

AKUT

APRIL 2024

www.aerzte-ohne-grenzen.de

Zentralafrikanische Republik
**WO SIND NUR ALLE
ANDEREN?**

Afghanistan
**„GESUNDSEIN BEGINNT
VOR DEM KLINIKTOR“**





Liebe Leser*innen,

„als ich das örtliche Krankenhaus zum ersten Mal betrat, war es, als fiel ich in eine Leere“, berichtet Louis-Marie Sabio aus Bakouma in der Zentralafrikanischen Republik. „Es gab dort seit Jahren keine einzige Ärzt*in, weder Strom noch Krankenwagen, nicht einmal Matratzen, Fieberthermometer oder Blutdruckmessgeräte.“ Der Arzt hatte kürzlich die Leitung der Einrichtung übernommen – zuvor war er für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** andernorts im Land tätig gewesen.

Was mein Kollege erlebte, ist in der Zentralafrikanischen Republik vielerorts erschütternde Realität. Infolge jahrzehntelanger politischer Unruhen und bewaffneter Gewalt ist landesweit nicht einmal jede zweite Gesundheitseinrichtung voll funktionsfähig. Für 10.000 Menschen gibt es lediglich 0,6 Ärzt*innen – in Deutschland sind es 50. Doch so erschreckend das Ausmaß der Gesundheitskrise ist: Sie erhält fast keine internationale Aufmerksamkeit. Humanitäre Akteure sind vor Ort rar gesät (s. Seite 10 und 11).

Mit 2.800 Mitarbeitenden betreiben wir in dem Land eines unserer größten Hilfsprogramme weltweit. In der Präfektur Mbomou unterstützen wir 15 Gesundheitseinrichtungen einschließlich des Regionalkrankenhauses in Bangassou, in das wir auch Schwerkranke aus Sabios Klinik überweisen.

Doch auch andere Hilfsorganisationen müssen dringend Aktivitäten starten. Wir dürfen die Not der Menschen dort nicht hinnehmen. Ich danke Ihnen von Herzen, dass Sie dabei solidarisch an unserer Seite stehen.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "C. Katzer".

Ihr Christian Katzer
Geschäftsführer von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** e.V.



10



AFGHANISTAN © Sascha Facius

6



4 **AUS UNSEREN PROJEKTEN**

6 Afghanistan

„GESUNDSEIN BEGINNT VOR DEM KLINIKTOR“

10 Zentralafrikanische Republik

WO SIND NUR ALLE ANDEREN?

12 Gesichter unserer Nothilfe:
Martha Abuk Jacob

DAMIT FRAUEN DIE GEBURT ÜBERLEBEN

14 Testamentsspenden

ÜBER DAS LEBEN HINAUS GUTES TUN

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin

REDAKTION: Annika Schäfer | MITARBEIT: Gudrun Köhler
(Produktion), Oliver Krull (Lektorat), Clara Schneider |
VERANTWORTLICH: Jannik Rust | LAYOUT: publicgarden, Berlin |
LITHO: highlevel, Berlin | DRUCK: Integraf, s. r. o. |
ERSCHEINUNGSWEISE: dreimal jährlich | AUFLAGE: 128.641 |
Gedruckt auf 100 % Altpapier, mit dem Umweltzeichen Blauer
Engel ausgezeichnet. | Die Kosten für Produktion und Versand
eines Akuts liegen bei 0,89 €.

