



Den Bericht unserer Ärztin Kirrily de Polnay
aus dem Südsudan lesen Sie auf Seite 6.

AKUT 2-2012

SÜDSUDAN: Wie ein winziges Pflaster auf einer riesigen Wunde

SAHELZONE: Besserer Schutz für Kinder

MEDIKAMENTE FÜR ALLE: Ihre Stimme zählt!



© Peter Mokoh/MSF

Elena Baumann, 35, Ärztin:

„Neun Monate war ich in einem Krankenhaus in Sierra Leone.

Viele der Kinder, die ich dort versorgte, waren schwer krank. Alusine und Alhaja auf dem Foto zum Beispiel haben wir wochenlang stationär wegen Mangelernährung und Tuberkulose behandelt. Ihre Mutter war überglücklich bei der Entlassung. Auch wenn der Alltag anstrengend war – noch nie habe ich bei der Arbeit mit den Mitarbeitern und den Angehörigen der Patienten so viel gelacht und getanzt.“

Erster Projekteinsatz Juli 2011 – März 2012, Sierra Leone
Kinderstation in Bo

WER IST WO IM EINSATZ?

Als internationale Organisation betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit Projekte in mehr als 60 Ländern. Zurzeit arbeiten 124 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro vermittelt wurden, in 33 Ländern.

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: 23.04.2012

Redaktion: Alina Kanitz,
Annika Schäfer
Bildredaktion: Barbara Sigge
Verantwortlich: Katrin Lempp
Mitarbeit an dieser Ausgabe:
Annabelle Ciecior, Frank Dörner,
Philipp Frisch, Regina Köthe,
Lars Pfeiffer, Änne Rosenburg

Layout: Moniteurs, Berlin
Litho: high-level, Berlin
Erscheinungsweise:
vierteljährlich
Druck: Drescher Print Solutions
Auflage: 298.950
Gedruckt auf 100% Altpapier,
mit dem blauen Umweltengel
ausgezeichnet

Die Kosten für Produktion
und Versand eines Akuts liegen
bei 63 Cent.

**Titelbild: Die Ärztin Kirrily de Polnay
behandelt einen an Malaria
erkrankten Jungen im Flüchtlings-
lager Jamam im Südsudan.**

© Robin Meldrum/MSF

Afghanistan Fernando Galvan / Projektkoordinator, Kathleen Nicolaus / Logistikerin, Bettina Pöpping / Laborantin
Ägypten Andreas Spaett / Logistikkoodinorator
Armenien Irene Malvina Haupt / Psychosoziale Beraterin, Elisabeth Kronemeyer / Krankenschwester
Äthiopien Brigitte Häusle / Laborantin, Verena Krön / Hebamme, Henrike Meyer / Chirurgen, Verena Peters / Ärztin, Jürgen Popp / Projektkoordinator, Joachim Tisch / Logistikkoodinorator
Bahrain Stefan Hilscher / Psychosozialer Berater
Bangladesch Martin Macholz / Arzt, Oksana Stolnikova / Psychosoziale Beraterin
Demokratische Republik Kongo Angelika Herb / Projektkoordinatorin, Natalie Junkersdorf / Krankenschwester, Bernd Kessler / Chirurg, Wibke Keßler / Krankenschwester, Bernhard Mager / Chirurg, Katrin Mielck / Projektkoordinatorin, Amadeus von der Oelsnitz / Medizinischer Projektteamleiter, Wencke Petersen / Administratorin, Christian Pobloth / Logistikkoodinorator, Anke Raber / Projektkoordinatorin, Michael Schmidt / Logistiker, Melanie Silbermann / Medizinische Koordinatorin, Jan Walter / Epidemiologe, Niko Wiesner / Logistiker
Elfenbeinküste Andrea Czekanski / Apothekerin, Stefanie Künzel / Finanzkoordinatorin
Haiti Martine Neeltje Blom / Logistikerin, Mareike Böllmann / Krankenschwester, Judith Herrmann / Krankenschwester, Susanne Meiser / Chirurgen, Jens Raab / Administrator, Anika Schwarzmann / Apothekerin, Margarete Sepulveda Calfucura / Krankenschwester
Indien Christoph Jankhöfer / Logistikkoodinorator, Karola Klaperski / Ärztin, Dagmar Steinmetz / Krankenschwester, Julia Stempel / Psychosoziale Beraterin
Irak Tanja Karen / Ärztin, Volker Lankow / Projektkoordinator, Sonja Schmidtke / Krankenschwester
Jemen Christiane Lagrave-Jürgens / Anästhesistin, Dorrit Wagner / Administratorin
Kamerun Anja Wolz / Medizinische Koordinatorin
Kenia Elisabeth Lipsewers / Medizinische Projektteamleiterin, Ali Ouattara / Medizinischer Koordinator, Gabriele Reichelt / Ärztin, Sandra Sedlmaier / Hebamme
Libyen Claudia Evers / Projektkoordinatorin, Nicole Langer / Psychosoziale Beraterin
Malawi Carmen Heeg / Krankenschwester, Katharina Hermann / Krankenschwester, Christina Jung / Assistentin Medizinische Koordination, Daniel von Rège / Projektkoordinator, Sabine Weingast / Hebamme
Myanmar (Birma) Tina Varga / Projektkoordinatorin
Niger Wolfgang Weber / Epidemiologe
Nigeria Petra Becker / Projektkoordinatorin, Christine Braun / Administratorin, Ulrike Krebs / Krankenschwester, Carla Schwanfelder / Ärztin, Alexandra Wanner / Krankenschwester
Pakistan Jutta Bachmann / Assistentin Medizinische Koordination, Anja Biemann / Hebamme, Philipp Burtzlauff / Logistiker, Bertrand Ilg / Medizinischer Projektteamleiter, Isabel Klitzsch / Krankenschwester, Waltraud Martin / Anästhesistin, Siw Müller / Personalkoordinatorin, Massimiliano Rebaudengo / Projektkoordinator
Papua-Neuguinea Anja Engel / Logistikkoodinoratorin, Christine Roloff / Personalkoordinatorin, Katja Senkel / Ärztin
Russische Föderation Emilie Kuhn / Administratorin
Sierra Leone Philip de Almeida / Arzt, Elena Baumann / Ärztin, Stan Gorski / Arzt, Katrin Klein / Ärztin, Sebastian Neugebauer / Logistiker
Simbabwe Michael Bader / Logistikkoodinorator, Dietrich Gröbe / Logistiker
Somalia Turid Piening / Medizinische Koordinatorin, Sebastian Weber / Landeskoordinator
Swasiland Erkin Chinasylova / Ärztin, Oliver Moldenhauer / Referent für humanitäre Angelegenheiten
Südafrika Katharina Schmidt / Laborantin
Südsudan Gesine Agena / Hebamme, Haled Al-Hashimi / Logistiker, Heidi Anguria / Krankenschwester, Juan Bascopé Romero / Logistikkoodinorator, Stefanie Dittmann / Medizinische Projektteamleiterin, Anna Eschweiler / Apothekerin, Tessa Fuhrhop / Personalkoordinatorin, Ines Hake / Medizinische Koordinatorin, Roland Kersten / Berater, Reinhard von Kietzell / Arzt, Jennifer Kowal / Krankenschwester, Dana Krause / Projektkoordinatorin, Anna Morris / Medizinische Projektteamleiterin, Frauke Ossig / Projektkoordinatorin, Hartmut Pahl / Medizinischer Projektteamleiter, Claudia Stephan / Projektkoordinatorin, Hubert Wiczorek / Arzt
Tadschikistan Annemieke Bont / Gesundheitsberaterin, Tomislav Dunderovic / Logistiker
Tschad Cordula Barthe / Ärztin, Jan Kanzleiter / Logistikkoodinorator, Christa Puhl / Logistikerin
Uganda Renate Bittrich / Krankenschwester, Karin Hergarden / Epidemiologin
Usbekistan Andreas Bründer / Landeskoordinator, Stephan Gubsch / Logistiker, Natalia Sergeeva / Referentin für humanitäre Angelegenheiten
Zentralafrikanische Republik Jenny Dörnemann / Ärztin, Katrin Jullien / Projektkoordinatorin, Oliver Kleine / Logistiker, Andreas Lindner / Arzt, Jantina Mandelkow / Medizinische Projektteamleiterin, Christine Schanze / Krankenschwester, Esther Velten / Laborantin

