

AKUT

3-2023

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Südsudan
**WENN DAS ZUHAUSE
ZUR INSEL WIRD**

Viele Verletzte versorgen
**SCHWIERIGE
ENTSCHEIDUNGEN**



Liebe Leser*innen,

viele humanitäre Krisen weltweit bekommen nicht die Aufmerksamkeit, die sie verdient haben. Darunter fällt auch die Lage im Südsudan: Mehr als ein Drittel der Menschen des Landes ist auf der Flucht. Millionen suchen Schutz vor Gewalt, Hunger und Armut. Wenn die Umstände das überhaupt zulassen: Saisonale Überschwemmungen, die infolge des Klimawandels immer schlimmer werden, haben nicht nur Ernten und Viehbestände zerstört, sondern auch den Zugang zu medizinischen Einrichtungen blockiert. Meine Kolleg*innen fahren mit Booten in abgeschnittene Dörfer, um etwa Atemwegserkrankungen, Malaria oder Hautinfektionen zu behandeln (s. Seite 6 – 9).

Die sich verschärfenden Krisen in der Region erschweren unsere Arbeit enorm – nicht zuletzt die Gewalteskalation im Nachbarland Sudan seit April dieses Jahres. In der Folge sind viele Menschen auch in den Südsudan und in den Tschad geflüchtet. In beiden angrenzenden Ländern waren die medizinischen Kapazitäten bereits zuvor ausgelastet. Die Neuangekommenen leben nun in überfüllten Camps, wo es an Unterkünften, Nahrung, Trinkwasser und sanitären Einrichtungen mangelt. Mehr internationale Hilfe ist dringend notwendig.

Inmitten dieser Herausforderungen versorgen unsere Teams die Geflüchteten aus dem Sudan in den Grenzregionen mit großem Engagement – im Südsudan sowie in weiteren Ländern. Auch im Sudan selbst halten wir unsere medizinischen Angebote aufrecht. Diese Arbeit ist nur dank Ihrer Spende möglich. Dafür danke ich Ihnen von Herzen.

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





4 AUS UNSEREN PROJEKTEN

6 Südsudan **WENN DAS ZUHAUSE ZUR INSEL WIRD**

10 Zeitgleich viele Verletzte versorgen **SCHWIERIGE ENTSCHEIDUNGEN**

12 Parnian Parvanta im Porträt **DEN FRAUEN EIN ANKER SEIN**

14 **HERZLICHEN DANK!**

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin

REDAKTION: Sebastian Bähr, Annika Schäfer | MITARBEIT:
Gudrun Köhler (Produktion), Oliver Krull (Lektorat) |
VERANTWORTLICH: Jannik Rust | LAYOUT: publicgarden, Berlin |
LITHO: highlevel, Berlin | DRUCK: Integraf, s. r. o. |
ERSCHEINUNGSWEISE: dreimal jährlich | AUFLAGE: 470.860 |
Gedruckt auf 100 % Altpapier, mit dem Umweltzeichen Blauer
Engel ausgezeichnet. | Die Kosten für Produktion und Versand
eines Akuts liegen bei 0,81 €.

REDAKTIONSSCHLUSS: 16.08.2023

TITELBILD: Unsere Krankenschwester Rejoice Albino untersucht
in Wedweil im Norden des Südsudans einen kleinen Jungen.
© Oliver Barth/MSF

FOLGEN SIE UNS



Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in mehr als 70 Ländern aktiv. Derzeit sind 91 Mitarbeitende aus Deutschland in 35 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN

D. R. KONGO

Krise in Nord-Kivu

Rund 600.000 Vertriebene in der Region Nord-Kivu haben keinen ausreichenden Zugang zu Nahrungsmitteln. Unsere Teams registrieren einen alarmierenden Anstieg von Todesfällen in den Camps rund um die Stadt Goma, viele Kinder sind akut mangelernährt. Die Menschen sind seit März 2022 vor den Kämpfen im Zusammenhang mit dem Wiedererstarken der bewaffneten Gruppe M23 dorthin geflohen. Die internationale Hilfe ist unzureichend und muss dringend verstärkt werden. Wir leisten in zwölf Camps medizinische Hilfe, stellen Trinkwasser bereit, errichten Latrinen und Duschen.

