

AKUT

3-2019

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Bangladesch
**HOFFNUNG LIEGT
IN DER LUFT**

Schlangenbisse
**IM KAMPF GEGEN
DAS TÖDLICHE GIFT**



Liebe Leser*innen,

als im Sommer 2017 mehr als 700.000 Angehörige der Volksgruppe der Rohingya aus Myanmar nach Bangladesch flohen, schaute die Welt auf Cox's Bazar. Dort, in einer hügeligen Landschaft, fanden die Menschen Zuflucht. Bis heute leben mehr als 900.000 Rohingya im größten Flüchtlingslager der Welt – doch Berichte gibt es kaum noch.

Dabei sind die Lebensbedingungen folgenswerer: Zur Regenzeit stehen Hütten unter Wasser. Tausende erkrankten an Atemwegsinfekten und Durchfällen. Es kam im vergangenen Jahr u. a. zu einem Diphtherie-Ausbruch, einer Krankheit, die längst als ausgerottet galt. Wir weiteten unsere Aktivitäten massiv aus. Seit Sommer 2017 haben wir mehr als 1,3 Millionen Behandlungen geleistet.

In solchen Situationen sind es die Schwächsten, die besonders gefährdet sind. Wir betreiben in Cox's Bazar u. a. das Goyalmara-Green-Roof-Krankenhaus. Es ist auf Notfallpatient*innen, Kinder, werdende Mütter und Neugeborene spezialisiert (mehr dazu lesen Sie auf Seite 6).

Die Rohingya haben kaum Rechte und sind abhängig von humanitären Organisationen. Wir werden weiterhin Hilfe leisten und dabei auch auf Missstände hinweisen. Gemeinsam müssen wir wachsam sein und hinschauen. Danke, dass Sie an unserer Seite stehen.

Ihr Florian Westphal, Geschäftsführer





CHAD © Juan Haro



SÜDSUDAN © MSF

10

4 AUS UNSEREN PROJEKTEN

6 Bangladesch

HOFFNUNG LIEGT IN DER LUFT

10 Schlangenbisse in Afrika

IM KAMPF GEGEN DAS TÖDLICHE GIFT

12 Theresa Berthold im Porträt

VOM FESTIVAL ZUR IMPFKAMPAGNE

14 **HERZLICHEN DANK!**

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN

Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin

REDAKTION: Malte Mühle, Annika Schäfer | MITARBEIT: Lars Pfeiffer, Sabine Rietz, Gudrun Köhler (Produktion), Oliver Krull (Lektorat) | VERANTWORTLICH: Annette Dörrfuß | LAYOUT: Moniteurs, Berlin | LITHO: highlevel, Berlin | DRUCK: Drescher Full-Service Versand GmbH | ERSCHINUNGSWEISE: dreimal jährlich | AUFLAGE: 349.700 Die Kosten für Produktion und Versand eines AKUTs liegen bei 80 Cent. | REDAKTIONSSCHLUSS: 23.08.2019

TITELBILD: BANGLADESCH: Dieses Baby aus dem Flüchtlingslager in Cox's Bazar bekommt in unserem Krankenhaus Hilfe. Die unhygienischen Bedingungen im Camp machen besonders die Kleinsten krank. © Pablo Tosco/Angular

FOLGEN SIE UNS



Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in rund 70 Ländern aktiv. Derzeit sind 123 Mitarbeiter*innen aus Deutschland in 38 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN

HAITI

Verletzte durch Waffengewalt

Abseits der medialen Aufmerksamkeit erlebt Haiti derzeit eine schwere politische und sozioökonomische Krise. In Städten wie Port-au-Prince, Les Cayes und Gonaïves kommt es zu Demonstrationen, Gewaltausbrüchen und Straßenkämpfen. Unsere Teams stehen unter enormem Stress: Die Gesundheitsversorgung im Land verschlechtert sich weiter, es fehlt an medizinischem Personal, Blutkonserven, Medikamenten und medizinischer Ausrüstung. Allein in unserer Notaufnahme im Slum Martissant in der Hauptstadt Port-au-Prince behandelten wir innerhalb von zwei Wochen 49 Patient*innen mit Schusswunden.

