



AKUT 1-2012

D.R. KONGO: Jeden Tag ein neues Leben
PAKISTAN: Vernachlässigt und verdrängt
PROJEKTMANAGEMENT: Strategie und Sicherheit



Hannah Schumann, 30, Ärztin:

„Massaida hatte beide Beine gebrochen, als sie zu uns in die Klinik kam. Ihre Knochen waren durch eine Entzündung so stark geschädigt, dass es ohne Unfall zur Fraktur gekommen war. Wir haben ihr über mehrere Wochen Antibiotika gegeben und ihre Beine mit Gipsen gesichert. Ich war sehr beeindruckt von der Geduld, mit der das Mädchen und seine Mutter die Therapie mitgemacht haben.“

Erster Projekteinsatz Mai 2011 – Januar 2012, Niger,
Pädiatrie und Ernährungszentrum in Guidan Roundji

WER IST WO IM EINSATZ?

Als internationale Organisation betreut **ÄRZTE OHNE GRENZEN** weltweit Projekte in mehr als 60 Ländern. Zurzeit arbeiten 122 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro vermittelt wurden, in 32 Ländern.

Impressum

Anschrift der Redaktion:
ÄRZTE OHNE GRENZEN
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin
Tel.: 030 – 700 130 0
Fax: 030 – 700 130 340
E-Mail: akut@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de

Redaktionsschluss: 07.02.2012

Redaktion: Alina Kanitz,
Sabine Rietz
Bildredaktion: Barbara Sigge
Verantwortlich: Katrin Lemp
Mitarbeit an dieser Ausgabe:
Lars Pfeiffer, Annika Schäfer,
Kathleen Ziemann

Layout: Moniteurs, Berlin
Litho: highlevel, Berlin
Erscheinungsweise:
vierteljährlich
Druck: Drescher Print Solutions
Auflage: 323.000
Gedruckt auf 100% Altpapier,
mit dem blauen Umweltengel
ausgezeichnet

Die Kosten für Produktion
und Versand eines Akuts liegen
bei 61 Cent.

Titelbild: Die Hebamme Sam Perkins mit der 21-jährigen Patientin Mahoro und ihrem frühgeborenen Baby im Masisi-Krankenhaus in der Demokratischen Republik Kongo.
© Yasuyoshi Chiba/DuckRabbit

Afghanistan Fernando Galvan /Projektkoordinator, Christoph Hey/Logistiker, Kathleen Nicolaus/Logistikerin, Bettina Pöpping/Laborantin, Anja Schmidt/Ärztin **Ägypten** Andreas Spaett/Logistikkoordinator **Armenien** Malvina Haupt/Psychosoziale Beraterin, Elisabeth Kronemeyer/Krankenschwester **Äthiopien** Andreas Hansmann/Arzt, Carolin Meinus/Ärztin, Matthias Segerer/Logistiker **Bangladesch** Anja Drame/Administratrin, Katy Gruber/Krankenschwester, Martin Macholz/Arzt, Oksana Stolnikova/Psychosoziale Beraterin **Demokratische Republik Kongo** Stefan Birckmann/Krankenpfleger, Matthias Felber/Arzt, Angelika Herb/Projektkoordinatorin, Gregor Hotz/Logistiker, Bernhard Mager/Chirurg, Katrin Mielck/Projektkoordinatorin, Wencke Petersen/Administratrin, Anke Raber/Projektkoordinatorin, Melanie Silbermann/Medizinische Koordinatorin, Jacques Tshiang Tshiananga/Epidemiologe, Niko Wiesner/Logistiker **Elfenbeinküste** Andrea Czekanski/Apothekerin, Stefanie Künzel/Finanzkoordinatorin **Haiti** Martine Neeltje Blom/Logistikerin, Mareike Böllmann/Krankenschwester, Susanne Meiser/Chirurgin, Jens Raab/Administrator, Anika Schwarzmann/Apothekerin **Indien** Christoph Jankhöfer/Logistikkoordinator, Karola Klaperski/Ärztin, Dagmar Steinmetz/Krankenschwester, Julia Stempel/Psychosoziale Beraterin **Irak** Volker Lankow/Projektkoordinator, Sonja Schmidtkoordinatorin, Sonja Schmidtkoordinatorin **Jemen** Christian Renken/Anästhesist, Dorrit Wagner/Administratrin **Kambodscha** Sabine Nidermajer/Laborantin **Kenia** Ali Ouattara/Medizinischer Koordinator, Gabriele Reichelt/Ärztin, Sandra Sedlmaier/Hebamme **Libyen** Claudia Evers/Projektkoordinatorin, Nicole Langer/Psychosoziale Beraterin **Malawi** Katharina Hermann/Krankenschwester, Christina Jung/Assistentin Medizinische Koordination, Daniel von Regel/Projektkoordinator, Sabine Weingast/Hebamme **Myanmar (Birma)** Tina Varga/Projektkoordinatorin **Niger** Hannah Schumann/Ärztin, Wolfgang Weber/Epidemiologe **Nigeria** Petra Becker/Projektkoordinatorin, Christine Braun/Administratrin, Ulrike Krebs/Krankenschwester, Ariane Petneyll/Gesundheitsberaterin, Hannes Pietschmann/Chirurg, Carla Schwanfelder/Ärztin, Christiane Tennhardt/Ärztin, Michael Winter/Chirurg **Pakistan** Anja Biemann/Hebamme, Philipp Burtzlaff/Logistiker, Franziska Göttle/Ärztin, Isabel Klitzsch/Krankenschwester, Massimiliano Rebaudengo/Projektkoordinator, Waltraud Martin/Anästhesistin, Birgitt Wenzel-Wierich/Anästhesistin **Papua-Neuguinea** Anja Engel/Logistikkoordinatorin, Christine Roloff/Personalkoordinatorin **Russische Föderation** Philip de Almeida/Arzt, Emilie Kuhn/Administratrin **Sierra Leone** Elena Baumann/Ärztin, Stan Gorski/Arzt, Katrin Klein/Ärztin, Sebastian Neugebauer/Logistiker **Simbabwe** Michael Bader/Logistikkoordinator, Dietrich Gröbe/Logistiker, Jenny Hoppe/Administratrin **Somalia** Turid Piening/Medizinische Koordinatorin, Philip Reuter/Arzt, Sebastian Weber/Landeskoordinator **Südafrika** Katharina Schmidt/Laborantin **Sudan** Ines Hake/Medizinische Koordinatorin **Südsudan** Gesine Agena/Hebamme, Heidi Anguria/Krankenschwester, Juan Bascopé Romero/Logistikkoordinator, Anna Eschweiler/Apothekerin, Tessa Fuhrhop/Personalkoordinatorin, Georg Holland/Logistiker, Jennifer Kowal/Krankenschwester, Dana Krause/Projektkoordinatorin, Anna Morris/Medizinische Projektleiterin, Frauke Ossig/Projektkoordinatorin, Hartmut Pacht/Medizinischer Projektleiter, Paul Randles/Logistiker, Claudia Stephan/Projektkoordinatorin, Hubert Wiczorek/Arzt **Swasiland** Erkin Chinasylova/Ärztin, Oliver Moldenhauer/Referent für humanitäre Angelegenheiten **Tschad** Cordula Barthe/Ärztin, Jan Kanzleiter/Logistikkoordinator, Christa Puhl/Logistikerin, Petra Stadler/Laborantin **Uganda** Inga Burgmann/Finanzkoordinatorin, Karin Hergarden/Epidemiologin **Usbekistan** Andreas Bründer/Landeskoordinator, Stephan Gubsch/Logistiker, Natalia Sergeeva/Referentin für humanitäre Angelegenheiten **Zentralafrikanische Republik** Jenny Dörnemann/Ärztin, Heike Elm/Krankenschwester, Jochen Fröhlich/Logistiker, Volker Herzog/Chirurg, Katrin Jullien/Projektkoordinatorin, Oliver Kleine/Logistiker, Andreas Lindner/Arzt, Nadia Safar/Ärztin, Esther Velten/Laborantin

