

AKUT

JULI 2024

www.aerzte-ohne-grenzen.de

Diphtherie
**BANGEN UM
MEHR GEGENGIFT**

Gazastreifen
**GEBORGENHEIT GEBEN
FÜR EINEN MOMENT**





Liebe Leser*innen,

„Das Ausmaß und die Art an Verletzungen, die wir täglich im Gazastreifen sehen, kann kein Gesundheitssystem der Welt bewältigen“, sagt unsere medizinische Koordinatorin Amber Alayyan. „Wir behandeln Verletzungen im Bauch- und Brustbereich, zerstörte Gliedmaßen sowie massive Verbrennungen.“ Besonders dramatisch ist, dass wir immer wieder Kinder aufnehmen, die ohne Angehörige eingeliefert werden. Sie sind die Einzigen aus ihrer Familie, die noch leben. Wir begleiten die Kinder mit psychosozialer Unterstützung und arbeiten mit anderen Organisationen zusammen, um für sie ein Unterstützungsnetzwerk aufzubauen.

Mehr als 75.000 medizinische Konsultationen haben wir allein in den ersten sechs Monaten des Konflikts geleistet, 100 Tonnen Hilfsgüter in den Gazastreifen geliefert und täglich bis zu 240.000 Liter Trinkwasser verteilt. Hilfe, die Leben rettet – und doch viel zu wenig bleibt, angesichts der enormen Bedürfnisse der Menschen (siehe Seite 10 und 11).

Humanitäre Hilfe im Gazastreifen wird immer wieder blockiert, Helfer*innen werden angegriffen und Krankenhäuser zerstört. Auch unsere Teams mussten Patient*innen zurücklassen, da uns Evakuierungsbefehle erreichten oder unser Einsatz zu gefährlich wurde. Das muss aufhören. Wir fordern, dass Helfende und Zivilist*innen im Gazastreifen endlich den Schutz erhalten, der ihnen im humanitären Völkerrecht garantiert wird.

Danke, dass Sie gemeinsam mit uns Nothilfe leisten in mehr als 70 Ländern weltweit.

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





GUINEA © Andrej Ivanov/MSF



GAZASTREIFEN © Mariam Abu Dagga/MSF

4 **AUS UNSEREN PROJEKTEN**

6 Im Noteinsatz gegen Diphtherie
BANGEN UM MEHR GEGENGIFT

10 Gazastreifen
GEBORGENHEIT GEBEN FÜR EINEN MOMENT

12 Gesichter unserer Nothilfe:
Aboubacar Camara
„ICH SCHÄME MICH NICHT MEHR“

14 Jahresbericht 2023
ZAHLEN UND FAKTEN

18 Mit Ihrer Hilfe
MENSCHLICHKEIT LEBEN

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin

REDAKTION: Annika Schäfer | MITARBEIT: Corinna Ditscheid, Gudrun Köhler (Produktion), Oliver Krull (Lektorat), Lars Pfeiffer | VERANTWORTLICH: Jannik Rust | LAYOUT: publicgarden, Berlin | LITHO: highlevel, Berlin | DRUCK: Integraf, s. r. o. | ERSCHEINUNGSWEISE: dreimal jährlich | AUFLAGE: 131.184 | Gedruckt auf 100 % Altpapier, mit dem Umweltzeichen Blauer Engel ausgezeichnet. | Die Kosten für Produktion und Versand eines Akuts liegen bei 0,97 €.

REDAKTIONSSCHLUSS: 03.05.2024

TITELBILD: Der Junge ist schwer an Diphtherie erkrankt. In unserem Behandlungszentrum in Siguiri in Guinea bekommt er Hilfe. © Andrej Ivanov/MSF

FOLGEN SIE UNS



Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in mehr als 70 Ländern aktiv. Derzeit sind 107 Mitarbeitende aus Deutschland in 37 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN



Unterschreiben Sie unsere Petition:
msf.de/petition

KAMPAGNE

Diagnostika müssen bezahlbar sein

ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt die GeneXpert-Tests des Pharmaunternehmens Cepheid in vielen Projekten ein, um Patient*innen auf Tuberkulose, HIV oder Hepatitis zu testen. Doch das Unternehmen verlangt pro Test das Drei- bis Vierfache der eigentlichen Produktionskosten. Eine von uns in Auftrag gegebene Analyse hatte ergeben, dass sich diese Kosten auf unter fünf US-Dollar belaufen. Wir fordern Cepheid auf, den Preis pro Kartusche auf fünf US-Dollar zu senken: damit Millionen Menschen die überlebenswichtige Behandlung erhalten, die sie dringend brauchen.

HAITI

Nothilfe ausgeweitet

Die Gewalt in Haiti ist dramatisch eskaliert, nachdem die Wahlen im Land, die letztmals 2016 stattfanden, abermals verschoben worden sind. Mittlerweile kontrollieren kriminelle Banden rund 80 Prozent der Hauptstadt Port-au-Prince. Zahlreiche Verwundete erreichen dort unser Krankenhaus im Stadtteil Tabarre. Wir haben die Bettenzahl erhöht und auch an anderen Projektstandorten unsere Hilfe ausgeweitet. Viele Menschen leben infolge der Gewalt in Notunterkünften. Wir bieten in einigen dieser Camps mit mobilen medizinischen Teams Sprechstunden an und verteilen Trinkwasser.

SUDAN

Hilfe muss möglich sein

Im April hat sich der Krieg zwischen den sudanesischen Streitkräften und den Rapid Support Forces gejäht. Mehr als 8,5 Millionen Menschen sind bereits geflohen. Vielerorts sind wir als einzige Hilfsorganisation im Einsatz. Doch die schwierige Sicherheitslage behindert unsere Arbeit. Zudem blockieren die sudanesischen Behörden in manchen Regionen den Zugang für Helfende und Hilfsgüter. Unsere Teams operieren Tausende Verwundete, leisten in Vertriebenen-camps medizinische Versorgung und unterstützen landesweit rund 30 medizinische Einrichtungen.



