



AKUT 4-08

ÄTHIOPIEN: Kindern eine Zukunft geben
DARFUR/SUDAN: „Ich bin sehr stolz auf das Team“
SIMBABWE: Die Chance auf ein Leben ohne HIV

Hunger: Am meisten leiden die Kinder

Menschen, die nicht genug oder zu einseitige Nahrung bekommen, werden krank. Vor allem Kinder leiden unter Hunger. Sie wachsen nicht richtig, sind apathisch und so schwach, dass Erkältungs- oder Durchfallerkrankungen für sie lebensbedrohlich sind. Diese Kinder zu behandeln, ist für uns eine wichtige Aufgabe. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezeichnet den Hunger als die stärkste Bedrohung für die Gesundheit weltweit. Die Vereinten Nationen gehen von 923 Millionen hungernden Menschen aus. Jede Minute sterben etwa neun Kinder an den Folgen von Mangelernährung.

Die Ursachen für Hungersnöte sind komplex. Beispiel Haiti: Arbeitslosigkeit, niedrige Löhne und der Niedergang der Landwirtschaft verstärken seit Jahren die Not vieler Menschen in dem politisch instabilen Land. Dazu kam der drastische Anstieg der Weltmarktpreise für Grundnahrungsmittel in den vergangenen zwölf Monaten. Folglich haben viele Menschen nicht mehr genug Geld für das Allernötigste und hungern.

EDITORIAL

Die Hungersnöte in etlichen Ländern Afrikas werden meist mit Ernteausfällen erklärt. Tatsächlich führen schlechte Ernten nur dann zu Hunger, wenn viele Menschen arm und die politisch Verantwortlichen nicht in der Lage sind, ein funktionierendes Versorgungssystem aufzubauen. Zum Beispiel in Äthiopien, wo ÄRZTE OHNE GRENZEN seit 1984 jedes Jahr mangelernährte Kinder behandelt.

Gerade für Kleinkinder ist die richtige Ernährung entscheidend. Sind die Preise hoch, müssen arme Familien Milchprodukte, Eier und Fleisch von ihrem Speiseplan streichen. Kleine Kinder brauchen aber auch diese Nahrungsmittel für ein gesundes Wachstum und zur Stärkung ihres Immunsystems.

Bei Nothilfeinsätzen ist therapeutische Fertignahrung unserer Meinung nach die richtige Antwort. Diese Spezialnahrung ist teurer als die herkömmliche Nahrungsmittelhilfe aus Sojabohnen, Maismehl und Öl. Doch sie enthält alle für Kleinkinder notwendigen Nährstoffe, Vitamine und Mineralien. In den Jahren 2006 und 2007 haben die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN mehr als 150.000 Kinder in 22 Ländern mit therapeutischer Fertignahrung behandelt.

Als medizinische Nothilfeorganisation können wir keine politischen Lösungen für das weltweite Problem des Hungers anbieten. Wir tragen dazu bei, dass in humanitären Krisen das Überleben vieler Menschen gesichert ist. Und wir setzen uns für eine Verbesserung der weltweiten Nahrungsmittelhilfe ein. Alle Kinder bis zum Alter von zwei Jahren müssen Zugang zu Nahrungsmitteln haben, die auch tierische Produkte enthalten. Nur so kann Mangelernährung verhindert und geheilt werden.



Dr. Frank Dörner
Geschäftsführer

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

Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de

Redaktionsschluss: 29.9.2008

Redaktion: Sabine Rietz, Alina Kanitz,
Stefanie Santo, Barbara Sigge
Verantwortlich: Katrin Lemp

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Frank Dörner, Corinna Ditscheid, Karen
Seyffart, Joanna Stavropoulou, Luisa Heyne,
Annika Schäfer

Fotos: Christoph Andert, ÄRZTE OHNE GRENZEN,
Koen Baetens, Axel Böger, Ines Burger, Angel
Castillo, Alice Davies, Michael G. Nielsen,
Aleksander Perkovic/Die Fechtmeister, Turid
Piening, Natalia Scheletowa, Barbara Sigge,
Joanna Stavropoulou, Veronique Terrasse,
Sven Torfinn, Claus Völker, Francesco Zizola

Layout: Moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Druck: ruksaldruck, Berlin

Auflage: ????

Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem
blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild: Masern-Impfkampagne in
der Demokratischen Republik Kongo
im Sommer 2008. © Anna Surinyach



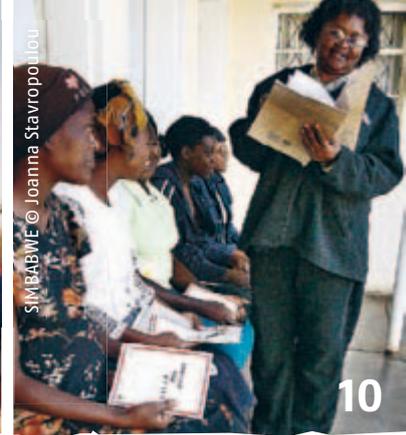
6

ÄTHIOPIEN © Francesco Zizola



8

SUDAN/DARFUR © Sven Torfirm



10

SIMBABWE © Joanna Stavropoulou

INHALT

2 HUNGER: AM MEISTEN LEIDEN DIE KINDER

Editorial von Dr. Frank Dörner

Kurz notiert

4 NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

6 ÄTHIOPIEN: KINDERN EINE ZUKUNFT GEBEN

Eine Ärztin berichtet, wie mangelernährte Zwillinge langsam wieder zu Kräften kamen

