

**Erstaufnahmeeinrichtung:
Draußen und drinnen**

Eigentlich ist es nur eine Einfahrt zu einer Industriehalle, wie es viele solcher Grundstücke in der Dresdner Friedrichstadt gibt. Aber hinter dem breiten schwarzen Tor zur Bremer Straße tut sich eine andere, auf den ersten Blick gespenstische Welt auf. Es ist schon dunkel, als ich das erste Mal das Gelände, der vor einigen Stunden buchstäblich aus dem Boden gestampften Aufnahmeeinrichtung betrete. Die Luft ist staubig vom Schotter, der überall im Lager verteilt den Boden bedeckt. Menschen laufen in alle Richtungen hin und her, ein Bus wird gerade entladen. Vor einem großen Zelt hat sich eine lange Schlange gebildet. Das muss die Aufnahme sein. Menschen warten mit ein paar Beuteln in den Händen, in denen sich ihr ganzes Hab und Gut befindet. Sie warten, bis sie an der Reihe sind und ihnen ein Platz in einem Zelt zugewiesen wird. Viele haben sich eine Decke über die Schulter oder über den Kopf



Zeltunterkunft in Dresden

© Henryk Pich, Dresden

geworfen, um sich vor der kriechenden Kälte zu schützen. Die meisten sind nur schemenhaft zu erkennen, denn nur einige große Lampen schaffen ein paar Lichtflecken. Ist das noch Dresden? Habe ich gerade Deutschland verlassen? So muss es wohl in einem Flüchtlingslager an irgendeinem Krisenherd dieser Welt aussehen, dessen Namen wir nach den Nachrichten schon wieder vergessen haben. Zumindest vor dem Tor ist es ruhig. Niemand brüllt, einige Passanten recken neugierig ihre Köpfe über den Zaun.

Das war vor einigen Stunden noch anders. Gerade von einer Reise zurückgekehrt, waren das die ersten Nachrichten, die mich in der Nacht zum Samstag, dem 25.7., im Internet ansprachen: Ein rassistischer Mob steht vor einem eilig aufgebauten Zeltlager in der Bremer Straße und beschimpft Helfer und Flüchtlinge. Nur mit Mühe kann ein Überfall auf die Bewohner verhindert werden. Mich schaudert es. Sofort sind die Bilder wieder da: 1992, als überall in Deutschland die Heime brannten. Rostock-Lichtenhagen, als vietnamesische Gastarbeiter um ein Haar verbrannt wären. Von „Ausschreitungen“ war damals die Rede, dabei war es nichts anderes als ein Pogrom. Gleich am Samstagvormittag mache ich mich mit Familie auf den Weg in die Bremer Straße. In der Hand einen Beutel mit Plüschtieren als Spende für die Kinder. Aber es geht uns vor

allem darum, Gesicht und Solidarität zu zeigen.

Die Situation vor Ort ist noch sehr chaotisch. Die ersten Flüchtlinge sind in der Nacht angekommen. Die Koordination der Helfer läuft erst an. Ansprechpartner fehlen oder sind nicht erkennbar. Ich melde mich in der Spendensammlung und hinterlasse meine Nummer: Wenn ärztliche Hilfe gebraucht wird, stände ich bereit. Diese Nachricht braucht eine Weile durch die Instanzen. Am Abend klingelt dann tatsächlich das Telefon. Ganz dringend würde ein Arzt gebraucht, der mit Helfern des DRK eine erste medizinische Versorgung für die stetig neu eintreffenden Flüchtlinge übernehmen kann. Ich rufe noch einen arabischsprachigen Kollegen aus dem Herzzentrum an und gemeinsam machen wir uns auf den Weg.

Das Versorgungszelt wird gerade von ehrenamtlichen Helfern der Wasserwacht Koberbachtalsperre eingerichtet. Wir machen uns bekannt und sichten das Material. Acht Klappliegen, zwei Notfallrucksäcke, ein paar Decken, Handschuhe, Desinfektionsmittel und ein Kasten Wasser. Das wars. Medikamente gibt es genauso wenig wie Strom. Nur von außen dringt von einer Laterne etwas Licht hinein. Der Boden ist aus pragmatischen Gründen schotterbedeckt wie das restliche Lager. Der Wind rüttelt bedrohlich am Zelt. Eigentlich gibt es doch eine Sturm-

warnung für die Nacht? Die Vorstellung zeretzter Zelte möchten wir uns gar nicht erst machen. Wir wechseln schnell das Thema. Zum Glück wird die Prognose für die Nacht nicht eintreffen.

Patienten kommen erstmal nur wenige. Viele schlafen schon bzw. sind mit dem Bezug ihrer Schlafstätte beschäftigt. Die Nachricht, dass medizinische Versorgung im Lager vorhanden ist, wird erst morgen durch die Zelte laufen. Trotzdem melden sich schon einige, die den Aufbau beobachtet haben. Doch wir können ihnen nichts für ihre Hals- und Kopfschmerzen anbieten. Manche möchten auch nur eine zweite Decke, denn ein kalter Wind bläst durchs Lager. Manche haben nur Sandalen und kurze Hosen an.

