

AKUT

OKTOBER 2026

www.aerzte-ohne-grenzen.de

IM KAMPF GEGEN EBOLAFIEBER

Warum Vertrauen so wichtig ist
(ab Seite 6)





Liebe Leser*innen,

die Mahnung des WHO-Generaldirektors Tedros Adhanom Ghebreyesus Anfang August ist deutlich: „Es ist unerlässlich, die Maßnahmen zur Eindämmung der Epidemie dringend und massiv zu verstärken, um diesen Ausbruch zu beenden und Leben zu retten.“ Die Epidemie, von der er spricht, ist besorgniserregend: In der Demokratischen Republik Kongo breitet sich das Bundibugyo-Virus in einem beispiellosen Tempo aus. Es verursacht das gefährliche Ebolafieber. 1.500 Menschen sind zu diesem Zeitpunkt bereits gestorben, täglich werden 50 weitere Todesfälle gemeldet.

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet seit Jahrzehnten humanitäre Hilfe in dem von bewaffneten Konflikten, Armut und desaströser Gesundheitsversorgung gezeichneten Land. Mit Ausbruch des Ebolafiebers startet ein zusätzlicher groß angelegter Hilfseinsatz. Im Team dabei ist Theresa Berthold. Sie berichtet von den Herausforderungen im Kampf gegen das Virus, von Lösungsansätzen und Hoffnungsschimmern (s. Seiten 6–9).

Was mich immer wieder hoffen lässt, ist die beeindruckende Arbeit meiner Kolleg*innen vor Ort – und ihre Fortschritte. Dauerte es etwa in Bunia zunächst teils eine Woche, bis dringend benötigte Testergebnisse vorlagen, richtete unser Team ein Labor ein, das Diagnosen innerhalb von 24 Stunden ermöglicht.

Ein lebensrettender Fortschritt, der für all das steht, was Sie mit Ihrer Spende bewirken können. Ohne unsere Unterstützer*innen gäbe es Labore wie dieses nicht. Und der Kampf gegen das Bundibugyo-Virus ist nur ein Beispiel für die weltweite Nothilfe, die Sie ermöglichen.

Für Ihre Unterstützung und Ihr Vertrauen in ÄRZTE OHNE GRENZEN danke ich Ihnen herzlich.

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





UNSERE HILFE IM FOKUS

Wegen einer Atemwegsinfektion wird der siebenjährige Tagadin in das Krankenhaus von Nyala im Sudan eingeliefert. Er muss über Nacht bleiben, da es zu Komplikationen kommt. Für weitere Untersuchungen legt ihm unsere Ärztin Isra Adam einen venösen Zugang.

„Das Krankenhaus wurde im Krieg zerstört. Alles lag brach. Dann kam **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und baute es wieder auf. Ich bin sehr froh, dass wir den Menschen jetzt wieder helfen können“, sagt Adam.

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin

REDAKTION: Franziska Röttsch, Annika Schäfer |
PRODUKTION: Daniel Looser | VERANTWORTLICH: Jannik Rust |
LAYOUT: publicgarden, Berlin | DRUCK: Integraf, s. r. o. |
AUFLAGE: 679.200 | Gedruckt auf 100 % Altpapier, mit dem
Umweltzeichen Blauer Engel ausgezeichnet. | Die Kosten für
Produktion und Versand eines Akuts liegen bei 0,70 €.

REDAKTIONSSCHLUSS: 12.08.2026

TITELBILD: Ebola-Behandlungszentrum in Goma: Eine Mitarbeiterin
hilft einer Kolleg*in, die Schutzausrüstung anzulegen, bevor sie
den Behandlungsbereich betritt. © Daniel Buuma

FOLGEN SIE UNS



BLICK IN DIE WELT: SO WIRKT IHRE SPENDE

1 **Syrien: Mehr als Medizin**

Mit Seifenblasen schenkt unsere psychosoziale Beraterin einem Mädchen, das an Thalassämie leidet, einen Moment der Freude. Die erblich bedingte Bluterkrankung erfordert eine lebenslange Behandlung, u. a. mit regelmäßigen Bluttransfusionen. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt in Homs in einem Versorgungszentrum medizinisch sowie mit psychosozialen Angeboten und Gesundheitsinformationen. Stigmatisierung und Fehlinformationen erschweren vielen Betroffenen den Zugang zu lebenswichtiger Behandlung.