8 DARFUR/SUDAN: „ICH BIN SEHR STOLZ AUF DAS TEAM“

Nach einer Schießerei brauchten mehr als 100 Verletzte schnelle Hilfe

10 SIMBABWE: DIE CHANCE AUF EIN LEBEN OHNE HIV

Der HIV-Test ist für werdende Mütter ein schwerer Schritt

12 ETHIK IM FUNDRAISING (4)

Testamentspenden und Vermächtnisse

13 LESERBRIEFE UND SPENDENAKTION

Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN und Ihre Meinung zu unserer Ethikserie

14 WIR SAGEN DANKE AN ALLE, DIE UNSERE HILFE MÖGLICH MACHEN

Spender und Mitarbeiter engagieren sich für Menschen in Not

16 WER IST WO?

Unsere Mitarbeiter in den Projekten



Indien: Das Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** versorgt Menschen, die durch die Flut wochenlang von der Außenwelt abgeschnitten waren.
© Veronique Terrasse

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT



HAITI

INDIEN: Hilfe in überschwemmten Gebieten

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat nach den Überflutungen im August im indischen Bundesstaat Bihar etwa 42.000 Menschen medizinisch versorgt und mit überlebenswichtigen Hilfsgütern wie Planen, Decken, Wasserkanistern und Chlortabletten zur Wasserreinigung ausgestattet. Die Mitarbeiter erreichten die Menschen in den abgeschnittenen Gebieten zum Teil nur mit Traktoren und Booten. Ein Schwerpunkt der Arbeit lag bei der Versorgung von Kindern und schwangeren Frauen. Die Überschwemmungen waren die Folge eines Dammbbruchs auf der nepalesischen Seite des Flusses Kosi.

GEORGIEN: Medizinische Hilfe für Vertriebene

Nach den Kampfhandlungen zwischen Russland, Georgien und der abtrünnigen Region Südossetien im August hat ÄRZTE OHNE GRENZEN zahlreiche Vertriebene medizinisch versorgt. Die Mitarbeiter führten 7.000 Konsultationen in den georgischen Städten Tiflis und Gori durch und versorgten in der näheren Umgebung Patienten mit drei mobilen Kliniken. Zwei Projekte zur Behandlung von medikamentenresistenter Tuberkulose, mit denen ÄRZTE OHNE GRENZEN seit 1993 in Georgien und Abchasien aktiv ist, liefen nach einer kurzen Unterbrechung weiter.

SOMALIA: Schließung einer Klinik in Mogadischu

Trotz enormer medizinischer Bedürfnisse hat ÄRZTE OHNE GRENZEN infolge zunehmender Gewalt die Aktivitäten in einer Klinik in Mogadischu beendet. In der Umgebung der Klinik waren zuvor mehrere Geschütze eingeschlagen. „Der Anstieg der Gewalt in der Region hat zu einem untragbaren Risiko für unsere Patienten und unsere Mitarbeiter geführt“, sagte Marcel Langenbach, Leiter des Nothilfe-Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN. In der Klinik wurden Kinder unter zwölf Jahren und schwangere Frauen versorgt. ÄRZTE OHNE GRENZEN sucht nach neuen Wegen, trotz der schwierigen Sicherheitslage auch in Zukunft die Menschen in Mogadischu medizinisch zu versorgen. In neun Regionen im Süden und im Zentrum Somalias ist die Organisation weiter aktiv.

GEORGIEN

JEMEN

INDIEN

SOMALIA

D. R. KONGO

HAITI: Teams versorgen Sturmpopfer

Nach den schweren Orkanen im August und September hat ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Stadt Gonaïves im Norden Haitis der Bevölkerung geholfen, ein Gesundheitszentrum wieder in Betrieb zu nehmen. Ab Mitte September versorgten die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN mit mobilen Kliniken mehr als 1.000 Überlebende in abgeschnittenen Gebieten. 60.000 Menschen wurden durch die Stürme obdachlos. Noch Wochen nach den Stürmen fanden die Teams ein überschwemmtes Dorf, dessen Bewohner bis dahin keine Hilfe erhalten hatten. ÄRZTE OHNE GRENZEN stellte pro Tag 150.000 Liter Wasser bereit und verteilte insgesamt 23 Tonnen Hilfsgüter, darunter Arzneimittel und Hygieneartikel.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO: Massen-Impfkampagne gegen Masern

In einer großen Impfkampagne hat ÄRZTE OHNE GRENZEN von Juli bis Oktober mehr als 270.000 Kinder im Osten der Demokratischen Republik Kongo gegen Masern geimpft. 267 internationale und lokale Mitarbeiter impften in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden Kinder bis 15 Jahre und behandelten 3.500 akut Erkrankte.

JEMEN: Menschen sterben auf der Flucht vor Krieg und Verfolgung

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat dieses Jahr mehr als 3.800 Flüchtlinge an der Südküste Jemens versorgt. Aus Äthiopien und Somalia fliehen die meist jungen Männer unter lebensbedrohlichen Umständen über den Golf von Aden. Am 9. September kamen dabei mindestens 29 Menschen ums Leben. Nach Angaben von Überlebenden wurden die Flüchtlinge von Schleppern gezwungen, in großer Entfernung von der Küste ins Meer zu springen. Dabei seien viele Menschen ertrunken. Schon während der Überfahrt seien sie extremer Gewalt ausgesetzt gewesen, berichteten die Männer. ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet in vielen Ländern medizinische und humanitäre Nothilfe für Flüchtlinge.



Viele Flüchtlinge aus Somalia und Äthiopien, die nach einer lebensgefährlichen Überfahrt an der Südküste in Jemen ankommen, brauchen dringend medizinische Hilfe. © Angel Castillo



Viele mangelernährte Kinder kommen mit therapeutischer Nahrung schnell wieder zu Kräften.
© Francesco Zizola

ÄTHIOPIEN

Kindern eine Zukunft geben

In einigen Gebieten Äthiopiens hat eine lang anhaltende Dürre die letzte Ernte zerstört. In den Monaten zwischen den Ernten, von Mai bis September, leiden deshalb zehntausende Menschen Hunger. Hohe Preise für Grundnahrungsmittel verschärfen die Situation. Die Ärztin Karen Seyffart berichtet aus einem Ernährungsprojekt von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der besonders betroffenen Region Oromiya.

