



# AKUT 3-2009

**SRI LANKA:** Kein Ende der Not nach dem Krieg  
**FOTOREPORTAGE:** Haiti - Hilfe, wo es sonst keine gibt  
**SCHLAFKRANKHEIT:** Vergessenes Leid

# Die Not in den Städten

Nach einem Bericht der Vereinten Nationen lebt weltweit jeder sechste Mensch in einem Slum. Und es werden täglich mehr. Aufgrund von Krieg, Armut, der Folgen des Klimawandels, Verfolgung oder Diskriminierung verlassen die Menschen ihre Dörfer und ziehen in die Armenviertel der Großstädte. Dort finden sie meist menschenunwürdige Bedingungen vor, die sie für Krankheiten extrem anfällig machen. In Ländern wie Simbabwe, Guatemala oder Haiti ist ÄRZTE OHNE GRENZEN daher in den städtischen Elendsgebieten aktiv, wo immer mehr Menschen Hilfe brauchen.

Extreme Enge, schlechte Trinkwasserversorgung, mangelhafte sanitäre Einrichtungen und Armut prägen das Leben in den Slums. Ganze Stadtgebiete sind von den Behörden quasi abgeschrieben, der Staat sorgt weder für eine funktionierende Infrastruktur noch für medizinische Einrichtungen. Durch herumliegenden Müll und verschmutztes Wasser breiten sich Krankheiten schnell aus, darunter auch gefährliche Erkrankungen wie Dengue-Fieber und Cholera.

## EDITORIAL

In vielen dieser dicht bewohnten und vernachlässigten Stadtgebiete leiden die Menschen zudem unter einer Atmosphäre der Gewalt. Ein Beispiel, das wir auch in diesem Heft beschreiben, ist das Slumgebiet Complexo do Alemão in Rio de Janeiro. Hier haben kriminelle Banden das Terrain unter sich aufgeteilt und beherrschen das Leben der Menschen auf grausame Weise. Die Mitarbeiter der staatlichen Behörden, auch der Gesundheitsbehörde, wagen sich nicht in das Gebiet, die Bewohner sind sich weitgehend selbst überlassen. Unsere Mitarbeiter leisten Basisgesundheitsversorgung, sie behandeln Verletzte und unterstützen die Menschen psychologisch.

Unsere Hilfe ist häufig die einzige, die die Menschen erhalten. Wir können jedoch nicht das staatliche Gesundheitssystem ersetzen. Wir können lediglich die Not überbrücken, bis andere die Hilfe übernehmen. Seien es staatliche Stellen oder andere Organisationen, die auf langfristige Hilfe spezialisiert sind.

Wir setzen uns zudem für die Menschen ein, indem wir über ihre Not berichten. Zum Beispiel in diesem Akut, aber auch in den Medien und auf unserer Webseite. Es ist unser Anliegen, konkret zu helfen und uns solidarisch mit den Menschen zu zeigen und ihnen damit einen Teil ihrer Würde zurückzugeben.



Dr. Frank Dörner  
Geschäftsführer

### IMPRESSUM

Anschrift der Redaktion:

ÄRZTE OHNE GRENZEN  
Am Köllnischen Park 1  
10179 Berlin

Tel.: 030 - 22 33 77 00

Fax: 030 - 22 33 77 88

E-Mail: [akut@berlin.msf.org](mailto:akut@berlin.msf.org)

[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

Redaktionsschluss: 14.7.2009

Redaktion: Sabine Rietz, Annika Schäfer

Bildredaktion: Barbara Sigge

Verantwortlich: Katrin Lemp

Mitarbeit an dieser Ausgabe: Corinna Ditscheid,  
Frank Dörner, Evamaria Haupt, Douglas Khayat,  
Verena Schmidt, Veronika Siebenkotten

Fotos: ÄRZTE OHNE GRENZEN, Austin Andrews,  
Pep Bonet/Noor, Klavs Bo Christensen, REUTERS/  
David Gray mit freundlicher Genehmigung durch  
[www.alertnet.org](http://www.alertnet.org), Roger Job, msg systems ag,  
Sylke Neumann, David Prichard, Espen Rasmussen,  
Barbara Sigge, Juan Carlos Tomasi, Anne Yzebe

Layout: Moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Druck: ruksaldruck, Berlin

Auflage: 200.000

Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem  
blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild: Die staatliche Gesundheitsversorgung  
in Haiti ist schlecht, viele Menschen erhalten  
keine Hilfe. Nach den Überschwemmungen  
im vergangenen Jahr unterstützte ÄRZTE OHNE  
GRENZEN in der zerstörten Stadt Gonaïves ein  
Gesundheitszentrum und leistete mit mobilen  
Kliniken Hilfe. © Klavs Bo Christensen

© Barbara Sigge



8

HAITI © Espen Rasmussen



10

ANGOLA © Roger Job



12

BRASILLEN © David Prichard

# INHALT

- 2 DIE NOT IN DEN STÄDTEN**  
Editorial von Dr. Frank Dörner  
  
Kurz notiert
- 4 NACHRICHTEN AUS ALLER WELT**
- 6 SRI LANKA: KEIN ENDE DER NOT NACH DEM KRIEG**  
Dringende Hilfe für schwerverletzte Menschen
- 8 FOTOREPORTAGE: HAITI – HILFE, WO ES SONST KEINE GIBT**  
Versorgung in den Armenvierteln als tägliche Herausforderung
- 10 SCHLAFKRANKHEIT: VERGESSENES LEID**  
Ohne Behandlung qualvoll und tödlich
- 12 BRASILIEN: „ANDERE TRAUEN SICH HIER GAR NICHT REIN“**  
Gewalt und Angst prägen das Leben im Slum:  
Ein Psychologe berichtet
- 14 ETHIK IM FUNDRAISING (7)**  
Verwaltungskosten
- 15 SPENDENAKTION**  
Als Unternehmen helfen
- 16 WER IST WO?**  
Unsere Mitarbeiter in den Projekten



