

Angola: Der Krieg geht weiter  
Fotoreportage aus Afghanistan  
Erdbebenopfer: Wenn die Seele Hilfe braucht



1/2001

# Akut:



# Editorial:

## Ist Humanitäre Hilfe zu gefährlich?

Zwei unserer Mitarbeiter, Kenneth Gluck und Ignacio de Torquemada, sind in den letzten Monaten entführt worden – der eine in Tschetschenien, der andere in Kolumbien. Nach monatelanger, qualvoller Unsicherheit, vor allem für die Familien und Freunde, nach unzähligen Gesprächen und Vermittlungsversuchen sind beide endlich freigekommen. Es geht ihnen gut. Gehen humanitäre Helfer zu hohe Risiken ein?



© Oliver Kern

Nothilfe ist überlebenswichtig – in Kriegen und bewaffneten Konflikten, in Erdbeben- und Überschwemmungsgebieten, beim Ausbruch von Epidemien und Hungersnöten, in Flüchtlingslagern und Slums. Nothilfe versucht, Menschen zu erreichen, die schwer erreichbar sind, die in Gefahr schweben und sich nicht selbst helfen können. Doch die Hilfe kommt nur dann den Richtigen zugute, wenn die Helfer vor Ort direkt an der Seite ihrer Patienten tätig werden und die Hilfe überwachen.

Seit dem Ende des Kalten Krieges sind die Frontlinien der Konflikte sehr viel diffuser geworden; die Zivilbevölkerung wie die Hilfsorganisationen werden immer öfter direkt von den Konfliktparteien angegriffen. Obwohl humanitäre Helfer unter dem Schutz der Genfer Konventionen stehen sollten, reichen deren Bestimmungen meist nicht aus. Einige Organisationen bauen auf bewaffneten bzw. militärischen Schutz – ÄRZTE OHNE GRENZEN lehnt dies ab. Humanitäre Hilfe kann nur mit friedlichen Mitteln geleistet werden, sonst besteht die Gefahr, dass die Helfer in den Konflikt hineingezogen werden und sich die Gewaltspirale weiterdreht. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat ein grundsätzlich ziviles Sicherheitskonzept: Es beruht auf Absprachen mit allen Beteiligten, auf einem klaren humanitären Profil und strikter Unabhängigkeit von politischen Interessen und Regierungen. Darüber hinaus gibt es ausgefeilte Sicherheitsvorkehrungen und Evakuierungspläne für jeden Kontext, um das Risiko so klein wie möglich zu halten.

Aber wer Menschen in Gefahr helfen will, kann die Gefahr nicht völlig ausschließen; absolute Sicherheit gibt es nicht. Kein Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN setzt sein Leben leichtfertig aufs Spiel. Aber alle sind sich einig in der Überzeugung, dass Menschen in Not ein Recht auf Hilfe besitzen und dass Humanität und Mitmenschlichkeit ohne Risiko nicht zu haben sind.

Dr. Ulrike von Pilar  
Geschäftsführerin

### Impressum

Anschrift der Redaktion:  
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.  
Am Köllnischen Park 1  
10179 Berlin  
Tel.: 030 – 22 33 77 00  
Fax: 030 – 22 33 77 88  
Email: [akut@berlin.msf.org](mailto:akut@berlin.msf.org)  
Internet: [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

### Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Gaby Frank, Kaai Meier-de Kock,  
Katrin Lempp, Petra Meyer,  
Dr. Ulrike von Pilar, Amanda Sans,  
Verena Schmidt, Anke Stockdreher

### Redaktion: Anke Stockdreher

Verantwortlich: Petra Meyer  
Fotos: Stephan van Fleteren, Götz Gerresheim, Roger Job, Oliver Kern,  
Norman Peeler, Amanda Sans,  
Heino Streier, Juan Carlos Tomasi, Petterik Wiggers

### Layout: moniteurs, Berlin

Druck: Ruksaldruck, Berlin  
Erscheinungsweise: vierteljährlich  
Auflage: 110.000  
Gedruckt auf Envirotop: 100% Altpapier,  
mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

### Titelbild:

Alter Mann in den Trümmern  
seines Heimatorts nach dem  
schweren Erdbeben in Indien

© Juan Carlos Tomasi



© Götz Gerresheim

6

7

Angola

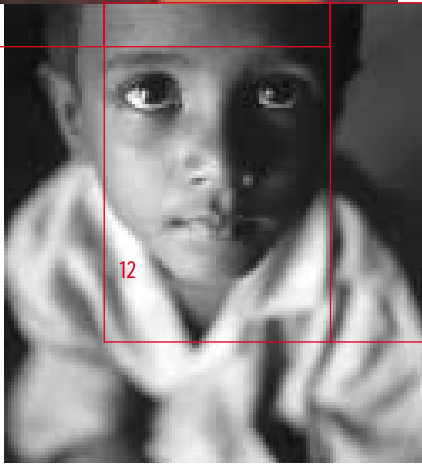


© Juan Carlos Tomasi

10

11

Erdbeben



© Petterik Wiggers

12

13

Bangladesch

# Inhalt



Ist Humanitäre Hilfe zu gefährlich? Editorial von Dr. Ulrike von Pilar	2
Kurz notiert Nachrichten aus aller Welt	4
Angola: Der Krieg geht weiter Ein Interview mit dem Anästhesisten Götz Gerresheim	6
Überleben in Afghanistan Fotoreportage von Stephan van Fleteren	8
Wenn die Seele Hilfe braucht Psychologische Unterstützung für Erdbebenopfer	10
Bangladesch: Malaria ist heilbar Reportage über das Schicksal des kleinen Jalil	12
Von Fernsehkameras und Spendengeldern Was Stichwort-Spenden für ÄRZTE OHNE GRENZEN bedeuten	14
Magische Momente Eine „gelesene Ausstellung“ für ÄRZTE OHNE GRENZEN	15
Wer ist wo? Unsere Mitarbeiter in den Projekten	16

