

AKUT

APRIL 2026

www.aerzte-ohne-grenzen.de

ERNÄHRUNGSKRISE IN NIGERIA

Es drohen auch langfristige Folgen –
wie unsere Teams helfen (ab Seite 6)





Liebe Leser*innen,

„Ich erinnere mich an die Straßen von Khartum als Orte des Lebens und des Lachens“, sagt mein Kollege Javid Abdelmoneim. Er ist im Sudan aufgewachsen und heute der internationale Präsident von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. In dem Land war er zuletzt im Januar dieses Jahres: „Ganze Gemeinden sind von Nahrung, Wasser und medizinischer Hilfe abgeschnitten. Hunger und Krankheiten breiten sich aus, doch Hilfslieferungen werden daran gehindert, die Schwächsten zu erreichen.“

Der Beginn des Krieges zwischen den Rapid Support Forces (RSF) und den nationalen Streitkräften jährt sich im April zum dritten Mal. Es ist ein brutal geführter Krieg: Zivilist*innen werden getötet, Kliniken angegriffen, Lebensgrundlagen zerstört.

Besonders bedrohlich ist die Lage für Frauen und Kinder. Rund fünf Millionen Kinder sind mangelernährt, die Müttersterblichkeit ist um 30 Prozent gestiegen, die Kriegsparteien setzen sexualisierte Gewalt als Waffe ein. Viele Frauen fliehen schwer traumatisiert – etwa nach Tiné im Tschad, wo unsere Teams ebenfalls Hilfe leisten (s. Seite 10 und 11).

Doch im Sudan erleben wir nicht nur die derzeit schlimmste humanitäre Krise weltweit, sondern auch das kollektive Versagen der Weltgemeinschaft. Kinder, Frauen und Männer bleiben schutzlos zurück. Geberstaaten müssen jetzt handeln und Hilfe massiv ausweiten. Die Menschen können nicht länger warten.

Danke, dass Sie gemeinsam mit uns Solidarität zeigen – für die Menschen im Sudan und weltweit.

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

BANGLADESCH © Ante Bußmann/MSF



UNSERE HILFE IM FOKUS

In den engen, unbefestigten Gassen von Kutupalong – dem größten Geflüchtetenlager der Welt in Bangladesch – gehen die Gesundheitsberater von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** von Unterkunft zu Unterkunft und sprechen mit den Bewohner*innen.

Alarmierend viele Menschen sind dort mit Hepatitis C infiziert. Die Krankheit bleibt oft unbemerkt und unbehandelt – mit schwerwiegenden Folgen. Unsere Mitarbeitenden klären über die Infektion auf und informieren über das Hilfsangebot von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**: kostenlose Tests und eine kostenlose Behandlung.

ÄRZTE OHNE GRENZEN betreibt im Distrikt Cox's Bazar **acht Gesundheitseinrichtungen** und leistet umfassende medizinische sowie psychologische Hilfe.

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin

REDAKTION: Annika Schäfer | PRODUKTION: Nicole Huwendiek |
VERANTWORTLICH: Jannik Rust | LAYOUT: publicgarden, Berlin |
DRUCK: Integraf, s. r. o. | ERSCHINUNGSWEISE: zweimal
jährlich | AUFLAGE: 250.370 | Gedruckt auf 100 % Altpapier,
mit dem Umweltzeichen Blauer Engel ausgezeichnet. |
Die Kosten für Produktion und Versand eines Akuts liegen
bei 0,89 €.

REDAKTIONSSCHLUSS: 05.02.2026

TITELBILD: Nura ist schwer mangelernährt. In unserer Zeltklinik
im Norden Nigerias überprüft eine Mitarbeiterin seine Vitalwerte.
© Abba Adamu Musa/MSF

FOLGEN SIE UNS



Blick in die Welt

SO WIRKT IHRE SPENDE



Aktuelle Infos:
msf.de/gaza

GAZASTREIFEN

Humanitäre Hilfe in Gefahr

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat geplant, die Aktivitäten im Gazastreifen 2026 auszubauen. Doch die israelische Regierung droht uns die Registrierung zu verweigern – praktisch ein Verbot, Hilfe zu leisten. Die Folgen wären verheerend: Wir verantworten vor Ort jedes fünfte Krankenhausbett, betreuen jede dritte Geburt und haben 2025 mehr als 700 Millionen Liter Trinkwasser verteilt. Wird humanitäre Hilfe derart politisch kontrolliert, untergräbt dies unsere Unabhängigkeit und hindert uns, die systematische Gewalt und die Gräueltaten zu dokumentieren, die unsere Patient*innen erleben.

