MB Nr. 1/21. Januar 2011

In gefährlicher Mission

Als Sanitätsoffizier im ISAF-Einsatz am Hindukusch

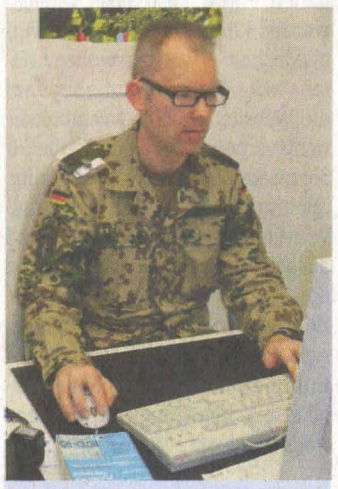
MB-Bundesvorstandsmitglied Dr. Frank J. Reuther ist mit der Bundeswehr in Afghanistan

Von Jörg Ziegler

Oberstabsarzt Dr. Frank J. Reuther mit Kollegen bei einer elektrophysiologischen Untersuchung, ...

Die Telefonverbindung ist hervorragend. Nichts deutet darauf hin, dass sich Dr. Frank J. Reuther am Hindukusch in einem der gefährlichsten Einsätze der Bundeswehr überhaupt befindet. Das Gespräch von Berlin aus hätte auch mit dem Bundeswehrkrankenhaus (BwK) in Ulm sein können. Aber Oberstabsarzt Dr. Reuther weilt nicht an seinem Heimatstandort in Baden-Württemberg, sondern mehr als 4.700 Kilometer ostwärts in Mazar-e Sharif, der Hauptstadt der afghanischen Provinz Balch.

Erst im letzten November hatte Dr. Reuther kurz vor seiner Wahl in den Bundesvorstand des Marburger Bundes bei der 118. Hauptversammlung in Berlin verkündet, als Angehöriger des deutschen Kontingents der International Security Assistance Force (ISAF) in den Einsatz zu gehen. Jetzt ist er dort, seit dem 9. Dezember 2010 als Sanitätsoffizier (Arzt) im ISAF-Camp im Norden Afghanistans stationiert. In Sichtweite: die Ausläufer des Marmal-Gebirges, nach dem das vier Quadratkilometer große Feldlager benannt ist. „Es ist wie das Alpenpanorama", beschreibt Dr. Reuther den Blick bei gutem Wetter gen Süden. Der Blick verheißt Idylle. Aber die traumhafte Kulisse täuscht. Denn die bittere Realität ist eine andere. Der ISAF-Einsatz wird von nicht wenigen deutschen Soldaten als Krieg bezeichnet.



... am Rechner in seinem Behandlungszimmer ...

Das weiß auch Dr. Reuther. Schon im Vorfeld seines knapp sechswöchigen Einsatzes hatte er sich so seine Gedanken gemacht. „Ich habe vorher nicht gewusst, wie ich mit der Bedrohungslage umgehen werde." Er sei kein ängstlicher Mensch. Dennoch sei er wegen der Bedingungen unsicher gewesen. Stichworte: verschärfte Bedrohungslage außerhalb des Camps, „Lagerleben", zeitweiliger Verlust der sozialen Bindungen in Deutschland, anderes Klima.

In einer dreiwöchigen Einsatzvorausbildung, die jeder Soldat zuvor absolvieren muss, lernte der 39-Jährige Konfliktverhütung und Krisenbewältigung. Verteidigung mit der Schusswaffe stand ebenso auf dem Themenplan, wie landestypische Eigenheiten und Verhalten bei selbst gebauten Sprengsätzen. Erste Kontakte zu Kameraden im Einsatz knüpfte er bei der anschließenden einwöchigen Kontingentvorbereitung.

„Ich habe nicht wirklich geglaubt, dass es mich belastet", sagt er. Und belastbar ist er ohnehin. Denn der Facharzt für Rechtsmedizin mit der Zusatzbezeichnung Suchtmedizin hat in seinem Berufsleben einiges gesehen. In Afghanistan ist allerdings nicht seine Expertise als Pathologe gefragt. Vielmehr leitet er dort die Fachuntersuchungsstelle Neurologie und Psychiatrie.

Nach seinem ersten Facharzt ist der gebürtige Sachse, der über viele Stationen seine Heimat in Baden-Württemberg gefunden hat, nun dabei, seinen zweiten Titel zu erwerben. Er steht kurz vor seinem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie – im Februar wird er die Zeiten erfüllt haben. Die weitere Facharztbezeichnung war auch der Grund, warum er bei der Bundeswehr gelandet ist.

„Ich brauchte die Neurologie-Zeit und habe geschaut, wo ich sie machen kann." Da er in Ulm noch zusätzlich eine gerichtsmedizinische Praxis führt und diese Nebentätigkeit nicht aufgeben wollte, versuchte er mit einem Sanitätsoffizier aus dem dortigen BwK einen Tausch. Der Plan scheiterte jedoch. „Aus lauter Verärgerung habe ich dann eine Bewerbung an die Bundeswehr geschrieben, ohne zu glauben, dass es etwas wird", erinnert er sich schmunzelnd. Aber die Streitkräfte wollten ihn. Er war unter einer Voraussetzung einverstanden: „Da ich ja schon einen Facharzt hatte, habe ich gesagt: nur als Oberstabsarzt."