„Wenn die Kinder auf den Rücken der Mutter gepackt und mit Essensrationen ausgestattet unser Ernährungszentrum verlassen, bin ich froh. Denn nachdem wir sie in einem sehr schlechten Zustand aufgenommen haben, sind sie nun kräftig genug, um nach Hause gehen zu dürfen.“

Seit Juli arbeite ich als Ärztin in einem sogenannten Stabilisierungszentrum, das **ÄRZTE OHNE GRENZEN** aufgrund der

akuten Ernährungskrise in der Stadt Shashemene in Äthiopien eingerichtet hat. Schwer mangelernährte Kinder und Erwachsene, die zusätzlich an Krankheiten wie Malaria oder Durchfall leiden, werden hier intensiv betreut und behandelt. Patienten ohne solche Komplikationen versorgt unser Team in acht Ernährungszentren rund um Shashemene: Jeden Tag prüfen Mitarbeiter dort jeweils rund 2.000 Menschen auf Mangelernährung und nehmen diese, wenn notwendig, in

ÄTHIOPIEN



Auf dem Weg der Besserung: die Zwillinge Ganete und Abdurahman, hier mit ihrer Mutter und der Ärztin Karen Seyffart.
© Koen Baetens

Vor dem ambulanten Ernährungszentrum von ÄRZTE OHNE GRENZEN: Mit kleinen Zäunen ordnen die Teams die Wartenden.
© Alice Davies

das ambulante Behandlungsprogramm auf. Meist sind das Kinder, die dann Essensrationen für zu Hause erhalten – in der Regel eine kalorienhaltige, mit Vitaminen und Mineralien angereicherte Erdnusspaste. Um zu sehen, wie die Behandlung anschlägt, kommen die Kinder einmal wöchentlich in die Zentren, werden untersucht und gewogen.

Auch Ganete und Abdurahman, sechs Monate alte Zwillinge, wurden von ihrer Mutter zu einem der Ernährungszentren gebracht. Die junge Frau war verzweifelt: Ihre Babys hatten stark an Gewicht verloren und wurden zusehends schwächer. Und auch sie selbst war nicht bei Kräften. Sie hatte kaum etwas zu essen – zu wenig, um ausreichend Muttermilch für die Zwillinge zu bilden. Mutter und Kinder wurden zunächst ambulant versorgt. Als sich der Zustand der Kinder jedoch nicht besserte, kamen sie zu uns ins Stabilisierungszentrum. Dort gaben wir ihnen zusätzlich zur Muttermilch eine spezielle flüssige Nahrung, die aus Milch, Eiern, Zucker, Öl und einem mit Mineralien und Vitaminen angereicherten Getreidemix besteht. Diese wird alle drei Stunden – rund um die Uhr – gefüttert.

Die intensive 24-Stunden-Betreuung im Stabilisierungszentrum kostet viel Kraft: Auf dem Höhepunkt der Ernährungskrise im August behandelten wir mit unserem Team aus Ärzten, Krankenschwestern und Ernährungsassistenten bis zu 200 schwer mangelernährte Patienten gleichzeitig. Das ist nur möglich, wenn alle gut zusammenarbeiten. Oft diskutieren wir schwierige Fälle, tauschen Fachwissen aus und finden zu einer gemeinsamen Lösung.

So auch bei den Zwillingenbabys: Eine Woche lang ging es bei Ganete und Abdurahman bergauf – dann bekamen sie wässrigen Durchfall. Sie wurden wieder schwächer, verloren viel Flüssigkeit und mussten auf die Intensivstation verlegt werden. In regelmäßigen Abständen flößten wir ihnen eine Salz- und Zuckerlösung ein, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen. Die Mutter war oft am Ende ihrer Kräfte – immer wieder musste sie die Kleidung der Kinder wechseln, sie abwechselnd an die Brust nehmen, den Durchfall aufwischen und die Trinklösung mit einer Pipette in den Mund träufeln. Erst nach ein paar Tagen gelang es uns schließlich, das Gewicht der Babys zu stabilisieren und wir konnten sie von der Intensivstation auf die normale Station verlegen. Jetzt bereiten wir die Zwillinge auf ihre Entlassung vor – ein bewegender Moment für mich. Auch ihrer Mutter geht es wieder besser: Mit Hilfe von therapeutischer Nahrung kann sie nun ausreichend Muttermilch bilden.

Fast 49.000 Patienten in Äthiopien haben während der letzten vier Monate therapeutische oder ergänzende Nahrung von ÄRZTE OHNE GRENZEN erhalten. Nun sinkt die Zahl der mangelernährten Menschen – Mitte September sind nur noch 77 Kinder und Erwachsene im Stabilisierungszentrum. Die Situation bessert sich. Das sehen wir auch jeden Morgen auf dem Weg zur Arbeit: Am Straßenrand werden Kartoffeln verkauft, und der Mais steht erntereif auf den Feldern.“

Karen Seyffart, Ärztin



Sudanese Frauen, die aus ihren Ortschaften vertrieben wurden, stehen im Vertriebenenlager Kalma in Süddarfur an der Verteilungsstelle für Decken und Plastikplanen an.
© Sven Torffin

DARFUR/SUDAN

SUDAN

„Ich bin sehr stolz auf das Team“

In der Region Darfur im Sudan leidet die Bevölkerung seit Jahren unter den Kämpfen zwischen Rebellen und Regierungstruppen. Die Menschen fliehen aus ihren Dörfern in Lager, doch auch dort sind sie nicht sicher. Im größten Vertriebenenlager mit mehr als 90.000 Menschen, in Kalma, gab es am 25. August einen besonders gewaltsamen Zwischenfall mit vielen Toten und Verletzten. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist seit dem Jahr 2004 mit einer Klinik in dem Lager präsent. Die schwedische Projektkoordinatorin Lydia Geirsdottir und ihr Team leisteten Hilfe für die Verletzten.

