

Bericht Hilfeinsatz Izmir/Türkei 27.12.2017 – 03.01.2018

Von Daniela und Malte Neuendorf | Refugees Foundation e.V.



Als Team der Refugees Foundation e.V. sind wir einige Tage in den Lagern rund um Izmir/Türkei unterwegs gewesen. Was wir dort sehen, ist eigentlich kaum in Worte zu fassen und ich kämpfe immer noch mit mir, um nicht -vor lauter Traurigkeit- und dem Gefühl der Hilflosigkeit zusammenzubrechen. Ein kleines Team von drei freiwilligen Helfern, die ihren Urlaub nutzen und auf eigene Kosten anreisen, um vor Ort zu helfen, ist mit uns unterwegs. Wir treffen uns am Flughafen von Izmir und schleppen Koffer mit Spielzeug, med. Minimal-Ausrüstung und Kleiderspenden vom Gepäckband. Zwei Lehrer, ein Sportjournalist, eine Ärztin und eine Projektmanagerin. Nach kurzem Abendessen geht's ins Hotel, denn am kommenden Morgen beginnt der Tag sehr früh für uns. Bei Sonnenaufgang fahren wir dann mit unserem gemieteten Minivan über matschige Wege um schlussendlich an primitivsten Hütten aus Abfall, Holzresten und Plastikplanen



auf schlammigen Äckern anzukommen. Dort empfangen uns vor Dreck und Schlamm stehende Kinder in abgerissener, kaputter und viel zu dünner Kleidung. Zum ersten Mal in meinem Leben sehe ich live, dass Kinder „Lumpen“ tragen. Der Weg vom Auto in die Bretterschläge, Zelte oder stallähnliche Zimmer ist gepflastert mit Abfall, Exkrementen, verendeten Tieren und knietiefen undefinierbaren Pfützen. Es ist feucht, an den Wänden klebt der Schimmel, es riecht entsetzlich

nach verwesenden Abfällen und manchmal müssen wir uns vor lose verlegten (nassen) Elektroleitungen ducken. Wir werden sehr freundlich empfangen, eine Familie räumt ihr Zelt, damit unsere junge Ärztin dort die Menschen untersuchen kann. Es kommen unzählig viele Menschen, hauptsächlich Mütter mit Kleinkindern, Babies und Neugeborenen. Innerhalb weniger Minuten bildet sich eine Menschenschlange vor dem Zelt –trotz starkem Regen und kaltem Wind. Mütter halten ihre Babies näher an den Körper und suchen an der Zeltwand Schutz vor dem fiesen Wetter. Nahezu alle sind erkältet, haben fiesen Husten, eitrige Mandeln, Lungenentzündungen und Fieber. Wir untersuchen die Kinder, geben Antibiotika, Fiebersenker, Schmerzmittel. Dazu kommen Wundversorgung, gynäkologische Themen und unendlich viele Durchfallerkrankungen, die bei Säuglingen oft lebensgefährlich werden können. Während wir in einem Zimmer heute an die hundert Menschen (mehrheitlich Kinder) behandelt haben, fährt das restliche Team permanent Besorgungsfahrten zu Apotheke, kauft Lebensmittel, fährt Kranke und lokale Krankenhaus und nimmt sich Zeit für die Kinder. Nachdem wir ein kleines Mädchen mit massivster Kieferentzündung „gefunden“ haben, hat ein Teil des Teams direkt einen Termin in einer nahegelegenen Dentalklinik vereinbart. Die Vereiterung des Kiefers ist bereits soweit fortgeschritten, dass eine OP nicht sofort möglich ist. Die kommenden drei Tage müssen nun starke Antibiotika genommen werden und erst Tage später kann operiert werden.