ÄRZTE OHNE GRENZEN hat vor der methodistischen Kirche im Zentrum von Johannesburg (Südafrika) mobile Toiletten aufgestellt. In der Kirche suchen jede Nacht bis zu 2.000 Flüchtlinge aus Simbabwe Schutz vor Kälte und Gewalt. © Austin Andrews

DEUTSCHLAND

GRIECHENLAND

SOMALIA

BURUNDI

SÜDAFRIKA

Kurz notiert

# NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

## **SÜDAFRIKA: Flüchtlinge aus Simbabwe schutzlos**

Im Juni hat ÄRZTE OHNE GRENZEN den Bericht „Kein Asyl, keine Beachtung: Medizinische und humanitäre Bedürfnisse von Simbabwe in Südafrika“ veröffentlicht. Darin wird auf die Not Tausender simbabwischer Flüchtlinge hingewiesen, die unter Gewalt, inakzeptalen Lebensbedingungen und mangelndem Zugang zu medizinischer Hilfe leiden. Kritisiert wird die fehlende Unterstützung für die Notleidenden durch die südafrikanische Regierung und die Vereinten Nationen. Seit 2007 leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN Hilfe für simbabwische Flüchtlinge in Südafrika. Den englischsprachigen Bericht finden Sie auf unserer Webseite unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de).

## **BURUNDI: Projekt für Opfer sexueller Gewalt übergeben**

In der Hauptstadt Bujumbura hat ÄRZTE OHNE GRENZEN im Juni das einzige Behandlungszentrum für Opfer sexueller Gewalt in Burundi an die lokale Organisation „Initiative Seruka pour les victimes de Viol“ (ISV) übergeben. Burundische Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN gründeten ISV im Jahr 2008, um die psychologische und medizinische Hilfe für die betroffenen Menschen fortzuführen. ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelte in Burundi in den vergangenen sechs Jahren mehr als 7.800 Opfer sexueller Gewalt. Nach wie vor suchen jeden Monat etwa 130 Menschen Hilfe in dem Behandlungszentrum.

## SOMALIA: Kämpfe in der Hauptstadt zwingen Hunderttausende zur Flucht

Im Norden Mogadischus sind Anfang Juli erneut schwere Kämpfe ausgebrochen. Dutzende Zivilisten starben, und mehr als 200.000 Menschen mussten fliehen. Drei Gesundheitszentren und ein Kinderkrankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Region mussten geschlossen werden. Dort waren wöchentlich etwa 2.500 Menschen ambulant behandelt und 400 mangelernährte Kinder versorgt worden. Zuvor hatten die Teams die Hilfe bereits in der Region Bakool im Süden Somalias aus Sicherheitsgründen einstellen müssen. „Trotz allem, was passiert ist, wollen wir unsere Aktivitäten im Land fortführen. Die Bedürfnisse sind groß, und die Bevölkerung leidet am meisten unter dem Konflikt“, sagte Beiot Leduc, Landeskoordinator von ÄRZTE OHNE GRENZEN für Somalia.

## BANGLADESCH

## BANGLADESCH: Nothilfe für Flüchtlinge und Wirbelsturmopfer

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat in einem Übergangslager in Kutupalong in Bangladesch ein Nothilfe-Programm für Rohingya-Flüchtlinge aus Myanmar (Birma) gestartet. Etwa 20.000 Menschen leben dort außerhalb eines offiziellen Flüchtlingslagers in großer Unsicherheit und unter katastrophalen Bedingungen ohne ausreichend Nahrung und Wasser. ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet medizinische Hilfe, versorgt mangelernährte Kinder und sorgt für Latrinen sowie sauberes Wasser. Die Rohingya sind eine muslimische Minderheit, die seit Jahrzehnten vor Verfolgung und Diskriminierung flüchten muss. Zudem leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN medizinische Hilfe für insgesamt etwa 90.000 Überlebende des Wirbelsturms Alia, der Ende Mai Bangladesch und den indischen Staat Westbengalen heimsuchte. Die Teams verteilen außerdem Hilfsgüter und kümmern sich um die Wasser- und Sanitärversorgung.

## GRIECHENLAND: Behelfsunterkünfte für Migranten zerstört

Mit Planierdraht hat die Polizei in Patras im Juli ein Übergangslager von mehreren Hundert Flüchtlingen und Asylsuchenden zerstört, in dem ÄRZTE OHNE GRENZEN medizinische Hilfe leistete. Menschen ohne offizielle Dokumente wurden verhaftet. Andere verließen das Lager selbst. Bisher ist unklar, wo sie sich aufhalten und was mit ihnen passiert. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist sehr besorgt um ihren Gesundheitszustand, viele sind schwer traumatisiert und leiden unter Atemwegs- und Hauterkrankungen. Die Flüchtlinge kommen mehrheitlich aus Afghanistan. ÄRZTE OHNE GRENZEN wird die Situation genau beobachten und sich weiterhin um die medizinischen und psychologischen Bedürfnisse der Menschen kümmern.

## DEUTSCHLAND: Ausstellung „Überleben auf der Flucht“

Vom 19. Juni bis 12. Juli 2009 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN in Frankfurt am Main ein nachgebautes Flüchtlingslager unter freiem Himmel gezeigt. Mitarbeiter der Organisation schilderten mehr als 5.500 Ausstellungsbesuchern, unter welchen Bedingungen Flüchtlinge und Vertriebene weltweit leben und wie humanitäre Hilfe aussieht.



