

Angola: Warten auf Hilfe
Spielzeug aus Konservendosen
Meningitis: Kein Impfstoff für Afrika?

Akut:

4/2002

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Editorial: **Afghanistan – betrogene Hoffnung?**

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
 Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Gaby Frank, Laura Hakokongas,
 Katrin Lempp, Petra Meyer,
 Ulrike von Pilar, Verena Schmidt,
 Anke Stockdreher, Florence Testa

Redaktion: Anke Stockdreher

Verantwortlich: Petra Meyer
 Fotos: Sebastian Bolesch, K. Daher,
 Albert Dommer, Gaby Frank, Roger Job,
 Oliver Kern, Ton Koene, Niggemann GmbH,
 Serge Sibert, Anke Stockdreher,
 Dieter Telemans, Juan Carlos Tomasi,
 Catrinus van der Veen, Francesco Zizola /
 Magnum Photos

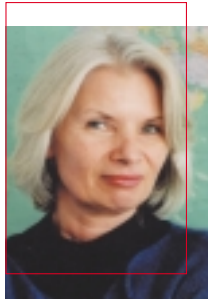
Layout: moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin
 Druck: PrintFactory, Berlin
 Erscheinungsweise: vierteljährlich
 Auflage: 115.000
 Gedruckt auf Envirotop: 100% Altpapier,
 mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild:

Schnappschuss an der Grenze:
 zwei afghanische Flüchtlingskinder,
 die mit ihren Familien aus dem Iran
 in die Heimat zurückkehren

© Sebastian Bolesch



Ein Jahr nach Beginn der US-geführten Luftangriffe auf Afghanistan ist die Lebenssituation vieler Afghanen noch immer sehr schwierig. Auch wenn sich durch den Sturz der Taliban manches zum Besseren gewendet hat, kämpfen viele Afghanen Tag für Tag buchstäblich ums Überleben.

Nach 23 Jahren Krieg und vier Dürrejahren ist das Land fast vollständig zerstört. Unterernährung und Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, Typhus und Malaria sind weit verbreitet. Sauberes Trinkwasser ist selten. Besonders betroffen sind einige der schwer zugänglichen Provinzen im Norden wie Badachstan und Badghis. Dort gibt es kaum medizinisches Personal. Selbst wenn es Gesundheitszentren gibt, fehlt es den Menschen an Transportmöglichkeiten. Hinzu kommen gravierende Sicherheitsprobleme, die dazu führen, dass humanitäre Hilfe nur etwa die Hälfte der betroffenen Menschen erreicht.

Auch die Ernährungssituation hat sich in großen Teilen des Landes kaum verbessert. In einigen Provinzen im Süden und Osten hält die Dürre an. Und selbst dort, wo es wieder Ernten gibt, wird es lange dauern, bis sich die Menschen wieder ausgewogen ernähren können. Trotz aller Versprechungen seitens der Geberstaaten erreicht die versprochene Nahrungsmittelhilfe nur ungefähr die Hälfte der benötigten Menge. Das UN-Welternährungsprogramm hat große Schwierigkeiten, seine Versorgungswege offen zu halten.

Ende dieses Jahres werden etwa zwei Millionen Afghanen aus Iran, Pakistan und Zentralasien zurückgekehrt sein. Allein 630.000 Menschen sind bis März nach Kabul heimgekehrt – einer Stadt, in der schon früher über die Hälfte der Bevölkerung in bitterer Armut lebte. Gleichzeitig wird die Hilfe für die Flüchtlinge außerhalb des Landes bewusst knapp gehalten. Entgegen dem Grundsatz, dass Flüchtlinge nur freiwillig zurückkehren sollen, wird nicht selten Druck auf die Menschen ausgeübt. Dabei ist für viele das Leben in Afghanistan aufgrund von Gewalt und ethnischer Verfolgung gefährlich. Zudem funktioniert die versprochene Hilfe für Rückkehrer nicht richtig – sie wissen oft nicht, wovon sie leben sollen.

Bislang sind nicht einmal die Hälfte der bei der Geberkonferenz in Tokio so großartig angekündigten 1,8 Milliarden US-Dollar für das Jahr 2002 in Afghanistan angekommen. So viele Hoffnungen, so viele Versprechen ... Um so wichtiger, dass wir weiterhin humanitäre Hilfe, also Überlebenshilfe, leisten.

Dr. Ulrike von Pilar
 Geschäftsführerin

Inhalt:



6

7

© Ton Koene

Angola

8 Kinderspielzeug 9



© Carinus von der Veen

10 Impfteam 11



© Dieter Telemans

Afghanistan – betrogene Hoffnung? 2
Editorial von Dr. Ulrike von Pilar

Kurz notiert 4
Nachrichten aus aller Welt

Angola: Wir sind ein verlorenes Volk 6
Die angolansiche Bevölkerung
hofft auf schnelle Hilfe

Autos aus Konservendosen 8
Selbstgebasteltes Kinderspielzeug

Meningitis: Kein Impfstoff für Afrika? 10
Interview zur drohenden Epidemie
und den Hintergründen