# Kurz notiert: Nachrichten aus

## Guinea: Flüchtlinge geraten zwischen die Fronten

Im Süden Guineas spitzt sich die Flüchtlingstragödie weiter zu. Es wird geschätzt, dass rund 400.000 Menschen vor den Bürgerkriegen in Sierra Leone und Liberia nach Guinea geflohen sind. Vor allem im Südwesten des Landes liefern sich verschiedene Rebellengruppen aus Sierra Leone und Liberia mit guineischen Regierungstruppen heftige Kämpfe. Die Flüchtlinge geraten dabei zwischen die Fronten. ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet medizinische Nothilfe, wo immer der Zugang zu den Flüchtlingen möglich ist.

## 80 Tonnen Hilfsgüter für Erdbebenopfer in Indien

Am 26. Januar wurde Indien vom stärksten Erdbeben seit 50 Jahren heimgesucht. Zehntausende verloren ihr Leben. Um den Erdbebenopfern zu helfen, hat ÄRZTE OHNE GRENZEN 14 internationale Mitarbeiter sowie 80 Tonnen dringend benötigter Hilfsgüter in die Region geschickt. Eine weitere Lieferung von 15.000 Zelten, 80.000 Decken und 1.500 Rollen Plastikplanen ist bereits unterwegs.

## Ein neues Gesicht für die Website von ÄRZTE OHNE GRENZEN

Ende April ist es soweit: Unser Internetauftritt wird mit veränderter Struktur und neuem Design online gehen. Ausführliche Informationen zu unserer Arbeit, unseren Projekten und zur Projektmitarbeit sind dort einzusehen. Übersichtlich können Sie sich über die neuesten Aktivitäten informieren; Features wie Gästebuch und Mailingliste machen das Angebot kommunikativer. Auch die Möglichkeiten, online zu spenden, werden erweitert. Schauen Sie einfach mal rein: [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

## Preisgünstigere Aids-Medikamente für Afrika

Möglicherweise steht ein Durchbruch im Kampf gegen HIV bevor, denn Aids-Medikamente in Entwicklungsländern werden deutlich billiger. Die indische Pharmafirma Cipla hat ÄRZTE OHNE GRENZEN angeboten, ein Kombinationspräparat aus drei gebräuchlichen Wirkstoffen gegen Aids zum Preis von 350 Dollar pro Patient und Jahr zu liefern – etwa einem Drittel des bisherigen Niedrigstpreises.

## Malaria-Epidemie und Unterernährung in Burundi

Eine ungewöhnlich schwere Malaria-Epidemie sowie die zunehmende Nahrungsmittelknappheit in Folge von Ernteausfällen bedrohen die Bevölkerung im Norden Burundis. In der Provinz Karuzi leidet ein Viertel aller Kinder an Unterernährung, wie eine von ÄRZTE OHNE GRENZEN durchgeführte Untersuchung zeigt. Die Situation verschlimmert sich zunehmend. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat das UN-Welternährungsprogramm aufgefordert, eine ausreichende Nahrungsmittelversorgung sicherzustellen.

*Die Bevölkerung Burundis ist auf Hilfsgüter und medizinische Versorgung von außen angewiesen.*

© Norman Peeler



## El Salvador: Hilfe nach den Erdbeben

Während die Bevölkerung El Salvadors noch unter den Folgen des schweren Erdbebens litt, das am 12. Januar große Schäden anrichtete und nach offiziellen Angaben mehr als 700 Todesopfer forderte, erschütterte am 13. Februar ein zweites Beben das Land. Das Epizentrum lag dabei in einer Region östlich der Hauptstadt San Salvador, die durch das erste Erdbeben kaum betroffen war. ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet in beiden Gebieten medizinische und psychologische Hilfe, sorgt für sauberes Trinkwasser und verteilt Zelte.

## Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN frei

Der Labortechniker Ignacio de Torquemada, der am 25. Juli 2000 von Anhängern der Guerilla-Bewegung Ejercito Revolucionario Guevarista (ERG) in Kolumbien entführt wurde, wurde Ende Januar in guter gesundheitlicher Verfassung freigelassen. Auch die Entführung von Kenny Gluck, Koordinator der Hilfsprogramme in Tschetschenien, ist Anfang Februar glimpflich ausgegangen. Völlig unklar ist noch immer, wer für den bewaffneten Überfall und seine Festnahme verantwortlich ist.

