



AKUT 2-2009

THEMENHEFT KINDER

MASERN: Impfen im Minutentakt
KINDER MIT HIV/AIDS: „Ich kann alles schaffen“
MANGELERNÄHRUNG: Hilfe für die Kleinsten

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

www.aerzte-ohne-grenzen.de

Redaktionsschluss: 26.5.2009

Redaktion: Corinna Ditscheid,
Sabine Rietz, Annika Schäfer
Bildredaktion: Barbara Sigge
Verantwortlich: Katrin Lemp

Mitarbeit an dieser Ausgabe: Frank Dörner,
Evamaria Haupt, Alina Kanitz, Arne Kasten,
Lasse Künzer, Petra Meyer, Ulrike Schattenmann

Fotos: ÄRZTE OHNE GRENZEN, Olivier Asselin,
Brendan Bannon, Laurent Chamussy/Sipa Press,
Anja Helmke, Jodi Hilton/Corbis, Eva-Lotta
Jansson, Yasuhiro Kunimori, Philippe Latour,
Jiro Ose, Minh-Ly Pham-Minh, Per-Anders
Pettersson/Getty Images, Stephan Große
Rüschkamp, Barbara Sigge, Anna Surinyach,
Juan Carlos Tomasi, Gregor von Glinski

Layout: Moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Druck: ruksaldruck, Berlin

Auflage: 205.000

Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem
blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild: Demokratische Republik Kongo,
Provinz Katanga. Kinder auf der Flucht leiden
körperlich und seelisch. In Krisengebieten
hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN Kindern und
ihren Familien mit sauberem Trinkwasser,
Hilfsgütern und medizinischer Versorgung.
© Per-Anders Pettersson/Getty Images

Kindern das Leben retten

Anfang dieses Jahres arbeitete ich für zwei Wochen in Simbabwe, um unsere Teams während der Choleraepidemie zu unterstützen. Besonders in Erinnerung geblieben sind mir dabei die Kinder. In Kadoma, südwestlich der Hauptstadt Harare, besuchte ich ein Behandlungszelt, das ÄRZTE OHNE GRENZEN speziell für Kinder aufgebaut hatte. Die Patienten verlieren bei der schweren Durchfallerkrankung bis zu 20 Liter Flüssigkeit am Tag. Das ist für einen Erwachsenen lebensgefährlich. Bei Kindern ist es noch schlimmer, sie haben weniger Reserven, und so wird bei ihnen bereits der Verlust von wenigen Litern Flüssigkeit zur Frage von Leben und Tod. In Kadoma konnten wir unsere kleinen Patienten gezielt behandeln. Das ist wichtig, denn Kinder sind *keine* kleinen Erwachsenen: Sie brauchen eine auf ihre Bedürfnisse angepasste Behandlung.

EDITORIAL

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation sterben jedes Jahr mehr als zehn Millionen Kinder vor Vollendung ihres fünften Lebensjahres. Sie sterben an Krankheiten, die leicht zu verhindern und behandelbar wären, wie Atemwegsinfekten, Durchfall oder Masern. Auch Malaria kostet jeden Tag alleine in Afrika rund 2.000 Kinder das Leben. Ein kindlicher Körper ist auf die Krankheit nicht vorbereitet, er kann sich nicht ausreichend wehren. Vor allem mangelernährte Kinder sind nicht stark genug, um Krankheiten wie Malaria zu trotzen. Mehr als die Hälfte der zehn Millionen Todesfälle ist auf eine Mangelernährung zurückzuführen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist seit vielen Jahren bemüht, die Kindersterblichkeit in Krisengebieten zu senken. Wir impfen Kinder gegen lebensbedrohliche Krankheiten wie Masern. Wir verteilen Moskitonetze, um Kinder vor Malaria zu schützen. Wir versorgen Familien mit sauberem Wasser und bauen Latrinen, um Durchfallerkrankungen vorzubeugen. Wir bekämpfen Mangelernährung mit therapeutischer Fertignahrung und behandeln Tausende Kinder, die an HIV/Aids erkrankt sind. Zunehmend kümmern wir uns auch um die seelische Gesundheit der Kinder.

Und trotz ihrer Verletzlichkeit: Kinder meistern in Krisengebieten jeden Tag große Herausforderungen. Mit Mut und Kraft helfen sie, das Überleben ihrer Familien zu sichern. Oft sind es auch die Kinder selbst, die uns Erwachsenen zeigen, was sie brauchen: Mit ihrem Spiel fordern sie in schwierigen Lebenslagen ein Stück Normalität und Hoffnung. Wir möchten den Kindern diese Ausgabe des Akut widmen. Und ihnen durch immer bessere Behandlung eine Chance geben: damit sie Krisen überleben und gesund aufwachsen können.



Dr. Frank Dörner
Geschäftsführer

© Barbara Sigge



NIGER © Laurent Chamussy/Sipa Press

8



SIMBABWE © Eva-Lotta Jansson

10



PERU © Jodi Hilton/Corbis

12

INHALT

2 KINDERN DAS LEBEN RETTEN

Editorial von Dr. Frank Dörner

Kurz notiert

4 NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

6 MASERN: IMPFEN IM MINUTENTAKT

Ein Pieks, der Leben rettet

8 MANGELERNÄHRUNG: HILFE FÜR DIE KLEINSTEN

Wie Kinder mit Spezialnahrung wieder zu Kräften kommen

10 KINDER MIT HIV/AIDS: „ICH KANN ALLES SCHAFFEN“

Junge Menschen aus vier Ländern erleben Krankheit, Angst und Hoffnung

12 PSYCHOLOGISCHE HILFE: UNSICHTBARE WUNDEN HEILEN

Im Spiel schlimme Erlebnisse verarbeiten

14 ETHIK IM FUNDRAISING (6)

Die Werbung von ÄRZTE OHNE GRENZEN

15 SPENDENAKTION UND LESERBRIEFE

Kinder und Jugendliche aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN
Ihre Meinung zu unserer Ethikserie

