

**Afghanistan:** Wenn es doch nur regnen würde ...

**Angola:** Aufbruch ins Ungewisse

**Palästina:** Recht auf Hilfe verwehrt

# Akut:

3/2002

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



# Editorial: **Angola: Hilfe fernab der Schlagzeilen**

## 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  
 E-Mail: [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:

Marie-Christine Féris, Ramona Friedrich,  
 Diderik van Halsema, Theresia Hupe, Petra  
 Meyer, Verena Schmidt, Anke Stockdreher

## Redaktion: Anke Stockdreher

Verantwortlich: Petra Meyer  
 Fotos: ÄRZTE OHNE GRENZEN, Chris de Bode,  
 Katrin Boidol, Sebastian Bolesch, Sebastian  
 Charles, Cummings/Martin, Ton Koene,  
 Kadir van Lohuizen, Suzanne Porter,  
 Michael Rhoades, Sebastião Salgado,  
 Scholz & Friends Berlin, Peter Smolka,  
 Juan Carlos Tomasi

Layout: moniteurs, Berlin  
 Litho: highlevel, Berlin  
 Druck: PrintFactory, Berlin  
 Erscheinungsweise: vierteljährlich  
 Auflage: 95.000  
 Gedruckt auf Envirotop: 100% Altpapier,  
 mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

## Titelbild:

Junge mit Trinkbechern in  
 einem Ernährungszentrum von  
 ÄRZTE OHNE GRENZEN in Angola

© Ton Koene

© Sebastian Bolesch



„Frieden kann man nicht essen“ – diese bittere Tatsache hat Tausende Angolaner das Leben gekostet. Obwohl die Regierung und die Rebellenorganisation UNITA am 4. April ein Waffenstillstandsabkommen unterzeichnen, hungert die durch den jahrelangen Bürgerkrieg leidgeprüfte Bevölkerung weiter.

Im April 2002 gelingt es den Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN zum ersten Mal, in Gebiete vorzudringen, die seit drei Jahren von jeglicher humanitären Hilfe abgeschnitten sind: Sie gelangen in Dörfer, in denen ganze Hügel mit frischen Gräbern bedeckt sind. In einigen Ortschaften leben keine Kinder mehr unter fünf Jahren – sie sind alle an Unterernährung gestorben. Je weiter unsere Teams in neu zugängliche Gebiete vordringen, desto öfter heißt die Meldung: „neue Hunger-Enklave“ entdeckt. Angesichts dieser Situation stockt ÄRZTE OHNE GRENZEN die Projekte in dem Bürgerkriegsland drastisch auf. Rund 2.200 nationale Helfer und etwa 180 internationale Kollegen arbeiten schließlich in 44 Ernährungszentren. Angola wird binnen kurzer Zeit zu unserem größten Projekt weltweit.

In Europa und Übersee laufen gleichzeitig die Drähte zu den Medien heiß. Doch nüchterne Zahlen über Tote und Hungernde beeindrucken heute niemanden mehr. Bilder müssen her. Mit Unterstützung von ÄRZTE OHNE GRENZEN macht sich Anfang Mai Sebastião Salgado, ein vielfach preisgekrönter Fotograf, auf die Reise nach Angola. Zwei Wochen später liegen bewegende Fotos auf dem Tisch (s. Seite 8-9), Zeitungen und Zeitschriften werden kontaktiert. Als die ersten Geschichten veröffentlicht werden – in Paris-Match, Time, im Guardian oder im STERN – hoffen alle, dass Angola jetzt endlich die nötige Aufmerksamkeit erhält. Doch die mediale Kettenreaktion bleibt aus, Angola schafft es nicht bis in die Abendnachrichten. Selbst die Vereinten Nationen reagieren unserer Ansicht nach zunächst viel zu langsam.

Die Diskrepanz zwischen dem geringen internationalen Interesse und dem Drama, das sich täglich in Angola abspielt, könnte kaum größer sein. Um so wichtiger ist es, dass humanitäre Organisationen finanziell und politisch unabhängig sind, um dort helfen zu können, wo die Not am größten ist. Ohne diese Unabhängigkeit wäre ÄRZTE OHNE GRENZEN nicht in der Lage gewesen, die Projekte in Angola so schnell und effizient aufzustocken.

*Petra Meyer*

Petra Meyer  
 Leiterin Medien- und Öffentlichkeitsarbeit

# Inhalt:



6

Afghanistan 7



© Chris de Bode

8

9



© Sebastião Salgado

Angola

10

Palästina

11



© Juan Carlos Tomasi

2

**Angola:**  
**Hilfe fernab der Schlagzeilen**  
Editorial von Petra Meyer

4

**Kurz notiert**  
Nachrichten aus aller Welt

6

**Afghanistan:**  
**Wenn es doch nur regnen würde ...**  
Der Süden leidet unter einer Dürre

8

**Angola:**  
**Aufbruch ins Ungewisse**  
Fotos von Sebastião Salgado

10

**Palästina:**  
**Recht auf Hilfe verwehrt**  
Interview mit der Krankenschwester  
Marie-Christine Féris

12

**Mexiko:**  
**Leben ohne Licht**  
Bericht über die gefährliche  
Augeninfektion Trachom

14

**Kleines Spenden-Einmaleins:**  
Spenden statt Geschenke

15

**Leserbriefe und Spenderaktionen**

16

**Wer ist wo?**  
Unsere Mitarbeiter in den Projekten

# Kurz notiert: Nachrichten aus



Aids-Patientin in Südafrika mit antiretroviralen Medikamenten. Durch ihre Einnahme lassen sich Lebensdauer und -qualität entscheidend steigern.

