



AKUT

1-2014

EDITORIAL 2

IM EINSATZ 3

**NACHRICHTEN AUS
UNSEREN PROJEKTEN** 4

**SÜDSUDAN: EINE LATRINE
FÜR 150 MENSCHEN** 7

**DOSSIER AFGHANISTAN
WENN ÄRZTE
UNERREICHBAR SIND** 10

**HIV UND TUBERKULOSE:
„DIE CHANCE AUF
EINE ZUKUNFT“** 14

**TESTAMENTSSPENDEN:
ZUKUNFT SCHENKEN** 17

**ONLINE-SPENDENAKTION:
LASST UND S@MMELN!** 18

**EIN VERMÄCHTNIS
FÜR DAS LEBEN** 20

Liebe Leserinnen und Leser,

als Lungile Dlamini zum ersten Mal in unser Projekt in Swasiland kommt, ist sie bereits monatelang gegen Tuberkulose behandelt worden – ohne Erfolg. Unsere Tests zeigen, dass sie an der extrem resistenten Form der Krankheit leidet. Für sie beginnt damit eine mühsame und schmerzhaftes Therapie (mehr dazu lesen Sie auf Seite 12), die keine Garantie auf Heilung bringt.



EDITORIAL

Denn bis heute gibt es gegen multiresistente und extrem resistente Tuberkulose keine Medikamente, die sicher wirken: Nicht einmal die Hälfte der Patienten ist nach der Therapie geheilt. Dabei ist Tuberkulose weltweit auf dem Vormarsch, und seit einiger Zeit breiten sich auch resistente Bakterienstämme aus. Doch nach wie vor gilt Tuberkulose als „Krankheit der Armen“. Für die Pharmaindustrie ist sie wirtschaftlich einfach nicht interessant. Die Forschung wurde jahrzehntelang vernachlässigt, obwohl pro Jahr etwa 1,3 Millionen Menschen an Tuberkulose sterben.

Hoffnung machen jetzt zwei neue Medikamente – die ersten seit fast 50 Jahren. Tuberkulose wird mit einer Kombination von verschiedenen Antibiotika behandelt. Die neuen Medikamente eröffnen neue Möglichkeiten, die Behandlung für Patienten mit multiresistenter und extrem resistenter Tuberkulose deutlich zu erleichtern. Doch noch weiß man nichts Genaues darüber, wie und in welcher Kombination die Wirkstoffe effizient verwendet werden können – die Entwicklung neuer Behandlungsregime ist deshalb eine Priorität.

Dafür braucht es neue Formen der Zusammenarbeit in der Forschung jenseits des Konkurrenzdenkens der Unternehmen – und mehr öffentliche Forschungsmittel. Die Bundesregierung hat sich im Koalitionsvertrag dazu bekannt, die Erforschung vernachlässigter Krankheiten wie Tuberkulose zu stärken. Dem müssen nun Taten folgen.

Ihr Dr. Frank Dörner, Geschäftsführer

Titelbild: In der afghanischen Hauptstadt Kabul fährt ÄRZTE OHNE GRENZEN mit mobilen Kliniken zu den Menschen.
© Andrea Bruce/Noor Images



Aktuell ist ÄRZTE OHNE GRENZEN in rund 70 Ländern tätig. Derzeit sind 96 Mitarbeiter aus Deutschland in 28 Ländern im Einsatz.

IM EINSATZ



Katharina Tötz untersucht die Lymphknoten eines Patienten, bei dem Verdacht auf Schlafkrankheit besteht.
 © Stefan Dold/MSF

Katharina Tötz, 31 Jahre, Ärztin:

„Ich war schon in Gedanken am Flughafen – auf dem Weg ins Projekt in die Demokratische Republik Kongo, als die Überraschung kam: Mein Freund machte mir einen Heiratsantrag.“

Ich habe mich riesig über den Antrag gefreut und als ich dann nach Bili flog, hatte ich ziemlich gemischte Gefühle. Wir haben dort ein Projekt zur Bekämpfung der Schlafkrankheit aufgebaut. Sie gehört zu den sogenannten vernachlässigten Krankheiten. Sie kann nur sehr aufwändig diagnostiziert und behandelt werden. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist eine der wenigen Organisationen weltweit, die die Krankheit therapieren. Einige Patienten, die wir untersucht haben, trugen den Erreger in sich und wären ohne unsere Behandlung gestorben. Diese Fortschritte haben mich sehr gefreut, und meinem Freund habe ich davon erzählt. Wir konnten aber nur einmal die Woche per Satelliten-Telefon sprechen. Er hat mir dann von der Familie erzählt, und wir haben unsere Hochzeitsvorbereitungen besprochen. Seit November bin ich wieder in Deutschland und arbeite in meiner alten Klinik in Wiesbaden wieder auf der ‚Inneren‘. Im April feiern wir Hochzeit. Erstmals steht dann die Familie im Vordergrund, aber ich kann mir gut vorstellen, später wieder in ein Projekt zu gehen – es ist auf jeden Fall eine bereichernde Zeit gewesen.“

- Der österreichische Fernsehsender ServusTV hat eine achteilige Dokumentation über Katharina Tötz und weitere Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN gedreht. Sie finden die Filme unter: www.servustv.com/aerzte-ohne-grenzen



Zentralafrikanische Republik:
20.000 Menschen suchen auf dem
Flugplatz der Hauptstadt Bangui
Zuflucht. ÄRZTE OHNE GRENZEN ver-
schafft sich einen Überblick über
die Lage. © Samuel Hanryon/MSF

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS UNSEREN PROJEKTEN

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK: Hilfsorganisationen überfallen

In der Zentralafrikanischen Republik dreht sich die Gewaltspirale immer weiter. Die Menschen verlassen ihre Dörfer und suchen in improvisierten Lagern Zuflucht. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat zusätzliche Nothilfeprojekte eröffnet. Die Hilfe ist schwierig, weil auch Hilfsorganisationen überfallen und ausgeraubt werden. Auch ÄRZTE OHNE GRENZEN musste zwischenzeitlich die Hilfe einschränken. Die Organisation forderte wiederholt den Sicherheitsrat der Vereinten Nationen und Geberländer auf, die Zivilbevölkerung zu schützen.