Wo waren die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN, als die Schießerei losging?

Die internationalen Helfer, die Ärzte und Krankenschwestern, waren in der nächsten Stadt, in Nyala. Sie dürfen aus Sicherheitsgründen nicht in Kalma übernachten und fahren jeden Tag 45 Minuten hin und wieder zurück. Es war früher Morgen, als schwer bewaffnete Militärs das Lager umstellten. Die internationalen Mitarbeiter waren also nicht vor Ort. In

unserer Klinik arbeiten jedoch viele sudanese Mitarbeiter, die in Kalma wohnen und uns an diesem 25. August anriefen. Sie berichteten, dass gegen acht Uhr die Militärs 20 Minuten lang auf die Menschen im Lager schossen. Mehr als 60 Verletzte kamen in unsere Klinik. Wir, vom internationalen Team, konnten zunächst nicht helfen, da Straßensperren den Weg von Nyala zum Camp blockierten. In der Klinik waren die sudanesischen Mitarbeiter, von denen nur zwei



Die Familien leben in Kalma, dem größten Vertriebenenlager der Welt, auf engstem Raum zusammen. © Sven Torfinn



Die Hütten halten kaum dem Regen stand. Bei Überschwemmungen verlieren viele Menschen ihre ärmlichen Behausungen. © Sven Torfinn

medizinisch ausgebildet sind. Dennoch haben alle mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln die vielen Verletzten erst einmal notdürftig versorgt und damit vielen Menschen das Leben gerettet.

Wann hat es der Rest des Teams geschafft, ins Lager zu kommen?

Gegen Mittag konnten wir eine Erlaubnis erwirken, nach Kalma zu fahren. Am Eingang des Lagers sahen wir, wie Frauen, Kinder und Männer sich mit Stöcken bewaffnet hatten, um sich gegen die Militärs zu verteidigen. Zum Glück kam es in diesen Tagen zu keinen weiteren Gewaltausbrüchen. In unserer Klinik war die Situation chaotisch. Die verletzten Frauen, Kinder und Männer lagen überall in der Klinik verteilt. Im Lager gab es insgesamt mehr als 100 Verwundete. Viele von ihnen mussten dringend operiert und dafür nach Nyala ins Krankenhaus gebracht werden. Wir entschieden, 49 von ihnen sofort mit unseren Autos aus dem Lager hinaus in die Stadt zu transportieren.

Die Fahrt ins Krankenhaus war alptraumhaft: Es regnete in Strömen, wir blieben immer wieder im Schlamm stecken und ganz in unserer Nähe konnte jederzeit wieder geschossen werden. Nach vielen Stunden schafften wir den Weg ins Krankenhaus, der sonst nur 45 Minuten dauert.

Und wir hatten noch ein Problem: Normalerweise versorgen die Angehörigen die Patienten in den Krankenhäusern mit Essen und pflegen sie bis zu ihrer Entlassung. Weil wir viele Verletzte transportieren mussten, konnten wir keine Angehörigen mitnehmen. Unsere Mitarbeiter versorgten daher die Verletzten aus Kalma, nachdem sie von den Ärzten des Krankenhauses operiert worden waren.

Wie ging es im Lager weiter?

Am Tag nach der Schießerei konnten wir nicht nach Kalma. Erst am darauffolgenden Tag waren wir wieder vollständig vor Ort und kümmerten uns um alle Verletzten. Aus Sicherheitsgründen hatte keine der anderen Hilfsorganisationen in den ersten fünf Tagen nach diesem Vorfall ihre Mitarbeiter ins Lager geschickt. Ich bin sehr stolz auf mein Team, dass es in dieser Situation den Menschen ohne Unterbrechung geholfen hat. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die sonst keine medizinischen Aufgaben erfüllen, wollen jetzt dringend besser geschult werden.

In Kalma kommt es immer wieder zu Gewaltausbrüchen. Wie gefährlich ist die Situation für Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN?

Für uns ist es relativ sicher. ÄRZTE OHNE GRENZEN wird von allen Seiten respektiert. Wir behandeln monatlich 9.000 Patienten. Neben der Basisgesundheitsversorgung bieten wir psychologische Unterstützung. Und die Anwesenheit von internationalen Helfern im Lager gibt den Bewohnern das Gefühl, besser vor Angriffen von außen geschützt zu sein.

Bleibt ÄRZTE OHNE GRENZEN vor Ort?

Unser Projekt läuft weiter wie bisher. Auch die anderen Hilfsorganisationen sind wieder im Lager. Doch leider kann es jederzeit wieder zu einem derartigen Gewaltausbruch kommen. Darum werden wir auch trotz hoher Patientenzahlen versuchen, unsere sudanesischen Kollegen ohne medizinische Vorkenntnisse mit einem Erste-Hilfe-Kurs noch besser auf solche schlimmen Notfälle vorzubereiten.

Das Gespräch führte Sabine Rietz



Mitarbeiter der Klinik in der Region Tsholotsho klären HIV-positive Mütter über gesunde Ernährung auf. ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt seit 2002 HIV/Aids-Patienten in Simbabwe.
© Michael G.Nielsen

SIMBABWE

Die Chance auf ein Leben ohne HIV

Die Hälfte aller Babys, die in Simbabwe HIV-positiv zur Welt kommen, sterben ohne medizinische Behandlung vor ihrem zweiten Lebensjahr. Zwei Millionen Menschen leben in dem südafrikanischen Land mit HIV/Aids. ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt dort derzeit fast 35.000 Patienten, die ohne Hilfe nur wenig Überlebenschancen hätten.