Armenien: Alternativen zur Psychiatrie 12
Eine Tagesstätte mit Modell-Charakter

Dank an alle Spender: 14
Einige der schönsten Spendenaktionen

Wer ist wo? 16
Unsere Mitarbeiter in den Projekten

Kurz notiert: Nachrichten aus



„Noch immer ist die medizinische Versorgung in Afghanistan absolut unzureichend.“

© Sebastian Bolesch

WHO-Bericht zu Gewalt und Gesundheit

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat die Veröffentlichung des ersten umfassenden Berichts über die Zusammenhänge zwischen Gewalt und Gesundheit begrüßt. Der „World report on violence and health“ wurde Anfang Oktober von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben. Er macht auf eindrucksvolle Weise deutlich, dass Gewalt eines der weltweit größten Gesundheitsprobleme darstellt. Jahr für Jahr fallen ihr mehr als 1,6 Millionen Menschen zum Opfer. Experten halten diese Schätzungen jedoch nur für die Spitze des Eisbergs, da die Mehrzahl der Gewalttaten niemals an die Öffentlichkeit gelangt. Der WHO-Bericht geht davon aus, dass allein im 20. Jahrhundert rund 191 Millionen Menschen ihr Leben als direkte oder indirekte Folge von Konflikten verloren haben. Heute sterben jede Stunde 35 Menschen als unmittelbare Folge bewaffneter Konflikte.

Elfenbeinküste: Teams verstärkt

Angesichts der Kämpfe zwischen Regierungs- und Rebellentruppen hat ÄRZTE OHNE GRENZEN das Team in der Elfenbeinküste verstärkt. Bereits Ende September wurden rund zehn Tonnen zusätzliche Hilfsgüter eingeflogen. In den Nachbarländern Burkina Faso und Mali haben sich die Mitarbeiter auf mögliche Flüchtlingsströme vorbereitet. In beide Länder wurde medizinisches und logistisches Material entsandt, mit dem etwa 10.000 Flüchtlinge drei Monate lang versorgt werden können.

Aktuelles aus Afghanistan

„Terrorbekämpfung und humanitäre Hilfe“ lautet der Titel eines Beitrags von Morten Rostrup, internationaler Präsident von ÄRZTE OHNE GRENZEN, auf unserer Homepage. Rostrup kritisiert darin, dass unter dem Vorwand der Terrorbekämpfung das humanitäre Völkerrecht immer öfter ausgehebelt wird. Ebenfalls finden Sie auf der Homepage eine Fotoreportage von Sebastian Bolesch sowie zahlreiche neue Informationen über die schwierige humanitäre Situation in Afghanistan.

www.aerzte-ohne-grenzen.de

aller Welt

Hilfe für Flüchtlinge in Italien

Seit Mitte September arbeitet ÄRZTE OHNE GRENZEN auf der italienischen Insel Lampedusa, die etwa 200 km südwestlich von Sizilien liegt. Während der letzten Monate waren zunehmend Flüchtlinge aus den Maghreb-Staaten sowie aus dem Sudan, Kurdistan und Bangladesch auf Lampedusa eingetroffen. Etwa 500 Menschen müssen versorgt werden, doch das Flüchtlingszentrum vor Ort ist lediglich für 80 Personen ausgestattet. Deshalb leben die Flüchtlinge in Zelten und Containern, es fehlt an Medikamenten und medizinischem Personal. „Es gibt hier einfach nicht genügend Platz für so viele Menschen. Wegen der schlechten hygienischen Bedingungen droht der Ausbruch von Krankheiten. Vor diesem Hintergrund haben wir uns entschlossen, tätig zu werden“, erklärt Projektleiter Loris de Filippi. Die medizinische Nothilfe ist vorerst für acht Wochen geplant.

Medikamentenliste feiert Geburtstag

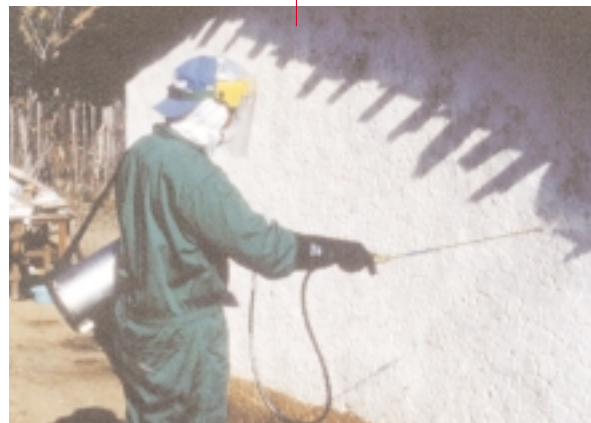
Am 21. Oktober wurde die Liste der unentbehrlichen Medikamente (Model List of Essential Medicines) der Weltgesundheitsorganisation 25 Jahre alt. Seit ihrer Veröffentlichung hat sie zu einer besseren Übersicht auf dem Arzneimittelmarkt geführt. Heute enthält die Liste 325 Wirkstoffe. Immer mehr Länder verpflichten sich, die Medikamente zu jeder Zeit in ausreichender Menge und zu erschwinglichen Preisen der Bevölkerung zur Verfügung zu stellen. Mit den aufgeführten Präparaten können die meisten behandelbaren Krankheiten bekämpft werden. Neu aufgenommen in die Modell-Liste wurden vor kurzem zwölf Präparate zur Behandlung von HIV/Aids – aus Sicht von ÄRZTE OHNE GRENZEN und anderen Hilfsorganisationen ein Durchbruch. Denn damit wird der Forderung nach Bereitstellung kostengünstiger HIV/Aids-Medikamente Rechnung getragen.