Stand: 12.01.2012

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

der Bericht eines unserer Patienten im Bundesstaat Jonglei im Südsudan hat mich sehr berührt. Acht Tage lang hatte er sich trotz einer blutenden Schusswunde versteckt, bevor er sich wieder herauswagte und zu uns in die Klinik kam. „Ich brauchte drei Tage, um zum Krankenhaus zu laufen“, berichtete er. Und dass er Glück hatte, weil die Angreifer seine Familie nicht fanden. Sie „haben sich im Fluss versteckt, ... nur ihre Münder hielten sie zum Atmen an der Oberfläche.“

EDITORIAL

Am 31. Dezember vergangenen Jahres war der Mann mit seiner Familie nach schweren Angriffen geflohen. Seit Monaten halten die Kämpfe im Südsudan zwischen verschiedenen Volksgruppen an. Wir sehen eine Spirale der Gewalt. Die Lage in der erst im vergangenen Jahr gegründeten Republik ist prekär: Das Land ist extrem arm und ohne funktionierende Infrastruktur. Bei den Kämpfen geht es immer wieder um Land und Vieh. Die Lage ist sehr komplex, und der Staat ist nicht ausgerüstet, um die schlechte Sicherheitslage in dem weiten Land in den Griff zu bekommen. Hunderte Menschen sind in den vergangenen Monaten ums Leben gekommen, hunderttausende Vertriebene sind auf der Suche nach einer sicheren Bleibe und Hilfe.

Bei Kämpfen in Jonglei wurden im Dezember auch zwei Kliniken von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** überfallen und geplündert. Wir mussten unsere internationalen Mitarbeiter evakuieren, alle unsere südsudanesischen Kollegen flohen und versteckten sich. Mehrere Tage lang blieben unsere Kliniken völlig unbesetzt. Die Situation war schrecklich. Seit Anfang Januar sind die Kliniken wieder in Betrieb, doch auch Wochen nach dem Überfall werden einige Mitarbeiter vermisst.

Dennoch sind wir froh, dass wir wieder arbeiten und die Menschen behandeln können. Denn vielerorts ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die einzige Nothilfeorganisation. Es braucht dringend mehr humanitäre Akteure vor Ort, die mit Unterkunft, Nahrung und medizinischer Versorgung helfen. Gleichzeitig verurteilen wir Angriffe auf neutrale und unparteiische medizinische Einrichtungen auf das Schärfste. Wir sind in Sorge um die Menschen, die geflohen und möglicherweise krank oder verletzt sind. Wir fordern von allen Beteiligten Respekt für die unabhängigen humanitären Projekte von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.



Wie wichtig unsere Hilfe für die Menschen ist, sagt auch der Patient, den ich eingangs bereits zitierte: „Wir hatten Angst, dass Ihr nicht wiederkommen würdet. Wenn **ÄRZTE OHNE GRENZEN** nicht hier wäre, ... vielleicht wäre ich sogar gestorben.“

Ihr Dr. Frank Dörner, Geschäftsführer



D.R. KONGO - © Yasinwshi/Chiba/Duckrabbitt

INHALT

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT 4

DOSSIER GEBURTSHILFE

Demokratische Republik Kongo:
JEDEN TAG EIN NEUES LEBEN 6

Die Geschichte einer Geburt:
„ICH HATTE KEINE ANGST“ 8

Pakistan: Überleben in der Stadt
VERNACHLÄSSIGT UND VERDRÄNGT 10

Projektmanagement in Deutschland:
STRATEGIE UND SICHERHEIT 12

Spenderumfrage 2011:
DANKE – IHRE MEINUNG IST UNS WICHTIG 14

DREI FRAGEN AN ... 15
Karl Dall, Komödiant und Fernsehmoderator





SÜDSUDAN: Mitarbeiter von
ÄRZTE OHNE GRENZEN räumen die
zerstörte Klinik im Dorf Lekongole
nahe der Stadt Pibor wieder auf.
© Heather Whelan/MSF