© Sebastian Charles

## Internationale Aids-Konferenz in Barcelona

Auf der 14. Internationalen Aids-Konferenz Anfang Juli kritisierten ÄRZTE OHNE GRENZEN und die Organisation Health GAP, dass die Regierungen der Industrieländer wissentlich den Tod von Millionen Aids-Kranken in Kauf nehmen, obwohl diese behandelt werden könnten. Sowohl die ärmeren Länder als auch die Geberländer hätten politisch versagt und ihre Versprechen, sich für kostengünstige antiretrovirale Therapien einzusetzen, nicht eingelöst. Dabei zusetzen Pilotprojekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN u.a. in Südafrika und Thailand, dass eine antiretrovirale Behandlung auch in ärmeren Ländern durchgeführt werden kann.

## Jahresbericht 2001

Der Jahresbericht der deutschen Sektion mit allen Zahlen und Fakten des Jahres 2001 liegt vor. Mit Gesamteinnahmen von knapp 34 Millionen Mark, die fast ausschließlich aus privaten Spenden stammen, wurde in 2001 ein gutes Spendenergebnis erzielt. Insgesamt finanzierte die deutsche Sektion Projekte in 32 Ländern, mit Schwerpunkt Afrika. 114 in Deutschland lebende Mitarbeiter waren weltweit in Projekten des internationalen Netzwerks im Einsatz.

Gegen Einsendung von 1,53 Euro in Briefmarken ist der Jahresbericht in unserem Berliner Büro erhältlich. Außerdem ist er auch auf unserer Homepage abrufbar.

## Zwangsumsiedlung von Vertriebenen

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat die Zwangsumsiedlung von Vertriebenen aus dem Norden Tschetscheniens in vorübergehende Unterkünfte nach Grosny kritisiert, da in der tschetschenischen Hauptstadt noch immer Gewalt und Unsicherheit herrschen. Während der Schließung des Vertriebenenlagers Znamenskoye, wo rund 2.200 Menschen Zuflucht gefunden hatten, kam es im Juli zu Schikanen seitens der Behörden. Nun ist zu befürchten, dass das Vorgehen in Znamenskoye als Modell für weitere so genannte „freiwillige Rückkehraktionen“ dient. In der Nordkaukasus-Region leben etwa 180.000 Vertriebene, die aus Tschetschenien geflohen sind.

# aller Welt

## Neuer Vorstand gewählt

Im Mai hat die Mitgliederversammlung in Berlin einen neuen Vorstand gewählt. Vorsitzender ist der Chirurg Dr. Stefan Krieger, der für ÄRZTE OHNE GRENZEN u. a. in Sri Lanka und Sierra Leone arbeitete. Stellvertretende Vorsitzende ist die Ärztin Dr. Maria Lisch. Unser besonderer Dank gilt Dr. Gundula Epp-Graack, die den Vorsitz nach drei Jahren aus persönlichen Gründen abgibt, und den Posten der Schatzmeisterin übernimmt. Neu in den Vorstand gewählt wurden Ludi Schlageter (Schriftführerin), Thomas Linde, Wim van der Helm, Dr. Johannes Leidinger und Martin Töben. Als ÄRZTE OHNE GRENZEN-Mitglieder aus dem internationalen Netzwerk werden Adrio Bacchetta aus den Niederlanden und Dr. Mit Philips aus Belgien den Vorstand unterstützen.

## Erich Kästner-Preis für ÄRZTE OHNE GRENZEN

Im Namen aller Mitarbeiter nahm die Geschäftsführerin der deutschen Sektion Dr. Ulrike von Pilar am 28. Juli den Erich Kästner-Preis des Presseclubs Dresden in Empfang. Die Laudatio hielt Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Bundesministerin a. D. und Mitglied des Bundestages. Mit dem mit 10.200 Euro dotierten Preis wird ÄRZTE OHNE GRENZEN für das „herausragende humanitäre Engagement“ geehrt.

## Rückblick:

### ÄRZTE OHNE GRENZEN on tour

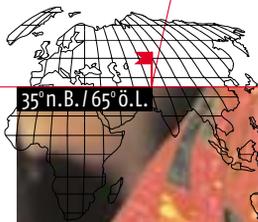
„39 Millionen Menschen sind weltweit auf der Flucht. Ich bin beeindruckt, wie diese Ausstellung Verständnis gegenüber Flüchtlingen weckt und uns gleichzeitig aufrüttelt, diesen Menschen zu helfen“, hatte ARD-Moderator und Schirmherr Jörg Pilawa im Juni bei der Eröffnung von „Überleben auf der Flucht“ in Essen gesagt. Etwa 6.000 Menschen schlossen sich dieser Meinung an und besuchten die Wanderausstellung, die auch in Hannover und Frankfurt zu sehen war. Im Anschluss daran tourte ÄRZTE OHNE GRENZEN mit der Ausstellung „Unbezahlbar krank“ durch Lübeck, Duisburg und Heidelberg. Fast drei Wochen lang konnten sich die Besucher über die wichtigsten Infektionskrankheiten sowie die Probleme bei der Behandlung informieren.

## Nahrungsmittellengpässe im südlichen Afrika

Im südlichen Afrika stehen in den nächsten Monaten akute Nahrungsmittellengpässe bevor. Die Fakten aus Botswana, Namibia, Sambia, Malawi, Mosambik, Lesotho, Swaziland und Simbabwe sprechen eine deutliche Sprache: Die Ernten des vergangenen Jahres sind schlecht ausgefallen, und es hat Dürren oder politische Fehlentscheidungen gegeben. Hinzu kommen die steigende Erwerbslosigkeit der Bevölkerung und HIV-Infektionsraten von durchschnittlich 20 Prozent. Zurzeit sind Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterwegs, um genauere Aussagen über besonders gefährdete Gebiete und Bevölkerungsgruppen machen zu können.