MYANMAR

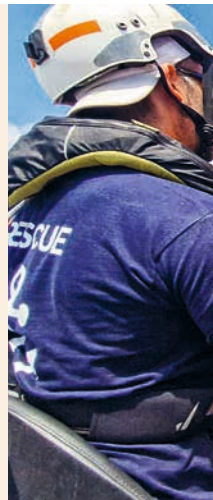
HIV-Behandlung übergeben

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat Ende Juni seine HIV-Klinik im Township Insein in Yangon geschlossen. Damit reagieren wir auf die wachsenden Kapazitäten Myanmars, Menschen mit HIV eine antiretrovirale Behandlung anzubieten. In anderen Kliniken im Land führen unsere Teams die HIV-Versorgung fort. Ziel ist jedoch, die Patient*innen schrittweise in das Nationale AIDS-Programm zu überführen. ÄRZTE OHNE GRENZEN war der erste Anbieter antiretroviraler Behandlungen in Myanmar. Allein im Großraum Yangon behandelten wir zeitweise mehr als 17.000 Patient*innen mit HIV.

MITTELMEER

Seenotrettung erneut gestartet

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im August gemeinsam mit SOS MEDITERRANEE die Seenotrettung im Mittelmeer wiederaufgenommen. Damit reagieren wir auf Hunderte Ertrinkende und die verantwortungslose Untätigkeit der europäischen Regierungen. In den ersten vier Einsatztagen mit dem neuen Rettungsschiff „Ocean Viking“ hat das Team 356 Menschen aus Seenot gerettet. Unsere Mitarbeiter*innen versorgten sie zwei Wochen lang medizinisch und psychologisch, bevor Malta sie an Land ließ. Die meisten berichteten von willkürlichen Inhaftierungen, Folter oder Zwangsarbeit während ihrer Flucht.



Von diesem Schlauchboot barg das Team der „Ocean Viking“ 105 Männer, Frauen und Minderjährige. © Alle Fotos: Hannah Wallace Bowman/MSF

MITTELMEER

MYANMAR

TSCHAD

DEMOKRATISCHE
REPUBLIK KONGO

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO Ebola- und Masern-Epidemie

Im Osten der Demokratischen Republik Kongo hat sich die humanitäre Krise verschlimmert. Die Ebola-Epidemie ist weiterhin nicht unter Kontrolle, bis Ende August sind 2.000 Menschen an Ebola gestorben. Zugleich leidet die Bevölkerung unter massiver Gewalt und Vertreibungen sowie einer Masern-Epidemie mit rund 150.000 Erkrankten. Wir unterstützen das Gesundheitsministerium bei der Bekämpfung beider Epidemien. Unsere Teams haben 475.000 Kinder gegen Masern geimpft und mehr als 27.000 Erkrankte behandelt. Zudem sind rund 600 Mitarbeiter*innen in zehn Projekten gegen Ebola im Einsatz.

TSCHAD 200.000 Kinder geimpft

Unser Notfallteam im Tschad hat im Mai gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium im Distrikt Bongor mehr als 95.000 Kinder gegen Masern geimpft. Zuvor konnte das Team im Distrikt Am Timan mit einer Impfkampagne 107.000 Kinder vor der ansteckenden Viruserkrankung schützen. In weiten Teilen des Landes hält seit mehr als einem Jahr eine Masern-Epidemie an. Um eine Ausbreitung zu verhindern, müssen 95 Prozent der Kinder geimpft sein – im Tschad sind es jedoch nur 37 Prozent der unter Fünfjährigen. Besonders in Kombination mit Mangelernährung können Masern lebensbedrohlich sein.



Das Team hilft geretteten Menschen, an Bord der „Ocean Viking“ zu kommen.



Unsere beiden Mitarbeiter*innen versorgen ein gerettetes Kind.