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

— HAITI

LIBYEN

SÜDSUDAN

SOMALIA

SÜDSUDAN: Angriffe auf Zivilbevölkerung und Kliniken

Auch nach der Gründung des neuen Staates Südsudan kommt die Region nicht zur Ruhe. Nach schweren gewaltsamen Auseinandersetzungen sind im Grenzgebiet zwischen Nord- und Südsudan in der rohstoffreichen Region Abyei rund 100.000 Menschen auf der Flucht. Andernorts kämpfen Angehörige ethnischer Gruppen erbittert um Weideland und Nahrung. Im Dezember 2011 wurden bei Angriffen im südsudanesischen Bundesstaat Jonglei ganze Ortschaften zerstört. Dabei wurden auch zwei Kliniken von ÄRZTE OHNE GRENZEN geplündert und niedergebrannt. Mindestens ein Mitarbeiter und seine Frau kamen ums Leben. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist schockiert über deren Tod. Tausende Menschen mussten

fliehen, darunter auch sämtliche südsudanesische Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Außerdem sehen wir mit Sorge, dass gezielt Krankenhäuser, Gesundheitsstationen und Wasserstellen angegriffen wurden. ÄRZTE OHNE GRENZEN verurteilt die Angriffe auf medizinische Einrichtungen, ist aber weiterhin entschlossen, humanitäre Hilfe für die Bevölkerung zu leisten. Im Januar 2012, knapp zwei Wochen nach dem Überfall, kehrten zwölf Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN in die Stadt Pibor zurück und leisten seither wieder medizinische Nothilfe. Bereits in den ersten Wochen behandelten sie 47 Menschen mit Schussverletzungen, unter ihnen 16 Frauen und acht Kinder.

➤ Mehr dazu unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/Angriffe-in-Pibor

SOMALIA: Im Ernährungszentrum von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Stadt Galcayo stehen Frauen mit ihren Kindern in der Warteschlange. © Sven Torfinn



SOMALIA: Hilfe unter schwierigsten Bedingungen

Der Bürgerkrieg und die Dürre haben in Somalia Hunderttausende zur Flucht gezwungen. Es ist eine der schwersten humanitären Krisen weltweit. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat allein von Mai bis Dezember 2011 rund 95.000 Patienten gegen Mangelernährung behandelt – davon mehr als 67.000 Kinder. Doch aufgrund der unsicheren Lage kann die Not leidende Bevölkerung in vielen umkämpften Gebieten nicht versorgt werden. Schwere Gefechte und verminte Straßen machen einige Landesteile unerreichbar. Ende Dezember wurden zwei internationale Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Hauptstadt Mogadischu erschossen. Die Organisation ist bestürzt über diese Ermordung und sah sich in der Folge gezwungen, die Projekte im betreffenden Bezirk zu schließen. Andernorts in Mogadischu und Somalia bleiben die Teams im Einsatz, derzeit ausschließlich mit somalischen Mitarbeitern. ÄRZTE OHNE GRENZEN ruft die Autoritäten in Somalia dazu auf, die Neutralität von medizinischen Einrichtungen zu respektieren. Bereits seit 1991 ist ÄRZTE OHNE GRENZEN in Somalia im Einsatz und leistet medizinische Hilfe unter schwierigsten Bedingungen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat 2011 in Somalia, Kenia und Äthiopien ...



mehr als 230.000 Kinder gegen Masern geimpft,



mehr als 95.000 Menschen gegen Mangelernährung behandelt,



an bis zu 22 Standorten mit medizinischen Projekten geholfen,



bei mehr als 5.500 Geburten Mutter und Kind versorgt.

Ein englischsprachigen Bericht als PDF zum Download finden Sie unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/somalia-report

VERANSTALTUNGEN: Projektmitarbeiter berichten

Bei der Veranstaltungsreihe „40 Jahre – Live vor Ort“ berichten Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN über ihre Erlebnisse in den Projekten. Wir freuen uns auf Ihr Kommen! Nächste Termine in: Karlsruhe, Hannover, Stuttgart, Erfurt u.a.

Informationen unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/40jahre

LIBYEN: Wegen anhaltender Folterpraktik bricht ÄRZTE OHNE GRENZEN Projekte ab

Die Hilfsorganisation ÄRZTE OHNE GRENZEN hat die Arbeit in den Internierungszentren der libyschen Stadt Misrata beendet. Grund sind wiederholte Folter von Gefangenen und die Versuche von Behördenvertretern, die medizinische Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN zu instrumentalisieren. „Patienten wurden während der Verhöre zur Behandlung zu uns gebracht, um sie wieder fit zu machen für die Fortsetzung der Befragung. Das ist vollkommen inakzeptabel“, erklärt Christopher Stokes, Geschäftsführer von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Belgien. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat insgesamt 115 Patienten behandelt, die Verletzungen durch Folter aufwiesen und hat alle Fälle an die zuständigen Behörden in Misrata gemeldet. Die psychosozialen Aktivitäten in Schulen und Gesundheitseinrichtungen in Misrata wird ÄRZTE OHNE GRENZEN allerdings weiterführen, ebenso die Hilfe für 3.000 afrikanische Migranten und Vertriebene in Tripolis und Umgebung.

HAITI: Zwei Jahre nach dem Erdbeben

Seit dem Erdbeben in Haiti im Jahr 2010 kommt der Wiederaufbau des Gesundheitssystems in der Hauptstadt Port-au-Prince und Umgebung nur schleppend voran. Für viele Haitianer fehlt nach wie vor der Zugang zu medizinischer Nothilfe. ÄRZTE OHNE GRENZEN weitete seine Hilfe im Jahr 2011 mit dem Bau von vier neuen Einrichtungen aus, darunter eine spezielle Klinik für Geburtshilfe, wo seit der Eröffnung im April 2011 bereits 4.600 Neugeborene zur Welt gekommen sind. Zwischen Oktober 2010 und November 2011 behandelten die Teams zudem rund 170.000 Cholera-Patienten. Insgesamt versorgt die Organisation derzeit mehr als zwei Millionen Menschen im Land.



Die Hebamme Sam Perkins mit einer jungen Mutter und ihrem „Frühchen“ auf der Neugeborenenstation im Masisi-Krankenhaus.
© Yasuyoshi Chiba/
DuckRabbit (alle Fotos)

D. R. KONGO

Demokratische Republik Kongo:

JEDEN TAG EIN NEUES LEBEN

Neun Monate lang arbeitete die britische Hebamme Sam Perkins für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Masisi, einer Stadt in der Bürgerkriegsregion Nord-Kivu im Osten der Demokratischen Republik Kongo. Die 29-Jährige half dort schwangeren Frauen, ihre Kinder sicher zur Welt zu bringen – täglich 14 Stunden lang.