„In unseren Gesprächen haben viele Menschen mit Thalassämie zum ersten Mal erlebt, dass ihnen wirklich zugehört wird.“

Grace Loo, Gesundheitsberaterin in Homs



2 **Äthiopien: Gegengift rettet Leben**

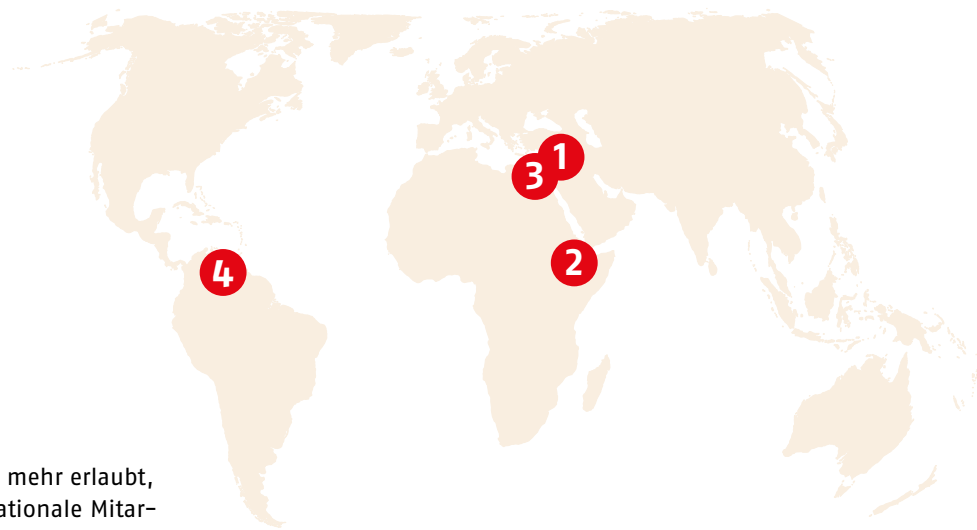
Nigist Chale wurde morgens in ihrem Bett von einer Schlange gebissen. Bei ÄRZTE OHNE GRENZEN erhielt sie rechtzeitig die lebenswichtige Therapie. In Abdurafi betreiben wir unser weltweit größtes Behandlungszentrum für Schlangenbisse. Dort setzt unser Team ein neues, von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenes Gegengift ein. Es braucht keine Kühlung und lässt sich in abgelegenen Regionen leichter transportieren und lagern.



1.994 Menschen mit Schlangenbissen in Abdurafi allein 2025 behandelt



99,95 Prozent überlebten



3 Gazastreifen: Hilfe trotz massiver Hürden

Seit Januar 2026 ist es ÄRZTE OHNE GRENZEN nicht mehr erlaubt, Hilfsgüter in den Gazastreifen zu bringen. Internationale Mitarbeitende mussten das Gebiet verlassen und unterstützen die Teams nun aus Jordanien. Mehr als 1.400 palästinensische Kolleg*innen leisten weiterhin humanitäre Hilfe unter enormem Druck. Doch Medikamente und chirurgische Geräte werden zunehmend knapp, während die Angriffe trotz Waffenstillstand weitergehen.



medizinische Hilfe an
18 Orten im Gazastreifen



Trinkwasserversorgung
an rund **400** Orten



Wasserverteilungsstelle von ÄRZTE OHNE GRENZEN in al-Mawasi (Bild vom August 2025) © MSF



4 Venezuela: Hilfe nach Erdbeben

Nach den schweren Erdbeben am 24. Juni reagierten unsere Teams sofort: Als eine der ersten internationalen Hilfsorganisationen vor Ort unterstützten wir allein innerhalb der ersten sieben Tage acht Krankenhäuser in Caracas und La Guaira mit Hilfsgütern für die Behandlung von rund 4.000 Patient*innen. Gleichzeitig starteten wir mobile medizinische und psychologische Hilfe für Menschen in schwer betroffenen Gebieten und bereiteten Maßnahmen zur Wasser- und Sanitärversorgung vor.

Mitarbeitende versorgen in unserem Behandlungszentrum in Goma einen Patienten mit Ebolafieber. Die Überlebenschancen steigen, wenn Erkrankte früh Hilfe erhalten.
© Daniel Buuma



Demokratische Republik Kongo

DETEKTIVARBEIT GEGEN EBOLAFIEBER

In Beni im Osten der D. R. Kongo half Theresa Berthold beim Aufbau von Ebola-Behandlungszentren. Doch medizinische Hilfe allein kann den Ausbruch nicht stoppen. Die Projektkoordinatorin berichtet, warum Vertrauen entscheidend ist.