„Sind Sie wegen der Ergebnisse gekommen?“

„Ja.“

„Sind Sie bereit die Ergebnisse zu hören, egal wie sie ausfallen?“

„Ja, ich bin bereit.“

Die Hebamme Thandiwe Mlala schaut über den Rand ihrer Brille zu der schwangeren Frau, die ihr gegenüber sitzt. Nobukhonsi ist 17 Jahre alt und im achten Monat schwanger. Gefasst und ruhig ist sie, wie die 13 anderen jungen Frauen, die heute in die Klinik in der Region Tsholotsho gekommen

sind, um einen HIV-Test machen zu lassen. Es ist ruhig im Raum. Von draußen dringen wenig Geräusche herein, kaum ein Auto fährt über die unbefestigten Straßen hier im Süden Simbawes. Nur der Schrei eines entfernten Esels und das Gackern der Hühner vor der Tür sind zu hören.

Mlala testet und berät seit drei Jahren schwangere Frauen in dem Projekt von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Die 59-jährige Simbawerin nimmt den Frauen mit einem kurzen Stich in den Daumen einige Tropfen Blut ab und verteilt sie auf drei Teststreifen; zwei für HIV und einer für Syphilis. Nach zehn Minuten wird das Ergebnis sichtbar sein.

SIMBABWE



Die Mitarbeiter betreuen in Simbabwe jährlich etwa 7.000 HIV-positive Kinder.
© Joanna Stavropoulou

Die Hebamme Thandiwe Mlala zeigt den Frauen, wie sie sich mit einem Kondom für Frauen vor der Ansteckung mit HIV schützen können.
© Joanna Stavropoulou

In der Zwischenzeit geht Thandiwe Mlala zu den Wartenden hinaus und demonstriert ihnen, wie sie das Kondom für Frauen benutzen können. Die Frauen lachen laut auf, als Mlala mit dem Holz-Penis wedelt. Dann überprüft die Hebamme die Teststreifen. Sie sind alle nummeriert und nebeneinander aufgereiht. Von den 14 Streifen haben fünf zwei Striche. Zwei Striche heißt HIV-positiv. Nobukhonsis hat nur einen Strich. Sie lächelt. Bevor das Baby zur Welt kommt, muss sie noch mal zu einem Test kommen, um abzuklären, ob sie nach wie vor HIV-negativ ist.

In der Klinik behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN seit sechs Jahren HIV/Aids-Patienten. Ein Schwerpunkt liegt auf der Behandlung von Schwangeren. Das HI-Virus kann während der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen werden. Die Einnahme eines antiretroviralen Medikaments verringert das Risiko einer Ansteckung deutlich. Danach bleibt jedoch die Gefahr, dass das Baby das Virus über die Muttermilch übertragen bekommt.

„Das Beste wäre, wenn HIV-positive Mütter nicht stillen würden“, sagt Thandiwe Mlala. Doch Frauen in Simbabwe haben nicht genug Geld für Babynahrung. Sogar normale Milch ist nur schwer zu bekommen. Also raten die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN den Müttern, ihr Baby sechs Monate lang voll zu stillen und damit aufzuhören, sobald sie andere Nahrung zufüttern. Denn durch die feste Nahrung kommt es im Magen zu kleinsten Abschürfungen, durch die das Virus von der Milch in den Blutkreislauf des Babys gelangen kann.

„Mit dem Stillen aufzuhören, ist für die Frauen auch wegen der Ehemänner und Schwiegermütter nicht leicht“, sagt Thandiwe Mlala. „Die Schwiegermütter lassen nicht locker und fragen, warum gibst du dem Baby nicht die Brust?“ Dass sie HIV-positiv sind, wagen die meisten Frauen nicht zu erzählen, so die Erfahrung der Hebamme.

Szenenwechsel: In der Mutter-Kind-Klinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Simbabwe zweitgrößter Stadt Bulawayo versucht Sherryl Ncube (Name auf Wunsch geändert), ihr 18-monatiges Baby zu beruhigen. Beide, Mutter und Kind, sind positiv. „Ich hatte Angst, mein Mann würde mit mir schimpfen, wenn ich mich testen lasse“, sagt Sherryl Ncube ohne hoch zu blicken. Sie ließ sich nicht testen, bekam keine Behandlung und das Baby steckte sich bei der Geburt bei ihr an. Die argentinische Kinderärztin Florencia Romero behandelt das Kind jetzt mit lebensverlängernden antiretroviralen Medikamenten. Damit können die Kinder normal wachsen und viele der schweren Krankheiten vermieden werden, die sonst bei HIV-positiven Kindern auftreten. Vorausgesetzt, sie bekommen die Medikamente regelmäßig und langfristig.

Vor Florencias Wartezimmer stehen in einer langen Schlange Erwachsene mit Kindern. Meistens sind es nicht die Eltern, da 70 Prozent der Kinder ein Elternteil bereits verloren haben. „Man sollte den Großmüttern ein Denkmal setzen“, sagt Romero. „Wenn ihre eigenen Kinder an Aids sterben, bringen sie die Enkel zu den Untersuchungen, geben ihnen die Medikamente und versorgen sie.“

Joanna Stavropoulou

ETHIK IM FUNDRAISING (4)

Testamentspenden und Vermächtnisse

Immer mehr Testamentspender unterstützen die weltweiten Hilfsprojekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Mit einem Vermächtnis tun sie über den Tod hinaus Gutes und helfen Menschen in Not. Wir sprechen deshalb Spenderinnen und Spender gezielt auch auf das Thema Testamente an. Doch die Frage nach einer Erbschaft ist heikel.