MITTELMEER

Zurück auf hoher See

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im November den Rettungseinsatz im zentralen Mittelmeer wieder aufgenommen. Das neue Schiff Oyvon, ein umgerüstetes Ambulanzschiff, ist kleiner und schneller als die zuletzt eingesetzte Geo Barents. Die restriktiven Vorschriften der italienischen Regierung hatten uns im Dezember 2024 gezwungen, unseren Rettungseinsatz fast ein Jahr lang zu unterbrechen. Das zentrale Mittelmeer ist eine der tödlichsten Migrationsrouten weltweit. Seit 2015 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN teils in Zusammenarbeit mit anderen NGOs mehr als 94.200 Menschen aus Seenot gerettet.

SRI LANKA

Noteinsatz nach Zyklon

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im zentralen Hochland Sri Lankas die Hilfe gestartet, nachdem Zyklon Ditwah am 28. November auf den Inselstaat traf und schwere Überschwemmungen sowie Erdbeben verursachte. „Das Ausmaß der Zerstörung ist verheerend, doch wir erleben auch eine beeindruckend starke Reaktion der Menschen auf diese Katastrophe“, berichtete David Croft, unser Nothilfekoordinator vor Ort. In Zusammenarbeit mit lokalen Partnern verteilten unsere Teams Hilfsgüter, leisteten psychologische Hilfe und errichteten sanitäre Anlagen sowie Wasserstellen, um Krankheiten vorzubeugen.



Mitarbeitende nehmen am Bandaranaike International Airport eine Hilfsgüterfracht in Empfang: 1.000 Zelte und strapazierfähige Plastikplanen. Fotos © Deepak Bhatia/MSF

MITTELMEER

GAZASTREIFEN

SUDAN

ÄTHIOPIEN

SRI LANKA

SUDAN

Immense Not nach drei Jahren Krieg

Am 15. April jährt sich der Beginn des brutalen Bürgerkrieges im Sudan zum dritten Mal. Es ist die aktuell größte humanitäre Krise der Welt. Mehr als 13 Millionen Menschen sind auf der Flucht – unter ihnen viele unserer 1.470 sudanesischen Mitarbeitenden. Trotz ihrer eigenen Notlage halten sie unsere Hilfe im Land in derzeit 20 Krankenhäusern und 16 weiteren Einrichtungen aufrecht. Vielerorts ist es die einzige Chance auf medizinische Versorgung: Fast zwei Drittel der Gesundheitseinrichtungen im Sudan sind zerstört oder nicht mehr funktionsfähig.

ÄTHIOPIEN

Schutz vor Malaria für Geflüchtete

Im Geflüchtetenlager Kule in der Region Gambella hat ÄRZTE OHNE GRENZEN 2.100 Kinder mit dem Malaria-Impfstoff R21 immunisiert. Im November 2025 erhielten sie die vierte und letzte Dosis – die weltweit erste vollständige Immunisierungsrunde mit dem Impfstoff in einem Lager. Wir schützen die Familien in Kule zudem mit Prophylaxe-Tabletten, verteilen imprägnierte Moskitonetze und setzen biologische Pestizide ein. „Früher hatte ich bei jedem Fieber Angst. Jetzt habe ich Hoffnung, dass meine Kinder gesund aufwachsen“, sagt Nyakeache Dhuor, eine Mutter aus dem Lager.



Unsere Wasser- und Sanitätsexpertin und unser Logistiker markieren Standorte für den Bau von Latrinen und Duschen.



Unsere Mitarbeitenden sprechen mit den Menschen in einer Notunterkunft in der Provinz Uva, um die Wasser- und Sanitärmaßnahmen nach ihren Bedürfnissen auszurichten.