Stand: 02.03.2012

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

„Sahel“ heißt Ufer im Arabischen. Die Sahelzone, die sich quer durch den afrikanischen Kontinent zieht, schließt sich wie ein Ufer im Süden an die Saharawüste an. Die Region ist unwirtlich und trocken – immer wieder sind die Menschen dort von Ernährungs-
krisen infolge von Dürren betroffen. In diesem Jahr ist die Lage erneut kritisch. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat bereits im März im Tschad und im Niger zusätzliche Projekte eröffnet, um mangelernährte Kinder lebensrettend zu behandeln.

EDITORIAL

Doch neben der Dürre sind auch andere Gründe für die schwierige Ernährungslage in der Region verantwortlich. Vielerorts ist die politische und wirtschaftliche Situation instabil: In Mali kämpfen derzeit Rebellen und Regierungstruppen – die Menschen, die ohnehin nicht viel zum Leben hatten, müssen fliehen, sie haben nichts zu essen und können ihre Felder nicht bestellen. Andernorts steigen aufgrund der schlechten Ernten die Lebensmittelpreise. Meine Kollegen vor Ort beobachten, dass die Märkte zwar Nahrungsmittel anbieten – doch zu Preisen, die die Familien nicht bezahlen können.

In der kargen Sahelzone können solche Entwicklungen die Situation schnell zum Kippen bringen, so dass aus Nahrungsmittelknappheit eine akute Notlage wird. Es ist dann unsere Aufgabe als humanitäre medizinische Hilfsorganisation, mangelernährte Kinder zu behandeln. Rund 90 Prozent der Kinder, die zu uns kommen, können wir lebensrettend versorgen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat ebenfalls damit begonnen, bereits im Vorfeld von Krisen Nahrungsergänzungsmittel für Kinder zu verteilen (lesen Sie dazu auch das Interview auf den Seiten 8/9). Im Niger konnten wir dadurch die Sterblichkeitsrate bei Kindern unter fünf Jahren um 50 Prozent senken. Aber uns ist bewusst: Damit gehen wir nicht an die Wurzel des Problems. Die Menschen brauchen unter anderem stabile politische Verhältnisse und ein intaktes Gesundheitssystem, damit sich ihre Lage bessern kann. Hier ist jedes Land der Sahelzone gefragt und die Hilfe der internationalen Staatengemeinschaft.

Jeden Tag sterben im Schnitt mehr als 600 Kinder in der Sahelzone an den Folgen von Nahrungsmittelmangel. Als Ärzte sind wir dem Wohl unserer Patienten verpflichtet: Wir werden in Notlagen Menschenleben retten. Doch für grundlegende Änderungen sind vor allem politische Lösungen nötig.



Ihr Dr. Frank Dörner, Geschäftsführer



SÜDSUDAN © Robin Meldrum/MSF

INHALT

Kurz notiert
NACHRICHTEN AUS ALLER WELT 4

Südsudan:
**WIE EIN WINZIGES PFLASTER
AUF EINER RIESIGEN WUNDE** 6

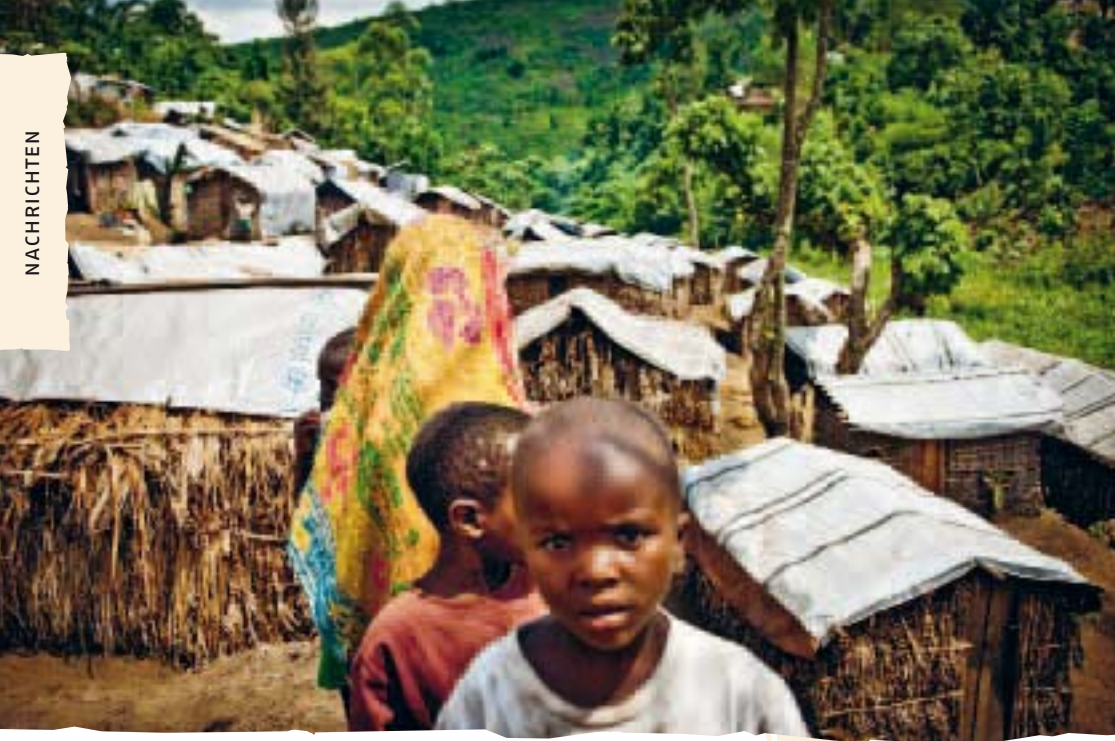
Studie zur Mangelernährung
in der Sahelzone:
BESSERER SCHUTZ FÜR KINDER 8