Silke Timmermann
© Barbara Sigge

Über ein Tabu sprechen

Es ist nicht einfach, Menschen zu bitten, sich mit dem eigenen Nachlass zu beschäftigen. Indem wir zu Testamentspenden aufrufen, fordern wir indirekt dazu auf, sich mit dem eigenen Tod auseinanderzusetzen. Für viele stößt diese Frage an die Grenze des Privaten und Persönlichen. Zwar reagiert die Mehrheit der Angesprochenen interessiert und verständnisvoll. Wir erhalten aber auch Reaktionen, die uns zeigen, dass manche verstört oder verärgert über eine direkte Ansprache sind und es unpassend finden, bereits zu Lebzeiten nach dem Erbe gefragt zu werden. Wir verstehen das.

Dennoch bitten wir Menschen, von denen wir wissen, dass ihnen die humanitäre Hilfe am Herzen liegt, über das Thema Testamentspenden nachzudenken. Denn diese Form zu spenden ist eine wichtige Unterstützung für die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Sie hilft uns, Nothilfprojekte langfristig abzusichern. Eine Erbschaft müssen wir nicht, wie

andere Spenden, zeitnah ausgeben. Sie kann so zeitlich flexibler eingesetzt werden – vor allem in sogenannten vergessenen Krisen, in denen das Leben vieler Kinder, Frauen und Männer bedroht ist. Diesen Menschen kann eine Testamentspende Hoffnung schenken und für sie einen Schritt in ein neues Leben bedeuten.

Wie wir über Testamentspenden informieren

Mit unserem Material zu Erbschaften, auf unserer Internetseite und auf Veranstaltungen informieren wir darüber, wie Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN und damit Menschen in Not über Ihren Tod hinaus unterstützen können. Wir berichten über die verschiedenen Möglichkeiten einer Legatspende und über rechtliche Rahmenbedingungen. Eine Rechtsberatung erhalten Sie jedoch nur bei einem spezialisierten Juristen. Außerdem informieren wir in persönlichen Gesprächen darüber, wie wir arbeiten und wie Erbschaften eingesetzt werden. Wann immer wir mit Ihnen in Kontakt treten, spielen unsere Prinzipien der Transparenz, Ehrlichkeit und Freiwilligkeit eine große Rolle. Uns ist es wichtig, dass jede Entscheidung für eine Spende, auch für ein Testament zugunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN, frei und unabhängig getroffen werden kann.

Wen wir ansprechen

In den meisten Fällen kommen Menschen, die ihr Erbe ÄRZTE OHNE GRENZEN vermachen wollen, von selbst auf uns zu. Von Zeit zu Zeit wenden wir uns jedoch auch aktiv mit der Bitte um eine Testamentspende an Menschen, die uns schon einmal unterstützt haben. In Spenderbriefen informieren wir mit unserem Erbschaftsflyer über die Möglichkeit der Testamentspende. Zudem bitten wir Notariatskanzleien darum, unser Erbschaftsmaterial auszulegen.

Silke Timmermann, Koordinatorin
Spenderkommunikation und Testamentspenden

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

SPENDENAKTION



Darmstädter Schülerinnen und Schüler
bei der Scheckübergabe © Claus Völker

Schüler wetten für ÄRZTE OHNE GRENZEN

2.800 Euro für ÄRZTE OHNE GRENZEN und Kuchen für die gesamte Schülerschaft: So ging eine Wette zwischen Schülern der 13. Klasse und ihren Lehrern aus. In der Viktoria-Schule in Darmstadt setzt sich der Abiturjahrgang jedes Jahr für soziale Projekte ein. Die Abiturienten sammelten zwei Wochen lang Spenden von ihren Mitschülern. Sie hatten mit ihren Lehrern darum gewettet, dass sie pro Schüler zwei Euro für ÄRZTE OHNE GRENZEN zusammen bekämen. Eine Darmstädter Firma erhöhte die Spendensumme noch um 500 Euro. Bei der Scheckübergabe an ÄRZTE OHNE GRENZEN lösten die Lehrer ihren Wetteinsatz ein: Kuchen für alle. Wir bedanken uns herzlich bei den Organisatoren und allen Spendern!

DISKUTIEREN SIE MIT UNS

Auch zum vierten Teil unserer Serie „Ethik im Fundraising“ laden wir Sie ein, mit uns zu diskutieren. Uns interessiert Ihre Meinung. Einige Akut-Leser haben diese Einladung bereits angenommen und uns zum Thema des letzten Hefts „Firmenspenden und Unternehmenskooperationen“ geschrieben. Wir hatten unter anderem darüber berichtet, dass wir aus einigen Branchen, beispielsweise der Pharmaindustrie, keine Spenden annehmen. Auszüge aus den Meinungen, die wir erhielten, und aus unseren Antworten drucken wir hier ab.