Unsere Mitarbeiterin untersucht ein Kind im Vertriebenen-camp Zamzam auf Mangelernährung. © Mohamed Zakaria



TSCHAD

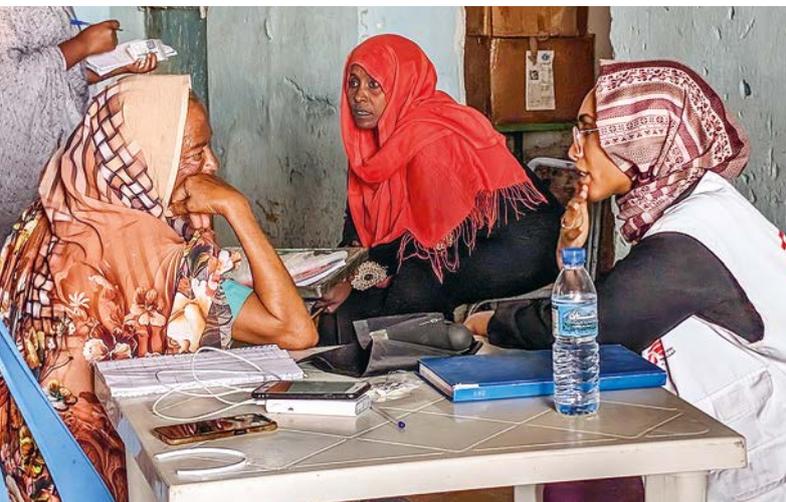
Solarstation für eine Ambulanz

Unsere Logistiker*innen testen derzeit in Ourang im Osten des Tschads einen Container mit ausziehbaren Solarmodulen. Wir leisten dort Hilfe für rund 50.000 Geflüchtete aus dem benachbarten Sudan. In entlegenen Gebieten ohne Stromversorgung greifen wir oft auf dieselbetriebene Generatoren zurück. Ziel ist es, stattdessen nachhaltige Energiequellen zu finden, die auch in Notlagen rasch verfügbar sind. Ein weiterer Vorteil der faltbaren Solarpanels: Sie können ohne Elektriker*innen installiert werden und bis zu 60 kWh generieren – genug für den Betrieb eines Gesundheitszentrums.

SEENOTRETTUNG

Ermittlungen eingestellt

Die Staatsanwaltschaft in Sizilien hat im April das Verfahren gegen Organisationen, die Menschen in Seenot retten, eingestellt – darunter **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Ermittelt wurde seit sieben Jahren unter dem unbegründeten Vorwurf der Beihilfe zur „illegalen Einwanderung“. Währenddessen wurden die Angriffe auf die Seenotrettung u. a. durch restriktive Gesetze und das Festsetzen ziviler Rettungsschiffe fortgesetzt. Unsere Teams haben seit 2015 mit Such- und Rettungsaktionen im Mittelmeer dazu beigetragen, mehr als 92.000 Menschenleben zu retten.



In Kassala suchen Hunderttausende Zuflucht. Auch dort leisten wir medizinische Hilfe. © MSF



Lieferungen kommen kaum noch an. Unser Team unterstützt ein Krankenhaus im Osten Khartums mit Wasser und Treibstoff. © MSF



Unsere Mitarbeiterin untersucht einen Jungen in einer unserer Ambulanzen im Bundesstaat Kano auf Diphtherie.
© Georg Gassauer/MSF

Im Noteinsatz gegen Diphtherie

BANGEN UM MEHR GEGENGIFT

Nigeria hat mit dem schwersten Ausbruch von Diphtherie zu kämpfen, den es dort je gab. Unsere Krankenschwester Maria Fix war sieben Monate lang vor Ort.

„Mohammed sitzt auf der Kante seines Bettes. Mit leerem Blick beobachtet der Junge, was um ihn herum geschieht. Sein Gesicht ist ausgezehrt, sein Körper schwach. Ich höre das Piepen der Überwachungsgeräte und das Zischen der Beatmungsmaschinen. Viele der Patient*innen auf unserer Intensivstation versorgen wir mit Sauerstoff, denn ihre Atemwege sind bedrohlich angeschwollen. Sie alle sind wie Mohammed schwer an Diphtherie erkrankt.

Der Siebenjährige hatte unser Behandlungszentrum in der Millionenstadt Kano einige Tage zuvor mit seiner Mutter erreicht. Er klagte über Halsschmerzen und Schluckbeschwerden und hatte hohes Fieber. In seinem Rachen erkannten wir die für Diphtherie typischen Beläge, zudem maßen wir einen viel zu niedrigen Puls. Ich war beunruhigt: Die verminderte Pumpkraft seines Herzens war ein Anzeichen dafür, dass das Diphtherie-Bakterium begonnen hatte, ein starkes Gift zu produzieren. Dieses Toxin droht, das Herz und andere Organe zu schädigen. Besonders das Leben von Kindern ist dann in großer Gefahr.

GEGENGIFT FÜR MOHAMMED

Wir verabreichten Mohammed sofort ein Antibiotikum und spritzten ihm zudem ein Gegengift, das Diphtherie-Antitoxin. Ich war erleichtert, dass wir eine Dosis für den Jungen zur Verfügung hatten, denn der Nachschub ist nie sichergestellt.

Diphtherie gilt dank einer vielerorts erfolgreichen Grundimmunisierung weltweit als weitgehend verschwunden. Umso größer war der Schock, als die Infektionskrankheit in Nigeria im Dezember 2022 ausbrach. Die Impfquote ist dort wie auch in weiteren Ländern Westafrikas so niedrig, dass sich die Krankheit rasant ausbreitete. Es ist der schlimmste Ausbruch, den es auf dem Kontinent je gab. Besonders verheerend ist, dass es weltweit viel zu wenig Antitoxin gibt. Es ist eine Notlage, die für die Patient*innen und uns Mediziner*innen nur schwer auszuhalten ist: Wir können längst nicht allen das benötigte Gegengift geben. Viele Wochen lang

konnte unser logistisches Team gar kein Gegengift mehr beschaffen. Als uns endlich 285 Dosen erreichten und unsere Kühlschränke füllten, war es wie ein kleines Fest.

