



AKUT 3-2011

PAKISTAN: Ein Jahr nach der Flut
SOMALIA-KRISE: „Die Vorräte sind aufgebraucht“
DOSSIER LIBYEN: Hilfe in einem umkämpften Land



© MSF

Daniel Zimmerer, 33, Arzt:

„Wenn ich an meinen Einsatz zurückdenke, kommen mir die vielen Kinder in den Sinn,

die zu Beginn zu schwach waren um zu sitzen, zu lachen, zu essen, ja sogar zu schwach zum Weinen waren. Während unserer Ernährungstherapie begannen sie nach und nach wieder kleine fröhliche Kinder zu werden, die mich auf der Station spitzbübisch anlachten. Das werde ich niemals vergessen!“

Zweiter Projekteinsatz Juli – August 2011, Äthiopien,

Ernährungszentrum im Flüchtlingslager Bokolmayo nahe der somalischen Grenze

WER IST WO IM EINSATZ?

Als internationale Organisation betreut **ÄRZTE OHNE GRENZEN** weltweit Projekte in rund 60 Ländern. Zurzeit arbeiten 122 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro vermittelt wurden, in 30 Ländern.

Impressum

Anschrift der Redaktion:

ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V.

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: 23.8.2011

Redaktion: Sabine Rietz,

Alina Kanitz

Bildredaktion: Barbara Sigge

Verantwortlich: Frauke Ossig

Mitarbeiter an dieser Ausgabe:

Thomas Kurmann, Verena

Schmidt, Kathleen Ziemann

Layout: Moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Erscheinungsweise:

vierteljährlich

Druck: Drescher Print Solutions

Auflage: 310.000

Gedruckt auf 100% Altpapier,

mit dem blauen Umweltengel

ausgezeichnet

Die Kosten für Produktion

und Versand eines Akuts

liegen bei 63 Cent.

Titelbild: Die Ärztin Luana Lina mit Patienten in der Klinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN im kenianischen Flüchtlingslager Dadaab.

© Brendan Bannon

Afghanistan Christoph Hey/Logistiker, Hans-Peter Richter/Chirurg **Armenien** Alexandra Hoffmann/Ärztin **Äthiopien** Joseph Duku/Logistiker, Nele Krüger/Hebamme, Jürgen Popp/Logistikkoordinator, Hubert Wieczorek/Arzt, Daniel Zimmerer/Arzt **Bangladesch** Anja Drame/Administratorin, Katy Gruber/Krankenschwester, Sebastian Schröder/Finanzkoordinator **Demokratische Republik Kongo** Paul Althammer/Krankenpfleger, Naby Bangoura/Logistiker, Ruben Baudisch/Administrator, Emily Berry/Administratorin, Carla Böhme/Chirurgin, Claudia Evers/Projektkoordinatorin, Angelika Herb/Projektkoordinatorin, Gregor Hotz/Logistiker, Johanna Hünig/Hebamme, Bertrand Ilg/Medizinischer Projektteamleiter, Bernd Kessler/Chirurg, Sigrid Kopp/Hebamme, Maria Overbeck/Medizinische Koordinatorin, Christian Pobloth/Logistikkoordinator, Michael Schmidt/Logistiker, Melanie Silbermann/Medizinische Koordinatorin **Elfenbeinküste** Stefanie Künzel/Administratorin, Jantina Mandelkow/Ärztin, Margarete Sepulveda Calfucura/Krankenschwester **Haiti** Florian Blaser/Krankenpfleger, Rita Malich/Finanzkoordinatorin, Susanne Meiser/Chirurgin, Jens Raab/Administrator, Massimiliano Rebadengo/Projektkoordinator, Emanuele Sozzi/Logistiker **Indien** Katrin Draber/Ärztin, Christoph Jankhöfer/Logistikkoordinator, Barbara von Keßler/Anästhesistin, Nicole Langer/Psychosoziale Beraterin, Ulrike Müller/Ärztin, Dagmar Monika Steinmetz/Krankenschwester **Kenia** Sandra Sedlmaier/Hebamme **Kolumbien** Philipp Burtzlauff/Logistiker, Felix Gärtner/Administrator, Leyli Ghaeni/Ärztin, Lucia Junk/Ärztin, Isabelle Moc/Ärztin **Liberia** Anja Braune/Krankenschwester **Libyen** Anja Wolz/Projektkoordinatorin **Malawi** Katharina Hermann/Krankenschwester, Sabine Weingast/Hebamme **Myanmar (Birma)** Susanne Mackh/Krankenschwester, Tina Varga/Projektkoordinatorin **Niger** Frank Bossant/Landeskoordinator, Roswitha Lauterwein/Apothekerin, Hannah Schumann/Ärztin, Stefanie Seib/Logistikerin, Sabine Vygen/Medizinische Projektteamleiterin **Nigeria** Sylvia Bayer/Krankenschwester, Petra Becker/Projektkoordinatorin, Tomislav Dunderovic/Logistiker, Carmen Heeg/Krankenschwester, Alissa Hein/Logistikerin, Wibke Keßler/Krankenschwester, Ariane Petney/Gesundheitsberaterin, Melanie Schiemann/Krankenschwester, Isabel Weese/Projektkoordinatorin **Pakistan** Anja Biemann/Hebamme, Christine Braun/Personalkoordinatorin, Franziska Göttle/Ärztin, Patricia Günther/Hebamme, Norbert Lünenborg/Medizinischer Koordinator, Kathleen Nicolaus/Logistikerin **Palästinensische Autonomiegebiete** Sylke Neumann/Medizinische Koordinatorin **Papua-Neuguinea** Claudia Rohwedder/Anästhesistin, Verena Julia Stinshoff/Ärztin **Sierra Leone** Elena Baumann/Ärztin, Sebastian Neugebauer/Logistiker **Simbabwe** Michael Bader/Logistikkoordinator, Hans-Ludwig Fischer/Logistiker, Peter Rinker/Logistiker **Somalia** Brit Häcker/Ärztin, Hartmut Pacht/Medizinischer Projektteamleiter, Turid Piening/Medizinische Koordinatorin, Bettina Pöpping/Laborantin **Sri Lanka** Veronika Diederichs-Paesche/Psychosoziale Beraterin, Claudia Stephan/Projektkoordinatorin **Südsudan** Juan Bascopé Romero/Logistikkoordinator, Erkin Chinasylova/Ärztin, Anna Eschweiler/Apothekerin, Matti Forster/Logistiker, Tessa Fuhrhop/Personalkoordinatorin, Ines Hake/Medizinische Projektteamleiterin, Georg Holland/Logistiker, Dana Krause/Medizinische Projektteamleiterin, Henrike Meyer/Chirurgin, Thomas Prochnow/Medizinischer Projektteamleiter, Franziska Sutter/Krankenschwester, Ute Terheggen/Chirurgin **Swasiland** Henrike Heiling/Psychosoziale Beraterin, Raphaela Marinho Leitao Da Cunha/Ärztin **Tadschikistan** Tamara Tratzky/Krankenschwester **Tschad** Stefan Birckmann/Krankenpfleger, Jochen Fröhlich/Logistiker, Fernando Galvan/Projektkoordinator, Christa Puhl/Logistikerin, Petra Stadler/Laborantin, Jacques Tshiang Tshiananga/ Epidemiologe, Ruth Ulrich/Ärztin **Uganda** Inga Burgmann/Finanzkoordinatorin, Karin Hergarden/Epidemiologin, Siw Müller/Personalkoordinatorin **Usbekistan** Stephan Gubsch/Logistiker, Natalia Sergeeva/Referentin für humanitäre Angelegenheiten **Zentralafrikanische Republik** Dany Balke/Ärztin, Renate Bittrich/Krankenschwester, Kai Hosmann/Arzt, Parnian Parvanta/Ärztin, Martin Pichotka/Krankenpfleger, Nadia Safar/Ärztin, Anika Schwarzmann/Apothekerin