## Afghanistan: UN-Sanktionen gefährden Versorgung der Bevölkerung

Der Weltsicherheitsrat kündigte Ende Dezember Sanktionen gegen Afghanistan an, falls die Taliban den Terroristen Osama bin Laden nicht ausliefern würden. Aus Sicherheitsgründen haben sich daraufhin die UN-Organisationen zurückgezogen. Durch den Abzug der UN verzögert sich die Versorgung der Bevölkerung, vor allem in der westlichen Provinz Herat sowie in den Nachbarprovinzen. Die Region leidet unter der schlimmsten Dürre seit 30 Jahren und benötigt dringend Lebensmittellieferungen. Seit Juni 2000 sind Zehntausende vor den anhaltenden Kämpfen nach Herat geflohen, wo sie in sechs Vertriebenenlagern untergebracht sind. Der harte Winter verschlechtert ihre Lage zusätzlich.

## Gesundheit für alle

Vom 3. bis zum 8. Dezember 2000 trafen sich in Bangladesch erstmalig rund 1.400 Menschen aus mehr als 90 Ländern zur People's Health Assembly, einer Gesundheitsversammlung „von unten“. Die Teilnehmer, die größtenteils in der Basisgesundheitsversorgung tätig sind, diskutierten die negativen Auswirkungen der wirtschaftlichen Globalisierung auf den Zugang zur Gesundheitsversorgung weltweit, sowie Lösungsansätze.

*Sie lächeln trotz aller Schwierigkeiten. Nach der Entführung von Kenny Gluck haben internationale Hilfsorganisationen ihre Arbeit in Tschetschenien bis auf weiteres eingestellt.*

© Heino Streier



# Angola:

## Der Krieg geht weiter

Angola – ein Land im Ausnahmezustand. Seit Ende 1998 herrscht offiziell Frieden zwischen der Regierung und den UNITA-Rebellen, die rund 25 Jahre lang einen erbitterten Krieg geführt haben. Nach Angaben der Regierung hat sich die Lage „normalisiert“. Doch die Realität sieht anders aus: Noch immer herrscht willkürliche Gewalt, und die Bevölkerung flüchtet zu Hunderttausenden in die Städte, um dort Schutz zu finden. Götz Gerresheim, der als Anästhesist für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** drei Monate in der Provinzhauptstadt Luena arbeitete, berichtet über seine Eindrücke.

Efeso (9) hat durch eine Mine sein rechtes Bein verloren. Nach insgesamt zehn Operationen kann er wieder lächeln.

© Götz Gerresheim



Du hast in einem staatlichen Krankenhaus gearbeitet. Was waren deine Aufgaben?

Götz Gerresheim:

Das Krankenhaus ist der einzige Ort in der Provinz Moxico, an dem operiert werden kann. Gemeinsam mit einem Chirurgen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** war ich für die chirurgische Abteilung verantwortlich. Außerdem habe ich die nationalen Mitarbeiter in der Klinik geschult und ihnen Basiswissen in Anästhesie vermittelt. Durch den jahrelangen Bürgerkrieg gibt es in Angola praktisch keine Ärzte oder ausgebildetes medizinisches Personal mehr.

Wen habt ihr behandelt?

Die Einwohner von Luena und natürlich die vielen Flüchtlinge. Inzwischen haben rund 50.000 Menschen in der Stadt Schutz vor den Kämpfen gesucht, und täglich werden es mehr. Wir haben Knochenbrüche und Blinddarmentzündungen behandelt oder Kaiserschnitte durchgeführt. Etwa 40 Prozent der Operationen gingen jedoch auf kriegsbedingte Verletzungen wie Schusswunden und schwere Minenverletzungen zurück. Fast ein Drittel davon betraf Kinder unter zehn Jahren.

Von Regierungsseite heißt es, dass sich die Situation im Land normalisiert habe ...

Das kann ich nicht bestätigen. Es hat mich wirklich überrascht, wie viel Krieg und offene Gewalt überall in Luena zu spüren sind. Fast jede Nacht wird in den Straßen geschossen, und das Militär präsentiert an jeder Ecke seine Stärke. Dabei ist Luena noch eine relativ sichere Insel in einem gigantischen Minenfeld. Was außerhalb der Stadtgrenzen vor sich geht, weiß niemand genau.

Luena befindet sich in Regierungshand, vor der Stadt stehen die Rebellen. Was bedeutete das für eure Patienten aus den ländlichen Gebieten? Viele wurden auf dem Weg zu uns durch Minen getötet. Andere waren drei, vier Tage unterwegs, ehe sie mit viel Glück das Krankenhaus erreicht haben. Unter ihnen war zum Beispiel eine junge Frau mit einem Lungendurchschuss, die auf dem Gepäckträger eines Fahrrads ins Hospital gebracht wurde – 80 km über Sandpiste und mit einem provisorisch am Fahrrad befestigten Besenstil, der ihr im Rücken Halt gab.

Welche Veränderungen siehst du für die Zukunft Angolas?

Keine! Die Situation ist absolut festgefahren. Weder bei der angolischen Regierung noch bei der internationalen Gemeinschaft scheint das geringste Interesse zu bestehen, auch nur ansatzweise etwas zu ändern. Daran haben sicher finanzielle Überlegungen einen großen Anteil. Leidtragend ist die angolische Bevölkerung, die einfach nur überleben will.



Das hört sich wenig hoffnungsvoll an. Was hat dich bei der Arbeit motiviert? Die unglaubliche Freundlichkeit der Menschen. Trotz der extremen Bedingungen haben wir auch eine Menge Spaß gehabt. Außerdem gibt es viele Patienten, die wir retten konnten oder denen durch unsere Schulungen in Zukunft geholfen wird. Ich glaube bestimmt, dass wir die medizinische Versorgung vor Ort auch langfristig verbessert haben.