Ernährungskrise in Nigeria

ERSTE SCHRITTE IN EIN NEUES LEBEN

Isah¹ ist zwei Jahre alt, als er aufhört zu krabbeln. Der Junge ist schwer mangelernährt, wie viele Kinder im Norden Nigerias. Genesung bedeutet für ihn weit mehr, als Gewicht zu gewinnen. Unser Physiotherapeut Mubarak Mutawakkil berichtet.

Isah¹ hatte nie gelernt zu laufen. Als ich den Jungen das erste Mal sah, war er schwer mangelernährt. Die meiste Zeit in seinem jungen Leben hatte ihm die Kraft gefehlt, sich auf den Beinen zu halten. Dann hörte er sogar auf zu krabbeln, berichtete uns seine Mutter, die mit ihm zur Behandlung in unser Ernährungszentrum in Unguwa Uku gekommen war.

Ich war sofort alarmiert. Kinder erlangen normalerweise in einem bestimmten Alter wichtige Meilensteine wie das Sitzen, Krabbeln oder Laufen. Doch Isah hatte nicht nur aufgehört, diese Meilensteine zu erreichen. Er machte sogar Rückschritte, und das machte mir große Sorgen.

Mubarak Mutawakkil beobachtet, wie eine Mutter ihren Sohn in unserem Ernährungszentrum in Unguwa Uku beim Laufen unterstützt.
© Abba Adamu Musa/MSF

DER MANGEL HAT LANGFRISTIGE FOLGEN

Ich habe bereits viele Jahre als Physiotherapeut in der Kinderheilkunde gearbeitet, doch mit ÄRZTE OHNE GRENZEN bin ich zum ersten Mal in einer spezialisierten Einrichtung für mangelernährte Kinder tätig. Als ich dort anfang, war ich schockiert. Ich komme aus der Stadt Kano. Obwohl ich wusste, dass es in den ländlichen Gegenden unseres Bundesstaates schwere Mangelernährung gibt, war mir nicht bewusst, wie weit verbreitet sie ist und welche schlimmen Folgen sie für die Kinder hat.

Akute Mangelernährung zehrt so sehr an ihren kleinen Körpern, dass ihr Leben in Gefahr ist. Doch auch die motorische und kognitive Entwicklung der Kinder ist gehemmt, wenn ihnen über längere Zeit wichtige Nährstoffe fehlen. Diese Schäden können ohne Hilfe irreversibel sein.

Unser Team stabilisierte Isah medizinisch und versorgte ihn mit therapeutischer Spezialnahrung, die reich an Kalorien, Vitaminen und Mineralien ist. Sobald der Junge kräftig genug war, startete ich die physiotherapeutischen Sitzungen. Ziel war, dass er Kraft, Koordination und Selbstvertrauen aufbaut.

EIN BEHUTSAMER NEUANFANG

Anfangs hatte Isah große Angst und weinte. Die neue Umgebung, die unbekanntenen Hilfsmittel – alles war ihm fremd. Ich spielte mit ihm, sang Lieder und band auch seine Mutter ein. Ich konnte sehen, wie sich beide entspannten, und das war die Voraussetzung dafür, mit dem Lernen zu beginnen.

Die ersten Übungen zielten darauf ab, dass Isah sich wieder bewegte und seine Muskeln stärkte. Dafür benötigten wir lediglich weiche Matten, Spielzeug – und Geduld. Mangelernährte Kinder reagieren langsamer als gesunde. Deshalb war es wichtig, mich an Isahs Tempo anzupassen. Nach einiger Zeit war er so weit: Ich stellte einen Becher mit therapeutischer Milch ein paar Meter entfernt in den Raum. Isah wollte die Milch unbedingt trinken – und krabbelte los.

Es war ein wichtiger Therapieerfolg, doch wir hatten ein höheres Ziel: Der Junge sollte zum ersten Mal in seinem Leben selbstständig laufen. Dafür arbeiteten wir an seiner Beckenrotation. Ich stellte zwei kleine



Landwirte bestellen ihre Felder im Bundesstaat Katsina. Ernten sind in der Region immer wieder von Dürren bedroht. © George Osodi

¹ Der Name wurde von der Redaktion geändert.