REDAKTIONSSCHLUSS: 08.02.2024

TITELBILD: ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK: Unser Mitarbeiter
informiert Menschen im Krankenhaus in Bangassou zu
Gesundheitsthemen. © Julien Dewarichet/MSF

FOLGEN SIE UNS



Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in mehr als 70 Ländern aktiv. Derzeit sind 92 Mitarbeitende aus Deutschland in 35 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN

GUINEA

NOMA

Offiziell vernachlässigte Krankheit

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Noma im Dezember auf die Liste der vernachlässigten Tropenkrankheiten aufgenommen. Wir hatten dies mit einer Kampagne seit 2020 gefordert. Die Hoffnung ist, dass dadurch mehr Ressourcen für den Kampf gegen Noma bereitstehen. Die Infektionskrankheit trifft vor allem Kinder mit geschwächtem Immunsystem. Unbehandelt zerstört sie Gesichtshaut und -knochen, und in 90 Prozent der Fälle endet sie tödlich. Seit 2014 leisten wir in einem Noma-Krankenhaus im nigerianischen Sokoto u. a. rekonstruktive Chirurgie und psychologische Hilfe.

DIPHtherie

So viele Fälle wie nie zuvor

Die Länder Westafrikas haben mit dem schlimmsten Diphtherie-Ausbruch zu kämpfen, den es je auf dem Kontinent gab. Wir helfen an mehreren Orten, u. a. seit August 2023 in Siguiri in Guinea. Allein in den ersten fünf Monaten des Einsatzes behandelten wir dort mehr als 2.100 Erkrankte. Zuvor war die lebensbedrohliche Atemwegserkrankung weltweit weitgehend verschwunden. Es fehlt an Erfahrung bei der Diagnose und Behandlung sowie an Medikamenten. Wir fordern dringend eine Beschleunigung der Produktion und mehr Impfkampagnen, um den Ausbruch unter Kontrolle zu bringen.

PALÄSTINENSISCHE GEBIETE

Keine sicheren Orte in Gaza

Hilfsorganisationen können im Gazastreifen kaum noch Gesundheitsversorgung anbieten. Angriffe auf Kliniken und Evakuierungsaufforderungen durch das israelische Militär haben uns seit Ausbruch des Krieges gezwungen, Patient*innen zurückzulassen, etwa im Januar im Al-Aksa-Krankenhaus im mittleren Gazastreifen. „Kein Ort ist wirklich sicher in Gaza. Die Menschen können dem Krieg nicht entkommen“, berichtet unser Notfallmediziner Edward Chu aus Gaza. Ein sofortiger Waffenstillstand und ein Ende der Blockade sind dringend nötig.

Aktuelle Infos unter:

[msf.de/gazastreifen](https://www.msf.de/gazastreifen)



Unser Team leistete bis Januar im Al-Aksa-Krankenhaus dringend benötigte Hilfe. © MSF



SÜDSUDAN

Minilabor gegen Antibiotika-resistenzen

Unsere Teams in Bentiu haben im November den Einsatz eines Minilabors gestartet. Wir haben es mit wissenschaftlichen und industriellen Partnern für Gegenden entwickelt, in denen es kaum Gesundheitsinfrastruktur gibt. Das Labor ist leicht zu bedienen und sichert bei bakteriellen Infektionen eine zielgerichtete Therapie. Ohne Diagnostik werden oft übermäßig Antibiotika verschrieben, ein Grund, warum immer mehr Resistenzen entstehen – die Medikamente also nicht mehr gegen die Bakterien wirken. Infolge von Antibiotikaresistenzen sterben jährlich mehr als 1,2 Millionen Menschen.

JORDANIEN

Klinik setzt auf Umweltschutz

Schrittweise rüsten wir unsere chirurgische Spezialklinik in Amman um, um Klima und Umwelt besser zu schützen. Das Krankenhaus für Kriegsverletzte ist eines unserer innovativsten – jedoch auch einer unserer größten CO₂-Emittenten. Wir haben daher begonnen, Solarpaneele zu installieren. Ziel ist, dass diese 30 Prozent unseres Strombedarfs abdecken. Zudem haben wir unseren Fuhrpark auf Hybridfahrzeuge umgestellt, eine energieeffizientere Klimaanlage installiert und Maßnahmen zur Müllvermeidung umgesetzt. 2023 konnten wir drei Tonnen Plastikmüll einsparen.