16 WER IST WO?

Unsere Mitarbeiter in den Projekten



Die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** impfen die Bevölkerung in Niger gegen die lebensbedrohliche Meningokokken-Meningitis.
© Olivier Asselin



Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

WESTAFRIKA: Massenimpfung gegen Hirnhautentzündung

Im April haben Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die größte Impfkampagne gegen Meningokokken-Meningitis in der Geschichte der Organisation begonnen. Schwerpunkte sind die westafrikanischen Länder Niger und Nigeria, wo seit Beginn des Jahres rund 65.000 Menschen an der lebensgefährlichen Form der Hirnhautentzündung erkrankt waren. Um eine flächendeckende Immunisierung zu erreichen, müssen insgesamt circa acht Millionen Menschen geimpft werden. Bis Mitte Mai hatte die Kampagne bereits mehr als sieben Millionen Menschen erreicht.

PAKISTAN: Tausende auf der Flucht

Tausende Menschen sind seit April vor den Konflikten zwischen der pakistanischen Armee und den Taliban im Nordwesten von Pakistan geflohen. Andere sind in der Konfliktregion eingeschlossen. Im Distrikt Mardan nordwestlich der Hauptstadt Islamabad behandelt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Vertriebene in einem Auffanglager, schafft Zugang zu sauberem Wasser und verteilt Zelte. Im Swat-Tal dagegen mussten die Mitarbeiter die Nothilfe einstellen. Die Menschen dort haben keinen Zugang zu Wasser, Nahrung und medizinischer Hilfe.

SUDAN: Ausweisung und Entführungen

Die sudanesische Regierung hat Anfang März 13 Hilfsorganisationen des Landes verwiesen. Damit reagierte sie auf den Haftbefehl des Internationalen Strafgerichtshofs gegen den sudanesischen Präsidenten Omar al-Bashir am 4. März. Auch mehrere Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Region Darfur waren betroffen. Obwohl noch immer Mitarbeiter der medizinischen Nothilfeorganisation vor Ort sind, musste daraufhin die Hilfe für Hunderttausende Menschen gestoppt werden. ÄRZTE OHNE GRENZEN ruft die sudanesischen Behörden dazu auf, die Entscheidung zurückzunehmen und unabhängige und unparteiliche Hilfe in Darfur zuzulassen. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist sehr besorgt um die Menschen, die in einer Situation von Gewalt und Armut dringend medizinische Hilfe benötigen. Im selben Zeitraum verschlechterte sich die Sicherheitslage in Darfur. Am 8. März wurden fünf Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN entführt und erst einige Tage später wieder freigelassen.

SRI LANKA

SRI LANKA: Hilfe für Vertriebene

Nach dem Ende der Kampfhandlungen zwischen Regierungsarmee und Rebellen im Norden Sri Lankas sind in der letzten Maiwoche 77.000 Menschen in das Gebiet um die Stadt Vavuniya geflohen. Viele von ihnen benötigen dringend medizinische Unterstützung. In dem Krankenhaus von Vavuniya versorgt ÄRZTE OHNE GRENZEN vor allem Patienten, die an explosionsbedingten Verletzungen oder Schusswunden leiden. Das Krankenhaus verfügt über 450 Betten, mittlerweile sind dort bis zu 1.900 Patienten untergebracht. ÄRZTE OHNE GRENZEN errichtete zudem ein Feldkrankenhaus im Vertriebenenlager Manik Farm und unterstützt die Arbeit in einem Krankenhaus der Stadt Pompaimadhu, um Nothilfe für die 160.000 Menschen zu leisten, die aus der Kampfzone geflohen waren.

ITALIEN: Hilfe für Bootsflüchtlinge wieder möglich

Auf der italienischen Mittelmeerinsel Lampedusa hat ÄRZTE OHNE GRENZEN die Hilfe für Bootsflüchtlinge wieder aufgenommen. Im Oktober vergangenen Jahres hatten die italienischen Behörden den Teams die Fortsetzung ihrer Arbeit für die Flüchtlinge aus Afrika verwehrt. Nach langen Verhandlungen kümmern sich seit April wieder zwei Ärzte, zwei Krankenschwestern und ein Übersetzer rund um die Uhr um die meist völlig entkräfteten Menschen. Jedes Jahr überqueren Zehntausende in offenen und völlig überladenen Booten das Mittelmeer. Eine unbekannte Zahl von Menschen verliert dabei ihr Leben.

DEUTSCHLAND: Bittere Pillen vor dem Bundestag

Mit einer Aktion vor dem Bundestag haben Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN darauf aufmerksam gemacht, dass Deutschland zu wenig Geld in die Erforschung neuer Tuberkulose-Medikamente investiert. Einen Tag vor dem Welt-Tuberkulose-Tag verteilten sie am 23. März Medikamententütchen mit je 23 Tabletten ohne arzneiliche Wirkstoffe, sogenannte Placebos, an Abgeordnete vor dem deutschen Bundestag in Berlin. Das ist die Anzahl der Tabletten, die ein an multiresistenter Tuberkulose erkrankter Patient täglich über einen Zeitraum von zwei Jahren schlucken muss. Die Therapie geht mit zahlreichen Nebenwirkungen einher und führt bei nur rund 60 von hundert Patienten zur Heilung.