DOSSIER MEDIKAMENTE FÜR ALLE
„Apotheke der Armen“ in Gefahr:
**IHRE STIMME ZÄHLT
FÜR MILLIONEN PATIENTEN** 10

1×1 der Geschenkspende
EIN WUNSCH MIT WIRKUNG 14

Veranstaltungsreihe
„LIVE VOR ORT“ –
MITARBEITER BERICHTEN 15

Ausstellung
„ÜBERLEBEN AUF DER FLUCHT“ 15



Die Menschen im Osten der D. R. Kongo leiden bereits seit mehr als 15 Jahren unter dem gewalttätigen Konflikt.
© Peter Casaer

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT



AFGHANISTAN: Geburtsklinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN angegriffen

Auf dem Gelände einer Geburtsklinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Stadt Khost im Osten Afghanistans ereignete sich am 17. April eine Explosion. Sieben Menschen wurden verletzt, unter ihnen ein Kind. ÄRZTE OHNE GRENZEN verurteilt den Angriff auf das Krankenhaus der Organisation. Die Teams mussten alle Patientinnen und deren Kinder in ein anderes Krankenhaus in Khost überweisen, neue Patientinnen werden nicht mehr aufgenommen. „Unsere Arbeit bleibt so lange eingestellt, bis uns die Verantwortlichen zusichern, dass die Sicherheit der Patienten und des Personals respektiert wird“, erklärt Renzo Fricke, Landeskoordinator von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Afghanistan. Währenddessen leistet die Organisation in Krankenhäusern in Kabul, Kundus und in Lashkargah in der Provinz Helmand weiterhin Hilfe.

D. R. KONGO: Neue Gewalt gefährdet Zivilisten und humanitäre Helfer

Im Osten der Demokratischen Republik Kongo ist es erneut zu Kämpfen gekommen, nachdem Soldaten der kongolesischen Armee im April zu anderen bewaffneten Gruppierungen übergelaufen sind. Bereits seit Monaten verschlechtert sich die Sicherheitslage in der Bürgerkriegsregion. Die wieder aufflammende Gewalt trifft vor allem die Zivilbevölkerung, aber auch Hilfsorganisationen. So wurden am 4. April zwei Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Provinz Nord-Kivu kurzzeitig entführt, die Organisation musste daraufhin die Hilfe in Nord- und Süd-Kivu einschränken. Für die durch den jahrelangen Konflikt ohnehin geschwächten Menschen wird der Zugang zu medizinischer Hilfe dadurch noch schwieriger.

🌐 Die Pressemitteilung: www.aerzte-ohne-grenzen.de/dr-kongo-apr2012



HAITI: ÄRZTE OHNE GRENZEN eröffnet chirurgische Klinik

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im April in der haitianischen Hauptstadt Port-au-Prince eine neue Klinik für Notfallchirurgie mit 107 Betten eröffnet. Dort behandeln die Teams Unfall- und Gewaltopfer. Die Klinik ist die fünfte Einrichtung, die ÄRZTE OHNE GRENZEN seit dem verheerenden Erdbeben im Januar 2010 in Haiti in Betrieb genommen hat. „Während die haitianische Regierung und internationale Geber am Wiederaufbau des Landes arbeiten, muss zugleich die dringend notwendige medizinische Versorgung für die verarmte Bevölkerung sichergestellt werden“, so Gaëtan Drossart, Landeskoordinator von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Haiti. Drei Viertel der Haitianer leben unterhalb der Armutsgrenze, viele von ihnen haben nach wie vor keinen Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung.

■ Ein Video zur Eröffnung der Klinik unter: www.youtube.be/c9uKdGSlSMB

CHAGAS: Argentinien startet Medikamenten-Produktion

Als zweites Land weltweit wird Argentinien in Kürze mit der Produktion des Präparates Benznidazol beginnen. Dieses wird als Hauptmedikament bei der Behandlung von Chagas eingesetzt. An der tropischen Infektionskrankheit, die ohne Therapie tödlich enden kann, sind in Lateinamerika derzeit acht bis zehn Millionen Menschen erkrankt. Trotz der Verbreitung von Chagas wurden Medikamente bislang nur in Brasilien hergestellt, immer wieder kam es zu Lieferengpässen. ÄRZTE OHNE GRENZEN begrüßt die Entscheidung Argentiniens, fordert jedoch zugleich die Regierungen der betroffenen Länder auf, den Zugang zur Diagnose und Behandlung von Chagas zu verbessern. Zudem muss dringend mehr Geld in die Forschung und Entwicklung neuer Medikamente investiert werden. ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt seit 1999 Patienten, die an Chagas erkrankt sind.

MAURETANIEN: Mitten in der Wüste suchen Flüchtlinge aus Mali Schutz vor den Kämpfen in ihrem Land.

ÄRZTE OHNE GRENZEN bringt mit Lastwagen jeden Tag 240.000 Liter Trinkwasser zu den Menschen.

