



Ein neues Lächeln für Manila

Text: Linda Nieke | Fotos: Sylke Schumann

Christopher Wachsmuth betreibt in Leipzig eine Praxis für Plastische und Ästhetische Chirurgie. Doch einmal im Jahr bricht er aus seinem Alltag auf in eine völlig andere Welt. In Manila ist der ehrenamtliche Einsatz des Teams der Operation Restore Hope die letzte Chance für Kinder, die unter der angeborenen Missbildung des sogenannten Wolfsrachsens leiden.

Die Philippinen, Perle Südostasiens: Der aus 7107 Inseln bestehende Archipel ist dank der artenreichen Meeresfauna und -flora seiner schillernden Unterwassergärten schon lange zum Sehnsuchtsort für Taucher und Schnorchler geworden. Rund um die weißen Strände der Eilande tanzen im glasklaren Wasser des westlichen Pazifischen Ozeans Maskenfalterfische um Korallen, während sich Clownfische im Anemonenwald tummeln oder Blaupunktrochen lautlos über den weichen Sandboden des Meeresgrundes schweben. Auch Christopher Wachsmuth zieht es bereits seit 1999 jedes Jahr auf den Inselstaat. Doch wenn der Facharzt für Plastische und Ästhetische Chirurgie aus Leipzig seine 17-stündige Reise in die Hauptstadt Manila antritt, steht ihm der Sinn keineswegs nach Erholung in den bilderbuchartig anmutenden Traumbuchten der entlegenen Touristenresorts, noch weniger hat er ein Auge für die gerühmte Artenvielfalt der Unterwasserwelt. Wenn Wachsmuth nach Manila kommt, findet sich in seinem Gepäck mehr Verbandszeug als Kleidung. Denn mit einem international besetzten Team erfüllt er dort einen ehrenamtlichen Auftrag, der vielen Kindern Hoffnung bringen und ihnen ihr Lächeln dauerhaft wiederherstellen soll: Die Mission Operation Restore Hope (ORH) nimmt sich Kindern an, die an der Lippen-Kiefer-Gaumen-

spalte – dem sogenannten Wolfsrachsens – leiden.

Sein erster Aufenthalt in Manila hat sich unauslöschlich in die Erinnerungen des Mediziners eingebrannt. Für Wachsmuth eine seiner bisher elementarsten Erfahrungen. Noch nie sei er mit einer derartigen Form von Elend und Armut konfrontiert gewesen. Er spricht von den Quadratkilometern an Slums aus heruntergekommenen Hütten, die notdürftig aus Wellblech errichtet wurden und in der subtropischen Hitze flimmern. Von der mit Abfall verdreckten, stinkenden Brühe, die sich durch die Elendsviertel schlängelt und die man kaum als Fluss bezeichnen möchte. Und von den Massen an Menschen, die dort unter nur schwer vorstellbaren Verhältnissen ihr Leben fristen. Hier schafft keine heimische Mattscheibe die Distanz zur harten Realität. Die Beschreibungen könnten keinen krasserer Gegensatz zum Idyll des unweit entfernten Ferienkitsches darstellen. Lange liegt die Jungfernfahrt zurück, mittlerweile ist der 47-Jährige Leiter der deutschen

Christopher Wachsmuth: Seit 1999 hilft er Kindern mit Wolfsrachsens.

ORH-Delegation und blickt auf 14 humanitäre OP-Einsätze in Manila zurück. Es war während seiner Weiterbildung in der Plastisch- und Ästhetisch-Chirurgischen Klinik in Sydney, als der gebürtige Heidelberger, der seit 2001 in Leipzig praktiziert, auf die Mission in Manila aufmerksam wurde. „Mein Chef, einer der Gründer der Organisation, suchte nach einem Plastischen Chirurgen für den damaligen Einsatz und bat mich, ihn zu begleiten.“



Anamnese: Sorgfältig wird der Zustand jedes Kindes geprüft.

Lippen-Kiefer-Gaumenspalte nennt sich der medizinische Befund, der Wachsmuth und das Team aus Anästhesisten, Zahnärzten, Pflege- und OP-Kräften immer wieder nach Manila aufbrechen lässt. Dieser Wolfsrachen ist viel mehr als eine einfache Hasenscharte, die sich auf eine Lippenkerbe begrenzt. „Wir sprechen hier von schweren Fällen, bei denen es vorkommen kann, dass der Rachen- und Gaumenbereich nicht hinreichend ausgebildet oder gar angelegt ist und die Mundpartie geradezu einer offenen Höhle gleicht“, erklärt der Mediziner. Die Nahrungsaufnahme ist für die Betroffenen erschwert, schließlich kann der Speisebrei von der Zunge nicht gegen einen harten Gaumen gedrückt und in den Rachen geschoben werden. Gleiches gilt für das Trinken, da die Flüssigkeit beinahe augenblicklich durch die Nase herausfließt. „Dadurch sind die leidtragenden Kinder häufig unterernährt.“ Der Spracherwerb gestaltet sich durch die Deformierung schwierig. Das fehlende Gaumendach erschwert eine normale Lautbildung beträchtlich. Alles Faktoren, die eine gesellschaftliche Ausgrenzung der Erkrankten und ihrer Familien zur Folge haben. Schulische Bildung oder ein geregeltes Berufsleben