„Vielleicht ist es Ihnen entgangen, aber auch in der Pharmaindustrie arbeiten Menschen, die – wie Sie – dem Wohl anderer verpflichtet sind und auf vielfältige Weise helfen und dies in allen Bereichen des Unternehmens, vom Arbeiter bis zum Vorstand. (...) Unterwandern Sie mit dieser Argumentation nicht auch die Arbeit Ihrer Mitarbeiter vor Ort? Wie soll denn ein Arzt in Afrika helfen, wenn ihm kein Medikament zur Verfügung steht und die Industrie verleumdet wird, die dieses herstellt?“ Dr. Thomas Schreckenbach

ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert seit langem von der Pharmaindustrie, sich einem Generika-Wettbewerb und damit günstigeren Medikamenten nicht in den Weg zu stellen. (...) Diese Forderungen und unsere Kritik können wir nur glaubwürdig aufstellen, wenn wir in allen Belangen unabhängig von der Pharmaindustrie bleiben. (...) Wir machen uns

solche Entscheidungen nicht leicht, da dies immer auch bedeutet, auf Spenden zu verzichten, mit denen wir Menschen helfen könnten. Wir sind jedoch überzeugt, dass wir langfristig mit erfolgreichen Forderungen mehr Menschen helfen können. Annette Roller, ÄRZTE OHNE GRENZEN

„Ihr Artikel ‚Ethik im Fundraising (3)‘ (...) war für mich ganz wichtig. Ihre darin ausgedrückten Leitlinien und die damit verbundene Haltung bestärken mich darin, dass meine Spenden meinen eigenen Wünschen gemäß verwendet werden.“ Helmut Stierle

Wollen Sie weiterlesen?

Ausführlichere Auszüge aus der Leserpost und unsere Antworten darauf sowie die vollständige Ethikserie finden Sie auf unserer Internetseite 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., Annette Roller, 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.

WIR SAGEN DANKE ...



Ein halbes Jahr lang arbeitete die Ärztin **Ines Burger** in der Demokratischen Republik Kongo. Regelmäßig fuhren sie und ihr Team mit einer mobilen Klinik in die Dörfer, um dort für die Menschen Basisgesundheitsversorgung zu leisten. „Ich mochte vor allem die Vielseitigkeit bei der Arbeit dort. Ich habe Impfkampagnen durchgeführt und Geburten begleitet, aber auch mal Gruben für Latrinen ausgehoben, wenn dabei Hilfe nötig war“, sagt die 30-Jährige. Beeindruckt hat sie, dass sie mit einfachen Mitteln und ohne viel Ausstattung so viel bewirken konnte. Ein großes Dankeschön für ihre Mitarbeit!



Seit dem Jahr 2004 koordiniert **Dr. Schamsudin Ichajew** die medizinische Arbeit im Tuberkulose-Programm von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Tschetschenien. Im Krieg war die Infrastruktur völlig zerstört worden. „Es gab Zweifel, ob man in einer solchen Situation Tuberkulose (TB) überhaupt zuverlässig behandeln kann“, sagt der 52-Jährige. „Mittlerweile behandeln wir Patienten aus allen Teilen Tschetscheniens. Seit Beginn des Programms haben wir 1.800 Patienten aufgenommen“, berichtet der TB-Spezialist. Die Heilungsrate ist hoch – auch Dank des Einsatzes von Dr. Ichajew und seinem Team.



„Wir haben sechs Wochen gebraucht, um Gordil zu Fuß zu erreichen. Besonders schlimm war die Flucht für die Kinder. Sie waren müde vom langen Weg, und ihre Füße taten weh“, berichtet **Ines Zeineba** (Mitte). Die junge Frau arbeitet inzwischen als Logistikerin bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der Zentralafrikanischen Republik, ihrem Heimatland, wo sie im Jahr 2006 selbst vor Angriffen aus ihrem Dorf geflohen war. Das Projekt, in dem sie arbeitet, versorgt Vertriebene und die Bevölkerung im Nordosten des Landes medizinisch. Ines Zeineba kümmert sich unter anderem um die Bestellung von Medikamenten. „Es ist gut, dass **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Gordil ist. Das gibt den Menschen Hoffnung“, sagt die 29-Jährige. Sie ist froh, den Menschen in ihrer Heimat helfen zu können – und wir danken ihr, dass sie uns dabei unterstützt.

... an alle, die unsere Hilfe möglich machen!

Sei es im brandenburgischen Schönefeld oder in der Demokratischen Republik Kongo, als Spender oder Mitarbeiter – an ganz verschiedenen Orten und auf unterschiedliche Weise unterstützen Menschen die Hilfseinsätze von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**: durch Spenden, als Projektmitarbeiter oder mit kreativen Aktionen. Einige stellen wir hier vor. Unser Dank gilt ihnen stellvertretend für alle, die sich in diesem Jahr für Menschen in Not engagiert haben.

© ÄRZTE OHNE GRENZEN



Seit zwanzig Jahren leiten **Axel und Nicole Böger** erfolgreich ein Bauunternehmen im brandenburgischen Schönefeld. Die Freude über das Jubiläum wollten sie teilen und luden 200 Gäste zur Feier ein. Bereits in den Einladungen hatten die Bögers ihre Gäste gebeten, nicht Blumen und Geschenke mitzubringen, sondern Geld an **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zu spenden. „So eine wundervolle Feier mit vielen netten Gästen ist genau der richtige Tag, um auch an Menschen zu denken, die Hilfe brauchen“, sagt das Ehepaar. Wir sagen vielen Dank für die Spende von 2.000 Euro.

Seit ihrem Olympiasieg in Peking ist die Degenfechterin **Britta Heidemann** viel gefragt. Die 25-Jährige nutzt ihre Prominenz, um Gutes zu tun: „Durch meine Sportreisen, die mich in viele Länder führen, habe ich früh gelernt, dass wir auf einer Insel des Wohlstands leben“, sagt sie. Im August hatte sie an einem Fernseh-Quiz mit Jörg Pilawa teilgenommen und dabei 15.000 Euro zugunsten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** erspielt. Dafür danken wir ihr ganz herzlich!