Tütchen mit 23 Placebo-Pillen veranschaulichen, wie viele Tabletten Patienten mit multiresistenter Tuberkulose täglich schlucken müssen, weil es derzeit keine angemessene Behandlung gibt. © Gregor von Gliński

**Die Website von ÄRZTE OHNE GRENZEN hat ein neues Gesicht!
Besuchen Sie uns unter www.aerzte-ohne-grenzen.de.**



Wenn eine Masernepidemie droht, reagiert **ÄRZTE OHNE GRENZEN** schnell: In der Tanganyika-Region der Demokratischen Republik Kongo impften die Teams nach einem Masernausbruch 2008 rund eine halbe Million Kinder.
© Anna Surinyach

MASERN

Impfen im Minutentakt

Masern sind besonders in ärmeren Ländern immer noch eine tödliche Gefahr. Jedes Jahr sterben weltweit mehr als eine Million Kinder an der Krankheit – obwohl es einen kostengünstigen Impfstoff gibt. In Krisengebieten breiten sich Masern unter den gesundheitlich geschwächten Menschen besonders schnell aus. Wenn eine Epidemie droht, impfen die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN möglichst alle Kinder der betroffenen Region. Jüngstes Beispiel: Der Tschad.

Wenn Lenny Krommenhoek an ihren Einsatz im Tschad zurückdenkt, hat sie die vielen Kinder vor Augen. Sie drängeln um den Laster und um die Plastiktische, manche klettern sogar auf einen Baum. Von dort können sie besser sehen, wie das Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in ihrem Dorf eine provisorische Impfstation aufbaut: um jedes Kind zu impfen – auch die, die auf den Bäumen sitzen.

Fünf Wochen war die niederländische Krankenschwester für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Nordosten des Tschads unterwegs. Ende letzten Jahres waren dort die Masern ausgebrochen. „Unser Ziel war es, alle Kinder in dem für Masern anfälligsten Alter zwischen sechs Monaten und 15 Jahren zu impfen“, sagt sie: „Nach Angaben der Behörden rund 90.000 Kinder.“ Das ist im Vergleich zu anderen Impfkampagnen, zum Beispiel in



Neben den verabreichten Impfungen werden auf den gelben Karten auch das Gewicht, die Größe und das Alter jedes Kindes eingetragen.
© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Die Teams im Tschad waren mit gemieteten LKWs unterwegs, mit denen auch der Impfstoff und alle notwendigen Versorgungsgüter transportiert wurden.
© Minh-Ly Pham-Minh

der Demokratischen Republik Kongo im vergangenen Jahr, eine eher geringe Anzahl. Trotzdem war es schwierig, in dieser abgelegenen Gegend des Tschads alle Kinder zu erreichen. Die Mitarbeiter mussten dafür auf sandigen Wegen, durch ausgetrocknete Flussläufe und über löchrige Pisten fahren.

Lenny Krommenhoek und ihre Kollegen schlugen alle zwei Tage ihr Lager woanders auf, um dann in kleinen Gruppen von sieben Helfern – Krankenschwestern, Logistikern, Fahrern – in die umliegenden Dörfer aufzubrechen. Dort wandelten sie jeweils 25 Quadratmeter Sandboden in eine Impfstation unter freiem Himmel. Das dauerte nicht länger als eine halbe Stunde: Tische und Stühle aufstellen, Impfkarten und Stifte bereit halten, sterile Spritzen aufziehen. Plastiksperrn, LKWs und Bäume dienten als Abgrenzung.

„Wichtig ist, dass die Mütter mit ihren Kindern einzeln hereinkommen und kein Gedränge entsteht“, sagt Lenny Krommenhoek. „Neben Masern haben wir auch gegen Polio geimpft. Wir haben gearbeitet wie am Fließband.“ Erste Station: Das Alter des Kindes notieren, zweite Station: den Polio-Impfstoff in den offenen Mund hineinträufeln, dritte Station: Vitamin-A-Kapsel verabreichen, vierte Station: Pieks in den Oberarm gegen die Masern, fünfte Station: Impfkarte ausfüllen und stempeln. „Einige Kinder hatten natürlich Angst, aber die meisten waren sehr tapfer“, erzählt die Krankenschwester.

Gerade bei einer akuten Epidemie ist Impfen sinnvoll, denn damit kann die Ausbreitung der hoch ansteckenden Krankheit verhindert werden. „Kinder, die nicht ausreichend ernährt sind, haben zu wenig Abwehrkräfte, um Masern zu

bekämpfen. Es entsteht ein Teufelskreis aus Infektion, Mangelernährung und Anfälligkeit für andere Krankheiten“, sagt Lenny Krommenhoek.

Doch so eine flächendeckende Impfung verlangt eine ausgeklügelte Logistik. Der Impfstoff muss ununterbrochen gekühlt werden, sonst wirkt er nicht mehr. Wie ist das zu schaffen in einem Land mit tropischem Klima, wo es in den Dörfern keinen Strom gibt? „Wir haben den Impfstoff in Kühlboxen transportiert und ständig das Thermometer kontrolliert. Die Eisbeutel blieben genau zwei Tage lang kühl, dann mussten neue her“, erzählt Nathalia Guerrero, eine Kanadierin, die das Team leitete. Per Funk hielt Guerrero Kontakt zum Lager, das die mobilen Impfttrupps mit Kühlbeuteln, Essen und Wasser versorgte. Die Anstrengungen haben sich gelohnt. Im März 2009 waren im Distrikt Adré 92.000 Kinder geimpft. Damit war die Krankheit bis auf Weiteres an ihrer Ausbreitung in dieser verlassenen Krisenregion gehindert.

Ulrike Schattenmann, freie Journalistin

Masern – gefährliche Kinderkrankheit

Wenn eine Masernepidemie ausbricht und nicht geimpft wird, sterben etwa fünf von hundert Kindern an der Krankheit, die meisten von ihnen an Komplikationen wie Lungen- oder Gehirnentzündung. Auch eine Hornhautentzündung der Augen ist eine mögliche Komplikation der Masern: Im Zusammenhang mit Vitamin-A-Mangel kann diese bis zur Erblindung führen. Zudem schwächen Masern die Abwehrkräfte, so dass andere Krankheitskeime leichter in den Körper eindringen können.