Verbandswechsel in der Al-Shaboura-Klinik in Rafah im Süden des Gazastreifens. Jeden Tag erreichen uns dort rund 300 Patient*innen.
© MSF



Täglich verteilen unsere Mitarbeitenden in Rafah Trinkwasser an mehr als 10.000 Vertriebene. Doch unsere Hilfe reicht bei Weitem nicht aus. © MSF



Afghanistan

„GESUNDSEIN BEGINNT VOR DEM KLINIKTOR“

Sascha Facius arbeitete ein Jahr lang in Afghanistan. Das Ziel seines Teams: die Menschen besser dazu befähigen, gesund zu bleiben. Wie er dies mit Fachwissen und Kreativität erreicht, schildert der Soziologe im Interview.

Unsere Gesundheitsberaterin informiert Mütter auf der Intensivstation für Neugeborene in Helmand rund um das Stillen ihrer Babys. © MSF

Herr Facius, Sie haben in Afghanistan die Gesundheitsberatung von ÄRZTE OHNE GRENZEN koordiniert. Wie kann ich mir das vorstellen?

Ich hatte eine sogenannte „fliegende Position“, das heißt, ich habe in unseren acht Hilfsprojekten im Land die örtlichen Beratungsteams unterstützt – u. a. mit Supervisionen, Trainings, der Erstellung von Infomaterialien. Während meiner Zeit vor Ort brach in Helmand Cholera aus, in Herat erlitten viele Menschen im Winter Kohlenmonoxidvergiftungen durch Heizöfen, im Frühjahr breitete sich in der Region Keuchhusten aus. Für mein Team heißt es bei solchen Notlagen: Daten erheben, über unsere Hilfe informieren und diese an die Bedarfe der Menschen anpassen. In Herat z. B. haben wir während der Keuchhusten-Epidemie die Infektionsherde lokalisiert und dort gezielt Informationskampagnen gestartet.

Und wenn es keine akute Krise gibt?

Das war leider selten der Fall. Aber natürlich beraten wir auch zu Themen wie Stillen, Familienplanung oder Tuberkulose-Therapie. Unser Team besteht aus 75 Berater*innen, außer mir kommen alle aus Afghanistan. Sie haben ständig Kontakt zu den Menschen und erfahren viel über ihre Gesundheitsbelange. Durch Befragungen auf einer Ernährungsstation in Kabul fanden wir etwa heraus, dass 80 Prozent der Mütter bei der Nahrungszubereitung ungekochtes Wasser verwenden. Dieses ist jedoch voller Keime und Bakterien, sodass die ohnehin mangelernährten Kinder wiederholt an Magen-Darm-Infekten erkranken – oft sogar lebensbedrohlich. Den Frauen fehlt hier Wissen, und das können wir ihnen geben. Es sind kleine Maßnahmen, die aber mithelfen können, etwa einen Cholera-Ausbruch einzudämmen.

Sie erklären den Müttern, warum sie das Wasser abkochen sollten?

Richtig, und wir zeigen ihnen auch, wie sie Durchfall mit einer Elektrolytlösung behandeln können. Dafür schieben meine Kolleginnen einen Rolltisch mit Be-

chern, Löffeln, Zucker, Salz und Wasser auf die Ernährungsstationen. Einmal konnte ich dabei sein. Die Mütter versammelten sich um den Tisch, und unsere Gesundheitsberaterin zeigte ihnen, wie sie die Lösung anmischen. Es war fast wie eine kleine Kochstunde. Die Frauen lachten und hatten viel Spaß. Für mich war es wie eine Insel der Hoffnung inmitten all der Not, die ich um mich herum sah.

Solche interaktiven Schulungen organisieren wir auch zum gründlichen Händewaschen, zu Impfungen, zu Antibiotikatherapien und der Beikost für Babys. Es geht also immer wieder darum, Wissen weiterzugeben – allein im Jahr 2023 hat unser Beratungsteam mehr als 700.000 Menschen erreicht. Gesundsein beginnt vor dem Kliniktor, durch förderliches Verhalten der Familien in ihrem Zuhause. In diesem Sinne erhöht unsere Arbeit die Nachhaltigkeit unserer Hilfe immens.