© MSF

MALI: Tausende Flüchtlinge mitten in der Wüste

Infolge des Konflikts zwischen der malischen Armee, Tuareg-Rebellen und anderen bewaffneten Gruppen sind seit Ende Januar mehr als 250.000 Menschen aus Mali geflohen. Die Familien suchen Zuflucht in den Grenzregionen zu Mauretanien, Niger und Burkina Faso. Marie-Christine Férir, Nothilfe Koordinatorin von ÄRZTE OHNE GRENZEN, beschreibt die Lage in einem Flüchtlingslager in Mauretanien wie folgt: „Wir sind mitten in der Wüste, Wasser und Nahrung sind knapp. Noch alarmierender ist aber, dass die Menschen hier isoliert sind. Das nächste Krankenhaus liegt eine sechsstündige Autofahrt entfernt.“ Noch immer kommen jeden Tag Hunderte neue Flüchtlinge in dem Lager an. ÄRZTE OHNE GRENZEN versorgt die Menschen medizinisch und unterstützt auch die einheimische Bevölkerung. Die Familien in der Region haben bereits mit schlechten Ernten zu kämpfen, nun wachsen die Belastungen weiter. ÄRZTE OHNE GRENZEN konzentriert sich auf Basisgesundheits- und Mutter-Kind-Versorgung, behandelt mangelernährte Kinder und verteilt Trinkwasser.

🌐 www.aerzte-ohne-grenzen.de/fluechtlinge-mauretanien-pm-2012
www.aerzte-ohne-grenzen.de/fluechtlinge-burkina-faso-pm-2012

BAHRAIN: Patienten fürchten Misshandlungen in öffentlichen Krankenhäusern

Mehr als ein Jahr nach Beginn der Proteste im Königreich Bahrain trauen sich viele Menschen aus Furcht vor Diskriminierung, Misshandlungen und Schikanen weiterhin nicht in die öffentlichen Krankenhäuser. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat Informationen erhalten, dass eine große Gruppe von Patienten, die während der politischen Demonstrationen zum Teil ernsthaft verletzt worden waren, Zuflucht in privaten Einrichtungen suchten, weil sie befürchteten, in den Krankenhäusern verhaftet oder misshandelt zu werden. Das Gesundheitssystem in Bahrain hat noch immer damit zu kämpfen, dass es während der politischen Unruhen zwischen die Fronten geraten ist. An dieser Situation hat sich auch durch die inzwischen eingeleiteten Reformen der Regierung nichts geändert. ÄRZTE OHNE GRENZEN war bis März 2012 in Bahrain tätig. Derzeit kann die Organisation keine Hilfe leisten, da den Mitarbeitern die Einreise in das Königreich verweigert wird.



Frauen an einer Wasserstelle von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Flüchtlingslager Jamam: Pro Person stehen jeden Tag nur wenige Liter sauberes Wasser zum Trinken, Waschen und Kochen zur Verfügung – nach internationalen Richtlinien sollten es jedoch mindestens 15 bis 20 Liter sein.

Südsudan:

WIE EIN WINZIGES PFLASTER AUF EINER RIESIGEN WUNDE

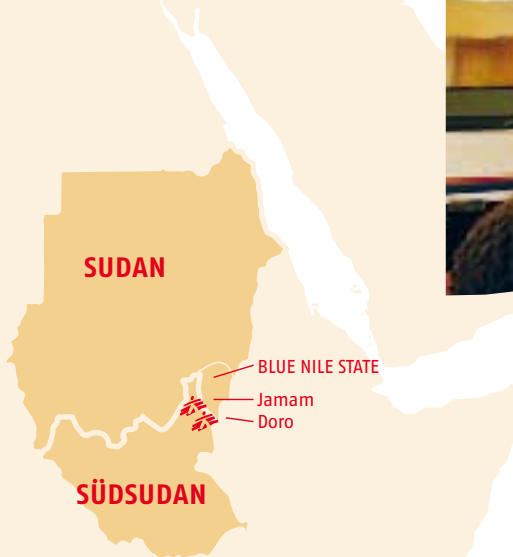
Die britische Ärztin Kirrily de Polnay arbeitet für **ÄRZTE OHNE GRENZEN im Flüchtlingslager Jamam im Südsudan. Dort sind in den vergangenen Monaten Zehntausende Menschen angekommen, die vor Kämpfen im angrenzenden Sudan geflohen sind. Viele sind von der Flucht völlig erschöpft und schwer krank, doch auch in Jamam fehlt den Menschen das Nötigste. Die Ärztin berichtet:**

„Ich verlasse das Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** kaum. Manchmal vergesse ich beinahe, dass wir mitten in einem Flüchtlingslager sind. Denn wie überall auf der Welt machen sich die Patienten auch hier für den Arztbesuch zu recht, sehen hübsch aus, sind sehr höflich. Doch wenn ein Kind gebracht wird, das schon seit einem Monat Durchfall hat, erinnere ich mich plötzlich daran, wo ich bin. Diesmal ist das Kind mit seiner Familie erst in der vergangenen Nacht über die Grenze hierher gekommen, seit zwei Tagen haben sie nichts gegessen oder getrunken. Und die Eltern sind so voller Sorge.

Viele Kinder in unserem Krankenhaus sind schwer mangelernährt. Nur ganz vorsichtig können wir sie behandeln – denn wir versorgen hier keine gesunden Kinder, die krank geworden sind, sondern Kinder, die grundsätzlich nur noch sehr, sehr wenige Reserven haben. Haben wir ihnen ausreichend Flüssigkeit gegeben und doch nicht zu viel auf einmal? Es ist ein wirklich heikler Balanceakt. Bei mangelernährten Kindern kann es schnell zu Herzversagen oder zu einem Lungenödem kommen. Wir schauen ununterbrochen nach ihnen, die Nachtschichten teilen wir uns zu dritt. Im Augenblick



„Als die Kämpfe begonnen haben, sind wir immer nur gelaufen und gelaufen, bis wir hier in Jamam angekommen sind“, so diese Mutter. Ihre kleine Tochter Harrap bekam auf der Flucht blutigen Durchfall – bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bekommt sie Hilfe.



Die Ärztin Kirrily de Polnay von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt im Flüchtlingslager Jamam vor allem Kinder. Viele sind schwer mangelernährt und haben oft auch Durchfall.
© Robin Meldrum/MSF (alle Fotos)

geht es noch, aber ich weiß nicht, wie lange wir in diesem Tempo noch weiterarbeiten können.

Und wir haben so viele Patienten mit Durchfall. Wir geben ihnen eine Rehydrationslösung zum Trinken und erklären, wie sie selbst gemischt werden kann. Wir sagen ihnen: ‚Was auch immer passiert, Ihr müsst unbedingt Wasser trinken, Ihr müsst die Lösung trinken, die wir Euch geben.‘ Und sie nicken und sagen ja. Doch vielen fehlt dafür das Wasser, es gibt zu wenig im Camp. Es ist, als ob wir versuchten, mit einem winzigen Pflaster eine riesige Blutung zu stillen. Ich wünsche mir einfach ständig, wir könnten mehr für die Menschen hier tun.