Das DRK bittet uns, eine Liste an Medikamenten zusammenzustellen, die noch heute Abend aus einer Apotheke besorgt werden können. Aber was brauchen wir? Und wieviel? Für über tausend Menschen? Den Versuch, eine standardisierte Liste der WHO oder sonst wem im Netz zu finden, breche ich nach ein paar Minuten ab. Wir müssen uns auf unser Gefühl verlassen. Tatsächlich können wir dann später ein paar Schmerztabletten oder fiebersenkende Mittel und Nasenspray ausgeben. Noch immer kommen Busse an und ich beschließe, über Nacht im Lager zu bleiben.

Am nächsten Morgen hat sich die Nachricht über die medizinische Hilfe im Lager verbreitet. Es dauert nicht lange und wir müssen den Zugang zum Zelt reglementieren. Der Ansturm wird riesengroß. Die Patienten nehmen auf den Liegen Platz und schildern ihre Beschwerden. Das Zelt ist ständig voll und wir drehen uns buchstäblich im Kreis. Glücklicherweise stehen durch den unermüdbaren Einsatz von „Dresden für Alle“ Dolmetscher zur Verfügung. Ein zweiter arabischsprachiger Freund aus dem Herzzentrum ist mit dabei, sodass wir uns zu dritt um die Patienten kümmern können. Fieber, Halsschmerzen, Atemwegsinfekte, Zahnschmerzen, Kopfschmerzen sind

die häufigsten Beschwerden. Bei vielen Patienten wird klar, dass sie während ihrer Flucht wahrscheinlich seit Monaten keinen Arzt mehr gesehen haben. Es ist unklar, wer seine gesetzliche Aufnahmeuntersuchung schon bekommen hat oder wer gerade irgendwo an einem Bahnhof oder einer Grenze aufgegriffen wurde. Manche sind seit Wochen zu Fuß unterwegs und haben nun infizierte Wunden an den Füßen oder schmerzende Gelenke.

Eine junge syrische Frau mit Kleinkind ist nicht mehr in der Lage, den Bus zu verlassen und muss getragen werden, weil ihre Knie so schmerzen. Von der Klinik, bei der sie sich in Chemnitz vorgestellt hatte, hat sie lediglich einen Zweizeiler über eine „akute Überlastungsreaktion der Knie“ und ein Rezept für NSAR mitbekommen. Woher sie das verschriebene Medikament hätte bekommen sollen, hat man ihr nicht mitgeteilt. Diese Frau hätte überhaupt nicht nach Dresden verlegt werden dürfen! Eine junge Afghanin mit Kleinkind auf dem Arm zeigt uns ihren superinfizierten Zeh. Die Folge von tagelangen Märschen in ungeeignetem Schuhwerk. Zum Glück können wir sie genauso wie den jungen Mann, der sich mit akutem Abdomen gemeldet hat, problemlos in der Rettungsstelle vom Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt vorstellen.

Chronisch Kranke erbitten ihre Medikamente, weil sie keine mehr haben. Hypertoniker bleiben unversorgt und bei insulinpflichtigen Diabetikern können wir nur den Blutzucker messen und sie zur Insulin-Einstellung in die Klinik schicken. Es gibt kaum alte Patienten, bemerke ich gegenüber einem meiner Übersetzer. Klar, erwidert er mit hilfloser Geste, die Strapazen der Flucht überleben die alten Leute einfach nicht. Es tauchen Krankheitsbilder auf, die das letzte Mal während des Studiums besprochen wurden. Ich kenne Scabies nur aus Büchern, in die ich vor vielen Jahren das letzte Mal einen Blick geworfen habe. Die Symptome, die uns übersetzt werden und die Hautbefunde, die wir sehen, lassen kaum

einen anderen Schluss zu. Das muss die „Krätze“ sein. Die ersten Patienten können wir noch im Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt vorstellen. Irgendwann kommen sie einfach ohne Behandlung und ohne Information zurück. Etwas ratlos richten wir ein Zelt als Quarantänequartier zur Kohortenisolierung ein. Ein Blick in die anderen, völlig überfüllten Zelte, lassen mich an der Effektivität dieser Maßnahme zweifeln.

Es kommen Patienten mit chronischen Wunden, mit Kriegsverletzungen, Armdurchschuss, Granatsplitter irgendwo, zum Glück nichts Akutes. Ein Patient hat seit einem Jahr Becken- und Hüftbeschwerden. Er wurde in einem irakischen Gefängnis immer wieder an den Beinen aufgehängt. Hier ein Schmerzmittel – der nächste bitte. Ein junger Mann aus Dagestan hat eine chronische Psychose. Eigentlich ist er seit Monaten gut ohne Medikamente ausgekom-

men. Aber hier im Lager kann er durch die Unruhe nicht schlafen und jetzt hört er wieder Stimmen, die ihm Befehle erteilen.