Fokussieren Sie sich dabei vor allem auf Frauen und Mütter?

Nicht immer, aber auf den Kinderstationen sind sie meist unsere ersten Ansprechpartnerinnen. Doch auch hier müssen wir zudem die männlichen Verwandten und Schwiegermütter überzeugen. Wenn es die Sicherheitslage erlaubte, führen wir regelmäßig in die Ortschaften. Die Dorfältesten sind unser erster Kontaktpunkt und zentrale Multiplikatoren, wenn sie unsere Botschaften selbst in die Gemeinden weitertragen.

Wie wurden Sie in den Dörfern aufgenommen?

Ganz großartig. Die Gastfreundschaft der Menschen war riesig. Zudem ist ÄRZTE OHNE GRENZEN bereits seit mehr als 40 Jahren im Land aktiv. Vielerorts kennen uns die Menschen und haben großes Vertrauen in unsere Arbeit. Dies hat es mir vereinzelt möglich gemacht, auch als Mann an den Gruppengesprächen mit Frauen teilzunehmen. Meine Kolleginnen führen diese Gespräche behutsam, denn für afghanische



Sascha Facius arbeitet als Gesundheitsberater bei ÄRZTE OHNE GRENZEN. Nach Einsätzen in Tadschikistan und Afghanistan ist er derzeit in Äthiopien aktiv. © Sascha Facius

Frauen kann es eine Herausforderung sein, ihre Meinung zu äußern. Ziel solcher Erhebungen ist es, unsere Hilfe bestmöglich an die Bedürfnisse der Menschen anzupassen und sicherzustellen, dass unser Angebot für sie zugänglich ist. Wir können herausfinden, wo mobile Kliniken sinnvoll platziert sind oder welche Gesundheitsprobleme sich in den Nachbarschaften häufen. Dabei geben wir immer auch den Bedenken der Menschen Raum, hören ihnen zu und erklären unser Handeln.

Was sind denn die größten Hindernisse, medizinische Hilfe zu erhalten?

Seit der Machtübernahme der Taliban hat sich die Sicherheitslage verbessert; doch die internationalen Hilfen wurden eingeschränkt, und die Armut hat massiv zugenommen. Sie ist heute die größte Hürde für die Gesundheitsversorgung. Die Folgen sind dramatisch, das erleben wir überall im Land. Viele Menschen berichten uns, dass sie weder Therapien noch Medikamente bezahlen können, zudem fehlt es an Gesundheitspersonal. Auch die Fahrtkosten in unsere Krankenhäuser stellen die Familien vor Schwierigkeiten. Bei alledem sind Frauen besonders großen Barrieren ausgesetzt. Sie treffen nicht nur Bildungs- und Berufsverbote, sondern sie dürfen ihr Zuhause

oft nur in Begleitung eines männlichen Verwandten verlassen. Dies war vielerorts bereits zuvor der Fall, aber es wird jetzt strenger durchgesetzt.

Bevor Sie bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** angefangen haben, arbeiteten Sie als Krankenpfleger und Sozialpädagoge und promovierten zudem in Soziologie.

Richtig, all die verschiedenen Facetten meiner Laufbahn kann ich heute in die Tätigkeit als Gesundheitsberater einbringen. Bevor ich vor rund zweieinhalb Jahren in meinen ersten Einsatz nach Tadschikistan gegangen bin, habe ich bereits in Deutschland und den USA als Gesundheitsberater in der HIV-Prävention gearbeitet. Es macht mir viel Spaß, mit meinem Team kreativ zu sein und gemeinsam nach Lösungen für Probleme zu suchen, an die ich zuvor noch nie gedacht habe. Ich empfinde es als Privileg, mit den Menschen in ihren Wohnzimmern zusammenzukommen und darüber zu sprechen, wie sie besser für ihre Gesundheit sorgen können.