Die Ausstellung „Überleben auf der Flucht“ von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Frankfurt am Main.  
© Barbara Sigge

## Jahresbericht 2008 liegt vor

Die deutsche Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im Juli ihren Jahresbericht 2008 veröffentlicht. Der Bericht informiert über die Aktivitäten der Organisation, über Ausgaben, Mitarbeiterzahlen und die Organisationsstruktur. Die Gesamteinnahmen lagen 2008 bei 44,1 Millionen Euro. Die deutsche Sektion beteiligte sich an der Finanzierung von Einsätzen in 45 Ländern. Der Jahresbericht ist auf der Webseite [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de) abrufbar und kann im Berliner Büro bestellt werden.



Im Vertriebenenlager „Manik Farm“ warten die Menschen auf die Verteilung von Lebensmitteln.  
© REUTERS/David Gray mit freundlicher Genehmigung von [www.alertnet.org](http://www.alertnet.org)

# SRI LANKA

## Kein Ende der Not nach dem Krieg

Die Menschen im Norden Sri Lankas leiden noch immer unter den Folgen der bewaffneten Kämpfe. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leistet an drei Standorten medizinische Nothilfe für die zum Teil schwerverletzten Vertriebenen. Die Kämpfe zwischen der sri-lankischen Armee und den tamilischen Rebellen (LTTE) wurden im Mai offiziell für beendet erklärt. Hunderttausende Menschen waren in den Monaten zuvor zwischen den Fronten gefangen gewesen, bevor sie aus der Vanni-Region fliehen konnten.

„Bei uns ist ein kleines Mädchen, das sieben oder acht Jahre alt ist und ein Bein verloren hat. Es weiß nicht, wo seine Eltern sind“, erzählt Paul McMaster, einer von drei Chirurgen, die für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Krankenhaus von Vavuniya im Norden Sri Lankas im Einsatz sind. „Die Krankenschwestern haben erzählt, dass das Erlernen traditioneller Tänze für die Mädchen in Sri Lanka sehr wichtig ist. Also habe ich dem

Mädchen versprochen, dass sie eines Tages wieder tanzen kann. Dieses Versprechen lässt mich nicht los“, sagt McMaster.

Im Krankenhaus von Vavuniya gibt es etwa 450 Betten, in den Monaten Mai und Juni wurden hier zeitweise bis zu 1.900 Menschen gleichzeitig versorgt. Drei Viertel der Patienten sind wegen Verletzungen hier, die von Explosionen herrühren. Andere haben Schusswunden oder sind durch Landminen

SRI LANKA



Helfer kümmern sich im Krankenhaus von Vavuniya um Patienten, die keine Angehörigen mehr haben.  
© ÄRZTE OHNE GRENZEN

In einem Zeltkrankenhaus vor dem Vertriebenenlager „Manik Farm“ versorgt ein chirurgisches Team Menschen mit schweren Verletzungen. © Anne Yzebe

verletzt worden. Immer wieder müssen ganze Gliedmaßen amputiert werden. Die Operationen sind eine wichtige Voraussetzung für die spätere Anpassung von Prothesen. Ohne sie könnten viele der Patienten nie wieder laufen. Viele Menschen benötigen auch Wochen nach dem offiziellen Ende der Kämpfe dringend medizinische Versorgung, weil ihre Wunden nur notdürftig versorgt wurden und sich in der Folge infiziert haben.

Das Krankenhauspersonal kann die Arbeit allein kaum schaffen. Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN bildeten daher innerhalb kürzester Zeit Helfer aus, um die Menschen versorgen zu können. „Wir waschen die Patienten, verbinden ihre Wunden, füttern sie, kämmen die Haare und helfen ihnen beim Zähneputzen“, sagt Mohan, einer der Helfer. „Für einen Patienten ohne Arme oder Beine ist so eine Betreuung sehr wichtig. Eigentlich übernimmt die Familie solche Aufgaben, aber viele Menschen haben keine Angehörigen mehr.“

Die Patienten, die Gliedmaßen verloren haben oder wegen schwerer Verletzungen nur noch eingeschränkt bewegungsfähig sind, benötigen dringend weitere Hilfe. In der Klinik in der Stadt Pompaimadhu bieten Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN postoperative Hilfe und Physiotherapie an. Mit einfachsten Hilfsmitteln versuchen sie so, den Verletzten einen Teil ihrer Bewegungsfähigkeit zurückzugeben. 30 Menschen, denen mehr als eine Gliedmaße amputiert wurde, und 25 Patienten, die von der Hüfte abwärts gelähmt sind, werden dort versorgt. Insgesamt wurden seit Mai bereits 170 Verletzte von zwei Physiotherapeuten und fünf Assistenten betreut.

Neben der chirurgischen und postoperativen Versorgung der Schwerverletzten leisten die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN auch Hilfe für Vertriebene. Vor dem Zaun des größten Vertriebenenlagers „Manik Farm“ nahe der Stadt Vavuniya haben die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN Ende Mai ein Feldkrankenhaus errichtet. Zu der Klinik gehören zwei Operationssäle und eine Intensivstation, sechs weitere Zelte dienen der stationären Betreuung. 230.000 Menschen müssen in dem Lager auf engstem Raum in Zelten zusammenleben. Die hygienischen Bedingungen sind dadurch schwierig. Innerhalb des Lagers betreibt die Regierung Gesundheitszentren, in denen einfache Erkrankungen behandelt werden können. Schwer erkrankte Menschen werden an das Feldkrankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN überwiesen. Seit der Eröffnung wurden dort mehr als 600 Patienten behandelt. „Die meisten von ihnen haben infizierte Wunden, schwere Atemwegsinfektionen oder leiden an Dehydration in Folge von Durchfall“, erklärt Severine Ramon, Koordinatorin des Projekts. „Durch den eingeschränkten Zugang zu den Lagern sind unsere Möglichkeiten stark begrenzt, wir können nicht alle Vertriebenen erreichen.“

Bislang weiß niemand, wann die Menschen die Lager verlassen und damit beginnen können, wieder eine Existenz aufzubauen und ihre Angehörigen zu suchen. Viele Menschen sind durch die Ereignisse der vergangenen Wochen schwer traumatisiert und werden auch in den nächsten Wochen noch dringend medizinische Hilfe benötigen.