„Nichts konnte mich auf den Augenblick vorbereiten, als ich den Kreißsaal im Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zum ersten Mal betrat. Es war dort laut und hektisch, die Luft schwül. Mehrere Frauen lagen in starken Wehen, jederzeit konnten sie ihre Babys bekommen. Eine weitere Frau wurde eilig auf einer Trage hineingebracht. Ich sah sofort, dass ihr Zustand äußerst kritisch war. In einer Ecke wurde ein Neugeborenes wiederbelebt. Ein Arzt blickte kurz zu mir auf. ‚Wann kannst Du anfangen?‘ Ich griff zu einem Paar Plastikhandschuhen. ‚Jetzt sofort.‘ Ich atmete tief ein und ging zu ihm.

Seit zehn Jahren arbeite ich als Hebamme, für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** war ich zuvor in Uganda und Kenia im Einsatz. Doch Masisi war völlig anders. In der gesamten Region bietet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** praktisch die einzige Gesundheitsversorgung an – und das mitten in einem Bürgerkriegsgebiet. Ich glaube, ich habe mich noch nie so herausgefordert gefühlt. Mit meinem Team – zwei Ärzten und 21 Krankenpflegern und Hebammen – betreute ich jeden Monat rund 300 Geburten. Ständig warteten bis zu 70 hochschwangere Frauen in unserem ‚Wartehaus‘ auf ihre Entbindung, zudem



Wichtiges Wissen: Mama Agathe klärt hochschwängere Frauen über mögliche Risiken während der Geburt auf.



Kreißsaal im Masisi-Krankenhaus: Die kongolesische Hebamme Julianne von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hört die Herztöne eines Babys im Bauch der Mutter ab.

kamen viele Frauen mit lebensbedrohlichen Komplikationen wie Geburtsstillstand oder Infektionen zu uns. Die Arbeit war hart und belastend, nie gab es einen Moment Ruhe, und unsere Mittel zu helfen waren begrenzt.

Besonders eine Frau kann ich nicht vergessen. Sie hatte ihr Kind bereits entbunden, da kam es zu Nachblutungen. Einer unserer Krankenwagen brachte sie zu uns. Doch sie blutete so stark, dass wir nichts mehr für sie tun konnten. Ich blieb bei ihr, hielt ihre Hand, streichelte ihren Kopf. Eine Weile noch waren ihre Augen offen und ich sprach zu ihr. Dann – ganz langsam – schlossen sich ihre Augen. Sie war gestorben. Ich musste hinausgehen und es ihrem Mann sagen. Nie werde ich den Ausdruck in seinem Gesicht vergessen: die Fassungslosigkeit, den Schmerz, die Verwirrung, die Angst. Ich konnte seine ganze Qual sehen. ‚Was soll ich jetzt machen? Wie soll ich bloß nach dem Baby schauen und nach unseren anderen sieben Kindern, ohne meine Frau?‘ Da wurde mir bewusst: Ohne unsere Hilfe hätte es zu den 665 Frauen, die bei uns in den vergangenen Monaten einen le-

bensrettenden Kaiserschnitt bekommen haben, 665 Männer gegeben, denen es wie diesem Mann ergangen wäre. Jemand wäre gekommen und hätte ihnen gesagt, dass ihre Frauen die Geburt nicht überlebt haben.

Eine Geburt berührt jeden von uns. Wenn man wie ich an vielen verschiedenen Orten gearbeitet hat, lernt man schnell, dass sie überall auf der Welt gleich abläuft. Der Wehenschmerz, die Vorfreude, die Erschöpfung, die Furcht und die Aufregung sind für alle Frauen gleich. Doch was nicht gleich ist, ist die medizinische Hilfe, die sie bekommen: ausgebildetes medizinisches Personal, chirurgische Eingriffe, Medikamente und Material. Drei Jahre habe ich nun für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gearbeitet und jeden Tag bin ich stolz darauf. Denn ich habe gesehen und miterlebt, wie wir Leben retten – und das Schönste, was ich als Hebamme hören kann, ist, wenn ein Neugeborenes zu schreien beginnt.“

D.R. KONGO: ZAHLEN UND FAKTEN

Einwohner: 67,8 Millionen

Lebenserwartung*: 48 Jahre
(in Deutschland: 80 Jahre)

Müttersterblichkeit*: 670 Frauen
pro 100.000 Lebendgeburten
(in Deutschland: 7 pro 100.000)

Kindersterblichkeit*: 199 von 1.000 Kindern
sterben vor ihrem 5. Geburtstag
(in Deutschland: 4 von 1.000)

Sam Perkins ist eine von rund 2.800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der D.R. Kongo im Einsatz sind. Im Osten des Landes kämpfen seit Jahren Regierungstruppen und verschiedene bewaffnete Gruppen gegeneinander. Brutale Vertreibung, Plünderung, Vergewaltigung und Mord sind dort tägliche Realität, zugleich ist das Gesundheitssystem zusammengebrochen. Unsere Teams begleiten Geburten, versorgen Opfer sexueller Gewalt, führen Notoperationen durch, bekämpfen Epidemien und behandeln mangelernährte Kinder.

*Quelle: UNDP: Human Development Report 2011



1



2

Die Geschichte einer Geburt in der D.R. Kongo: „ICH HATTE KEINE ANGST“

„Keine Frau sollte wegen einer Geburt ihr Leben riskieren“, sagt Sam Perkins. Die Realität sieht in der Demokratischen Republik Kongo leider anders aus. Eine von 13 Frauen stirbt dort während der Schwangerschaft oder der Geburt. Ihren Projekteinsatz in dem afrikanischen Land wird die britische Hebamme so bald nicht vergessen: „Ein Drittel der Frauen, die bei uns entbunden haben, hätte zuhause wahrscheinlich nicht überlebt“, sagt sie. „Leider haben wir sechs von den 3.450 Müttern, die wir versorgten, verloren. Aber dass **ÄRZTE OHNE GRENZEN** vor Ort hilft, macht einen riesigen Unterschied für tausende Familien.“

Während ihres Projekteinsatzes halfen die Hebamme und ihr Team, mehr als 3.500 Babys sicher zur Welt zu bringen. Die Geschichte der Schwangeren Zawadi ist ein Beispiel für die wichtige und erfolgreiche Arbeit, die das Team in Masisi leistete:

- 1** Zawadi liegt bereits seit mehr als 40 Stunden in den Wehen, als ein Notruf die Hebamme Sam Perkins erreicht. Mit einem Jeep holen sie und ihr Team die 18-Jährige aus einem anderen Krankenhaus ab. Sam Perkins versucht, die junge Frau beim Einsteigen so gut es geht zu stützen.
- 2** Nur eine Sandpiste führt in das Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Schlaglöcher und Überschwemmungen machen die zweistündige Fahrt zur Qual: „Die ganze Zeit rüttelte das Fahrzeug hin und her, ich dachte, ich muss mich übergeben. Die Schmerzen waren unerträglich, immer wieder flehte ich, langsamer zu fahren“, erzählt Zawadi.
- 3** Zawadis Zustand ist bereits lebensbedrohlich. Die Hebamme stellt fest, dass der Kopf des Babys schlecht liegt. Zawadis Gebärmutter könnte reißen. Es muss jetzt schnell gehen. Das Baby kann auf natürlichem Weg nicht geboren werden. Sam Perkins spricht Zawadi vor der Narkose Mut zu. „Ich hatte keine Angst“, sagt die junge Frau. „Sam gab mir die Zuversicht, dass mein Baby sicher zur Welt kommt.“

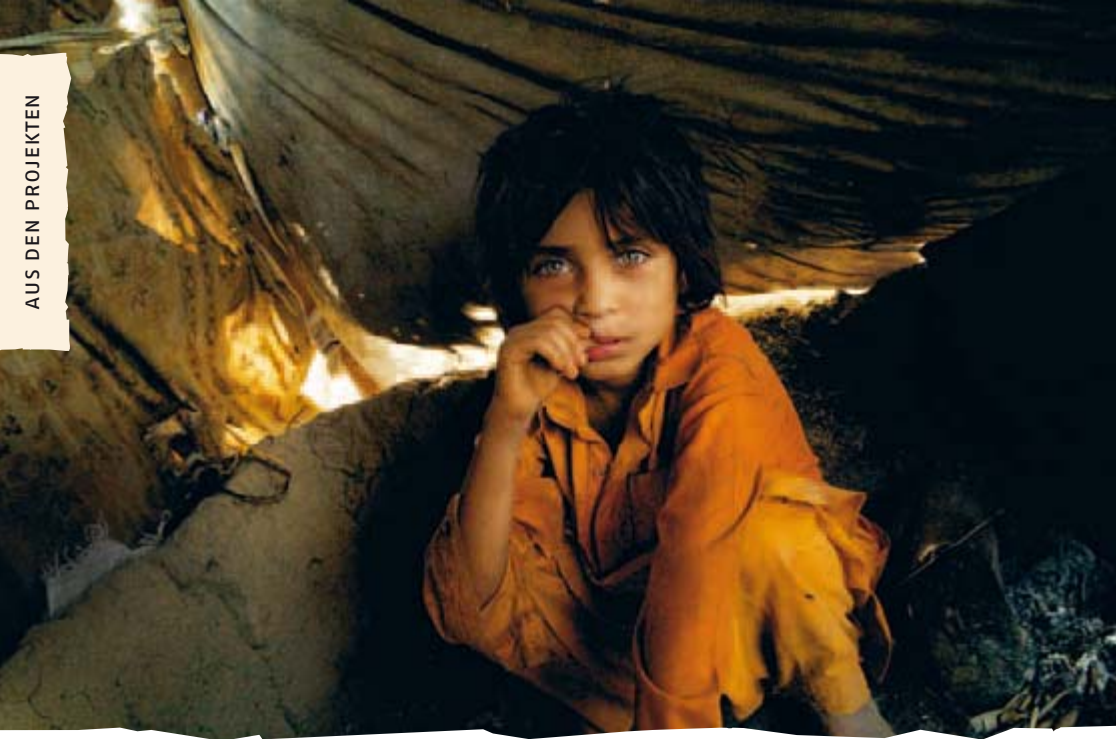


4 Ein Kaiserschnitt rettet Zawadi und ihrem Kind das Leben. Bei einer von fünf Frauen, die ins Masisi-Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** kommen, ist diese Not-Operation erforderlich. Zawadi bringt ein gesundes Mädchen zur Welt.

5 Noch sieben Tage bleibt Zawadi nach dem Kaiserschnitt im Krankenhaus. Sie ist eine glückliche und stolze Mutter: „Mein Traum ist, dass meine Tochter eines Tages selbst Ärztin wird. Dann kann sie anderen helfen – so wie mir geholfen wurde.“

■ Eine Foto-Film-Story über die Arbeit der Hebamme Sam Perkins finden Sie unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/sam-perkins

⊗ Weiteres Film-, Foto- und Audiomaterial finden Sie auf der englischsprachigen Sonder-Website www.delivers.msf.org.uk



Das vierjährige Mädchen Farzana in ihrer dunklen Behausung. Sie lebt in dem Slum „Highway One“ nahe der pakistanischen Stadt Karachi, in dem auch Reshma lebt.
© Alixandra Fazzina/NOOR

Pakistan: Überleben in der Stadt **VERNACHLÄSSIGT UND VERDRÄNGT**

Immer mehr Menschen drängen auf der Suche nach besseren Lebensbedingungen vom Land in die Städte. Sie fliehen vor Krieg und Gewalt oder werden durch Naturkatastrophen gezwungen, ihre Häuser zu verlassen. Mittlerweile leben weltweit mehr als 800 Millionen Menschen in Armenvierteln, wo sie kaum Zugang zu sauberem Wasser und Gesundheitsversorgung haben. ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet in mehr als 20 Städten weltweit. Ein Beispiel: Karachi in Pakistan.

Kilometer um Kilometer provisorische Hütten aus Plastikplanen, Müll und Lumpen. Alles direkt neben Karachis Hauptverkehrsader, dem Super Highway. Es ist unglaublich laut, der Verkehr donnert direkt an den Slum-Behausungen vorbei. An diesem unwirtlichen Ort lebt Reshma mit ihren Kindern. Bei den Überschwemmungen im Jahr 2010 haben sie alles verloren: „Wir mussten auf der Straße leben. Es gab keine Medizin und wir hatten nichts zu essen. Wir waren der Sonne schutzlos ausgeliefert, hatten nichts, worauf wir schlafen konnten und keine Kleidung außer der, die wir am Leib trugen. Mein Ehemann hat diese Umstände nicht überlebt“, beschreibt Reshma ihre Situation nach der Überschwemmung.