Das Gespräch führte Anke Stockdreher.

Weitere Informationen zu Angola:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)  
Rubrik: Aktuell/Berichte

ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet seit 1983 in Angola. In neun von 18 Provinzen laufen folgende Projekte: Wir bekämpfen die Schlafkrankheit, betreuen Ernährungszentren, unterstützen Krankenhäuser und Gesundheitszentren, arbeiten in Vertriebenencamps, setzen mobile Kliniken ein und bilden nationale Mitarbeiter aus.



Eine junge Mutter wartet mit ihren Kindern vor dem Ernährungszentrum von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Luena.

© Götz Gerresheim

Der Chirurg Diego Corinaldesi von ÄRZTE OHNE GRENZEN bei einer Operation im Provinzkrankenhaus von Luena.

© Götz Gerresheim





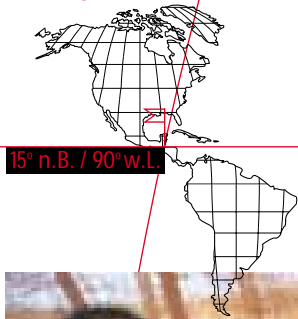
Der Fotograf Stephan van Fleteren besuchte für ÄRZTE OHNE GRENZEN die westliche Provinz Herat und dokumentierte während einer mehrwöchigen Reise auf seine Art die schwierige Lage der Bevölkerung.



Von der Weltöffentlichkeit kaum wahrgenommen, spielt sich seit Monaten in Afghanistan ein menschliches Drama ab. Allein in den sechs Vertriebenenlagern von Herat haben Zehntausende Schutz vor den anhaltenden Gefechten und der schlimmsten Dürre seit 30 Jahren gesucht. Der eisige Winter erschwert ihre Situation. Mehr als zwei Millionen Menschen haben zudem in den Nachbarländern Zuflucht gefunden. ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet in verschiedenen Landesteilen, um das Überleben der Kinder, Frauen und Männern zu sichern ([www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de) / Rubrik: News).

## Überleben in **Afghanistan:**

Ein Afghanistan-Foto von Stephan van Fleteren wurde im Februar von World Press Photo ausgezeichnet:  
[www.worldpressphoto.nl](http://www.worldpressphoto.nl)



15° n.B. / 90° w.L.



23° n.B. / 80° o.L.

# Erdbebenopfer:

## Wenn die Seele Hilfe braucht



Sie sind mit dem Leben davongekommen.  
Doch ihr Zuhause haben diese  
junge Frau und ihr Baby verloren.

© Juan Carlos Tomasi

Die Erde bebt. In El Salvador, Indien, dann erneut in El Salvador. Binnen Sekunden sterben Tausende von Menschen, Hunderttausende werden verletzt oder stehen buchstäblich vor den Trümmern ihres bisherigen Lebens. Ihr Zuhause ist zerstört, Familienangehörige, Freunde und Nachbarn sind tot. Eine traumatische Erfahrung, mit der viele Menschen allein nicht fertig werden. Deshalb leistet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** nicht nur medizinische Nothilfe, sondern bietet den Erdbebenopfern auch psychologische Unterstützung an. Der kolumbianische Psychiater Germán Casas Nieto (33) berichtet über seine Arbeit in El Salvador.

Unter welchen psychischen Folgen leiden Erdbebenopfer?

*Germán Casas Nieto:*

Zu Beginn sind die Menschen geschockt und wollen nicht glauben, was passiert ist. Sie haben Angstzustände, können nicht schlafen oder leiden unter Alpträumen. Andere beschäftigen sich ständig mit dem Geschehenen. Ohne es zu wollen, durchleben sie die traumatischen Ereignisse immer wieder. Wieder andere versuchen, alle Erinnerungen komplett auszublenden. Sie wollen nicht über die Katastrophe sprechen, meiden bestimmte Gerüche, Geräusche und sogar Menschen, die sie an das Erlebte erinnern. Manche Kinder lutschen plötzlich wieder am Daumen oder müssen ständig mit ihren Eltern zusammen sein. Dies sind ganz normale Reaktionen auf unnormale Umstände. Die meisten Erdbebenopfer überwinden sie innerhalb eines Monats von selbst.

Gibt es Menschen mit tiefergehenden Störungen?

Ja, aber das ist nur eine kleine Gruppe. Diese Menschen leiden an Psychosen und Depressionen und haben sich und ihr Leben aufgegeben. Gefährlich ist der langfristige Einfluss von psychischem Stress, der zu einer so genannten Posttraumatischen Belastungsstörung führen kann. Die Symptome weichen nicht wesentlich von denen einer akuten Belastung ab, doch es kann sich eine chronische Störung entwickeln. Wenn – wie bei den Erdbeben in El Salvador und Indien – ganze Gemeinschaften betroffen sind, werden sich Symptome langfristig auch auf gesellschaftlicher Ebene zeigen.

Warum dauert es häufig so lange, bis Erdbebenopfer das Erlebte verarbeiten? Weil es für diejenigen, die alles verloren haben, nichts gibt, zu dem sie zurückkehren können. Erdbebenopfer haben ihren äußeren Rahmen verloren, und deshalb fällt es auch der Seele schwer, wieder Halt zu finden. Ein Heim steht für Schutz, Sicherheit, Familienbande ... Wer sein Haus verliert, verliert all dies mit ihm.

