendlichen
- Ausstattung von Ambulanzen mit dringend benötigtem Equipment



SCHIFFSKLINIKEN & PARTNERPROJEKTE

IRRAWADDY DELTA, MYANMAR

- Laufende Kosten für den Betrieb der mobilen Schiffskliniken
- Anschaffung eines OP-Tischs und weiterer technischer Geräte
- Aufbau und Ausstattung eines Mutter-Kind-Zentrums in Bogale

WISSEN, DAS ZURÜCKKEHRT – NEUE IMPULSE FÜR DAS ST. WALBURG'S HOSPITAL

Von Doris Strube

Als Stipendiaten der Artemed Stiftung konnten Dr. Shukrani und Dr. Benjamin in den letzten Jahren ein Studium zum Facharzt absolvieren. Dr. Shukrani an der Muhimbili University of Health and Allied Sciences, Dr. Benjamin an der CUHAS – Bugando ebenfalls in Tansania. Sie sammelten wertvolle praktische Erfahrungen und lernten moderne Behandlungsmethoden kennen.

Seit Januar 2026 sind beide zurück und im St. Walburg's Hospital tätig. Dr. Shukrani als erster Urologe und Dr. Benjamin als erster Pädiater im Krankenhaus. Was sie gelernt haben, bleibt nicht bei ihnen. Sie geben es weiter an ihre Kollegen, es hebt die Qualität ihrer Teams und kommt vor allem den Patienten zugute.



DR. BENJAMIN
„Ich habe so viel gelernt"

Für Dr. Benjamin war die Ausbildung zum Facharzt für Pädiatrie ein echtes „Eye-Opening". Die intensive Verbindung von Theorie und Praxis eröffnete ihm neue fachliche und persönliche Perspektiven. Ein ganz besonderer Höhepunkt war ein einmonatiger Einsatz am Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago, wo er unter anderem Einblicke in die Kinderkardiologie, -nephrologie und -endokrinologie erhielt. „Ich dachte, als medical doctor, der in der Pädiatrie arbeitet, weiß ich schon viel, aber ich habe so viel gelernt!", berichtet er begeistert. Besonders beeindruckt hat ihn der Unterschied zwischen den medizinischen Standards in Tansania und den USA. Die Erfahrung bestärkte ihn in seinem Wunsch, die Versorgung von Babys und Kindern in seiner Heimat weiterzuentwickeln. Heute setzt er sein Wissen im St. Walburg's Hospital um. Sein besonderes Augenmerk gilt dabei den Kleinsten: „Es war immer mein größter Wunsch, mich um die Gesundheit von Babys zu kümmern, und dieser Traum ist nun Realität geworden." Die geplante neue Maternity und Pädiatrie durch den anstehenden Um- und Neubau sieht er als essentiellen und dringend notwendigen Schritt für eine zeitgemäße und hochwertige Versorgung von Müttern und Kindern.



DR. SHUKRANI
Von der Ausbildung direkt in den OP

Auch Dr. Shukrani konnte während seines Studiums seine urologischen Kenntnisse vertiefen und moderne operative Verfahren kennenlernen. „Die Aufteilung des Studiums war sehr gut gestaltet, sodass ich sehr viel an der Seite der Top-Spezialisten des Landes praktische Erfahrung sammeln konnte." Zurück im St. Walburg's Hospital gibt er dieses Wissen direkt an sein Team weiter. Neue endoskopische Verfahren wurden eingeführt, und auch die Laparoskopie möchte er künftig weiter voranbringen. „Ich lerne sie kontinuierlich ein und einige der Kollegen sind schon ziemlich fit", freut sich Dr. Shukrani. Dabei zeigt sich: Nicht immer sind alle technischen Möglichkeiten vorhanden. Umso wichtiger sind Teamarbeit, Kreativität und der gemeinsame Wille, Lösungen zu finden.

Die Geschichten von Dr. Benjamin und Dr. Shukrani verdeutlichen, wie wertvoll gezielte medizinische Weiterbildung ist. Ein Stipendium endet nicht mit der Rückkehr nach Hause, dort beginnt seine Wirkung erst richtig. Das erworbene Wissen fließt zurück in den OP, auf die Kinderstation und in die Teams. Es wird geteilt, weitergegeben und kommt so vielen Menschen zugute.

Für die Stipendiaten ist dabei unsere Unterstützung von besonderer Bedeutung. Sie sind sehr dankbar für die großzügige Förderung, die ihnen neue Perspektiven eröffnet und ihren Weg nachhaltig prägt. Sie hätten sich ein Facharztstudium nicht leisten können. Ermöglicht wurde dies durch die Artemed Stiftung. Mit der Förderung von Ärzten schafft sie Chancen, die weit über das einzelne Stipendium hinauswirken: Wissen kehrt zurück, wird weitergegeben und stärkt die medizinische Versorgung vor Ort nachhaltig. Wir wünschen Dr. Shukrani und Dr. Benjamin viel Erfolg und Freude an ihrer Aufgabe!



JETZT SPENDEN

Auf Sie kommt es an – schenken Sie Menschen in Not mit Ihrer Spende Gesundheit!