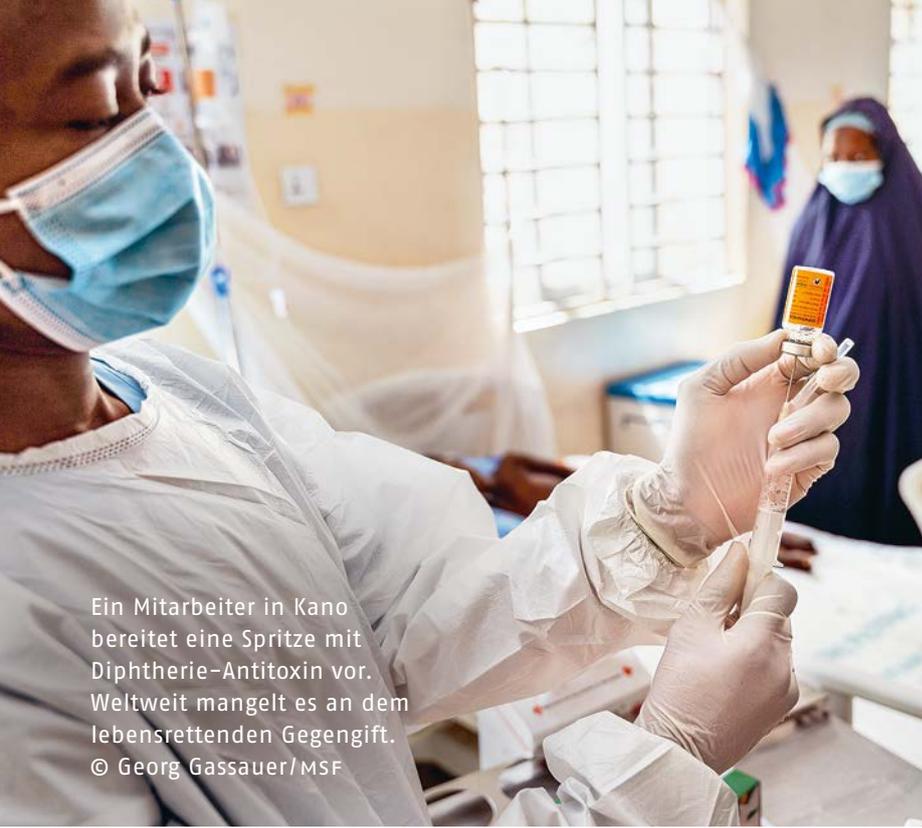
JEDE WOCHEN HUNDERTE PATIENT*INNEN

Ich bin in Kano in einem von zwei Behandlungszentren im Einsatz, die **ÄRZTE OHNE GRENZEN** wenige Wochen nach dem Auftreten der ersten Diphtherie-Fälle in Nigeria errichtet hat. Die Region im Norden des Landes ist eines der am schwersten betroffenen Gebiete. Dennoch startet dort viele Monate lang keine einzige weitere Hilfsorganisation ihre Aktivitäten. Die medizinische Not ist für uns kaum zu stemmen: Zeitweise versorgt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** allein in Kano jede Woche mehr als 700 Patient*innen – eine Zahl, die unsere Bettenkapazitäten bei Weitem überschreitet. Wir können daher nur Patient*innen mit bedrohlichem Verlauf stationär aufnehmen. Alle anderen müssen wir wieder nach Hause schicken. Wir erklären ihren Angehörigen, dass sie die Erkrankten isolieren müssen und wie das Antibiotikum zu geben ist.

Bei einer Diphtherie-Erkrankung ist ein unverzüglicher Beginn der Therapie ausschlaggebend, sonst kann das Gegengift nicht mehr wirken. Doch viele Patient*innen erreichen uns erst in einem fortgeschrittenen Stadium der Krankheit. Die ersten Anzeichen bleiben oft unerkannt, da kaum medizinisches Personal Erfahrung in der Diagnose von Diphtherie hat. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** baut die Hilfe daher aus und eröffnet drei Ambulanzen an Orten mit besonders hohen Krankheitsraten. Zudem laden wir die Mitarbeitenden aus mehr als 60 Gesundheitsposten aus dem ganzen Bundesstaat in unsere Behandlungszentren ein und schulen sie dort direkt am Krankenbett. Es ist ein wichtiger Schritt, um Leben zu retten, Ansteckungen zu vermeiden und die Epidemie einzudämmen. Den Erfolg kann ich in unserem Diphtherie-Zentrum spüren. Immer mehr Menschen werden direkt aus den ländlichen Posten auf unsere Stationen verlegt.



Die Krankenschwester Maria Fix war bislang fünf Mal für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Einsatz. In Nigeria leitete sie das intensivpflegerische Team, bevor sie den Noteinsatz programmatisch mitgestaltete. © MSF



Ein Mitarbeiter in Kano bereitet eine Spritze mit Diphtherie-Antitoxin vor. Weltweit mangelt es an dem lebensrettenden Gegengift.
© Georg Gassauer/MSF



EIN WUNDER PASSIERT

Ich bin froh, dass ich umfassende Erfahrung in der Intensivpflege habe, denn auch mir begegnet Diphtherie in Kano zum ersten Mal. Nicht zuletzt während der Covid-19-Pandemie habe ich gelernt, mit unbekanntem Situationen mutig umzugehen, gemeinsam mit meinem Team neue Wege auszuprobieren und stetig dazulernen. Das kommt mir nun zugute. Auf der Intensivstation macht mir Mohammed weiter große Sorgen. Er hat aufgehört zu sprechen und reagiert kaum mehr auf seine Umgebung. Alle drei Stunden messen wir seinen Puls, seinen Blutdruck, die Körpertemperatur und seine Atemfrequenz. Er benötigt eine Bluttransfusion, zudem ist der Gewichtsverlust so groß, dass wir ihm eine Nasensonde legen, um ihn künstlich zu ernähren. Ich stelle mich auf das Schlimmste ein. Doch dann passiert, was für mich eines der schönsten Wunder meines Einsatzes ist: Langsam stabilisiert sich seine Herzfrequenz wieder, der Belag in seinem Rachen verschwindet vollkommen. Mohammed hat noch einen weiten Weg vor sich, um wieder zu Kräften zu kommen. Auch nach seiner Entlassung kommt er regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen. Dann, bei einem dieser Besuche, spricht er zum ersten Mal wieder mit uns, und ich sehe ein Lächeln in seinem Gesicht.“

16.000

Diphtherie-Erkrankte hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Nigeria von Januar 2023 bis März 2024 behandelt.

Um den Ausbruch einzudämmen, informieren wir die Menschen über die Anzeichen einer Diphtherie-Erkrankung und über Schutzmaßnahmen, wie hier in unserem Behandlungszentrum in Siguiri in Guinea. © Andrej Ivanov/MSF

MEHR FORSCHUNG IST NÖTIG

Frau Scharwey, Sie sind Expertin für Globale Gesundheit bei ÄRZTE OHNE GRENZEN. Warum gibt es weltweit so wenig Diphtherie-Antitoxin?