Die Stimmung im Lager ist nicht die beste. Vor den Versorgungszelten bilden sich lange Schlangen. Die Rationen sind knapp und genau bemessen. Möchte jemand mehr essen, fehlt es jemand anderem. Ein Streit um den Platz in der Schlange zum Mittag eskaliert fast zur Schlägerei.

Wo sind wir hier? Gibt es hier im Umkreis weniger Kilometer wirklich Hightech-Medizin?

Kaum vorstellbar, wenn man sich im Lager umschaute. Sehr motivierte, freiwillige Helfer überall. Krankenschwestern und Medizinstudenten, die sich spontan gemeldet haben, Übersetzer, ehrenamtliche Helfer, die Essen ausgeben. Aber es muss doch auch Verantwortliche geben! Minis-



Registrierung von Flüchtlingen

© DRK LV Sachsen e.V.

terium, Landesdirektion, Gesundheitsamt, Katastrophenschutz oder wer auch immer? Wo sind die? Es gibt doch für sonst alles Pläne, Vorgaben, Anordnungen. Hat sich niemand darüber Gedanken gemacht, dass tausend Menschen, die auf der Flucht sind, ein Bedürfnis nach medizinischer Versorgung haben könnten? Bis zur Aufnahme der ersten Bewohner war doch ausreichend Zeit, sich das zu überlegen und sich vorzubereiten! Fühlt sich niemand außer ein paar freiwilligen Helfern zuständig? Bei Telefonaten mit der Rettungsleitstelle, dem Lagezentrum des DRK oder dem diensthabenden Leitenden Notarzt mache ich darauf aufmerksam, dass die Versorgung absolut unzureichend ist und die Beteiligung von Gesundheitsbehörden dringend nötig sei. Wenigstens beratend! Was soll mit den Scabies-Verdachtsfällen geschehen? Was machen wir mit Patienten, die ohne Erstuntersuchung aufgenommen werden und über eine frühere Tuberkulose oder eine tuberkuloseverdächtige Symptomatik berichten? Der diensthabende Internist aus dem Krankenhaus Dresden-Neustadt wiegelt ab. Man sei nicht zuständig. Das sei Sache des Gesundheitsamts. Der Leitende Notarzt ruft mich an und berichtet, dass sich der Amtsarzt

ebenfalls als nicht zuständig ansehen würde. Schließlich sei Chemnitz für die Erstuntersuchung verantwortlich. Am frühen Abend kommen dann doch noch zwei Mitarbeiter des Gesundheitsamtes ins Lager. Zumindest den Fall eines vormals tuberkuloseerkrankten Flüchtlings können wir gemeinsam klären.

Irgendwann am Abend, es ist schon lange dunkel, machen wir eine Pause und essen etwas im DRK-Gebäude außerhalb des Lagers. Zum Glück ist das Behandlungszelt weit genug von der Straße entfernt, denn die Sprüche, die von einigen Passanten wieder über die Straße und übers Tor gebrüllt werden, sind dort nicht zu hören. Es sind nur sehr wenige und die Polizei scheint alles unter Kontrolle zu haben. Trotzdem ist das für mich nicht akzeptabel. Auf dem Rückweg ins Lager gehe ich auf einen geschätzt 55-Jährigen, permanent Parolen Brüllenden zu und sage ihm, dass er sich dafür schämen sollte, wie er sich hier auführt. Ich drehe mich ohne die Antwort abzuwarten um und gehe ins Lager zurück. Die eigentlich erwartete Schimpfkanonade auf mich bleibt überraschenderweise aus und Ruhe tritt ein. Auf dem Rücken meiner Weste steht „Arzt“.

Mit dem Einbruch der Nacht lässt der Strom der Patienten nach. Unsere Dokumentation ist sehr lückenhaft. Geschätzt hatten wir 200 Patientenkontakte. Viele Probleme sind völlig ungelöst. Wie können wir Medikamente verschreiben? Woher bekommen wir weiteres Material? Was passiert mit den Patienten, die wir bei Zahnschmerzen nur mit Schmerzmitteln behandeln konnten? Wie können wir den Transport in die Kliniken oder zu Arztpraxen organisieren? Wie geht es mit den Scabies-Patienten weiter? Und vor allem: Wie wird die ärztliche Betreuung in den nächsten Tagen gewährleistet sein? Meine beiden syrischen Freunde aus dem Herzzentrum sind schon nach Hause gegangen. Ich kann nicht bleiben, denn morgen wartet ein 24-Stunden-Dienst auf mich. Das heißt, ab jetzt wird keiner mehr Medikamente ausgeben. Das Behandlungszelt wird geschlossen. Mit Wut im Bauch und dem Gefühl, die Menschen im Camp im Stich zu lassen, mache ich mich nach Mitternacht durch das breite schwarze Tor auf den Weg nach Hause. Ich bin wieder draußen.

Dr. med. Henryk Pich
Facharzt für Anästhesiologie und
Intensivmedizin
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Dresden