Evamaria Haupt, Akut-Redakteurin



# HAITI

## Hilfe, wo es sonst keine gibt

**Port-au-Prince, Haiti.** Eine Großstadt mit 3,5 Millionen Einwohnern. Mehr als die Hälfte von ihnen ist arm. Sie leben in Slums, wo es dreckig und laut ist und Gewalt den Alltag der Menschen prägt. Wenn sie krank werden, gibt es kaum Hilfe. In den städtischen Krankenhäusern wird das Personal häufig nicht bezahlt und streikt immer wieder über Monate, es fehlt an Medikamenten, Strom und Ausstattung. Viele Menschen sterben. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreibt drei Krankenhäuser in Port-au-Prince sowie eine Notfallstation und drei mobile Kliniken in den Slums. Die Patientenzahlen sind so hoch, dass die Teams an ihre Grenzen stoßen und Menschen trotz der schlechten Versorgung an städtische Einrichtungen überweisen müssen. Im Armenviertel Martissant hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** deshalb die Notaufnahme jetzt erweitert.

- 1** In den Slums leben viele Menschen ohne medizinische Versorgung. Die Fahrt zu einem Krankenhaus können sie nicht bezahlen. In den Wellblechhütten, die den Menschen als Unterkünfte dienen, haben sie häufig weder Wasser noch Strom.
- 2** Nach einem Unfall mit einer Kerze lag die kleine Pamela zwei Monate lang mit schweren Verbrennungen im Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Nun geht es ihr besser, sie kann bald wieder mit ihrer Mutter nach Hause gehen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreibt die einzige Station für Brandopfer in der Stadt.
- 3** Sophia M. benötigte dringend einen Kaiserschnitt, doch dem städtischen Krankenhaus fehlten die nötigen Instrumente für den Eingriff. Mitten in der Nacht holte



© Espen Rasmussen (4. Fotos)

2



3



4



5

ein Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die Patientin dort ab und operierte sie. Für das Kind kam die Hilfe zu spät, doch die Mutter wurde gerettet. Die Mitarbeiter betreuen die Patientin weiter medizinisch und psychologisch.

**4** Nach der Geburt ihres zweiten Kindes kam Mona Joseph mit einer Unterleibsentzündung und Blutungen zu **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Die Teams müssen sie in ein städtisches Krankenhaus bringen, denn in der Notaufnahme warten zu viele andere Patienten. Nur die kritischen Fälle können behandelt werden.

**5** Die städtischen Krankenhäuser sind überfüllt und in schlechtem Zustand. Zudem ist die Hilfe nicht kostenlos: Die Menschen müssen für Untersuchung und Medikamente bezahlen. Für viele bleibt die staatliche Hilfe unerreichbar.



Patienten mit Schlafkrankheit leiden unter Schlaflosigkeit in der Nacht und gesteigertem Schlafbedürfnis am Tag. Hinzu kommen Lethargie, geistige Verwirrung, Geh- und Sprechstörungen. © Juan Carlos Tomasi

ZENTRALAFRIKANISCHE  
REPUBLIK

# SCHLAFKRANKHEIT

## Vergessenes Leid

Jedes Jahr erkranken in Afrika Zehntausende Menschen an der Schlafkrankheit (Trypanosomiasis)\*. Sie zählt zu den stark vernachlässigten Tropenkrankheiten und ist ohne medizinische Hilfe tödlich. Dabei ließe sich die Krankheit eindämmen, wenn sich die Menschen regelmäßig testen und frühzeitig behandeln lassen könnten. Doch in Ländern wie der Zentralafrikanischen Republik, der D.R. Kongo oder dem Sudan gibt es diese Möglichkeit vielerorts nicht.

„Wir schicken Boten in jedes Dorf, um die Menschen aufzufordern, sich in unserem Behandlungscamp auf Schlafkrankheit testen zu lassen. Mehr als 80 folgen unserem Aufruf jeden Tag, die meisten von ihnen gehen stundenlang zu Fuß. Sie sind froh, dass es endlich Hilfe gibt“, erzählt die Ärztin Sibylle Quellhorst. Sie arbeitete für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Maitikoulou im Westen der Zentralafrikanischen Republik. Die abgelegene und bitterarme Region ist ein typisches Verbrei-

tungsgebiet der Schlafkrankheit. Es gibt hier weder Ärzte noch Krankenhäuser. Doch je mehr Menschen mit Trypanosomiasis unbehandelt bleiben, desto größer ist die Gefahr für andere, sich anzustecken: Die Krankheit wird durch den Stich der Tse-Tse-Fliege übertragen, die sich an Flüssen und Seen aufhält. Sie saugt das Blut eines Erkrankten, nimmt dabei die Erreger auf und infiziert später andere Menschen.

\* Dieser Artikel bezieht sich auf die west- und zentralafrikanische Form der Schlafkrankheit, da **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hauptsächlich diese behandelt.