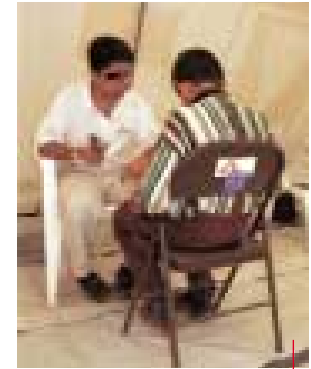
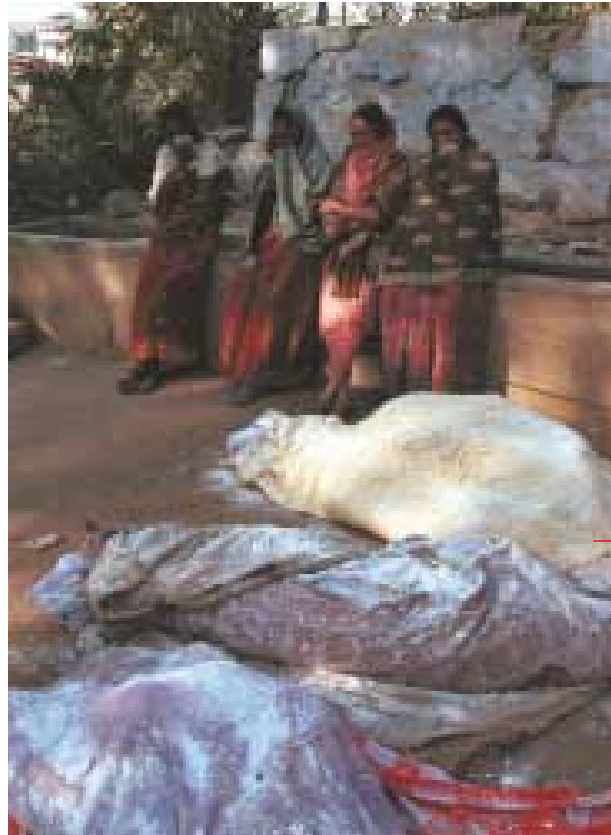
Wie kann ÄRZTE OHNE GRENZEN psychologisch helfen?

Patienten, die an akuten Störungen wie Schock oder Psychosen leiden, behandeln wir sofort. Die meisten Menschen fühlen sich zwar schrecklich, leiden aber unter keiner Erkrankung. Die Reaktionen, die sie haben, sind normal. Diese Menschen brauchen keine Therapie, sondern Unterstützung, damit sie nicht eines Tages eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln. Wir versuchen, sie zu informieren, und reden mit ihnen über Fragen wie: Was passiert mit dir? Was kannst du tun? Für viele Erdbebenopfer ist es sehr hilfreich, ihre Erlebnisse mit anderen zu teilen und sie sich von der Seele zu reden. Aber wir bohren nicht in ihren Gefühlen. Es ist wichtig, dass der Überlebende selbst die Kontrolle über seinen Heilungsprozess behält.

Welche Probleme haben die Helfer mit der Situation?

Es kann zu akuten Erschöpfungszuständen kommen. Deshalb sollte ein Helfer nicht länger als sechs Tage am Stück im Einsatz sein. Werden Pausen nicht eingehalten und Zeit und Energie allein in die Arbeit gesteckt, können Reizbarkeit und unkontrolliertes Verhalten auftreten.

Das Gespräch führte Amanda Sans.



Bereits nach dem ersten Erdbeben in El Salvador hat der Psychiater Germán Casas Nieto (l.) die Opfer psychologisch betreut.

© Amanda Sans

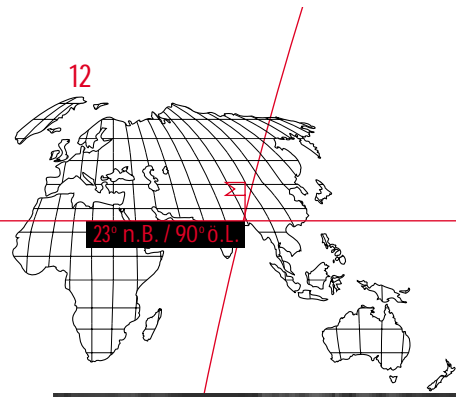
Junge Frauen trauern um ihre Angehörigen. Fast jede Familie im indischen Erdbebengebiet hat Opfer zu beklagen.

© Juan Carlos Tomasi

Indien: Die meisten Erdbebenopfer werden auch im Mai, wenn die Regenzeit beginnt, noch in Zelten wie diesen leben.

© Juan Carlos Tomasi





# Bangladesch:

## Malaria ist heilbar

Zwei Millionen Menschen sterben jährlich weltweit



Seine Mutter hat nur selten Zeit, Jalil im Krankenhaus zu besuchen.