Zwischen all diesem Husten, Niesen, den endlosen Durchfallerkrankungen und den vielen mangelernährten Kindern legt uns eine junge Mutter ein schmutziges Bündel auf den Boden und bittet um Hilfe. Wir öffnen vorsichtig die Decke und finden ein kleines, sehr dünnes Kind. Die Haut hat eine deutliche Graufärbung, es bewegt sich kaum und das leise Rasseln beim Atmen zeigt uns gerade noch, dass das Kind lebt. Die Ärztin nimmt das Kind vorsichtig hoch, hört es ab und spricht ruhig und langsam mit der Mutter in arabischer Sprache. Der kleine Khalil wurde taub und blind geboren. Er ist völlig kraftlos, stark unterernährt, kalt und fast regungslos. Akuter Sauerstoffmangel ist erkennbar, aber unser Pulsoxymeter schlägt aufgrund der winzigen Finger und der niedrigen Körpertemperatur gar nicht erst an. Wir versuchen dem Kleinen Medikamente einzuflößen, aber er hat augenscheinlich starke Probleme beim Schlucken. Die Mutter legt eine Tüte voller Medikamente neben das Kind und schaut die Ärztin hilflos an. Wir prüfen die 6 verschiedenen Schachteln. Es sind Präparate für Infusionen gegen eine starke bakterielle Entzündung dabei, sowie Lösungen, die über ein Inhalationsgerät verabreicht werden müssten. Der kleine Khalil braucht eigentlich dringend eine Kinderintensiv, aber die Eltern können noch nicht einmal die (umgerechnet) 10 Euro für ein Taxi aufbringen. Im Krankenhaus waren sie bereits zweimal, aber wurden aber immer wieder unter seltsamen

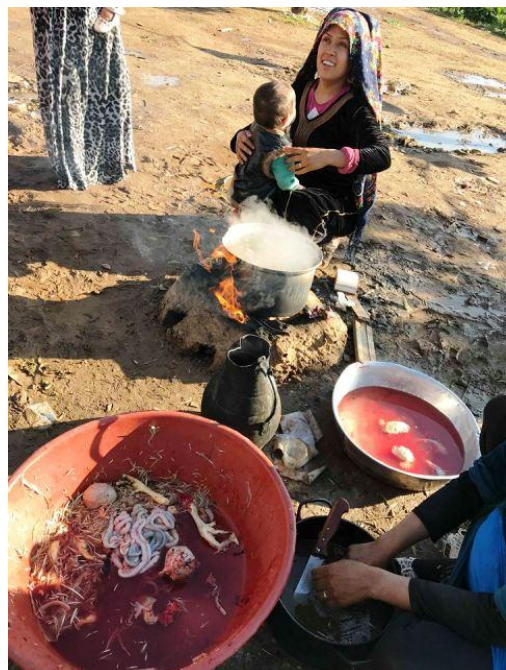


Ausreden weggeschickt. Die Ärztin spricht leise mit der Mutter und erklärt ihr immer wieder, dass das Kind die nächsten Wochen ohne stationäre Behandlung nicht überleben wird, aber es wirkt, als ob die Mutter sich bereits mit der Situation abgefunden hat. Fast, als ob ihr dann eine große Bürde abgenommen wird. Mit traurigen, aber noch müderen Augen schaut sie auf ihr Kind und wir merken, dass sie sich unwohl fühlt. Mir geht es genauso. Ich fühle mich nutzlos und hilflos zugleich. Während die Ärztin mit der Mutter spricht organisieren wir ein Inhalationsgerät und dankbar, helfen zu können, zeige ich ihr die Anwendung. Wir legen dem Kind die Maske an und innerhalb weniger Minuten verändert sich die Hautfarbe und der kleine Khalil atmet wieder stabiler. Für den Moment tritt Erleichterung ein, aber wir wissen, dass sobald die Maske abgelegt wird, der Zustand sich sofort wieder verschlechtern wird. Das Kind ist sehr sehr krank und wird lebenslang lebenserhaltende Unterstützung brauchen. Und wir wissen spätestens jetzt, dass dies nicht passieren wird. Wir haben keine Zeit der Mutter erneut ins Gewissen zu reden oder auch nur traurig zu sein, denn in dem kalten Flur warten noch 40 Kinder mit ihren Müttern auf eine Behandlung. In den letzten Monaten sind hier schon viele Kinder gestorben und wir tun, was wir können, dass es nicht mehr werden.