Anhand von Lymphgewebe, Blut und Rückenmarksflüssigkeit stellen die Mitarbeiter fest, in welchem Stadium der Schlafkrankheit sich ein Patient befindet. Die Entwicklung einfacher Tests, die auch unter schwierigen Bedingungen anwendbar sind, ist dringend erforderlich. © Juan Carlos Tomasi



Die Ärztin Sibylle Quellhorst behandelt in Maitikoulou Patienten, die an Schlafkrankheit leiden. Dank der Therapie nehmen die Menschen langsam ihre Umwelt wieder wahr. © ÄRZTE OHNE GRENZEN

Um den Menschen in Maitikoulou zu helfen, errichtete ÄRZTE OHNE GRENZEN im Januar dieses Jahres ein Behandlungscamp für Schlafkrankheit. In den Zelten ist Platz für 53 Patienten, die Wartelisten sind lang. „Jeder sechste Mensch, den wir testen, hat den Erreger im Körper. In manchen Dörfern sind mehr als 40 Prozent der Bewohner infiziert“, so Sibylle Quellhorst. Für viele kommt die Diagnose überraschend: Oft dauert es viele Monate, bis Schwellungen der Lymphknoten, Ödeme und Fieber auftreten. In dieser ersten Krankheitsphase vermehren sich die Parasiten im Lymphgewebe und im Blut, später dringen sie in das Zentralnervensystem ein. Von da an leiden die Menschen oft jahrelang unter extremer Schwäche, Schlafstörungen, geistiger Verwirrung und Lethargie. Wenn Hilfe ausbleibt, fallen sie irgendwann ins Koma und sterben schließlich an der Krankheit. Der schleichende Verlauf der Trypanosomiasis hat verheerende Auswirkungen auf die ganze Familie. Die große Sorge um den Erkrankten wird durch die Ungewissheit über seinen Zustand verstärkt. Dazu kommt, dass die jahrelange Pflege des Familienmitglieds existenzielle Nöte auslösen kann.

„Die meisten Patienten in Maitikoulou bekommen einmal täglich eine Spritze, die gut verträglich ist. Nach einer Woche können wir sie gesund nach Hause entlassen. Haben die Erreger die Blut-Hirnschranke jedoch bereits überwunden, benötigen die Erkrankten zwei Wochen lang viermal täglich eine Infusion mit dem Medikament Eflornithin“, erklärt die Ärztin. Das Arzneimittel hat starke Nebenwirkungen wie Fieber und Schüttelfälle. Zudem unterdrückt es das Immunsystem, so dass andere Krankheiten hinzukommen können. Die Behand-

lung ist schmerzhaft, und nur gut ausgebildetes medizinisches Personal kann den Erkrankten helfen. In der Region um Maitikoulou sind die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN die Einzigen, die Hilfe leisten.

Um die Schlafkrankheit überall behandeln zu können, werden neue Arzneimittel benötigt, die besser verträglich und leichter zu verabreichen sind. Doch die Pharmaindustrie investiert kaum in deren Entwicklung. Erleiden Patienten nach der Therapie mit Eflornithin einen Rückfall, müssen unsere Teams auf das wesentlich ältere, arsenhaltige Medikament Melarsoprol zurückgreifen. Dieses ist sehr gefährlich, mindestens einer von 20 Patienten stirbt daran. ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert von den Industriestaaten mehr finanzielle Mittel für die Erforschung der Schlafkrankheit; der Beitrag Deutschlands ist bislang besonders gering.

Neben der direkten Hilfe engagiert sich ÄRZTE OHNE GRENZEN in der unabhängigen „Initiative für Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten“ (DNDi). Diese hat erst kürzlich eine Kombinationstherapie entwickelt, die die vorhandene Therapie für schwer erkrankte Trypanosomiasis-Patienten um einen weiteren Wirkstoff ergänzt. Dadurch wird sich zukünftig auch für die Patienten in Maitikoulou die Behandlungsdauer auf eine Woche halbieren und sie brauchen nur noch 14 Infusionen. Doch dies kann eine gänzlich neue Therapie nicht ersetzen und ist nur ein erster Schritt dahin, dass immer mehr Menschen mit Schlafkrankheit die Chance auf eine Behandlung erhalten.

Annika Schäfer, Akut-Redakteurin



Maria Oliveira\* hat starke Schmerzen und lebt wie viele Favela-Bewohner in ständiger Angst. In der Ambulanz von ÄRZTE OHNE GRENZEN kann sie erstmals über ihre seelischen Verletzungen sprechen. © David Prichard (3 Fotos)

# BRASILILIEN

„Andere trauen sich hier gar nicht rein“

„Wer hier lebt, sollte nichts hören, nichts sehen und nicht sprechen“, sagt Maria Oliveira\*. Denn das Leben im Complexo do Alemão, einem großen Slumgebiet in Rio de Janeiro, ist gefährlich. Gewalt und Angst sind allgegenwärtig. Doch Sprechen bringt Erleichterung. In einer Ambulanz – der einzigen medizinischen Anlaufstelle innerhalb des Complexo – kümmern sich die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN deshalb nicht nur um akute medizinische Notfälle, sondern auch um die seelische Not der Menschen. Der brasilianische Psychologe Douglas Khayat berichtet von dieser Arbeit.

Maria Oliveira ist erst 43 Jahre alt, doch sie leidet an so schweren Knochen- und Rückenproblemen, dass sie nicht mehr arbeiten und kaum laufen kann. Immer wieder kommt sie mit schlimmen Schmerzen in unsere Ambulanz. Und schnell ist klar, dass die Schmerzen nicht das einzige sind, was sie quält.

Wie Eingeschlossene leben die Menschen hier, mitten in Rio – in einer eigenen Welt, die von schwer bewaffneten Gruppen, die unter anderem den Drogenhandel organisieren, regiert wird. Auch wir Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN müssen Sicherheitsregeln einhalten, um uns selbst nicht zu gefährden. Andere trauen sich gar nicht in den Complexo: Staatliche

\*Der Name wurde zum Schutz der Patientin geändert.