Khaista Gul hat seinen Enkel Mustafa in unser Ernährungszentrum in Kandahar gebracht. Wie der Zweijährige sind viele Kinder im Land mangelernährt.
© Tasal Khogyani/MSF



Bericht über den Zugang zur Gesundheitsversorgung in Afghanistan (auf Englisch):
msf.de/afghanistan-bericht-2022



BEISPIELE UNSERER HILFE IN AFGHANISTAN



337.700 Patient*innen in der Notaufnahme versorgt



42.800 Geburten begleitet, davon 2.100 Kaiserschnitte



9.170 Kinder in stationären Ernährungsprogrammen aufgenommen




13.700 chirurgische Eingriffe

Alle Zahlen beziehen sich auf das Jahr 2022.



Eine Patientin und ihr Begleiter verlassen ein Gesundheitszentrum in der Provinz Bamyan. Unser Team leistet dort Hilfe für Frauen und Kinder. © Nava Jamshidi



Nadia Sasango mit Guy und seinem kleinen Bruder kurz vor der Entlassung aus dem Krankenhaus in Bangassou
© Julien Dewarichet/MSF

Zentralafrikanische Republik

WO SIND NUR ALLE ANDEREN?

Die Not in der Zentralafrikanischen Republik ist immens. Seit Jahren fordern wir zum Handeln auf, bislang vergebens. Dabei sind die Folgen unübersehbar. Mitarbeitende und Patient*innen berichten.

NADIA SASANGO

Mutter unseres Patienten Guy

„Mein Sohn Guy hat Diabetes, doch wo wir leben, kann ihn niemand behandeln. Eines Tages fiel er ins Koma“, berichtet Nadia Sasango. Die Bäuerin brachte ihren Sohn sofort in das Krankenhaus in Bangassou – eine mehrstündige Fahrt über holprige Straßen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bietet dort die einzige spezialisierte Hilfe in einer Region, die doppelt so groß ist wie Bayern.

„Die Ärzt*innen behandelten Guy und gaben mir Insulin für ihn mit. Ein Gesundheitszentrum in der Nähe meines Dorfes sollte es kühl lagern und die Spritzen verabreichen. Doch als ich dort ankam, sollte ich Geld dafür zahlen. Das konnte ich nicht. Dann fiel Guy wieder ins Koma“, so seine Mutter.

Unsere Mitarbeitenden behandelten den Vierjährigen erneut mehrere Wochen lang. Er benötigt für den Rest seines Lebens Insulin, das einzig im Krankenhaus in Bangassou verfügbar ist. Von dort wird unser Team das Insulin für den Jungen von nun an in ein Gesundheitszentrum bringen, das wir in der Region bereits unterstützen. Guys Mutter hat beschlossen, mit ihrer Familie in die Nähe zu ziehen – und so die Behandlung für ihren Sohn zu erleichtern.



© Julien Dewarichet/MSF

PELÉ KOTHO-GAWE

Krankenpflegeleiter bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**

„In 14 Gesundheitseinrichtungen in der Präfektur Mbomou behandeln wir Kranke, bieten Impfungen an und verlegen Patient*innen, wenn nötig, in das Krankenhaus in Bangassou. Manchmal kommen andere Hilfsorganisationen vorbei, aber wir sehen sie nicht oft. Viele Gesundheitseinrichtungen in der Region haben als einzige Wasserquelle einfache Brunnen, die schnell verschmutzen und zudem jedes Jahr zwischen November und Mai versiegen. Ohne sauberes Wasser in den Dörfern verbreiten sich Krankheiten enorm schnell. Wir können Kinder mit Durchfall behandeln, doch unsere Hilfe erscheint endlos, wenn niemand Brunnen bohrt. Ich frage mich: Wo sind bloß alle anderen? **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist für die Menschen da. Aber wir können nicht alles allein machen.“