Auf der Suche nach Nahrung und Hilfe zog die Mutter mit ihren Töchtern nach Karachi. Dort suchten sie in einem Vertriebenenlager Schutz. „Wir schnitten Büsche und sammelten Äste. Mit Planen und Lumpen haben wir uns einen Unterschlupf gebaut.“ Was als Provisorium gedacht war, wurde zur dauerhaften Behausung. Reshmas Familie ist kein Einzelfall: Heute leben 50 Prozent der Bewohner Karachis unter sehr beengten und ärmlichen Bedingungen.

Die Bevölkerungsdichte, der Mangel an Latrinen und sauberem Wasser führen dazu, dass sich Infektionskrankheiten, wie beispielsweise Cholera, rasend schnell ausbreiten können. Hinzu kommt, dass viele Menschen zu wenig zu essen



Mitten im Müll entleert Farzana einen Plastikkanister. Geschätzte 700.000 Menschen wohnen in dem Elendsviertel.
© Alixandra Fazzina/NOOR



Der vollbesetzte Zug rollt langsam durch Kibera, einen Slum der kenianischen Hauptstadt Nairobi. Die Bahnlinie nutzen die Slumbewohner auch zu Fuß.
© Francesco Zizola/NOOR

haben und ohnehin geschwächt sind: „Es gab sehr viel Mangelernährung, viele Kinder litten an Hautkrankheiten. Wenn ich durch die Unterkünfte ging, habe ich oft Kinder gesehen, die von Fliegen bedeckt auf dem Boden lagen. Die Leute leiden sehr“, beschreibt die Fotografin Alixandra Fazzina den Slum, den sie für ÄRZTE OHNE GRENZEN fotografiert und dokumentiert hat.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat in Karachi nach den Fluten im Jahr 2010 Hilfsgüter und Zelte verteilt sowie sauberes Trinkwasser zur Verfügung gestellt. Die Teams leiteten mehrere Ernährungsprogramme und betrieben mobile Kliniken sowie Gesundheitszentren. Reshma hat bei ÄRZTE OHNE GRENZEN eine Arbeit als Gesundheitsberaterin gefunden: „Ich erkläre den Leuten Grundregeln der Hygiene und sage ihnen, dass es wichtig ist, dass sie ihre Behausungen sauber halten. Ich komme zu ihnen in ihre Zelte und spreche mit ihnen.“ Reshma erklärt ihnen auch, dass sie sich um Krankheiten vorzubeugen die Hände waschen und nur abgekochtes Wasser benutzen sollen.

Die Infrastruktur und der Zugang zu Gesundheitsversorgung haben sich in dem Slum von Karachi verbessert. Im Mai 2011, fast ein Jahr nach den Überschwemmungen, konnte ÄRZTE

Fotos, Berichte, Interviews

Urban Survivors ist ein gemeinsames Multimedia-Projekt von ÄRZTE OHNE GRENZEN, der Photoagentur Noor und der Produktionsfirma Darjeeling Productions. Filme, Hörstücke und Interviews dokumentieren das alltägliche Leben der Menschen in den Slums von Johannesburg (Südafrika), Dhaka (Bangladesch), Karachi (Pakistan), Port-au-Prince (Haiti) und Nairobi (Kenia).

www.urbansurvivors.org

OHNE GRENZEN die Betreuung der sanitären Anlagen und die Basisgesundheitsversorgung an die lokalen Behörden übergeben. Für die Bewohner bleiben die alltäglichen Herausforderungen jedoch groß: Noch immer bleibt die Sorge um genug Essen für ihre Familien und ausreichend Zugang zu medizinischer Versorgung.

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet seit Jahrzehnten medizinische Hilfe für die Menschen in Slums weltweit. Die Aktivitäten sind Reaktionen auf die vielfältigen Bedürfnisse der Slumbewohner: In Dhaka betreuen die Teams mangelernährte Kinder, in Port-au-Prince behandeln sie zum Beispiel Cholera und Opfer von sexueller Gewalt, in Johannesburg leisten sie medizinische Grundversorgung für Migranten.

URBAN
SURVIVORS



Christian Katzer im November 2011 mit einem Kollegen in der Zentralafrikanischen Republik. © MSF

Der siebenjährige Panashe hat Tuberkulose. Mit seiner Mutter kam er zur Untersuchung zu ÄRZTE OHNE GRENZEN in Epworth in Simbabwe. © Brendan Bannon

Projektmanagement in Deutschland: **STRATEGIE UND SICHERHEIT**

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist ein internationales Netzwerk. Gemeinsam finanzieren die Büros in vielen Ländern der Welt die internationale Projektarbeit. Die Verantwortung für die medizinischen Nothilfeprojekte ist ebenfalls verteilt. In Deutschland zum Beispiel sitzt ein Dutzend Mitarbeiter, das den Teams vor Ort zur Seite steht, Entscheidungen trifft und Personal und Material organisiert. Christian Katzer ist einer von ihnen. Er ist der stellvertretende Leiter der deutschen Projektabteilung und berichtet von vielfältigen Aufgaben.

Vom deutschen Büro aus werden Projekte in acht Ländern gesteuert. Was bedeutet Steuerung, wenn man so weit entfernt vom Ort des Geschehens sitzt?

Von Berlin aus koordinieren wir 13 Projekte, für die wir in insgesamt acht Ländern die Verantwortung tragen. Das heißt, wir unterstützen die Kollegen in den verschiedenen Projekten in übergeordneten Fragen: Wir beobachten die Situation im jeweiligen Land, haben den Überblick über die Gesundheitsversorgung und wissen, welche anderen Organisationen oder Akteure aktiv sind. Die Teams vor Ort erfahren, wenn irgendwo gekämpft wird oder eine Krankheit ausbricht. Dann untersuchen wir die Lage und entscheiden mit dem Team vor Ort, was

zu tun ist. Die Projektabteilung ist außerdem für die Implementierung der Projekte verantwortlich, aber auch für das Sicherheitsmanagement und die Budgets. Vereinfacht könnte man sagen: Die Projektteams sind ganz nah an den Patienten, die Entfernung in Deutschland hilft uns, die große Richtung zu entwickeln.