Erdnusspaste schmeckt und hilft mangelernährten Kindern, schnell wieder zu Kräften zu kommen. Die therapeutische Fertignahrung ist den speziellen Bedürfnissen von Kleinkindern angepasst.
© Laurent Chamussy/Sipa Press

MANGELERNÄHRUNG

Hilfe für die Kleinsten

Wenn Kinder Hunger leiden müssen, dann ist ihr Leben in Gefahr. Sie wachsen zu langsam, entwickeln sich kaum und verlieren ihre Abwehrkräfte. Zwischen 3,5 und fünf Millionen Kinder sterben jedes Jahr an den Folgen von Mangelernährung. Um eine Überlebenschance zu haben, brauchen die Kleinen nährstoffreiche Nahrung und medizinische Hilfe. Die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandeln mangelernährte Kinder in Projekten weltweit. Susan Shepherd, Ernährungsexpertin bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, berichtet, wie diese Hilfe aussieht.

Wie entsteht Mangelernährung und warum ist sie für Kinder so gefährlich?

In Ländern wie Äthiopien, Niger oder Sudan sind viele Familien so arm, dass sie sich nur von Getreide ernähren. Wenn Lebensmittel knapp werden und die Preise steigen, ist ihre Situation besonders dramatisch. Dabei leiden die kleinen Kinder am meisten. In ihren ersten Lebensjahren entwickeln sie sich sehr schnell, deshalb brauchen sie in dieser Phase nicht nur genug Nahrung, sondern auch viele verschiedene Nährstoffe. Die gibt es in tierischen Produkten wie Eiern,

Milch oder Fleisch, die sich arme Familien jedoch nicht leisten können. Und so kommt es, dass in manchen Regionen sehr viele Kinder mangelernährt sind. Das Leben der Kleinkinder ist besonders gefährdet.

Was passiert mit den Kindern, wenn sie mangelernährt sind?

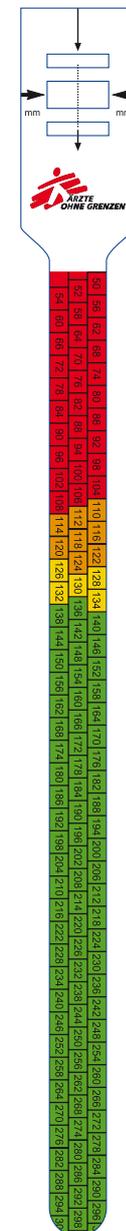
Leiden die Kleinen an Mangelernährung, entsteht ein Teufelskreis: Sie verlieren zunehmend an Appetit oder verweigern das Essen sogar gänzlich. Die Kinder wachsen nicht richtig, sind viel kleiner als ihre Altersgenossen, werden



Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** verteilen im Niger eine Monatsration therapeutischer Fertignahrung an Mütter von Kleinkindern. Die Kleinen bekommen die Paste ergänzend zu den üblichen Mahlzeiten und sind so vor Mangelernährung geschützt. © Laurent Chamussy/Sipa Press



Mit dem Oberarm-Maßband lässt sich schnell feststellen, ob ein Kind mangelernährt ist. Liegen die Werte im roten oder orange-farbenen Bereich unter 124 mm Durchmesser, brauchen die Patienten dringend Hilfe. © Yasuhiro Kunimori



Maßstab 1:2

immer dünner und sind so schwach, dass der Körper sich kaum gegen Infektionskrankheiten wehren kann. Selbst Erkältungs- und Durchfallerkrankungen sind für sie dann lebensbedrohlich. Sie brauchen dringend Nahrungshilfe und medizinische Behandlung, doch diese ist für viele unerschwinglich oder gar nicht erreichbar, weil die Familien in entlegenen Regionen leben oder die Gesundheitsversorgung im Land zusammengebrochen ist.

Wie hilft **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mangelernährten Kindern?

Zum Glück gibt es heute eine effektive Methode, Kindern zu helfen. Unsere Teams behandeln sie mit der sogenannten therapeutischen Fertignahrung, meist eine Paste aus Milchpulver und Erdnüssen. Sie ist in kleine Päckchen verpackt und muss nicht mit Wasser angerührt oder gekocht werden. Diese Paste enthält alles, was die kleinen Patienten brauchen: Mineralien, Vitamine, Nährstoffe und Kalorien. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** setzt sich dafür ein, dass alle Nahrungsmittelhilfen für Kinder diese wichtigen Bestandteile in ausreichender Menge haben müssen. Denn die üblichen Hilfen sind nicht den Bedürfnissen von Kleinkindern angepasst und können Mangelernährung bei ihnen kaum vermindern.

Mit therapeutischer Fertignahrung können wir dagegen auch vorbeugend helfen. Kinder bekommen die Nahrung frühzeitig als Ergänzung zu ihren üblichen Mahlzeiten wie Hirsebrei und werden dadurch besser vor Mangelernährung geschützt. Im Niger zum Beispiel war im vergangenen Jahr eine Versorgungslücke in den Monaten vor der Ernte absehbar. Unsere

Teams verteilen in zwei gefährdeten Regionen therapeutische Fertignahrung an fast 100.000 Kinder im Alter von sechs Monaten bis zu drei Jahren.

Wie schaffen es die Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, in einer Krisensituation gleichzeitig Hunderte oder Tausende Kinder zu behandeln?

Dank der Spezialnahrung können wir sehr viele Kinder ambulant behandeln und müssen nur einen kleinen Teil stationär aufnehmen. Die Mütter bringen ihre Kinder zu uns, weil die Kleinen an Fieber, Durchfall oder Atemwegserkrankungen leiden. Um möglichst schnell herauszufinden, ob ein Kind mangelernährt ist, messen unsere Mitarbeiter mit einem speziellen Maßband zunächst den Oberarmumfang der Kinder. Sind die Arme zu dünn, testen sie mit einem Päckchen Erdnusspaste den Appetit der Kleinen. Hat ein Kind Appetit und ist es nicht zu schwer erkrankt, kann es ambulant versorgt werden, selbst wenn es bereits Gewicht verloren hat. Anderenfalls müssen wir das Kind stationär behandeln. Die meisten Kinder bestehen den Appetit-Test, sie werden von ihren Müttern zu Hause versorgt. In regelmäßigen Abständen kommen sie zur Kontrolle zu uns. Unsere Teams wiegen und untersuchen die Kleinen, und die Mütter erhalten eine neue Ration der Paste. In der ersten Woche nehmen die Kinder dank der Spezialnahrung oft 300 bis 500 Gramm an Gewicht zu und den meisten unserer kleinen Patienten geht es schon nach wenigen Tagen besser.