Stand: 22.7.2011

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

seit vielen Wochen sehen wir in den Medien erschreckende Bilder aus Somalia: von ausgetrocknetem Land, verendendem Vieh und Menschen, die vor dem Hunger fliehen. Was dort zu sehen ist, schockiert. Doch die Not in Somalia ist nicht neu. Die Dürre hat sie nun extrem verstärkt – und durch das Medieninteresse ist sie für die Welt sichtbarer geworden. Bereits bevor der Regen ausblieb, fehlte es den Somaliern an sauberem Wasser und medizinischer Versorgung. Seit 20 Jahren leiden die Menschen unter einem gewaltsamen Konflikt, dazu kommen die hohen Lebensmittelpreise.

EDITORIAL

Durch die Dürre haben die Familien, die von ihren Tieren und von der Landwirtschaft leben, noch die letzte Lebensgrundlage verloren. Zigtausende Somalier suchen in den Nachbarländern Schutz und schätzungsweise 100.000 sind aus dem Süden und dem Zentrum des Landes in die Hauptstadt Mogadischu geflohen. Ihre Lage ist besorgniserregend. Wir haben festgestellt, dass mehr als die Hälfte der Kinder mangelernährt ist: Das macht sie zusätzlich anfällig für Krankheiten. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft den Menschen daher nicht nur mit therapeutischer Fertignahrung. Unsere Teams impfen auch gegen Masern, verteilen Hilfsgüter und behandeln Erkrankte.

Seit 1991 leisten wir medizinische Hilfe in Somalia, als eine der wenigen Hilfsorganisationen im Land. Häufig unter sehr schwierigen Bedingungen, denn in vielen Landesteilen ist es so gefährlich, dass ausländische Mitarbeiter sich aus Sicherheitsgründen nur kurze Zeit im Land aufhalten können. In unseren Projekten arbeiten vor allem somalische Kollegen, die von internationalen Mitarbeitern vom Nachbarland Kenia aus unterstützt werden.

Gleichzeitig versuchen wir, in möglichst vielen Regionen Somalias die Lage zu erkunden und die Hilfe auszuweiten. Leider ist das schwierig, denn bewaffnete und gewaltbereite Gruppen gibt es fast überall im Land. Ich bin froh, dass wir trotz dieser Schwierigkeiten vielen Menschen ganz konkret helfen können. Doch es müssen noch viel mehr werden.

(Lesen Sie dazu auch unseren Bericht auf den Seiten 6–7)



Ihr Dr. Frank Dörner
Geschäftsführer



KENIA © Brendan Bannon

INHALT

Kurz notiert
NACHRICHTEN AUS ALLER WELT 4

Pakistan
**EIN JAHR NACH DER FLUT –
EINE HEBAMME BERICHTET** 5

Somalia
**„DIE VORRÄTE SIND
AUFGEBRAUCHT“** 6

DOSSIER LIBYEN
**„SEHEN SIE, ICH BIN AM LEBEN,
DAS IST WUNDERBAR“** 8

Flüchtlinge berichten
**WARTEN AUF EINE
UNGEWISSE ZUKUNFT** 10

40 JAHRE **ÄRZTE OHNE GRENZEN**
**WELTWEITER MOTOR FÜR
EFFEKTIVE NOTHILFE** 12

Unternehmen Weihnachtsspende 2011
**SPENDEN STATT SCHENKEN
FÜR UNTERNEHMEN** 14

Verwaltungskosten (3)
**KONTROLLE IST WICHTIG –
VERTRAUEN UM SO MEHR** 15



Im Hafengebiet von Mbandaka am Kongo erklärt ein Mitarbeiter den Menschen, woran sie die Cholera erkennen, wie sich eine Infektion vermeiden lässt und was zu tun ist, wenn jemand erkrankt.
© Robin Meldrum/MSF

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

JAPAN

D.R. KONGO

JAPAN: Hilfe beim Aufbau von Gesundheitseinrichtungen

Im Nordosten Japans unterstützt ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterhin die Hilfe für die vom Erdbeben und dem Tsunami im März betroffenen Menschen. Die Teams beteiligen sich in Minami Sanriku am Aufbau eines behelfsmäßigen Gesundheitszentrums für rund 23.000 Menschen und unterstützen die Menschen medizinisch und psychologisch. Auch in Taro hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN, ein medizinisches Behelfszentrum für 5.000 Menschen einzurichten. Weitere Schwerpunkte der Arbeit liegen in der Beratung und Weiterbildung zur Behandlung psychosozialer Folgen des Bebens.