In der Projektabteilung arbeiten u. a. Ärzte, Logistiker, Personalberater und eine Journalistin. Was ist deren Aufgabe? Die zwei Ärzte beraten die Teams vor Ort in medizinischen Fragen. Die beiden Logistiker unterstützen in technischen Angelegenheiten, zum Beispiel bei Problemen mit der Telekom-

DAS DEUTSCHE PROJEKT-PORTFOLIO:

Die deutsche Sektion betreut derzeit 13 Projekte in acht Ländern mit 152 internationalen und rund 1.375 lokalen Mitarbeitern. Im vergangenen Jahr betrug das Gesamtbudget für insgesamt 16 Projekte knapp 30 Millionen Euro. Die Teams behandelten mehr als 550.000 Patienten, darunter 130.000 Kinder. Zusätzlich wurden 278.000 Impfungen durchgeführt. Weltweit ist das Netzwerk von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mit rund 350 Projekten in mehr als 60 Ländern aktiv.

RUSSISCHE FÖDERATION / TSCHETSCHENIEN UND INGUSCHETIEN

- psychosoziales Projekt für Gewaltopfer und Flüchtlinge
- MDR-TB*

USBEKISTAN

- MDR-TB*

TADSCHIKISTAN

- MDR-TB* bei Kindern

TSCHAD

- Schwerpunkte: Malaria, Pädiatrie, Geburtshilfe
- Epidemiebekämpfung: Cholera, Masern, Meningitis
- Mangelernährung

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

- Schwerpunkte: Malaria, Pädiatrie, Geburtshilfe
- HIV/Aids
- Schlafkrankheit



© Fiona Morris

PAPUA-NEUGUINEA

- sexuelle und häusliche Gewalt

1 MOBILE TEAM

- Schlafkrankheit in verschiedenen Ländern

SIMBABWE

- Ko-Infektion von HIV/Aids und Tuberkulose

SWASILAND

- Ko-Infektion von HIV/Aids und MDR-TB*

* MDR-TB = multimedikamentenresistente Tuberkulose

© agenda/Michael Kottmeier



© Brendan Bannion



munikation oder in Sachen Bestellmanagement für Medikamente und Materialien. Die Personalberater suchen im Netzwerk von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die passenden Mediziner und Fachleute für die Projekte und unterstützen außerdem die Teams vor Ort beim Personalmanagement der Mitarbeiter. Und nicht zuletzt unsere Kommunikationsfachfrau. Sie sorgt dafür, dass weltweit über die Arbeit in den Projekten berichtet wird und unterstützt unsere Teams bei der Öffentlichkeitsarbeit im jeweiligen Land.

Du bist stellvertretender Leiter der Projektteilung. Wofür bist du verantwortlich?

Meine Aufgabe ist es, Strategien zu entwickeln und den Kollegen bei komplexen organisatorischen Fragen zur Seite zu stehen. Zum Beispiel beraten wir gemeinsam, wie eine groß angelegte Impfkampagne in schwer zugänglichem Gebiet organisiert werden kann oder wie Tuberkulose-Patienten die langwierige Behandlung zu Hause statt in der Klinik durchführen können. Aber auch die Koordinierung und Vernetzung innerhalb des Netzwerks von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und mit anderen Akteuren gehört zu meinen Aufgaben.

In manchen Ländern ist die Sicherheitslage schwierig. Wie unterstützt Ihr die Teams in Fragen der Sicherheit?

In Belangen der Sicherheit können wir aus der Ferne vieles besser einschätzen als die Teams, die mittendrin stecken. Ein Gesamtbild zur Sicherheitslage ergibt sich jedoch immer aus den Analysen vor Ort und den Erkenntnissen, die wir aus dem übergreifenden Kontext gewinnen. Um Brennpunkte erkennen zu können, erfassen und kategorisieren wir jeden Überfall und jede Schießerei in der Region genau: Wo war der Überfall? Gab es Verletzte? Wer waren die Angreifer? Wir erfassen auch, wenn andere Organisationen betroffen sind. So sehen wir langfristige Entwicklungen und beraten gemeinsam mit den Teams im Projekt, wie sie sich aktuell verhalten sollen.

Die Länder und die Projekte sind sehr unterschiedlich. Weshalb ist das Portfolio so gemischt?

Ein Portfolio beinhaltet verschiedene Kontexte und Krankheiten, damit man keinen Tunnelblick entwickelt. Eine Mischung hilft, die Balance zwischen den Projekten zu halten. Gleichzeitig entwickeln sich im Laufe der Zeit Schwerpunkte. Für uns in Deutschland ist das die Behandlung der Tuberkulose. Aus den unterschiedlichen Erfahrungen in unseren Ländern können wir viel lernen und an andere, ähnliche Projekte weitergeben.

Das Gespräch führte Alina Kanitz



Authentische Bilder von unserer Arbeit: Der Vorstandsvorsitzende von ÄRZTE OHNE GRENZEN, Dr. Tankred Stöbe, im September 2011 in Somalia. © Tankred Stöbe/MSF



Ergebnisse der Spenderumfrage 2011

DANKE – IHRE MEINUNG IST UNS

Im Akut 3-2011 hatten wir Sie gebeten, an unserer Spenderumfrage teilzunehmen. Daraufhin erhielten wir rund 12.500 Rückmeldungen. Das sind mehr als doppelt so viele wie bei unserer letzten Umfrage. Für diesen eindrucksvollen Zuspruch danken wir Ihnen sehr herzlich! Denn Ihre Meinung hilft uns, unsere Arbeit in der Spenderkommunikation weiterhin zu verbessern.

In dieser Umfrage wollten wir unter anderem von Ihnen wissen, wie Sie unser Spendermagazin Akut und unseren Spenderservice bewerten. Insgesamt haben Sie beides sehr positiv benotet. Insbesondere über die



77 Prozent der Spender bewerten den Informationsgehalt von AKUT als „genau richtig“.

hohe Dauer, die Sie sich für das Lesen Ihres Akuts Zeit nehmen, haben wir uns sehr gefreut: Denn dies zeigt uns, dass wir mit der Auswahl der Themen und der Art unserer Berichte auf dem richtigen Weg sind.



12,3 Minuten lang lesen die Umfrageteilnehmer im Schnitt in ihrem Akut.

Ehrliche, persönliche Berichte

Uns ist es wichtig, dass wir in Bildern und Texten stets wahrheitsgetreu über unsere Arbeit berichten. Unsere Mitarbeiter vor Ort schreiben über das, was sie sehen und über das, was ihnen die Menschen selbst berichten. Ihnen als Spender geben wir so einen Eindruck von dem, was wir in den Einsatzländern erleben. Die Fotos, die wir abbilden, sind nicht „geschönt“ oder verfälscht. Wir berichten, ohne zu übertreiben oder Schwierigkeiten in unserer Arbeit herunterzuspielen. So kann sich jeder frei entscheiden, ob er die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützen möchte.