Albrecht Ludloff war früher als Dolmetscher viel unterwegs und hat die Not in Ländern gesehen, in denen auch **ÄRZTE OHNE GRENZEN** tätig ist. Vor drei Jahren entschloss sich der 56-Jährige aus Berlin, für unsere Nothilfe monatlich zehn Euro zu spenden. Inzwischen hat er seine Spende auf 15 Euro erhöht. „Ich unterstütze **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, weil die Organisation sich auch in Krisengebieten engagiert, die von der Öffentlichkeit vergessen sind“, sagt er. Deshalb spendet Albrecht Ludloff ohne einen bestimmten Zweck. „Mir ist es wichtig, dass mein Geld schnell und flexibel dort eingesetzt werden kann, wo es am meisten gebraucht wird. Eure Mitarbeiter haben Erfahrung. Sie wissen am Besten, wo das der Fall ist“, sagt er. Für sein Vertrauen und seine Unterstützung danken wir ihm sehr herzlich!



BANGLADESCH: Christoph Andert



DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO: Turid Piening



INDIEN: Tim Haus

WER IST WO?

Als internationale Organisation betreut **ÄRZTE OHNE GRENZEN** weltweit Projekte in rund 60 Ländern. Im Jahr 2007 wurden etwa 2.000 Stellen von internationalen und rund 25.000 von nationalen Mitarbeitern besetzt. Zurzeit arbeiten 106 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro vermittelt wurden, in 25 Ländern.

Äthiopien Kristin Fiedler/Ärztin, Brit Meike Nolden/Ärztin, Hartmut Pacht/Krankenpfleger, Shyam Pathak/Arzt, Karen Seyffart/Ärztin **Bangladesch** Christoph Andert/Ernährungswissenschaftler, Gabriela Popescu/Ärztin* **China** Anne Pillot/Psychologin, Gisela Woelki/Pharmazeutin **Demokratische Republik Kongo** Rose Ansorge/Ärztin, Marcel Bickert/Logistiker, Ines Burger/Ärztin, David Chatel/Logistiker, Christa Därr/Krankenschwester, Eva Deininger/Ärztin, Anne Ebner/Logistikerin, Elke Felleisen/Krankenschwester*, Heidi Lehnen/Krankenschwester, Sylvia Marwede/Anästhesistin, Jeanette Normann/Ärztin, Christoph Palme/Administrator, Turid Piening/Ärztin, Sibylle Sang/Ärztin, Juliane Wünsche/Ärztin **Georgien** Willi Mohr/ Psychologe **Indien** Tim Haus/Logistiker, Anne Herzog/Krankenschwester, Brigitte Mähler/Psychotherapeutin, Jürgen Popp/Logistiker **Irak** Tariq Riebl/Logistiker **Kenia** Martin Hoppe/Administrator, Manuela Rehr/Laborantin **Kirgisistan** Markus Fritz/Psychiater** **Kolumbien** Anja Junker/Ärztin, Heiko Marn/Arzt, Thomas Prochnow/Krankenpfleger **Liberia** Norbert Lünenborg/Arzt*, Simone Neidhart/Krankenschwester, Katrin Schüttler/Ärztin **Myanmar (Birma)** Sandra Bachmann/Ärztin, Sylke Neumann/Ärztin*, David Rauch/Logistiker, Brigitte Schuster/Ärztin, Ruth Ulrich/Ärztin, Arne Winkler/Arzt, Anja Wolz/Krankenschwester* **Niger** Hilke Klopp/Ärztin, Thomas Kratz/Arzt, Christiane Petters/Ärztin, Anne Rentschler/Ärztin, Eveline Stoffel/Administratorin **Nigeria** Michael Bader/Logistiker*, Sebastian Weber/Logistiker** **Pakistan** Volkmar Engelbrecht/Logistiker, Helen Rehr/Hebamme **Papua-Neuguinea** Philip de Almeida/Arzt **Simbabwe** Nina Holzhauser/Administratorin, Susanne Mackh/Krankenschwester, Folco Nolte/Logistiker*, Claudia Stephan/Laborantin* **Somalia** Marius Müller/Arzt*, William Nyabyenda/Logistiker*, Ulf Trostdorf/Chirurg, Daniel von Rege/Logistiker* **Sri Lanka** Rita Malich/Administratorin* **Sudan** Otasowie Akhionbare/Logistiker, Tobias Ballerstedt/Logistiker*, Juan Bascopé Romero/Logistiker*, Elsje Boerma/Administratorin, Markus Böning/Logistiker**, Anja Braune/Krankenschwester, Philipp Burtzlaff/Administrator, Jörg Cordes/Administrator, Heike Elm/Krankenschwester, Claudia Evers/Administratorin, Simone Fiedler/Krankenschwester*, Tobias Fischbach/Logistiker, Tessa Fuhrhop/Administratorin, Ralf Göres/Arzt, Stefan Hilscher/Psychologe, Alexandra Hoffmann/Ärztin, Juliette Kober/Laborantin, Gisa Kohler/Krankenschwester*, Volker Lankow/Krankenpfleger**, Henrike Meyer/Chirurgin, Annette Rieprecht/Ärztin, Ute Steinhäuser/Hebamme, Isabel Weese/Krankenschwester **Tschad** Annegret Bek/Krankenschwester*, Inge Lang/Hebamme, Siw Müller/Laborantin, Anke Raber/Ärztin **Turkmenistan** Petra Fontana/Krankenschwester, Dietrich Gröbe/Logistiker*, Hubertus Stobbe/Arzt **Uganda** Petra Becker/Sozialarbeiterin*, Volker Bollig/Logistiker, Regina Dehnke/Krankenschwester, Zebasil Lemma Jenber/Arzt, Joachim Scale/Logistiker* **Usbekistan** Isabel Borrmann/Krankenschwester*, Andreas Bründer/Logistiker**, Matthias Hrubey/Arzt**, Stefanie Seib/Administratorin, Christiane Stöter/Ärztin **Zentralafrikanische Republik** Sigrid Kopp/Hebamme

*Koordinator/in / **Landeskoordinator/in

Stand: 03. September 2008

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

**Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00**

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Träger des Friedensnobelpreises 1999