Es gibt nur wenige Pharmafirmen, die das lebensrettende Gegengift aus dem Blutserum von Pferden herstellen – ein komplizierter Prozess. Moderne Technologien dafür fehlen, sodass die Produktionskapazitäten nur schwer erhöht werden können. Über Jahrzehnte wurde die Forschung zu Diphtherie vernachlässigt, denn die Krankheit betrifft hauptsächlich Menschen in ärmeren Ländern und ist für Pharmafirmen kaum profitabel. Hier ist dringend politischer Wille gefragt, damit Diphtherie endlich die nötige Aufmerksamkeit bekommt und Forschungslücken geschlossen werden.

Die nigerianische Regierung schlug im Januar 2023 Alarm. Wie kam es zu dem schweren Ausbruch?

Die hochansteckende Krankheit konnte sich schnell ausbreiten, da die Impfquote im Land gering war. Unter anderem infolge der Covid-19-Pandemie gab es für Routineimpfprogramme nicht mehr die nötigen finanziellen Ressourcen, sodass Millionen Kinder ungeimpft geblieben sind. Die Immunisierung gegen Diphtherie oder Masern ist drastisch gesunken, nicht nur in Nigeria. Das darf nicht passieren, die internationale Gemeinschaft muss dringend aktiv werden.



Was ist jetzt nötig, um die Epidemie einzudämmen?

Ausreichend Behandlungskapazitäten, auch um Erkrankte zu isolieren und Ansteckungen zu vermeiden. Daneben sind Informationskampagnen wichtig, damit die Menschen wissen, wie sie sich schützen können und was im Krankheitsfall zu tun ist. Und vor allem braucht es weitgehende Impfkaktionen. Das nigerianische Gesundheitsministerium hat diese vor einigen Monaten erfolgreich gestartet. Auch unsere Teams impfen Tausende Menschen gegen Diphtherie, etwa im Tschad und in Guinea.

Auch im Tschad ist Diphtherie ausgebrochen. Zusammen mit den dortigen Gesundheitsbehörden impften wir Anfang des Jahres 25.000 Menschen.
© Johnny Vianney Bissakonou/MSF



Im Podcast „Notaufnahme“ fordert Melissa Scharwey echten Wandel statt Wohltätigkeit:
msf.de/notaufnahme-folge-42



Mona Dernouna hält ihr neugeborenes Baby auf unserer Wochenstation in Rafah. Sie sucht mit ihrer Familie in einem Schulgebäude in der Stadt Schutz vor dem Krieg.
© Mariam Abu Dagga/MSF

Gazastreifen

GEBORGENHEIT GEBEN FÜR EINEN MOMENT

Unsere Hebamme Anja Bezold reiste Anfang des Jahres nach Rafah. Dort unterstützte sie die einzige Geburtsstation, die es im gesamten Gazastreifen noch gab.

In den Fluren herrscht dichtes Gedränge. Der Lärm ist schwer auszuhalten: Überall rufen Menschen um Hilfe, Kinder weinen, Frauen in den Wehen gehen auf und ab, veratmen ihre Schmerzen.

Jeden Tag kommen hier im Al-Emirati-Krankenhaus um die einhundert Babys zur Welt. Vor dem Krieg waren es etwa 20. Der Kreißsaal hat fünf Betten, er ist immer voll – denn nirgendwo sonst im Gazastreifen können werdende Mütter noch Geburtshilfe finden. Die Frauen dürfen erst hinein, wenn die Geburt unmittelbar bevorsteht.

Im Vergleich zum Wartebereich und dem Kreißsaal ist unsere Wochenstation eine Oase der Ruhe. Wir haben sie im Dezember übernommen, um das Krankenhaus zu unterstützen, und die Station ausgebaut. Das Pflegepersonal aus dem Kreißsaal bringt die Frauen zu uns, oft keine zehn Minuten, nachdem sie entbunden haben. Unser Team aus palästinensischen und internationalen Mitarbeitenden kümmert sich hier um sie.

EIN NEST AUS DECKEN FÜR DIE BABYS

Wir haken die Frauen unter, führen sie zu einem Bett und bauen für sie und ihr Baby ein Nest aus Decken. Ich setze mich zu einer der neu angekommenen Frauen auf die Bettkante und höre ihr zu. Eine Übersetzerin ist dabei. Die Frau ist aufgelöst und erschöpft, sie erzählt von ihrer Flucht. Viele der Patientinnen haben Angehörige verloren, sind traumatisiert. Oft zittern sie und weinen. Ich will ihr Leid teilen, wenigstens für den einen Moment. Auch eine palästinensische Psychologin sieht nach jeder Patientin.

Wir können uns jeder Frau nur für ein paar Stunden zuwenden – weil es nicht genug Betten für alle gibt

und weil die meisten Frauen ohnehin nicht lange bleiben möchten. Sie erzählen uns, dass sie Angst haben, weil sie wissen, dass Krankenhäuser im Gazastreifen immer wieder angegriffen werden. Das erschüttert mich. Ich hoffe so sehr, dass die humanitären Prinzipien in diesem Krieg endlich eingehalten werden.

TRAUER UND FREUDE ZUGLEICH

In der kurzen Zeit, die wir mit den Frauen haben, tun wir alles für sie, was uns möglich ist. Wir kontrollieren die Blutung und dass die Gebärmutter sich zusammenzieht. Ihre Babys untersuchen wir von Kopf bis Fuß. Weil es kalt ist, decken wir nur einzelne Körperteile auf. Wärmelampen können wir nicht nutzen, es gibt zu wenig Strom. Mit das Wichtigste ist, dass die Babys anfangen, an der Brust zu trinken – dafür nehmen wir uns Zeit. Denn im Gazastreifen gibt es keine Kindernahrung, kein sauberes Wasser zum Anmischen, keinen Strom zum Aufwärmen. Wenn die Kleinen nicht gestillt werden, gleicht das für sie einem Todesurteil.

Ich sehe die Erleichterung in den Gesichtern der Frauen, wenn wir ihnen sagen, dass mit ihrem Baby alles gut ist. Sie haben gerade ein Kind zur Welt gebracht, trotz aller Schrecken des Krieges. Sie trauern, sind verzweifelt, haben Angst – aber sie freuen sich auch. Und sie erzählen mir von ihrer Hoffnung – auf einen Waffenstillstand und darauf, dass ihr Kind in einer friedlicheren Welt aufwächst.