© Petterik Wiggers

Zwei Kinder liegen eng aneinander gekuschelt in einem der Klinikbetten unter dem Moskitonetz. „Sie leiden nicht beide an Malaria“, erklärt Dr. Romy und lächelt. „Nur Jalil, der kleine Junge, ist erkrankt. Er ist vier Jahre alt. Seine zwei Jahre ältere Schwester Senwara sorgt für ihren Bruder, während er hier im Krankenhaus ist. Sie hilft ihm beim Waschen und Essen. Seine Mutter kann nur gelegentlich kommen, denn sie muss sich um ihre anderen Kinder kümmern.“

Niemand muss an Malaria sterben, wenn die Krankheit rechtzeitig erkannt und behandelt wird. Trotzdem fordert die häufigste aller Tropenkrankheiten jährlich mehr als zwei Millionen Menschenleben. Oft liegt es daran, dass die Medikamente für die Erkrankten zu teuer oder die Erreger gegen die herkömmlichen Medikamente resistent geworden sind. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass jedes Jahr rund 400 Millionen Menschen an Malaria erkranken. Im Flüchtlingslager Nayapara im Süden Bangladeschs gehört die Krankheit zu den häufigsten, die der Arzt Dr. Roy Romy von ÄRZTE OHNE GRENZEN täglich behandelt.

ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt die medizinische Versorgung im Flüchtlingslager Nayapara sicher. Anfang der neunziger Jahre flohen rund 250.000 Angehörige der Rohingya, einer islamischen Minderheit, von Burma in das Nachbarland Bangladesch, um dort Schutz vor Verfolgung zu suchen. Die meisten mussten seit 1992 nach Burma zurückkehren, aber etwa 23.000 Rohingyas leben noch immer in zwei Lagern im Süden Bangladeschs.



Jalil wird Blut abgenommen, das auf Malaria untersucht wird.

© Petterik Wiggers

Jalil ist einer von mehr als 13.000 Bewohnern des Nayapara-Flüchtlingslagers. Er war niemals in Burma und kennt das Land seiner Eltern nicht. Wie seine vier Geschwister wurde er im Lager geboren und ist dort aufgewachsen. Er lebt mit seinen Eltern und Geschwistern in einer der kleinen Bambushütten, die sich dicht an dicht entlang der schmalen Lehmwege im Lager drängen.

Jalils Eltern wissen nicht, wie ihr Sohn Malaria bekam: „Nachts schlafen wir alle zusammen unter einem großen Moskitonetz. Das ist zwar schon ein bisschen alt, aber ich habe alle Löcher ausgebessert“, sagt Jalils Mutter Rohima. Ungefähr vor zehn Tagen hatte Jalil plötzlich Fieber. „Normalerweise spielt er den ganzen Tag draußen“, erklärt Rohima. „Aber an diesem Tag lag er einfach nur da, ganz teilnahmslos. Ich habe seine Stirn getrocknet, während er über Kopfschmerzen klagte. Als er nach zwei Tagen immer noch Fieber hatte, brachte ich ihn zur Gesundheitsstation. Dort wurde ein Bluttest gemacht.“ Bei Jalil wurde eine Infektion mit dem Erreger Plasmodium falciparum festgestellt, der die schlimmste Form der Malaria auslöst, die unbehandelt schnell zum Tod führen kann.

Zunächst wurde Jalil mit dem preiswerten Medikament Chloroquin behandelt. „Aber als sein Fieber nicht zurückging, mussten wir ein Medikament auf Chinin-Basis benutzen, das relativ teuer ist“, erklärt Dr. Romy. „Wenn Malaria rechtzeitig erkannt und frühzeitig behandelt wird, ist die Krankheit gut heilbar.“ Jalil ist jetzt fast gesund und kann das Krankenhaus am nächsten Tag verlassen. Er hat Glück gehabt, er konnte im Flüchtlingslager versorgt werden. Hier sind die Bedingungen im Vergleich zum Rest des Landes relativ gut. In Bangladesch können sich nur wenige eine angemessene Behandlung leisten.

Katrin Lempp



**Forschung dringend benötigt**  
Obwohl sich Malaria immer weiter ausbreitet, die Resistenzentwicklung weiter fortschreitet und es immer häufiger zu Epidemien kommt, investiert die Pharma-Industrie nur wenig in die Erforschung und Entwicklung von neuen Medikamenten. Denn damit lässt sich in den ärmeren Ländern kein Geld verdienen. Ein neues Medikament gibt es allerdings: Es heißt Artemeter und kommt aus China. Es wird bisher jedoch nur sehr zögerlich eingesetzt und ist für viele unerschwinglich. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** setzt sich für die konsequente Anwendung dieses Arzneimittels sowie für eine verstärkte Malaria-Forschung ein. *k/*

Jalils Vater lebt mit der Familie schon seit Jahren im Flüchtlingslager Nayapara.

© Petterik Wiggers

# Von Fernsehkameras und Spendengeldern: „Freie Spenden“ unterstützen vergessene Konflikte



Im Norden Burundis schwächen Ernteaussfälle und eine schwere Malaria-Epidemie die Bevölkerung.

© Roger Job

Nach einem Erdbeben wie in Indien oder El Salvador ist die Spendenbereitschaft in der Bevölkerung oft sehr groß. Fernsehbilder über das erschütternde Leid bewegen viele Zuschauer dazu, für eine der zahlreichen Hilfsorganisationen zu spenden. Viele versehen ihre Spende dabei mit einem Stichwort wie „Indien“. Damit möchten sie sicherstellen, dass ihre Spende die Opfer tatsächlich erreicht. Was bedeuten diese Stichworte für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**?