*Provokativ und eindrücklich – so sieht das Anzeigenmotiv aus, das die Werbeagentur Scholz & Friends kostenfrei für ÄRZTE OHNE GRENZEN entwickelte. Die Anzeige war in Focus, Wirtschaftswoche und TV Today mit freundlicher Unterstützung der jeweiligen Verlage zu sehen.*





# Afghanistan:

## Wenn es doch nur regnen würde ...

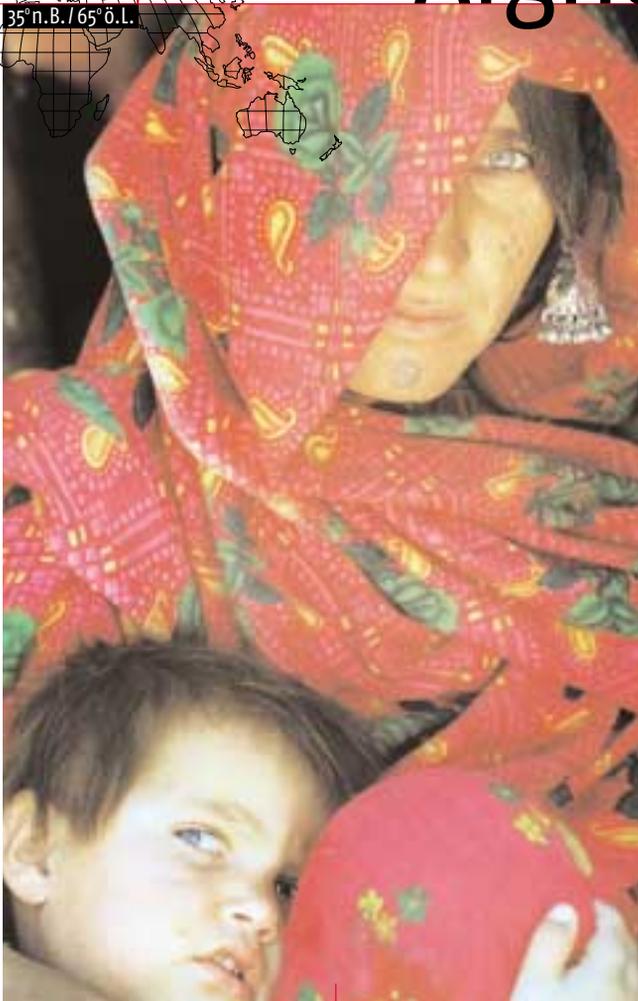
Aus den Schlagzeilen ist Afghanistan seit dem Sturz des Taliban-Regimes fast wieder verschwunden. Doch die Situation der Menschen ist nach wie vor Besorgnis erregend. Mehr als 1,3 Millionen Flüchtlinge sind in den letzten Monaten aus Pakistan und dem Iran in ihre Heimat zurückgekehrt. Diese Menschen sind vollständig von humanitärer Hilfe abhängig. Die Regionen, in die sie zurückkehren, sind arm und die Felder oft vermint. Was diese Belastung für den Süden des Landes bedeutet, wo die Bevölkerung zudem unter den Folgen einer schweren Dürre leidet, berichtet Projektkoordinator Diderik van Halsema.

Es ist Sommer in Kandahar. Das Thermometer steigt auf mehr als 45°C, und mit jedem Windstoß wirbelt Sand durch die Straßen der Stadt. Auch hier im Süden Afghanistans verändert sich nach Jahren der Taliban-Führung die Stimmung langsam. Die Menschen hoffen wieder, dass sie eine Lebensperspektive haben.

Doch noch immer sind auch in dieser Region Zehntausende von Menschen auf der Suche nach Schutz und Hilfe. Manche sind vor dem Krieg geflohen, andere auf der Flucht vor ethnischer Verfolgung aus den nördlichen Landesteilen hierher gekommen. Die meisten aber hat die Dürre, die bereits seit vier Jahren anhält, aus ihren Heimatdörfern vertrieben. Doch ihre Situation hat sich dadurch nicht verbessert.

*Im Süden des Landes leiden die Menschen nicht nur unter den Folgen des Krieges, sondern auch unter einer langjährigen Dürre. Wie so oft sind Frauen und Kinder besonders betroffen.*

© Chris de Bode





Im unwirtlichen Niemandsland zwischen Afghanistan und Pakistan leben Tausende von Menschen in Lagern. Sie sind aus ihren Heimatregionen vor Gewalt, Dürre und ethnischer Verfolgung geflohen.

© Chris Bode

Denn im ganzen Süden leiden die Menschen unter der extremen Trockenheit. Während in anderen Regionen mit dem Frühling das Schmelzwasser aus den Bergregionen kam und die Ernte nicht ganz so karg ausfiel wie im vergangenen Jahr, blieb es in Kandahar trocken. Doch ohne Wasser können die Menschen ihre Felder nicht bestellen. In Kandahar muss für einen Brunnen 40 Meter tief gegraben werden, um Grundwasser schöpfen zu können. Die Kutchis-Nomaden haben bereits ihr gesamtes Vieh durch die Dürre verloren und damit auch ihre Lebensgrundlage.