MITTELMEER

Beschwerde gegen EU

Wir haben zusammen mit vier weiteren Hilfsorganisationen eine Beschwerde bei der Europäischen Kommission eingereicht. Dabei geht es um ein italienisches Gesetz und die Praxis der örtlichen Behörden, zivilen Rettungsschiffen Zielhäfen in Norditalien zuzuweisen – weit entfernt von dem Gebiet, in dem sie Menschen gerettet haben. Dies ist eine Zumutung für die Geretteten, verursacht höhere Treibstoffkosten und hindert die Schiffe daran, ihre Kapazitäten voll auszulasten. Unsere Teams haben seit 2015 im zentralen Mittelmeer rund 90.000 Menschen aus Booten in Seenot gerettet.

ANGOLA

Nachhaltige Strukturen aufbauen

Im Kampf gegen Mangelernährung und Malaria setzen unsere Teams in den Provinzen Huíla und Benguela verstärkt auf den Aufbau lokaler Behandlungskapazitäten. Wir schulen Dutzende angolansische Mitarbeitende, Personal des Gesundheitsministeriums sowie Gesundheitshelfer*innen aus den örtlichen Gemeinden. Außerdem bauten die Teams eine zerstörte Brücke wieder auf und übergaben Hilfsgüter und Motorräder an Gesundheitsbehörden. Mangelernährung und Malaria sind in abgelegenen Gebieten Angolas verbreitet, vor allem während Dürreperioden und starker Regenfälle.



In der Provinz Huíla baute unser Logistikteam eine Brücke auf. Diese verbindet nun abgelegene Dörfer mit Gesundheitseinrichtungen. Alle Fotos © Mariana Abdalla/MSF



BANGLADESCH

Mehr Hilfe nötig gegen Krätze

Hunderttausende Rohingya, die in den Geflüchtencamps im Distrikt Cox's Bazar in Bangladesch leben, sind von einem Ausbruch der Hautkrankheit Krätze betroffen. Unsere Teams fordern umfassende internationale Hilfe: Um den Ausbruch unter Kontrolle zu bringen, muss die Wasser- und Sanitärversorgung in den überfüllten Camps verbessert werden. Schätzungen zufolge sind dort mindestens 40 Prozent der Menschen an Krätze erkrankt. Allein zwischen Januar und Mai dieses Jahres haben unsere Teams in den Camps fast 70.000 Patient*innen gegen Krätze behandelt.

SUDAN

Noteinsatz nach Gewaltausbruch

Nach Ausbruch des Konflikts im April sind die Menschen im Sudan extremer Gewalt ausgesetzt. Mehr als drei Millionen Menschen sind auf der Flucht, der medizinische Bedarf ist überwältigend – insbesondere in der Hauptstadt Khartoum und der Region Darfur. Wir sind in zwölf Bundesstaaten in Kliniken und Camps im Einsatz. Hunderttausende Menschen leben dort unter prekären Bedingungen, sodass etwa Masernausbrüche drohen.



Podcast zu unserem Noteinsatz:

www.msf.de/notaufnahme-folge-35



Wir unterstützten dort auch den Aufbau eines Transportsystems mit Motorrädern: Die Fahrzeuge bringen Mütter und ihre Kinder zu Gesundheitseinrichtungen.



Ein Kind wird von unserer Gesundheitshelferin auf Mangelernährung untersucht. Viele mangelernährte Kinder leiden zudem etwa an Malaria.