BRASILILIEN



Die Gassen der Favelas sind eng. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** benutzt daher einen umgebauten Kombi als Krankenwagen. Manchmal müssen die Mitarbeiter Verletzte oder Kranke auch zu Fuß transportieren.



Der Psychologe Douglas Khayat lebt seit seiner Kindheit in Rio de Janeiro. „Die Lebensverhältnisse sind hier für einige so gut wie in der Schweiz, für andere so schlecht wie im Sudan – dazwischen liegt manchmal nur eine Straße“, sagt der 28-Jährige.

Gesundheitseinrichtungen, die die Menschen in Rio ansonsten versorgen, gibt es hier nicht.

Gemeinsam passieren wir jeden Morgen die Checkpoints, um zur Ambulanz zu gelangen. Vorbei an den Männern mit Gewehren und Pistolen, die rund um die Uhr mit ihren Motorrädern durch die Wohngebiete patrouillieren und ihre Macht zur Schau stellen. Wer sie herausfordert, muss mit drastischen Strafen rechnen. Immer wieder erfahren wir von Menschen, die hingerichtet oder verbrannt worden sind – in Therapiegesprächen oder bei Hausbesuchen höre ich vom Leid der Überlebenden. Und auch die Militärpolizei verbreitet Angst und Schrecken. Bei einem großen Einsatz vor zwei Jahren tötete sie 25 Menschen und verletzte viele weitere. Nur in Panzerwagen, den berühmten Caveirões mit Totenkopfsymbol, fährt sie in die Viertel. Ihre Aktionen sind seltener geworden, doch nach wie vor erleben wir Schusswechsel und Granatenexplosionen.

Als wir unsere Ambulanz starteten, wollten wir vor allem die direkt Betroffenen solcher Kämpfe medizinisch versorgen und psychologisch betreuen. Erst nach und nach wurde uns klar, welche massiven seelischen Auswirkungen diese permanente Bedrohung für alle Menschen hier hat. Die Gewalt wirkt in die Familien hinein und setzt sich dort fort: Männer schlagen ihre Frauen, Brüder denunzieren sich im Streit bei den Drogenbanden, Kinder werden verhaltensauffällig. Viele Frauen sind depressiv oder krankhaft ängstlich. Gesprochen wird darüber selten.

Obwohl sie vor allem seelisch leiden, suchen viele unsere Hilfe zunächst wegen körperlicher Beschwerden. So wie Maria Oliveira, die nach der medizinischen Behandlung zu mir kam.

Die Lebensumstände im Complexo, Gewalterfahrungen und ihre Ehe mit einem alkoholkranken Mann belasten sie zusätzlich zu den physischen Schmerzen. In unseren Gesprächen beginnt sie, ihre Erlebnisse einzuordnen, die Vergangenheit zu verarbeiten und ihre heutige Situation besser zu verstehen. Wie in vielen anderen Therapiegesprächen ist allein das Erzählen und Zuhören ein Anfang. Inmitten der Gewalt entsteht ein Raum, der die Menschen aufatmen lässt.

Natürlich sehe ich die Grenzen unserer Arbeit, und das macht mich wütend. Denn die Gewalt in den Slums beenden wir damit nicht. Doch umso mehr berührt es mich jedes Mal, zu erleben, wie die Patienten wieder Mut schöpfen. Maria Oliveira konnte ihre eigene Stärke wieder entdecken. Sie hat die Behandlung inzwischen abgeschlossen. Rückenschmerzen hat sie immer noch. Dennoch geht es ihr heute besser. Die Therapie, sagt sie, hat ihr Leben verändert.

Douglas Khayat, Psychologe

### Hilfe in den Favelas

Zwölf Favelas – wie die Armenviertel in Brasilien heißen – bilden den Complexo do Alemão in Rio de Janeiro. Das Gebiet im Norden der Stadt, in dem rund 150.000 Menschen leben, steht faktisch außerhalb staatlicher Einflüsse. Die Kontrolle haben bewaffnete Gruppen, die die Viertel mit Straßensperren abschotten. Seit Oktober 2007 betreibt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hier eine Notfallambulanz, bietet psychosoziale Unterstützung und bringt die Bewohner, wenn nötig, in Kliniken und Einrichtungen außerhalb der Favelas. Mehr als 12.000 Patienten sind inzwischen registriert, 1.200 Menschen nahmen bisher psychologische Hilfe in Anspruch.

# ETHIK IM FUNDRAISING (7)

## Verwaltungskosten

Eine Spende für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft Menschen in Not. Doch wo beginnt die Hilfe? Bei der medizinischen Versorgung vor Ort, bei der Einsatzplanung oder schon bei der Bitte um Spenden? Klar ist, dass ohne Spenden keine Hilfe möglich ist. Doch Spendenwerbung kostet Geld und verursacht Verwaltungsaufwand. Dr. Frank Dörner, Geschäftsführer der deutschen Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, spricht über Verwaltungskosten und die Grundsätze, die wir hierbei beachten.



Dr. Frank Dörner auf der Jahrespressekonferenz im Juli 2009 © Barbara Sigge

### Um welche Ausgaben handelt es sich bei den Verwaltungskosten?

Unter Verwaltungskosten verstehen wir zweierlei: Zum einen sind dies die Ausgaben für unsere Spendenwerbung und -verwaltung. Zu der Spendenwerbung zählen zum Beispiel die Standwerbung auf der Straße, unsere Anzeigen und die Spendenbriefe. Damit gewinnen wir neue Unterstützerinnen und Unterstützer und sichern unsere Arbeit auf lange Sicht. Die Spendenverwaltung verbucht die Spenden und verschickt die Spendenquittungen. Verwaltungskosten entstehen auch bei der Spenderbetreuung: Wir bedanken uns für jede Spende und informieren unsere Unterstützer über die Arbeit in den Projekten, um sie langfristig an uns zu binden. Zum anderen rechnen wir auch die Ausgaben für die allgemeine Verwaltung und die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit zu diesen Kosten. Hierzu gehören zum Beispiel die Finanz- und Personalverwaltung.