Begleiten Sie Pelé Kotho-Gawe in einem 14-minütigen Film (auf Englisch): [msf.de/zar-film](https://www.msf.de/zar-film)



© Julien Dewarichet/MSF

SONIA NATIBIL

Traditionelle Geburtshelferin

„Die Bedingungen, unter denen Frauen in unserem Gesundheitsposten ihre Babys zur Welt brachten, waren äußerst schwierig, vor allem während der Regenzeit. Das Dach war beschädigt, und der Regen durchnässte alles“, erinnert sich Sonia Natibil. Die traditionelle Geburtshelferin arbeitet im Gesundheitsposten in Nganzi. Das Dorf ist nur über eine schmale, sandige Piste erreichbar – umso wichtiger ist es, dass die Menschen die dringendste Hilfe vor Ort bekommen können.

Unser Team hat das baufällige Gebäude abgerissen und einen neuen Gesundheitsposten aufgebaut (im Bild im Hintergrund), inklusive Apotheke, Krankenstation, Entbindungs- und Wöchnerinnenraum. Wir lieferten Betten und medizinische Geräte, versorgen den Posten mit den wichtigsten Medikamenten und bilden das Gesundheitspersonal weiter. „Unsere Probleme sind noch immer immens. Doch der neue Gesundheitsposten ist eine große Hilfe“, so Natibil.

Die Hebamme Martha
Abuk Jacob auf unserer
Geburtsstation in Aweil
© Oliver Barth/MSF



Gesichter unserer Nothilfe

MARTHA ABUK JACOB



ALTER
28 Jahre



BERUF
Hebamme



EINSATZORT
Aweil im Südsudan

DAMIT FRAUEN DIE GEBURT ÜBERLEBEN

Wenn eine Mutter ihr Neugeborenes zum ersten Mal anlächelt, ist Martha Abuk Jacob froh: darüber, dass alles gut gegangen ist – und darüber, dass sie als Hebamme helfen konnte. Keines von beidem ist für sie selbstverständlich.

„Hebamme zu sein ist für mich der schönste Beruf, den ich mir vorstellen kann – jeden Tag aufs Neue, seit ich vor zehn Jahren meine Ausbildung begonnen habe. Dabei war es einer der traurigsten Momente in meinem Leben, der mich auf diesen Weg geführt hat. Ich war acht Jahre alt, als bei meiner Mutter die Wehen einsetzten. Damals kämpfte meine Heimat, der Südsudan, um die Unabhängigkeit vom Sudan. Der Weg ins Krankenhaus war viel zu gefährlich. Nach der Geburt bekam meine Mutter starke Blutungen. Sie verstarb, kurz nachdem sie meine jüngere Schwester auf die Welt gebracht hatte. Der Schmerz und die Trauer haben in mir den Wunsch geweckt, Hebamme zu werden. Ich wollte alles dafür tun, andere Familien vor einem so schrecklichen Erlebnis zu bewahren.

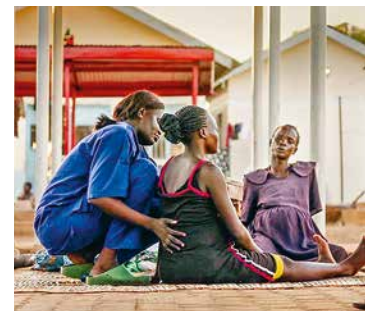
Doch mein Weg dorthin war nicht einfach. Mit 16 Jahren wurde ich selbst schwanger. Ich zog meinen Sohn allein bei meinem Vater groß. Er setzte alles daran, dass ich meine Schulausbildung abschließen konnte, auch wenn die Schulgebühren eine große Belastung waren. Dann rief die südsudanesischen Regierung eine kostenlose, dreijährige Ausbildung für Hebammen ins Leben, um gegen die hohe Müttersterblichkeit im Land vorzugehen. Für mich war das ein Riesenglück. Ich bewarb mich und bekam einen Platz – und habe es tatsächlich geschafft, Hebamme zu werden.