Tische auf, sodass Isah sich drehen musste, um von einem Tisch zum anderen zu gelangen. Nach und nach vergrößerte ich den Abstand zwischen den Tischen. Dann plötzlich stand Isah aufrecht und ließ los. Er machte einen Schritt auf seine Mutter zu. Dann einen weiteren. Und dann fiel er hin. Ich sah zu seiner Mutter. Ob sie sich Sorgen wegen des Sturzes machen würde? Doch sie strahlte. Isah war gelaufen!

HOFFNUNG FÜR VIELE KINDER

Als der Junge unser Ernährungszentrum verließ, konnte er rund sieben Meter am Stück laufen. Isahs Mutter aktiv in die Therapiesitzungen einzubinden, war entscheidend für seine Genesung. Ich zeigte ihr nicht nur Übungen, um mit Isah täglich zu trainieren. Ich konnte ihr auch Selbstvertrauen geben und die Hoffnung, dass ihr Sohn sich gesund entwickeln kann.

Am Tag seiner Entlassung erzählte Isahs Mutter anderen Müttern in unserem Ernährungszentrum von ihren Erfahrungen. Das letzte, was sie sagte, berührte mich sehr: „Ich habe mein Kind hierhergebracht, um die Mangelernährung zu behandeln. Aber ich gehe nicht nur mit einem genährten Kind nach Hause, sondern mit einem aufrechten Kind.“

Mütter warten mit ihren Kindern in unserem ambulanten Ernährungszentrum in Unguwa Uku auf eine Untersuchung.

© Abba Adamu Musa/MSF



Medizinische Hilfe: In mehr als 40 Ernährungszentren im Norden Nigerias versorgen wir mangelernährte Kinder ambulant und stationär.



Physiotherapie: In den Bundesstaaten Kano und Katsina bieten unsere Teams Physiotherapie an, um langfristigen Entwicklungsstörungen entgegenzuwirken.



Psychosoziale Hilfe: Mangelernährte Kinder können unter Ängsten oder Depressionen leiden. Wir bieten Spieltherapie und Unterstützung für die Bezugspersonen an.



Gesundheitsinformation: Unsere Mitarbeitenden untersuchen Kinder routinemäßig auf Mangelernährung und schulen die lokale Bevölkerung in der frühzeitigen Erkennung.



Vorbeugung: Unsere Teams bieten Schutzimpfungen an und verteilen präventiv Nahrungsergänzungsmittel, im Jahr 2025 an mehr als 70.000 Kinder.





NEUE WEGE DER HILFE

Unsere Ärztin Jamila Shuaibu Bello untersucht in Uguwa Uku ein kleines Kind. Es ist schwer mangelernährt und braucht stationäre Hilfe. © Abba Adamu Musa/MSF

Seit 2021 beobachten unsere Teams im Norden Nigerias einen alarmierenden Anstieg akuter Mangelernährung. Wie die Ärztin Jamila Shuaibu Bello vor Ort hilft.

Frau Bello, was sind die Hauptursachen für Mangelernährung im Norden Nigerias?

Die hohe Inflation macht Lebensmittel, Treibstoff und Dünger für viele Familien unbezahlbar, was die Ernten der Familien direkt beeinträchtigt. Dürren und Überschwemmungen verschärfen die Situation. Zudem bedrohen bewaffnete Gruppen die Sicherheit der Menschen, sodass sie ihre Felder nicht mehr bestellen können. Trotz der immensen Not wurden internationale Finanzhilfen drastisch gekürzt. Dadurch sind noch mehr Kinder gefährdet.

Wie helfen Sie einem akut schwer mangelernährten Kind?

Der drastische Gewichtsverlust macht die Kinder äußerst anfällig für Infekte. Sie benötigen sofort eine medizinische Versorgung: sorgfältig angepasste Flüssigkeit, therapeutische Spezialnahrung, teils über eine Magensonde, Antibiotika sowie bei Bedarf Sauerstoff.

Mangelernährung ist in der Region aber nicht nur eine akute, sondern auch eine chronische Notlage. Viele Familien ernähren sich hauptsächlich von Reis, Mais oder Weißbrot. Diese Lebensmittel liefern zwar Energie, doch den Kindern fehlt es an Proteinen, Vitaminen und Mineralstoffen.