Neues Chagas-Projekt in Nicaragua

Im Distrikt Matagalpa hat ÄRZTE OHNE GRENZEN ein neues Projekt im Kampf gegen die Infektionskrankheit Chagas gestartet. Die Erreger der Chagas-Krankheit können über Jahre im Körper der Betroffenen überleben, ohne dass die Infektion in Erscheinung tritt. Sie greifen dann über Jahre hinweg das Nervensystem, den Darm und das Herz an. Vor allem in ärmerlichen Regionen wie Matagalpa, wo 9,4 Prozent aller Schulkinder zwischen sieben und 14 Jahren infiziert sind, stellt Chagas eine ernstzunehmende Gefahr dar. Im Kampf gegen die Krankheit, die durch den Biss einer Raubwanze sowie durch Kontakt mit infiziertem Blut übertragen wird, konzentrieren sich unsere Mitarbeiter vor allem auf drei Bereiche: Sie testen Blutkonserven auf den Erreger, vernichten die Raubwanzen in den Hütten der Dorfbewohner und behandeln Betroffene mit Medikamenten.

Wie hier in Honduras führt ÄRZTE OHNE GRENZEN jetzt auch in Nicaragua ein Projekt gegen Chagas durch. Im Kampf gegen den Überträger, eine kleine Raubwanze, werden die Häuser mit Insektenspray behandelt.

© Serge Sibert





Angola:

Auch nach dem Friedensschluss vom April ist für viele Angolaner das Leiden nicht vorüber. Tausende von Menschen hungern und sind von Krankheiten gezeichnet.

© Ton Koene



Eine Million Tote. Vier Millionen Vertriebene. 27 Jahre Krieg. Die vier letzten Jahre waren die schlimmsten. Viele Menschen, die den Mitarbeitern von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ihre Geschichte erzählt haben, sind von den schrecklichen Kriegsergebnissen traumatisiert:

„Bewaffnete Männer drangen nachts in unsere Häuser und stahlen alles, was wir hatten. Sie ermordeten diejenigen, die ihren Befehlen nicht folgten“, erzählt eine 24-jährige Frau aus Chilembó. Ein älterer Mann aus der Provinz Bié berichtet: „Wir konnten unsere Felder tagsüber nicht bewirtschaften, da die Rebellen jeden töteten, den sie dabei erwischten. Sie glaubten, dass diese Leute das, was sie ernteten, den Regierungssoldaten geben würden.“ Teresa, eine junge Frau aus der östlichen Provinz Moxico meint: „Wir sind ein verlorenes Volk.“ Sie hat jahrelang im Busch gelebt, wo es nichts zu essen gab, außer dem Wenigen, das die Natur hervorbrachte.

„Wir sind ein verlorenes Volk“

Zeugenaussagen belegen, dass die Zivilbevölkerung während des Krieges in Angola extremer Gewalt ausgesetzt war. Dies betrifft vor allem die Jahre von 1998 bis 2002. In diesem Zeitraum war die Bevölkerung zudem in 80 Prozent des Landes von humanitärer Hilfe abgeschnitten. Als **ÄRZTE OHNE GRENZEN** wieder Zugang zu diesen Gebieten erhielt, wurde das Elend offenbar: Zehntausende Menschen waren schwer unterernährt. In kurzer Zeit lief für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die größte Hilfsaktion weltweit an. Doch die internationale Reaktion blieb zögerlich. Und noch immer ist eine Frage unbeantwortet: Wird den Menschen nun eine Chance für die Zukunft gegeben?

Diese und andere Zeugenaussagen zeigen exemplarisch, dass das Leid der angolanischen Bevölkerung nicht nur eine Folge der Kämpfe war. Die Kriegsparteien haben gezielt Zivilisten



Ernährungszentrum in Malange:
In der früheren Sporthalle
werden unterernährte Kinder
mit Aufbaunahrung versorgt
und medizinisch betreut.

© Ton Koene

angegriffen und sie als Geiseln gehalten. Die Menschen wurden von ihrem Land verjagt, die Ernten verbrannt, ihre Besitztümer geplündert, so dass nichts zum Überleben blieb. Zudem kam es immer wieder zu unglaublichen Gräueltaten: Menschen wurden brutal ermordet, Frauen vergewaltigt, Männer zur Zwangsarbeit verpflichtet. Diese klaren Verstöße gegen das humanitäre Völkerrecht sind bis heute nicht geahndet worden.