Der Südsudan ist bereits das vierte Jahr in Folge von Unwettern betroffen. Weite Teile des Landes sind überschwemmt, wie hier die Region Old Fangak. © Florence Miettaux



Südsudan

WENN DAS ZUHAUSE ZUR INSEL WIRD

Weit mehr als ein Drittel der Menschen des Südsudans sind auf der Flucht vor Fluten und Gewalt. Die Ärztin Sylvia Schaber hilft in einer Zeltklinik. Sie erlebt so große Not wie noch nie.

„Seit einer Stunde fliegen wir über riesige Wassermassen. Dörfer, Felder, Straßen – alles ist überflutet. Dann taucht in der Ferne trockenes Land auf. Wir landen auf einer geteerten Piste, heiße Luft schlägt mir entgegen. Über staubige Wege fahren wir weiter, vorbei an beschädigten Häusern, Wellblechhütten und Autowracks. Der Kontrast zur Hauptstadt Juba, aus der ich heute Morgen aufgebrochen bin, mit ihren Supermärkten, Restaurants und Hochhäusern, könnte nicht größer sein.“

Unser Ziel ist Malakal – eine Stadt im Norden des Südsudans, die nur noch auf dem Luftweg erreichbar ist. ÄRZTE OHNE GRENZEN betreibt dort zwei Krankenhäuser, eines davon in einem nahen Vertriebenen-camp. Rund 50.000 Menschen leben in dem Camp – weit mehr als in Malakal selbst. Ein Spiegelbild der dramatischen Lage des Landes: Millionen Südsudanese*innen sind auf der Flucht vor massiver Gewalt, Hunger und Armut. Bereits das vierte Jahr in Folge stehen weite Teile des Landes unter Wasser. Ernten und Viehbestände sind zerstört, zahlreiche Menschen jeglicher Lebensgrundlage beraubt. Zudem sind im benachbarten Sudan schwere Kämpfe ausgebrochen, die viele weitere Menschen zur Flucht in die Region zwingen.

BETTEN ENG AN ENG

In unserem Krankenhaus im Camp werde ich vier Monate lang das medizinische Team auf der Erwachsenenstation unterstützen. Ich bin überwältigt von der Fülle der Eindrücke. In einem einzigen großen Zelt stehen 30 Betten eng an eng, es ist laut und voller Gerüche. Ein Plastikvorhang trennt die Männer von der Frauenstation, nur mithilfe von Paravents können wir bei der Visite ein Mindestmaß an Privatsphäre herstellen. Die meisten Patient*innen sind schwer krank. Das Ausmaß der medizinischen Not erschüttert mich, selbst nach den Erfahrungen während meines ersten Einsatzes vor vier Jahren. Ich bin froh, dass wir in dem Zelt alle Erkrankten gleichzeitig im Blick haben können.

Mein Team südsudanesischer Ärzt*innen sowie Clinical Officers¹ und ich haben nur wenige Mittel zur Verfügung: unsere gründliche klinische Untersuchung, eine gute Anamnese, immerhin Röntgen und Ultraschall sowie die wichtigsten Labortests und eine Blutbank. Die Menschen leiden an Tuberkulose,



Die Internistin und Intensivmedizinerin Sylvia Schaber ist an der Berliner Charité tätig. Die 37-Jährige war bislang zweimal für ÄRZTE OHNE GRENZEN im Einsatz. © MSF

Aids, der Tropenkrankheit Kala-Azar, Bluthochdruck oder Diabetes. Viele von ihnen haben viel zu lang keine angemessene medizinische Hilfe erhalten. Bei den meisten ist das Immunsystem aufgrund der schwierigen Lebensbedingungen zusätzlich geschwächt. Immer wieder stoßen wir daher mit unseren Therapiemöglichkeiten an Grenzen. Das ist schwer zu ertragen. Ich fokussiere mich dann auf das, was ich mit meinem Team für unsere Patient*innen tun kann.