☉ Mehr Infos: www.aerzte-ohne-grenzen.de/hilfe-in-japan

D.R. KONGO: ÄRZTE OHNE GRENZEN eröffnet Cholera-Behandlungszentren

Als Reaktion auf eine Cholera-Epidemie, die sich seit März in der Demokratischen Republik Kongo ausbreitet, hat ÄRZTE OHNE GRENZEN mehrere Behandlungszentren entlang des Flusses Kongo und eins in der Hauptstadt Kinshasa eingerichtet. 2.787 Menschen waren bis Anfang Juli bereits an dem schweren Durchfall erkrankt, 153 starben. Cholera breitet sich besonders leicht aus, wenn viele Menschen eng zusammenleben, die hygienischen Bedingungen schlecht sind und es an sauberem Wasser mangelt.

VERANSTALTUNGEN:

„LIVE VOR ORT“: Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN berichten

Anlässlich der Gründung vor 40 Jahren berichten Mitarbeiter von ihren sehr persönlichen Eindrücken und Erlebnissen. Nächste Termine: 13.10.2011 in Düsseldorf, 19.10. in Hamburg, 10.11. in Bielefeld und 8.12. in Dresden. Anmeldung und Infos unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/40jahre oder telefonisch bei Regina Koethe unter 030 - 700 130 149.

HUMANITÄRER KONGRESS: Chancen und Grenzen humanitärer Hilfe

Am 28. und 29. Oktober 2011 veranstaltet ÄRZTE OHNE GRENZEN in Berlin den 13. Humanitären Kongress unter dem Titel „Ideals, Reality and Compromises: Do We Meet Humanitarian Needs?“. Der Kongress in der Berliner Charité richtet sich an Mitarbeiter von Nichtregierungsorganisationen, Ärzte, Pfleger, Medizinstudenten sowie Forscher und Verantwortliche aus der Politik.

☉ Mehr Infos: www.humanitaererkongress.de



Die Hebamme
Annika Bombeck
in Pakistan.
© MSF

Diese neugeborenen Zwillinge
können mit ihren Eltern und
Geschwistern nach Hause.
© MSF

Pakistan: ein Jahr nach der Flut „DAS WASSER IST ZURÜCKGEGANGEN. ABER VIELE MENSCHEN BLEIBEN.“

Im Sommer 2010, vor einem Jahr, wurden weite Teile Pakistans völlig überschwemmt. Millionen Menschen verloren ihre Lebensgrundlage. Die Hebamme Annika Bombeck war für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der Region Belutschistan und berichtet über ihren Einsatz.

Du hast neun Monate in Pakistan gearbeitet. Wie war die Situation der Menschen zum Zeitpunkt deiner Abreise im Juni, fast ein Jahr nach der Flut?

Für viele Menschen herrscht wieder Normalität. Das Wasser ist zurückgegangen, die Straßen in den Städten und Dörfern sind größtenteils wieder offen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitet weiterhin in der Region, aber wir konnten die Nothilfeeinrichtungen, zum Beispiel das Durchfall-Behandlungszentrum, wieder abbauen. Auch die gynäkologische Klinik und die Neugeborenen-Nothilfe waren nicht mehr so stark belastet.

Viele Menschen haben bei den Überschwemmungen ihr Hab und Gut, ihre Häuser verloren und sind in Zelten in Flutlagern untergekommen. Wie ist dort die Situation?

Die Bedingungen in den Flutlagern hatten sich im Laufe der Monate verbessert. Es gab sauberes Trinkwasser und sanitäre Anlagen. Außerdem stellten wir mit mobilen Kliniken medizinische Grundversorgung für die Flüchtlinge bereit. Viele Menschen sind in ihre Heimatorte zurückgekehrt. Doch als ich im Juni wieder abreiste, lebten in den Flutcamps immer noch Menschen. Viele Frauen haben mir erzählt, dass sie in Lehm-

häusern gewohnt hatten, die einfach weggeschwemmt wurden. Retten konnten sie nur, was sie tragen konnten. Jetzt sind ihre Häuser zerstört und sie haben kaum Geld. Sie können nirgendwo hin und blicken in eine ungewisse Zukunft.

Welche Auswirkungen haben solche Lebensumstände speziell auf Schwangere?

Eine Schwangerschaft ist immer dann besonders problematisch, wenn die Frau allgemein in einem schlechten Zustand ist. Die langen Wege auf der Flucht und das Leben in einem Lager sind für den Körper sehr belastend. Viele Kinder kamen deshalb zu früh zur Welt oder waren aufgrund des Ernährungszustandes der Mütter zu klein und zu leicht. Jetzt sind die Mütter und Kinder allgemein wieder in einem besseren Zustand.

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet seit 1988 in Pakistan medizinische Nothilfe für Menschen, die Opfer von Naturkatastrophen und bewaffneten Konflikten wurden oder keinen Zugang zu medizinischer Versorgung haben. In den Überschwemmungsgebieten waren zeitweise mehr als 1.600 Mitarbeiter aktiv. Sie unterstützten fünf Krankenhäuser, betrieben sieben mobile Kliniken und sechs Durchfall-Behandlungszentren.