Heute ist der Sanitätsoffizier von seiner Tätigkeit im BwK in Ulm begeistert. „Damit habe ich nicht gerechnet", sagt er und räumt ein, dass seine hohe Arbeitszufriedenheit natürlich enorm mit der Persönlichkeit seines Chefs zusammenhängt. „‚Führen durch Vorbild' sage ich immer", beschreibt Dr. Reuther das Führungsverhalten seines Chefs. Und lachend ergänzt er: „Mitunter ist es einem schon peinlich, was der alles so schafft."

Im Camp Marmal ist Dr. Reuther fachlich Einzelkämpfer. „Als Leiter einer Fachuntersuchungsstelle bin ich relativ autark. Sollte ich doch mal Nachfragen haben, dann besteht stets die Möglichkeit, mit Ulm zu telefonieren." Ansonsten gehört er im deutschen Feldlazarett einem internationalen Ärzteteam aus Deutschen, Amerikanern und Ungarn an.

Das Feldlazarett, das die Ausstattung und Kapazität etwas unterhalb der Maximalversorgung aufweist, verfügt derzeit über eine Bettenstation mit 25 Betten und 7 Betten zur intensivmedizinischen Behandlung. Zusätzlich sind alle Fachdisziplinen von der Chirurgie bis zur Zahnmedizin in sogenannten Fachuntersuchungsstellen vorhanden. Dadurch sind die notfallmedizinische und chirurgische Versorgung, aber auch die intensivmedizinische Behandlung für die 2.500 deutschen, 2.300 amerikanischen sowie die ungarischen, schwedischen, norwegischen und kroatischen Soldaten stets gewährleistet.

Darüber hinaus wird auch die ansässige Bevölkerung medizinisch versorgt. Von den sieben Intensivbetten werden zwei ausschließlich für die Afghanen vorgehalten, die streng von den anderen Intensivbetten getrennt sind. Denn die sogenannten Locals haben sehr viele resistente Keime. Davor gilt es infektionsgefährdete Soldaten zu schützen.

„Ich betreue zum einen neurologisch-psychiatrische Fälle auf den Bettenstationen", beschreibt Dr. Reuther seine Tätigkeit. Zum Zweiten behandelt er in der Fachuntersuchungsstelle ambulante Fälle – etwa ein Drittel Afghanen (vorrangig Kopfschmerzen und Epilepsie), ein Drittel deutsche Soldaten sowie ein Drittel Soldaten anderer Nationen. Dazu stehen ihm zwei Räume zur Verfügung: das Behandlungszimmer und ein Raum mit EEG und Ultraschall. In einem weiteren Zimmer sitzt eine Soldatin, Reuthers Teileinheitsführerin, und kümmert sich um die Administration.

Längerfristige Therapien vor Ort sind nicht vorgesehen. „Es gibt eine Regel: Soldaten, die binnen 14 Tagen nicht wieder einsatzfähig sind, werden heimgeschickt", verdeutlicht er. „Es gibt einige, die schwerwiegende Erlebnisse hatten oder mit der Situation nicht zurechtkommen." Diese würden dann wegen einer akuten Belastungsreaktion oder einer Anpassungsstörung zu ihrem Schutz nach Hause geschickt – „repatriiert", schildert der angehende Neurologe seine verantwortungsvolle Aufgabe.

Neben der medizinischen Betreuung steht den Soldaten für die seelische Betreuung auch psychologisches Personal zur Verfügung. Militärseelsorger gewährleisten geistlichen Beistand. Dr. Reuther steht regelmäßig in Kontakt mit Psychologen und Seelsorgern. Einmal pro Woche, immer montags, kommt die Runde „psycho-soziales Netzwerk" zusammen. Die Truppenpsychologen, der evangelische Militärpfarrer und sein katholisches Pendant, Kompaniechefs und Teile des Führungsstabes besprechen Punkte, die im Einsatz psychiatrisch, psychologisch und seelsorgerisch eine Rolle spielen.

Weitere feste Termine wie die allwöchentliche, von der Landesärztekammer Bayern zertifizierte, eineinhalbstündige Fortbildung, die reihum ein Arzt hält, und auch regelmäßige Lageinformationen strukturieren Reuthers Woche. Hinzu kommen freiwillige Verpflichtungen: Kirchenchor, „Bibelfrühstück", Gottesdienst.

REPORTAGE

Der gläubige Protestant, der in seiner Heimatstadt 2. Vorsitzender von der Ulmer Kantorei mit 130 Sängern ist, lässt es sich nicht nehmen, auch im Einsatzland im Kirchenchor zu singen. Das bedeutet aber auch, immer dienstags zu üben. Und für das sogenannte Bibelfrühstück der Militärseelsorge am Freitag verzichtet er gern darauf, einmal auszuschlafen. Während ansonsten der Tag für ihn um 8 Uhr mit einem militärischen Antreten beginnt, findet dies am „Base Day" erst um 13 Uhr statt. Freitags ist der lokale Feiertag – im Camp geht man es ruhiger an.