Und dann gibt es Kinder wie den kleinen Jungen, zwei oder drei Jahre alt – wir dachten, es sei zu spät für ihn, als er zu uns kam. Wir versorgten ihn mit Sauerstoff und begannen mit der Behandlung, und – am Ende des Tages beschwerte sich der Kleine, er wolle nach Hause! Das ist so unglaublich erfrischend. Wenn ein Kind anfängt, frech zu werden, dann weiß man, dass alles auf einem guten Weg ist.

So überraschend erholen sich manchmal selbst Patienten, die wir in den Ort Doro überweisen müssen, wo **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ein größeres Krankenhaus betreibt. Oft frage ich mich dann tagelang, wie es ihnen wohl geht. Heute zum

Beispiel sah ich einen siebenjährigen Jungen wieder, von dem ich nicht gedacht hätte, dass er es schaffen würde. Er war schwer krank, wir wussten nicht genau, was mit ihm los war, und konnten ihm in Jamam nicht mehr helfen. Als er nach Doro gebracht wurde, ging alles so hektisch zu. Seine Großmutter weinte fürchterlich, man konnte ihr ansehen, dass sie große Angst hatte. Heute strahlte sie und schüttelte jedem von uns die Hand. Auch der Junge gab uns allen die Hand. So etwas kann einen unglaublich harten Tag wirklich erträglich machen."

DRINGEND MEHR HILFE NÖTIG

Rund 80.000 Sudanesen sind seit November 2011 über die Grenze in die neu gegründete Republik Südsudan geflohen. Viele der Flüchtlinge berichten von Bombardierungen und Kämpfen im Bundesstaat Blue Nile im Südosten des Sudans. In den Flüchtlingslagern von Jamam und Doro suchen sie Schutz – doch es ist extrem schwierig, Hilfsgüter in die entlegene, karge Region zu bringen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** führt in den Camps jede Woche mehr als 2.500 Behandlungen durch, impft Tausende Kinder gegen Masern und verteilt täglich rund 130.000 Liter Wasser. Die Hilfe der Teams reicht jedoch bei Weitem nicht aus, andere Organisationen müssen ihre Aktivitäten dringend beschleunigen.



Über den Berg: Der fünf Monate alten Sani geht es nach ihrer schweren Atemwegserkrankung und akuten Mangelernährung wieder besser. © Julie Rémy, Niger 2012

NIGER

SAHELZONE

TSCHAD

Interview: Studie zu Mangelernährung in der Sahelzone

BESSERER SCHUTZ FÜR KINDER

„Jetzt sind wir seit 16 Tagen im Ernährungszentrum von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**“, berichtet Luba aus dem Dorf Kaybaba im Niger. „Als wir hier ankamen, hatte ich keine Hoffnung mehr“, sagt die Mutter. Ihr Sohn Chapihou hatte Durchfall und Fieber, verlor mehr und mehr Gewicht – dann war sein Appetit vollkommen weg.

„Heute hat Chapihou bereits sein viertes Päckchen therapeutische Nahrung gegessen“, freut sich Luba. „Jetzt bin ich wieder zuversichtlich.“ In der Sahelzone betreibt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in etlichen Ländern Ernährungszentren. Vor allem in der kritischen Zeit von Juni bis September, in der die Vorräte zur Neige gehen, kommen viele Kinder wie Chapihou dorthin. Die Kinder haben zu wenig zu essen, sie sind dann anfällig für Krankheiten. Kranke Kinder wiederum essen weniger. Ein Teufelskreis, der für viele Kinder tödlich endet.

Im Tschad will **ÄRZTE OHNE GRENZEN** nun mit einer Studie ermitteln, ob und wie es sich lohnt, ganzjährig präventiv therapeutische Nahrung an Kinder zu verteilen. Die Leiterin

der Studie, die Ernährungsexpertin France Broillet, berichtet von einem Ansatz, der Kinder frühzeitig stärken und so mehr Kindern das Leben retten soll.

Frau Broillet, wie kann therapeutische Nahrung den Kindern helfen – und was ist das eigentlich?

Es handelt sich um eine Erdnusspaste, die mit allen wichtigen Nährstoffen angereichert ist. Die Familien in der Sahelzone haben oft zu wenig zu Essen. In der Zeit zwischen den Ernten wird es noch schlechter. Dann fehlt es am Nötigsten und die Familien haben meist gar keine Milchprodukte und kein Gemüse mehr. Das ist vor allem für Kinder im Wachstum gefährlich.



Rettende Hilfe: ÄRZTE OHNE GRENZEN verteilt therapeutische Fertignahrung.
© Yann Libessart, Niger 2010



Schwere Zeit: Während der Dürrephase wird das fehlende Wasser für Menschen und Tiere zum Problem. © Julie Rémy, Niger 2012

ÄRZTE OHNE GRENZEN will frühzeitig gegen Mangelernährung angehen. Wie gehen Sie bei Ihrer Studie vor?

Wir verteilen therapeutische Nahrung an die teilnehmenden Kinder: in einer Region ganzjährig, in einer Vergleichsregion nur in der kritischen Phase zwischen den Ernten. Wir wiegen und messen die Kinder, die Eltern beantworten einen Fragebogen über ihre materielle Lage, ihre Ernährung und ihre Gesundheit. Während der Studie werden die Kinder einmal im Monat untersucht. Erste Ergebnisse erwarten wir Mitte 2013.

Sie waren im März in einigen Dörfern im Westen des Tschad unterwegs und haben die Familien besucht. Wie geht es den Menschen?

Die letzten Ernten waren schlecht, und manche Haushalte besaßen bereits keine Reserven mehr. Alle sind besorgt, wie es in den kommenden Monaten weitergeht – auch wenn die Menschen, die wir befragt haben, im März noch ausreichend zu essen hatten. Wir haben nur eine kleine Minderheit von Kindern gesehen, die mangelernährt waren. Es ist beeindruckend, wie die Bevölkerung sich anpasst. Viele Männer sind zum Beispiel in die Nähe des Tschadsees gezogen, um dort zu arbeiten und Felder zu bestellen. Gleichzeitig sind wir aber besorgt, dass solche Ausweichmechanismen nun so gut wie jedes Jahr vorkommen.

Was wird diese Studie bei ÄRZTE OHNE GRENZEN und auch im größeren Rahmen bewirken?