Untersuchung
im Ernährungszentrum
im Flüchtlingslager
Dadaab/Kenia.
© Brendan Bannon



Somalia „DIE VORRÄTE SIND AUFGEBRAUCHT“

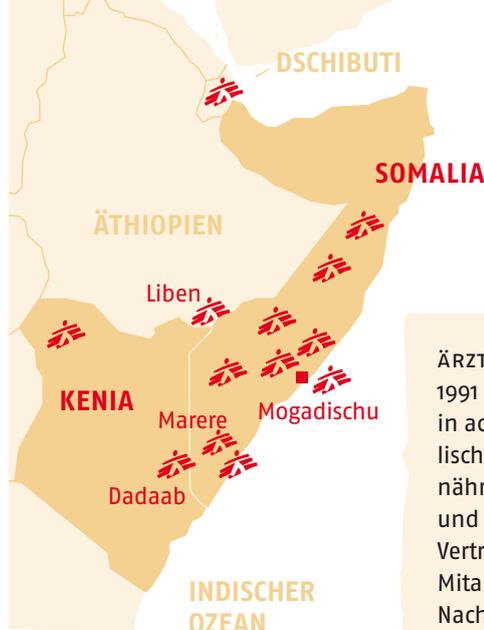
Täglich sterben in Somalia Menschen, die nichts mehr zu essen haben. Aufgrund einer Dürre sind die Ernten ausgefallen, das Vieh ist verendet. Dabei ist die Not im Land ohnehin groß. Seit 20 Jahren leiden die Menschen unter der Gewalt bewaffneter Kämpfe. Dazu kommen hohe Lebensmittelpreise, eine unzureichende Wasserversorgung und die schlechte Gesundheitsversorgung. Die Menschen fliehen in die Hauptstadt Mogadischu und in die benachbarten Länder Äthiopien und Kenia, wo die Situation ebenfalls kritisch ist und die Flüchtlingslager hoffnungslos überfüllt sind. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt mangelernährte Kinder, versorgt Kranke und verteilt Hilfsgüter.

Dr. Hussein Sheikh Qassim arbeitet im Krankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Marere, Süd-Somalia.

„Unser Krankenhaus ist das Einzige in diesem Teil von Somalia. Die Leute kommen aus allen Teilen des Landes hierher. Derzeit sind es selbst an ruhigen Tagen zweimal so viele Menschen wie an arbeitsreichen Tagen vor der Dürre. Das Krankenhaus ist komplett überbelegt. Einige der Patienten sind krank, andere brauchen nur etwas zu essen. Die Station für schwer mangelernährte Kleinkinder ist überfüllt. Die meisten Kinder sind zu schwach, um zu essen. Wir müssen sie über Schläuche ernähren.“

Diejenigen, die noch einigermaßen bei Kräften sind, nehmen wir in unser ambulantes Ernährungsprogramm auf. 300 Menschen waren es gestern, 400 am vergangenen Freitag. Aber viele Kinder müssen wir sofort stationär im Ernährungszentrum behandeln. Jetzt ist es erst Mittag und wir haben heute schon 151 Kinder aufgenommen.

Vor kurzem brachten eine Frau und ihr Mann ihren zweijährigen Jungen Yusuf zu uns. Er war nur noch Haut und Knochen und völlig geschwächt. Ich musste mit dem Stethoskop seinen Herzschlag hören, um sagen zu können, dass er noch am Leben war. Seine Eltern hatten ihn aufgegeben.



ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet seit 1991 in Somalia, derzeit mit 13 Projekten in acht Regionen. Mehr als 1.400 somalische Mitarbeiter behandeln Mangelernährung, operieren Verletzte und Kranke und verteilen Wasser und Hilfsgüter an Vertriebene. Rund 100 internationale Mitarbeiter unterstützen die Arbeit vom Nachbarland Kenia aus. ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft zudem Flüchtlingen aus Somalia in Kenia und Äthiopien. Insgesamt sind 38.000 mangelernährte Kinder und Frauen in Behandlung.

In diesem Krankenhaus in Marere in Somalia arbeitet der Arzt Hussein Sheikh Qassim.

© MSF

Ibrahim Maalim Ali Nur, 32 Jahre, Flüchtling aus Somalia in Dadaab, Kenia

„Ich komme aus dem Dorf Shanqolow in der Gedo Region. Wegen der Dürre habe ich Somalia verlassen. Die meisten von uns waren Bauern oder Viehhalter. Die Tiere sind verendet und die Felder sind trocken. Früher dauerte eine Dürre ein Jahr, jetzt dauert die Dürre schon mehr als drei Jahre an. Alle Vorräte sind aufgebraucht.“

Der Unterschied zwischen Somalia und Kenia ist, dass es hier Nahrung gibt. Zumindest sagt man uns das in Somalia, und mit dieser Hoffnung sind wir hierhergekommen. Unterwegs, als wir die Grenze zu Kenia passierten, wurde auf uns geschossen. Menschen werden ausgeraubt, Frauen vergewaltigt. Die Straßenräuber wissen, dass die Menschen auf dem Weg nach Dadaab sind. Manche müssen acht Tage zu Fuß gehen, um von der Grenze bis Dadaab zu kommen. Ich habe viele Frauen mit Kindern und alte Männer allein auf diesem Weg gesehen. Ich habe gesehen, dass Menschen gestorben sind und Kinder verhungerten. Auch wenn wir es bis hierhin schaffen, gibt es immer noch viele Probleme. Man hilft uns kaum. Ich stehe hier seit gestern und warte auf Essen. Unser Leben ist kaum noch etwas wert. Sollte die Situation wieder besser werden, bleibe ich auf keinen Fall hier. Ich werde zurück nach Somalia gehen.“

Sie wollten die Klinik verlassen, um sich um ihre anderen Kinder zu kümmern. Doch wir konnten die Mutter überzeugen zu bleiben.