Das Medieninteresse konzentriert sich in erster Linie auf die politischen Entwicklungen in Afghanistan: auf die Loya Jirga, die militärischen Aktionen der Amerikaner oder die Präsenz der internationalen Friedenstruppen in Kabul. Als hoffnungsvolles Zeichen für den Neubeginn des Landes wird dabei die Rückkehr von mehr als einer Million Flüchtlinge angesehen. Doch viele Heimkehrer sind bitterarm, sie benötigen Nahrungsmittel, Wasser, Unterkünfte und medizinische Versorgung. Hilfsorganisationen und Regierung versuchen, die Situation in den Griff zu bekommen. Doch das Geld wird knapp. Trotz vollmundiger Ver-

sprechungen ist die tatsächliche finanzielle Unterstützung durch die internationale Gemeinschaft völlig unzureichend. So kann das Welternährungsprogramm schon jetzt nur noch teilweise die benötigten Nahrungsmittel bereitstellen, und auch das Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen stößt bei der Versorgung heimkehrender Flüchtlinge immer wieder an seine Grenzen.

Afghanistan kämpft um seine Zukunft und wird auch weiterhin in hohem Maße auf humanitäre Hilfe angewiesen bleiben. Wie sich die Lage entwickelt, hängt jetzt davon ab, ob der Frieden sich festigt und die Dürre im Land endlich endet. Einige Schneefälle im Winter und etwas Regen im Frühling, das ist die Hoffnung der Menschen hier im Süden. Insh'allah – so Gott will.

Diderik van Halsema



### So hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN im Süden Afghanistans

- ▶ Zusammen mit zwei afghanischen Partnerorganisationen hat ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Frühwarnsystem aufgebaut, das die Verbreitung von Epidemien wie Cholera, Meningitis oder Typhus wirkungsvoll verhindert. Zudem unterstützen wir die Abteilung für Infektionskrankheiten im Mirwais Hospital in Kandahar: Das Gebäude wurde renoviert, die Bettenzahl von 20 auf 44 aufgestockt. Bei der Behandlung wurden bessere Standards eingeführt.
- ▶ Im Kampf gegen die hohe Kinder- und Müttersterblichkeit führt ÄRZTE OHNE GRENZEN Projekte zur Gesundheitserziehung durch und kümmert sich um den Ernährungszustand von Kindern bis zu fünf Jahren. Etwa 163 Neugeborene von 1.000 Lebendgeburten in Afghanistan sterben; die Müttersterblichkeit liegt bei 170 pro 1.000 Geburten.
- ▶ Die Teams stellen die medizinische Grundversorgung von Flüchtlingen und Vertriebenen bereit, die aus Lagern an der afghanisch-pakistanischen Grenze in ein neues Camp bei Zhare Dasht (westlich von Kandahar) gebracht werden.

Diderik van Halsema mit einem Kollegen

© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Auch nach dem Waffenstillstand im April wissen viele Angolaner nicht, wie es weitergehen soll. Viele waren zuvor von den Kriegsparteien aus ihren Heimatdörfern vertrieben, die Felder zerstört worden. Noch immer sind Zehntausende von Menschen krank und unterernährt. In elf der 18 Provinzen Angolas kümmert sich **ÄRZTE OHNE GRENZEN** deshalb um die medizinische Versorgung. Während der letzten Wochen haben die Teams zeitweise 24.000 Menschen in Ernährungszentren betreut und Impfkampagnen gegen Masern durchgeführt. Siehe auch Editorial auf Seite 2.



Fotos von Sebastião Salgado

# Angola:

---

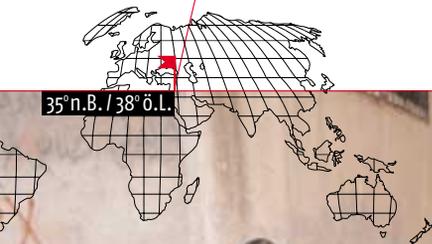
## Aufbruch ins Ungewisse



„Marcelina ist drei Jahre alt und schwer krank. Während sie schläft, erzählt mir der Vater ihre Geschichte. Bei einem Überfall auf das Dorf ihrer Familie waren viele Einwohner getötet oder verschleppt worden. Als der Vater ahnungslos von Besorgungen heimkehrte, hörte er schon das Geschrei des Kindes. In einer Ecke der Hütte lag seine Frau blutüberströmt, von sechs Kugeln erschossen. Auf ihrem Rücken trug sie noch immer das laut schreiende Kind. Wie durch ein Wunder hatte Marcelina das Massaker überlebt.“

„Cornelius ist 13 Jahre alt und wiegt nur 33 kg. Als einziges von sieben Kindern der Familie hat er die letzten Monate im Busch überlebt. Die ersten Tage im Ernährungszentrum entwickelt sich der Junge gut, doch dann stellt er plötzlich das Essen ein. Seine Mutter sitzt weinend bei ihm und versucht, ihm etwas Milch einzufloßen. Er möchte sterben, sagt sie. Erst nach ein paar Tagen schlägt Cornelius die Augen wieder auf und sagt seiner Mutter, dass er nach Hause möchte.“

Theresia Hupe, Krankenschwester in Malange



# Palästina:



*Für die palästinensischen Kinder sind die Ruinen zerstörter Häuser zum Spielplatz geworden.*

© Juan Carlos Tomasi

## Was hat ÄRZTE OHNE GRENZEN kritisiert?

Den Genfer Konventionen zufolge muss auch in Konfliktzeiten medizinische Hilfe ermöglicht werden. Dies bedeutet, medizinisches Personal muss Zugang zu Verwundeten und Kranken erhalten und weder medizinische Einrichtungen noch Personal dürfen angegriffen werden. Die israelische Armee hat jedoch der palästinensischen Bevölkerung immer wieder das Recht auf medizinische Hilfe verwehrt. Nicht nur ÄRZTE OHNE GRENZEN, auch das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK), das normalerweise einem strikten Schweigegebot unterliegt, hat dies bereits vor Monaten kritisiert.