Das Gespräch führte Akut-Redakteurin Annika Schäfer



SIMBABWE © Juan Carlos Tomasi



LESOTHO © Eva-Lotta Jansson

KINDER MIT HIV/AIDS:

„Ich kann alles schaffen“

Vier Kinder aus verschiedenen Ländern zeigen, wie viel Mut ein Leben mit HIV/AIDS erfordert. Sie benötigen unglaubliche Disziplin und Kraft. Sie müssen der Krankheit trotzen, den oft frühen Tod der Eltern verkraften oder das Stigma ertragen, das mit Aids verbunden ist. Ganz zu schweigen davon, dass sie ihr Leben lang regelmäßig Tabletten einnehmen müssen. Jeden einzelnen Tag.

SIMBABWE: Mit 13 Jahren erfährt Nozipho, dass sie HIV-positiv ist. „Das war der schlimmste Moment meines Lebens“, sagt sie. Damals zieht sie sich von allen zurück. Sie fürchtet sich vor dem Stigma, denkt sogar daran, sich das Leben zu nehmen. Doch ein Berater von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreut das Mädchen und unterstützt sie. Ihrer Mutter zuliebe fasst Nozipho neuen Mut. „Sie sorgte sich so um mich. Ich wollte sie nicht enttäuschen. Deshalb nehme ich bis jetzt regelmäßig die Tabletten ein.“ Doch die heute 15-Jährige hadert noch immer damit, dass sie von Geburt an HIV-positiv ist: „Es fällt mir schwer, es zu akzeptieren.“ Die Mutter ist stolz auf ihre Tochter. „Seitdem sie die Tabletten nimmt, sieht sie gesünder aus als viele, die nicht krank sind“, sagt sie.

KENIA

SIMBABWE

LESOTHO

INDIEN



KENIA © Brendan Bannon

LESOTHO: Die zwölfjährige Mahlape ist Waise und seit ihrer Geburt HIV-positiv. Die Mutter stirbt, als das Mädchen noch klein ist. Sie wächst bei ihrer Großmutter und zwei älteren Brüdern auf. „Als ich krank wurde, Kopfweg und Durchfall bekam, brachte mich Großmutter nach St. Rodrigue“, erinnert sie sich. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreut dort eine Klinik. „Sie haben einen HIV-Test gemacht, mir erklärt, was die Krankheit bedeutet und wie ich die Medikamente einnehmen muss. Ich bin froh, dass es die Tabletten gibt und ich keinen Durchfall mehr habe“, sagt sie. Anfangs holt sie sich einmal im Monat ihre Arznei in St. Rodrigue ab. Heute lebt sie dort. „Hier sind alle gut zu mir. Außerdem mag ich meine neue Schule. Und die Klinik ist so nah“, freut sie sich. Besonders stolz ist sie darauf, dass ihre Geschichte veröffentlicht wird. „HIV ist kein Geheimnis mehr. Es ist wichtig, darüber zu sprechen.“

HIV/Aids bei Kindern

Etwa 2,1 Millionen Kinder leben weltweit mit HIV/Aids, die meisten von ihnen in Afrika. Doch nur zehn Prozent derjenigen, die eine Behandlung brauchen, erhalten diese auch. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** fordert, dass Regierungen mehr in die Behandlung von HIV/Aids bei Kindern investieren und die Pharmaindustrie bezahlbare und kindgerechte Medikamente bereitstellt, damit in Zukunft alle Kinder behandelt werden können.

KENIA. Auch nach fünf Kilometern Fußweg stapft der zwölfjährige Clinton mühelos den steilen Hügel hoch, auf dem seine Großeltern leben. Der Junge weiß seit 2003, dass er HIV-positiv ist, doch er benötigt zurzeit keine Medikamente: Sein Immunsystem ist noch stark genug. Außerdem lässt er sich regelmäßig untersuchen und bei den ersten Anzeichen einer Begleiterkrankung behandeln. „Ich kann alles schaffen“, sagt Clinton selbstbewusst. Am liebsten würde er Flugzeugingenieur werden. Als die Großmutter erfährt, dass Clintons Geschichte erzählt wird, sagt sie: „Clintons Eltern starben an Aids, weil sie sich nicht testen ließen. Der Junge hingegen hat den Test gemacht und lebt noch. Ich bin so glücklich, dass es ihn gibt. Jeder sollte sich testen lassen.“

INDIEN: Der elfjährige Rasheed* lebt mit seinen Geschwistern bei seinem Onkel. Seine Eltern sind bereits vor Jahren gestorben. Erst nach dem Tod des Vaters wird klar, dass auch die Mutter und die drei Kinder HIV-positiv sind. Vor zwei Jahren tauchen bei Rasheed zudem erste Tuberkulose-Symptome auf: Er hat nie Appetit, magert ab und hustet viel. Trotz mehrerer Arztbesuche bleibt lange unklar, woran er leidet. Das Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** stellt schließlich eine spezielle Form der Tuberkulose fest, die gegen die gängigen Medikamente resistent ist. Tuberkulose tritt häufig auf bei Menschen, die HIV-positiv sind, da ihre Abwehrkraft geschwächt ist. 18 Monate lang schluckt Rasheed jeden Tag 20 Tabletten. „Ich hatte oft Brechreiz wegen der Pillen“, erinnert er sich. Doch er hält die Behandlung durch. Heute ist seine Tuberkulose geheilt. Endlich darf er wieder mit anderen Kindern spielen und zur Schule gehen. Gegen die HIV-Infektion nimmt er weiter tapfer seine Medikamente.