Auch das Waffenstillstandsabkommen vom April dieses Jahres setzte der Not der Menschen kein Ende. Unsere Teams haben zwar Zehntausenden Menschen geholfen, die zuvor von jeglicher Hilfe abgeschnitten waren. Doch die Hilfe der Vereinten Nationen und anderer Organisationen lief nur langsam an. Wertvolle Zeit verging, mindestens sechs Wochen. Trotz unserer massiven Hilfsaktionen reichten die Bemühungen nicht aus, um das Leid in allen Regionen zu lindern. Wo immer unsere Teams hinkamen, fanden sie Menschen in größter Not. Die Krankheits- und Sterblichkeitsraten waren so hoch wie nirgends sonst seit der Hungersnot im Sudan im Jahr 1998.

Und heute? Angola hat es nicht in die Schlagzeilen der Medien geschafft. Das Land steht nicht im Mittelpunkt der internationalen Politik. Und doch – die humanitäre Situation ist dramatisch. Nicht nur, dass Tausende Menschen noch immer unterernährt sind und bis zur nächsten Ernte völlig von humanitärer Hilfe abhängig sind. Auch die vier Millionen Vertriebenen können nicht ohne Unterstützung in ihre Heimatregionen zurückkehren. Oft liegen ihre Dörfer fern ab von befahrbaren Straßen, ganz abgesehen davon, dass ganze Gebiete vermint sind. Da viele Dörfer im Krieg zerstört wurden, gibt es dort weder Unterkünfte noch sauberes Trinkwasser oder Gesundheitszentren.

Die Menschen wollen zurück, doch brauchen sie unbedingt Unterstützung. „Die Regierung hat Saatgut, Decken, Hacken und Werkzeug versprochen“, sagte ein 57-jähriger Mann. „Wir können doch nicht genauso in unsere Dörfer zurückkehren, wie wir sie verlassen haben: mit leeren Händen.“

Petra Meyer

Weitere Informationen zu diesem Thema:
www.aerzte-ohne-grenzen.de



Im Krankenhaus von Kuito
untersucht die Krankenschwester
Kristien Spaas ein unterernährtes
Kind.

© Francesco Zizola/Magnum Photos

Fotoreportage:

Ob im afrikanischen Busch oder in Afghanistan, wo Spielzeug unter den Taliban offiziell verboten war: Überall auf der Welt spielen Kinder mit ihren Freunden und legen dabei einen unglaublichen Einfallsreichtum an den Tag. So wird ein alter Wasserkanister zum Schlitten und aus Plastikfolie ein Drache. Manchmal entstehen auch regelrechte Kunstwerke aus Konservendosen und anderen Dingen, die anderswo längst in den Müll gewandert wären.



© K. Daher, Tadschikistan

Spielzeug aus Konservendosen:



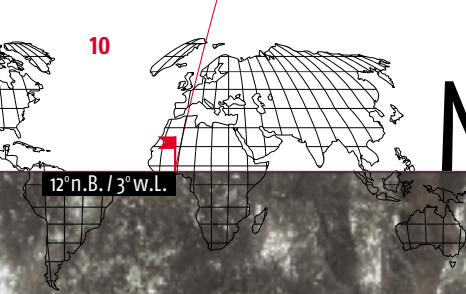
© Anke Stockdreher, Sierra Leone



© Sebastian Bolesch, D.R. Kongo

Die Bilder auf dieser Seite stammen fast alle aus Vertriebenen- und Flüchtlingslagern, wo Familien oft in großer Armut und ohne Zukunftsperspektive leben. Doch dank der vielen Kinder ist die Atmosphäre in den Lagern nicht nur bedrückend. Ihr Lachen gibt selbst diesen Orten etwas wie Normalität und Hoffnung.

© Juan Carlos Tomasi, Afghanistan



Meningitis:

12° n.B. / 3° w.L.



Mit Lautsprechern werden die Dorfbewohner aufgefordert, sich impfen zu lassen. Viele wissen nicht, dass die Meningokokken durch Tröpfcheninfektion übertragen werden und hoch ansteckend sind.

© Dieter Telemans

Wie ernst ist die Gefahr einer Epidemie tatsächlich?

Sehr ernst. Im so genannten Meningitis-Gürtel, der sich vom Senegal bis nach Äthiopien erstreckt, kommt es regelmäßig während der Trockenzeit im November, Dezember zu einem Ausbruch von Hirnhautentzündung. Bisher handelte es sich dabei fast immer um Infektionen mit Meningokokken des Serotyps A oder C, gegen die es einen erschwinglichen Impfstoff gibt. Beim Typ W135 sieht das anders aus.

Kein Impfstoff für Afrika?

Im Februar dieses Jahres starben 1.400 Menschen, als es in Burkina Faso zu einem Ausbruch von Hirnhautentzündung kam, die durch Meningokokken des Serotyps W135 hervorgerufen wurde. Es war das erste Mal, dass Erreger dieses Typs in größerem Umfang in Afrika aufgetreten sind. Jetzt befürchten Hilfsorganisationen, dass der Erreger auch in den Nachbarländern zu einer Epidemie führen wird. Das Leben Zehntausender von Menschen ist bedroht, denn der wirksame Impfstoff ist knapp und in afrikanischen Ländern unbezahlbar. Wie dies geändert werden kann, wurde jüngst auf zwei internationalen Konferenzen in Burkina Faso diskutiert. Für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat Laura Hakongas daran teilgenommen.