🌐 Zahlreiche Berichte, Videos und Interviews:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/zentralafrikanische-republik

UKRAINE: Notfallteam einsatzbereit

Seit Ausbruch der Krise in der Ukraine beobachtet ÄRZTE OHNE GRENZEN die Situation im Land, um im Notfall schnell helfen zu können. Im Februar, nach schweren Auseinandersetzungen zwischen Regierung und Opposition, war bereits ein Chirurg von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Hauptstadt Kiew im Einsatz. Zudem zählen Psychologen zum Notfallteam.

Nach dem Taifun auf den Philippinen:
 Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN
 behandeln in Zelten und unter freiem
 Himmel. © François Dumont/MSF



PHILIPPINEN

PHILIPPINEN: Nothilfe nach Taifun Haiyan

Auch vier Monate nach dem schweren Taifun auf den Philippinen leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN Hilfe. Viele Menschen leben noch immer in notdürftigen Unterkünften und sind deshalb anfällig für Krankheiten, andere verletzen sich beim Wiederaufbau ihrer Häuser. Die Teams behandeln deshalb neben Atemwegs- und Hauterkrankungen auch viele Schnittwunden an Händen und Füßen. Stück für Stück wird auch die lokale Gesundheitsversorgung wieder aufgebaut. Einige Aktivitäten konnte ÄRZTE OHNE GRENZEN bereits beenden.

Unsere Hilfe nach dem Taifun*:



Hilfe mit Booten, Hubschraubern und Flugzeugen;
 aufblasbares Krankenhaus in Tacloban



mehr als 81.000 medizinische Konsultationen
 und 589 Geburten



15.000 Masern-Impfungen



rund 94.000 Hilfsgüter, z.B. Zelte,
 Moskitonetze, Kochutensilien, Seife



85 Brunnen in Stand gesetzt

*bezogen auf die ersten drei Monate nach dem Taifun



Ein Video über unseren Einsatz:

www.aerzte-ohne-grenzen.de/philippinen

D.R. KONGO: Das stille Leiden

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat mit „Täglicher Notfall – Das stille Leiden in der D.R. Kongo“ einen Bericht über die humanitäre Notlage der Menschen in der Demokratischen Republik Kongo herausgegeben. Seit 1981 arbeitet die Organisation in der D.R. Kongo und behandelt Jahr für Jahr mehr als eine Million Menschen. Mit dem Bericht rufen wir andere humanitäre Akteure zum sofortigen Handeln auf, um das Leid der Bevölkerung zu lindern.

📄 Englischer Bericht „Everyday Emergency: Silent Suffering in the D.R. Congo“:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/kongo-bericht



GUINEA: 400.000 Kinder geimpft

Mit einer groß angelegten Impfkampagne hat ÄRZTE OHNE GRENZEN im Februar in Guinea 400.000 Kinder gegen Masern geimpft. Masern sind eine der ansteckendsten Kinderkrankheiten überhaupt und können sich wie ein Lauffeuer verbreiten. Insgesamt waren 400 Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN und des guineischen Gesundheitsministeriums im Einsatz.

📄 Genauere Informationen:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/guinea

HIV/AIDS: Ansteckung kann verringert werden

Die Ansteckungsgefahr mit dem HI-Virus kann deutlich verringert werden, wenn HIV-Infizierte eine Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten erhalten. Das ergaben zwei Studien, die das epidemiologische Forschungszentrum von ÄRZTE OHNE GRENZEN Epicentre im Februar veröffentlicht hat. Die Medikamente reduzieren die Viruslast im Blut und somit das Übertragungsrisiko.