Wir versuchten, das Kind auf unserer Intensivstation zwei Stunden lang zurück ins Leben zu holen, bis er endlich seine Augen öffnete. Danach fütterten wir ihn mit spezieller Milch und Nahrung durch einen Schlauch. Nach 24 Stunden bewegte er seine Arme. In diesem Moment begannen die Augen der Mutter zu leuchten – wir konnten sehen, dass sie wieder Hoffnung schöpfte.

Nach einer Woche konnte Yusuf wieder selbstständig Milch trinken und Mama sagen. Innerhalb von zehn Tagen hat sich sein Gewicht mehr als verdreifacht. Nach drei Wochen spielte Yusuf mit den anderen Kindern. Als der Vater kam, um Yusuf abzuholen, war er so glücklich und hörte nicht auf, uns zu danken, bis er das Krankenhaus verlassen hatte.

Ich bin selbst Somalier und kann nur sagen: Ohne ÄRZTE OHNE GRENZEN wären wir wie ein Schiff auf dem Indischen Ozean, dem der Treibstoff ausgeht. Ohne die Hilfe wären Tausende Menschen gestorben.“

Das Interview in voller Länge können Sie nachlesen unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/arzt-berichtet-aus-somalia



Die Krankenschwester Anja Wolz (Mitte) leitet das medizinische Team in der umkämpften Region Sintan in Libyen. Im Notfall zählt für den Patienten jede Sekunde. Doch wenn die Verletzungen zu schwer sind, reicht selbst das nicht immer.
© Lahoucine Boufoullous/MSF

Libyen

„SEHEN SIE, ICH BIN AM LEBEN, DAS IST WUNDERBAR.“

Seit Monaten kämpfen in Libyen Aufständische und Pro-Gaddafi-Truppen gegeneinander. Ein Krieg, bei dem viele Menschen starben. Zahlreiche Männer, Frauen, Kinder erlitten Verletzungen und brauchen dringend Hilfe. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist seit Februar im Land aktiv und behandelt Verwundete oft unter schwierigen Bedingungen. Anja Wolz ist medizinische Koordinatorin in Libyen und berichtet von ihrem Einsatz.

„Ich war wochenlang im Südwesten von Libyen im Einsatz. Zuerst waren wir in der Stadt Sintan, weil dort viele Verletzte aus den Nafusa-Bergen ankam, wo die Kämpfe zwischen den Pro-Gaddafi-Truppen und den Aufständischen besonders heftig waren. Später fanden die Kämpfe weiter im Osten statt und wir verlagerten unsere Hilfe nach Yaffra. Wir unterstützen hier ein Krankenhaus, in dem es zwar viele helfende Hände jedoch kaum noch Material und Medikamente gab.

Zu uns kamen am Tag bis zu 60 Patienten mit teilweise schweren Verletzungen. Unsere libyschen Kollegen waren vor

allem sehr junge Ärzte, die gerade mit dem Studium fertig geworden sind. In dieser Kleinstadt haben selbst erfahrene Ärzte noch nie mit derartigen Verletzungen zu tun gehabt – vor allem nicht, wenn so viele Patienten auf einmal kommen. Wir konnten sehr viel tun, indem wir die Ärzte anleiteten und Fortbildung gaben. Wir haben einen Notfallraum eingerichtet, eine Intensivstation aufgebaut und stellten sehr viel medizinisches Material und Medikamente zur Verfügung.

Meine Aufgabe ist es, die medizinischen Abläufe zu organisieren. Ich sorgte auch dafür, dass von den vielen Verletzten,



Die Ärzte Dr. Sinclair und Dr. Ali kümmern sich im Qasr-Ahmed-Krankenhaus in Misrata um ein Kind mit Verbrennungen. Seit Mai führen die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in dem Krankenhaus Operationen durch, um Menschen mit Kriegsverletzungen zu helfen. © Eymeric Laurent-Gascoin/MSF

Bombeneinschlag in einem Treibstofflager in Misrata. Die Menschen in der libyschen Stadt leiden unter den schweren Kämpfen, **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitet in zwei Krankenhäusern vor Ort. © MSF

die gleichzeitig zu uns kamen, die dringendsten Fälle zuerst behandelt wurden. Und natürlich – wenn drei Schwerverletzte gleichzeitig da waren, dann half ich und behandelte selbst mit.

Es gab so Vieles, was ich mir nie im Leben hätte vorstellen können. Zum Beispiel wie die Männer, die eigentlich Elektriker, Apotheker, IT-Spezialisten, Studenten oder Hilfsarbeiter sind, zu bewaffneten Kämpfern wurden. Sie trugen eine Waffe in der Hand und Badeschlappen an den Füßen. So schrecklich viele Menschen starben. Wir behandelten viele Schusswunden und mussten Menschen operieren, die durch Explosionen schwerste Verletzungen hatten. Manchmal war ich sehr erstaunt, wie optimistisch die Menschen trotz dieses Elends waren. Ich fragte einen Mann, der einen Arm verloren hatte, wie es ihm gehe. Er strahlte mich an: „Gut geht es mir. Als ich die Bombe sah, dachte ich, das sei das Ende. Doch sehen Sie, ich bin am Leben, das ist wunderbar.“

Und natürlich hatte ich auch Angst. Zunächst waren die Einschläge nur morgens und abends zu hören. Doch dann fielen die Bomben den ganzen Tag über. Wir hatten einen Schutzraum, in den wir fliehen konnten, wenn die Schüsse und Explosionen zu nahe kamen. Einmal war der Einschlag nur 150 Meter von mir entfernt. Ich hatte Glück, weil dazwischen zufällig eine schützende Mauer stand. Noch immer schrecke ich zusammen, wenn eine Autotür knallt. Wie muss es den Menschen gehen, die monatelang diesen Krieg erlebten? Wir

bieten jetzt psychologische Hilfe an, damit die Menschen irgendwann in ein normales Leben zurückfinden können.