Warum? Schließlich gibt es auch gegen W135 eine wirksame Impfung.

Das ist richtig. Allerdings gibt es den Impfstoff zurzeit nur in einem aufwändigen Kombinationspräparat, das gegen vier Meningokokken-Typen – A, C, Y und W135 – wirksam ist. Damit werden vor allem Reisende aus dem Westen geimpft, die in den Mittleren Osten fahren. Von dort wurde der Erreger vermutlich auch durch Pilger nach Afrika eingeschleppt. Für Menschen in afrikanischen Ländern ist die existierende Impfung unerschwinglich. Zurzeit reichen die Preise für eine Dosis von vier Dollar im Mittleren Osten bis 50 Dollar in den Vereinigten Staaten. Außerdem wird nicht genügend Impfstoff produziert. Dabei werden nach Schätzungen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in den nächsten fünf Jahren 20 bis 50 Millionen Dosen gebraucht, um einen wirksamen Schutz in den betroffenen Gebieten zu erreichen.



Impfteam im Tschad. Der Impfstoff wird in Kühlboxen auf dem Gepäckträger transportiert. Jedes Jahr führen wir in Ländern des Meningitis-Gürtels groß angelegte Impfkampagnen durch.

© Dieter Telemans

Was muss getan werden, damit der Impfstoff allen Menschen zugänglich wird?

Die Pharmaunternehmen müssen die Kosten für das vorhandene Kombi-Präparat sofort und drastisch auf etwa einen Dollar pro Dosis senken. Bei geschätzten Produktionskosten von 40 bis 80 Cents pro Dosis ist dies durchaus realistisch. Darüber hinaus muss in jedem Fall bedeutend mehr Impfstoff produziert werden. Mittelfristig könnte bis Ende 2003 ein Impfstoff speziell gegen Meningokokken W135 hergestellt werden. Dieser sollte dann für etwa 50 Cents pro Dosis erhältlich sein. Das technische Know-how existiert bereits und könnte auch an betroffene Länder weitergegeben werden, damit sie eine eigene Produktion aufbauen können. Diese Pläne müssen von der Weltgesundheitsorganisation sowie von den Geberländern unterstützt werden.

Ist ein solches Vorgehen wirklich realistisch?

Auf jeden Fall. Als zum Beispiel in den 70er Jahren in Brasilien Meningokokken des damaligen neuen Serotyps A auftraten, wurden innerhalb von nur sechs Monaten 90 Millionen Dosen Impfstoff hergestellt. Eine Epidemie konnte verhindert werden. Wenn ein so effektives Eingreifen bereits vor mehr als 25 Jahren machbar war, sollte es mit unseren heutigen Mitteln erst recht möglich sein.

Wie geht es jetzt weiter?

Bei den Treffen in Burkina Faso waren sich die Teilnehmer einig, dass die Kosten auf einen Dollar pro Impfdosis reduziert werden müssen. Entsprechende Angebote der Pharmaindustrie liegen allerdings noch nicht vor. Bis die Verhandlungen abgeschlossen sind, bleibt uns nichts übrig, als weiter mit dem Impfstoff gegen die Serotypen A und C zu impfen und damit wenigstens Epidemien mit diesen Erregern zu verhindern. Bei Infektionen mit Meningokokken W135 können wir nur die bereits erkrankten Patienten behandeln.

Das Gespräch führte Anke Stockreher.



Die neunjährige Katouma hat Meningitis und wird in unserem Gesundheitszentrum behandelt. Weltweit sterben jedes Jahr etwa 170.000 Menschen an Hirnhautentzündung, die meisten von ihnen in Afrika.

© Dieter Telemans

Armenien:



Vatchagan (11) mit der Ergotherapeutin Anahit in der Tagesstätte von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Der Junge hat Glück: Viele andere behinderte Menschen leben in Armenien noch immer in der Psychiatrie.

© Gabby Frank

Alternativen zur Psychiatrie

In Armenien wurden Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen bis vor wenigen Jahren unterschiedslos in psychiatrische Anstalten gesteckt. Das Personal behandelte sie oft schlecht, sie litten Hunger, und in den eisigen Wintern blieben die heruntergekommenen Räumlichkeiten ungeheizt.

Inzwischen haben sich die Lebensbedingungen in der Psychiatrie glücklicherweise verbessert. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat viel zu dieser Entwicklung beigetragen. Jetzt geht unser Team in Armenien neue Wege: Am Sevan See hat in diesem Sommer eine Tagesstätte ihre Türen geöffnet. Es ist die erste ambulante Einrichtung in der Region, in der Kinder und Erwachsene stundenweise versorgt und gefördert werden.

Dieses Bild wurde 1995 im Behindertenheim von Vardenis aufgenommen, bevor ÄRZTE OHNE GRENZEN dort menschenwürdige Bedingungen schaffen konnte. Eine sinnvolle Alternative zum Heimaufenthalt können auf lange Sicht ambulante Tagesstätten wie in Sevan bieten.