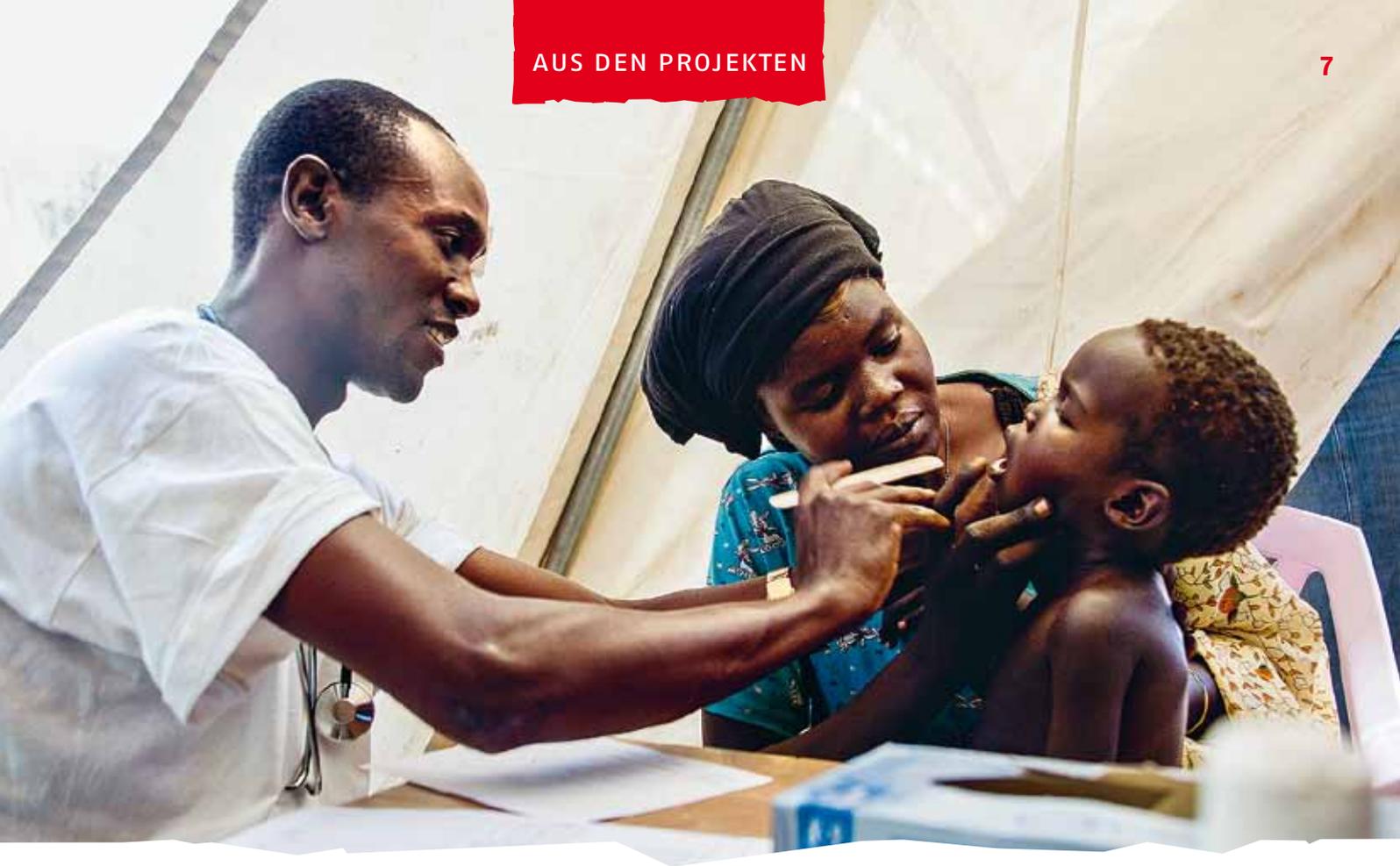
📄 Mehr zu den englischsprachigen Studien in Malawi und Südafrika:
www.msfaaccess.org/hiv

UKRAINE

GUINEA

ZENTRAL-
AFRIKANISCHE
REPUBLIK

D. R. KONGO



Täglich führen die Teams mehrere hundert Konsultationen durch – wie hier in einem zweiten Vertriebenenlager in der Hauptstadt Juba.
© Jake Simkin/MSF

Südsudan:

EINE LATRINE FÜR 150 MENSCHEN

Der Südsudan versinkt seit Mitte Dezember 2013 in Gewalt und Leid. Die Auseinandersetzungen sind im ganzen Land eskaliert. Fast eine Million Menschen sind auf der Flucht. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft an vielen Orten. Ein Beispiel dafür ist das Vertriebenenlager Topping. Notfallkoordinator Forbes Sharp von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** berichtet.

Wie sieht es in dem Lager aus?

Forbes Sharp: Topping lässt sich nur so beschreiben: völlig überfüllt. Wenn man in das Lager fährt, sieht man Menschen, die am Straßenrand unter Büschen leben und versuchen, ein wenig Platz für sich und ihre Familien zu ergattern. Das Gelände bietet allenfalls für 4.000 bis 5.000 Personen Platz. Hier leben aber mehr als 27.000 Menschen bei extremer Hitze – aus medizinischer Sicht eine tickende Zeitbombe.

Wo ist, medizinisch gesehen, der kritische Punkt?

Es gibt so wenige Latrinen, dass sich jeweils 150 Menschen eine Latrine teilen müssen, mehr Platz ist einfach nicht da. Übertragbare Krankheiten breiten sich unter solchen Bedingungen rasch aus. Viele Menschen kommen mit schwerem Durchfall in unsere Klinik – eine Krankheit, die in diesem Kontext tödlich sein kann. Seit ein paar Wochen stellen wir auch mehr



Notfallkoordinator
Forbes Sharp in Topping.
© Kim Clausen

Wartende auf dem Klinikgelände von
 ÄRZTE OHNE GRENZEN in dem völlig
 überfüllten Vertriebenenlager Topping.
 © Francois Servranckx / MSF



und mehr Masern-Fälle fest. Das ist besorgniserregend: Masern betreffen vor allem kleine Kinder, breiten sich in so einem Camp schnell aus und können tödlich enden.

„Das Leben im Lager ist schwer. Es gibt wenig Essen, kaum Wasser und Sanitäranlagen. Daran liegt es, dass unsere Kinder krank werden. Es gibt weder genug Platz noch ausreichend Schutz vor Sonne und Regen.“

Mary Nyakan hat drei Kinder. Ihr zweijähriger Sohn Simon Malek ist seit zwei Wochen in der Krankenstation von ÄRZTE OHNE GRENZEN – mit Mangelernährung, einer Lungenentzündung, und wässrigem Durchfall. Mary Nyakan floh vor der Gewalt aus ihrem Dorf und ist seit dem 16. Dezember 2013 im Vertriebenenlager Topping in der Hauptstadt Juba.

Wie hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN den Menschen in Topping?