Welche Folgen hat der Mangel für die Entwicklung eines Kindes?

In der frühen Kindheit entwickeln sich Körper und Gehirn schnell, dafür benötigen sie viele Nährstoffe. Fehlen diese über längere Zeit, wachsen die Kinder nicht altersgerecht. Sie leiden an Muskelschwund, ihre motorische und kognitive Entwicklung ist oft irreversibel gestört und ihr Immunsystem geschwächt. Auch erhöht chronische Mangelernährung im späteren Leben das Risiko für Krankheiten wie Bluthochdruck.

Wie gehen Sie über die akute Hilfe hinaus?

In Pilotprojekten unterstützen wir die Kinder nicht nur medizinisch und mit Spieltherapie, sondern auch physiotherapeutisch. Denn Genesung findet auf vielen Ebenen statt. Bereits jetzt sehen wir, wie sehr diese ganzheitliche Hilfe das Leben der Kinder verbessert.



Geflüchtete aus dem Sudan erreichen im Morgengrauen die Grenze zum Tschad. Von hier machen sich viele auf den Weg nach Tiné.
© Julie David de Lossy/MSF

Flucht in den Tschad

ENDLICH IN SICHERHEIT

In der Grenzstadt Tiné unterstützt Julia Falkner Frauen und Mädchen, die vor dem grausamen Krieg im Sudan geflohen sind. Mit ihrem Team bietet die Hebamme einen Ort, an dem viele erstmals über das Erlebte sprechen können.

Vor mir sitzt ein 14-jähriges Mädchen. Sie richtet ihren Blick auf den Boden. Sanft frage ich: „Wie kann ich helfen?“ Schließlich erzählt sie stockend, warum sie in unsere Gesundheitsstation gekommen ist. Sie hatte im Vertriebenencamp Samsam im Sudan Zuflucht gesucht, als dort Milizen auftauchten. Diese vertrieben die Menschen aus den Unterkünften, plünderten, vergewaltigten junge Frauen. Als der Vater des Mädchens seine Töchter schützen wollte, erschossen sie ihn. Die Milizen nahmen das Mädchen mit, erst nach Tagen kam sie frei. Durch die Wüste ist sie bis hierher geflohen, in die kleine Grenzstadt Tiné im Tschad.

ERSTE ANLAUFSTELLE FÜR DIE FRAUEN

Ich spüre, wie ausgeliefert und hilflos sich die Jugendliche fühlt. Es ist zu spät, um akute medizinische Hilfe zu leisten. Nach einer Vergewaltigung können wir nur innerhalb von 72 Stunden die Übertragung von Infektionskrankheiten verhindern. Zudem ist es uns nur in diesem Zeitfenster möglich, einer ungewollten Schwangerschaft mit Notfallverhütungsmitteln vorzubeugen. Was wir tun können, erscheint mir erschreckend gering. Und doch bieten wir den Frauen eine sichere Umgebung, in der viele zum ersten Mal über das Erlebte sprechen können. Unsere psychologische Ersthilfe ist so wichtig: Sie kann schlimme Folgen der Traumatisierung verhindern.

Mitfühlend höre ich dem Mädchen zu. Sie schluchzt so sehr, der seelische Schmerz bricht aus ihr heraus. Eine Woche lang kommt sie immer wieder in unsere Klinik. Erstmals fühlt sie sich nicht mehr allein und schöpft wieder etwas Hoffnung für die Zukunft.

Als Hebamme habe ich eigentlich mit Schwangerschaft und Geburt zu tun. Aber hier nahe dem Krieg behandle ich viele Überlebende von sexualisierter Gewalt. Vergewaltigungen gehören zur Kriegstaktik im Sudan. Oft habe ich mir gedacht: Das kann doch niemand überleben. Aber diese Frauen und Mädchen haben es geschafft, obwohl es kaum Hilfe gibt.