Frau Berthold, kurz nach Ihrer Ankunft in der Demokratischen Republik Kongo wurden in Beni die ersten Fälle von Ebolafieber gemeldet. Wie haben Sie die Situation erlebt?

Es war zunächst kaum möglich, die Lage einzuschätzen. Wir wussten nicht, wie weit sich das Virus bereits verbreitet hatte und welche Kapazitäten überhaupt vorhanden waren, Menschen mit Verdacht auf Ebolafieber zu isolieren und zu behandeln.

Die Stadt in Nord-Kivu hat rund 100.000 Einwohner*innen, viele Menschen leben auf engem Raum, immer wieder kommt es zu Angriffen und Vertreibungen. All dies macht die Lage noch unübersichtlicher.

Schon wenige Ebola-Fälle können einen gefährlichen Ausbruch auslösen. Wir mussten also schnell handeln.

Was hatte dabei Priorität?

Die Kontaktnachverfolgung. Bereits am zweiten Tag starteten wir mit den lokalen Gesundheitsbehörden die Suche nach Menschen, die Kontakt mit Erkrankten hatten. Das ist echte Detektivarbeit: Teams fahren in die Viertel, sprechen mit Familien und versuchen, Infektionsketten nachzuvollziehen.

Die Nachverfolgung scheiterte jedoch oft an ganz grundlegenden Dingen. Es gab viel zu wenig Motorräder und Benzin, um überhaupt in die Stadtviertel fahren zu können. Auch fehlten Computer, um Daten schnell erfassen und auswerten zu können.

Hinzu kam, dass Ebolafieber mit großer Angst, Verzweiflung und Misstrauen verbunden ist. Mehrfach wurden Gesundheitsmitarbeitende angegriffen.

Wie hat ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt?

Wir stellten medizinisches Material, Laptops und Benzin bereit, starteten Informationskampagnen und schulten das medizinische Personal. Gleichzeitig analysierte ich mit meinem Team, welche Behandlungsstrukturen benötigt wurden und in welchen Vierteln sie entstehen sollten.

Genauso wichtig war der Austausch mit der Bevölkerung. Ich habe mit Gemeindevorstehenden und den

Vertreter*innen lokaler Gruppen gesprochen – und vor allem zugehört. Nur so konnten wir unsere Hilfe an die Bedürfnisse anpassen. Dass die Menschen uns vertrauen, ist entscheidend, um Ebola einzudämmen.

Warum spielt Vertrauen eine so wichtige Rolle?

Beni hatte bereits zwischen 2018 und 2020 einen schweren Ausbruch von Ebolafieber erlebt. Viele Menschen erinnerten sich daran, dass Angehörige in Behandlungszentren gebracht wurden und nie zurückkehrten. Auch eines unserer Behandlungszentren wurde damals angegriffen und niedergebrannt.

Dieses Trauma ist bis heute spürbar. Deshalb war es wichtig, diesmal anders zu arbeiten: transparenter und näher an den Bedürfnissen der Menschen.

Wie sah dies konkret aus?

In zwei lokalen Gesundheitszentren richteten wir zwölf Zimmer für Menschen mit Symptomen der Ebola-Krankheit ein – mit eigener Toilette, Dusche und eingezäuntem Außenbereich. Diese kleinen Beobachtungsstationen lagen direkt in den betroffenen Stadtvierteln.

Die Stationen waren bewusst offen gestaltet. Angehörige konnten mit den Erkrankten sprechen und sie sehen – natürlich mit Abstand. Über kleine Rutschen im Zaun konnten sie Essen oder persönliche Dinge übergeben.

„Dass die Menschen uns vertrauen, ist entscheidend, um Ebola einzudämmen.“

Auch Details machten einen Unterschied: Die orangefarbenen Zäune, die ÄRZTE OHNE GRENZEN häufig verwendet, weckten bei vielen schlimme Erinnerungen. Deshalb bauten wir Zäune aus lokalen Materialien wie Holz, die sich gut desinfizieren lassen.

Wie haben Sie persönlich den Einsatz erlebt?

Gar nicht so anders als andere humanitäre Einsätze. Geholfen hat mir sicher, dass ich bereits 2014 während des großen Ausbruchs von Ebolafieber in Sierra Leone für ÄRZTE OHNE GRENZEN gearbeitet habe.