Am 22. Dezember hat unser Nothilfeteam eine Ambulanz im Lager Topping eröffnet. Allein in den ersten sechs Wochen haben wir dort mehr als 7.700 Menschen behandelt. Wir haben eine zweite Klinik eröffnet, in der sich das Team 24 Stunden am Tag intensiv um schwer kranke Kinder kümmert. Die Kinderstation ist ständig überfüllt. Wir verdoppeln jetzt die Kapazitäten der Pädiatrie und schicken außerdem ein Team ins Lager, um die Leute zu ermutigen, ihre Kinder rechtzeitig zu uns zu bringen. Je früher sie ins Krankenhaus kommen, desto mehr Leben können wir retten.

Was sind die größten Schwierigkeiten?

Der Platzmangel. Unsere Klinik, in der wir mehr als 200 Patienten am Tag behandeln, ist in etwa so groß wie ein Tennisplatz. Wenn in der Klinik früh morgens viel los ist, hat man kaum Platz, von einem Ende ans andere zu laufen. Es herrscht eine brütende Hitze, und im Lager bekommen die Kinder aufgrund der schlechten sanitären Versorgung Durchfall und dehydrieren.



In 24 Projekten leisten die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Hilfe. Zehn der Projekte (rot) sind zusätzliche Nothilfe-Projekte, u.a. für Flüchtlinge in Nachbarländern.

Was muss getan werden, damit sich die Lage verbessert?

Wir denken, dass wir vor allem mehr Platz benötigen, um weitere Latrinen und eine zusätzliche Ambulanz einrichten zu können. Wir stehen außerdem in Kontakt mit den anderen Organisationen vor Ort und beraten, was wir tun können. Gleichzeitig weiß ich, dass wir nicht nur hier in Topping mehr Hilfe leisten müssen. Wir sehen hier nur einen Bruchteil des Leids der mehr als 900.000 Menschen, die in ganz Südsudan vertrieben wurden.

Das Interview wurde im Februar 2014 geführt. Durch den Beginn der Regenzeit haben sich die Lebensbedingungen weiter verschlechtert. Auch die Arbeitsbedingungen unserer Teams wurden erschwert.

🌐 Interviews, Videos und Berichte:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/suedsudan



Die Hebamme Iline Ceelen betreut eine afghanische Patientin unter der Geburt. Im Krankenhaus in Kabul begleitet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Schnitt 1.000 Geburten monatlich. © Andrea Bruce/Noor Images

Afghanistan: **WENN ÄRZTE UNERREICHBAR SIND**

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat hunderte Patienten in Afghanistan zur ärztlichen Versorgung in ihrer Region befragt. Das Ergebnis spricht eine so klare, wie erschütternde Sprache: **In Afghanistan sterben Menschen, weil sie nicht rechtzeitig in ein Krankenhaus oder zu einem Arzt kommen können.**

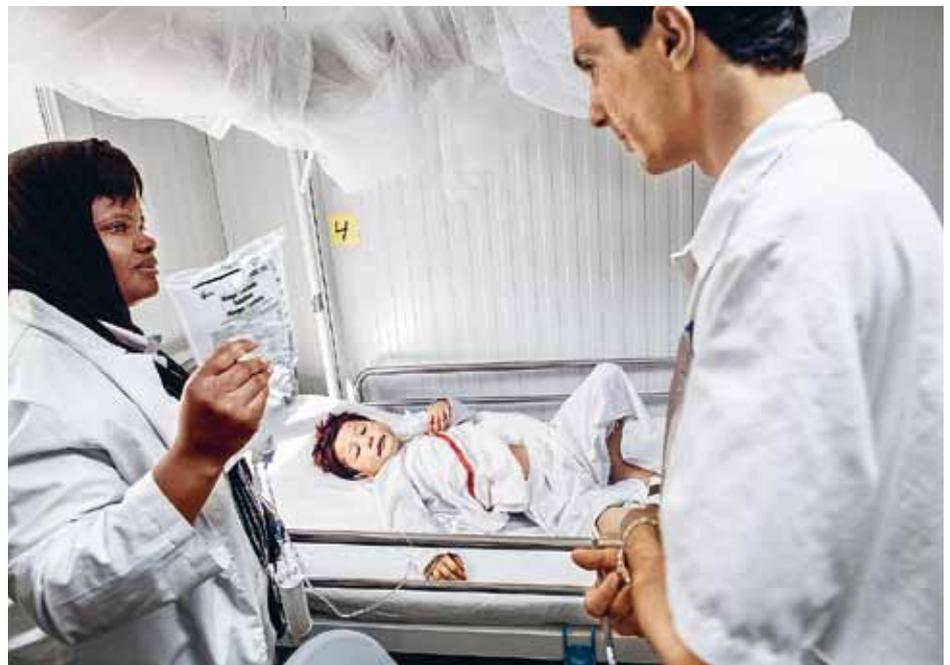
Amir Khan hatte Glück im Unglück. Das Unglück kam, als der 55-Jährige in seinem Auto in der Nähe von Kundus unterwegs war. Er wurde völlig unvermittelt von einer Streukugel getroffen, die gar nicht ihm gegolten hatte. Fremde Bauern waren in einen heftigen Streit geraten, der in einer Schießerei geendet war. Amir Khan war zufällig in der Nähe, und die Kugel durchschlug seinen Kiefer. Sein Glück dabei war, dass er noch rechtzeitig in die Unfallklinik von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Kundus kam. Das rettete ihm das Leben.

Seit 2011 leitet ÄRZTE OHNE GRENZEN das Unfallkrankenhaus in Kundus mit 62 Betten. Jeden Monat führen die Teams 1.400 Notaufnahmen und 300 Operationen durch. Auch in Helmand, Kabul und Khost betreiben wir je ein Krankenhaus, um die Menschen medizinisch zu versorgen – von lebensrettenden Operationen bis zur Geburtshilfe. Jeden Monat können so Tausende Menschen behandelt werden.