In den Tagen nach dem Erdbeben in Indien erhielten wir viele Anrufe von enttäuschten Spendern, weil die Kontonummer von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** nicht auf den Videotext- und Internetseiten der TV-Sender angegeben war. Schuld daran waren indes nicht die Medien. Wir haben dieses Mal ganz bewusst auf die TV-Unterstützung verzichtet. Nach den ersten Erkundungsfahrten durch das Katastrophengebiet kristallisierte sich heraus, dass **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in erster Linie im Bereich Wasser- und Sanitärversorgung sowie bei der Verteilung von Zelten, Decken und Wasserkanistern tätig werden würde. Indische Ärzte sowie andere Hilfsorganisationen deckten den medizinischen Bereich ab. Da wir vor allem auf akute Nothilfe spezialisiert sind und uns eher selten beim Wiederaufbau beteiligen, ist ein langfristiges Engagement nicht vorgesehen. Warum haben wir auf aktive Werbung im Fernsehen verzichtet? Als internationales Netzwerk mit 18 Sektionen weltweit haben unsere Finanzexperten geschätzt, dass wir die benötigte Summe von acht Millionen Mark durch spontane Spenden und kleinere Aktionen erhalten werden.

Hätten wir die Werbetrommel im Fernsehen gerührt, wäre wahrscheinlich sehr viel mehr Geld auf unsere Spendenkonten geflossen. Da dieses Geld wiederum mit dem Stichwort „Indien“ versehen wäre, müssten wir das Geld auch dafür ausgeben, unabhängig davon, ob unser Engagement als Nothilfeorganisation noch nötig ist. Braucht **ÄRZTE OHNE GRENZEN** also kein Geld? Doch. Wir benötigen Geld, dringend, für die vielen vergessenen Konflikte dieser Welt, die keine Medienaufmerksamkeit erfahren. „Stichworte“ leiten Geld in bestimmte Projekte, „freie Spenden“ hingegen können dort eingesetzt werden, wo sie am dringendsten benötigt werden, wie in Afghanistan, Burundi oder Angola. Die Entscheidung, beim Erdbeben in Indien keine gezielten Spendenbitten im Fernsehen zu starten, bedeutet nicht, dass wir solche Aufrufe generell ablehnen. Jede Naturkatastrophe, jeder Krieg ist anders und erfordert ein spezielles Engagement.

Dr. Ulrike von Pilar

# Magische Momente: Eine „gelesene Ausstellung“ für ÄRZTE OHNE GRENZEN



Katrin Boidol  
© privat

Wer Gedichte oder Geschichten schreibt, hat oft Bilder vor dem geistigen Auge. Und beim Betrachten von Bildern entstehen leicht Geschichten im Kopf. Die Malerin Katrin Boidol und die Schreibwerkstatt der Volkshochschule Ravensberg in Halle/Westfalen wagten einen Versuch: Für eine gemeinsame Ausstellung suchten sich die zwölf Teilnehmerinnen der Schreibwerkstatt im vergangenen Jahr jeweils ein Gemälde oder eine Collage aus dem Atelier der Künstlerin aus und ließen sich davon inspirieren. Im Gegenzug „verwandelte“ Katrin Boidol sieben Texte aus der Werkstatt in neue Bilder.

„Ein sehr spannender Prozess“, sagt Kursleiterin Ellen Theis. „Anfangs konnte sich keiner so richtig vorstellen, was dabei herauskommen würde.“ Zumal die ausgewählten Bilder und Texte so unterschiedlich waren wie die angewandten Mal- und Schreibtechniken. Allen gemeinsam war jedoch „etwas Reflektierendes über Augenblicke, in denen Vergangenheit und Zukunft aufeinander treffen“, so

beschreibt es Katrin Boidol. Solche „magischen Momente“ habe es auch im Umwandlungsprozess von Texten in Bilder gegeben. Sie gaben auch den Titel für die gut besuchte Ausstellung der entstandenen Lyrik, Prosa, Bilder und Collagen, die Mitte November mit einer Lesung eröffnet wurde.

Trotz ebenfalls ausgestellter Blumen- und Landschaftsbilder standen ernste Themen im Mittelpunkt. Einige der Bilder hat Katrin Boidol unter dem Eindruck des Jugoslawienkriegs gemalt, sie zeigen Flucht, Vertreibung und Verzweiflung. „Diese Motive sind mir aus den Erzählungen meiner Eltern sehr nah, die im Krieg ausgebombt wurden“, erzählt sie. So entstand auch die Idee, nicht nur Aufrüttelndes zu zeigen, sondern mit der Ausstellung zugleich einen konkreten Beitrag zu leisten: Der gesamte Erlös aus dem Verkauf der Bilder – 1500 Mark – ging als Spende an ÄRZTE OHNE GRENZEN und wird für die Nothilfe in Kriegs- und Krisenregionen eingesetzt.