Petra Meyer, freie Journalistin

*Kaum jemand weiß, dass Rasheed HIV-positiv ist. Deshalb zeigen wir kein Foto von ihm und haben seinen Namen geändert.



Eine psychosoziale Beraterin spielt mit Kindern in einem Dorf im Irrawaddy-Delta in Myanmar/Birma. Der Zyklon Nargis hatte die Region im Mai 2008 verwüstet und etwa 140.000 Menschen getötet. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt nach der Katastrophe 56.000 Erwachsene und Kinder mehrere Monate lang mit Gruppentherapien.
© ÄRZTE OHNE GRENZEN

PSYCHOLOGISCHE HILFE

Unsichtbare Wunden heilen

Kinder, die in einem bewaffneten Konflikt Gewalt erleben, fliehen müssen oder eine Naturkatastrophe überlebt haben, erleiden tiefe seelische Wunden. Oftmals können sie die traumatischen Erlebnisse allein nicht überwinden. Deshalb versorgt ÄRZTE OHNE GRENZEN diese Kinder nicht nur medizinisch, sondern bietet in vielen Nothilfeinsätzen auch psychologische Hilfe an.

Seelisches Trauma

Angst, Trauer, Ohnmacht – in Krisengebieten stehen Kinder unter großem psychischem Stress. Ihre Situation ist besonders dramatisch, wenn sie in einem Umfeld ständiger Gewalt leben, Eltern und Geschwister verloren haben oder sogar deren gewaltsamen Tod miterleben mussten. Oder aber ihre Eltern sind vor Schmerz wie gelähmt und können nicht mehr für sie sorgen. Dann sind oft die älteren Geschwister ganz allein für sich und die jüngeren Kinder verantwortlich.

Viele traumatisierte Kinder können nicht schlafen oder haben Alpträume. Sie ziehen sich völlig in sich selbst zurück, sie verweigern das Essen, sind nervös oder aggressiv. Manche Kinder haben zudem körperliche Beschwerden wie Herzrasen, Kopf- und Bauchschmerzen. Um Traumata bewältigen zu können, brauchen sie dringend psychologische Hilfe. Dies gibt ihnen eine bessere Chance, gesund aufzuwachsen.



Gruppentherapie mit Spiel: Der siebenjährige Junge überlebte einen Anschlag im Irak mit schweren Verletzungen im Gesicht. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** versorgt ihn im Nachbarland Jordanien medizinisch und psychologisch. © Jiro Ose



Malen hilft, Gefühle auszudrücken. Die psychosoziale Beraterin spricht mit den Kindern in Nigeria über die Gewalt, die sie erleben mussten. © Stephan Große Rüschkamp

Kind sein können

Für unsere Teams ist es besonders wichtig, den traumatisierten Kindern ein Gefühl von Sicherheit und ein Stück Normalität zu geben, sei es durch die Errichtung einer provisorischen Schule oder durch Orte, an denen sie unbeschwerte Momente erleben können. Beim gemeinsamen Singen, Spielen und Malen können die Kinder ihre Gefühle ausdrücken. Die Mitarbeiter sprechen mit ihnen über ihre Bilder und helfen ihnen so, die schrecklichen Eindrücke zu verarbeiten. Oft fühlen sich die jungen Patienten schon nach wenigen Therapiestunden besser.

Halten Bedrohung und Gewalt jedoch an, können die seelischen Wunden nicht heilen. „Wir können den Kindern in Kriegsgebieten wie Darfur keine Sicherheit geben. Doch indem wir für sie da sind, können wir ihnen Kraft geben, mit ihrer Situation besser fertig zu werden“, erklärt Maria Steinbauer, die für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** psychologische Hilfe im Sudan und Irak leistete.

Verständnis fördern

Für Kinder ist es wichtig, dass Erwachsene verständnisvoll auf ihr Trauma reagieren. Unsere Mitarbeiter erklären Eltern und Lehrern, woran die Kinder leiden, und dass ihr Verhalten eine normale Reaktion auf die dramatische Situation ist. „Können die Erwachsenen das unruhige oder aggressive Verhalten der Kinder richtig einordnen, können sie die Kinder unterstützen, statt sie deshalb zu ermahnen“, sagt die Psychiaterin und Psychotherapeutin Maria Steinbauer.

Hilfe für Kinder steht noch am Anfang

„Zu oft wird in Notsituationen angenommen, dass es den Kindern gut geht, wenn den Eltern geholfen wird und sie sich besser fühlen“, erklärt Renato Souza, psychologischer Berater für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Genf. Um auch auf die ganz eigenen Bedürfnisse der Kinder eingehen zu können, bieten unsere Teams ihnen immer häufiger psychologische Hilfe an. „Dabei arbeiten wir meist eng mit einheimischen Helfern zusammen und bilden sie weiter“, so der Psychiater. „Die lokalen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen können den Kindern am besten helfen, da sie ihre Sprache sprechen und ihre Kultur kennen.“

Annika Schäfer, Akut-Redakteurin



Die Zeichnung des zwölfjährigen Zachary: Nach einer Bombenexplosion im Irak wurde er schwer verletzt in ein Auto getragen. Er erinnert sich an Blut, und daran, dass er neben Menschen gelegt wurde, die bei dem Anschlag getötet wurden.

ETHIK IM FUNDRAISING (6)

Anzeigen und andere Werbung

ÄRZTE OHNE GRENZEN macht Werbung. Mit Anzeigen, die wir gezielt in Zeitungen und Zeitschriften platzieren. Und mit Fernsehspots, die auf verschiedenen Sendern ausgestrahlt werden. Im sechsten Teil unserer Ethik-Serie berichten wir, warum wir Werbung machen, und erläutern die Grundsätze, die uns dabei wichtig sind.