Nach Redaktionsschluss waren wir durch die Offensive auf Rafah gezwungen, unsere Arbeit im Al-Emirati-Krankenhaus einzustellen. Wir haben unser Team daraufhin ins Nasser-Krankenhaus in Chan Junis verlegt, um dort unsere Hilfe fortzusetzen.



Die Hebamme Anja Bezold arbeitet seit 2018 für ÄRZTE OHNE GRENZEN. Die 53-Jährige war bislang im Gazastreifen, im Jemen, im Irak und in Tansania (im Bild oben) im Einsatz. © MSF



Gesichter unserer Nothilfe

ABOUBACAR CAMARA



BERUF
Gesundheitsberater



EINSATZORT
Conakry, Guinea



MEDIZINISCHER BEREICH
Peer-Education HIV/Aids

„ICH SCHÄME MICH NICHT MEHR“

Als Aboubacar Camara erfährt, dass er HIV-positiv ist, ist er am Boden zerstört. Dann hört er im Radio die Worte einer Aktivistin von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Es ist der erste Schritt in ein neues Leben.

Ich erhielt meine Diagnose am 9. Februar 2008. Ich studierte damals an der Universität in Conakry in meinem Heimatland Guinea. Bereits seit Längerem hatte ich mich ständig unwohl gefühlt. Schließlich hatte ich einen Arzt aufgesucht, der mir riet, mich auf HIV testen zu lassen – eine Krankheit, von der ich noch nie gehört hatte.

Noch bevor ich mit dem Arzt sprechen konnte, fiel mein Blick auf den Test an meiner Patientenakte. Ich las das Wort „HIV-positiv“. Ich war schockiert. Der Arzt gab mir Medikamente für drei Monate mit. Dadurch fühlte ich mich besser. Ich habe mein Rezept nicht erneuert, denn ich wollte nicht, dass ich beim Arzt gesehen werde und andere von meiner Diagnose erfahren. Doch dann wurde ich immer kränker. Zu dieser Zeit lebte ich bei meinem Onkel. Normalerweise aßen wir alle zusammen, doch die Kinder begannen, mich zu meiden. Ich wurde stigmatisiert und diskriminiert. Noch immer wusste ich fast nichts über das Virus. Ich war verzweifelt und wollte nicht mehr weiterleben.

Eines Tages hörte ich eine Radiosendung, in der eine Aktivistin von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** über ihre eigene HIV-Infektion sprach. Am Ende des Beitrags nannte sie eine Telefonnummer. Ich rief dort an, und die Beraterin sagte mir: „Wenn du deine Krankheit akzeptierst, wirst du sein wie ich. Ich bin HIV-positiv, aber ich höre nicht auf zu leben.“ Sie erzählte mir von den Selbsthilfegruppen, die **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ins Leben gerufen hatte. Ich schloss mich einer der Gruppen an – ein Schritt, der mir ein neues Leben schenken sollte.

In der Gemeinschaft mit anderen infizierten Menschen fand ich Trost und Unterstützung in einem Ausmaß, wie es mir sonst niemand geben konnte, nicht einmal meine Familie. Der Zusammenhalt war riesig, und mit der Zeit hörte ich auf, mich für meine Diagnose zu schämen. Manchmal vergaß ich sogar, dass ich krank war. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** passte zudem meine Therapie an, denn ich hatte eine Resistenz gegen die bisherige Behandlung entwickelt. Heute fühle ich mich gesund, vielleicht sogar gesünder als manche Menschen, die ohne eine Krankheit leben. Ich habe eine Familie und Kinder, die alle HIV-negativ sind.

Als ich hörte, dass **ÄRZTE OHNE GRENZEN** HIV-positive Menschen sucht, die als sogenannte Peer-Educator für die Organisation arbeiten und ihre Geschichte öffentlich erzählen, bewarb ich mich. Seitdem fahre ich mit unseren mobilen Kliniken in verschiedene Stadtteile. Ich informiere die Menschen über HIV und biete ihnen an, sie zu testen; ich spreche an Schulen, im Fernsehen und bei Konferenzen über meine Erfahrungen. Und ich unterstütze Betroffene dabei, ihre Infektion zu akzeptieren und hoffnungsvoll damit zu leben – so wie ich es auch tue.

Die psychosoziale Begleitung ist für mich noch wichtiger als die medizinische Therapie. Ich bin unglaublich froh, dass ich **ÄRZTE OHNE GRENZEN** begegnet bin. Der Zuspruch durch die Berater*innen half mir, die Behandlung jeden Tag aufs Neue fortzusetzen. Heute ist für mich klar: Ich werde den Kampf gegen HIV unermüdlich weiterführen und überall, wo ich kann, darüber sprechen.



Mit Bildertafeln informiert Aboubacar Camara über die Übertragungswege des HI-Virus und Möglichkeiten der Prävention.
© Sam Phelps

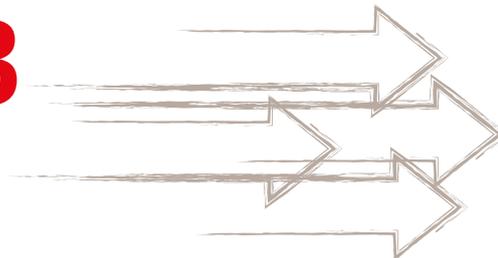
ZAHLEN UND FAKTEN

Die wichtigsten Zahlen aus dem deutschen Jahresbericht 2023 für Sie im Überblick:



767.473

SPENDER*INNEN
IN DEUTSCHLAND



EINNAHMEN

254,4

Mio. €

SO WIRKT IHRE SPENDE

Von jedem Euro, den Sie im Jahr 2023 spendeten, gingen ...