NOTVERSORGUNG UNTER SCHMERZEN

Die Lage ist für die Frauen auch in Tiné schwierig, ohne ausreichend Notunterkünfte, Wasser und medizinische Versorgung. Aber hier haben sie wenigstens keine Angst mehr zu sterben. Auch viele Menschen, die bei Bombardierungen verletzt wurden, erreichen unsere Station, darunter ein sechsjähriger Junge. Eine Bombe hat seine linke Hand und den linken Fuß weggesprengt. Das rechte Bein ist gebrochen. Seine Mutter hat die Wunden mit einem Moskitonetz verbunden, um die Blutungen zu stoppen.

Der Junge brauchte eigentlich eine Vollnarkose und Operation. Aber diese Möglichkeiten haben wir hier nicht. Ich helfe unserem Arzt, den notdürftigen Verband vorsichtig abzunehmen, dann reinige ich die Wunden. Das dauert fast zwei Stunden. Jede Berührung bereitet dem Jungen schlimme Schmerzen. Wir tun unser Bestes, damit sich die Wunden nicht infizieren. Und organisieren gleichzeitig einen Krankentransport, der ihn in das nächste Krankenhaus bringt.

ZWISCHEN SCHMERZ UND HOFFNUNG

Es ist schwierig, die Schrecken des Krieges so unmittelbar zu erleben; auch die Schicksale der älteren Menschen bewegen mich sehr. Sie haben alles verloren. Manche sind blind oder können kaum gehen und empfinden sich als Last für ihre Familien. Aber dann teile ich auch schöne Momente mit den Menschen – trotz allem, was sie durchgemacht haben.

**„Wir müssen füreinander da sein,
auch über Grenzen hinweg.“**

Ich bin sehr froh, dass wir den Menschen helfen können und unsere Unterstützer*innen dies möglich machen. Wir alle haben doch das gleiche Bedürfnis nach Sicherheit und Schutz. Wir müssen füreinander da sein, auch über Grenzen hinweg. Nur so können wir die Welt ein wenig besser machen.



Die Hebamme Julia Falkner mit einer Mutter und ihrem Baby in Tiné © MSF

Claude Ndoko vor der Kinderintensivstation in Magburaka im Jahr 2024
© Daniel García/MSF



Gesichter unserer Nothilfe **CLAUDE NDOKO**



ALTER
62 Jahre



BERUF
Community Health Officer¹



LETZTER EINSATZORT
Magburaka, Sierra Leone

ÜBER ALLEM STEHT MENSCHLICHKEIT

Mehr als zwei Jahrzehnte arbeitet Claude Ndoko in seiner Heimat Sierra Leone für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Für seine Patient*innen da zu sein verlangt ihm immer wieder immensen Mut ab.

Mitten im Bürgerkrieg in Sierra Leone begann ich meine Arbeit mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Obwohl die Kämpfe noch andauerten, gab es im Jahr 2001 nach zehn Jahren Krieg endlich Hoffnung auf Frieden. Gerade hatte ich meine Ausbildung zum Krankenpfleger abgeschlossen. Ich war voller Tatendrang. Geboren in Gbangbama, einem Dorf im Westen des Landes, kannte ich **ÄRZTE OHNE GRENZEN** schon lange durch ihre Arbeit in der Region. Nun war ich selbst Teil des Teams – zuerst im Krankenhaus in Moyamba, später in Magburaka. Schon nach wenigen Monaten fühlte ich mich wie in einer großen Familie, und es begeisterte mich, wie sehr allen das Wohl der Patient*innen am Herzen lag.

In Magburaka arbeitete ich erstmals auf einer Kinderstation. Es war der Moment, in dem ich mich wahrhaftig in meine Arbeit verliebte. Kranke Kinder zu versorgen gab ihr einen neuen, tiefen Sinn. Ich bin Vater, und wenn ich mich um Kinder auf der Station kümmerte, fühlte ich mich fast so, als würde ich mich um meine eigenen Kinder kümmern.

2006 entschied ich mich, zurück aufs College zu gehen, um Community Health Officer¹ zu werden. Damit ich die Studiengebühren bezahlen konnte, verkaufte ich Brennholz und arbeitete auf dem Feld. Nach meinem Abschluss unterstützte ich für einige Monate eine Impfkampagne gegen Gelbfieber, Masern und Polio. Dann kehrte ich zu **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zurück – diesmal in Bo.