MIT NOTFALLRUCKSACK UND WASSERKANISTER

Viele Menschen in der Region haben jedoch kaum eine Chance, in unsere Krankenhäuser zu gelangen. Daher machen wir uns jede Woche auf den Weg zu ihnen – per Motorboot, denn eine sichere Landverbindung gibt es nicht.

Auch heute verlassen wir frühmorgens den Hafen von Malakal. Mit Medikamenten, Notfallrucksäcken und Trinkwasserkanistern ausgerüstet, besuchen wir regelmäßig die Gesundheitsposten, die wir in den umliegenden Dörfern betreiben. Dort bieten Gesundheitshelfer*innen die nötigste Versorgung an, behandeln Durchfall- und Atemwegserkrankungen, Malaria oder Hautinfektionen.

Schon bald brennt die Sonne auf meiner Haut, und ich bin froh, dass der Fahrtwind für Abkühlung sorgt. Der Weiße Nil schlängelt sich durch weites Grasland, unser Fahrer manövriert das Boot gekonnt durch dichte Teppiche aus Wasserlilien. In festgelegten

¹ Clinical Officers sind medizinische Fachkräfte, die eine dreijährige Ausbildung absolviert haben und ähnliche Aufgaben wie Ärzt*innen übernehmen.



Frauen und Kinder füllen im Vertriebenencamp in Malakal Kanister mit Trinkwasser.

© Igor Barbero/MSF

Abständen gebe ich unseren Standort per Satellitentelefon nach Malakal durch – das ist Teil der Sicherheitsmaßnahmen, die in allen Hilfsprojekten Routine sind. Dann erreichen wir unseren ersten Stopp: Maat. Strohggedeckte Rundhütten stehen in mehreren Gruppen beieinander. Wir übergeben unseren Kolleg*innen Malaria- und Wurmmittel, Antibiotika und Hautsalben, sprechen mit ihnen über die Sicherheitslage sowie die Gesundheitssituation. Es ist die einzige Chance, Informationen auszutauschen. Viele Dörfer sind nicht an das Mobilfunknetz angeschlossen, zudem gibt es nur ab und zu über einen Generator Strom zum Aufladen der Handy-Akkus.

DIE STÄRKE DER MENSCHEN

Die Gesundheitshelfer*innen führen mich zu mehreren Patient*innen. Darunter ist ein mangelernährtes Kleinkind, das fiebert und sehr schwach ist. Ich messe seinen Puls und höre seine Brust mit dem Stethoskop ab. Das Kind hat eine schwere Lungenentzündung. Es benötigt mehr Hilfe, als vor Ort möglich ist. Wir verabreichen ihm die erste Dosis Antibiotika und eine Trinklösung, denn es braucht dringend

SÜDSUDAN: FAKTEN IM ÜBERBLICK

Seit 2011 unabhängig vom Sudan

Bürgerkrieg von 2013 bis 2018, regionale Konflikte halten an

4,6 von 11 Millionen Südsudanese*innen sind auf der Flucht

Drei von vier Menschen leben unterhalb der Armutsgrenze

Dürren und Überschwemmungen nehmen infolge des Klimawandels zu; die Nahrungsmittelversorgung ist gefährdet, Krankheitsausbrüche drohen

Allein 2022 haben unsere Teams 891.000 ambulante Konsultationen durchgeführt und 62.500 Menschen stationär behandelt

Flüssigkeit und Elektrolyte. Dann richten wir für das Einjährige und seine Mutter einen schattigen Platz auf unserem Boot her. Sie werden uns auf unserer Route flussaufwärts in drei weitere Dörfer begleiten müssen, bevor wir das Kind vor Einbruch der Dunkelheit endlich in unser Krankenhaus in der Stadt Malakal verlegen können.

Es sind Erlebnisse wie diese, die mir während meines Einsatzes auf dramatische Weise vor Augen führen, wie ungleich unsere Welt ist. Dabei beeindruckt mich die Stärke und das Durchhaltevermögen der Menschen im Südsudan tief. Ich bin dankbar, dass ich ihnen wenigstens eine Zeit lang zur Seite stehen kann. Und dass ich gemeinsam mit meinem Team die medizinische Versorgung der Menschen verbessern kann – Schritt für Schritt, jeden Tag aufs Neue.“



Mit nur **49 Cent** können wir ein Kind gegen Lungenentzündung behandeln.