Als neutrale Organisation helfen wir auf allen Seiten. Leider hatten wir jedoch keinen Zugang zu den von Gaddafi kontrollierten Gebieten. Doch dort, wo wir aktiv sein konnten, behandelten wir Anhänger der Gaddafi-Truppen ebenso wie die aufständischen Kämpfer. Einmal kam ein Mann schwer verletzt zu uns. Er hatte auf der Seite von Gaddafi gekämpft und den Onkel eines libyschen Kollegen getötet, der auf Seiten der Rebellen war. Als ich den Mann aufnahm, kam der Kollege aufgebracht zu mir. Ich könne den Mörder seines Onkels nicht behandeln. Doch, sagte ich. Hier bekommt jeder Verletzte Hilfe, wir behandeln keine Soldaten, wir behandeln Patienten.

Das waren emotional extreme Belastungen. Und trotz allem hielten unsere libyschen Kollegen die Neutralität ebenso ein. „Wir sind doch alle Libyer“, sagten sie.

Das schönste war für mich, als die Kämpfe in Sintan aufhörten und die Familien, die nach Tunesien geflüchtet waren, zurückkamen. Plötzlich war wieder normales Leben auf den Straßen zu sehen. Inzwischen fühle ich mich mit der libyschen Bevölkerung sehr verbunden, wir haben hier viel gemeinsam durchgemacht. Ich bin sehr froh, dass ich wirklich helfen kann.“

📍 Aktuelle Informationen zu unserer Hilfe in Libyen finden sie auf:
www.aerzte-ohne-grenzen.de



Nach der Flucht aus Libyen

WARTEN AUF EINE UNGEWISSE ZUKUNFT

Choucha, ein Flüchtlingslager in Tunesien: 4.000 Menschen harren hier aus, ohne zu wissen wie es weitergeht. Sie kommen aus Ländern wie Somalia, Nigeria oder Bangladesch, die sie teilweise schon vor Jahren verließen, um in Libyen Schutz oder Arbeit zu suchen. Jetzt hat der Krieg sie gezwungen hierher zu fliehen. Das Lager ist überfüllt, es gibt nicht genug zu essen und zu trinken, viele leiden unter Albträumen, Depressionen und gesundheitlichen Problemen. ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft den Menschen medizinisch und psychologisch. Einige Flüchtlinge haben unseren Mitarbeitern ihre Geschichte erzählt.



Ahmed, 26, und seine Frau Dekka, 20, aus Somalia

„In Libyen arbeiteten wir in privaten Haushalten als Putzhilfen. Vor etwas mehr als einem Jahr kam die Polizei und nahm uns fest, so wie viele andere schwarze Menschen in Libyen. Meine Frau verbrachte ihre gesamte Schwangerschaft im Gefängnis. Sie wurde freigelassen, weil sie einen Kaiserschnitt brauchte. Ich blieb ein Jahr im Gefängnis. Wir kamen am 19. März ins Lager nach Choucha. Das Leben hier ist sehr schwierig, wir können keine Nahrung für unser Baby auftreiben. Wir hoffen, dass wir für die Zukunft eine Lösung finden, dass wir einen Ort finden, an dem wir in Frieden leben können.“



Mawahip, 20, aus Sudan

„Bevor wir geflohen sind, hatte ich ein gutes Leben in Libyen. Ich studierte im dritten Semester Medizin und arbeitete gleichzeitig in einer Handelsfirma. Seit dem 9. Mai lebe ich mit meiner Familie in Choucha. In Tripolis war es zuletzt schrecklich. Es gab nichts mehr zu trinken oder zu essen. Flugzeuge warfen überall Bomben ab. Menschen starben. Außerdem lebten wir in Angst vor den Libyern. Jeder hatte

eine Waffe, wir hörten Geschichten von Frauen, die vergewaltigt wurden. Schwarze konnten nicht mehr auf die Straße gehen, weil die Männer alle für Söldner gehalten wurden. Wir können weder nach Libyen noch in den Sudan zurück. Wir sitzen hier fest, bis ein Ort gefunden wird, an dem wir leben können.“



Mahamad, 28, aus Bangladesh

„Das Leben muss sich hier verbessern. Ich sehe oft, wie sich die Menschen um Wasser streiten, weil es nicht genug gibt. Vor meinen Augen wurde ein Mann aus dem Tschad zusammengeschlagen.“



Waleed, 30, aus Sudan und seine Frau Akemeneshe, 35, aus Äthiopien

„Wir haben uns in Libyen kennengelernt und vergangenes Jahr geheiratet. Waleed ist Muslim. Ich bin Christin. Wir waren beide vor den Unruhen in unseren Ländern geflohen. Und wir mussten auch aus Libyen wieder fliehen, um dem Krieg zu entkommen. Wir nahmen einen Bus von

Tripolis nach Tunesien, zusammen mit hunderten weiteren Afrikanern. Auf dem Weg wurden wir vom libyschen Militär ausgeraubt. Wir kamen hier am 8. März an. Ende Mai brannte während der Unruhen im Lager unser Zelt ab.“



Malaria-Behandlung: Dank einer vereinfachten und sehr effektiven Diagnose- und Behandlungsmethode können Dorfhelferinnen, wie hier in Mali, nach einer kurzen Ausbildung einfache Malaria-Fälle selbst behandeln.
© Barbara Sigge



Weltweiter Motor für effektive Nothilfe

40 JAHRE FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG BEI ÄRZTE OHNE GRENZEN

Seit der Gründung 1971 verbindet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die medizinische Nothilfe mit der Entwicklung innovativer Behandlungsmethoden. In ihrer 40-jährigen Geschichte hat die Organisation etliche Neuerungen geschaffen, die die internationale medizinische Hilfe nachhaltig verändert haben.