„In unserem Dorf gibt es keinen Arzt. Aber es gibt auch kaum Transportmöglichkeiten, vor allem nachts nicht. Und wenn wir es trotz der Kämpfe und Bomben wagen würden, nachts in ein Krankenhaus zu fahren, würden wir uns selbst in große Gefahr bringen. [...] Ich habe Erste Hilfe gelernt, und andere im Dorf haben gelernt, wie man Wunden reinigt und Verbände anlegt. Das ist alles, was wir tun können, um Verletzte zu versorgen, bis wir sie in ein Krankenhaus bringen können.“ Bauer, 48 Jahre, Provinz Kundus

In den Konsultationen und den Gesprächen mit den Patienten fiel indes auf, dass viele von mangelnder Gesundheitsversorgung und Einschränkungen auf dem Weg zu einem Arzt berichteten. Um den Zugang zur Gesundheitsversorgung und die Lage der Menschen in Afghanistan besser einschätzen zu können, haben Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN deshalb mehr als 800 Patientinnen und Patienten in den vier Distrikt-Krankenhäusern befragt. Zusammengefasst sind die Zahlen und Erzählungen der Menschen in dem Bericht „Zwischen Rhetorik und Realität. Der andauernde Kampf um den Zugang zu Gesundheitsversorgung in Afghanistan“. Das Ergebnis ist erschütternd: Das Gesundheitssystem in Afghanistan ist weit davon entfernt, dass alle Menschen versorgt werden. Bewaffnete Kämpfe, weite und gefährliche Wege, hohe Kosten und Kriminalität erschweren und verhindern teilweise den Zugang zu einer medizinischen Behandlung.

Das Traumazentrum in Kundus verfügt über 62 Betten, seit 2011 wird es vollständig von ÄRZTE OHNE GRENZEN betrieben. © Mikhail Galustov



So berichtet Christopher Stokes, dass jeder fünfte befragte Patient einen Familienangehörigen oder engen Freund verloren hat, „weil er nicht rechtzeitig medizinische Hilfe erhalten hat“. Christopher Stokes ist Geschäftsführer der belgischen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN, von wo aus unsere Projekte in Afghanistan gesteuert werden, und wo die Befragung in Afghanistan initiiert wurde. Die Behinderungen, die Kranke und Verletzte erleben, können dabei lebensgefährlich sein: „Von denen, die unsere Krankenhäuser erreicht haben, berichten 40 Prozent von Kämpfen, Minen, zeitraubenden Checkpoints oder Bedrohungen auf dem Weg zur Klinik.“ Andere können gar nicht zum Arzt gebracht werden, weil der Transport auch für die Begleiter viel zu gefährlich ist.

WELCHE HINDERNISSE GIBT ES AUF DEM WEG ZU EINEM ARZT ODER EINEM KRANKENHAUS?

(Befragung von 800 Patientinnen und Patienten von ÄRZTE OHNE GRENZEN)



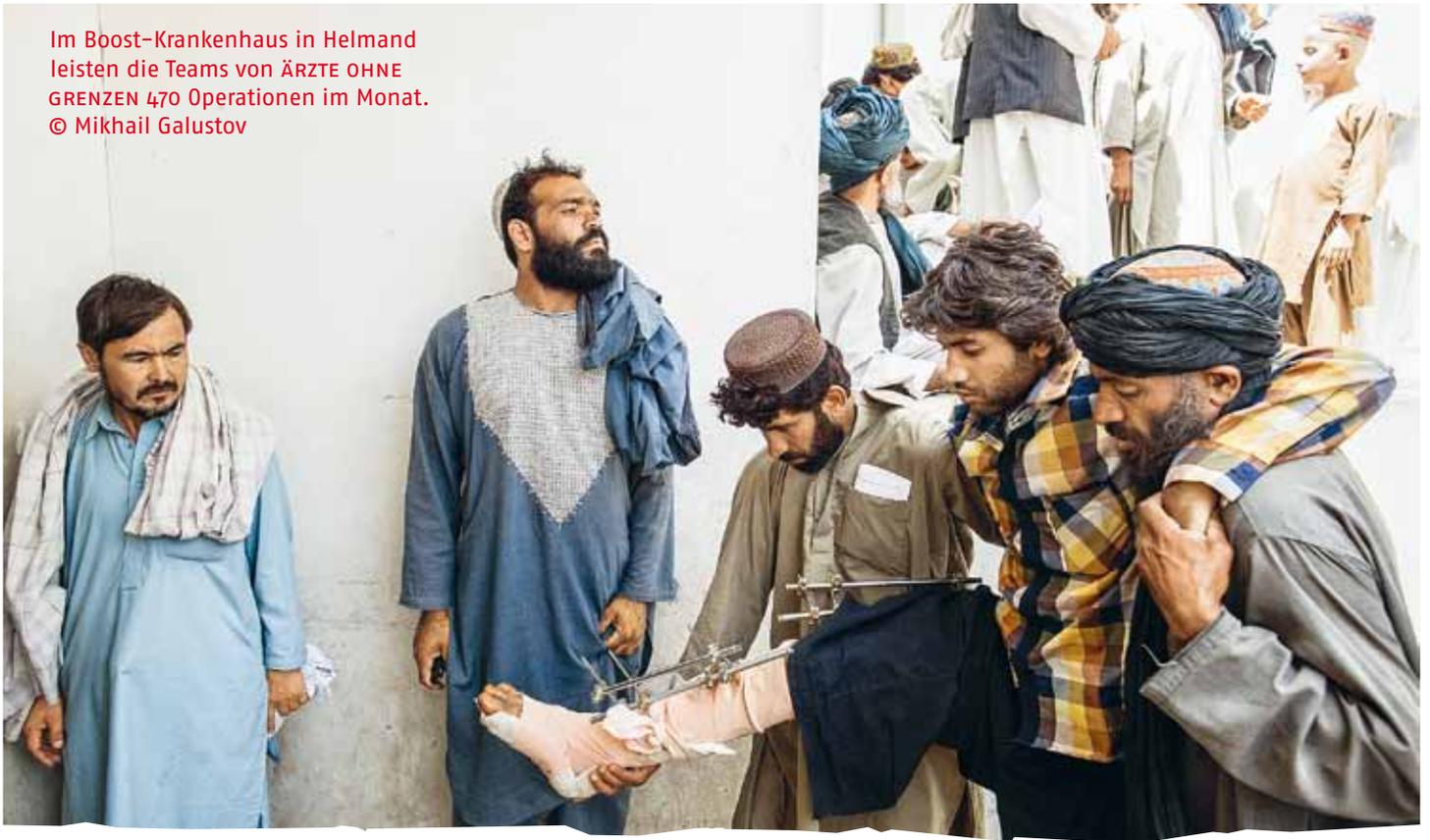
Mehr als die Hälfte der Befragten gab darüber hinaus an, dass sie in der nächstgelegenen Gesundheitseinrichtung nicht angemessen behandelt werden konnten. „Die Menschen berichten von Kliniken ohne Strom, Medikamente und qualifiziertem Personal. Viele machen Schulden, um die Behandlung bezahlen zu können“, sagt Christopher Stokes. So müssen selbst mit Schwerverletzten weite Wege zurückgelegt werden – was das Risiko und die Kosten erhöht.