Im Norden des Landes versorgen wir auch Geflüchtete aus dem Sudan, wie hier im Ort Wedweil. Tausende suchen in einem nahegelegenen Camp Schutz. Per Truck liefern wir täglich Zehntausende Liter Trinkwasser dorthin.
© Oliver Barth/MSF

Blick vom Eingang unseres Zeltkrankenhauses auf Notunterkünfte im Vertriebenencamp in Malakal
© Fabio Basone/MSF



Zeitgleich viele Verletzte versorgen

SCHWIERIGE ENTSCHEIDUNGEN

Nach Katastrophen erleben unsere Mitarbeitenden oft, dass die Bedürfnisse der Patient*innen die medizinischen Ressourcen übersteigen. Klare Abläufe geben dann Halt. Unser Notarzt Edward Chu weiß, worauf es ankommt.

Häufig sehen sich unsere Teams einem unerwarteten, hohen Aufkommen von Patient*innen gegenüber. Hier erreichen innerhalb eines Tages 348 Verwundete aus dem Sudan ein Krankenhaus in der Grenzstadt Adré im Tschad. © Mohammad Ghannam/MSF

„Die Geräusche schwerer Kämpfe drangen bis zu uns in die Klinik – mehr als 20 Schwerverletzte kamen innerhalb weniger Stunden bei uns an“, erinnert sich Edward Chu, der als Berater für Notfallmedizin bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitet. Gleich bei seinem ersten Einsatz 2016 in einer Klinik in Bangui, der Hauptstadt der Zentralafrikanischen Republik, erlebte er eine dramatische Situation: Auch wenn sonst im Alltag ausreichend Personal zur Verfügung stand – für diesen Vorfall gab es weder genug Mediziner*innen noch ausreichend Operationssäle, um alle Verwundeten zeitgleich versorgen zu können.

Notfallmediziner*innen wie Chu sprechen dabei von einem sogenannten Massenanfall von Verletzten. „Uns blieb nur wenig Zeit, um diejenigen mit den kritischsten Verletzungen zu identifizieren. Es waren sechs der 20 Patient*innen – sie brauchten schnellstmöglich eine Notoperation“, sagt Chu. Das chirurgische Team arbeitete die ganze Nacht lang, um sie zu versorgen – danach waren die restlichen Verletzten an der Reihe. „Alle haben überlebt. Das war ein großer Erfolg.“

Bei einem Katastrophenfall wird in der Regel sofort weiteres Personal und Versorgungsmaterial angefordert. Doch vorübergehend muss das Team vor Ort mit begrenzten Ressourcen zurechtkommen: „Manchmal muss man sich um die Person kümmern, die vielleicht die besten Überlebenschancen hat, aber nicht die schlimmsten Verletzungen“, sagt Chu. „Was uns hilft, diese schwierigen Entscheidungen zu treffen, sind klare Kriterien: Ist die Patient*in bei Bewusstsein? Können wir einen Puls fühlen? Reagiert sie auf Reize? Daran können wir uns unter anderem orientieren.“

KOMMUNIKATION ALS SCHLÜSSELFAKTOR

Ein weiterer wichtiger Faktor für die bestmögliche Versorgung der Verletzten ist die Kommunikation: Sobald wir in unseren Projekten die Nachricht etwa

über nahe Kämpfe oder einen Verkehrsunfall erhalten, bereiten wir uns auf eine eventuelle Notsituation vor. Dabei geht es auch um die Sicherheit unserer Teams und der Patient*innen.