Am nächsten Tag treffen wir auf eine junge Mutter, die starke vaginale Blutungen hat. Nach der Geburt ihres zweiten Kindes mit 19 Jahren haben die Blutungen nicht aufgehört und sind immer schlimmer geworden. Ihr Allgemeinzustand ist so schlecht, dass wir sie kurzerhand ins Krankenhaus bringen, um auf Basis verlässlicher Laborwerte dann eine passende Therapie zu finanzieren. Nach vielen Stunden im Krankenhaus und unmenschlicher Behandlung, fahren wir die Frau völlig verzweifelt in eine Privatklinik. Unsere Ärztin hat richtig vermutet: Die Werte sind so schlecht, dass die junge Mutter die kommenden Wochen ohne Behandlung nicht überleben wird. Auch in dieser Klinik wird die notwendige Bluttransfusion abgelehnt und mit viel Diskussionen und -nach Begleichung diverser Rechnungen und Besorgung der Medikamente- setzen wir wenigstens eine Infusion mit dem lebensnotwendigen Eisen durch. Wäre die Frau in Deutschland ins Krankenhaus gekommen, wäre sie aufgrund des kritischen Zustands sofort notärztlich versorgt und für einige Tage stationär aufgenommen worden. Hier nicht. Hier wird sie heraus komplimentiert mit der stillen Bitte

kein „großes Aufheben“ im Foyer zu machen. Wir holen das kleine Mädchen mit der massiven Kiefervereiterung (die wir zwischendurch ebenfalls dort hingbracht haben) auf der Dentalstation ab, zahlen die Privatrechnungen, gehen erneut in die Apotheke und kaufen Medikamente für „unsere“ Patienten. Für das kleine tapfere Mädchen, das wahnsinnige Schmerzen gelitten haben muss, suchen wir in dem Chaos unseres Autos, zwischen Kisten voller Lebensmitteln, Kleidung und Medikamenten die Tüte mit den -aus Deutschland gespendeten- Spielsachen. Tief unten zaubere ich ein Barbie-Pferd mit passender Barbie aus dem Karton und wir holen das Mädchen im Foyer ab. Sie fixiert das kitschige Plastikpferd, nimmt es an sich und lächelt uns überglücklich mit geschwollen Backen an. Innerhalb von Sekunden scheint sie in eine andere Welt abzugleiten, kämmt gedankenverloren die Mähne des Pferdes und ist für uns kaum noch ansprechbar. Was wir zu diesem Zeitpunkt nicht wissen: dieses Pferd ist das erste Spielzeug, das das schätzungsweise 7 jährige Kind seit vier Jahren besitzt. Betreten fragen wir, ob wir ein Foto machen dürfen, das Kind lächelt und zeigt stolz ihren Schatz.

Unsere Ärztin erklärt den beiden Patienten ein weiteres Mal, wie nun die Medikamente einzunehmen sind und Malte steuert den Van zurück zu den „syrischen Ställen“ –so wird dieses camp inoffiziell genannt. Es sind ehemalige Stallanlagen, die an drei Seiten gemauert und mit einem schäbigen tropfenden Wellblechdach ausgestattet sind. Der Schlamm ist auch hier knöcheltief, überall ist es nass und die Holzreste und Planen halten zwar ein wenig den Wind, nicht aber die nasse Kälte ab. Wir bringen die Dame und das Kind zu ihren Behausungen. Müde und geschafft bahnen wir uns den Weg durch die sich erneut ansammelnde Menschenmenge, die verzweifelt versucht, uns noch zum Bleiben zu überreden. Auf dem Weg zum Auto versucht man uns noch schnell Brandverletzungen, entzündete Wunden, krätze-befallende Hautstellen und leere Medikamentenschachteln zu zeigen. Wir