Die größte Herausforderung meiner Karriere waren zwei schwere Epidemien. 2010 kämpfte ich mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gegen das Lassafieber. Die

Angst vor Ansteckung war groß, und nur ein Teil des medizinischen Personals war bereit, direkt auf den Krankenstationen zu arbeiten. Ich wusste, wie es sich anfühlt, isoliert zu sein und keine angemessene Pflege zu erhalten, weil die Menschen sich fürchten, in deiner Nähe zu sein. Ich war selbst einmal Lassafieber-Patient, und ich habe Kolleg*innen durch die Krankheit verloren. Jetzt wollte ich Leben retten – also half ich.

Im Mai 2014 kam es noch schlimmer. Der bislang größte Ebola-Ausbruch in Westafrika erreichte unser Land, es gab erste Infizierte. Ebola war neu für uns, und die Angst war überall spürbar. Ich nahm allen Mut zusammen und arbeitete in einem der Behandlungszentren. Ich musste meinen Beitrag leisten, um die Erkrankten zu versorgen und die Ausbreitung einzudämmen. Meine Mutter flehte mich fast täglich an, nicht zur Arbeit zu gehen, aus Angst, ihren ältesten Sohn zu verlieren. Ich sagte ihr immer: „Nya longoh ngie kpomiweh.“ – „Ich möchte helfen.“

„Ebola war neu für uns, und die Angst war überall spürbar.“

Jetzt, nach all den Jahren mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, bin ich im Ruhestand. Die humanitäre Arbeit hat mich gelehrt, Menschlichkeit an erste Stelle zu setzen und selbstlos zu handeln. Es ist eine Lektion, die ich niemals vergessen und an meine Kinder und Enkelkinder weitergeben werde. Sie verbindet mich mit all den Spendenden weltweit, deren Unterstützung für unsere Hilfe von unglaublich großem Wert ist.



Claude Ndoko baut in seinem Garten u. a. Maniok an und stellt aus den Wurzeln Gari her, eine Art Grieß. © privat

¹Community Health Officer haben eine dreijährige medizinische Ausbildung absolviert und stehen mit ihren Qualifikationen zwischen Krankenpflegekräften und Ärzt*innen.

Aktiv für die Nothilfe

EIN GUTES GEFÜHL

SPIELEN, STREAMEN, SPENDEN

„Stephan und ich machen so etwas wie Unterhaltungfernsehen im Internet“, erklärt Daniel Blum seine Arbeit. „Wir spielen historische Spiele, Aufbau- und Strategiespiele und kommentieren diese live.“ Die beiden nutzen ihre Reichweite seit vier Jahren immer im Dezember für eine gemeinsame Spendenaktion – zuletzt zugunsten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.

Einen Monat lang sammelten sie Spenden über Plattformen wie YouTube und Twitch. „Unsere Aktion erreichte mehr als 10.000 Menschen“, sagt Stephan Bliemel. Der Höhepunkt war ein Live-Gespräch mit zwei Mitarbeitenden von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, die

über ihre Arbeit in einem Geflüchtetenlager in Bangladesch berichteten. „Zu erfahren, wie dort täglich um Selbstverständliches gerungen wird, hat mich sehr bedrückt. Umso bewundernswerter ist für mich das Engagement der Helfenden.“

Auch das Publikum war von den Einblicken sichtlich bewegt. „Ein Zuschauer schrieb, dass er nur 30 Euro pro Woche zum Leben hat, aber trotzdem fünf Euro spenden möchte“, erzählt Blum. Am Ende kamen mehr als 17.000 Euro zusammen. „Unser Publikum nicht nur zu unterhalten, sondern gemeinsam etwas Sinnvolles zu bewirken, ist ein großartiges Gefühl.“

Stephan Bliemel und Daniel Blum, Content Creator auf den Kanälen „Steinwallen“ und „Writing Bull“

Stephan Bliemel (l. o.) und Daniel Blum (r. u.) während des Live-Gesprächs zur Hilfe in Bangladesch © privat





BENEFIZKONZERT FÜR DIE NOTHILFE

„Am 20. September veranstalteten wir unser Benefizkonzert für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** auf der Pfarrwiese in Zschortau. Als langjähriger Spender war es mir ein Herzensanliegen, einen zusätzlichen Beitrag für die Nothilfe zu leisten. In einer Zeit, in der so viele Konflikte die Welt erschüttern, ist der selbstlose Einsatz der Helfenden für mich ein Hoffnungsschimmer.