Theresa Berthold war vom 2. Juni bis 21. Juli 2026 in der D. R. Kongo im Einsatz. Zuvor arbeitete sie für ÄRZTE OHNE GRENZEN in Sierra Leone, Afghanistan, Nigeria, Syrien, Tschad und Jemen. Die 39-Jährige ist in Berlin als Projektmanagerin für Kliniken tätig. © Patient Tambanabo Subiri



Theresa Berthold prüft mit Kollegen die neu errichtete Beobachtungsstation im Gesundheitszentrum Kanzulinzuli in Beni. © MSF

Auch jetzt galt eine strikte No-touch-Policy, also niemanden zu berühren. Ich habe mir ständig die Hände gewaschen und desinfiziert und regelmäßig Fieber gemessen. Trotzdem blieb eine gewisse Nervosität. Meine Sorge war auch, eine Erkältung oder Malaria zu bekommen und die Symptome nicht einordnen zu können. Für das medizinische Personal in den Behandlungszentren ist das Risiko deutlich höher. Sie versorgen Patient*innen nur in kompletter Schutzkleidung.

Für diesen Ausbruch von Ebolafieber gibt es weder Impfstoffe noch spezielle Medikamente. Wie kann ÄRZTE OHNE GRENZEN dennoch helfen?

Diese Frage wurde uns häufig gestellt: „Warum sollen wir überhaupt kommen, wenn es keine Behandlung gibt?“ Tatsächlich können wir auch ohne spezifische Medikamente viel tun – allerdings nur, wenn Patient*innen früh kommen.

Wir behandeln Symptome wie Fieber, Durchfall oder Erbrechen, verhindern Dehydrierung und entlasten den Körper. Viele Menschen kamen jedoch erst sehr spät oder gar nicht in die Zentren. Die Überlebenschancen sind dann viel geringer.

Gerade deshalb ist es so wichtig, dass wir Vertrauen aufbauen und unsere Einrichtungen nahe bei den Menschen eröffnen. In Beni waren bereits am Eröffnungstag sämtliche Beobachtungszimmer belegt.

Sie haben bewusst nicht nur Erkrankte mit Ebolafieber versorgt.

Das war entscheidend für die Akzeptanz unserer Hilfe. Viele Menschen in Beni wollten nicht, dass sich alles ausschließlich auf das Ebolafieber konzentriert, während andere lebensbedrohliche Krankheiten unbehandelt bleiben.

Deshalb unterstützten wir auch die Basisgesundheitsversorgung, etwa bei Malaria oder Meningitis. In manchen Einrichtungen fehlten sogar Schutzhandschuhe für Hebammen. Wir haben unterstützt, wo es möglich war. Aber die Versorgungslücken waren enorm. Die Zahl der Menschen mit Ebolafieber stieg weiter – allein in Beni kamen jeden Tag 15 bis 30 neue Verdachtsfälle hinzu.



Ebola-Behandlungszentrum in Bunia: Von geschulten Kräften werden bei jedem Schritt, die Schutzmontur abzulegen, Kleidung und Hände desinfiziert. © Alexis Huguët/MSF

In Beni und Umgebung herrschen seit Jahrzehnten bewaffnete Konflikte. Wie schwierig war die Arbeit im Konfliktgebiet?

Die Sicherheitslage beeinflusste unsere Arbeit jeden Tag. Gemeinsam mit Kolleg*innen musste ich ständig bewerten, ob unsere Teams sicher unterwegs sein konnten und wo wir arbeiten konnten. Bereits an meinem ersten Tag vor Ort mussten wir unsere Hilfe stundenlang einstellen, da es in der Nähe Demonstrationen gab, bei denen auch Schüsse fielen.

Was hat Ihnen trotz allem Hoffnung gemacht?

Vor allem die Zusammenarbeit mit den Menschen vor Ort. Viele Gruppen und lokale Gesundheitsmitarbeitende engagierten sich mit großer Entschlossenheit. Immer wieder hörten wir: „Der Ausbruch von damals darf sich nicht wiederholen.“

Beeindruckt hat mich auch, wie schnell **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die Hilfe aufbauen konnte. Innerhalb weniger Wochen entstanden in Beni zwei Beobachtungsstationen, weitere waren bereits in Planung. Zusätzlich bereiteten wir ein Ebola-Behandlungszentrum mit 18 Betten vor. Unser Team baute Wasserstellen, Latrinen und Verbrennungsanlagen für infektiöse Abfälle und eine komplette Zeltklinik.

Ein besonders hoffnungsvoller Moment war kurz vor meiner Abreise: Die erste Patientin in Beni hatte die Ebola-Krankheit überstanden und konnte nach Hause zurückkehren.

 Im Podcast „Notaufnahme“ berichtet Theresa Berthold von ihrem Einsatz:
msf.de/podcast-ebola



ZURÜCK INS LEBEN

Florence Baginyo hält die dreijährige Fuhara an der Hand, als sie gemeinsam unser Ebola-Behandlungszentrum in Mongbwalu verlassen. Beide haben die Ebola-Krankheit überlebt. Mitarbeitende tanzen, singen und applaudieren.

Zunächst war Baginyos jüngere Schwester erkrankt. „Sie lag auf dem Boden und erbrach sich. Zuerst wollte sie nicht ins Krankenhaus, weil sie gehört hatte, dass Menschen dort sterben. Dann bat sie mich, sie dorthin zu bringen“, erzählt Baginyo.

Einen Tag nach der Aufnahme starb ihre Schwester. Kurz darauf bekam auch Baginyo Gliederschmerzen, der Ebola-Test war positiv. Im Behandlungszentrum erhielt sie medizinische Hilfe – und überlebte.

„Ich bin so glücklich, dass ich die Krankheit besiegt habe“, sagt sie.

UNSERE HILFE IM ÜBERBLICK

Am 15. Mai 2026 bestätigt das kongolesische Gesundheitsministerium einen Ausbruch des Ebolafiebers, verursacht durch das seltene Bundibugyo-Virus. Schon Ende Juli ist daraus die zweitgrößte bislang bekannte Ebola-Epidemie geworden.



6 Ebola-Behandlungszentren und zahlreiche Beobachtungsstationen in Betrieb



843 Patient*innen aufgenommen, davon 357 bestätigte Fälle von Ebolafieber und 116 Überlebende



Kontinuierlicher Transport von **tonnenweise Hilfsgütern** in die betroffenen Regionen

Stand: 30. Juli 2026



Adegey Alis Tochter ist schwer mangelernährt. Im Ernährungszentrum in Baidoa erhält sie Hilfe. © Yahya Mohammed/MSF

Somalia

HANDELN IST NÖTIG – JETZT

Nach massiven Ernteaussfällen behandelt unser Team in Baidoa so viele schwer mangelernährte Kinder wie noch nie. ÄRZTE OHNE GRENZEN schafft neue Betten, wo immer Platz ist – während internationale Hilfe wegbricht.

Adegey Ali trägt ihre Tochter im Arm, als sie sich auf den Weg nach Baidoa macht. Vor ihr liegen 30 Kilometer über staubige Pfade. Seit fast zwei Monaten geht es ihrer Tochter immer schlechter. Das Mädchen bekommt Fieber, ihr Körper schwillt an. Doch die nächste Gesundheitseinrichtung ist weit entfernt, und der Familie fehlt das Geld für den Transport.

Zunächst versucht die Mutter, ihrer Tochter zu helfen, so gut sie kann. „Ich habe sie mit verschiedenen Kräutern behandelt“, sagt sie. „Doch es ging ihr nicht besser.“ Schließlich fasst sie den Entschluss, ihre Tochter nach Baidoa zu bringen. In der Stadt unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN ein stationäres Ernährungszentrum. Es ist das erste Mal in ihrem Leben, dass Adegey Ali ein Krankenhaus betritt.

BEDARF NACH HILFE GRÖßER DENN JE

Die Geschichte der Familie steht für eine Krise, die ganz Somalia erfasst hat. Vier Regenzeiten in Folge sind ausgeblieben. Felder sind verdorrt, Brunnen ausgetrocknet, Vieh ist verendet. „Früher lebten wir von der Landwirtschaft“, berichtet Adegey Ali. „Dann blieb der Regen aus, und wir konnten nichts mehr ernten. Heute bleibt uns nur Gelegenheitsarbeit.“

Nach mehr als zwei Jahren Dürre leiden in Somalia sechs Millionen Menschen an akuter Ernährungsunsicherheit – fast jede dritte Person. Mehr als 1,8 Millionen Kinder unter fünf Jahren sind 2026 von akuter Mangelernährung bedroht. Viele Familien haben ihre Lebensgrundlagen verloren. Zugleich wurde internationale Hilfe drastisch gekürzt, Ernährungsprogramme weitgehend eingestellt. Seit Anfang 2025 mussten landesweit mehr als 200 Gesundheits- und Ernährungszentren schließen.

EIN KRANKENHAUS AM LIMIT

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet seit zehn Jahren Nothilfe in Somalia, doch keine Organisation allein kann die enormen humanitären Lücken schließen. In Baidoa stößt das stationäre Ernährungszentrum seit Monaten an seine Grenzen. Allein zwischen Januar und Juli 2026 wurden dort 2.890 Kinder mit schwerer Mangelernährung aufgenommen. Ursprünglich für 50 Betten ausgelegt, hat unser Team das Zentrum auf 150 Betten erweitert. Büros wurden zu Krankenzimmern, Zelte zu provisorischen Stationen.



„Wir haben jeden verfügbaren Platz genutzt“, sagt Allara Ali, Projektkoordinatorin von ÄRZTE OHNE GRENZEN. „Doch jede Woche kommen neue Kinder, viele lebensbedrohlich geschwächt – nach tagelangen Wegen ohne Nahrung oder Wasser.“

Oft leiden die kleinen Patient*innen zusätzlich an Durchfall oder Malaria und benötigen sofortige stationäre Behandlung. Tausende weitere mangelernährte Kinder ohne Komplikationen erhalten ambulant therapeutische Fertignahrung. Da Wasser für viele Menschen unbezahlbar geworden ist, liefern unsere Teams außerdem täglich rund 200.000 Liter sauberes Wasser an 17 Standorte in Baidoa.

VERSORGUNG RUND UM DIE UHR

Die Überlastung zwingt unser Team immer wieder, Kinder früher zu entlassen, als medizinisch sinnvoll wäre. Zu Hause treffen sie dann oft auf dieselben Bedingungen, die sie krank gemacht haben: zu wenig Nahrung, verschmutztes Wasser, keine Hilfen. Die Kinder erholen sich kurz, nicht wenige kehren Wochen später erneut ins Krankenhaus zurück.

„Das ist ein gefährlicher Kreislauf“, sagt Allara Ali. „Wir versorgen Kinder rund um die Uhr, aber Behandlung allein reicht nicht. Ohne schnellen Zugang zu Nahrung und sauberem Wasser werden weiterhin Kinder sterben – an einer vermeidbaren Krankheit.“

Adegey Ali konnte das Ernährungszentrum mit ihrer Tochter rechtzeitig erreichen. „Seit wir hier sind, geht es ihr deutlich besser“, sagt die Mutter. „Jetzt hoffe ich, dass sie wieder ganz gesund wird.“

Unsere Projektkoordinatorin Allara Ali überprüft mit ihrem Team eine Wasserstelle in Baidoa. ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt dort sauberes Trinkwasser bereit.
© Yahya Mohammed/MSF



Naomie Lubin steht im Isaïe-Jeanty-Geburtskrankenhaus vor einem Plakat. Es bewirbt unsere 24-Stunden-Hotline für Überlebende sexualisierter Gewalt.
© Marx Stanley Léveillée/MSF

Gesichter unserer Nothilfe

NAOMIE LUBIN



ALTER
49 Jahre



BERUF
Hebamme



EINSATZORT
Port-au-Prince, Haiti

HOFFNUNG IST EINE ENTSCHEIDUNG

Schüsse und Explosionen gehören zum Alltag in Cité Soleil. Inmitten dieser Gewalt begleitet die Hebamme Naomie Lubin Frauen in Ausnahmesituationen und schenkt ihnen durch ihre Art Hoffnung.

Ich arbeite in derselben Geburtsklinik, in der ich selbst geboren wurde. Sie liegt in Cité Soleil, das heute eines der gefährlichsten Viertel in Port-au-Prince ist, der Hauptstadt Haitis. Jeden Morgen begegne ich auf dem Weg zur Arbeit schwer bewaffneten Menschen. Ich höre Schüsse, auch Explosionen. Das ist hier Alltag. Und ich habe mich daran gewöhnt.

Sobald ich das Geburtskrankenhaus Isaïe Jeanty betrete, verändert sich etwas. Ich bin voller Energie. Ich freue mich auf die Frauen, die Neugeborenen, mein Team. Dieser Ort ist für mich weit mehr als ein Arbeitsplatz. Ich komme hierher, um alles zu geben, was in mir steckt. Denn ich bin davon überzeugt, dass wir im Leben dieser Frauen etwas Gutes bewirken können.

Viele der Frauen und Mädchen, die zu uns kommen, wurden geschlagen, misshandelt, gedemütigt und in ihren grundlegendsten Rechten verletzt. Manche sind sehr jung und bereits schwanger, andere sind Sexarbeiterinnen oder Frauen mit Komplikationen nach unsicheren Schwangerschaftsabbrüchen. Wir bieten Notfallversorgung, einen sicheren Ort für Geburten und Unterstützung im Bereich der reproduktiven Gesundheit, auch wenn dies mitunter Risiken birgt.

Eines Tages kam eine junge Frau mit einer Wunde am unteren Hals zu uns. Sie erzählte mir, dass sie von einem Projektil getroffen worden war. Als ich die Wunde vorsichtig berührte, spürte ich, dass noch ein Fremdkörper darin steckte. Ich sagte nur „Oh...“ und legte meine Hand auf ihre Schulter. In diesem Moment begann sie zu weinen, laut, verzweifelt. Ich wusste nicht, was sie durchgemacht hatte, nichts über ihr Leben. Aber vielleicht war ich die erste Per-

son, die sie auf diese einfache, respektvolle Weise berührte – und ihr damit sagte, wie leid mir tut, was sie erleben musste. Dass es nicht ihre Schuld ist. Und dass sie nicht allein ist.

Wie diese Frau kommen viele unserer Patientinnen mit einer erdrückenden Last zu uns; als trügen sie ein schweres Paket, das sie endlich ablegen möchten. Ich versuche, ihnen mit einfachen Gesten Trost und Würde zu geben. In besonders schweren Momenten ziehe ich mich innerlich zurück. Ich bete still oder summe eine Melodie.

Die Gewalt, die uns umgibt, ist erschreckend. Viele Menschen fragen mich, warum ich trotzdem weitermache. Meine Antwort ist einfach: Jemand muss es tun. Es wird immer schwangere Frauen geben. Immer Frauen, die verletzt oder krank sind und Hilfe brauchen.

Wenn eine Frau ein Kind zur Welt bringt, sage ich mir jedes Mal: Diese Frau und dieses Baby verdienen die bestmögliche Versorgung – mit Zuneigung, Respekt und Liebe. Wir dürfen die Gewalt in Haiti nicht hinnehmen. Unser Land hat so viel Reichtum zu bieten. Ich denke an die Landschaften mit ihren Hügeln, Bächen und Vögeln.

„Ich nehme mir vor, jeden Tag mit kleinen Gesten Samen der Hoffnung zu säen.“

Ich nehme mir vor, jeden Tag mit kleinen Gesten Samen der Hoffnung zu säen. Ich weiß nicht, was aus ihnen wird. Aber ich säe sie – großzügig. Vielleicht werden einige erblühen und Früchte tragen.



Naomie Lubin betreut im Isaïe Jeanty eine junge Mutter. Es ist eines der größten Geburtskranken Häuser in Haiti. © Marx Stanley Léveillé/MSF

Was uns verbindet, ist Menschlichkeit

HERZLICHEN DANK



Mehr als 740.000 Menschen in Deutschland machen mit ihren Spenden unsere Nothilfe möglich. Dafür danken wir ihnen herzlich. Vier Spendende erzählen hier, was sie mit ÄRZTE OHNE GRENZEN verbindet.

MERVE UND MUHAMMED YILMAZ

Anlässlich meiner Geburtstagsfeier haben mein Mann und ich unsere Freund*innen gebeten, für ÄRZTE OHNE GRENZEN zu spenden, statt Geschenke mitzubringen. Dies war für uns ein Weg, angesichts der furchterlichen humanitären Lage und Zerstörung der Gesundheitsversorgung im Gazastreifen nicht tatenlos zu bleiben.

Im Türkischen heißt es: „Coğrafya kaderdir“ – „Geografie ist Schicksal“. Niemand sucht sich aus, in einem Krisengebiet geboren zu werden. Wir haben das große Glück, an einem Ort zu leben, an dem weitgehend Frieden herrscht. Mit unserer Spendenaktion wollten wir etwas von diesem Glück teilen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN vertrauen wir, weil die Organisation Menschen in Krisengebieten medizinisch hilft und dabei die Würde jedes Einzelnen in den Mittelpunkt stellt – und dies eben unabhängig davon, wo jemand lebt.



SANDRA HENRICH

Das Ausmaß menschlichen Leidens weltweit ist riesig. Kriege, Vertreibung und Klimawandel treffen vor allem die Schwächsten. In unserer vernetzten Welt wissen wir davon, und dieses Wissen bringt Verantwortung mit sich.

Ich bin Kinderärztin und habe selbst fünf Kinder. Es erschüttert mich, welcher Not Kinder etwa in Afghanistan, Sudan oder dem Gazastreifen ausgesetzt sind. Wegzuschauen ist für mich keine Option. In Frankfurt engagiere ich mich ehrenamtlich in einem Projekt, das drogenabhängigen Menschen medizinische Versorgung anbietet. Außerdem unterstütze ich ÄRZTE OHNE GRENZEN mit einer Dauerspende. Die Nachrichten geben mir dafür fast täglich Anlass.

Die Teams gehen in Krisenregionen, lindern Leid und verbessern mit den Menschen vor Ort die medizinischen Strukturen. Durch meine Spende kann ich dazu beitragen, dass diese Hilfe verlässlich möglich bleibt. Das hilft mir auch gegen das Gefühl von Ohnmacht angesichts der vielen Notlagen weltweit.



MORITZ LÜBBEN

Ich arbeite als Französisch- und Religionslehrer, studiere nebenher Jazzmusik und bin als Musiker aktiv. Seit ich eigenes Geld verdiene, spende ich jeden Monat an ÄRZTE OHNE GRENZEN. Dafür muss man nicht wohlhabend sein. Auch mit kleinem Einkommen kann man einen Beitrag leisten.

Humanitäre Hilfe ist für mich ein Recht, das jedem Menschen zusteht. An ÄRZTE OHNE GRENZEN überzeugt mich, dass allein die medizinische Notlage zählt – unabhängig von Herkunft, Religion oder politischen Überzeugungen.

Während politische Lösungen oft Zeit brauchen oder nicht zustande kommen, leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN schnell Hilfe. Mit meiner Spende kann ich Krieg oder Armut nicht beenden. Aber ich kann dazu beitragen, dass Menschen in akuter Not medizinisch versorgt werden, und zwar genau dann, wenn sie Hilfe am dringendsten brauchen.



CARINA STÖWE

Die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN bewegt mich seit jeher, besonders der Einsatz für psychosoziale Versorgung. Ihre Bedeutung wird noch immer unterschätzt. Ich bin Geschäftsführerin von Ein guter Verlag, der in diesem Themenfeld tätig ist. Da wir nicht den Interessen von Investor*innen verpflichtet sind, sehe ich es als unsere Verantwortung, frei verfügbare Mittel dort einzusetzen, wo sie einen spürbaren Unterschied machen.

Angesichts der vielen Krisen weltweit kann man sich schnell ohnmächtig fühlen. Umso wichtiger ist es für uns, aktiv zu werden: Ab September spenden wir für jeden verkauften Jahresplaner 2027 50 Cent an ÄRZTE OHNE GRENZEN und unterstützen damit eine Organisation, die schnell und verlässlich existenzielle Hilfe leistet. Das gibt meinem gesamten Team das gute Gefühl, über unsere Arbeit hinaus einen gesellschaftlichen Beitrag zu leisten.

SOMALIA: Hibaq Dahir hält die Hand ihres acht Monate alten Sohnes Ahmed. Der Junge ist schwer mangelernährt. Auf der Ernährungsstation von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Regionalkrankenhaus in Mudug wird er über eine Nasensonde mit therapeutischer Milch versorgt.
© Mohamed Ali Adan/MSF



DAUERSPENDEN RETTEN LEBEN



Mit **29 Euro** finanzieren Sie zum Beispiel die hochkalorische Spezialnahrung, um ein mangelernährtes Kind ambulant zu versorgen, bis es wieder bei Kräften ist.

IHRE REGELMÄSSIGE SPENDE HÄLT UNS EINSATZBEREIT

Bereits kleine, aber regelmäßige Summen können viel bewirken. So können wir Reserven für akute Krisen bereithalten und Menschen in Not schnell und effektiv helfen.



Bitte richten Sie Ihre Dauerspende über den QR-Code, msf.de/helfen oder das beiliegende Formular ein und helfen Sie nachhaltig.

SPENDENSERVICE

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



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