Es liegt in der Natur der Nothilfe, dass sie häufig in abgelegenen und unsicheren Gebieten stattfindet, dass vielen Menschen auf einmal geholfen werden muss und die internationalen Helfer mit der Situation nicht vertraut sind. Darum hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in den 80er-Jahren begonnen, Leitfäden für unterschiedliche medizinische Notlagen zu entwickeln, angepasst an die im Land auftretenden Krankheiten, die Lebensumstände und die Zahl der Patienten. So ist jeder Mitarbeiter sofort in der Lage, effektiv und schnell auf hohem medizinischen und technischen Niveau zu handeln.

Um die praktische Arbeit vor Ort wissenschaftlich zu begleiten, gründete **ÄRZTE OHNE GRENZEN** 1987 in Paris das Epidemiologische Zentrum (Epicentre). Es untersucht, wie und

warum Epidemien oder ansteckende Krankheiten auftreten, wie sie sich verbreiten und welches die effektivsten Therapien sind; mit dem Ziel, Behandlungsstandards nachhaltig zu optimieren.

Ein erfolgreiches Beispiel sind Untersuchungen und medizinische Tests zur Malaria aus den Jahren 1996 bis 2004. Studien wiesen Resistenzen gegen die damals gängigen Medikamente nach und zeigten, dass eine neue Therapie mit Artemisininbasierten Medikamenten (ACT) hingegen sehr effektiv ist. Sie konnte mehr Kindern und Erwachsenen das Leben retten. Etliche Staaten, in denen Malaria häufig vorkommt, übernahmen daraufhin die neue Behandlungsmethode. Und **ÄRZTE OHNE GRENZEN** kämpft weiter dafür, dass alle Menschen, die an Malaria erkrankt sind, mit ACT behandelt werden.



„Wenn wir früher ein mangelernährtes Kind behandelten, dann mussten wir Milchpulver, Öl und Zucker umständlich wiegen und zusammen mischen. Wir mussten die Mischung mit Wasser anrühren und konnten sie den Müttern selten mitgeben, weil sie schnell schlecht wurde. Nach jahrelanger Erfahrungen in Wissenschaft und Praxis haben wir jetzt eine therapeutische Fertignahrung zur Hand, in der genau die richtige Mischung aus Nährstoffen und Mineralien für die Kinder drin ist, die den Kindern schmeckt und mehrere Monate hält. Wir geben den Müttern ganze Wochenvorräte mit nach Hause. Kinder, die zwar noch genug Kraft zum Essen haben, aber schon apathisch und krank sind, nehmen innerhalb von Wochen an Gewicht zu, fangen an zu spielen und entwickeln Abwehrkräfte.“

Sebastian Dietrich ist medizinischer Leiter bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**

Niger: **ÄRZTE OHNE GRENZEN** verteilt therapeutische Fertignahrung an Mütter für ihre mangelernährten Kinder.
© Laurent Chamussy/Sipa Press

Die Krankheit, die seit Jahrzehnten die Medizin weltweit vor immer neue Aufgaben stellt, ist HIV/Aids. In den 1990ern wurden zwar wirksame Mittel entwickelt: die lebensverlängernden antiretroviralen Medikamente (ARV). Die Kosten waren aufgrund der Patentrechte jedoch zunächst enorm hoch. Die Behandlung war mit 10.000 bis 15.000 US-Dollar pro Patient und Jahr für die meisten Menschen vor allem in ärmeren Ländern unmöglich.

Nur ein Prozent der HIV/Aids-Patienten weltweit hatte Zugang zu der Behandlung. Experten waren außerdem der Meinung, dass ARV-Behandlung in armen Ländern zu komplex und schwierig sei. Das wollte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** nicht hinnehmen und startete im Jahr 2000 die Behandlung mit ARVs in Thailand. Es folgten Projekte in sechs weiteren Ländern in Asien, Afrika und Lateinamerika.

Gleichzeitig gründete **ÄRZTE OHNE GRENZEN** 1999 die Kampagne „Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten“, kurz Medikamentenkampagne, die seitdem auch auf politischer Ebene für die Rechte der Patienten in ärmeren Ländern kämpft: Sie war daran beteiligt, dass patentfreie günstigere ARVs schließlich in Brasilien, Indien und Thailand hergestellt wurden. Eine der Standard-Therapien kostet jetzt beispielsweise nur noch 67 US-Dollar pro Patient und Jahr. So konnten

erstmal Millionen HIV-infizierte Menschen behandelt werden. Heute bekommen mehr als sechs Millionen Patienten weltweit antiretrovirale Medikamente. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt 170.000 von ihnen in 19 Ländern.

Eine kleine Revolution bei der Behandlung von mangelernährten Kindern stellt die therapeutische Fertignahrung dar (siehe Kasten). Innerhalb kurzer Zeit können mit dieser fertig zubereiteten, in Portionen abgepackten und ideal abgestimmten Spezialnahrung viele Kinder vor den Folgen schwerer Mangelernährung geschützt werden. Seit den 2000er-Jahren setzt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** therapeutische Fertignahrung großflächig ein. Der nachgewiesene Erfolg hilft, diese Behandlungsmethode immer weiter durchzusetzen.

Die beschriebenen Beispiele sind nur eine kleine Auswahl der von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** über die Jahre eingeführten Neuerungen. In der Praxis konnte nachgewiesen werden, dass sie effektiv, effizient und finanzierbar – und damit nachhaltig sind. Sie wurden von anderen Akteuren übernommen und finden Eingang in die Praxis. Auch in Zukunft wird **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die medizinische Nothilfe mit Erfahrungen aus der Praxis und Erkenntnissen der Wissenschaft zu verbessern suchen, um Menschen besser zu behandeln.

Machen auch Sie mit!

SPENDEN STATT SCHENKEN FÜR UNTERNEHMEN

Im vergangenen Jahr haben 842 Unternehmen an unserer Weihnachtsaktion teilgenommen: Statt Geschenke zu kaufen haben sie **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mit einer Weihnachtsspende unterstützt. Die Professional Conference Systems GmbH (PCS) in Berlin will dieses Jahr zum vierten Mal dabei sein.