## Was genau ist passiert?

Krankenhäuser wurden mit Granaten beschossen und mehr als 150 Krankenwagen angegriffen. Ich habe allein sechs völlig zerstörte Ambulanzen vor dem Krankenhaus in Tulkarem gesehen. Bei einem Wagen war die Windschutzscheibe zerschossen. Die Insassen waren bei dem Angriff getötet worden, obwohl der Fahrer vorher alle Genehmigungen eingeholt hatte. Und dies ist kein Einzelfall. Das medizinische Personal kann sich nicht frei bewegen, da es riskiert, zur Zielscheibe zu werden. Besonders schwierig ist es, wenn Patienten aus den Vororten mit Krankenwagen in eine größere Stadt gebracht werden müssen. Es kommt immer wieder vor, dass Verwundete, chronisch

## Recht auf medizinische Hilfe verwehrt

Anfang Juli haben 32 Hilfsorganisationen, darunter ÄRZTE OHNE GRENZEN, eine Erklärung zum Zugang zu humanitärer Hilfe im Westjordanland und Gazastreifen unterzeichnet. Darin wird die israelische Regierung aufgefordert, den Organisationen uneingeschränkten Zugang zu der hilfsbedürftigen Bevölkerung zu gewähren und die Verteilung von Hilfsgütern zu garantieren. Die Krankenschwester Marie-Christine Férit war in Palästina und hat sich über die ausweglose Situation der Menschen informiert.



Zum Schutz vor Übergriffen werden ÄRZTE OHNE GRENZEN-Fahnen an den Fahrzeugen befestigt, bevor die Mitarbeiter in unsichere Gebiete aufbrechen.

© Juan Carlos Tomasi

Kranke oder hochschwängere Frauen an den militärischen Kontrollpunkten nicht durchgelassen werden, selbst wenn der Wagen durchsucht und nichts gefunden wurde. Einige dieser Patienten sind deshalb gestorben. Dies ist völlig inakzeptabel – ganz zu schweigen von den zahlreichen Zivilisten, die erschossen wurden.

### Wurde ÄRZTE OHNE GRENZEN bei der Arbeit behindert?

Auch wir wurden trotz Genehmigungen an den Kontrollpunkten oft zurückgewiesen. Zudem hat die eingeschränkte Bewegungsfreiheit der Bevölkerung dazu geführt, dass unsere palästinensischen Kollegen teilweise nicht zur Arbeit kommen oder wochenlang nicht nach Hause können: Viele leben ja nicht in der Nähe ihrer Arbeitsstätte, sondern außerhalb der großen Städte oder am Stadtrand.

### Arbeitet ÄRZTE OHNE GRENZEN auch in Israel?

Da die medizinische Infrastruktur in Israel sehr gut funktioniert und die Menschen ungehinderten Zugang zu Krankenhäusern und Ärzten haben, betreuen wir dort keine medizinischen Projekte. Aufgrund der entsetzlichen Selbstmordattentate sind viele Menschen verständlicherweise traumatisiert. Den Psychologen

zufolge, mit denen wir in Verbindung stehen, wird unsere Hilfe jedoch noch nicht benötigt. Wir haben zudem regelmäßige Kontakte zu den israelischen Behörden und informieren sie über die inakzeptable humanitäre Lage in den palästinensischen Gebieten. Außerdem bestehen gute Kontakte zur israelischen Zivilgesellschaft, da wir oft von Universitäten eingeladen werden, um über unsere Arbeit zu berichten.

### Warum kritisiert ÄRZTE OHNE GRENZEN nur die Israelis, nicht die Palästinenser?

Wir bewerten weder die politischen noch die militärischen Entscheidungen der beiden Konfliktparteien. ÄRZTE OHNE GRENZEN nimmt ausschließlich Stellung zur humanitären Lage: Wir kritisieren, dass das israelische Militär die Zivilisten in den palästinensischen Autonomiegebieten oft willkürlich vom Zugang zu medizinischer Versorgung ausschließt und dass Krankenhäuser und medizinisches Personal zur Zielscheibe werden. Dies sind Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht, für die die israelische Regierung verantwortlich ist.

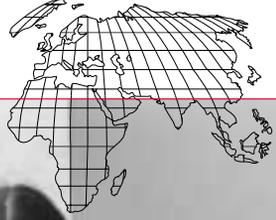
Das Gespräch führte Petra Meyer

Weitere Informationen zu dieser Thematik und unserer Arbeit finden Sie unter: [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)



Medizinische Einrichtungen werden mit dringend benötigten Medikamenten versorgt, die unsere Teams regelmäßig liefern.

© Juan Carlos Tomasi



# Mexiko:



*Operierte Trachom-Patientinnen vor der ÄRZTE OHNE GRENZEN-Klinik in Chiapas/Mexiko. Fast alle Erkrankten gehören der Volksgruppe der Tzeltals an.*

© Kadir van Lohuizen

## Trachom – Kranke: Leben ohne Licht

**An keiner anderen Infektionskrankheit erblinden weltweit mehr Menschen als am Trachom, einer chronischen Bindehautentzündung. Akut betroffen sind schätzungsweise sechs Millionen Menschen – entweder haben sie ihr Augenlicht bereits verloren oder sie leben seit langem mit Beschwerden. Insgesamt sind mehr als 150 Millionen Menschen infiziert. Dabei kann vieles getan werden, um eine Ansteckung zu verhindern oder Betroffene erfolgreich zu behandeln. Das Trachom-Programm von ÄRZTE OHNE GRENZEN im mexikanischen Bundesstaat Chiapas belegt dies.**

