

... Beat Kehrer, ehemaliger Chefarzt Chirurgie, Kinderspital St. Gallen,
Leiter Swiss Surgical Team, Mitglied des Schweizerischen Korps für Humanitäre Hilfe
«Leben heisst erleben»

Daniel Lüthi

Text und Bilder

Eben erst ist Beat Kehrer aus Haiti zurückgekehrt. Dort hat er als Mitglied des Schweizerischen Korps für Humanitäre Hilfe* kurz nach dem verheerenden Erdbeben erste medizinische Hilfe organisiert. Und schon ist er wieder am Planen: Mitte Mai fliegt Kehrer einmal mehr in die Mongolei, um dort als Leiter des Swiss Surgical Teams Fortbildungen zu organisieren und Material zu verteilen.

Seit sieben Jahren ist Beat Kehrer im sogenannten «Ruhestand» – nach wie vor ist er jedoch voller Tatendrang. Diesen Monat wird er siebzig. Wenn er erzählt, lacht und sich ereifert, wirkt er wie ein Jugendlicher.

Haiti

Vergangenen September war Kehrer im Auftrag der DEZA in Haiti. Dass er bereits im Januar dorthin in eine Katastrophe zurückkehren würde, hätte er nicht gedacht.

«Als wir in Port-au-Prince ankamen, lagen zwischen zerstörten Gebäuden Leichen in den Strassen», erinnert sich Kehrer. Mehr als 200 000 Tote hat das verheerende Beben höchstwahrscheinlich gefordert, über 300 000 Verletzte wurden gezählt. Ihretwegen ist das Schweizer Team da. «Man muss sich gut vorbereiten auf einen solchen Einsatz», sagt Beat Kehrer – wissend, dass viele unorganisiert und «blauäugig» kommen. «Ich wusste, was mich erwartet. Und ich hatte nicht die Illusion, Haiti retten zu können. Aber jede grosse Tragödie besteht aus vielen tragischen Einzelschicksalen. Einer bescheidenen Anzahl von ihnen kann ich helfen.» Der berühmte Tropfen auf den heissen Stein kommt einem da in den Sinn. «Ja», sagt Kehrer, «aber viele Tropfen kühlen den Stein.» Im Übrigen ist die Realität in einem solchen Katastrophengebiet weit prosaischer: Es geht darum, mit den vorhandenen Mitteln in möglichst kurzer Zeit möglichst viele der Tausenden von Verletzten zu versorgen.

* Vormaliges Schweizerisches
Katastrophenhilfekorps

danielluethi@gmx.ch



Zu 90% geht es um schwere Verletzungen der Extremitäten: offene Frakturen, zerquetschte Glieder. Diejenigen mit den schweren Bauch- und Brustverletzungen haben in dieser Situation keine Chancen und sind schon tot – verblutet oder an Infektionen gestorben. Unter erschwerten Bedingungen wird in Zelten, mitten im Chaos, operiert. Und wenn es nicht anders geht, amputiert. Aber nicht mit dem Taschenmesser, wie auch schon zu lesen war; solche vermeintlichen Heldentaten erregen den Zorn von Beat Kehrer: «Das ist, wie wenn einer mit einem Schokolade-Riegel in einem Hungergebiet helfen wollte.» Oder anders gesagt: «Der gute Wille allein reicht nicht aus.» Professionalität und Erfahrung sind gefragt, richtiges Material und eine gute Teamarbeit. Genau dies ist es auch, was Beat Kehrer immer wieder beflügelt, ermutigt und dazu bewegt, sich einzusetzen.

Seine Einsätze in Nigeria, Namibia, der Westsahara, Pakistan, Gaza, oder eben Haiti verbindet eines: die Leidenschaft, gemeinsam mit den Menschen vor Ort etwas zu verändern, etwas aufzubauen, etwas zu verbessern. Zusammen etwas entwickeln – das ist Entwicklungszusammenarbeit im eigentlichen Sinn. Einmal wurde Kehrer im Zusammenhang mit seiner Tätigkeit in Katastrophen- und Krisengebieten als «Heldenarzt» bezeichnet. So etwas bringt ihn auf die Palme, macht ihn wütend: «Das mache ich nicht nur für die anderen – das mache ich auch für mich! Solche Einsätze sind spannend, hochinteressant – und für mich eine grosse Herausforderung und Befriedigung. Es ist ein Privileg, so etwas immer wieder machen zu können.»