Bis auf den Freitag ist sein Tagesablauf ansonsten relativ klar gegliedert: Nach dem kurzen Antreten bespricht das internationale Ärzteteam im Feldlazarett die Neuaufnahmen. Arbeitssprache ist Englisch. Anschließend stellt der Radiologe alle Befunde des Vortages vor. Dann folgt die interdisziplinäre Visite. Schließlich geht es in die Fachuntersuchungsstellen zur Behandlung der ambulant einbestellten Soldaten oder Afghanen. Nach der Mittagspause setzt Reuther die Patientenversorgung fort.

Er bekleide einen „Vorhalteposten", sagt Dr. Reuther. Er kann seine Zeit, wenn er nicht gerade als Arzt vom Dienst im Lazarett für die Aufnahmen „der leichten Fälle" zuständig ist, relativ frei gestalten. So kann er mittels der vorhandenen Medien zwischendurch per Telefon oder via Mail Kontakt halten zu seiner Lebenspartnerin und den Verwandten und Freunden in Deutschland. Und er kann sich nahezu täglich körperlich fordern. Dann strampelt er in einer der zwei Sporteinrichtungen des Camps eine Stunde lang auf dem Ergometer, was ihn schon mehr anstrengt als zu Hause – die trockene, staubige Luft und die 360 Meter über dem Meeresspiegel machen sich bemerkbar.

Abends, nach getaner Arbeit, trifft er sich auch schon mal in einer der Betreuungseinrichtungen auf ein Getränk und schaut möglicherweise einen Kinofilm. Grundsätzlich ist er, wie auch die anderen Soldaten, permanent im Dienst. Es kommt vor, dass Dr. Reuther wegen eines Notfalls nachts aus dem Dreimann-Wohncontainer, den er mit einem anderen Arzt bewohnt, geholt wird. Wegen der ständigen Einsatzbereitschaft ist es ihm – wie auch vielen anderen Funktionsträgern mit wichtigen Aufgaben im Feldlager – auch nicht gestattet, das Camp ohne Auftrag zu verlassen. Manchmal kommen sie dennoch raus. Dann geht es zum Schießtraining auf die Schießbahn – aus Sicherheitsgründen im Panzer mit Helm und schwerer Schutzweste.

... und zum Schießtraining auf der Schießbahn. Fotos: privat

Einen „Lagerkoller" verspürt er deshalb nicht. Nach seiner Einschätzung „hält man das aus". Eine wichtige Erfahrung. Jetzt könne er für seine Tätigkeit eben einschätzen, was es bedeutet, im Feldlager zu arbeiten oder auf Patrouille zu fahren und sich dort dem Gefechtseinsatz zu stellen. „Ich stehe jetzt den Soldaten nicht mehr als ‚Greenhorn' gegenüber, sondern kann abschätzen, was ich den Leuten abverlangen kann. Ich kann einschätzen, was belastende Jobs sind." Allerdings weiß er auch, dass er mit seinen knapp sechs Wochen anders dran ist, als andere deutsche Soldaten mit Einsatzzeiten von bis zu sechs Monaten oder gar amerikanische Soldaten mit Stehzeiten von einem Jahr und mehr.

Dr. Reuther will den Einsatz wiederholen – wenn möglich schon 2012. Denn ihm, der sich selbst als „sehr extrovertiert" bezeichnet, gefällt neben der verantwortungsvollen Tätigkeit der Zusammenhalt. Die erlebte Kameradschaft – „wie der eine für den anderen einsteht" – im Vergleich zum oftmals karriereorientierten Deutschland begeistere ihn. Daneben nennt er die kirchliche Gemeinschaft. „Es hat mich überrascht, dass man hier seinen Glauben so leben kann." Eigentlich hatte er angenommen, dass Militär und Religion nicht gut zusammenkommen. Er wurde eines Besseren belehrt – und hat daher bislang auch jeden Gottesdienst besucht.

ziegler@marburger-bund.de

ISAF

Afghanistan-Schutztruppe

Die Internationale Sicherheitsunterstützungstruppe, kurz ISAF (aus dem engl. International Security Assistance Force), ist eine Sicherheits- und Aufbaumission unter NATO-Führung im Rahmen des Krieges in Afghanistan seit 2001. Die Aufstellung erfolgte auf Ersuchen der Teilnehmer der ersten Afghanistan-Konferenz 2001 an die internationale Gemeinschaft und mit Genehmigung durch den Sicherheitsrat der Vereinten Nationen (Resolution 1386 vom 20. Dezember 2001). Der Einsatz ist keine friedenssichernde Blauhelm-Mission, sondern ein sogenannter friedenserzwingender Einsatz unter Verantwortung der beteiligten Staaten. Das Mandat für die Beteiligung deutscher Soldaten am ISAF-Einsatz wurde am 22. Dezember 2001 erteilt. In der deutschen Terminologie wird die ISAF häufig auch als (Internationale) Afghanistan-Schutztruppe bezeichnet.