### Wie hoch sind denn die Verwaltungskosten bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**?

In Deutschland lagen die Ausgaben für die allgemeine Verwaltung und die allgemeine Öffentlichkeitsarbeit im vergangenen Jahr bei 3,8 Prozent und die Ausgaben für Spendenwerbung und -verwaltung bei 13,2 Prozent. Das ist höher als im Vorjahr, denn in Krisenzeiten müssen wir mehr in die Spendenwerbung investieren, um die Hilfe für unsere Patienten zu sichern. Die Ausgaben lagen dabei immer noch unter unserem selbst gesteckten Ziel, von jedem gespendeten Euro mindestens 80 Cent in die Projekte zu geben. Die tatsächliche Höhe variiert je nach Wirtschaftslage.

### Welche Grundsätze beachtet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bei den Verwaltungskosten?

Die Verwaltung darf kein Selbstzweck sein, und wir halten die Kosten so gering wie möglich. Dabei ist es wie mit der Logistik in unseren Projekten: Unsere Ärzte können nur dann im Krisengebiet helfen, wenn sie Medikamente, ein kompetentes Team und das nötige Material haben. Auch eine professionelle Verwaltung ist eine wichtige Voraussetzung für effiziente Hilfe.

In diesem Sinne gelten bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** dieselben Grundsätze in der Verwaltung wie in den Nothilfeprojekten weltweit. Wir arbeiten unbürokratisch und professionell, damit die Hilfe wirklich bei den Patienten ankommt. Wir sind transparent und legen unsere Ausgaben offen dar, zum Beispiel in unseren Jahresberichten. Und im Dialog mit unseren Unterstützern prüfen wir, ob wir noch effizienter arbeiten können. Damit wir jede Spende im Sinne unserer Patientinnen und Patienten optimal einsetzen.

Das Gespräch führte Akut-Redakteurin Corinna Ditscheid

**Serie „Ethik im Fundraising“:** Einleitung ++ Standwerbung auf der Straße ++ Firmenspenden und Unternehmenskooperationen ++ Testamentsspenden ++ Spendenbriefe ++ Anzeigen und andere Werbung ++ **Verwaltungskosten** ++ Zusammenfassung

# SPENDENAKTION

## Als Unternehmen helfen

Die Firma msg-systems aus München wird auch in diesem Jahr wieder dabei sein: Schon seit sieben Jahren versendet das Unternehmen keine Weihnachtsgeschenke mehr, sondern spendet stattdessen an ÄRZTE OHNE GRENZEN. „Wir wollen das Geld sinnvoll einsetzen, anstatt jedes Jahr Geschenke zu kaufen, die vielleicht gar nicht gefallen“, sagt Angela Knipp, Marketing-Leiterin des mittelständischen Unternehmens. Die IT-Entwicklungs- und Beratungsfirma feiert nächstes Jahr ihr 30-jähriges Jubiläum. Angela Knipp: „Kontinuität und Stabilität sind für unser Unternehmen sehr wichtig. Daher wissen wir, dass auch die medizinische Not- hilfe planbare Einnahmen braucht.“ Darum soll weiterhin zu Weihnachten gespendet werden. Durch die Aktion bekommen zudem mehrere Tausend Kunden und Partner mit der Weihnachtspost einen Hinweis auf die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN. „Wir können die Aktion nur weiterempfehlen“,

sagt Knipp. Und wir freuen uns über die tatkräftige Unterstützung. Herzlichen Dank!



Engagiert: Die rund 2.500 Mitarbeiter der Firma msg-systems, hier vertreten durch 25 ihrer Kolleginnen und Kollegen. © msg systems ag



## Machen Sie mit beim „Unternehmen Weihnachtsspende“!

Zeigen Sie als Unternehmen Ihr soziales Engagement und überraschen Sie Ihre Kunden, Geschäftspartner und Mitarbeiter dieses Jahr mit einem besonderen Weihnachtsgeschenk: einer Spende an ÄRZTE OHNE GRENZEN. Wir unterstützen Sie bei der Planung und helfen Ihnen, Ihren Einsatz für ÄRZTE OHNE GRENZEN bekannt zu machen. Bei Fragen und Anregungen ist Juliane Kreuziger für Sie da, telefonisch unter 030-22 33 77 66 oder per E-Mail: [Juliane.Kreuziger@berlin.msf.org](mailto:Juliane.Kreuziger@berlin.msf.org).

Weitere Informationen finden Sie unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de/weihnachtsspende](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/weihnachtsspende)

# DISKUTIEREN SIE MIT UNS

Mit unserer Serie „Ethik im Fundraising“ laden wir Sie ein, mit uns zu diskutieren. Zu dem Thema des vorherigen Akut, „Anzeigen und andere Werbung“, haben uns bis Redaktionsschluss keine Zuschriften erreicht. Wenn zu einem späteren Zeitpunkt noch Leserbriefe eingehen, werden wir diese auf unserer Internetseite veröffentlichen.

Die Leserpost zur vollständigen Ethikserie sowie unsere Antworten finden Sie auf [www.aerzte-ohne-grenzen.de/ethik](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/ethik). Auf Wunsch schicken wir Ihnen die betreffenden Internetseiten gerne als Ausdruck zu.