Arne Kasten
© Barbara Slgge

nur noch einen Bruchteil der kommerziellen Preise, mitunter sogar nur noch zehn bis 20 Prozent. Im Schnitt haben wir in den vergangenen drei Jahren rund zwei Prozent unserer Gesamtausgaben für Werbung verwendet.

Unsere Grundsätze

Wir arbeiten kostensparend und effizient – auch im Bereich Werbung. Wir achten die Würde unserer Patienten und zeigen auch deren Stärke in lebensbedrohlichen Situationen. Wir werben ausschließlich mit eigenen Bildern aus den Projekten und berichten nur davon, was wir selbst vor Ort gesehen haben. Und wir finden, Werbung soll begeistern. Sie soll Sie von unseren Werten überzeugen und als Unterstützer für unsere Projekte gewinnen.

Arne Kasten,
Leiter der Spendenabteilung

Präsenz durch Werbung

Als Organisation, die sich überwiegend durch private Spenden finanziert, müssen wir uns um Unterstützung bemühen. Dabei hilft Werbung. Sie signalisiert der Öffentlichkeit, dass es uns gibt und dass wir für unsere unabhängige medizinische Nothilfe Geld benötigen. Somit brauchen wir Werbung, um unsere Patienten weiter versorgen zu können. Werbung ist auch wichtig, weil das Leid vieler Menschen in den Medien zu wenig Aufmerksamkeit findet. Wenn Krisen in Vergessenheit geraten, zeigt Werbung die Bedürfnisse unserer Patienten.

Werbung kostet Geld

Wir sind bemüht, die Kosten für Werbung so gering wie möglich zu halten. Wir schicken unsere Anzeigen aktiv an Zeitungen und Zeitschriften und bitten sie, diese kostenlos abzdrukken. Bei Werbemaßnahmen, die wir bezahlen, handeln wir Sozialrabatte aus. Häufig betragen die Kosten dann

WAS HIER FEHLT, IST IHRE SPENDE.
Damit Ärzte ohne Grenzen in Krisengebieten und bei Katastrophen auf der ganzen Welt schnell und unbürokratisch Leben retten kann – spenden Sie mit dem Verwendungszweck „Ärzte ohne Grenzen“.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V. Spendenkonto 919 99 Bank für Sozialwirtschaft AG, BIC: BFSW3333. Oder unter www.aerzte-ohne-grenzen.de, dort finden Sie auch viele weitere Informationen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Logo: 100 Jahre 1901-2001

Eines unserer Anzeigenmotive aus dem Jahr 2008 zeigt die große Verantwortung, die Frauen im Sudan für das Überleben ihrer Familien tragen. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt sie zum Beispiel durch die Bereitstellung von sauberem Wasser.

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

SPENDENAKTION



Die Schülerinnen und Schüler der Alten Landesschule. © Anja Helmke

Kinder und Jugendliche in Aktion

Immer wieder bekommen wir Spenden von jungen Menschen, die mit tollen Ideen Geld sammeln – für Menschen in Not. Die Schülerinnen und Schüler der Alten Landesschule in Korbach zum Beispiel spendeten die stolze Summe von 4.303 Euro. Sie hatten einen Weihnachtsbasar mit abschließender Lehrer-Hitparade veranstaltet. In der Klasse 7a der Karl-Brachat-Realschule in Villingen stand das Thema Loch Ness auf dem Stundenplan. Die Klasse startete daraufhin einen „Nessie Monsterkuchen Wettbewerb“ mit anschließendem Kuchenverkauf und spendete den Erlös von 80 Euro an **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Wir sagen: Ein herzliches Dankeschön an alle jungen Unterstützerinnen und Unterstützer!

Tipps für tolle Schüleraktionen

Für alle Schülerinnen und Schüler, die sich engagieren möchten, gibt es unser Infoblatt „Als Schule helfen.“ Es steckt voller guter Tipps und wichtiger Hinweise und kann auf www.aerzte-ohne-grenzen.de/schule heruntergeladen werden. Bei Fragen hilft Juliane Kreuziger: 030 – 22 33 77 66.

DISKUTIEREN SIE MIT UNS

Mit jedem Teil unserer Serie „Ethik im Fundraising“ laden wir Sie ein, mit uns zu diskutieren. Zu dem Thema „Spendenbriefe“ haben uns einige Leserinnen und Leser ihre Meinungen geschickt. Dafür bedanken wir uns herzlich! Auszüge aus zwei Briefen und aus unseren Antworten drucken wir hier ab:

„Was Sie [im fünften Teil der Serie] ‚Ethik im Fundraising‘ darstellen, mag aus Marketing-Aspekten richtig sein [...]. Aber nicht alle Menschen reagieren gleich. [...] Unsere Bitte: Keine Briefe mehr. Doch – einer: Mit der Spendenbescheinigung könnte eine kurze Information kommen. Ansonsten gucken wir im Internet.“

Sigrun und Hartmut Becker, Neumünster

Uns ist es wichtig, unsere Spenderinnen und Spender regelmäßig über die Arbeit in den Projekten zu informieren. Denn wir möchten Sie, im Sinne unserer Patienten, auf die Bedürfnisse von Menschen in Not aufmerksam machen. Selbstverständlich respektieren wir aber Ihren Wunsch, keine Post mehr von uns zu erhalten. [...]

Jenny Hüttenrauch, Spenderservice, **ÄRZTE OHNE GRENZEN**

„Ich halte es bei einem Aufwand von ca. vier Euro pro 100 Euro Spende für legitim, intensiv per Post zu werben und [...] ein gedrucktes Akut ist mir viel lieber als eine PDF [-Datei] in einem E-Mail-Brief, die ich bestimmt nicht runterlade! [...] Heute werden [meine Frau und ich] angestoßen, auch zwischendurch eine Spende spontan zu überweisen.“

Thomas Frick, Reichshof

Wollen Sie weiterlesen?