Apropos «falsch verstandene Hilfe»: In Haiti gab es, wie auch hierzulande zu lesen war, eine Gruppe US-Amerikaner, die im Namen Gottes Kinder klauten, die sie dann zur Adoption anbieten wollten. Beat Kehrer erlebte diese Ungeheuerlichkeit persönlich: «In der anbrechenden Dämmerung hielt sich eine kleine Gruppe Weisser in unseren Spitalzelten auf. Beim Weggehen hatten sie schwarze Kinder auf dem Arm. Zum Glück konnten wir sie stoppen und ihnen die Kinder wieder abnehmen.»

Biafra

Möglicherweise ist es die Übergangssituation, die Beat Kehrer interessiert. Die Phase zwischen der Katastrophe und der Rückkehr zur Normalität, zwischen dem Chaos und dem Neubeginn. Das war schon am Anfang von Beat Kehrs Auslandseinsätzen so, 1969 im Krieg in Biafra. Als junger Assistenzarzt am Kantonsspital Luzern erhielt er damals Urlaub, um in einem ehemaligen Missionsspital Kriegsverletzte zu operieren. «Dort habe ich das Handwerk der Kriegs-Chirurgie erlernt», erinnert sich Kehrer. «Manchmal haben wir 24 Stunden durchoperiert, und immer ging es darum, mit einem Minimum an Mitteln möglichst viele verletzte Soldaten zu behandeln.»

Sein militärischer Hintergrund wird spürbar, wenn Beat Kehrer solches erzählt: Es gibt ein Problem, und dieses gilt es – möglichst nachhaltig – zu



Beat Kehrer

Dr. med. Beat Kehrer wurde 1940 in Arbon geboren. Seine Jugend verbrachte er in Zürich, wo er auch Medizin studierte. Das Staatsexamen fiel ins gleiche Jahr wie seine Heirat: 1966.

Anschliessend arbeitete er als Assistent am Kantonsspital Luzern und als Oberarzt am Universitäts-Kinderspital in Bern (1974–1989). Zweimal verbrachte er je ein Jahr in den USA (Baltimore und Chicago).

1992 bis 2003 war Beat Kehrer Chefarzt Chirurgie am Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen. Er war Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Kinderchirurgie, Mitbegründer der Stiftung für Patientensicherheit und Präsident des Beirates der Gutachterstelle der FMH.

Der Einsatz in Biafra 1969 markierte den Beginn seiner Tätigkeit in Krisen- und Katastrophengebieten. Es folgten Mandate in Namibia, der Westsahara, Pakistan, Gaza und Haiti. Seit 2002 arbeitet er regelmässig jedes Jahr in der Mongolei.

Nach dem verheerenden Erdbeben zu Beginn dieses Jahres wurde Kehrer von der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) erneut nach Haiti geschickt. Der Kinderchirurg Beat Kehrer hat selber keine Kinder, hat aber zusammen mit seiner Frau vietnamesischen Flüchtlingskindern ein Zuhause gegeben.

lösen. Der Chirurg als Stratege. Aber: Hat ein solches Ausmass an Elend, dem er bereits in Biafra begegnete, den damals 29-jährigen Schweizer nicht völlig überfordert? «Wenn ein Laie unvorbereitet einen Operationssaal betritt, fällt er um», ist Kehrs bildhafte Erklärung. «Wenn er begleitet und angeleitet ist, wird er vom Zuschauer zum Involvierten. Das ist etwas anderes. Ich hatte damals in Afrika einen hervorragenden Lehrer und Chef, der mich führte und anleitete.»

Die Schweiz

Wurde es Beat Kehrer langweilig in der Schweiz? Ist es das, was ihn immer wieder ins Ausland reisen lässt? Die Antwort ist klar: «Nein. Man kann auch hierzulande etwas verändern und bewirken. Und das habe ich auch versucht.» Konkret: Kehrer hat am Kinderspital in St. Gallen zum Beispiel die Tages-Chirurgie eingeführt. Und: Pionierhaft war er in der Schweiz daran beteiligt, das Thema «Patientensicherheit» zu lancieren und zu institutionalisieren: «Medizin ist ein «High-Risk-Business». Sie hat ein grosses Potential, zu heilen, also etwas Gutes zu tun, aber auch ein grosses Potential, Fehler zu machen und zu schaden. Diese Gefahr wird mit zunehmender Komplexität immer grösser. Also stellt sich die Frage, wie wir aus Fehlern lernen können.» Viele Mediziner in der Schweiz möchten Fehler nach wie vor am liebsten unter den