Wir werden eine genauere Vorstellung davon haben, wie die Verteilung von therapeutischer Nahrung optimal organisiert werden kann. Die Ergebnisse der Studie werden wir gemeinsam mit dem tschadischen Gesundheitsministerium diskutieren. Sollte sich herausstellen, dass es tatsächlich wirksamer ist, die Nahrung das ganze Jahr über zu verteilen, werden hohe Kosten entstehen. Dann werden wir die tschadische Regierung und andere Akteure erst einmal davon überzeugen müssen, solche Verteilungsaktionen großflächig einzuführen.



France Broillet,
Ernährungsexpertin von
ÄRZTE OHNE GRENZEN
© MSF

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat seine Ernährungsprojekte in der Sahelzone seit März erweitert und reagiert damit auf die drohende Verschärfung der Ernährungskrise in einigen Regionen.

Ein Überblick über unsere Ernährungsprojekte:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/ernaehrungsprojekte-sahel-2012



Weltweiter Protest: ÄRZTE OHNE GRENZEN demonstriert gemeinsam mit anderen Organisationen im Februar 2012 unter anderem in New York gegen die Klage von Novartis in Indien.
© Claudio Tommasini/MSF

„Apotheke der Armen“ in Gefahr:

IHRE STIMME ZÄHLT FÜR MILLIONEN PATIENTEN

Es geht um Geld und Gesundheit: Einige Pharmakonzerne bedrohen durch ihre Patentpolitik die Behandlung von Millionen Patienten. Sie wollen verhindern, dass die von ihnen entwickelten Medikamente von anderen Unternehmen kostengünstiger hergestellt werden. Doch in ärmeren Ländern sind die Medikamente dann für viele Patienten nicht mehr erschwinglich. ÄRZTE OHNE GRENZEN tritt in dieser Auseinandersetzung für die Interessen der Patienten ein. Noch in diesem Jahr werden wichtige Entscheidungen fallen.

Eine HIV-Infektion ist längst kein Todesurteil mehr. Inzwischen gibt es wirksame Medikamente, die das Leben von HIV-Infizierten deutlich verlängern können. Von der Therapie profitieren auch zunehmend mehr Menschen in ärmeren Ländern. Denn dank kostengünstiger Generika können weltweit Millionen Patienten behandelt werden, die sonst keinen Zugang zu HIV-Medikamenten hätten. Generika sind Nachahmerprodukte, die wirkstoffgleich, aber gleichzeitig deutlich preiswerter sind als die Originalpräparate. Die HIV-

Therapie, die vor etwas mehr als einer Dekade pro Patient noch mehr als 10.000 US-Dollar im Jahr kostete, ist dank Generika heute für weniger als 70 US-Dollar erhältlich.

Insgesamt haben weltweit 6,6 Millionen HIV-Infizierte Zugang zu einer lebensverlängernden, antiretroviralen Therapie (siehe Kasten auf Seite 13). Die meisten Erkrankten leben in ärmeren Ländern – wie z.B. Thailand, Myanmar (Birma), Papua-Neuguinea und vor allem in afrikanischen Ländern



© Greg Constantine

Wie hier in Simbabwe bietet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in insgesamt 19 Ländern kostenlos HIV-Therapien an. Weltweit sind etwa 34 Millionen Menschen infiziert. Mehr als 15 Millionen Menschen brauchen eine Behandlung, doch nicht einmal jeder Zweite erhält sie zurzeit. © Brendan Bannon

südlich der Sahara. Doch die Behandlung in diesen Ländern ist für viele Patienten in Gefahr: Immer wieder versuchen einzelne Pharmakonzerne, die Produktion von Generika gerichtlich einschränken zu lassen.

Novartis attackiert den Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten

Aktuell klagt das Schweizer Pharmaunternehmen Novartis vor dem obersten indischen Gerichtshof gegen das indische Patentrecht. Anlass des Rechtsstreits ist der Versuch von Novartis, dort ein Krebsmedikament neu patentieren zu lassen, obwohl sich dieses kaum von dem Medikament unterscheidet, das bereits auf dem Markt ist. In dem Verfahren geht es aber um mehr als nur den Patentstatus eines einzelnen Medikaments: Es geht um die Frage, ob die bloße Weiterentwicklung eines längst bekannten Wirkstoffs tatsächlich ein neues Patent verdient. Dabei spielt Indien als weltweit größter Generika-Hersteller und „Apotheke der Armen“ eine zentrale Rolle.

Sollte Novartis gewinnen, könnte dies fatale Folgen für die Produktion vieler Generika in Indien, auch der zur HIV-Behandlung, haben – und somit auch für Millionen Patienten in ärmeren Ländern, die auf die bezahlbaren Generika angewiesen sind. Selbst kleinste Veränderungen am Medikament

Phoe Lone, 12 Jahre

Der zwölfjährige Phoe Lone* aus Myanmar (Birma) ist HIV-positiv. Seine Eltern starben beide bereits vor zehn Jahren an Aids, seitdem kümmert sich eine Nachbarin, Thida Win, um den Jungen. Mit drei Jahren begann Phoe Lone die Therapie mit den lebensverlängernden Medikamenten.

„Ich gehe zur Schule, in die vierte Klasse. Mein liebstes Fach ist Mathematik. Später möchte ich einmal Matrose werden. Manchmal fühle ich mich einsam. Einer meiner Freunde hat gesehen, wie ich meine Medikamente genommen habe, und hat es den anderen erzählt.“

Thida Win: *„Ich hörte, dass die Eltern des Jungen gestorben waren. Er hatte niemanden mehr, der sich um ihn kümmern konnte. Also habe ich Phoe Lone zu mir genommen. Als er zwei Jahre alt war, fand ich heraus, dass er HIV-positiv ist. Er fühlte sich nicht gut, also bin ich mit ihm zum Arzt gegangen. Er konnte nicht gehen – er hat es immer wieder versucht, aber das Fieber ließ es nicht zu. Mit drei Jahren begann er die HIV-Behandlung. Jetzt ist er gesund, nur ab und zu wird er einmal krank. Ich bin alt und weiß nicht, wie lange ich noch leben werde. Ich hoffe, dass ich seine Ausbildung unterstützen kann, damit er in Zukunft für sich selbst sorgen kann.“*

* Zum Schutz des Patienten wurde der Name geändert.



Medikamentenausgabe in Kibera, einem Slum von Kenias Hauptstadt Nairobi. © Bruno De Cock

könnten dann zu einer neuen Patentierung führen und eine kostengünstigere Produktion wäre für viele weitere Jahre verhindert. Im Fall von HIV könnten die Auswirkungen einer solchen Entscheidung in einigen Jahren deutlich werden: Nach heutigem Kenntnisstand entwickeln die Erreger bei fast allen HIV-Patienten nach mehreren Jahren Medikamenteneinnahme Resistenzen gegen bestimmte Wirkstoffe. Dann müssen die Präparate durch neuere ersetzt werden. Und genau diese werden in ärmeren Ländern fehlen, wenn deren kostengünstigere Generika-Produktion nicht möglich ist.

ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt 80 Prozent seiner 170.000 HIV-Patienten weltweit mit indischen Generika. Neuere Medikamente bedeuten: Ersatz bei Resistenzen, bessere Wirksamkeit und geringere Nebenwirkungen. Kostengünstig bedeutet darüber hinaus, dass immer mehr Patienten erfolgreich behandelt werden können. Denn auch wenn heute insgesamt mehr als sechs Millionen Patienten behandelt werden, brauchen derzeit weitere neun Millionen Menschen eine Therapie.

Auch internationale Geldgeber sind gefragt

Auch wenn die Kosten für die einzelne Therapie rapide gesunken sind, bleibt die Versorgung besonders mit neueren HIV-Medikamenten teuer. Die Therapie läuft ein Leben lang, und vor allem in ärmeren Ländern mit einer hohen HIV-Infektionsrate übersteigen die Kosten oft die nationalen Gesundheitsbudgets. Gleichzeitig sinkt die Bereitschaft der internationalen Gemeinschaft, für diese Kosten aufzukommen. So war der internationale GLOBALE FONDS ZUR BEKÄMPFUNG VON AIDS, TUBERKULOSE UND MALARIA aufgrund geringer und nicht eingehaltener Zusagen im Jahr 2011 erstmals gezwungen, eine ganze Finanzierungsrunde zu streichen. Die Folge: Die Wartelisten für eine HIV-Behandlung wachsen. Allein in Myanmar (Birma), wo die HIV-Infektionsrate mit weniger als einem Prozent im Vergleich zu anderen ärmeren Ländern niedrig ist, bräuchten schätzungsweise 90.000 HIV-Infizierte eine Therapie. ÄRZTE OHNE GRENZEN betreibt dort eines seiner größten HIV-Projekte mit rund 23.000 Patienten – doch auch unsere Teams können nicht alle Erkrankten aufnehmen.

HIV IST BEHANDELBAR

HIV ist nicht heilbar. Aber dank antiretroviraler Medikamente (ARV) ist die Krankheit behandelbar. ARVs bekämpfen das HI-Virus und drängen es im Körper so weit zurück, dass viele Patienten fast keine Krankheitssymptome mehr haben. Zudem belegt eine neue Studie, dass die Gefahr der Ansteckung und Weiterverbreitung des HI-Virus bei frühzeitigem Behandlungsbeginn sinkt. Dennoch verschwindet das Virus nie vollständig aus dem Körper.

Je länger die Therapie mit einem Medikament dauert, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass das Virus sich soweit anpasst, dass die Präparate nicht mehr wirken. Dann müssen modernere Medikamente zum Einsatz kommen.

Alle Patienten brauchen Behandlung – machen Sie mit!

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Gewinnt Novartis die Klage in Indien, sind die Gesundheit und das Leben vieler in Gefahr. Im Rahmen der Medikamentenkampagne kämpft ÄRZTE OHNE GRENZEN deshalb mit Petitionen und Online-Aktionen gegen die Klage von Novartis. Der Prozessbeginn der Novartis-Klage gegen das indische Patentrecht wurde bereits mehrfach verschoben. Nächster angesetzter Termin ist der 10. Juli.

Philipp Frisch,
Kordinator der Medikamentenkampagne



ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert Novartis auf: Lasst die Klage fallen!

Unterstützen auch Sie uns:

Unterschreiben Sie die Petition!

www.aerzte-ohne-grenzen.de/stoppt-novartis

☐ Mehr zur Streichung einer Finanzierungsrunde des GLOBALEN FONDS und den Auswirkungen auf den Kampf gegen HIV in Myanmar (Birma) erfahren Sie in dem Bericht „Lives in the balance“ (auf Englisch) unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/bericht-myanmar-2012

⊗ Weitere Informationen zu Patenten und ihrer Vergabe finden Sie in dem Hintergrundpapier „Patente auf Medikamente und ihre Auswirkungen auf Patienten in ärmeren Ländern“ unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/hintergrundpapier-patente



© Greg Constantine

Maung Myint*, 38 Jahre

Der Birmese Maung Myint ist HIV-positiv. Er braucht längst eine Behandlung mit lebensverlängernden Medikamenten, doch diese ist in Myanmar (Birma) nur schwer erhältlich. Auch ÄRZTE OHNE GRENZEN kann ihm noch nicht helfen – zu vielen anderen Patienten geht es noch schlechter, sie haben Vorrang.

„Früher habe ich Flip-Flops hergestellt, mit einer Technik, die ich von meinen Eltern erlernt habe. Doch dann habe ich Fieber bekommen und Durchfall. Also habe ich einen HIV-Test gemacht. Das Ergebnis war positiv. Ich war so traurig und wütend. Ich dachte, es gibt keine Behandlung gegen HIV. Und dass ich bald sterben würde. Ich lebte damals im Haus meines Bruders. Aber seine Frau hat große Angst vor HIV. Sie untersuchte immer wieder meine Haut nach Geschwüren und sagte mir, dass ich mich von den Kindern fernhalten solle. Ich fühlte mich so unsicher, da bin ich gegangen. Wir haben noch Kontakt, sie helfen mir mit den Transportkosten ins Krankenhaus und geben mir ein bisschen Geld für Essen. Es ist schrecklich, um Hilfe bitten zu müssen. Doch mir bleibt nichts anderes übrig. ÄRZTE OHNE GRENZEN kann mir noch keine Medikamente geben. Ich glaube, dass ich mit der Behandlung ein normales Leben haben könnte. Ich träume davon, wieder gesund zu sein, und ein Geschäft für Flip-Flops zu haben. Ich weiß nicht, was passiert, wenn ich keine Medikamente bekommen werde. Ich weiß nicht, was ich dann machen kann.“

* Zum Schutz des Patienten wurde der Name geändert.

EIN WUNSCH MIT WIRKUNG

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

Es gibt vor allem einen Tag im Jahr, an dem Sie diesen Wunsch auch an Ihre Familie und Ihre Freunde weitergeben können: Ihren Geburtstag! Wünschen Sie sich anstelle von Geschenken eine Spende an ÄRZTE OHNE GRENZEN. So unterstützen Sie unsere weltweite Arbeit und schenken anderen Zugang zu medizinischer Versorgung.