Aktuelles vom
Team an Bord
➔ [www.twitter.com/
MSF_Sea](https://www.twitter.com/MSF_Sea)



Eine junge Mutter umsorgt ihr kleines Baby, das in Goyalmara wegen einer Harnwegs-entzündung Hilfe bekommt.
© Daphne Tollis/MSF



Bangladesch

HOFFNUNG LIEGT IN DER LUFT

Auf unserer Intensivstation für Neugeborene ringt ein wenige Tage altes Baby nach Luft. Unser Team tut alles, um das kleine Mädchen zu retten. In Bangladesch, am Rande des größten Flüchtlingslagers der Welt, ist dies ein Wettlauf gegen die Zeit.

Die Tasse Tee ist sofort vergessen. Gaziur Rahman hält sich sein Handy ans Ohr und eilt davon. Ein Notfall hat seine wohlverdiente Pause jäh unterbrochen: Ein Baby kämpft um sein Leben. Gaziur Rahman und sein Team im Goyalmara-Green-Roof-Krankenhaus kümmern sich sofort um das kleine Mädchen.

Ganz in der Nähe des Babys warten die jungen Eltern. Sie hatten noch nicht mal die Chance, ihrem Kind einen Namen zu geben. Mit schockierten Blicken verfolgen sie, was mit ihrer kleinen Tochter geschieht. Gaziur Rahmans Team auf der Intensivstation für Neugeborene beginnt, das Mädchen zu beatmen. Sie verwenden ein spezielles Beatmungsgerät: einen kleinen Blasebalg mit Atemmaske, mit dem die Pfleger*innen abwechselnd per Hand Luft in die Lungen pumpen. Ein digitales Messgerät zeigt die Herzfrequenz und die Sauerstoffsättigung des Blutes an. Der Sättigungswert von 60 bis 70 Prozent verheißt nichts Gutes.

Trotz der brenzligen Situation bleibt das Team ruhig. Zehn Minuten vergehen. Gaziur Rahman sieht entschlossen aus, will aber den Eltern keine falsche Hoffnung machen. Es wird eine harte Nacht werden für das Neugeborene, seine Eltern und für das Team.

ZWISCHEN HOFFEN UND BANGEN

Endlich zeigt das Oximeter eine höhere Sauerstoffsättigung an; ein Zeichen dafür, dass sich der Zustand des Mädchens stabilisieren könnte. Gaziur Rahman reibt vorsichtig ihren Brustkorb, der nur so klein ist wie seine Handfläche. Ihr Körper bewegt sich ein wenig, was eine deutliche Veränderung gegenüber

dem leblosen Zustand vor 15 Minuten ist. Als Nächstes muss das Neugeborene anfangen, spontan und ohne Hilfe zu atmen.

Die Mutter beobachtet unter Tränen die Behandlung, der Vater geht vor der Station auf und ab. Das Zeitfenster für das Überleben ihrer Tochter wird immer kleiner. Die künstliche Beatmung kann das Leben eines Neugeborenen verlängern. Doch wenn es nicht selbstständig atmen kann, ist die Gefahr groß, dass der Sauerstoffmangel neurologische Probleme verursacht. Dann müssen unsere Mitarbeiter*innen die Eltern behutsam darauf vorbereiten, dass ihr Kind sterben könnte.

GAZIUR RAHMAN GIBT NICHT AUF

Doch dann gibt es weitere Anzeichen der Besserung. Im Gegensatz zu älteren Kindern kann ein Neugeborenes keine Schmerzen ausdrücken oder kommunizieren, dass es ihm bessergeht. Die Krankenpfleger*innen müssen am Körper des kleinen Mädchens nach Hinweisen suchen: Verändert sich die Hautfarbe, drückt es die Augen zusammen oder macht es Bewegungen mit den Händen? Nur so können sie herausfinden, ob das Baby leidet und seine Schmerzen gelindert werden müssen. Während Gaziur Rahman und sein Team weiter mit dem Beatmungsgerät Sauerstoff in die kleinen Lungen pumpen, hebt das Baby die Arme, die Händchen zu Fäusten geballt. Es ist, als wollte es ein Zeichen geben, dass es bereit ist, weiter zu kämpfen. Auch unsere Mitarbeiter*innen geben nicht auf. Sie sind voller Hoffnung, dass das Baby überleben wird.