Seit 2016 arbeite ich im Krankenhaus in Aweil im Norden des Landes für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Wenn

ich am frühen Morgen meine Schicht beginne, erblicke ich schon von Weitem Dutzende Frauen auf dem Platz vor unserer Geburtsstation. Sie alle sind hochschwanger. Einige laufen auf und ab, die Wehen haben bereits begonnen.

Unser Krankenhaus bietet die einzige kostenlose Versorgung in der gesamten Region – für weit mehr als eine Million Menschen. Ich bin froh über jede Frau, die uns trotz der oft weiten Wege frühzeitig erreicht und in unserer Klinik sicher entbinden kann. Dass wir im Notfall sofort operieren können, ist in meiner Heimat leider keine Selbstverständlichkeit. Den ohnehin wenigen Kliniken fehlt es oft an Strom, Operationssälen, Medikamenten und Ultraschallgeräten. Viel zu viele Frauen und ihre Babys sterben.

Wohl jede Frau im Südsudan ist sich der großen Risiken von Schwangerschaft und Geburt bewusst. Deshalb war ich unglaublich erleichtert, dass ich drei meiner vier Kinder auf unserer Geburtsstation in Aweil zur Welt bringen durfte. Ich wusste, dass ich dort die bestmögliche medizinische Hilfe bekommen würde. Dieselbe Dankbarkeit spüre ich auch bei all den Frauen, denen ich in unserem Krankenhaus mit meiner Arbeit zur Seite stehe. Dabei habe ich noch ein weiteres berufliches Ziel vor Augen: Ich möchte Medizin studieren und Gynäkologin werden. Ich habe bereits begonnen, dafür Geld zu sparen, und habe mich zudem für ein Stipendium beworben. Ich bin sicher, ich werde mir auch diesen Berufstraum erfüllen.“



Auf dem Platz vor unserer Geburtsstation in Aweil warten Schwangere auf die Geburt ihres Kindes. Unsere Hebamme Martha Abuk Jacob steht den Frauen dort seit acht Jahren zur Seite.

© MSF

Testamentsspenden

ÜBER DAS LEBEN HINAUS GUTES TUN

Eine Testamentsspende für unsere Nothilfe ist ein besonderer Weg, um über das eigene Leben hinaus anderen Menschen zu helfen. Vera Gaserow und Gudrun Vetter haben sich für diesen Schritt entschieden – und berichten hier, was sie dazu bewogen hat.



VERA GASEROW

Berlin

„ÄRZTE OHNE GRENZEN ist für mich eine Hilfsorganisation, die Menschen ganz unmittelbar unterstützt – und zwar gerade dort, wo niemand anders hilft. Mein Ehemann und ich haben uns deshalb entschlossen, die Organisation in unserem Testament als Schlusserben einzusetzen. Unsere Generation hat ja das historische Privileg, zumindest bisher nie Opfer eines Krieges geworden zu sein. Mit unserem Erbe möchten wir denjenigen etwas abgeben, die dieses Glück nicht haben und Hilfe dringend brauchen.

Hinzukommt: Mein Mann und ich haben keine Kinder, aber dennoch gibt es ja dieses Bedürfnis, positive Spuren zu hinterlassen – und nicht nur einen negativen ökologischen Fußabdruck. Als Schlusserbe wird sich ÄRZTE OHNE GRENZEN zudem um die Abwicklung unseres Nachlasses kümmern. Dafür war es auch wichtig, eine Organisation mit langjähriger Erfahrung gefunden zu haben, die mit einiger Sicherheit auch in zehn, zwanzig oder gar dreißig Jahren noch Hilfe leisten wird.