beschleunigen unseren Schritt und starren starr geradeaus Richtung Auto, da es dämmt und wir die schlammige landwirtschaftliche Piste mit unserem Auto noch vor der Dunkelheit verlassen müssen. Mehrfach mussten wir den Van in den letzten Tagen anschieben, da er sich in dem tiefen Matsch festgefahren hatte. Schwer beladen mit durchschnittlich 100 und mehr 5-Liter-Flaschen Speiseöl fährt das Team die camps an und gibt diese an die Familien aus. 24 türkische Lira, also umgerechnet etwa 5,50 Euro kostet so eine Flasche. Das entspricht dem Lohn von drei Tagen Feldarbeit und ist für die Familien ein sehr wertvolles Gut. Innerhalb weniger Minuten spricht sich rum, dass es Öl gibt und die Menschen rennen auf uns zu. Unser Führer und Übersetzer, der selbst vor vier Jahren aus dem Irak geflüchtet ist, beruhigt die Menge und verspricht, dass jede Familie eine Flasche bekommt. Nach und nach wird jede Familie aufgerufen und jeder holt -mit vor Scham gesenkten Augen- seine Flasche ab. Die Kinder reißen uns die Kartons aus den Händen und tragen diese sofort zu den Zelten. Alles, was brennbar ist (sogar unsere gebrachten Tupfer, Kompressen, leere Medikamentenschachteln) wandern unter strengen Augen der Zeltbesitzer sofort in den kleinen Holzofen. Parallel wird unsere arabisch-sprachige Ärztin immer und immer wieder angesprochen. Diskret wechseln Anti-Baby-Pille und Damenhygiene-Packungen den Besitzer und wir hoffen, dass in dem Tumult solche Dinge nicht gesehen werden. Am Ende der Ausgabe verteilen wir noch Schokolade an die Kinder und singen mit ihnen Reime. Wir bekommen Tee angeboten, jemand bringt ein dünnes frischgebackenes Fladenbrot

und erneut versucht man uns zum Bleiben zu überreden. Die Eltern schauen lächelnd zu und sind dankbar, dass die Kinder ein wenig Abwechslung haben. Die Kinder werden schnell übermütig und wir müssen weiter ins nächste camp. Mit schlammigen Stiefeln klettern wir in den Van und schon holpert das Auto mit der fünfköpfigen Helferguppe weiter.

Am nächsten Morgen empfängt uns unser Führer am Treffpunkt unerwartet mit einem jungen Mann, der sein Gesicht tief unter einem Schal und einer Kapuze verborgen hat. Das Team steigt aus dem Wagen aus und die Ärztin bittet den jungen Mann, der sich sichtlich unwohl fühlt, ins Auto. Nervös und mit zittrigen Händen zeigt er uns eine entsetzliche Wucherung, die sich vom Kehlkopf über die gesamte rechte Gesichtshälfte zieht. Er spricht nur arabisch und der Übersetzer erwähnt einen sog. Gargoyle-Tumor. Es stellt sich heraus, dass es sich nicht um einen Tumor, sondern um ein sog. Haemangiom (eine Wucherung der Blutgefäße) im Backen,-/Kieferbereich handelt. Das gesamte Gesicht ist so stark verschoben, dass dem armen Kerl der Speichel aus den Mundwinkeln läuft. Mit traurigen Augen erzählt er uns, dass er in seiner Heimat Irak operiert wurde, aber dies aufgrund des Krieges nicht beendet werden konnte. Er hat Angst, dass er seine (illegale) Arbeitsstelle in einer PkV-Aufbereitung verliert, da der Chef befürchtet, dass er Gäste aufgrund der Entstellung vergraulen könnte. Der völlig unterbezahlte Tageslohn von 2€ ist sein einziges Einkommen. Wir bringen ihn zur Privatklinik, lassen uns die notwendigen Kontakte zum Universitätskrankenhaus Izmir geben und verabschieden uns. Wir haben keine Zeit, diesen aufwendigen (aber nicht dringenden) Fall in den noch verbleibenden zwei Tagen zu betreuen, aber versprechen ihm, das Geld für die hoffentlich kurzfristig anstehende OP zu sammeln. Bei der Verabschiedung sagt er, dass er mit uns wieder Menschen getroffen hat, die ihm nicht nur ins Gesicht, sondern auch in die Seele geschaut haben. Mit Tränen in den Augen steigen wir in unser Auto und schon sind wir auf dem Weg ins nächste camp.