## Schreiben Sie uns zum Thema Verwaltungskosten!

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V., Jenny Hüttenrauch, Spenderservice, Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin [spenderservice@berlin.msf.org](mailto:spenderservice@berlin.msf.org)

Ihre Zuschriften würden wir gerne ganz oder in Auszügen in der Folgeausgabe von Akut bzw. auf unserer Internetseite veröffentlichen und gegebenenfalls dazu Stellung beziehen. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, bitten wir um einen entsprechenden Hinweis bei Ihrer Zuschrift.



© Sylke Neumann

Sylke Neumann, 42, Ärztin:

**„Wir behandelten in entlegenen Dörfern Menschen, die an Malaria, Durchfall oder Tuberkulose leiden.**

Zudem sprachen wir mit ihnen darüber, wie sie sich vor Krankheiten schützen können. Die Nähe zu den Menschen in Myanmar hat mir viel Freude bereitet.“

Vierter Projekteinsatz, Juni 2008 – Juni 2009

Myanmar, Gesundheitsversorgung in der Thanintharyi-Division

## WER IST WO?

Als internationale Organisation betreut **ÄRZTE OHNE GRENZEN** weltweit Projekte in mehr als 60 Ländern.

Im Jahr 2008 waren rund 2.000 Stellen mit internationalen und 24.000 Stellen mit nationalen Mitarbeitern besetzt.

Zurzeit arbeiten 92 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro ausgereist sind, in 29 Ländern.

**Armenien** Alexandra Wanner/Krankenschwester **Äthiopien** Turid Piening/Ärztin **Bangladesch** Shyam Pathak/Arzt, Gabriela Popescu/Ärztin\* **Burundi** Andreas Spaett/Logistiker **Demokratische Republik Kongo** Karl Eiter/Arzt, Remo Feihl/Logistiker, Heinz Gerber/Logistiker, Angelika Herb/Logistikerin, Volker Herzog/Chirurg, Gabriele Kortmann/Chirurgin, Louis Pfitzner/Finanzen, Christian Poblth/Logistiker\*, Judith Starkulla/Hebamme, Sabine Vygen/Ärztin, Michael Winter/Arzt **Dschibuti** Kevin Ngang Che/Logistiker, Philipp Singler/Arzt **Haiti** Sylvia Bayer/Krankenschwester, Veronika Siebenkotten/Ärztin **Indien** Michael Bader/Logistiker\*, Kerstin Jacobs/Psychiaterin **Kenia** Markus Böning/Logistiker\*\*, Marius Müller/Arzt\*, Daniel von Rege/Logistiker\* **Kolumbien** Anja Junker/Ärztin, Heiko Marn/Arzt, Mechthild Oelerich/Krankenschwester **Liberia** Maria Görg/Ärztin, Norbert Lünenborg/Arzt\*, Henrike Meyer/Chirurgin **Malawi** Irene Malvina Haupt/Psychologin **Myanmar** Sigrid Kopp/Hebamme, Dana Krause/Krankenschwester, Imke Modricker/Ärztin, Sylke Neumann/Ärztin **Nepal** Heike Elm/Krankenschwester **Niger** Georg Bohn/Arzt **Nigeria** Christina Doench/Ärztin, Karine Moritz/Ärztin, Jürgen Popp/Administrator **Pakistan** Anja Braune/Krankenschwester, Tobias Fischbach/Logistiker, Birgit Maugg/Hebamme, Klaus Volmer/Arzt, Juliane Wappler/Ärztin **Palästinensische Autonomiegebiete** Ruth Ulrich/Ärztin **Papua-Neuguinea** Nathalie Muffler/Ärztin, Isabel Weese/Krankenschwester\* **Philippinen** Folco Nolte/Logistiker\* **Sierra Leone** Jeanne Maddy/Hebamme, Siglinde Scheer/Laborantin **Simbabwe** Stefanie Dressler/Krankenschwester\*, Stefan Hilscher/Psychologe, Nina Holzhauser/Administratorin\*, Susanne Mackh/Krankenschwester, Ina Mäkelburg/Ärztin, Claudia Stephan/Laborantin\*, Joachim Tisch/Logistiker **Sri Lanka** Philip de Almeida/Arzt, Steffen Grautoff/Arzt, Christina Jung/Chirurgin, Klaus Metzler/Administrator **Sudan** Ute Betke/Krankenschwester, Patricia Günther/Hebamme, Jochen Hahn/Arzt, Karin Heim/Hebamme, Jan Kanzleiter/Logistiker, Gisa Kohler/Krankenschwester\*\*, Sebastian Lawrenz/Arzt, Jonathan Novoa Cain/Arzt\*, Joachim Scale/Logistiker\*, Petra Schindler/Administratorin **Tschad** Andrea Felde/Administratorin\*\* **Turkmenistan** Christa Därr/Krankenschwester, Dietrich Gröbe/Logistiker\*, Christoph Hippchen/Logistiker\*\* **Uganda** Regina Dehnke/Krankenschwester, Zebasil Lemma Jenber/Arzt **Usbekistan** Andreas Bründer/Logistiker\*\*, Erkin Chinasylova/Ärztin, Henrike Heiling/Ärztin **Zentralafrikanische Republik** Tobias Berg/Krankenpfleger, Monica von Brevern/Krankenschwester, David Chatel/Logistiker, Inge Lang/Hebamme, Martin Leitl/Arzt, Mirka Meyer/Logistikerin, Sebastian Serwe/Arzt, Ewald Stals/Logistiker\*\*, Frank Terhorst/Logistiker, Sibylle Quellhorst/Ärztin  
Stand: 14.6.2009  
\*Koordinator/in / \*\*Landeskoordinator/in

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 0 97  
Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ 370 205 00

[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)



DZI Spenden-Siegel  
Gepulvt-Emblemen



**MEDECINS SANS FRONTIERES**  
**ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises 1999