Antonia kann sich noch gut erinnern, dass ihre Augen bereits juckten und nässten, als sie noch ein Kind war. Wenn sie sie rieb, wurde der Schmerz nur noch stärker. Das liege am Staub oder am Rauch des Feuers, vermutete die Familie. Medizinisch untersucht wurde Antonia nie, denn dafür fehlte das Geld, und es gab auch kein Gesundheitszentrum in der Nähe. Antonia lernte, mit den Beschwerden zu leben. Dass sie seit Jahren krank sein könnte, kam ihr nie in den Sinn. Als sie Mitte 30 war, war die Veränderung der Hornhaut so weit fortgeschritten, dass Antonia keine Irritationen des Auges mehr ertrug. Erschwerend kam hinzu, dass einige ihrer Wimpern langsam ins Innere der Augen wuchsen. Ein Symptom, das häufig auftritt und den Schmerz noch verschlimmert. Er war so stark, dass sich Antonia keinen anderen Rat wusste, als sich die Wimpern herauszureißen. Ihre Umwelt konnte sie damals nur noch wie durch einen Schleier wahrnehmen. Dann kam der Tag, „als meine Kinder mir sagten, dass mein Glaskörper so weiß wie eine Wolke sei“. Antonia war blind. Erst vor kurzem hat sie durch einen Arzt erfahren, dass die Krankheit, die ihr Augenlicht zerstört hat, Trachom heißt.

Antonias Geschichte ist eine von vielen, wie sie die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Chiapas immer wieder hören. Denn in weiten Teilen der Region tritt die Infektionskrankheit endemisch auf und mehr als zehn Prozent der Bevölkerung – etwa 14.000 Menschen – sind betroffen. Ohne medizinische Versorgung werden sie irgendwann erblinden. Dabei gibt es Wege, wie einer Trachom-Infektion vorgebeugt oder wie sie erfolgreich behandelt werden kann.

Seit Beginn des Jahres 2000 untersucht ÄRZTE OHNE GRENZEN in Zusammenarbeit mit der Organisation Indigenous National Institute Trachom-Patienten und behandelt sie kostenfrei. In den meisten Fällen kann schon eine einmalige Dosis eines Antibiotikums die Krankheit in einem frühen Stadium stoppen. Der reguläre Preis für diese Dosis ist jedoch so hoch wie das durchschnittliche Monatseinkommen einer Familie in der Region. Ist die Krankheit weiter fortgeschritten, verursachen die Veränderungen der Hornhaut und die ins Auge wachsenden Wimpern gefährliche Vernarbungen, die bis zur Blindheit führen. Hier hilft ein kleiner chirurgischer Eingriff bei örtlicher Betäubung. ÄRZTE OHNE GRENZEN schult einheimische Ärzte und Schwestern, damit auch sie diese Operation durchführen können.

Ein Schwerpunkt bei der Bekämpfung von Trachom-Infektionen ist zugleich die Gesundheitsaufklärung. Die Menschen werden über die Krankheit und ihre Symptome informiert und darüber, wie sie sich durch ausreichende Hygiene vor einer Ansteckung schützen können. Gute sanitäre Bedingungen sowie sauberes Wasser zum häufigen Waschen des Gesichts helfen, das Infektionsrisiko zu verringern.

Für Antonia kommen diese Maßnahmen zu spät. Doch sie wünscht sich, dass ihre Familie und Freunde nicht das gleiche Schicksal erleiden müssen. „Ich sage allen Bekannten, dass sie keine Angst vor einer Operation haben dürfen“, erklärt sie. „Denn es ist schlimmer als alles andere, nichts mehr sehen zu können und ständig auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein. Hätte es für mich eine Chance auf Heilung gegeben, hätte ich sie auf jeden Fall ergriffen.“

Anke Stockdreher

*Trachom-Untersuchung in Mali. Nicht nur in Lateinamerika, sondern vor allem auch in Sub-Sahara-Afrika und dem Mittleren Osten ist die Infektion weit verbreitet.*

© Suzanne Porter

*Drei von vier Patienten, die in Chiapas am Trachom erblinden, sind weiblich. Der Grund ist die schlechtere soziale Stellung der Frauen, die ihre Lebensbedingungen beeinträchtigt.*

© Michael Rhoades



### Die Trachom-Infektion

Hervorgerufen wird diese granuloöse Bindehautentzündung durch den Erreger Chlamydia Trachomatis, der durch Körperkontakt, aber auch durch Fliegen von Mensch zu Mensch übertragen wird. Häufig tritt die stark ansteckende Erkrankung in isolierten Gebieten auf, wo die Menschen kaum Zugang zu medizinischer Versorgung haben. Gemeinschaften, in denen viele Menschen auf engstem Raum unter ärmlichen Bedingungen leben und wo es an sauberem Wasser fehlt, sind besonders gefährdet. Noch bis ins 20. Jahrhundert hinein war die Trachom-Infektion auch in Europa und den USA verbreitet.



# Kleines Spenden-Einmaleins:

## Spenden statt Geschenke



Anlässe zum Feiern gibt es viele – und nicht selten freut sich der Gastgeber über Blumen oder Geschenke. Wer allerdings schon „alles hat“ oder einfach gern andere Menschen unterstützt, kann ein Fest dazu nutzen, vom eigenen Wohlstand abzugeben. Ob runder Geburtstag, Hochzeit oder Firmenjubiläum: Mit „Spenden statt Geschenken“ zugunsten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** macht der Einladende zugleich auf humanitäre Fragen und unsere Hilfsprojekte aufmerksam.