sind die Ausnahme. „Die Kinder haben kaum Chancen auf ein normales soziales Leben“, bestätigt Wachsmuth. In Manila gilt die Überlegenheit der Stärkeren. Schätzungen zufolge sind auf den Philippinen etwa 200 000 Menschen von der angeborenen Fehlbildung entsetzt. Soziale Faktoren wie die äußerst geringe Mobilität der bedürftigen Bevölkerung begünstigen die verstärkte Ausbreitung des Gen-Defekts, die konstante Mangelernährung der Schwangeren tut ihr Übriges für das Ausmaß der Missbildung.

Manila selbst kann die Versorgung der Patienten nicht realisieren – es gibt ohnehin kaum Zugang zu ärztlicher Versorgung, geschweige denn genügend chirurgische Expertise, um die Vielzahl der erforderlichen Operationen zu stemmen. Ein Krankenversicherungsschutz existiert für die Einheimischen nicht. Die einzige Chance auf Verbesserung ist die medizinische Unterstützung von außerhalb – eine Tatsache, der sich auch die Leidtragenden vollkommen bewusst sind. „Kinder vor dem dritten Lebensjahr haben die größten Heilungschancen“, erklärt Wachsmuth. In diesem jungen Alter sei die Sprachentwicklung noch nicht signifikant vorangeschritten, und die Chancen auf einen normalen Spracherwerb nach erfolgreichem Eingriff seien hoch. „Die sozialen Chancen für später versorgte Kinder sind einfach geringer“, fügt Wachsmuth, selbst Vater einer achtjährigen Tochter, bedauernd hinzu. Eine vernünftige Artikulation und Intonation könnte dann nur mit Hilfe geschulter Logopäden erlernt werden. Doch die sucht man in Manila vergebens.

Wie ein Lauffeuer verbreitet sich die Nachricht von der bevorstehenden Ankunft der Hilfskräfte in den Armenvierteln. Bereits zwei Monate



Operation: Der Eingriff dauert zwischen 45 Minuten und 3,5 Stunden.



Hoffnung: Kinder bis drei Jahren haben gute Chancen auf Heilung.

vor dem einwöchigen OP-Marathon finden sich die Patienten zur Anamnese ein – in ihren Sonntagssachen. Teilweise werden Kinder auf Herz und Nieren geprüft, die zuvor noch nie ein Arzt zu Gesicht bekommen hat. Jedes Mal übersteigt die Resonanz die möglichen Eingriffe, die das Team während seines Aufenthaltes bewerkstelligen kann, um ein Vielfaches. Eine Selektion sei hart, aber unumgänglich: „Wir wissen, dass es die Menschen viel gekostet hat anzureisen, doch wir müssen uns immer die Frage stellen, welche Kinder die besten Chancen haben.“ Fälle mit offener Tuberkulose, mit Herzfehlern oder Indikationen, die eine Narkose unmöglich machen, schaffen es nicht auf den Operationstisch. „Aber wir versuchen, eine Operation im Folgejahr einzuplanen“. Lähmendes Mitleid empfindet Christopher Wachsmuth trotz der schweren Schicksale nicht. Ein emotionaler Abstand muss gewahrt

werden, um optimale Ergebnisse zu sichern – das Hauptanliegen der Mission.

So selbstlos die Absichten auch sein mögen, in Manila kann niemand nach Belieben operieren. Eine staatliche Akkreditierung ist unumgänglich. Kooperationen, die sich im Laufe der Jahre mit den Lokalverwaltungen und Ämtern gefestigt haben, sind überaus wichtig.

»Kinder vor dem dritten Lebensjahr haben die größten Heilungschancen.«

Unterstützer in den philippinischen Gesundheitsbehörden und den medizinischen Einrichtungen wie das örtliche Krankenhaus – das Diosdado Macapagal Memorial Medical Center, in dem die ORH ihre Eingriffe vornimmt – sind essenziell. Nicht nur das einheimische Pflegepersonal greift dem international besetzten Team unter die Arme, auch medizinisches Equipment wird, so gut es eben geht, vor Ort bereitgestellt. OP-Lampen, Autoklaven, Skalpelle oder Medikamente lassen sich trotz karitativer Zwecke

nicht unbegrenzt aus Deutschland einfliegen. Hinzu kommen unkalkulierbare Zoll-Hürden.