FRÜHE FÜRSORGE FÜR BABYS

„Die ersten 28 Tage eines Neugeborenen sind entscheidend für sein Überleben. In dieser Zeit brauchen die Babys Mediziner*innen, die sich gut um sie kümmern – sowohl präventiv als auch im Krankheitsfall“, erklärt Jessica Patti, medizinische Koordinatorin von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Bangladesch. In der Region Cox's Bazar ist diese Hilfe besonders nötig. In einem gigantischen Flüchtlingslager leben dort in Bambushütten seit Sommer 2017 mehr als 900.000 Angehörige der Volksgruppe der Rohingya. Sie sind vor der Gewalt aus Myanmar geflohen. Auch wenn das Lager den Menschen relative Sicherheit bietet, ist es doch für viele Neugeborene keine Überlebengarantie. Die hygienischen Bedingungen in den provisorischen

Unterkünften sind problematisch – besonders für so junge Babys. Doch noch immer gibt es nicht genügend Gesundheitseinrichtungen, um Neugeborene medizinisch zu versorgen.

JEDE MINUTE ZÄHLT

Das Goyalmara-Green-Roof-Krankenhaus mit seiner Abteilung für Neonatologie soll daran etwas ändern. Seit der Eröffnung im Februar 2018 tut unser Team viel dafür, die Klinik im Flüchtlingslager bekannt zu machen – auch damit schwangere Frauen bereits zur Geburt in unser Krankenhaus kommen. Leidet eine Schwangere zum Beispiel an Eklampsie, kann dieser Zustand von Bluthochdruck und Krämpfen für Mutter und Kind tödlich ausgehen. Unsere Ärzt*innen

Im Notfall schnell medizinische Hilfe zu bekommen ist für die Menschen im größten Flüchtlingslager der Welt eine Herausforderung.
© Robin Hammond/NOOR



können dann mit unserer umfassenden Behandlung Leben retten. Viele Rohingya-Frauen ziehen es jedoch vor, ihre Babys in ihren Hütten zur Welt zu bringen. Wenn dann etwas schiefgeht, dauert es oft sehr lange, bis sie aus dem engen, überfüllten Lager zu einem Gesundheitsposten und von dort weiter in ein Krankenhaus gebracht werden können. Jede zusätzliche Minute kann den Unterschied zwischen Leben und Tod ausmachen.

Damit die Menschen rechtzeitig Hilfe bekommen können, betreiben wir in Cox's Bazar gleich drei Krankenhäuser und sieben weitere Gesundheitseinrichtungen. In den vergangenen zehn Monaten haben wir allein im Goyalmara-Green-Roof-Krankenhaus mehr als 450 Neugeborene sowie 250 Kinder behandelt und mehr als 120 Frauen bei der Geburt begleitet. In der Abteilung für Neonatologie konnten wir dank unserer spezialisierten Hilfe das Leben der meisten Neugeborenen retten.

Der Krankenpfleger Gaziur Rahman ringt mit seinem Team auf der Neugeborenenstation um das Überleben der kleinsten Patient*innen.
© Nitin George/MSF





Schlangenbisse in Afrika

IM KAMPF GEGEN DAS TÖDLICHE GIFT

Nach einem Schlangenbiss ist schnelle Hilfe nötig. Doch das wirksamste Gegengift wird nicht mehr produziert. Unsere Ärzt*innen schlagen Alarm.

Die zehnjährige Awien schlief, als eine Schlange sie biss. Ihr Arm schwoll an, sie wurde immer schwächer. Ihr Onkel nahm sie auf den Rücken und rannte durch die Nacht. Nach fünf Stunden kamen die beiden in unserem Krankenhaus in Agok im Südsudan an.