*Feiern und dabei andere beschenken. Die Kinder der Grundschule Künsebeck in Halle/Westfalen haben ihr diesjähriges Schulfest zum Anlass genommen, selbstgebastelte Glückskäfer zugunsten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zu verkaufen. Dafür herzlichen Dank!*

© Katrin Boidol

### Wie organisiere ich die Spendensammlung am besten?

Viele Gastgeber weisen schon bei der Einladung darauf hin, dass sie sich über Spenden freuen würden, und nennen die Spendenkontonummer von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** (97 0 97 bei der Sparkasse Bonn, BLZ 380 500 00). Hierbei ist es sinnvoll, ein Stichwort festzulegen, das die Gäste bei einer Überweisung angeben können – zumindest, wenn Sie nach der Feier erfahren möchten, wie viel gespendet wurde. Genauso gut können Sie natürlich auch direkt bei der Feier die „Geschenke“ sammeln und die Spende gebündelt an uns weitergeben. Wer es den Gästen freistellen möchte, ob sie lieber eine Überweisung tätigen oder direkt spenden, kann auch beide Möglichkeiten anbieten.

Informationsmaterial und ggf. Überweisungsträger für die Einladungen oder zum Auslegen senden wir Ihnen gern zu.

### Kann ich gezielt für einen bestimmten Zweck sammeln?

Spenden, die nicht für ein bestimmtes Land gedacht sind, reduzieren unseren Verwaltungsaufwand und ermöglichen es uns, flexibel und schnell auf neue Notlagen zu reagieren. Dennoch verstehen wir gerade bei Spendenaktionen gut, wenn das Geld eine spezielle Region oder einen konkreten

Zweck unterstützen soll (etwa ein Aidhilfeprojekt oder Ernährungszentren für Kinder). Lassen Sie uns wissen, wenn Sie nach gezielten Spendenmöglichkeiten suchen (Tel. 030-2233 7767/-66, [yvonne.brundtke@berlin.msf.org](mailto:yvonne.brundtke@berlin.msf.org)).

### Bekomme ich eine Übersicht über die Spenden?

Sofern dies gewünscht ist und es ein Stichwort gibt, informieren wir Sie über die Höhe der Gesamtspende und senden Ihnen eine Liste mit den Namen der Spender zu.

### Wer bekommt eine Spendenquittung?

Normalerweise stellen wir eine Spendenbescheinigung an denjenigen aus, der die Spende überwiesen hat – sofern uns die Adresse vorliegt und die Spende 100 Euro oder mehr beträgt. Bei einer Sammelspende ist es aber möglich, statt einer Gesamtquittung an den Gastgeber auch Quittungen über die einzelnen Beträge an die Gäste auszustellen. Auf Wunsch können wir auch jedem Spender unabhängig von der Höhe der Spende eine Quittung und einen Dankesbrief zusenden. Wenden Sie sich gern im Vorfeld an uns, wenn Sie in Bezug auf die Spendenquittungen Fragen oder Wünsche haben.

Verena Schmidt

# Leserbriefe und Spenderaktionen:

Bitte schreiben Sie uns, was Sie über die Berichte und Interviews in AKUT denken. Wir freuen uns über Ihre Anregungen und Kritik.

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

Sehr geehrte Frau Schmidt,  
als Spender finde ich die regelmäßigen Infos über Ihre Aktivitäten sehr gut. Dabei gehen einige Berichte über das, was in der Tagespresse erhältlich ist, hinaus. Auch sind oft andere Sichtweisen vertreten, was sehr produktiv ist und Redundanz vermeidet. Ein Vorschlag: Ich werfe die Schriften selten ins Altpapier, sondern gebe sie an mögliche andere Spender weiter. Zum Archivieren sind die Hefte, denke ich, weniger geeignet. Ich wünsche weiterhin erfolgreiche Arbeit

Mit freundlichen Grüßen  
Karsten Gehrke, München

Sehr geehrte Frau Schmidt,  
ich begrüße es sehr, dass Sie sich auch Gedanken über Ihre Spender und deren „Freude“ an „Bettelbriefen“ machen. So viel Fingerspitzengefühl vermisste ich bei anderen Organisationen!

Herzliche Grüße aus München und viel Erfolg bei Ihrer Arbeit  
Michael Wagner, München

Drew Cummings und  
Amy Martin in Kiel  
© Cummings/Martin

Peter Smolka  
beim Reifen flicken  
© Peter Smolka



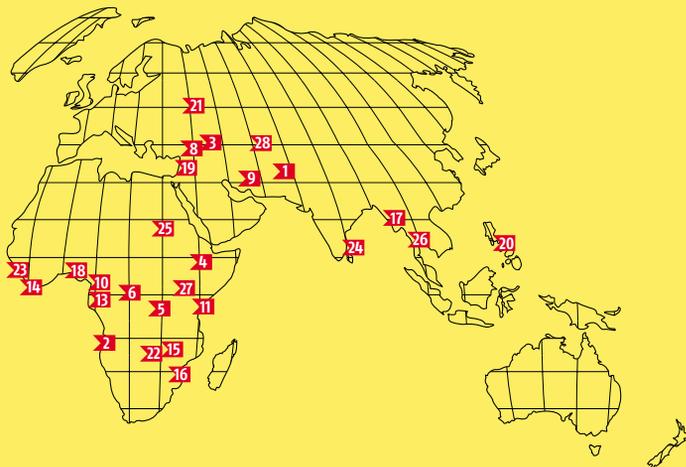
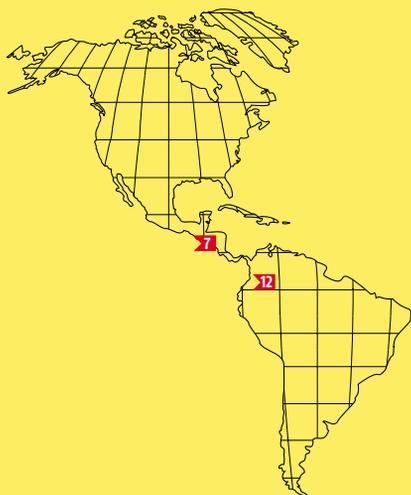
## Arzneimittel spenden?