*Wir sagen herzlichen Dank für die kreative Unterstützung!*  
Verena Schmidt



Bild: Katrin Boidol, Gedicht: Susanne Slomka

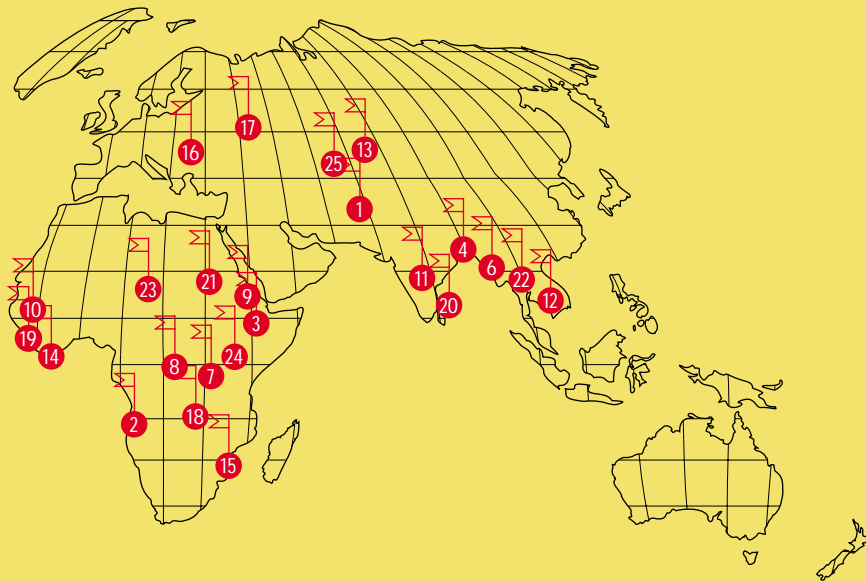
Schiffe  
meiner Träume  
segeln  
über Sehnsuchtsmeere  
zu fernen Inseln  
heimlicher Wünsche  
bis Dämonen  
aus Tiefen  
der Vernunft  
alles verschlingen

## Leserbriefe

Ihre Meinung ist uns wichtig.  
Deshalb möchten wir in Zukunft an dieser Stelle  
in loser Folge Ihre Leserbriefe abdrucken.  
Schreiben Sie uns, was Sie über die Berichte  
und Interviews in AKUT denken.  
Wir freuen uns auf Ihre Post.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.  
Verena Schmidt  
Am Köllnischen Park 1  
10179 Berlin  
akut@berlin.msf.org

# Wer ist wo?



Zur Zeit werden  
47 Projektstellen  
in 25 Ländern von  
Deutschen oder in  
Deutschland lebenden  
Mitarbeitern besetzt.  
(Stand: 15. Februar 2001,  
zusammengestellt von  
Kaai Meier-de Kock)

Als internationale  
Organisation betreut  
ÄRZTE OHNE GRENZEN  
weltweit Projekte in  
mehr als 80 Ländern.

Unser Einsatz braucht  
Ihre Unterstützung

**Spendenkonto 97 0 97**  
**Sparkasse Bonn**  
**BLZ: 380 500 00**  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

## 1 Afghanistan

Volker Lankow, Krankenpfleger  
Angela Nissen, Krankenschwester  
Lizzy Spengler, Krankenschwester

## 2 Angola

Elisabeth Lipsewers, Krankenschwester \*

## 3 Äthiopien

Willy Schäberle, Chirurg

## 4 Bangladesch

Susann Stehr, Krankenschwester \*

## 5 Brasilien

Theresia Hupe, Krankenschwester

## 6 Burma/Myanmar

Carsten Hartmann, Arzt  
Bettina Kattermann, Ärztin

## 7 Burundi

Verena Duwenbeck, Krankenschwester  
Maria Overbeck, Ärztin  
Ruth Zimmermann, Ärztin

## 8 D.R. Kongo

Christiane Ruhmich, Krankenschwester  
Christof Ruhmich, Finanzkoordinator \*

## 9 Eritrea

Meike Hülsmann, Logistikerin

## 10 Guinea

Gilbert Bouic, Logistiker  
Anja Kleinecke, Ärztin  
Nicholas Pfisterer, Logistiker

## 11 Indien

Jade Sibyl Pena, Ärztin \*

## 12 Kambodscha

Jerg Seipel, Logistiker \*

## 13 Kasachstan

Sandra Harlass, Krankenschwester

## 14 Liberia

Frauke Jochims, Ärztin

## 15 Mosambik

Mareike Müller, Hebamme

## 16 Rumänien

Eva-Maria Lutz, Ärztin

## 17 Russland

Urban Weber, Projektkoordinator \*

## 18 Sambia

Irmela Heinrichs, Ärztin

## 19 Sierra Leone

Thomas Finkbeiner, Arzt \*  
Alexander Neelsen, Anästhesist  
Amala Neelsen, Ärztin  
Barbara Oberhauser, Ärztin \*

## 20 Sri Lanka

Isabelle van Glasenap, Ärztin  
Gudrun Jellinghaus, Anästhesistin  
Andrea Reis, Anästhesistin

## 21 Sudan

Peter Buth, Landeskoordinator \*  
Andreas Falkenburg, Logistiker \*  
Kerstin Herrmann, Ärztin  
Klaus Lippold, Logistiker  
Monika Meinhard, Krankenschwester  
Friedericke Palandt, Krankenschwester

## 22 Thailand

Tido Schön-Angerer, Med. Koordinator \*

## 23 Tschad

Uwe Schiwiek, Logistiker

## 24 Uganda

Alexandra Bahnsen, Krankenschwester  
Rüdiger Sterz, Logistiker \*

## 25 Usbekistan

Helga Bongers, Ärztin

\* Koordinator/in