Bei der Aktion stand mir Pfarrer Senf engagiert zur Seite, auch das Fundraising-Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** unterstützte mich vertrauensvoll mit Tipps und Aktionsmaterial. Rund 65 Gäste kamen, um die Band ‚Josefine’s Choice‘ zu erleben und etwas Gutes zu tun: Wir sammelten 803 Euro – eine Spendensumme, über die ich mich riesig freue.

Besonders schön war, wie viele Menschen ich für die Nothilfe begeistern konnte. Einige wurden danach selbst aktiv, etwa mit Versteigerungen, deren Erlöse ebenfalls an **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gingen. Auch ich selbst plane für dieses Jahr wieder ein Benefizkonzert auf unserer Pfarrwiese.“

Ralph Hildner (r. i. B. neben Pfarrer Daniel Senf), Zschortau



EIN TESTAMENT FÜR DAS LEBEN

„Seit mehr als 20 Jahren unterstützen wir **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Besonders wertvoll waren für uns die persönlichen Gespräche mit Mitarbeitenden an Infoständen und bei Veranstaltungen. Diese Begegnungen haben uns gezeigt, wie wichtig die Arbeit der Organisation ist.

Wir hatten das Glück, in Frieden aufzuwachsen, eine kostenlose Bildung zu genießen und ein gutes Einkommen zu haben. Da wir kinderlos sind, haben wir uns früh über unseren Nachlass Gedanken gemacht und beschlossen, diesen für einen guten Zweck einzusetzen.

Uns beeindruckt sehr, dass **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Konflikten stets neutral bleibt und sich vollkommen der Aufgabe widmet, Menschen in Not zu helfen – egal woher sie kommen. Deshalb haben wir die Organisation in unserem Testament bedacht. Es ist ein gutes Gefühl zu wissen, dass unser Vermächtnis eines Tages dazu beitragen wird, anderen Menschen zu helfen.“

Janet und Michael Berridge, Berlin



KREATIVITÄT, DIE VERBINDET

„Seit nunmehr zehn Jahren gestalte ich auf Lanzarote Weihnachtskarten für Arztpraxen, um damit Spenden für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zu sammeln. Für das Jahr 2026 habe ich zudem einen Kalender entworfen, dessen Verkaufserlös ebenfalls den Hilfsprojekten zugutekam. Die Resonanz darauf war überwältigend.

Für mich bedeutet Kreativität mehr, als mich künstlerisch auszudrücken – sie kann Menschen verbinden, Hoffnung schenken und ganz konkret helfen. Diese Aktion gibt mir das Gefühl, nicht ohnmächtig zu sein. Besonders in Zeiten von Pandemie, Kriegen und unvorstellbaren Gräueltaten dürfen wir nicht wegschauen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** steht für unabhängige Nothilfe und großes menschliches Engagement, und das überzeugt mich sehr.“

Edda Reents, Lanzarote



Möchten auch Sie aktiv werden für unsere Nothilfe?

Wir beraten Sie gerne und stellen Ihnen Materialien zur Verfügung.

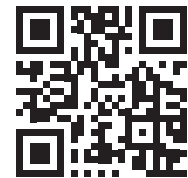
Telefon: 030 700 130 – 130
spendenservice@berlin.msf.org

SÜDSUDAN: Wir helfen in einem Land, in dem viele Kinder bereits vor ihrem fünften Geburtstag an Krankheiten sterben. © Oliver Barth/MSF



MIT IHREM TESTAMENT LEGEN SIE ZUKUNFT IN SICHERE HÄNDE

Bestellen Sie unsere Broschüre „Ein Testament für das Leben“ kostenlos und unverbindlich über den QR-Code oder kontaktieren Sie uns direkt.



SPENDENSERVICE

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



Geprüft + Empfohlen!

SPENDENKONTO

Empfänger: **ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V.**
IBAN: DE72 3702 0500 0009 8098 04
BIC: BFSWDE33XXX
SozialBank



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