83,8 Cent

in weltweite Projekte

1,7 Cent

in Témoignage¹

14,5 Cent

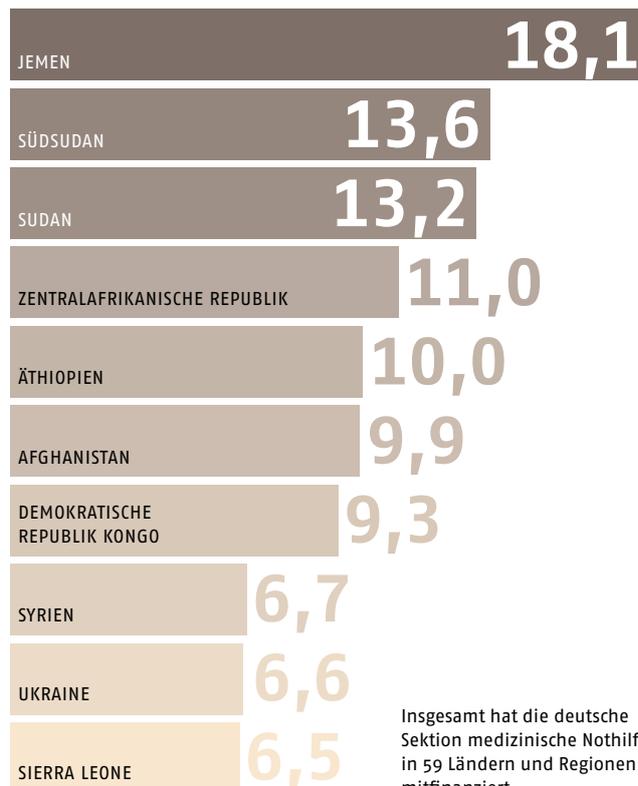
in Spendenwerbung und
-verwaltung sowie
Allgemeine Verwaltung und
Öffentlichkeitsarbeit

248,2 Mio. €
Private Spenden
und Zuwendungen

6,2 Mio. € Sonstige Erträge

ÄRZTE OHNE GRENZEN finanziert seine Projekte größtenteils durch private Spenden und Zuwendungen – frei und unabhängig von politischen oder wirtschaftlichen Interessen. Im Jahr 2023 verzichtete die deutsche Sektion erneut darauf, öffentliche Fördermittel zu beantragen.

PROJEKTFINANZIERUNG DURCH DIE DEUTSCHE SEKTION – NACH LÄNDERN (TOP 10 IN MIO. €)



Insgesamt hat die deutsche Sektion medizinische Nothilfe in 59 Ländern und Regionen mitfinanziert.

204 VON BERLIN AUS BETREUTE MITARBEITER*INNEN WURDEN 2023 IN PROJEKTE ENTSANDT – NACH BERUFSGRUPPEN



55%

Medizinische Positionen
(Ärzt*innen,
Pflegepersonal etc.)