Die Bedingungen für die ohnehin diffizilen Operationen sind schwierig. Die dortigen Verhältnisse sind mit deutschen Standards nicht zu vergleichen. Risse im Boden und Ungeziefer sind nichts Ungewöhnliches. Ständige Stromausfälle erfordern das permanente Tragen einer Stirnlampe, um im Ernstfall weiter operieren zu können. Der winzige Ventilator kann nur wenig gegen die brütende Hitze von 35 Grad ausrichten. Und trotzdem: „Es ist erstaunlich, mit wie wenig man gute Chirurgie leisten kann“, gibt Wachsmuth zu bedenken. Routine hat sich bei dem Wahl-Leipziger in all den Jahren nie ganz eingestellt, eine gewisse Gelassenheit schon. Das Team sei eine eingeschworene Gemeinschaft, niemand muss hier etwas beweisen, denn nur versierte Ärzte dürfen in Manila zum Skalpell greifen. Neben Wachsmuth bauen weitere Plastische Chirurgen des internationalen ORH-Teams aus Australien,



Team: Wachsmuth (links) mit zwei Plastischen Chirurgen des ORH-Teams.

Neuseeland, Abu Dhabi und den USA die Mund- und Rachenbereiche der kleinen Filipinos auseinander, um sie anschließend wohlgeformt neu zusammenzusetzen. Die Tage folgen einem straffen Zeitplan, 14 Stunden lang wird rekonstruiert – nahezu ohne Unterbrechung. Je nach Schwere der Entstellung dauert eine einzelne Operation zwischen 45 Minuten und 3,5 Stunden. Mehrere Eingriffe bei einem Patienten sind nichts Ungewöhnliches. Während der jüngsten Mission, die im März 2013 endete, wurden 99 Operationen an 69 Kindern durchgeführt. Um das etwaige Risiko von Nachblutungen zu minimieren, ist eine Nacht im Krankenhaus Pflicht. Auch hier sind die Zustände für westliche Begriffe hanebüchen: Ein Raum beherbergt 20 bis 30 Leute, gleicht eher einer Bahnhofshalle als einem Krankenzimmer – schließlich bleiben die Verwandten ebenfalls. Am nächsten Tag werden mit Hilfe eines Dolmetschers Instruktionen für Nachsorge und Medikation erteilt, dann werden die Betten für die nächsten Patienten geräumt.

Durch die ehrenamtliche Tätigkeit der Teammitglieder sind die verbleibenden Kosten von etwa 250 Euro vergleichsweise moderat, doch muss das Geld zur Finanzierung der Eingriffe jedes Mal mühsam von den Mitstreitern der ORH gesammelt werden. Irgendwie gelinge es Jahr für Jahr, das Kostenloch zu stopfen, sagt Wachsmuth, doch nach der Mission ist immer vor der Mission. „Jeder Obolus, und sei er noch so klein, hilft – auch wenn es abgedroschen klingen mag.“ Vorträge helfen, die Aufmerksamkeit auf die bedürftigen Filipinos und ihre ausweglose Situation zu lenken. Gern erzählt Christopher Wachsmuth dabei von der

unendlichen Dankbarkeit, die dem gesamten ORH-Team seitens der Kinder und ihrer Familien entgegen schlägt. „Man wird geherzt und bekommt selbstgebastelte Geschenke überreicht“, sagt der Plastische Chirurg. Denn trotz ihres schweren Schicksals – die Einheimischen finden immer Zeit für ein strahlendes Lächeln und ungekünstelte Herzlichkeit. Kritische Stimmen reden vom berühmten Tropfen auf den heißen Stein, führen die Notleidenden hierzulande ins Feld. „Doch bei uns verendet niemand im Rinnstein, die Not in Manila hat eine völlig andere Wichtung. Und auch, wenn man nicht die Welt retten kann: Wir haben eine globale Verpflichtung“, unterstreicht Wachsmuth mit Nachdruck. Jedes operierte Kind ist für den Arzt ein Gewinn. Seine Rolle versteht er nicht als die des Heilsbringers, auch wenn viele Filipinos von einem „Gottesgeschenk“ sprechen.

An seine Grenzen kommt der Mediziner dennoch immer wieder – nicht nur körperlich. „Eigentlich müssten wir 365 Tage im Jahr in Manila sein, und selbst das wäre wohl zu wenig.“ Doch der ewige Kampf geht weiter. Vom Kanthaken, an dem er nach all der Zeit unweigerlich hängt, kann und will sich Wachsmuth nicht befreien. Im nächsten Jahr wird eine neue Region um den Küstenort Batangas, im Süden von Manila, erschlossen. Auch hier ist die Anzahl der Betroffenen hoch, auch hier kann das Team mit seiner Arbeit neue Zuversicht säen. Eine wichtige Erkenntnis hat Christopher Wachsmuth von den Filipinos trotz allem gelernt: „Statt permanent zu lamentieren, sollten alle ihr Schicksal annehmen und versuchen, das Beste daraus zu machen.“

www.operation-restore-hope.de

Wohltätigkeit: Alle Hilfskräfte operieren unentgeltlich in Manila.

