



Stephan Heinrich Nolte, Michael Krawinkel

## Tropenpädiatrie und Internationale Kindergesundheit

Die Tagung „Tropenpädiatrie und Internationale Kindergesundheit“, die mit Unterstützung der Gießener Hochschulgesellschaft vom 29. bis 31. Januar 2016 in der Justus-Liebig-Universität stattfand, widmete sich dem Hauptthema „Hilfseinsätze für Kinder an der Schwelle zu der Nachhaltige Entwicklung-Agenda“. Es war zugleich die erste Jahrestagung der Gesellschaft für Tropenpädiatrie und Internationale Kindergesundheit (GTP) e.V., die in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin der Universität Gießen veranstaltet wurde. Insgesamt 130 Teilnehmer aus 10 verschiedenen Ländern nahmen teil. Zur Eröffnung begrüßten Michael Krawinkel, Gießen, Pädiater, Ernährungswissenschaftler und Tagungspräsident, Peter Kämpfer, Mikrobiologe und Vizepräsident der Universität Gießen für Forschung und Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, sowie Carsten Krüger als Vorsitzender der GTP die Tagungsteilnehmer, umrahmt von einem vielstimmigen, von Sängern aus dem Kamerun dominierten Chor „Stimme Afrikas“, die sich als Plattform zum interkulturellen und interreligiösen Austausch versteht.

Den Festvortrag „Herausforderung Sustainable Development Goals“ hielt Stephan Klasen, Göttingen. Im September 2015 verabschiedete die Generalversammlung der UN die Agenda für nachhaltige Entwicklung 2030. Das neue Ziel, die Säuglingssterblichkeit auf 2 % zu senken, ist für Länder mit hoher Sterblichkeit unrealistisch und benachteiligt Afrika. Die politökonomische Lage ist schwieriger geworden, die Herausforderungen komplexer Konflikte und Rohstoffpreise sowie die Diskussionen um Entwicklungshilfe allgemein erschweren die Lage. Punktuelle Interventionen müssen für die neuen, schwierigeren Aufgaben durch stabile Gesundheitssysteme ersetzt werden.

Am Samstag eröffnete Martin Weber, WHO Kopenhagen, das Thema mit einer Vorstellung der Materialien der WHO für die Kindergesundheitspflege. Christa Kitz, Würzburg, sprach zu dem Thema, wie ein Auslandsaufenthalt vorbereitet werden muss, um selbst gesund zu bleiben, mit dem Schwerpunkt gesundheitserhaltende Maßnahmen und interkulturelle Sensibilität. Die vielgeehrte englische Kinderärztin Elizabeth Molyneux erläuterte in ihrem mitreißenden Vortrag, wie sich Hilfen von außen in lokale Strukturen integrieren lassen und sich jeder nach seinen Qualitäten einbringen kann: Als Spezialist, guter Lehrer, Manager oder IT-Profi. Wichtigste Voraussetzung ist Hingabe. Und: man gibt nicht nur, man lernt.

Das Schwerpunktcurriculum Global Health, Gießen, stellte Michael Knipper mit der Studierenden Svea Sela mit einer Bilanz der letzten 5 Jahre vor. Die Wahlfächer Tropenmedizin und globale Gesundheit wurden in dem Schwerpunkt zusammengefasst, der sich über 4 bis 6 Semester erstreckt und mit einem offiziellen Zertifikat endet. Viktoria Schöller vom Ärztlichen Dienst der GIZ, Eschborn, stellte das Nachsorgeprogramm nach einem Tropenaufenthalt vor. Die folgenden Vorträge widmeten sich mehr praktischen Themen: Carolin Möhrke stellte für Ärzte ohne Grenzen (MSF) Erfahrungen mit Kangaroo Mother Care (KMC „känguruhen“) in Haiti und Afghanistan vor. Blandina Mmbaga, Direktorin des Kilimanjaro Clinical Research Institute in Moshi, Tanzania, konnte nicht anwesend sein, stellte aber über Skype Daten zu Fortschritten in der perinatalen und Neugeborenen-Sterberate aus Tanzania vor und konnte auch Fragen entgegennehmen und beantworten.

Welche faktischen und politischen Grenzen der humanitären Hilfe gesetzt sind, wurde am Beispiel des Putsches in Burkina Faso von Frank

Schumacher, Brescia, berichtet: Viele Krankenhäuser waren geschlossen, die übrigen überlastet, wegen Ausgangssperren und Unruhen erschieben das Personal nicht, die Spezialambulanzen wie für HIV waren leer, Medikamente wurden nicht bestellt, Diagnostika fehlten und Sterilgut war rasch nicht mehr verfügbar. Für „Ärzte ohne Grenzen“ (MSF) berichtete Sebastian Dietrich unter dem Titel: „Wenn nachmittags zerstört wird, was morgens aufgebaut wurde“ über die ständigen Rückschläge am Beispiel der wiederholten Zerstörung von Krankenhäusern im Südsudan. So sind der Hilfe personelle, sicherheitstechnische, politische und kulturelle Grenzen gesetzt. Andere Zerstörungen seien viel wichtiger als die materiellen, wenn etwa das Personal abzieht oder eine Finanzierung endet, oder Hilfe in Korruption und Bürokratie untergeht. Wasser und Nahrung sind immer wichtiger als kurative Medizin.