Natürlich können Sie sich auch zu anderen Anlässen – wie zum Beispiel einem anderen Ehrentag oder einer Familienfeier – eine Spende schenken lassen. Im vergangenen Jahr haben uns auf diese Weise mehr als 570 Spenderinnen und Spender unterstützt. Frau Dr. Mannhardt und Herr Römhild baten beispielsweise die Gäste ihrer Hochzeitsfeier um eine Geschenkspende. „Sich gemeinsam für eine gute Sache zu engagieren“, so Frau Dr. Mannhardt, „hinterlässt bei allen Beteiligten ein gutes Gefühl und macht den Tag noch ein bisschen unvergesslicher.“



Zu ihrer Hochzeit wünschten sich Frau Dr. Mannhardt und Herr Römhild eine Spende an ÄRZTE OHNE GRENZEN – auch die 100 Gäste waren von der Idee begeistert. © privat



Mehr zum Thema Geschenkspenden finden Sie unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenden-statt-geschenke. Oder bestellen Sie unsere Broschüre. Nutzen Sie dafür einfach den Beileger in diesem Heft.

Gemeinsam können wir etwas bewirken und Menschen in Not helfen – wir freuen uns, wenn Sie dabei sind!



© Barbara Sigge

Anne Rosenberg

Herzliche Grüße,
Ihre Anne Rosenberg
Referentin Anlassspenden
und Events

1×1 der Geschenkspende:

- Wenn Sie Ihre Gäste um Spenden für ÄRZTE OHNE GRENZEN bitten möchten, können Sie auf Ihrer Feier Barspenden sammeln und diese dann gesammelt an uns überweisen. Gerne stellen wir Ihnen eine Spendenquittung aus.
- Oder Sie vereinbaren mit uns ein Stichwort, unter dem Ihre Gäste dann direkt an uns spenden können. Bei einer Direktüberweisung an ÄRZTE OHNE GRENZEN bekommt jeder Gast eine Spendenquittung.
- Wichtig: Bitte informieren Sie uns vorab über Ihre geplante Spendenaktion. Schnell und bequem per E-Mail: aenne.rosenburg@berlin.msf.org oder per Telefon: 030 / 700 130 – 152

„LIVE VOR ORT“ – MITARBEITER BERICHTEN VON IHREN ERLEBNISSEN

Seit mehr als 40 Jahren leistet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** medizinische Nothilfe. Dies ist nur dank unserer Spenderinnen und Spender möglich. Deshalb ist es uns ein besonderes Anliegen, Ihnen unsere Arbeit persönlich vorzustellen: Mit der Veranstaltungsreihe „Live vor Ort“ berichten unsere Mitarbeiter auch in diesem Jahr anschaulich und offen von ihren Erlebnissen – bundesweit in etwa zehn Städten.

„Live vor Ort“ startete im vergangenen Jahr anlässlich des 40-jährigen Bestehens von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Seitdem haben mehr als 1.000 Besucher in zwölf Städten die Möglichkeit genutzt, unsere Nothilfe näher kennenzulernen. Ob über eine Impfkampagne in Nigeria berichtet wurde, die Bekämpfung von Mangelernährung im Tschad oder die Hilfsprojekte in Somalia – die Besucher waren an dem persönlichen Austausch mit unseren Mitarbeitern sehr interessiert. So auch eine Spenderin aus Bonn nach dem Vortrag des Arztes Matthias Heß: „Danke. Jetzt kann ich mir die Arbeit von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** viel besser vorstellen.“

Matthias Heß hatte von seinem Einsatz im Südsudan berichtet und Fotos gezeigt. Anschließend stand er für Fragen bereit. So wollten die rund 90 Besucher mehr über unsere Behandlungsmethoden vor Ort erfahren, aber auch über unsere Verwaltungskosten und ganz persönliche Themen wie zum Beispiel „Was haben Sie eigentlich an Ihrem freien Tag gemacht?“

oder „Wie steht Ihre Familie zu Ihrem Auslandseinsatz für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**?“. „Die vielen Fragen zur Situation im Einsatzland und zu unserer Arbeit zeigen das große Interesse unserer Spender“, so Matthias Heß. „Für mich war es toll, ihnen meine Erfahrungen näher zu bringen.“

Auch in diesem Jahr laden wir Sie herzlich zu unserer Veranstaltungsreihe ein. Geplant ist „Live vor Ort“ bislang in Dresden, Erfurt, Freiburg, Hannover, Heidelberg, Hamburg, Karlsruhe, München und Ulm. Lernen auch Sie unsere medizinische Nothilfe einmal auf ganz persönliche Weise kennen – wir freuen uns auf Ihren Besuch!

☒ Termine und weitere Informationen finden Sie unter:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/40jahre

Für Anmeldungen und Fragen wenden Sie sich bitte an:
Regina Köthe, Telefon: 030 / 700 130 – 149
E-Mail: regina.koethe@berlin.msf.org



Der Arzt Matthias Heß berichtet in Bonn von seinem Einsatz für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Südsudan. © MSF

AUSSTELLUNG „ÜBERLEBEN AUF DER FLUCHT“



Weltweit zwingen Kriege, Hungersnöte oder Naturkatastrophen Millionen Menschen zur Flucht. Sie suchen Schutz in Vertriebenen- und Flüchtlingslagern, doch dort müssen sie oftmals unter extrem schwierigen Bedingungen leben: dicht gedrängt, ohne feste Behausung und ausreichend sauberes Wasser oder Latrinen. Die Ausstellung „Überleben auf der Flucht“ macht den Alltag in einem Flüchtlingslager erfahrbar. Unsere Mitarbeiter führen die Besucher durch ein nachgebautes Flüchtlingslager mit Ernährungsstation, Cholera-Behandlungszelt und Trinkwasseranlage und erklären, wie **ÄRZTE OHNE GRENZEN** den Menschen hilft. Der Eintritt ist frei.

☒ Weitere Informationen finden Sie unter:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/flucht

Berlin, Potsdamer Platz, 20.6.–25.6. | Heidelberg, Karlsplatz, 4.7.–13.7. | München, Odeonsplatz, 19.7.–22.7.

DAS LEBEN IST BEGRENZT. IHRE HILFE NICHT.

UGANDA © Brendan Bannion

Ein Vermächtnis zugunsten von
ÄRZTE OHNE GRENZEN schenkt Menschen
weltweit neue Hoffnung.

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

Bitte ausfüllen und zurücksenden an:
ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
oder per Fax: 030 - 700 130 340

Bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich
die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“ zu:

Vorname, Name

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Telefon oder E-Mail

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00

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



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Träger des Friedensnobelpreises