So lautet der Titel eines Faltblatts, das die DIFÄM-Arzneimittelhilfe für interessierte Ärztinnen und Ärzte sowie Privatpersonen herausgegeben hat. Die kleine Broschüre gibt Auskunft darüber, in welcher Form Arzneimittel-Spenden sinnvoll sein können. Sie erklärt aber auch, warum private Sammlungen von Arzneimitteln keine Hilfe darstellen, sondern zusätzliche Arbeit und Kosten verursachen. Das Blatt sowie weitere Informationen können kostenfrei über die DIFÄM-Arzneimittelhilfe bezogen werden, Paul-Lechler-Straße 24, 72076 Tübingen, Tel. 07071/206531, E-Mail: AMH@difaem.de oder im Internet unter [www.drugdonations.org](http://www.drugdonations.org).

## Radeln für den guten Zweck

Gleich zwei Fahrrad-Teams treten in diesen Wochen für den guten Zweck in die Pedale. Mehr als 13.000 km wird Peter Smolka auf seiner Tour durch Brasilien, Peru, Bolivien und Paraguay zurücklegen und hofft dabei auf möglichst viele Interessierte, die seine Reise im Internet mitverfolgen und pro gefahrenen Kilometer 0,5 Cent an ÄRZTE OHNE GRENZEN spenden. Wer mitmachen will, kann dies unter [www.lemlem.de.tu](http://www.lemlem.de.tu). Von Norwegen nach Italien werden Drew Cummings und Amy Martin, zwei amerikanische Geschichtslehrer, in diesem Sommer mit einem Tandem radeln und dabei fleißig Spenden für die amerikanische Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN sammeln. Weitere Infos unter [www.altruismx.org](http://www.altruismx.org).

# Wer ist wo?



Zurzeit werden 49 Projektstellen in 28 Ländern von Mitarbeitern aus Deutschland besetzt. (Stand: 25. Juli 2002, zusammengestellt von Ramona Friedrich)

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

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 097  
Landesbank Berlin  
BLZ 100 500 00

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

- 1 Afghanistan**  
Beate Kaiser, Krankenschwester
- 2 Angola**  
Philip de Almeida, Arzt  
Heidi Becher, Krankenschwester  
Theresia Hupe, Krankenschwester  
Heike Kirsch, Krankenschwester  
Stefan Kutz, Finanzkoordinator\*  
Monika Meinhard, Krankenschwester
- 3 Armenien**  
Annette Heinzlmann, Ärztin  
Tido von Schön-Angerer, Landeskoordinator\*
- 4 Äthiopien**  
Martin Rieder, Arzt\*
- 5 Burundi**  
Ralph Bruckisch, Chirurg
- 6 D.R. Kongo**  
Katrín Friedrich, Krankenschwester\*  
Nicole Henze, Krankenschwester
- 7 El Salvador**  
Jens Meister, Arzt
- 8 Georgien**  
Claudia Stackmann, Krankenschwester
- 9 Iran**  
Jutta Bachmann, Ärztin\*
- 10 Kamerun**  
Kerstin Hermann, Ärztin

- 11 Kenia**  
Christiane Lammers, Krankenschwester
- 12 Kolumbien**  
Judith Kadir, Krankenschwester\*  
Christiane Ruhmich, Krankenschwester  
Christof Ruhmich, Logistiker\*
- 13 Kongo Brazzaville**  
Andrea Schelldorf, Krankenschwester
- 14 Liberia**  
Lutz Pinkowski, Arzt
- 15 Malawi**  
Amadeus v.d. Oelsnitz, Krankenpfleger  
Claudia Stephan, Laborantin
- 16 Mosambik**  
Birgit Stümpff, Hebamme
- 17 Myanmar (Birma)**  
Christine Ochwald, Ärztin
- 18 Nigeria**  
Tanja Klein, Ärztin  
Carsten Sommerfeld, Arzt
- 19 Palästina**  
Rainer Rohde, Arzt
- 20 Philippinen**  
Frank Oppermann, Logistiker  
Roland Schwanke, Landeskoordinator\*
- 21 Russland**  
Wiebke Haas, Krankenschwester
- 22 Sambia**  
Monika Mainberger, Ärztin

- 23 Sierra Leone**  
Andreas Falkenburg, Logistiker\*  
Tirzah Falkenburg, Krankenschwester  
Martin Kessler, Logistiker  
Anne Pillot, Krankenschwester
- 24 Sri Lanka**  
Marion Brinker, Ärztin  
Volker Herzog, Chirurg  
Manuela Tallafuss, Ärztin
- 25 Sudan**  
Alexandra Bahnsen, Krankenschwester  
Jens Klaprodt, Logistiker  
Huberta von Lindeiner, Ärztin  
Friederike Palandt, Krankenschwester
- 26 Thailand**  
Myrto Schäfer, Ärztin\*
- 27 Uganda**  
Cara Kosack, Laborantin
- 28 Usbekistan**  
Elgin Hackenbruch, Krankenschwester\*  
Lizzy Spengler, Krankenschwester\*

\* Koordinator/in