„Die Taliban, die internationalen Truppen und die afghanische Armee sind verfeindet. Aber jeden Tag sind es nicht nur die Kämpfer, die sterben. Jeden Tag sind es die ganz normalen Leute, die sterben.“

Bauer, 48 Jahre, Provinz Kundus

Über diese Schwierigkeiten spricht die internationale Staatengemeinschaft in der Öffentlichkeit nicht gern. Sie verweist lieber auf all die Gesundheitseinrichtungen, die seit dem Beginn des Nato-Einsatzes errichtet wurden. Und in der Tat: Seit 2001 sind etliche Krankenhäuser neu entstanden, wo es zuvor keine medizinische Versorgung gab. Da die Gesundheitsversorgung aber oftmals Teil einer militärisch-politischen Strategie war, um die Gunst der Bevölkerung zu gewinnen, gibt es ganze Landstriche in Afghanistan, die unterversorgt geblieben sind, weil sie politisch nicht interessant waren.

Im Boost-Krankenhaus in Helmand leisten die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN 470 Operationen im Monat.
 © Mikhail Galustov



WIEVIELE PATIENTEN ERREICHTEN IM NOTFALL RECHTZEITIG EIN KRANKENHAUS?

33%

Kundus

AFGHANISTAN

61%

Kabul

Khost

11%

17%

Helmand

„Die staatlichen Kliniken sind alle sehr weit weg, weil niemand hier in unserer Region arbeiten möchte. Ich glaube nicht, dass es überhaupt eine staatliche Klinik in unserer Gegend gibt – jedenfalls habe ich nie eine mit eigenen Augen gesehen und auch nie von einer mit eigenen Ohren gehört.“

Bauer, 55 Jahre, Provinz Helmand

Für diese Menschen ist die Wiederaufbauhilfe weit entfernt von einer Erfolgsgeschichte. Sie sind gefangen in einem Konflikt, der sich zuletzt wieder verschärft hat: 2013 war laut Angaben der Vereinten Nationen für Zivilisten das zweitgefährlichste Jahr seit 2001 – besonders viele Frauen und Kinder waren unter den Opfern. ÄRZTE OHNE GRENZEN macht deshalb mit diesem Bericht auf einen Missstand aufmerksam, der von vielen gemeinsam behoben werden muss. Öffentlich fordern wir internationale Geber, Hilfsorganisationen und afghanische Behörden auf, diese humanitäre Krise anzuerkennen und dringend die Mängel in der Gesundheitsversorgung anzugehen. Denn es müssen die Menschen im Mittelpunkt stehen.

Quelle: „Zwischen Rhetorik und Realität. Der andauernde Kampf um den Zugang zu Gesundheitsversorgung in Afghanistan“, ÄRZTE OHNE GRENZEN

☰ Den englischsprachigen Bericht finden Sie hier:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/afghanistan



HIV und Tuberkulose in Swasiland:

„DIE CHANCE AUF EINE ZUKUNFT“

Swasiland ist auf dem Höhepunkt einer HIV- und Tuberkulose-Epidemie. Jeder vierte Erwachsene ist mit dem HI-Virus infiziert – das ist die höchste Rate weltweit. Doch auch Tuberkulose (TB) ist so weit verbreitet wie in keinem anderen Land. Da 80 Prozent der an TB erkrankten Menschen auch HIV-infiziert sind, ist es wichtig, beide Krankheiten gleichzeitig zu behandeln. Die TB-Therapie ist schwierig und langwierig, die HIV-Therapie sogar lebenslang nötig. Wie unsere Patienten es schaffen, trotz der belastenden Therapien ihr Leben zu meistern, erzählen sie hier:

1 „Ich bin dankbar“

„Im Dezember wurde ich krank, ich hörte nicht auf zu husten“, sagt Gcinaphi Mavimbela. Die 28-jährige Mutter von zwei Kindern suchte in zwei Krankenhäusern vergeblich Hilfe. „Dann ging ich zu **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, und sie diagnostizierten multiresistente Tuberkulose (MDR-TB) bei mir. Ich bin dankbar für die Unterstützung, die ich von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bekomme. Wenn ich geheilt bin, würde ich gerne Schweine aufziehen und auf dem Markt verkaufen, damit wir davon leben können.“