Ausführlichere Auszüge aus der Leserpost sowie die vollständige Ethikserie finden Sie auf www.aerzte-ohne-grenzen.de/ethik. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die betreffenden Internetseiten als Ausdruck zu.

Schreiben Sie uns.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V., Jenny Hüttenrauch,
Spenderservice, Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
spenderservice@berlin.msf.org

Ihre Zuschriften würden wir gerne ganz oder in Auszügen in den Folgeausgaben 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.



© ÄRZTE OHNE GRENZEN

**Heidi Lehnen, 32, Krankenschwester:
„Wenn ich für unsere kleinen Cholera-Patienten
Seifenblasen machte, dann lachten die Kinder.**

Und wenn sie wieder stark genug waren, liefen sie den Blasen hinterher und ließen sie platzen. Ihre Freude gab uns allen viel Kraft.“

Dritter Projekteinsatz, Januar – April 2009
Simbabwe, Cholera-Kinderstation in Kadoma

WER IST WO?

Als internationale Organisation betreut **ÄRZTE OHNE GRENZEN** weltweit Projekte in rund 60 Ländern. Im Jahr 2007 haben rund 2.000 internationale und 25.000 nationale Mitarbeiter medizinische Nothilfe geleistet (die Zahlen für 2008 liegen ab August vor). Zurzeit arbeiten 100 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro ausgereist sind, in 30 Ländern.

Armenien Alexandra Wanner/Krankenschwester **Äthiopien** Otasowie Akhionbare/Logistiker, Burkhard Ernst/Logistiker, Turid Piening/Ärztin **Bangladesch** Shyam Pathak/Arzt, Gabriela Popescu/Ärztin* **Burundi** Andreas Spaett/Logistiker, Tariq Riebl/Logistiker* **Demokratische Republik Kongo** Eva Deininger/Ärztin, Remo Feihl/Logistiker, Heinz Gerber/Logistiker, Roman Heger/Arzt, Andrea Scheltdorf/Krankenschwester, Judith Starkulla/Hebamme, Sabine Vygen/Ärztin, Michael Winter/Arzt, Elisabeth Lipsewers/Krankenschwester*, Christian Pobloth/Logistiker* **Djibouti** Kevin Ngang Che/Logistiker, Philipp Singler/Arzt **Haiti** Sylvia Bayer/Krankenschwester, Veronika Siebenkotten/Ärztin **Indien** Massimiliano Rebaudengo/Logistiker, Michael Bader/Logistiker* **Jemen** Joerg Ahrens/Anästhesist **Kenia** Markus Böning/Logistiker**, Marius Müller/Arzt* **Kirgistan** Markus Fritz/Psychiater** **Kolumbien** Volker Bollig/Logistiker, Anja Junker/Ärztin, Heiko Marn/Arzt, Mechthild Oelerich/Krankenschwester **Liberia** Bernd von Cube/Chirurg, Maria Görg/Ärztin, Norbert Lünenborg/Arzt* **Myanmar** Sigrid Kopp/Hebamme, Dana Krause/Krankenschwester, Imke Modricker/Ärztin, Sylke Neumann/Ärztin* **Nepal** Heike Elm/Krankenschwester **Niger** Georg Bohn/Arzt **Nigerja** Christina Doench/Ärztin, Martin Hoppe/Logistiker, Karine Moritz/Ärztin, Jürgen Popp/Administrator, Chris Ringtho/Logistiker **Pakistan** Anja Brauner/Krankenschwester, Petra Faust/Hebamme, Juliane Wappler/Ärztin **Palästinensische Autonomiegebiete** Ruth Ulrich/Psychiaterin **Papua-Neuguinea** Bernhard Mager/Chirurg, Waltraud Martin/Anästhesistin, Nathalie Muffler/Ärztin **Philippinen** Folco Nolte/Logistiker **Sierra Leone** Jeanne Maddy/Hebamme, Siglinde Scheer/Laborantin **Simbabwe** Philip de Almeida/Arzt, Kristin Fiedler/Ärztin, Stefan Hilscher/Psychiater, Heidi Lehnen/Krankenschwester, Susanne Mackh/Krankenschwester, Ina Mäkelburg/Ärztin, Stefanie Dressler/Krankenschwester*, Nina Holzhauser/Administratorin*, Stefanie Künzel/Finanzen*, Claudia Stephan/Laborantin* **Somalia** William Nyabyenda/Logistiker, Daniel von Rege/Logistiker **Sudan** Tessa Fuhrhop/Administratorin, Jan Kanzleiter/Logistiker, David Rauch/Logistiker, Tobias Ballerstedt/Logistiker**, Juan Bascopé Romero/Logistiker*, Ute Betke/Krankenschwester, Jochen Hahn/Arzt, Sebastian Lawrenz/Arzt, Gisa Kohler/Krankenschwester**, Jonathan Novoa Cain/Arzt* **Tschad** Andrea Felde/Administratorin, Siw Müller/Logistikerin, Norbert Puhan/Arzt, Julia Unger/Logistikerin **Turkmenistan** Christa Därr/Krankenschwester, Dietrich Gröbe/Logistiker*, Christoph Hippchen/Logistiker** **Uganda** Regina Dehnke/Krankenschwester, Zebasil Lemma Jenber/Arzt, Margreet Saker/Krankenschwester **Usbekistan** Christiane Stöter/Ärztin, Andreas Bründer/Logistiker** **Zentralafrikanische Republik** Monica von Brevern/Krankenschwester, David Chatel/Logistiker, Thomas Kratz/Arzt, Jörg Kustermann/Anästhesist, Inge Lang/Hebamme, Mirka Meyer/Logistikerin, Sibylle Quellhorst/Ärztin, Sebastian Serwe/Arzt, Frank Terhorst/Logistiker

Stand: 23. April 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



DZI Spenden-Siegel
Geprüft • Empfohlen



Träger des Friedensnobelpreises 1999