© Roger Job





Malen und Basteln sind wichtige Bestandteile der Förderung.

© Gaby Frank

Bei meinem Besuch in der Tagesstätte treffe ich Vatchagan. Der Junge ist elf Jahre alt und kommt seit einem Monat regelmäßig vorbei. Seine Diagnose lautet „geistig schwer behindert“, er könnte also gut ein ehemaliger Bewohner der psychiatrischen Klinik sein. „Ehemalig“ deswegen, weil es im vergangenen Jahr gelungen ist, die Kinderabteilung aufzulösen, in der viele Kinder jahrelang „weggesperrt“ worden waren. Jetzt soll die Tagesstätte eine sinnvolle Alternative der Betreuung bieten.

Die Ergotherapeutin Anahit Iskandarova, die heute mit dem kleinen Vatchagan spielt, erklärt mir die Arbeitsweise in Sevan: „Wir arbeiten hier mit Beschäftigungstherapie. Wir zeichnen mit den Betroffenen, basteln und stecken mit ihnen. Eine Psychologin führt Einzelgespräche, und von Zeit zu Zeit gibt es Gruppendiskussionen. Außerdem kümmern wir uns um die rechtliche und soziale Situation der Patienten und ihrer Familien. Eine Sozialarbeiterin erklärt den Angehörigen, wo sie finanzielle Hilfen bekommen können. Die staatlichen Zuwendungen sind zwar äußerst begrenzt, viele wissen aber nicht einmal, dass es sie überhaupt gibt.“

Vatchagan sitzt im Gemeinschaftszimmer und klebt Möbel für eine Miniaturwohnung aus Papier zusammen. Das klappt ziemlich gut, und ich bekomme schnell den Eindruck, dass sich der Junge mit einer solchen Förderung gut entwickeln wird. Über seine Diagnose „geistig schwer behindert“ schütteln die Mitarbeiterinnen ohnehin den Kopf. Anahit sagt, dass er in den wenigen Wochen, die er hier ist, schon deutliche Fortschritte gemacht habe. Immer öfter überwindet er seine Schüchternheit und redet mit ihr und ihren Kolleginnen. Sogar mir erweist er diese Ehre, obwohl ich doch in diesen Räumen ein unbekannter „Nobody“ bin. Aus Amerika, wie er vermutet. Denn von dort kommen für ihn alle Menschen, die nicht aus Armenien sind. Ich muss lachen – und freue mich, dass Vatchagan und andere Kinder dank der Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN eine Chance bekommen werden.

Gaby Frank

Unsere Arbeit in Armenien

Armenien war das erste Land der ehemaligen Sowjetunion, in dem ÄRZTE OHNE GRENZEN 1988 nach einem schweren Erdbeben tätig wurde.

Die Tagesstätte im zentral gelegenen Sevan ist ein Projekt zur ambulanten Betreuung von Patienten mit psychischen Störungen und Erkrankungen. In der Hauptstadt Eriwan betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN Kinder aus schwierigen sozialen Verhältnissen, die teilweise auf der Straße leben.

An der Grenze zu Georgien, in Bagratashen, unterhält die Organisation eine ambulante Klinik. In der Marktstadt herrscht reger Durchgangsverkehr, und Prostitution ist inzwischen weit verbreitet. Deswegen ist die Aufklärung über moderne Verhütungsmethoden und sexuell übertragbare Krankheiten wie Syphilis oder HIV/Aids von großer Bedeutung.

In Stephanakert behandelt ein ÄRZTE OHNE GRENZEN-Team außerdem Tuberkulosepatienten. Die Stadt gehört zur Enklave Nagorno-Karabach, die auf aserbaidschanischem Gebiet liegt.

Allen Spendern des Jahres 2002:

Ein Kind, das lächelt, eine Frau, die gesund wird, ein Mann, der neue Hoffnung schöpft – Momente wie diese sind für unsere Mitarbeiter wohl der größte Dank für ihre Arbeit. Dass unsere Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte, Techniker und Laborantinnen tätig werden, wir Medikamente ausgeben und Ernährungszentren einrichten können, ist nur möglich durch private Spenden. Zum Jahresende möchten wir uns daher ausdrücklich bei den vielen Menschen bedanken, die **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in den letzten zwölf Monaten unterstützt haben: durch eine Fördermitgliedschaft, durch kleinere und große Spenden, durch ehrenamtliche Mitarbeit – und durch kreative Spendenaktionen. Einige davon stellen wir hier stellvertretend vor. Allen gilt jedoch unser herzlichster Dank!



*Kochen für einen guten Zweck:
Leichtathletin Esther Möller,
Lindenstraßen-Star
Joachim Hermann Luger und
der Schauspieler Armin Rohde*

© Niggemann GmbH, Bochum

„Der Pott kocht“

Das haben die Bochumer diesen Sommer im wahrsten Sinne des Wortes unter Beweis gestellt. Schon zum zweiten Mal kochten beim Kulinarischen Treffpunkt, dem traditionellen Gourmet-Fest Bochums, Persönlichkeiten aus Politik, Kultur und Sport für den guten Zweck, unter ihnen Bochums Oberbürgermeister Ernst-Otto Stüber, die Schauspieler Armin Rohde und Joachim Hermann Luger sowie die Sprinterin Esther Möller. Und das mit riesigem Erfolg: Die Gerichte schmeckten nicht nur lecker, sondern brachten auch mehr als 12.250 Euro an Spenden ein.