2 Ein Baby braucht seine Eltern

Mvelo und Qondi Nzalo sind Eltern einer sechs Monate alten Tochter – und beide HIV-positiv. Im Projekt von ÄRZTE OHNE GRENZEN bekommen sie lebensverlängernde antiretrovirale Medikamente. „Meine Mutter starb an Aids“, sagt Mvelo Nzalo. „Die Behandlung gibt mir die Chance auf eine Zukunft.“



3

3 Sechs Tabletten am Tag

Die kleine Alwande Maseko ist 18 Monate alt und leidet an MDR-TB. Ihre Großmutter, Mumsy Mazibuko, kümmert sich um sie: „Seit zwei Monaten ist Alwande bei ÄRZTE OHNE GRENZEN in Behandlung. Vier Tabletten muss sie am Morgen nehmen und zwei am Abend. Jede Woche fahren wir zur Klinik. Dort wird sie untersucht und bekommt neue Medikamente. Die Klinik ist weit weg – zu Fuß dauert es drei Stunden. Doch ÄRZTE OHNE GRENZEN gibt uns das Geld, damit wir mit dem Bus fahren können.“



4



4 „Nach drei Jahren bin ich geheilt“

Lungile Dlamini lebt alleine mit ihrem 13-jährigen Sohn. Sie litt unter extrem resistenter Tuberkulose (XDR-TB) und ist HIV-positiv. Früher arbeitete sie in einer Textilfabrik, doch aufgrund ihrer Krankheit musste sie dort aufhören.

„Ich habe HIV und 2009 bekam ich die Diagnose Tuberkulose. Doch nach drei Monaten Therapie ging es mir noch nicht besser. Dann haben sie mich wegen MDR-TB behandelt, aber auch das half nicht. Erst 2011 ging ich zu ÄRZTE OHNE GRENZEN, wo ich auf extrem resistente Tuberkulose (XDR-TB) getestet wurde. Jetzt, nach drei Jahren Behandlung, bin ich geheilt. Aufgrund der Nebenwirkungen der Tabletten wurde ich taub. Das ist schwer für mich. Aber ohne die Hilfe von ÄRZTE OHNE GRENZEN hätte ich es nicht geschafft. Meine HIV-Therapie muss ich natürlich fortsetzen.“

 Unterstützen Sie die Kampagne für bessere Hilfe bei resistenter TB und unterschreiben Sie das TB-Manifest: www.aerzte-ohne-grenzen.de/tb-manifest



Testamentsspender Maike
und Stephan Böhm. © privat

Testamentsspenden:

ZUKUNFT SCHENKEN

Sie, liebe Spenderinnen und Spender, teilen mit ÄRZTE OHNE GRENZEN einen Wunsch: dass Menschen, die dringend medizinische Hilfe benötigen, diese auch bekommen.

Herr Böhm, was gab für Sie den Anstoß, ein Testament zu machen?

Wir waren sieben Geschwister zu Hause, daher mussten sich meine Eltern schon zu Lebzeiten Gedanken machen, was mit ihrem Erbe geschieht. Ich habe nach ihrem Tod selbst die Testamentsvollstreckung übernommen und wusste daher, wie wichtig es ist, solche Dinge früh und eindeutig zu regeln.

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

Meine Frau und ich haben keine Kinder, wir haben uns daher entschieden, Organisationen zu unterstützen, deren Werte und Ziele wir teilen. Zudem wollten wir vermeiden, dass am Ende einer von uns beiden allein da steht und alles regeln muss. ÄRZTE OHNE GRENZEN wird als Schluss-Erbin alles Organisatorische übernehmen und unsere weiteren Vermächtnisse erfüllen.

Warum haben Sie sich für ÄRZTE OHNE GRENZEN entschieden?

Ich habe einen Hintergrund als Anästhesist und Notarzt, daher kenne ich die Organisation schon viele Jahre und verfolge die Aktivitäten sehr regelmäßig. Uns gefällt auch sehr gut, wie ÄRZTE OHNE GRENZEN kommuniziert und über aktuelle Krisen berichtet. Das finden wir unterstützenswert.

Welche Informationen waren für Sie hilfreich?

Sehr hilfreich war für uns das direkte Beratungsgespräch mit einem erfahrenen Anwalt, der uns von ÄRZTE OHNE GRENZEN vermittelt wurde. Er hat unsere Situation gut verstanden und uns hilfreiche Tipps gegeben. So konnten wir die Bausteine unseres Testaments selbst zusammensetzen.

Sie sprechen ganz offen über Ihre Testamentsgestaltung. Das ist nicht selbstverständlich. Was hat Sie dazu bewogen?

Mein Vater sagte immer so schön: Das letzte Hemd hat keine Taschen. Ich finde, das ist ein ganz simpler, aber wahrer Ausspruch. Das Testament ist eine Option, zu Lebzeiten positiv Einfluss zu nehmen. Zu diesem Schritt möchten wir auch andere ermutigen.