Den ganzen Tag schauen wir in Kinderohren, prüfen Temperaturen von fiebernden Kleinkindern, hören Herz und Lunge ab, dosieren Medikamente, reinigen Brandwunden, behandeln Hautkrankheiten und Infekte, gehen Einkaufen geben Speiseöl aus und reden mit den Menschen. Wir hören Geschichten von Heimat, Bomben, Krieg und Tod. Und immer sehen wir in glänzende Augen, wenn von der hoffentlich bald bevorstehenden Rückkehr nach Hause berichtet wird. Von den zurückgebliebenen Großeltern. Von dem kleinem Stück Land in Syrien, den 4-5 Ziegen, dem kleinem Häuschen mit Fernsehen, dass es nun alles nicht mehr gibt. Das man aber wieder aufbauen werde, sobald endlich Frieden sein wird. Plötzlich kommt der Dorfälteste, er bahnt sich den Weg an den Wartenden vorbei und wartet geduldig, bis die Mutter mit den vier hustenden Kindern aus dem Zelt tritt. An der Tür stehend fragt er vorsichtig, ob wir einen „Hausbesuch“ machen können, da jemand bettlägerig wäre und Hilfe brauche. Wir packen das Nötigste zusammen, steigen in die Stiefel und lassen uns zu dem Zelt führen. In einer dunklen Ecke, tief unter sämtlichen Decken verborgen finden wir eine sehr alte Frau, umringt von den Frauen der Familie. Sie ist sehr dünn und an den kräftigen, faltigen Händen sehen wir, dass sie ein Leben lang harte Feldarbeit geleistet hat. Die Grippe hat sie erwischt. Sie hustet stark, hat nachts Fieber und Probleme mit den Nieren. Sie berichtet von Knochenschmerzen und unendlicher Müdigkeit. Alle im Zelt spüren, dass die Dame, die bis vor kurzem noch bei der Kohlernte geholfen hat, so langsam die Kräfte verlassen. Wir können wenig für sie tun, aber reiben ihr die Brust mit Eukalyptus-Salbe ein, um ihr ein wenig Linderung zu verschaffen. Mit tiefen fast entspannten Zügen atmet sie die wohlduftenden Dämpfe ein und lächelt. Sie bedankt sich, legt uns ihre Hände auf und segnet uns. Wir lassen noch stark wirksame Schmerzmittel da und machen uns auf den Weg zurück in das Zelt, wo die Schlange an Wartenden nicht abreißt. Diskret schauen wir im Vorbeigehen die Wartenden an, um die akuten Fälle zu identifizieren, denn auch heute wird die Zeit nicht reichen. Uns fällt ein Baby mit fahler Hautfarbe und deutlichem Wasserkopf auf. Unter Protest der anderen Wartenden schleusen wir die Mutter mit dem Baby ins Zelt, da die Zeit drängt. Die

Mutter berichtet, dass das Kind seit Wochen unter Durchfall leidet und nicht zunimmt. Wir packen das kleine (warm eingepackte, aber trotzdem kühle) Bündel Mensch aus und ich bin völlig geschockt. Das neun Monate alte Kind ist so stark unterernährt, dass man an den Unterschenkeln Ellen-, und Speichenknochen erkennen kann. Die Füßchen sind winzig, wie bei Neugeborenen und die tiefliegenden Augen reagieren kaum noch auf das Umfeld. Die Mutter berichtet uns, dass sie nicht mehr genug Muttermilch hat und das Kind daher aus Not zus. mit Wasser füttert. Aber seit zwei Tagen würde der Kleine jegliche Nahrung ablehnen. Wir vermuten, dass das Wasser aus den