Wir haben uns bei der Erstellung auch von ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie von einem Anwalt beraten lassen, der der Organisation zur Seite stand. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod ist ja nicht gerade angenehm. Aber als ich die Unterschrift unter mein Testament gesetzt hatte, war da gleich der Gedanke: Mit dem Ende des *eigenen* Lebens das Leben *anderer* erleichtern oder gar retten zu können macht richtig froh.“



GUDRUN VETTER Frankfurt am Main

„Vor drei Jahren ist meine Tochter plötzlich verstorben. Eigentlich sollte sie einmal alles von mir erben. Ich musste also mein Testament neu schreiben, denn ich wollte nicht, dass mein Erbe einmal an den Staat geht. In Gedenken an meine Tochter entschloss ich mich, mehrere Hilfswerke zu bedenken. Ich habe mir für meine Überlegungen einige Monate Zeit genommen, habe Geschäftsberichte gelesen und persönliche Gespräche geführt. So habe ich mich auch für ein Vermächtnis an **ÄRZTE OHNE GRENZEN** entschieden.“

Ursprünglich hatte eine Freundin mir die Organisation empfohlen. Dann habe ich immer wieder Medienberichte über die Nothilfe gesehen und wie die Mitarbeitenden in den schlimmsten Krisen helfen – und zwar jedem Menschen, egal wer er ist. Für mich war es auch wichtig zu sehen, dass **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gut wirtschaftet und ein Großteil des Geldes in den Hilfsprojekten ankommt.

Ich bin in meinem Leben beruflich und privat viel gereist. Dabei habe ich auch Länder wie Syrien, Pakistan, Venezuela und Sudan besucht. Ich habe erlebt, wie die Menschen dort vielerorts in großer Armut leben. Zugleich bin ich stets mit einer unglaublichen Gastfreundschaft und Herzlichkeit empfangen worden. Es macht mich glücklich zu wissen, dass ich später einmal mit meinem Erbe Menschen in den Ländern der Welt zur Seite stehen kann, in denen ich selbst so viel Gutes erfahren habe.“

ERBE ODER VERMÄCHTNIS?

Mit einem Testament bestimmen Sie selbst, wer später einmal Ihren Nachlass erhalten soll. Dabei sollten Sie mindestens eine Erb*in benennen, die als Rechtsnachfolger*in Ihre Rechte und Pflichten übernimmt.

Darüber hinaus können Sie auch Vermächtnisse bestimmen und einer Person oder Hilfsorganisation etwa einen bestimmten Geldbetrag oder einzelne Wertgegenstände hinterlassen. Die Erb*in ist verpflichtet, diese Vermächtnisse zu erfüllen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** können Sie als Erbe einsetzen oder mit einem Vermächtnis bedenken.



Sie möchten mehr über die Möglichkeit einer Testamentsspende erfahren?

Bestellen Sie kostenlos und unverbindlich unsere Broschüre **„Ein Testament für das Leben“** mit dem beiliegenden Coupon oder unter: www.msf.de/testamentsspende



Oder kontaktieren Sie unsere Ansprechpartnerinnen für Testamentsspenden:

Katharina Nägler, Lena Guntermann und Sinah Scheffler (v.l.n.r.)

Telefon: 030 / 700 130 – 145

E-Mail: testament@berlin.msf.org



SIERRA LEONE: Der Krankenpfleger Charles Jormoh von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** kümmert sich um ein Neugeborenes. Das Land hat eine der höchsten Mütter- und Kindersterblichkeiten weltweit. Das Projekt in Kenema leistet dringend benötigte Hilfe. © Peter Bräunig/MSF



MIT IHREM TESTAMENT LEGEN SIE ZUKUNFT IN SICHERE HÄNDE

Bestellen Sie unsere Broschüre „Ein Testament für das Leben“ kostenlos und unverbindlich mit dem beiliegenden Coupon oder über den QR-Code.



IHR KONTAKT

Telefon: 030 700 130-145
testament@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de



SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 8098 04
BIC: BFSWDE33XXX

**MEDECINS SANS FRONTIERES**
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Träger des Friedensnobelpreises