Bei einem Notfall versammeln sich Angehörige und Menschen aus der Nachbarschaft vor den Klinikotoren. Dies können mancherorts auch bewaffnete Personen sein, die Anspannung ist dann groß. „Wenn die Menschen verunsichert sind und keine Informationen haben, nehmen sie die Dinge selbst in die Hand“, sagt Chu. „Dann kann die Situation außer Kontrolle geraten. Eine gute Kommunikation ist daher zentral, damit alle Vertrauen in die Versorgung ihrer Angehörigen haben. Es kann auch helfen, die Menschen einzubinden und sie zum Beispiel um Blutspenden zu bitten.“

TRAINING MIT SKIZZEN UND SIMULATIONEN

Edward Chu und sein Berater*innenteam trainieren unsere Mitarbeitenden weltweit, um im Notfall effizient helfen zu können: mittels Online-Kursen, aber auch, indem sie direkt in Krankenhäuser reisen. Dabei nutzen sie Übungen einzelner Abläufe, Simulationen sowie Diskussionen anhand von Modellen und Skizzen. „2022 haben wir neun Projekte für Trainings besucht, etwa in der Ukraine, in Kirgisistan und Kamerun, und mehr als 300 Mediziner*innen geschult“, sagt Chu.

Wie wichtig regelmäßige Fortbildungen sind, hat der Notfallmediziner erst Anfang des Jahres wieder erlebt. Im Februar war er erneut in der Zentralafrikanischen Republik, um in der Stadt Bambari Übungen anzuleiten. Nur eine Woche später gab es dort eine Explosion in einem Treibstofflager, viele Menschen hatten Verbrennungen erlitten. Dank des Trainings konnten unsere Mitarbeitenden den Überblick behalten und die Patient*innen schnell und professionell versorgen. „Es ist ein sehr wert-schätzendes Gefühl zu sehen, was die eigene Arbeit bewirkt“, sagt Chu.



Unser Notarzt Edward Chu trainiert Mediziner*innen im ukrainischen Lwiw für den Ernstfall.

© Peter Bräunig



Parnian Parvanta während einer Freiluftausstellung von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Köln
© Oliver Barth/MSF

IM PORTRÄT

NAME	Parnian Parvanta
ALTER	41 Jahre
BERUF	Gynäkologin
DERZEITIGE POSITION	Angestellte in einer Pränatalpraxis in Mainz
EINSÄTZE	Irak (2 ×), Côte d'Ivoire, Nigeria, Indien, Zentralafrikanische Republik

DEN FRAUEN EIN ANKER SEIN

Parnian Parvanta setzt sich für die Gesundheit von Frauen in Krisengebieten ein, als Gynäkologin und als Vorstandsvorsitzende von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Dabei treibt sie mehr an als nur ihr Beruf.

Wenn Parnian Parvanta über ihren dritten Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Jahun in Nordnigeria spricht, ist ihre Betroffenheit auch Jahre später sofort spürbar. „Ich hätte mir nicht vorstellen können, dass Schwangerschaft und Geburt für Frauen irgendwo auf der Welt noch derart bedrohlich sind“, so die Gynäkologin. In der Region entbinden die meisten Schwangeren allein zu Hause. „Unsere Geburtshilfe ist natürlich kostenlos. Doch die Fahrtkosten in die Klinik waren für viele kaum zu stemmen, und der Weg dorthin war gefährlich. Erst im absoluten Notfall kamen die Frauen zu uns, oft bereits in Lebensgefahr.“

Erlebnisse wie die in Jahun ließen es für Parvanta zur Lebensaufgabe werden, für Frauengesundheit zu kämpfen. Schon im frühen Kindesalter hatte sie den Entschluss gefasst, später einmal als Ärztin zu arbeiten. „Ich wuchs in Kabul auf“, so die gebürtige Afghanin. „Meine Tante studierte Medizin. Sie war für mich ein Vorbild und inspirierte mich.“ Als Achtjährige floh Parvanta mit ihrer Familie vor dem Bürgerkrieg nach Deutschland. Einige Jahre später wurde Mädchen in Afghanistan die Schulbildung verwehrt. „Als ich das hörte, verfestigte sich mein Wunsch noch mehr, meine Schullaufbahn und mein Medizinstudium in Deutschland abzuschließen.“