landwirtschaftlichen Brunnen stark verkeimt ist, da viele Bewohner dieses camps, insbesondere Kinder an Durchfall leiden. Das Kind befindet sich in einem kritischen Zustand und muss dringend mit intravenöser Flüssigkeit, angemessener Medikation gegen den Durchfall und mit Zuckerlösung bzw. Flüssignahrung versorgt werden. Wir bieten der Mutter an, den kleinen sofort in eine Kinderklinik zu bringen. Wieder schauen wir in traurige, schicksalsergebene Augen. Wieder muss unsere Ärztin das Unausprechliche aussprechen und erklärt der Mutter mit ruhiger und bewundernswert gefasster Stimme, dass dieser kleine Mensch ohne Hilfe die kommenden Tage nicht schaffen wird. Ich fühle mich schon wieder unendlich nutzlos. Die Mutter fragt nach Medikamenten gegen Durchfall und Fieber und sagt, dass sie kurz ihren Ehemann fragen möchte, ob er dem Transport ins Krankenhaus

zustimmt. Die Ärztin packt ihr noch schnell die notwendigen Medikamente zusammen und wir verabreden uns für 15 Minuten später. Kaum ist sie aus dem Zelt raus, drängen schon die nächsten Mütter mit Kindern durch den kleinen Vorhang. Immer noch völlig fassungslos über das gerade Gesehene, habe keine Zeit darüber nachzudenken, warum die Mutter Medikamente in der Hand hält, obwohl wir auf dem Sprung ins Krankenhaus sind.

Die Zeit schreitet fort und dann hören wir unser Auto vorfahren. Malte ermahnt zur Eile und ich erkläre dem Team den Plan unser Abendessen gegen eine Fahrt und vorr. lange Nacht in der Kinderklinik zu tauschen. Alle sind sofort einverstanden und schnell laden wir das Equipment und die Medikamente in den Bus. Es vergeht fast eine halbe Stunde aber von Mutter und Kind ist nichts zu sehen. Suchen können wir die beiden nicht, da wir weder einen Namen haben, noch andere Informationen. Wir möchten es trotzdem versuchen, aber unsere Ärztin gibt uns zu verstehen, dass die Mutter nicht gesucht werden möchte. Und jetzt verstehe ich auch, warum Sie von der Ärztin im Rausgehen noch Medikamente für das Kind zugesteckt bekommen hat.

Sprachlos, wütend, und unendlich traurig packe ich die restlichen Kisten ins Auto. Unser irakischer Übersetzer sieht mich, klopf mir väterlich auf die Schulter und sagt beschwichtigend, fast hilflos: „Daniela, manchmal müssen wir die Augen schließen“.

Ich sitze im Flugzeug auf dem Weg in mein schönes, warmes Zuhause. In wenigen Stunden schließe ich meine kleine gesunde Tochter in die Arme und wir werden zusammen am Tisch sitzen, ihr Lieblingsessen essen und Pläne für die Ferien machen.

Während das Team versucht, den entgangenen Schlaf nachzuholen, geht mir der Satz nicht mehr aus dem Kopf. Nein! Ich werde nicht die Augen schließen und die Menschen dort vergessen. Die sterbenden Babies, die alte Frau, die geschwächten Mütter, die hart arbeitenden Männer und die

kranken Kinder. Ja, es ist die Türkei und ja -es trauen sich kaum noch eine Hilfsorganisation dorthin. Trotzdem und jetzt erst recht. Wir planen bereits den nächsten Einsatz, denn wir werden nicht die Augen schließen.

Daniela und Malte Neuendorf

(für das Team Glyn, Dominique und Niklas)



SPENDEN (Spendenbescheinigung folgt automatisch)

Online Spendenportal

<https://www.betterplace.org/de/projects/37631-kinder-auf-der-flucht-versorgung-am-strand-und-auf-der-fluchtroute>

Konto

Refugees Foundation e.V.

IBAN DE77 3705 0198 1932 9852 50

BIC COLSDE33XXX

[Refugees Foundation, e.V. Support for Refugees on the Run](#)

Unser herzlicher Dank gilt jedem, der uns und unsere Arbeit seit mittlerweile über zwei Jahren unterstützt!