Unsere Teams behandeln jedes Jahr mehrere Tausend Schlangenbissopfer, rund 300 davon im Südsudan. „Viele erreichen uns in sehr schlechtem Zustand. Andere schaffen es gar nicht in eine Klinik“, so Julien Potet, Experte für vernachlässigte Tropenkrankheiten bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Dabei sind Schlangenbisse ein enormes gesundheitliches Risiko: Mehr als 2,7 Millionen Menschen werden jedes Jahr weltweit von Giftschlangen gebissen. 100.000 Bissopfer sterben, 400.000 Menschen tragen lebenslange Behinderungen und Entstellungen davon.

ES TRIFFT DIE ÄRMSTEN

Gegengifte können Bissopfer retten, eine schnelle Behandlung ist entscheidend. Doch die Präparate können mehrere Hundert Euro kosten – kaum bezahlbar für diejenigen, die am meisten gefährdet sind: Menschen auf der Flucht, barfuß arbeitende Bäuer*innen sowie Dorfbewohner*innen fernab jeglicher medizinischen Versorgung. Zudem sind Gegengifte in Gesundheitszentren oft nicht verfügbar, oder es fehlt an spezialisiertem Personal und medizinischer Ausstattung für die gefährliche Behandlung.

Unsere Teams setzten in Subsahara-Afrika lange Zeit das Antiserum Fav-Afrique ein, das recht gut gegen das Gift der zehn häufigsten Schlangenarten wirkte. Im Januar 2014 jedoch stellte der Pharmakonzern

Sanofi die Produktion ein, die letzten Bestände liefen 2016 ab. Das Geschäft war schlicht nicht lukrativ genug. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** schlug Alarm: Mediziner*innen in ganz Subsahara-Afrika standen mit leeren Händen da. Unter Hochdruck suchten wir nach vergleichbaren Präparaten. Mit Erfolg: Unsere Teams fanden Mittel, die recht gut gegen die überwiegende Mehrheit der von uns behandelten Schlangenbisse wirken. Doch die Wahl des richtigen Gegengiftes ist ohne gut ausgebildetes und erfahrenes medizinisches Personal riskant. Zudem können bei manchen Schlangenarten viele Dosen notwendig sein, bis das Gegengift ausreichend wirkt.

ERSTE ERFOLGE

Auch Awien gaben unsere Ärzt*innen drei Dosen eines Gegengiftes. Ihr Arm schwoll weiter an, wir mussten sie mehrfach operieren. Ihre Muskeln im Arm sind irreparabel geschädigt – doch Awien lebt.

Damit Bissopfer überall auf der Welt Zugang zu kostenloser wirksamer Hilfe haben, veröffentlichte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Mai dieses Jahres ein Strategiepapier. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hatte sich seit Langem für einen solchen Aktionsplan eingesetzt. „Regierungen und Geber müssen den Plan nun politisch und finanziell umsetzen. Dann kann er ein echter Wendepunkt sein“, so Julien Potet. Mit seinem Team steht er der WHO und den nationalen Regierungen beratend zur Seite. Denn **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist einer der wenigen Akteure, der Bissopfer behandelt, Gegengifte erprobt und Schlangenbiss-Hotspots kartiert – und damit entscheidend zur Lösung dieser massiven Gesundheitskrise beiträgt.

Unsere Mediziner*innen versetzen Awien in Vollnarkose. Aufgrund der Schmerzen ist es nur so möglich, ihren Arm mit Physiotherapie zu behandeln.