Posaunenklänge im Klinikpark

„Das war ein Abend für die Seele“, verabschiedete sich eine begeisterte Zuhörerinnen nach dem Sommerkonzert des Posaunenchores St. Ilgen im Park der Thoraxklinik in Heidelberg-Rohrbach. Mit ihrem bunten Programm von Bach bis Glenn Miller verzauberten die Blechbläser ihre rund 400 Zuhörer und baten zugleich um Spenden. Insgesamt 1.295 Euro sammelten sie in einer fast einen Meter langen „Finanzspritze“. Die Klinik rundete auf 1.500 Euro auf. Wir bedanken uns bei allen Beteiligten!

Ein großes

600 Kilometer und 11.088 Euro

Schuld war eigentlich ein Stau. Als die beiden Freunde und Sportfans Holger Schipper und Lan Demiri auf dem Weg zum Hamburg-Marathon im Elbtunnel feststeckten, kam ihnen die Idee: Ihr Lieblingsfußballverein, der VfL Bochum, war gerade aufgestiegen. Warum nicht zum ersten Auswärtsspiel laufen und die Kilometer dorthin für einen guten Zweck an Sponsoren verkaufen? Gesagt, getan. Die beiden Bochumer liefen bis nach München, „verkauften“ alle Kilometer und machten nebenbei noch Werbung für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Mehr als 11.088 Euro kamen bei der Lauf-Aktion zusammen, die unseren Nothilfe-Projekten in verschiedenen Ländern zugute kommen. Wir hoffen, die beiden stehen bald wieder in einem Stau ...

WDR im Börsenfieber

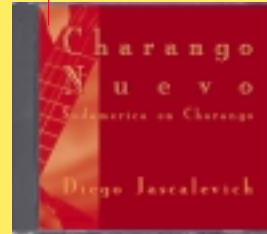
Der WDR geht an die Börse? Da will ich dabei sein, dachten im März 2000 zahlreiche Hörerinnen und Hörer der Radiosendung „Zugabe“ und zeichneten zu Hunderten per Fax die exklusiv angekündigte neue Aktie. Pech für sie, denn die Satire-Sendung hatte sich einfach nur über das damals grassierende Börsenfieber lustig gemacht. Eine „Gewinnausschüttung“ gab es trotzdem, denn die WDR-Redaktion um Moderator Stephan Fritsche und Redakteurin Anja Iven erhielt im vergangenen Jahr für ihre Sendung den Ernst-Schneider-Preis für „Wirtschaft in der Unterhaltung“. Einen Teil des Preisgeldes – fast 1.500 Euro – spendeten sie an **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.

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

Schenken und Helfen zu Weihnachten

Fehlt Ihnen noch eine Geschenkidee? Die Firma Musicom hat zu Weihnachten wieder zwei CDs zugunsten der Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Angebot. Fünf Euro pro Exemplar gehen jeweils in unsere Projekte. Neben dem bewährten Weihnachtsmärchen über den „Schweinachtsmann“ können sich Freunde lateinamerikanischer Musik am bolivianischen Nationalinstrument, dem gitarrenähnlichen Charango, erfreuen. „Charango Nuevo“ heißt die CD mit Eigenkompositionen des Musikers Diego Jascalevich. Die CD kostet 14 Euro inkl. Versand. Die Geschichte vom Schweinachtsmann als CD und als Buch gibt es für jeweils 12,50 Euro. Zu bestellen bei MUSICOM, Rudolf Schulz, Rüterweg 22, 46147 Oberhausen; Fax 0208 – 628 28 64, Tel. 0208 – 62 72 62, E-Mail: Schulz-Oberhausen@t-online.de



Dankeschön!

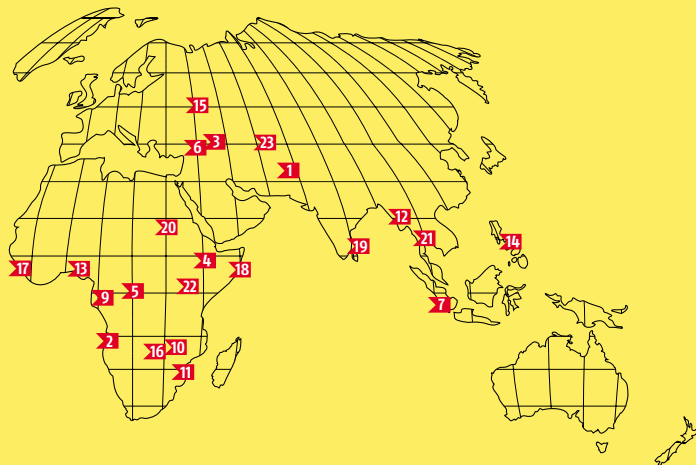
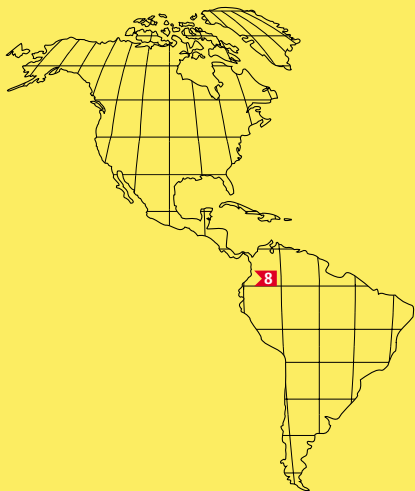
© ÄRZTE OHNE GRENZEN