Die Mongolei

Beat Kehrer wohnt zusammen mit seiner Frau in einer Terrassensiedlung in St. Gallen. Wir sitzen im kleinen Büro und schauen uns am Bildschirm Bilder aus der Mongolei an: die Wüste Gobi, ein Operationsaal, ein Ort an der chinesischen Grenze, eine Veranstaltung mit dem Gesundheitsminister. Und ein Picknick an einem See: Ärztinnen und Ärzte aus Glarus, Zug und Lausanne, zusammen mit mongolischen Kollegen und Freunden. Der Direktor des lokalen Opernhauses spielt Handharmonika, man isst und singt und lacht. «Herrlich», schwärmt Beat Kehrer, «was ist dagegen eine Million auf einem Bankkonto?» Etwas ruhiger wolle er das Leben dereinst schon nehmen, sinniert er, vermehrt möchte er in seiner Oase im Verzascatal ausspannen. Aber: «Leben heisst erleben. Wenn du nichts mehr erlebst, bist du tot.»

«Seine Einsätze in Nigeria, Namibia, der Westsahara, Pakistan, Gaza, oder eben Haiti verbindet eines: die Leidenschaft, gemeinsam mit den Menschen vor Ort etwas zu verändern, etwas aufzubauen, etwas zu verbessern»

Tisch wischen, ist Kehrer überzeugt. Klar ist für ihn aber auch, dass sich dies zunehmend verändert, die Entwicklung diesbezüglich schon weit fortgeschritten ist und es immer weniger Ärztinnen und Ärzte gibt, die an ihre eigene Unfehlbarkeit glauben: «Diese Dinosaurier sterben aus.»

Und die eigenen Fehler? «Ich habe schon viel Unsinn gemacht», sagt Beat Kehrer und lacht einmal mehr sein befreiendes Lachen. Wird nachdenklich und ergänzt dann wieder ernst, an einen bestimmten Fehler erinnere er sich ganz genau: Es ging um eine Gefässoperation bei einem Frühgeborenen. Nach der Risiko-Operation merkte Kehrer, dass er den Säugling ein zweites Mal operieren musste – er hatte das falsche Gefäss ligiert. «Es war schwer, den Eltern gegenüberzutreten und meinen Fehler einzugestehen. Der Vater hat mir später gesagt, dass er mich in diesem Moment am liebsten umgebracht hätte. In Zukunft werde er aber sein Kind nur noch zu uns bringen, weil er erfahren habe, dass wir ihm immer die Wahrheit sagen.»

Seit ein paar Jahren operiert Beat Kehrer nicht mehr selber, sondern kümmert sich auch bei den Einsätzen des Swiss Surgical Teams in der Mongolei um die logistischen Aspekte: Personal, Materialtransport, Vernetzung, Finanzierung. Bereits sind wieder Container unterwegs nach Ulan-Bator, Mitte Mai wird er – als Leiter einer Gruppe von 29 Spezialisten – dorthin zurückkehren. Der Aufbau eines landesweiten Telemedizin-Netzes steht unter anderem auf dem Programm.

Ist es eine Art Sucht, immer wieder gehen zu wollen? Kehrer ist sich der Gefahr, ein «Mission-Junkie» zu werden, bewusst: «Ich habe immer wieder Leute getroffen, die ihre Wurzeln verloren haben.» Dass er immer einen ruhigen Hafen und einen Ankerplatz gehabt habe, sei das Verdienst seiner Frau, sagt er. Sie sei der ruhende Pol, «sie hat mir immer ein Zuhause beibehalten».

Neue SÄZ-Serie

Begegnung mit ...

Die Medizin und das Gesundheitswesen sind geprägt durch Menschen, die sich in den unterschiedlichsten Bereichen engagieren. In der neuen Rubrik «Begegnung mit ...» stellen wir unserer Leserschaft monatlich eine spannende Persönlichkeit vor, die durch ihr Wirken etwas bewegt und vor Augen führt, dass auch in einer zunehmend technisierten Medizin der Mensch die entscheidende Grösse bleibt. «Begegnung mit ...» erscheint in der Regel in der letzten SÄZ-Ausgabe des Monats.

«Begegnung mit ...» im April: Dr. med. Roland Albrecht, Chefarzt Rega