Thomas Gebauer, Geschäftsführer von medico international, sagte, „Die Welt leidet nicht an zu wenig Hilfe, aber Hilfsorganisationen tragen auch gesellschaftliche Verantwortung, weil sie politische Verhältnisse stabilisieren und Änderungen verhindern können“. Das Beispiel Ebola habe gezeigt, dass gemäß dem Diktum Virchows „Politik ist Medizin im Großen“ nicht nur die medizinische Behandlung wichtig ist, sondern vor allem soziale Veränderungen, und Westafrika sei Paradebeispiel für Miswirtschaft und falsche Prioritäten. Notwendig sei ein Handeln, das von den drei „R“ geleitet sei: Rechte, Regulierung und Redistribution. Die dramatische Zunahme von Wohlstandserkrankungen sei auf eine zynische Arbeitsteilung zwischen Nahrungsmittelindustrie und Pharmaindustrie zugunsten einer blühenden Gesundheitswirtschaft zurückzuführen.

Über die Bedeutung des Klimawandels für die Gesundheit sprach Winfried Zacher, Germanwatch, Bonn. Zum Klimaschutz gibt es nur eine Lösung: Fossile Brennstoffe müssen unter der Erde bleiben. Sie zu wertlosen Geldanlagen zu machen, ist Ziel der „stranded assets – divestment“-Bewegung, die sich speziell auch an Ärzte richtet. Aus Eritrea berichtete Samson Abay vom Mendefera Regional Referral Hospital. Seit 2004 gibt es in Eritrea eine Medical

School, von 1995 bis 2010 konnte die Kindersterberate von 13,6 auf 6 % gesenkt werden. Über die Förderung der Bildung zu Ernährungsfragen berichtete Irmgard Jordan. In einer in Malawi und Kambodscha durchgeführten begleitenden Studie zeigte sich in Malawi eine deutliche Wachstumsverbesserung, in beiden Ländern ein breiter gestreutes Nahrungsangebot, sodass geschlossen werden kann, dass auch bei Nahrungsknappheit eine bessere Ernährungsberatung Unterernährung verhindern kann. Hiyam Marzouqa, Chefärztin der Kinderhilfe Bethlehem, berichtete über die schwierige Situation ihres Krankenhauses, insbesondere seit dem Mauerbau, der die Kommunikation mit dem nur 10 km entfernten Jerusalem behindert. 35.000 Kinder wurden 2015 behandelt. Israelische Kollegen dürfen nicht kommen, aber telefonieren und mailen ist möglich. Vor allem die Kommunikation mit ausländischen Universitäten mittels Videotechnologie erlaubt bestmögliche pädiatrische Versorgung. Erika Sievers, Akademie für öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf, erläuterte die Forderungen für die Gesundheitspflege von Asylbewerbern. Unbegleiteten Minderjährigen oder Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, steht nach § 6 Asylbewerberleistungsgesetz die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe zu – Kindern aufgrund der Kinderrechtskonvention ohnehin grundsätzlich. Nach dem Migrant Integration Policy Index (MIPEX) liegt Deutschland zwar auf Rang 10 von 38, schneidet aber bei Bildung und Gesundheit schlechter ab. In Nordrhein-Westfalen wurde festgestellt, dass die Säuglingssterblichkeit in Migrantenfamilien dreifach erhöht ist. Über die infektiomedizinische Versorgung von Flüchtlingen im Kindes- und Jugendalter referierte Markus Hufnagel, Freiburg. Er machte deutlich, dass von Flüchtlingen kaum ein relevantes Gesundheitsrisiko ausgeht, sie sind eher eine gefährdete als eine gefährliche Population. Schließlich berichtete Werner Fleck, Allgemeinarzt aus Gießen, aus seiner Praxis. Er arbeitet nach einem eigenen Standard zur Erstuntersuchung insbesondere der unbegleiteten

minderjährigen Asylbewerber (UMA). Dabei spielt ein Trauma-Fragebogen eine wesentliche Rolle.

Jana Passmann, Jurastudentin und Mitarbeiterin an der Refugee Law Clinic Gießen, stellte die Beratung der Flüchtlinge in Fragen des Asylrechts vor. Mit vielen offenen Fragen endete nach so breit gestreuten und zum Nachdenken anregenden Themen die Tagung mit Schluss- und Dankesworten an die Organisatoren vor Ort und mit langem Applaus, besonders für die studentischen Mitarbeiter aus dem Schwerpunktcurriculum Global Health.

*Kontakt:*

Stephan Nolte  
Alter Kirchhainer Weg 5  
35039 Marburg/Lahn  
shnol@t-online.de

Michael Krawinkel  
Institut für Ernährungswissenschaft  
Justus-Liebig-Universität  
Wilhelmstraße 20  
35392 Gießen  
Krawinkel@fb09.uni-giessen.de