Unsere Broschüre zum Herunterladen und weitere Informationen finden Sie unter:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/testamentsspende



In sicheren Händen
**EIN VERMÄCHTNIS
 FÜR DAS LEBEN**



© Hoffotografen

Ihre Ansprechpartnerin

Verena Schäfer

Referentin Testamentsspenden

Telefon: 030 – 700 100 148

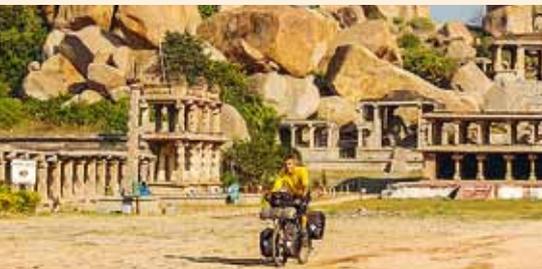
E-Mail: verena.schaefer@berlin.msf.org



© HBDG

Spendenaktion „Tour de friends“

„Es war im Januar 1993, als ich zum ersten Mal auf Mitarbeiter VON ÄRZTE OHNE GRENZEN traf: Zwei Niederländerinnen, eine Krankenschwester und eine Ärztin, die in einem scheinbar nicht ganz ungefährlichen Einsatz an der äthiopisch-somalischen Grenze waren. In den folgenden Jahren traf ich auf meinen Reisen durch Peru und Afghanistan erneut auf ÄRZTE OHNE GRENZEN. Immer wieder beeindruckt mich die Basisnähe der Organisation, das Zupackende und nicht zuletzt der Mut der Mitarbeiter.“ Peter Smolka



Mit dem Fahrrad um die Welt:
 Der Erlanger Peter Smolka legt mit seiner „Tour de Friends“ auf der ersten Etappe von Erlangen bis zum Pazifik insgesamt 24.000 „Spendenkilometer“ zurück, wie hier beim Durchqueren Südindiens. © privat

Spendenaktion: www.aerzte-ohne-grenzen.de/peter-smolka

Online-Spendenaktion:

LASST UNS S@MMELN!

**Möchten Sie sich für ÄRZTE OHNE GRENZEN engagieren?
 Dann bitten Sie doch Ihre Freunde und Kollegen um Unterstützung.**

Sie planen einen Marathonlauf oder veranstalten ein Sommerfest? Dann verbinden Sie diesen Anlass doch mit einer guten Tat und starten Sie eine Spendenaktion zugunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN und tragen Sie sich auf unserer Website ein. Peter Smolka aus Erlangen z.B. radelt seit März 2013 um die Welt und sammelt mit jedem gefahrenen Kilometer 20 Cent. Eine tolle Aktion, die schon viele Unterstützer hat (siehe nächste Seite).

Haben auch Sie eine originelle Idee? So einfach geht's:

1. Alles, was Sie brauchen, ist eine gute Aktion, die die Menschen in Ihrem Umfeld begeistert.
2. Starten Sie Ihre persönliche Online-Spendenaktion unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden-sammeln
3. Nun können Familie, Kollegen und Freunde Sie durch Onlinespenden unterstützen und mithilfe des Spendenbarometers jederzeit verfolgen, ob Sie Ihr persönliches Spendenziel schon erreicht haben.
4. Ihre Fragen beantworten wir gerne:
Servicetelefon: 030 / 700 130-130
E-Mail: spenderservice@berlin.msf.org



Jirka Wirth,
 Leiter der Spendenabteilung
 von ÄRZTE OHNE GRENZEN

Einladung zur Online-Diskussion: **HEILIGT DER ZWECK DIE MITTEL?**

Welche ethischen Grundsätze stehen hinter der Kommunikation von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Wettbewerb um private Einnahmen? Diskutieren Sie am 21. Mai im Internet mit dem Leiter unserer Spendenabteilung, Jirka Wirth, beim Webinar „Ethik im Fundraising – heiligt der Zweck die Mittel?“

🌐 Anmeldung und Informationen unter:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/webinar-fundraising

Impressum

Anschrift der Redaktion:
 ÄRZTE OHNE GRENZEN
 Am Köllnischen Park 1
 10179 Berlin
 Tel.: 030 – 700 130 0
 Fax: 030 – 700 130 340
 E-Mail: spenderservice@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de

Redaktionsschluss: 19.03.2014

Redaktion: Alina Kanitz
 Bildredaktion: Barbara Sigge
 Verantwortlich: Katrin Lempp
 Mitarbeit an dieser Ausgabe:
 Sandra Fejjeri, Jan Hefter, Lars Pfeiffer,
 Sabine Rietz, Annika Schäfer

Layout: Moniteurs, Berlin
 Litho: highlevel, Berlin
 Erscheinungsweise: dreimal jährlich
 Druck: B+S Mailmanagement GmbH & Co. KG
 Auflage: 183.800
 Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem
 blauen Umweltengel ausgezeichnet

Die Kosten für Produktion und Versand
 eines Akuts liegen bei 71 Cent.



ÄRZTE OHNE GRENZEN bei Facebook



Folgen Sie uns auf Twitter



Ausstellung: **IM EINSATZ MIT ÄRZTE OHNE GRENZEN**

Die neue Freilichtausstellung von ÄRZTE OHNE GRENZEN tourt ab Mai mit vielen Exponaten durch deutsche Städte. Gezeigt werden unter anderem Behandlungszelte, Wasserstationen und ein aufblasbarer OP-Saal. Geplant sind Würzburg, Kassel, Weimar und Freiburg.

🌐 Genauere Termine und Orte finden Sie unter:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/ausstellung



EIN VERMÄCHTNIS FÜR DAS LEBEN

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

Sie können die Broschüre auf unserer Webseite herunterladen: www.aerzte-ohne-grenzen.de/testamentsspende

Oder bestellen Sie ein gedrucktes Exemplar direkt bei uns:

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Verena Schäfer
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
Tel.: 030 – 700 130 148
Fax: 030 – 700 130 340

© Dieter Telemans



Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
SWIFT-BIC: BFSWDE33XXX
www.aerzte-ohne-grenzen.de



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Träger des Friedensnobelpreises