21%

Logistik und
Technik



15%

Landes- und
Projektkoordination



9%

Verwaltung und
Finanzen

37,7 Mio. €
-werbung und
Allgemeine Verwaltung
und Öffentlichkeitsarbeit

4,4 Mio. € Témoignage¹

217,7 Mio. € Projekte

AUSGABEN

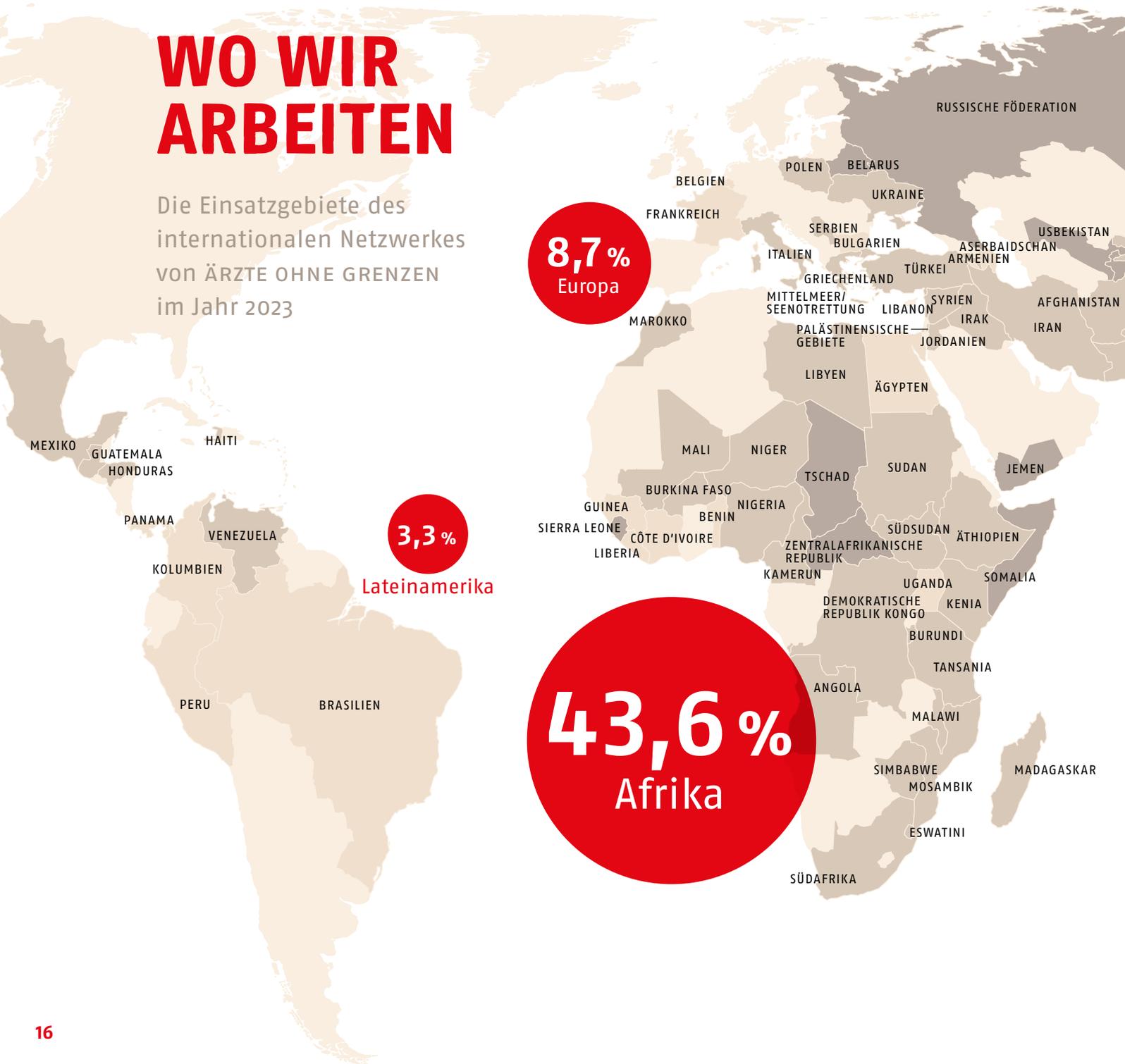
259,8

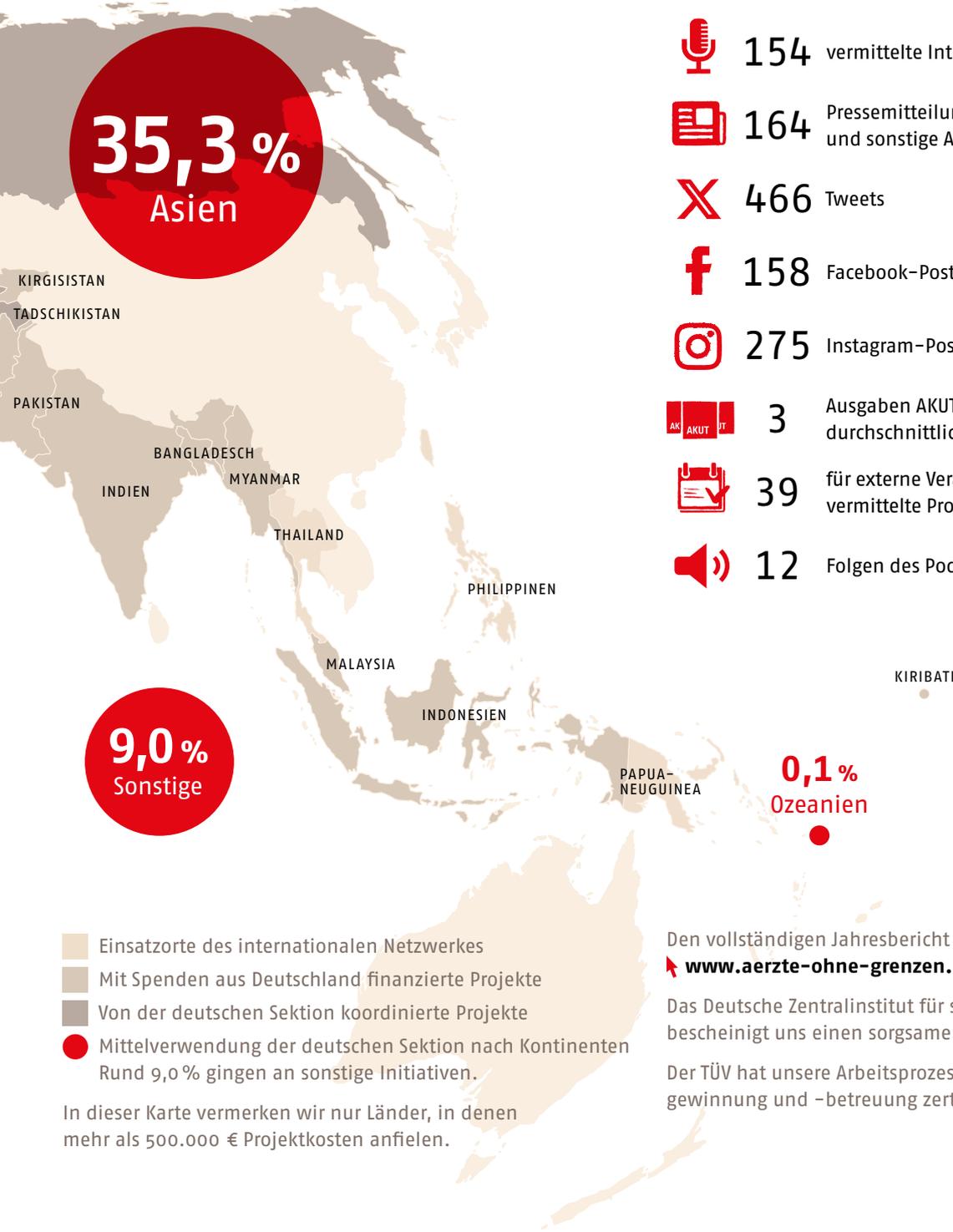
Mio. €

¹ frz. für „Zeugnis ablegen“
Das Berichten über die Situation
in den Einsatzländern gehört zu
den satzungsgemäßen Aufgaben
von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

WO WIR ARBEITEN

Die Einsatzgebiete des internationalen Netzwerkes von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Jahr 2023





INFORMATION DER ÖFFENTLICHKEIT UND UNSERER SPENDER*INNEN

 **154** vermittelte Interviews und Gastbeiträge

 **164** Pressemitteilungen und sonstige Aussendungen

 **466** Tweets

 **158** Facebook-Posts

 **275** Instagram-Posts

 **3** Ausgaben AKUT, durchschnittliche Auflage: 316.449

 **39** für externe Veranstaltungen vermittelte Projektmitarbeitende

 **12** Folgen des Podcasts „Notaufnahme“

Den vollständigen Jahresbericht finden Sie online:
 www.aerzte-ohne-grenzen.de/jahresberichte

Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bescheinigt uns einen sorgsamem Umgang mit Spenden.

Der TÜV hat unsere Arbeitsprozesse in der Spender*innen-gewinnung und -betreuung zertifiziert (DIN ISO 9001).



© Pamela O'Brien/MSF

Mit Ihrer Hilfe

MENSCHLICHKEIT LEBEN

Schwere Naturkatastrophen und Kriege verschlimmerten im Jahr 2023 die weltweite Not. Unsere Teams konnten unentwegt helfen – auch dank zahlreicher Spenden aus Deutschland. Wie wir die Gelder wirkungsvoll einsetzen, erläutert Jann Chouard, Leiter der Spendenabteilung.

Herr Chouard, wie hat ÄRZTE OHNE GRENZEN als Organisation, die sich größtenteils über private Spenden finanziert, das vergangene Jahr erlebt?