© MSF



IM PORTRÄT

Tragende Rolle: Logistiker*innen wie Theresa Berthold halten die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN am Laufen. © MSF

NAME

Theresa Berthold

ALTER

32 Jahre

BERUF

Eventtechnikerin und Veranstaltungsmanagerin

DERZEITIGE POSITION

Projektkoordinatorin im Tschad

EINSÄTZE

Sierra Leone, Afghanistan, Nigeria, Syrien, Tschad

VOM FESTIVAL ZUR IMPFKAMPAGNE

Theresa Berthold hat mit Leidenschaft auf einem der größten Musikfestivals der Welt gearbeitet. Heute bringt sie ihre Freude und ihr Organisationstalent mit in ihre Einsätze für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.

Theresa Berthold war begeistert. Im englischen Glastonbury führte sie ein Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** durch ein nachgebautes Krankenhaus, das aussah wie in Haiti. Die Veranstaltungsmanagerin hörte von Operationssälen, die in Containern untergebracht sind, und von der Behandlung von Cholera. Vor allem aber erfuhr sie, dass nicht nur Mediziner*innen für die Organisation arbeiten, sondern auch eine ganze Menge Logistiker*innen. „Meine Mutter ist Krankenpflegerin“, sagt Theresa Berthold, „deshalb war mir **ÄRZTE OHNE GRENZEN** schon immer ein Begriff. Aber ich hatte keine Ahnung, dass auch eine Veranstaltungsmanagerin wie ich mitarbeiten kann.“

Schon mit 16 Jahren arbeitete Theresa Berthold in ihrer Heimatstadt Nürnberg als Lichttechnikerin für lokale Bands und Veranstaltungsorte. Eine Leidenschaft, die sie zum Beruf machte. In London studierte sie Veranstaltungstechnik und -management und arbeitete danach vor allem für Musikfestivals und Großveranstaltungen in England. Beim Festival in Glastonbury organisierte sie dann vor acht Jahren für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** eine Freilichtausstellung – und lernte die medizinische Nothilfe kennen.

Danach war für Theresa Berthold klar, dass auch sie in Krisengebieten mithelfen will. Sie wollte sich besser auskennen und absolvierte zunächst einen Master in Menschenrechten. Dann bewarb sie sich für ihren ersten Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.

In Sierra Leone merkte sie schnell, dass viele ihrer Erfahrungen aus dem Veranstaltungsmanagement auch in der Nothilfe gebraucht werden. „Wenn ich ein Musikfestival organisiere, muss ich aus einer grünen Wiese einen Ort mit fließendem Wasser und guter Stromversorgung zaubern“, sagt Theresa Berthold. „Im Krisengebiet aus dem Nichts eine Klinik aufzubauen ist ganz ähnlich.“ Und noch etwas ist mit der Arbeit auf Festivals vergleichbar: „Ich lebe wochenlang im Zelt oder im Wohnwagen. Und ich verbringe ganz viel Zeit, Wochen oder Monate, mit einem kleinen eingeschworenen Team“, sagt sie.

Dennoch begegnet die 32-Jährige im Einsatz vielen neuen Herausforderungen, wie zum Beispiel im Moment als Projektkoordinatorin im Tschad. Dort kümmert sie sich unter anderem um Tausende Kinder, die von einer Masern-Epidemie bedroht sind. Innerhalb von vier Wochen haben sie und ihr Team im Distrikt Am Timan eine Impfkampagne für fast 110.000 Kinder auf die Beine gestellt. Bis zu acht Stunden waren die Impfteams unterwegs, um auch entlegene Dörfer zu erreichen. „Ich finde immer unglaublich, wie schnell wir Ressourcen mobilisieren und Hilfe anbieten können, wo sie nötig ist. Es motiviert mich, wie viel Einsatz meine Kolleg*innen zeigen, wie hart wir alle arbeiten und wie viel wir zusammen erreichen können.“



„Diese Fotos von zu Hause hänge ich mir im Einsatz in meinem Zimmer auf. Sie erinnern mich jeden Tag an die tollen Menschen in meinem Leben.“

HERZLICHEN

Ihre Unterstützung macht es möglich, dass unsere Teams in rund 70 Ländern weltweit medizinische Hilfe leisten können. Für Ihre Spenden und Ihr Interesse an unserer Arbeit möchten Ihnen einige unserer Mitarbeiter*innen persönlich Danke sagen.