Teil ihrer beruflichen Ziele war für Parvanta bereits früh, humanitäre Hilfe zu leisten. Mit 29 Jahren, noch bevor sie Fachärztin geworden war, arbeitete sie das erste Mal für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**: In der Zentralafrikanischen Republik versorgte sie mangel-

ernährte und kranke Kinder. Sie war seitdem immer wieder in Einsätzen aktiv und engagierte sich seit vier Jahren zudem im Vorstand der deutschen Sektion. Im Juni übernahm sie den Vorsitz. In dieser Funktion wirbt sie für mehr Engagement für Mädchen und Frauen in Krisensituationen und für mehr Sichtbarkeit ihrer medizinischen Bedürfnisse und Vulnerabilitäten. „Viele Aspekte der Frauengesundheit, wie Familienplanung oder sexualisierte Gewalterfahrungen, sind bis heute an vielen Orten der Welt ein Tabu. Dann ist das Personal in unseren Kliniken für die betroffenen Frauen oft der einzige Anker, den sie haben“, so die Gynäkologin.

Zuletzt war die 41-Jährige zweimal in Mossul im Irak im Einsatz, um dort 19 Ärztinnen und Hebammen in der Diagnostik mittels Ultraschall zu trainieren. „Meine irakischen Kolleginnen können nun Mehrlings- oder Eileiterschwangerschaften erkennen und Diagnosen stellen, die im Zweifel lebensrettend sind.“ Diese Kenntnisse gehören in Deutschland zur Standardausbildung. Doch wo Infrastrukturen fehlen oder zerstört sind, sind sie oft schwer zugänglich. „Das Beste an den Trainings ist: Mein Wissen bleibt vor Ort, auch wenn ich nach Hause zurückkehre“, sagt Parvanta. „In Mossul etwa sind nun zwei Ultraschallgeräte rund um die Uhr in Betrieb. Ich bin sehr stolz auf das, was wir dort als **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gemeinsam erreicht haben: dass sich unsere Kolleginnen beruflich weiterentwickeln konnten und sie ihre Patientinnen nun noch besser versorgen können.“



„Meine irakische Kollegin Rahma Adla Abdallah ist eine der leitenden Hebammen in unserer Geburtsklinik in Mossul. Ich freue mich, dass ich sie in Ultraschall ausbilden konnte“, so Parnian Parvanta.

© Elisa Fourt/MSF

HERZLICHEN DANK!



Als Spender*in stehen Sie verlässlich an unserer Seite und machen unseren Einsatz möglich – für täglich Tausende Menschen in Not. Mit den Stimmen einiger unserer Mitarbeitenden und Patient*innen möchten wir Ihnen herzlich für Ihre großzügige Unterstützung danken.

AHMED (im Foto rechts) in Amman, Jordanien

„Meine Schwester, mein Vater und ich haben unser Geschäft zugesperrt, da gab es plötzlich eine Explosion. Ich habe stark geblutet. Mein Vater nahm mich auf den Arm und rannte mit mir zum nächsten Krankenhaus“, sagt der 14-jährige Ahmed aus Mossul im Irak. Sein Bein war durch Granatsplitter so schwer verletzt worden, dass eine spezielle Behandlung nötig war. Diese erhielt er in unserer Klinik für rekonstruktive Chirurgie im Nachbarland Jordanien. Rund 150 Kriegsverletzte aus dem Irak, dem Jemen und aus Syrien kann unser Team dort zeitgleich aufnehmen. „Ich war vier Monate in der Klinik. Ich habe eine Platinfixierung im Bein, damit kann ich wieder gehen. In einem Jahr wird sie entfernt“, so Ahmed. „Später möchte ich gerne Anwalt werden. Ich mag Gesetze, denn da geht es um Gerechtigkeit.“