Nahe beim Spender

Ein Viertel der Umfrageteilnehmer gab an, sich bereits an unseren Spenderservice gewendet zu haben. Davon waren 97 Prozent zufrieden mit der Bearbeitung ihres Anliegens. Wir freuen uns über diesen sehr guten Wert, der uns motiviert und für die Zukunft anspricht.



97 Prozent waren mit unserem Spenderservice zufrieden.

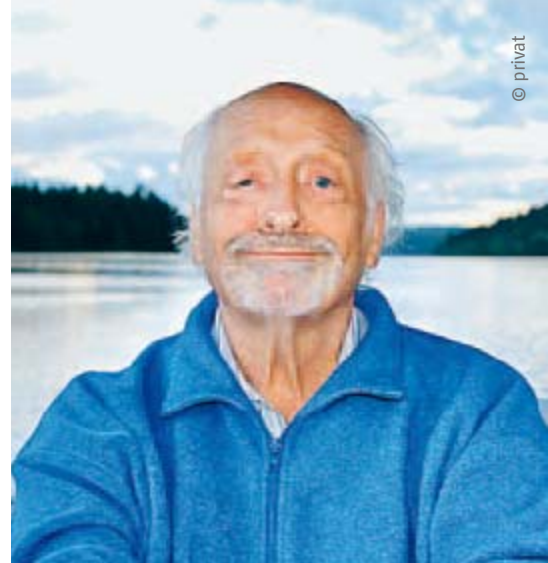
Durchschnittlich erhalten wir täglich bis zu 100 Anfragen – zumeist zu organisatorischen Anliegen wie Spendenquittungen, Adressänderungen oder zur Dauerspende. Darüber hinaus beantworten wir auch Fragen über unsere Projekte: Zum Beispiel wollen Spender mehr über Impfkampagnen oder über unsere Aufklärungsarbeit wissen.



Unseren Spenderservice erreichen Sie montags bis freitags von 8:00–18:00 Uhr unter der Telefonnummer: 030/ 700 130 130.
© Barbara Sigge



DZI-Spendensiegel für 2012 erhalten
Auch für das Jahr 2012 hat ÄRZTE OHNE GRENZEN das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) beantragt und erhalten. Dieses Siegel bescheinigt uns den sorgfältigen und verantwortungsvollen Umgang mit Spendengeldern. Das Siegel im neuen Design finden Sie wie gewohnt auf der Rückseite des AKUT und auf anderen Materialien von ÄRZTE OHNE GRENZEN.



© privat

DREI FRAGEN AN ...

Karl Dall, Komödiant und Fernsehmoderator, Deutschland

Woher kennen Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN?

ÄRZTE OHNE GRENZEN kenne ich aus den Medien und ich war sofort fasziniert von der Idee.

Wofür steht die Organisation für Sie?

Für direkte und schnelle Hilfe, da, wo es sofort nötig ist, und dass sehr viele ehrenamtliche Helfer ihre Zeit und Kraft dafür opfern.

Warum spenden Sie an ÄRZTE OHNE GRENZEN?

Weil man dieser Organisation Spenden zukommen lassen kann, ohne ein flaes Gefühl zu bekommen, dass die Summe nicht richtig verwendet wird. Nun hatte ich mit meiner Schwester Elisabeth in der TV-Sendung RETTE DIE MILLION endlich die Gelegenheit einen größeren Gewinn zu spenden – ein sehr gutes Gefühl!

WICHTIG

Mehr Online-Kommunikation

Eine Bitte, die in der Umfrage häufig an uns herangetragen wurde, ist der Wunsch, das Spendermagazin Akut oder Flyer und Projektinformationen als Online-Version zugeschickt zu bekommen – um Kosten zu sparen. In diesem Jahr wird unser Jahresbericht erstmals ausschließlich als Download zur Verfügung stehen und nur auf gezielten Wunsch als gedruckte Version verschickt.



29 Prozent der Umfrageteilnehmer informieren sich aktuell auf www.aerzte-ohne-grenzen.de

Das Internet bietet viele neue Möglichkeiten der Kommunikation und auch ÄRZTE OHNE GRENZEN ist dabei, diese immer stärker zu nutzen – auf unserer Website, mit einem E-Newsletter, in sozialen Netzwerken wie Facebook, Twitter oder mit Videos auf YouTube. Wir sind uns aber ebenfalls bewusst, dass viele Unterstützer weiterhin gerne gedruckte Briefe und Informationen lesen. Zudem machen diese Aufrufe den

größten Anteil unserer Spendeneinnahmen aus und sind daher für die Finanzierung unserer Hilfsprojekte sehr wichtig.

Wir danken nochmals allen Umfrageteilnehmern für die vielen guten Anregungen und Hinweise, um unsere Arbeit weiter zu verbessern.

Abschließend haben wir ein paar Zitate von Ihnen stellvertretend herausgesucht:

„Ich würde mir für die ÄRZTE OHNE GRENZEN mehr Resonanz in Funk, Fernsehen und Zeitungen wünschen.“

„Machen Sie weiter so. Wir werden auch in Zukunft weiter für ÄRZTE OHNE GRENZEN spenden.“

„Bitte Akut nicht mehr per Post verteilen, sondern alternativ per E-Mail, um Kosten zu sparen.“

Dr. Luana Lima behandelt somalische
Patienten im Flüchtlingslager Dadaab (Kenia).
© Brendan Bannon



**WIR HÖREN NICHT AUF ZU HELFEN.
HÖREN SIE NICHT AUF ZU SPENDEN.**

DAUERSPENDE

ab **5,-**
im Monat



Leben retten ist unser Dauerauftrag: 365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich, weltweit. Um in Kriegsgebieten oder nach Naturkatastrophen schnell handeln zu können, brauchen wir Ihre Hilfe. Unterstützen Sie uns langfristig.

REGELMÄSSIGER SPENDER WERDEN

- bequem und schnell auf der Webseite: www.aerzte-ohne-grenzen.de/dauerspende
- oder über das Lastschrift-Formular in Ihrem Akut: ausfüllen, abschicken, fertig.

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

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

www.aerzte-ohne-grenzen.de