© Albert Dommer

T-Shirts von ÄRZTE OHNE GRENZEN – wer sie trägt, sieht gut aus und unterstützt gleichzeitig unsere Arbeit. Das Motiv „World Tour 2002“ stammt aus einer Social Campaign der Agentur Scholz & Friends, die drei anderen Motive „Schrift“, „Sponsor“ und „Hand“ aus einem Wettbewerb unter Berliner Grafikstudenten. Die T-Shirts sind in verschiedenen Größen und Farben erhältlich und online über unsere Homepage www.aerzte-ohne-grenzen.de oder auch per Fax unter 0341 – 478 39 011 direkt bei der Firma Spreadshirt zu bestellen. Sie kosten 16,90 Euro plus 2,50 Euro Porto und Versand, vier Euro davon unterstützen direkt unsere Projekte. Innerhalb von 14 Tagen besteht ein Rückgaberecht, die Bezahlung erfolgt über eine Einzugsermächtigung (bei Faxbestellung unbedingt angeben: T-Shirt-Motiv, Größe und Menge, Einzel- und Gesamtpreis, Kontoverbindung, Name, Adresse, E-Mail oder Telefon für Rückfragen).

Wer ist wo?



Zurzeit werden
53 Projektstellen
in 23 Ländern von
Mitarbeitern aus
Deutschland besetzt.
(Stand: 15. Oktober 2002,
zusammengestellt von
Florence Testa)

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

Unser Einsatz braucht
Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 097
Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00

www.aerzte-ohne-grenzen.de

1 Afghanistan

Kai Braker, Arzt
Sonja Eck, Hebamme
Heinz Henghuber, Finanzkoordinator*
Beate Kaiser, Krankenschwester
Susanne Stein, Krankenschwester

2 Angola

Mathias Fromelius, Krankenpfleger
Theresia Hupe, Krankenschwester
Stefan Kutz, Finanzkoordinator*

3 Armenien

Annette Heinzelmann, Ärztin
Tido von Schön-Angerer, Landeskoordinator*

4 Äthiopien

Martin Rieder, Arzt*

5 D.R. Kongo

Milena Fahr, Ärztin
Katrín Friedrich, Krankenschwester*
Nicole Henze, Krankenschwester
Elisabeth Lipsewers, Krankenschwester*

6 Georgien

Claudia Stackmann, Krankenschwester

7 Indonesien

Gerhard Baumgard, Finanzkoordinator
Sabine Seherr-Thoss, Ärztin

8 Kolumbien

Christiane Ruhmich, Krankenschwester
Christof Ruhmich, Logistiker*

9 Kongo Brazzaville

Katja Döffinger, Laborantin
Andrea Scheltdorf, Krankenschwester

10 Malawi

Claudia Stephan, Laborantin

11 Mosambik

Birgit Stümpfl, Hebamme

12 Myanmar (Birma)

Christine Ochwald, Ärztin

13 Nigeria

Oliver Behn, Logistiker*
Heike Eggerts, Logistikerin
Tanja Klein, Ärztin
Carsten Sommerfeld, Arzt

14 Philippinen

Roland Schwanke, Landeskoordinator*

15 Russland

Wiebke Haas, Krankenschwester

16 Sambia

Monika Mainberger, Ärztin

17 Sierra Leone

Andreas Falkenburg, Logistiker*
Tirzah Falkenburg, Krankenschwester
Matthias Hrubey, Arzt
Thorsten Kirsch, Krankenpfleger
Anne Pillot, Krankenschwester

18 Somalia

Philipp de Almeida, Arzt
Regina Dehnke, Krankenschwester
Dagmar Wood, Finanzkoordinatorin*

19 Sri Lanka

Jürgen Fleisch, Arzt
Christina Freymann, Ärztin
Bernhard Mandrella, Chirurg

20 Sudan

Alexandra Bahnsen, Krankenschwester
Anne Kersten, Krankenschwester
Jens Klaprodt, Logistiker
Volker Lankow, Krankenpfleger*
Huberta von Lindeiner, Ärztin
Manuela Tallafuss, Ärztin

21 Thailand

Myrto Schäfer, Ärztin*

22 Uganda

Albrecht Brückner, Arzt

23 Usbekistan

Elgin Hackenbruch, Krankenschwester*
Lizzy Spengler, Krankenschwester*

* Koordinator/in