Wie selten zuvor folgte 2023 eine humanitäre Krise auf die nächste: das Erdbeben im türkisch-syrischen Grenzgebiet, die Überflutungen in Libyen, der Ausbruch des Krieges im Sudan und die immense Not der Menschen im Gazastreifen. Wir konnten in all diesen Notlagen zuverlässig helfen, denn genauso schnell wie unsere Teams vor Ort reagierten auch unsere Spender*innen. Nach dem schweren Beben etwa erreichten uns innerhalb von fünf Tagen mehr als sechs Millionen Euro. Dass unsere Spender*innen trotz der wirtschaftlichen Unsicherheit und der bedrückenden weltpolitischen Lage nicht resignieren, macht mich unglaublich dankbar. Insgesamt unterstützten die Menschen in Deutschland unsere Nothilfe 2023 mit rund 248 Millionen Euro – eine enorme Motivation für unser gesamtes Team.

Was tut ÄRZTE OHNE GRENZEN, um das Vertrauen der Spender*innen zu gewinnen und zu erhalten?

Ganz wichtig ist, dass wir verantwortungsvoll mit den Spendengeldern umgehen. Im vergangenen Jahr flossen von jedem gespendeten Euro 83,8 Cent in die Projektarbeit. Rund zwei Cent gaben wir für das Berichten über die Situation in den Einsatzländern (Témoignage) aus und 14,5 Cent für die Verwaltung, Spendenwerbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit.

Wir stehen zudem in einem offenen Dialog mit unseren Unterstützer*innen. Dazu gehört, transparent über unsere Erfolge, aber auch über Herausforderungen und Grenzen unserer Arbeit zu berichten. Die Würde unserer Patient*innen zu wahren, ihre Diversität abzubilden und sie selbst über ihre Situation berichten zu lassen, ist uns ein weiteres zentrales Anliegen. Auch beschäftigen wir uns aktiv damit, welchen Beitrag wir zum Klimaschutz leisten können.

NÄHEN GEGEN DIE NOT

„Ich bin 98 Jahre alt und habe den Zweiten Weltkrieg miterlebt. Noch immer sehe ich die vielen Menschen vor mir, die hungrig durch die Straßen zogen. Meine Eltern bewirtschafteten unser Familiengut. Einander zu helfen war für sie selbstverständlich. Und auch wenn wir selbst nicht viel hatten – ein paar Pfund Kartoffeln konnten wir immer abgeben.

Wenn ich heute die schrecklichen Bilder aus Gaza oder anderen Kriegsgebieten sehe, kommen die Erinnerungen zurück, und ich bin tief erschüttert. Seit 15 Jahren bin ich Spenderin bei ÄRZTE OHNE GRENZEN. Es imponiert mir, dass die Mitarbeitenden in andere Länder reisen, um Not zu lindern. Auch ich wollte noch mehr tun. Deshalb habe ich im vergangenen November einen Adventsbasar in meinem Wohnzimmer veranstaltet. Gemeinsam mit einigen anderen Frauen habe ich bei Kaffee und Kuchen verschiedene Handarbeiten gegen eine Spende angeboten: Patchwork-Kissen, Taschen, Tischsets, Weihnachtskarten. Wir hatten diese über mehrere Monate hergestellt.

Nach der Aktion haben wir das Spendenschwein gemeinsam geschlachtet: 1.585 Euro waren darin. Wir waren begeistert – und beschlossen, auch dieses Jahr einen Basar zu veranstalten. Seit Januar sitze ich fast täglich an der Nähmaschine und fertige neue Handarbeiten an. Auch meine Freundinnen sticken und nähen bereits fleißig. Denn uns allen liegt die Aktion sehr am Herzen.“

Elisabeth Richter-Dröscher, Berlin

Wir danken Frau Richter-Dröscher und ihren Freundinnen von Herzen für den tatkräftigen Einsatz für unsere Nothilfe.



Das internationale Netzwerk hat sich verpflichtet, den CO₂-Ausstoß bis 2030 zu halbieren. Welchen Beitrag leistet Ihre Abteilung?

Wir haben bereits vor einiger Zeit damit begonnen, unsere gesamten Maßnahmen auf den Prüfstand zu stellen. 2023 haben wir etwa angefangen, unsere Spendenpost teils neu zu gestalten. Das Ziel ist, unseren Papierverbrauch weiter zu reduzieren und dadurch jährlich zehn Prozent an Emissionen einzusparen. Ein anderes Beispiel: Seit verganginem Frühjahr transportieren wir das gesamte Material für unsere Standwerbung in Berlin nicht mehr per Auto, sondern mit dem E-Lastenrad. Auch in anderen Städten setzen wir mittlerweile verstärkt darauf.

Sie sind selbst erst vor wenigen Tagen aus Sierra Leone zurückgekehrt, wo Sie u. a. das Hilfsprojekt in Magburaka besucht haben. Was haben Sie dort erlebt?

Die meisten Kinder auf unserer Intensivstation waren schwer an Malaria erkrankt. Oft konnten sie uns erst spät erreichen, denn der Weg in ein Krankenhaus ist für viele sehr weit. Zudem sind viele Kinder akut mangelernährt. Ich habe aber auch erlebt, dass unsere Hilfe für die Menschen einen riesigen Unterschied macht. Wir bieten in Magburaka etwa ausgefeilte Therapien gegen Malaria bei Kleinkindern an, die es sonst nirgendwo in der Region gibt. Die enorme Dankbarkeit der Patient*innen zu erleben hat mich sehr bewegt. Von Herzen möchte ich diesen Dank weitergeben: an alle Menschen in Deutschland, die unsere Hilfe in Magburaka und anderswo möglich machen.

Welche Wünsche haben Sie an unseren Spendservice? Haben Sie Anregungen oder Kritik zu unserer Arbeit?

Ich freue mich sehr auf Ihre Zuschriften:

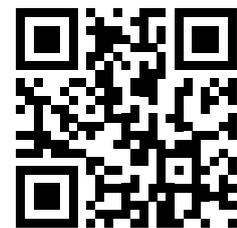
Jann.Chounard@berlin.msf.org

D. R. KONGO:
Nyota ist an Masern
und Malaria erkrankt.
In Begleitung ihrer
Mutter bekommt sie
von unserem Team Hilfe.
© Michel Lunanga/MSF



MIT IHRER SPENDENAKTION RETTEN SIE WELTWEIT LEBEN

Mit **500 Euro** kann **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zum Beispiel den
Impfstoff kaufen, um 1.282 Kinder gegen Masern zu immunisieren.
Nutzen Sie für Ihre Aktion das mitgeschickte Formular, den QR-Code
rechts oder den Link msf.de/online-spendenaktion



♥ Jetzt Spendenaktion starten

SPENDENAKTION

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



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

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