Spenden leicht gemacht auf:
www.artemedstiftung.de/spenden
oder per Paypal:

oder

REGELMÄSSIG SPENDEN

Machen Sie unsere Arbeit planbar und unterstützen Sie uns regelmäßig mit Ihrer Spende!

SPENDENAKTION STARTEN

Machen Sie sich für unsere Patientinnen und Patienten stark und starten Sie Ihre persönliche Spendenaktion! Im Leben gibt es viele besondere Ereignisse: Geburtstage, Feste und Jubiläen. Zu solchen Anlässen verspüren viele Menschen den Wunsch, etwas Gutes zu tun. Zum Beispiel, indem sie auf Geschenke verzichten und sich stattdessen Spenden für Menschen in Not wünschen.

SPENDEN OHNE GELD

Spenden ohne Geld ist einfach! Mittlerweile gibt es viele digitale Lösungen, mit denen die Artemed Stiftung von Ihren Klicks und Einkäufen profitieren kann, ohne dass Sie selbst eine Spende tätigen. Wir profitieren beispielsweise von Ihren Einkäufen bei gooding.de

IM TRAUERFALL SPENDEN

Wenn ein geliebter Mensch stirbt, ist es für die Trauernden oft ein schmerzlicher Verlust. Angehörigen ist es häufig ein großes Bedürfnis, trotz der Trauer an andere Menschen zu denken und ihnen dringend benötigte Hilfe zukommen zu lassen. Häufig wird damit auch ein letzter Wille erfüllt.

SPÄTER HELFEN

Viele haben den Wunsch, über das Lebensende hinaus Gutes zu tun. Dieser Wunsch kann durch das Spenden an eine gemeinnützige Organisation wie die Artemed Stiftung verwirklicht werden. Mit Ihrem Vermächtnis hinterlassen Sie etwas Bleibendes.

100 % IHRER SPENDE KOMMT IN UNSEREN PROJEKTEN AN.
Die Verwaltungskosten der Artemed Stiftung übernimmt der Mutterkonzern, die Artemed SE. So können Sie unsere Arbeit unterstützen:

SPENDENKONTO:
Artemed Stiftung
IBAN: DE02 3702 0500 0009 8584 00
BIC: BFSWDE33XXX
SozialBank AG

UNSERE EXPERTIN FÜR IHRE SPENDEN:
Nancy Schinkel kümmert sich um Ihre Spenden und beantwortet Ihnen gerne alle Fragen rund um die Artemed Stiftung.
T. 08158 907 70 67
nancy.schinkel@artemed.de


Nancy Schinkel, Spendenmanagement



WIR BEDANKEN UNS HERZLICH

auch im Namen aller Patientinnen und Patienten,
die dank Ihrer Unterstützung Hoffnung
auf Gesundheit erhalten haben

… bei allen Spenderinnen und Spendern, die unsere Projekte ermöglichen

… bei allen Partnerorganisationen, Stiftungen, Vereinen und Unternehmen für ihre Förderung

… bei den vielen Ehrenamtlichen, die mit Zeit, Ideen und Erfahrung einen Beitrag leisten



SPENDENKONTO:

ARTEMED STIFTUNG
SozialBank AG
IBAN DE02 3702 0500 0009 8584 00
BIC BFSWDE33XXX

ONLINE-SPENDEN:
www.artemedstiftung.de/spenden
oder per Paypal

oder

WELTWEIT SIND 2 MILLIARDEN MENSCHEN OHNE GESUNDHEITLICHE VERSORGUNG.

LASSEN SIE UNS DAS JETZT ÄNDERN.

SPENDEN – LEICHT & UNKOMPLIZIERT

IRRAWADDY RIVER ÄRZTESCHIFFE MYANMAR

50 €

ermöglichen die Behandlung einer ganzen Familie auf den schwimmenden Kliniken der Irrawaddy River Doctors und Swimming Doctors

ST. WALBURG'S HOSPITAL TANSANIA

130 €

ermöglichen einen lebensrettenden Krankenhausaufenthalt in Tansania

STREET DOCTORS BOLIVIEN

90 €

ermöglichen die medizinische Grundversorgung von 3 Straßenkindern für ein Jahr

Die Verwaltungskosten der Stiftung trägt die Artemed SE. Für unsere Projekte brauchen wir aber Spenden und Patenschaften, um unseren Auftrag erfüllen zu können. Denn wir garantieren: 100 % Ihrer Spende kommen bei den Projekten an!

MITGLIED IM DEUTSCHEN FUNDRAISING VERBAND – Ethisch & Transparent – DFRV.DE

Spenden an die Artemed Stiftung gemeinnützige GmbH sind gemäß § 10 Abs. 1 EStG. steuerlich abzugsfähig.
Die Artemed Stiftung gemeinnützige GmbH ist wegen Förderung mildtätiger Zwecke sowie wegen Förderung der Wissenschaft und Forschung, der Religion, der öffentlichen Gesundheitspflege, der Jugendhilfe, der Bildung und Erziehung sowie der Entwicklungszusammenarbeit nach dem letzten uns zugegangenen Bescheid vom 14.04.2025 des Finanzamtes Fürstenfeldbruck, Steuer-Nr. 117/147/00024 gemäß § 5 Abs. 1 Ziffer 9 KStG von der Körperschaftsteuer und § 3 Nr. 6 GewStG von der Gewerbesteuer befreit.