DR. AMY NEUMANN-VOLMER
Allgemeinmedizinerin und
seit Mai Vorstandsvorsitzende von
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Als Ärztin treibt mich der Wunsch an, dass Menschen überall auf der Welt die bestmögliche medizinische Versorgung bekommen. Dabei liegen mir besonders die Kinder am Herzen. Im Einsatz kann ich für sie mit einfachen Mitteln viel tun. In der Demokratischen Republik Kongo z. B. habe ich Kinder versorgt, die an Lungenentzündung, Durchfall oder Malaria erkrankt waren. Ohne unsere Behandlung können diese Krankheiten lebensgefährlich sein. Mit Ihrer Spende machen Sie unsere Hilfe möglich – dafür danke ich Ihnen auch im Namen des Vereins und unserer Mitarbeiter*innen im Berliner Büro sehr herzlich.



FELIX THIE
Teamleiter Fundraising
Städtekampagne West (im Bild links)

Seit zwei Jahren informiere ich am Stand Menschen über unsere Hilfe und über die Möglichkeit, uns mit einer Dauerspende zu unterstützen. Der Austausch mit den Passant*innen ist für mich eine große Bereicherung. Wir bekommen viel Zuspruch und Anerkennung, aber immer wieder auch Kritik, zum Beispiel zu unserem Rettungseinsatz auf dem Mittelmeer. Oft erlebe ich dann, wie wir im Gespräch die Menschen zum Nachdenken anregen können. Manche entscheiden sich trotz ihrer Kritik am Ende sogar dazu mitzumachen. Für diese Offenheit und das Vertrauen, das Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN entgegenbringen, möchte ich Ihnen Danke sagen.

DANK!



SANDRA WESEMANN
Assistenz Spenderbetreuung

Ich bin bei ÄRZTE OHNE GRENZEN z. B. am Telefon mit zahlreichen Spender*innen in Kontakt und helfe ihnen mit ihren persönlichen Anliegen weiter. Oft möchten sie mehr über unsere Hilfsprojekte erfahren und loben unsere Transparenz und unseren Umgang mit den Spendengeldern. Für uns ist es hilfreich zu erfahren, welche Themen unsere Spender*innen bewegen, aber auch, wo es Zweifel gibt und mehr Informationen nötig sind. Es berührt mich sehr, wie verbunden sich die allermeisten mit unserer Arbeit fühlen. Vielen Dank dafür.



DR. JOHANNES PIETSCHMANN
Chirurg (im Bild Mitte)

Im Südsudan, dem Jemen und zuletzt in der Zentralafrikanischen Republik habe ich viele Menschen behandelt, die im Krieg grausam verletzt wurden. Manche waren mit offenen Knochenbrüchen und schlimmen Wundinfektionen tagelang unterwegs, um unser Krankenhaus zu erreichen. Nirgends sonst konnten sie kostenlos Hilfe bekommen. Wir haben sie operiert, Brüche fixiert, Antibiotika verabreicht – und die allermeisten schließlich gesund entlassen. Zu erleben, wie wir dank Ihrer Hilfe Leben retten können, hat mich dazu bewegt, die Projekte auch selbst mit Spenden zu unterstützen und ÄRZTE OHNE GRENZEN in meinem Testament zu bedenken.



PHILIPPINEN © Francois Dumont

SCHENKEN SIE GESUNDHEIT FÜR MENSCHEN IN NOT.



MACHEN SIE IHREN LIEBSTEN EIN GESCHENK OHNE GRENZEN – EINE SPENDE, DIE LEBEN RETTET. Nutzen Sie dazu einfach

den Beileger in diesem AKUT oder unsere Webseite:

➔ www.aerzte-ohne-grenzen.de/weihnachtsgeschenk

SPENDERSERVICE

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



Gepflicht + Empfohlen!

SPENDENKONTO

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00

BIC: BFSWDE33XXX



**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises