

AKUT

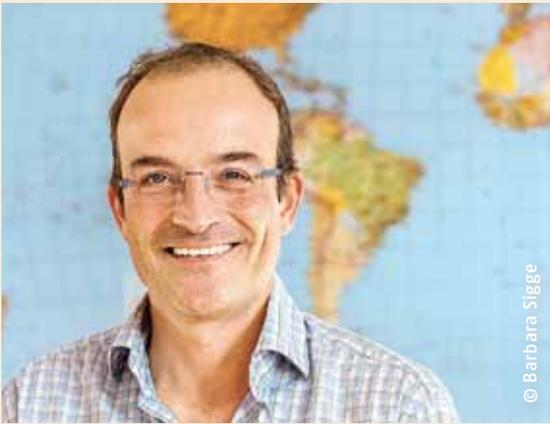
1-2016

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Tansania
**HILFE FÜR
FLÜCHTLINGE
AUS BURUNDI**

Nigeria
**EIN NEUES
LEBEN**



Liebe Leserinnen und Leser,

„Heute ist ein Tag zum Feiern und ein Tag der Erleichterung, dass dieser Ausbruch endlich vorbei ist“, sagte unsere internationale Präsidentin Joanne Liu am 14. Januar 2016. Der Ebola-Ausbruch in Westafrika wurde an diesem Tag offiziell für beendet erklärt. Wir danken allen Spenderinnen und Spendern, die uns während der Epidemie unterstützt haben!

Doch nur einen Tag später wurde in Sierra Leone ein neuer Ebola-Fall bekannt. Die Enttäuschung war groß. Indes heißt dies nicht, dass die Experten sich geirrt haben: Die Epidemie ist beendet, und die bekannten Übertragungsketten sind unterbrochen. Dennoch können vereinzelt neue Fälle auftreten. Einmal mehr wird deutlich, wie wachsam wir bleiben müssen.

Während der Epidemie sind in Sierra Leone, Guinea und Liberia nahezu 500 einheimische medizinische Helfer gestorben – das ist ein großer Teil des dortigen Fachpersonals. Die Gesundheitssysteme liegen am Boden. Für unsere Teams ist es nun eine zentrale Aufgabe, die allgemeine medizinische Versorgung der Menschen zu unterstützen. Wir behandeln z. B. Malaria-Patienten, bauen Mutter-Kind-Projekte auf und versorgen Ebola-Überlebende, da viele an körperlichen und psychischen Langzeitfolgen leiden. Ich freue mich, dass Sie dabei und bei unserer Hilfe in weiteren rund 60 Ländern an unserer Seite stehen.

Ihr Florian Westphal, Geschäftsführer



IMPRESSUM

Anschrift der Redaktion:

ÄRZTE OHNE GRENZEN, Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin

Telefon: 030 700 130-0, Fax: 030 700 130-340

spenderservice@berlin.msf.org, www.aerzte-ohne-grenzen.de

Redaktion: Annette Dörrfuss (verantwortl.), Sabine Rietz, Annika Schäfer

Mitarbeit: Claudia Baudach, Sven Hahn (Produktion),

Oliver Krull (Lektorat), Lars Pfeiffer

Layout: Moniteurs, Berlin • Litho: highlevel, Berlin

Druck: Drescher Full-Service Versand GmbH

Erscheinungsweise: dreimal jährlich • Auflage: 255.000

Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem blauen Umweltengel

ausgezeichnet. Die Kosten für Produktion und Versand eines AKUTs liegen bei 67 Cent.

Redaktionsschluss: 16.02.2016

Titelbild: Ein Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN wiegt im Flüchtlingslager Nyarugusu in Tansania ein mangelernährtes Kind. Unsere Teams leisten in dem Camp medizinische Hilfe

und versorgen die Menschen mit Trinkwasser. © Luca Sola



TANSANIA © Daniel Wengurirtse

6

INHALT

4 AUS UNSEREN PROJEKTEN

Tansania

6 „JEDEN TAG KOMMEN HUNDERTE FLÜCHTLINGE“

Nigeria

10 EIN NEUES LEBEN

Ulrike Müller im Porträt

12 „DIE KINDER WUCHSEN MIR ANS HERZ“

Testamentspende

14 „EIN GUTES GEFÜHL“

15 UNSERE VERANSTALTUNGEN FÜR SIE



10

NIGERIA © Adavize Baiye / MSF

Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in mehr als 60 Ländern aktiv. Derzeit sind 129 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Deutschland in 37 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN

SIERRA

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

Impfschutz für 220.000 Kinder

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat in der Zentralafrikanischen Republik gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium eine Impfkampagne von beispielloser Größe gestartet. Die Teams impfen ein Viertel aller Kinder unter fünf Jahren gegen Krankheiten wie Masern, Tetanus, Lungenentzündung und Polio. Die Immunisierungsrate im Land ist seit Beginn der politischen Krise und der Gewalt im Jahr 2013 drastisch gesunken. Rund 80 Prozent der über Einjährigen sind derzeit ohne Impfschutz, zugleich ist die Gefahr von Epidemien hoch.

EBOLA

Aus Erfahrungen lernen

Am 14. Januar hat die Weltgesundheitsorganisation den Ebola-Ausbruch in Westafrika für beendet erklärt. ÄRZTE OHNE GRENZEN ruft die Weltgemeinschaft auf, aus den Erfahrungen der Epidemie zu lernen, um auf ähnliche Ausbrüche in Zukunft besser vorbereitet zu sein. Bis heute gibt es weder ein effektives Gegenmittel gegen Ebola noch einen zugelassenen Impfstoff. ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt die Arbeit in Liberia, Sierra Leone und Guinea fort. Wir leisten dort u. a. medizinische und psychosoziale Hilfe für Ebola-Überlebende.

SYRIEN

Angriffe auf Krankenhäuser

Mitte Februar haben Raketen ein von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstütztes Krankenhaus in Maarat al-Numan in der syrischen Provinz Idlib zerstört. Mindestens 25 Menschen wurden dabei getötet. Der Angriff war der bis dahin jüngste von 101 Luft- und Artillerieangriffen, die in den vergangenen 13 Monaten allein auf von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützte Kliniken in Syrien verübt wurden. Dies zeigt ein im Februar veröffentlichter Bericht der Organisation. ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert den Schutz von humanitärer Hilfe in Kriegsgebieten.



Das 30-Betten-Krankenhaus in Maarat al-Numan hatte eine Ambulanz, zwei OPs und eine Notaufnahme. © MSF



DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO Hilfe nach Malaria-Ausbruch

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat in Nord-Kivu in der D. R. Kongo einen Malaria-Noteneinsatz gestartet. In der entlegenen Bergregion gibt es im Jahr 2015 außergewöhnlich viele Malaria-Fälle. Die Teams fahren mit mobilen Kliniken in die Dörfer, unterstützen Gesundheitszentren und verteilen Moskitonetze. Unsere Mitarbeiter behandeln innerhalb von zwei Monaten 9.000 Patienten. Aufgrund unpaszierbarer Straßen gelangen sie mitsamt aller Ausrüstung streckenweise nur mit dem Motorrad oder zu Fuß zu den Patienten.

ÄGÄIS Seenotrettung mit Schlauchbooten

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist seit November gemeinsam mit der Umweltorganisation Greenpeace auf dem Mittelmeer vor der griechischen Insel Lesbos mit drei Schlauchbooten unterwegs, um in Seenot geratene Flüchtlinge zu retten. Die Teams haben allein in den ersten zwei Monaten mehr als 14.000 Menschen aus dem Meer gerettet und medizinisch versorgt. ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert die EU-Staaten wiederholt auf, endlich sichere und legale Fluchtwege nach Europa zu schaffen.

Aktuelles zu unserem Mittelmeer-Einsatz unter:
➔ www.aerzte-ohne-grenzen.de/mittelmeer-fluechtlinge



Nach dem Raketenangriff bleiben von dem Krankenhaus in Maarat al-Numan nur Ruinen. © MSF



Mit Lkws bringt ÄRZTE OHNE GRENZEN Hilfsgüter in umkämpfte Gebiete, wie hier in die Region Aleppo. © Juan Carlos Tomasi/MSF

Bericht (auf Englisch):
➔ www.aerzte-ohne-grenzen.de/syrien-bericht



Tansania

**„JEDEN TAG
KOMMEN HUNDERTE
FLÜCHTLINGE“**



Große Zelte, in denen jeweils 200 Menschen unterkommen sollen, wurden in den Flüchtlingslagern Nyarugusu und Nduta errichtet.
© Luca Sola

Der Arzt Michael Arnegger ist seit Dezember für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Flüchtlingslager Nduta in Tansania im Einsatz. Zehntausende Burundier suchen dort seit Monaten Zuflucht. Sie fliehen vor politischen Unruhen und Gewalt in ihrer Heimat. Michael Arnegger berichtet von langen und ermüdenden Arbeitstagen und von dem erfüllenden Gefühl, helfen zu können.

„Bei meiner Ankunft im Flüchtlingslager Nduta fallen mir als Erstes große Zelte im lichten Wald auf. Jedes ist etwa 40 Meter lang und aus Ästen und Plastikplanen errichtet. In diesen Massenunterkünften sollen bis zu 200 Menschen pro Zelt übergangsweise zusammenleben. Tatsächlich sind es jedoch mehr als doppelt so viele. Oft dauert es viele Wochen, bis sie endlich in ein kleineres Zelt umziehen können, denn das Flüchtlingslager ist völlig überfüllt. Jeden Tag kommen Hunderte weitere Flüchtlinge an. Die tansanische Regierung plant deshalb, die Aufnahmekapazität von Nduta von rund 45.000 auf 75.000 Menschen zu erweitern – eine Neuigkeit, bei der ich tief durchatmen muss: Schon jetzt haben wir Mühe, alle Patienten zu versorgen, die in unser Krankenhaus kommen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat das Krankenhaus vor etwa zehn Wochen inmitten des Camps errichtet. Nduta ist eines von derzeit zwei Flüchtlingslagern im Nordwesten Tansanias nahe der Grenze zu Burundi, in denen wir medizinische Hilfe leisten und uns um die Wasser- und Sanitärversorgung kümmern. Denn die Gegend hier ist arm, und die wenigen Gesundheitseinrichtungen sind auf keinen Fall in der Lage, alle Flüchtlinge mit zu versorgen.

Ich leite in unserem Krankenhaus in Nduta die Kinderstation. Die platzt aus allen Nähten: Wir haben dort eigentlich Betten für 40 Kinder, doch momentan haben wir mehr als 60 Patienten. Auf der Intensivstation müssen sich jeweils zwei Kinder ein Bett teilen. Ihre Mütter sind bei ihnen, und wir Ärzte

schieben uns zwischen ihnen durch. Zum Glück ist diese Situation nur vorübergehend. Der Ausbau des Krankenhauses ist in vollem Gang. Überall wird gehämmert, gegraben, verlegt, gemauert und verputzt. Zugleich wächst das Team um weitere Ärzte, Krankenpflegekräfte, Übersetzer an. Ein Labortechniker baut ein kleines Labor mit einer Blutbank auf, ein Pharmazeut verbessert die Apotheke und stellt die Versorgung mit Medikamenten sicher.

Die Kinder, die wir auf unserer Station behandeln, haben Malaria, schwere Atemwegsinfekte, Durchfall- und Hauterkrankungen. Viele sind mangelernährt. Nicht selten sind diese Krankheiten eine Folge der Flucht. Die Menschen berichten oft, dass sie zu Fuß durch die Wälder aus Burundi fliehen und sich dabei immer wieder verstecken mussten, da es überall Straßensperren gibt. Sie nahmen nur das mit, was sie am Körper tragen konnten – aus Angst, als Flüchtling erkannt und festgenommen zu werden.

Die Krankheiten sind aber auch auf die Unterbringung in den Massenunterkünften zurückzuführen. Die Menschen schlafen dort in großer Enge auf dünnen Matten auf dem Boden. Moskitonetze lassen sich unter diesen Bedingungen nur schwer anbringen, und Krankheitserreger können sich rasant ausbreiten. Seit Beginn der Regenzeit ist es nachts kalt und feucht. In letzter Zeit haben wir vereinzelt auch Kinder mit Tuberkulose auf unserer Station. Wo sie sich infiziert haben, weiß ich nicht. Aber ich mache mir Sorgen, dass sich andere bei ihnen angesteckt haben.

Ich bin hier verantwortlich für das medizinische Team und damit für die Behandlung der Kinder, für die Aus- und Weiterbildung der Kolleginnen und Kollegen, die Qualitätssicherung und Datensammlung. Jeden Morgen gehe ich mit meinem Team die Vorkommnisse der Nacht durch: Gab es Neuaufnahmen? Wie geht es den Kindern, deren Zustand am Tag zuvor kritisch war? Ist ein Kind verstorben? Dann beginnen wir mit der Visite: auf der Intensivstation, auf der Isolierstation und schließlich auf der regulären Station. Zwischendurch werde ich nicht selten auf die Geburtsstation gerufen, um Neugeborene zu untersuchen und festzulegen, welche Behandlung sie benötigen.

Mit meinem Team arbeite ich mich langsam voran, wir besprechen kritische Fälle, treffen Entscheidungen über die Behandlung. Ich bestärke die Kolleginnen und Kollegen in ihrer Arbeit und gebe ihnen Vertrauen in ihre Fähigkeiten. Und ich erweitere dank ihrer Erfahrungen auch mein Wissen, zum Beispiel in der Behandlung von Sichelzellenanämie, die ich von zu Hause kaum kenne. Wir alle sind hoch motiviert. Es gibt in meinem Team neben tansanischen auch burundische Mitarbeiter, die selbst als Flüchtlinge in Nduta leben. Bei der Zusammenarbeit entsteht das übliche Durcheinander der Sprachen: die Tansanier sprechen Englisch und Swahili, die Burundier Französisch und Kirundi.

Michael Arnegger untersucht einen Jungen auf der Kinderstation im Flüchtlingslager Nduta. Er war schwer mangelernährt, als er in das Krankenhaus kam.
© Melissa Pracht/MSF



Manchmal habe ich das Gefühl, dass der körperliche und mentale Einsatz hier riesig ist. Die Hitze im Krankenhaus strengt mich zusätzlich an, ich muss regelrecht aufpassen, dass ich nicht dehydriere. Doch trotz aller Herausforderungen bin ich froh, hier zu sein. Denn die Arbeit füllt aus. Wenn wir ein Kind gesund entlassen können, das schwer krank zu uns kam, ist das jedes Mal ein bewegender Moment. So wie bei dem dreijährigen Sibomana.

Er war extrem mangelernährt, als wir ihn aufnahmen, und sein Körper hatte überall Wasser eingelagert. Zudem litt der Junge an Malaria, Durchfall und Erbrechen und war zu schwach, um selbst Nahrung zu

sich zu nehmen. Wir legten eine Magensonde und behandelten ihn mit den nötigen Medikamenten. Tagelang haben wir gezittert, ob er es schaffen wird. Die Erleichterung war groß, als er nach zwei Wochen endlich stark genug war, selbst Nahrung aufzunehmen. Nach einem Monat konnte er unsere Station verlassen. Ihn auf seinen eigenen Füßen hinauslaufen zu sehen war ein tolles Gefühl."

Dicht gedrängt warten neu
angekommene Burundier
im Registrierungszentrum
im Camp Nduta.
© Melissa Pracht/MSF





Nigeria

EIN NEUES LEBEN

„Man nennt Noma auch das Gesicht der Armen“, sagt Jens Rabbels. Der Chirurg aus Stuttgart war zusammen mit seinem Kollegen, dem Anästhesisten Jörg Fimpeler, zwei Wochen lang im Nordwesten Nigerias. Sie operierten Kinder und Erwachsene, deren Gesichter durch die bakterielle Infektion schwer entstellt waren.



Diesen sechsjährigen Jungen hat der Chirurg Jens Rabbels in Nigeria operiert. Er hatte als Folge einer Noma-Erkrankung schlimme Entstellungen im Gesicht.
© Adavize Baiye/MSF

Der Chirurg Jens Rabbels (links) und der Anästhesist Jörg Fimpeler (rechts) an ihrem Arbeitsplatz in einem Krankenhaus in Stuttgart.
© privat



„Noma entsteht im Zusammenhang mit fehlender Nahrung, mangelnder Hygiene und schlechter Gesundheitsversorgung“, erklärt der Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurg Rabbels. Zu der Krankheit kommt es, wenn das Immunsystem aufgrund extremer Mangelernährung stark geschwächt ist. Ganz normale Bakterien der Mundhöhle verursachen Geschwüre, die Muskulatur und Knochen zerstören und sich über das gesamte Gesicht ausbreiten. Noma verläuft unbehandelt in bis zu 90 Prozent der Fälle tödlich. Bei den Überlebenden bleiben schwere Schäden zurück. „Unsere Patienten hatten Löcher im Gesicht, ihnen fehlten Teile der Nase oder ein Auge“, so Rabbels. Durch die Narbenbildung konnten zudem einige den Mund nicht mehr öffnen.

Der Anästhesist Jörg Fimpeler hat in 14 Tagen bei 36 Operationen mitgewirkt. „In meinem Berufsleben in Deutschland habe ich schon viel gesehen, aber die Situation dieser Kinder hat mich sehr bewegt“, sagt er. „Viele Kinder weinten vor Angst, wenn sie uns weiße Ärzte mit Kittel und Mundschutz sahen.“ Schließlich haben die Kinder häufig ein schweres, von Krankheit, Schmerz und Ausgrenzung geprägtes Leben hinter sich. Manche der Älteren leben schon seit zehn bis 15 Jahren mit diesen Entstellungen, mit denen sie weder richtig essen noch sprechen, riechen oder sehen können. „Wir stellen vor allem die Funktionen wieder her, sodass die Kinder den Mund

wieder öffnen und die Lippen schließen können“, sagt Jens Rabbels. „Und wir rekonstruieren Nasen sowie Augen und schließen alle Löcher.“ Bei größeren Defekten sind dafür bis zu vier Operationen notwendig. Vier Mal im Jahr kommt ein spezialisiertes Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN nach Sokoto und operiert täglich mehrere Betroffene.

„Eine unserer Patientinnen hieß Hassana und war vier Jahre alt. Sie konnte den Mund nicht öffnen, und da sie kaum essen konnte, wog sie nur 13 Kilogramm“, berichtet Jörg Fimpeler. „Trotzdem war das Kind fröhlich, verspielt und fremdelte nicht.“ Nach der Operation konnte Hassana ihren Mund zum ersten Mal wieder öffnen und die Zunge rausstrecken. Jens Rabbels war begeistert davon, wie gut das psychosoziale Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Sokoto die Kinder vor und nach den Eingriffen betreut. Drei erfahrene nigerianische Beraterinnen und Berater, die auch die Sprache der kleinen Patienten sprechen, nehmen ihnen und ihren Eltern spielerisch die Angst vor der Operation.

So entdecken die Kinder ihre Fähigkeiten neu und entwickeln Selbstvertrauen. Nach der Operation können sie wieder ohne Probleme essen, und sehen weitgehend normal aus. Ein neues Leben nach einer langen Leidenszeit ist nun wieder möglich.



IM PORTRÄT

NAME

Ulrike Müller

ALTER

35 Jahre

BERUF

Kinderärztin in Gießen

EINSÄTZE

Indien (2010 – 2011) und Haiti (2014 – 2015)

HAITI: Die Kinderärztin Ulrike Müller (Mitte) untersucht zwei frühgeborene Babys, die soeben in die Neonatologie der Geburtsklinik von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** aufgenommen wurden.
© Olga Victoria

„DIE KINDER WUCHSEN MIR ANS HERZ“

„Wir konnten das Leben vieler Kinder retten“, so die Kinderärztin Ulrike Müller über ihren Einsatz in Haiti. Sie behandelte dort in einer Geburtsklinik von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** früh- und neugeborene Babys.

Seit ihrem Medizinstudium an der Universität Jena hatte Ulrike Müller ein Ziel: als Kinderärztin für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zu arbeiten. „Die Arbeit mit Babys und Kindern hat mir immer am meisten Spaß gemacht“, sagt sie. Hinzukommt ihre Abenteuerlust – in Haiti konnte sie beides verbinden. Zwölf Monate lang arbeitete Ulrike Müller in der Abteilung für Früh- und Neugeborenenmedizin in einem Containere Krankenhaus in der Hauptstadt Port-au-Prince. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt dort Frauen mit lebensbedrohlichen Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt – im gesamten Land können solche Frauen sonst fast nirgendwo kostenlos Hilfe finden.

„Viele der schwangeren Frauen hatten wegen der schlechten Gesundheitsversorgung eine Odyssee hinter sich, wenn sie zu uns kamen“, so Ulrike Müller. Ihre Kinder waren oft in lebensbedrohlichem Zustand, viele kamen viel zu früh auf die Welt. „Unsere Station war ständig überfüllt. Wir hatten nicht genügend Brutkästen, und auch andere Mittel, die in Deutschland Standard sind, fehlten.“ Doch dank ihrer Berufserfahrung und einem gut ausgebildeten Team konnten sie den meisten Babys helfen. Ulrike Müller und ihre Kollegen gaben ihnen Infusionen, Antibiotika und Sauerstoff, sie legten den Babys Magensonden und fütterten sie darüber mit winzigen Mengen Muttermilch. Frühgeborene päppelten sie über Wochen und mit viel Geduld auf. Um die Babys warm zu halten, wandten sie die so genannte Kängurumethode an. Die Mütter behalten ihre Babys

dabei rund um die Uhr bei sich am Körper. In einem einzigen Raum waren bis zu 20 Frauen mit ihren Kleinen versammelt, ein intensives Erlebnis für die Kinderärztin. „Mutter und Kind bauen schnell eine enge Bindung auf; der Herzschlag der Mutter regt die Atmung des Babys an, und die aufrechte Haltung fördert ihre Verdauung.“ Auch 900-Gramm-Babys konnte Ulrike Müller mit ihrem Team so retten. „Die Kinder wuchsen mir mit der Zeit richtig ans Herz.“

Mit der Verantwortung als Leiterin der Station kam Ulrike Müller auch deshalb gut zurecht, weil sie sich „vollkommen auf ihr haitianisches Team verlassen konnte“. Nachts und an Sonntagen wurde die Kinderärztin so gut wie nie in die Klinik gerufen. Dann ging sie schwimmen, ins Restaurant oder saß mit den Kolleginnen und Kollegen aus der ganzen Welt auf der Dachterrasse des Hauses, das sie gemeinsam bewohnten.

Nicht nur medizinisch, auch persönlich hat Ulrike Müller viel aus ihrem Einsatz mitgenommen. „Die innere Stärke der Haitianer hat mich beeindruckt. Viele leben in großer Armut, aber die Menschen organisieren ihr Leben um alle Widrigkeiten herum – und bewahren sich dabei ihre Lebensfreude.“ Nach ihrer Rückkehr aus Haiti wird die gebürtige Frankfurterin zunächst in Hessen als Kinderärztin arbeiten. Doch schon bald möchte sie sich einen weiteren Wunsch erfüllen: für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in einem Ernährungsprojekt zu arbeiten.



© Ulrike Müller

„Meine Yogamatte hatte ich von zu Hause mit nach Haiti genommen. Jeden Morgen habe ich damit auf der Dachterrasse unseres Hauses Yoga gemacht. Das half mir, mich auf den Tag einzustimmen.“



Testamentspenden „EIN GUTES GEFÜHL“

© privat

Eine Testamentspende ist eine besondere Möglichkeit, um über das eigene Leben hinaus Gutes zu tun. Kirsten Lühring hat sich dafür entschieden. Im Interview berichtet sie über ihre Beweggründe, mit ihrem Erbe unsere weltweite Nothilfe zu unterstützen.

Frau Lühring, was hat Sie dazu bewegt, ein Testament zu machen?

Mir ist es sehr wichtig, dass ich selbstbestimmt darüber entscheiden kann, was einmal mit meinem Hab und Gut geschehen soll. Ich möchte mit meinem Testament sicherstellen, dass meine Wünsche berücksichtigt werden.

Wie entstand die Idee, eine gemeinnützige Organisation im Testament zu bedenken?

Der gemeinnützige Gedanke begleitet mich schon seit meiner Kindheit, und ich bin mit einer entsprechenden Wertevorstellung aufgewachsen. Als ich in den 1980er-Jahren die ersten größeren beruflichen

Erfolge hatte, begann ich darüber nachzudenken, mit meinem Erbe einen guten Zweck zu unterstützen. Damals war diese Möglichkeit noch weitestgehend unbekannt. Viele Jahre später ging für mich die konkrete Suche nach einer Organisation los. Als ich Spenderin bei ÄRZTE OHNE GRENZEN wurde und in einem AKUT-Heft einen Artikel über das Thema Testamentsspenden las, dachte ich kurzerhand: Das ist es jetzt!

Warum haben Sie sich für ÄRZTE OHNE GRENZEN entschieden?

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist die Organisation, die mir am nächsten ist und deren Werte und Ziele ich teile. Für mich zeichnet sich die Organisation ganz eindeutig durch Transparenz und Kompetenz aus. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist oft als einer der Ersten dort vor Ort, wo Menschen in Not sind. Diese Hilfe beeindruckt mich. Ich habe des Öfteren Veranstaltungen besucht, bei denen Mitarbeiter von ihren Erfahrungen in den Projekten berichtet haben. Dies hat meine persönliche Bindung sowie mein Vertrauen gestärkt und meine Entscheidung untermauert.

Wie wurden Sie von ÄRZTE OHNE GRENZEN bei der Testamentsgestaltung unterstützt?

Ich habe bei ÄRZTE OHNE GRENZEN die Erbschaftsbroschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“ bestellt und so Informationen rund um das Thema Vererben sowie wichtige Hinweise für die Gestaltung meines Testaments erhalten. Kurz darauf erreichte mich eine Einladung zu einer Informationsveranstaltung zum Thema Erbrecht, bei der ein Anwalt die Grundzüge des deutschen Erbrechts und wichtige gesetzliche Regelungen erläutert hat. Er hat auch hilfreiche Tipps gegeben und zum Beispiel die Möglichkeit aufgezeigt, das Testament gegen eine geringe Gebühr beim zuständigen Amtsgericht zu hinterlegen. So kann sichergestellt werden, dass es auch wirklich gefunden wird. Ein beruhigender Gedanke! ÄRZTE OHNE GRENZEN hat mich gut begleitet und unterstützt. Ich war erleichtert, als ich schließlich mein Testament nach meinen Wünschen umgesetzt hatte und ich einen Schlusspunkt dahinter setzen konnte. Für mich ist es ein richtig gutes Gefühl zu wissen, dass ich mit meinem Erbe anderen Menschen helfen werde.



UNSERE VERANSTALTUNGEN FÜR SIE

Fachvortrag zum Erbrecht „Über das Leben hinaus“

➤ Hannover, 7. Juni um 19:00 Uhr

Freilichtausstellung: „Im Einsatz
mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“

➤ Lübeck, 16. Juni bis 23. Juni

➤ Köln, 28. Juni bis 5. Juli

➤ Frankfurt/Main, 12. Juli bis 17. Juli

➤ Ingolstadt, 23. Juli bis 29. Juli

Vortrag: „Live vor Ort: Mitarbeiter
von ÄRZTE OHNE GRENZEN berichten“

➤ Lübeck, 27. April um 19:00 Uhr

➤ Bremen, 28. April um 19:00 Uhr

➤ Bonn, 15. Juni um 19:00 Uhr

Filmvorführung: „Living in Emergency.
Mit ÄRZTE OHNE GRENZEN im Einsatz“

➤ Aachen, 24. Mai um 20:15 Uhr

Aktueller Veranstaltungskalender
und Anmeldung unter:

➤ www.aerzte-ohne-grenzen.de/veranstaltungen



© Dieter Telemans

EIN VERMÄCHTNIS FÜR DAS LEBEN

Unsere Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“ informiert Sie über Testamentspenden und gibt Hinweise für die eigene Testamentplanung.

Bitte senden Sie mir die Broschüre kostenlos und unverbindlich zu.

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon oder E-Mail

Bitte ausfüllen und zurücksenden an:
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V., Anna Böhme
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
Telefon: 030 700 130-145
Fax: 030 700 130-340
anna.boehme@berlin.msf.org

AC 409100000

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX
www.aerzte-ohne-grenzen.de



  ÄRZTE OHNE GRENZEN bei Facebook: www.facebook.com/aerzteohnegrenzenMSF
Folgen Sie uns auf Twitter unter: www.twitter.com/msf_de