ISMAHAN ISMAEL in Magaria, Niger

Ismahan Ismael hat ihre Tochter Awa in unser Krankenhaus in Magaria gebracht. Die Zweijährige ist schwer mangelernährt und zudem an Malaria erkrankt. Unser Team versorgt sie auf der Intensivstation. „Wir sind Landwirt*innen und produzieren unsere eigenen Lebensmittel, aber sie enthalten nicht genug Nährstoffe“, so die Mutter. „Es ist daher schwierig, uns ausgewogen und gesund zu ernähren. Ich bin so froh, dass Awa nun im Krankenhaus Hilfe bekommt.“

ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt das Krankenhaus in Magaria mit einem Ernährungsprogramm und in der Pädiatrie. Allein die Kinderintensivstation umfasst 30 Betten. Das Einzugsgebiet ist groß und reicht weit über die Grenze des Niger bis ins nördliche Nigeria.



CHARITY NYAKIO KAMAU Projektkoordinatorin bei ÄRZTE OHNE GRENZEN

„Ich bin derzeit in unserem Krankenhaus im Vertriebenencamp in Bentiu im Einsatz. Infolge katastrophaler Überschwemmungen können die 112.000 Bewohner*innen des Camps im Südsudan weder ihre Felder bestellen noch anderswo hinfahren, um Lebensmittel zu kaufen. Besonders bedrohlich ist dies für die Kinder: Viele sind krank und mangelernährt und können sich nicht richtig entwickeln. Wir versorgen sie medizinisch, bieten Physiotherapie und psychosoziale Hilfe. Die meisten kommen wieder ganz zu Kräften. Dies miterleben zu dürfen lässt mich immer wieder in Einsätze gehen – seit ich das erste Mal in Kenia im Jahr 2006 humanitäre Hilfe geleistet habe. Ich bin glücklich, dass es ÄRZTE OHNE GRENZEN gibt und dass ich ein Teil davon sein kann. Ich danke Ihnen von Herzen, dass Sie unsere Arbeit möglich machen.“



JOSEPHINE NIEHOFF Referentin Anlass und Events bei ÄRZTE OHNE GRENZEN

„Als Mitarbeiterin der Spendenabteilung unterstütze ich Menschen, die für unsere Nothilfe mit einer Spendenaktion Geld sammeln. Sie sind mit unglaublich viel Begeisterung und Kreativität dabei: In diesem Jahr verkauften etwa Kinder selbstgemalte Postkarten, Künstler*innen organisierten ein Straßenmusikfestival, ein Nachtclub spendete die Einnahmen einer Technoveranstaltung, Seniorinnen boten Basteleien gegen eine Spende an. Oftmals kommen viele Hunderte oder gar Tausende Euro zusammen. Es macht mir viel Freude, unsere Spender*innen bei der Planung der Aktionen z. B. mit Tipps, Plakaten und Spendenboxen zu unterstützen. Mich beeindruckt ihr Organisationstalent und ihr Einsatz für unsere Patient*innen. Ich danke allen Spendenden herzlich.“



SÜDSUDAN: Erleichtert hält Apuk Yak ihr Baby im Arm. Auf unserer Geburtsstation in Aweil begleiten wir monatlich mehr als 600 Geburten.
© Oliver Barth/MSF



MIT IHRER SPENDE

WIRD GESUNDHEIT ZUM GRÖSSTEN GESCHENK

MACHEN SIE IHREN LIEBSTEN EIN GESCHENK OHNE GRENZEN – EINE SPENDE, DIE LEBEN RETTET. Nutzen Sie dazu einfach das beiliegende Formular oder personalisieren Sie Ihre Urkunde auf unserer Website:

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



♥ **Jetzt Spende verschenken**

Telefon: 030 700 130 - 130
geschenk@aerzte-ohne-grenzen.de



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