Das Team der Professional Conference Systems GmbH © privat

Herr Peschka, Sie sind Geschäftsführer der PCS. Wie funktioniert Unternehmen Weihnachtsspende bei Ihnen?

Das Schöne an der Aktion ist ja, dass es ganz einfach geht. Wir spenden eine Summe an **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und kommunizieren das dann an unsere Kunden und Lieferanten – anstatt der sonst üblichen Weihnachtspräsente. Ein Anruf im Büro von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** genügt, und schon bekommen wir alles, was wir brauchen – schnell und unkompliziert.

Was braucht man für die Aktion?

Wichtig ist für uns das Logo mit dem charakteristischen Weihnachtsbäumchen von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Damit bedrucken wir jedes Jahr unsere Weihnachtskarten. Wir schreiben allen unseren Geschäftspartnern einen persönlichen Gruß mit individueller Anrede und eigener Unterschrift. Das ist mir sehr wichtig. Insgesamt gehen so 500 bis 600 Karten raus. Zudem lassen wir uns die Aufkleber mit dem Weihnachtslogo schicken, die die Aktion zusätzlich sichtbar machen.

Wie kamen Sie auf die Idee, bei der Weihnachtsaktion mitzumachen?

Weihnachten ist für mich die Zeit, auch an andere zu denken. Ich kann mich bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** darauf verlassen, dass sie sich für Menschen in Not einsetzen. Und auch wir als Unternehmen setzen mit diesem Engagement einen Akzent und nutzen die Gelegenheit, uns bei unseren Geschäftspartnern am Jahresende nochmal zu melden.

⊗ Mehr Informationen finden Sie auf:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/weihnachtsspende



Sie möchten die Aktion „Unternehmen Weihnachtsspende“ unterstützen und Ihre Freunde und Geschäftspartner auf die Aktion aufmerksam machen? Gerne können Sie unsere Broschüre „Unternehmen Weihnachtsspende“ bestellen:

Äne Rosenberg, Referentin Anlassspenden und Events

Tel: 030 700 130 152, Fax: 030 700 130 340, E-Mail: weihnachtsspende@berlin.msf.org

Verwaltungskosten (3)

KONTROLLE IST WICHTIG – VERTRAUEN UMSO MEHR

Im letzten Akut haben wir Sie aufgerufen, an unserer Online-Umfrage zum Thema externe Kontrollmechanismen teilzunehmen. Eine Frage war, ob das DZI-Spendensiegel vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen für unsere Spender von Bedeutung ist. Die Umfrage ergab: Kontrolle ist wichtig, das Vertrauen in ÄRZTE OHNE GRENZEN hängt jedoch nicht vom DZI-Siegel ab.

Interessant war, wie unterschiedlich sich die 180 Teilnehmer an der Umfrage zu unseren Fragen geäußert haben. Für die einen waren die externen Prüfinstanzen sehr wichtig, andere empfanden diese als pure Geldverschwendung.

Und so sehen die Ergebnisse konkret aus:

- Die überwiegende Mehrheit der Umfrage-Teilnehmer waren Spender und bewerteten die Kontrolle durch externe Prüfinstanzen für ihre Spendenentscheidung grundsätzlich als wichtig (83%).
- Die meisten, nämlich 87%, wissen, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN derzeit das DZI-Siegel trägt.
- 69% der Befragten haben angegeben, dass das DZI-Siegel grundsätzlich ihre Spendenentscheidung „eher stark“ oder „sehr stark“ beeinflusst.
- Gleichzeitig sagten 88%, dass sie ÄRZTE OHNE GRENZEN auch ohne das DZI-Siegel vertrauen würden.
- Für 42% spielte das TÜV-Zertifikat bei der Spendenentscheidung eine Rolle.

Wir freuen uns sehr über das Vertrauen, das Sie unserer Arbeit gegenüber bekunden – auch ohne DZI-Siegel. Dennoch glauben wir – und Sie teilen diese Ansicht – dass interne wie externe Prüfinstanzen wichtig sind, um den sorgfältigen Umgang mit Ihrer Spende sicherzustellen.

Im September treffen wir gemeinsam mit dem Vorstand die Entscheidung über die Zukunft des DZI-Siegels für ÄRZTE OHNE GRENZEN. Selbstverständlich werden wir Sie darüber im AKUT informieren.



© Barbara Sigge

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Thomas Kurmann, Leiter der Spendenabteilung
thomas.kurmann@berlin.msf.org

**PS: Auch unser Spenderservice ist für Sie da:
telefonisch unter 030/700 130 130 oder
per E-Mail: spenderservice@berlin.msf.org**

Jetzt online: Starten Sie Ihre eigene Spendenaktion!

Sie möchten sich für ÄRZTE OHNE GRENZEN engagieren? Organisieren Sie doch in Ihrem Bekanntenkreis eine Sammlung für Menschen in Not, rund um Ihren ganz persönlichen Anlass! Der Fantasie für Spendenaktionen sind keine Grenzen gesetzt, z.B.: eine Radtour, der eigene Geburtstag oder das Firmenjubiläum. Welche Aktion würde die Menschen in Ihrem Umfeld begeistern? **Alles, was Sie brauchen, ist eine Idee! Sie starten und verwalten Ihre Spendenaktion online auf unserer Website.** Hier können Ihre Freunde und Bekannten Ihre Aktion mitverfolgen, Sie durch Spenden unterstützen und jederzeit sehen, ob Sie Ihr persönliches Spendenziel schon erreicht haben.

Mehr Infos dazu unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/spendenaktion. Hier können Sie auch direkt loslegen. Wir freuen uns auf Ihre Aktion und wünschen Ihnen bereits heute viel Erfolg!



Ihre Meinung zählt erneut!

Ihre Wünsche und Anregungen sind einmal mehr gefragt – diesmal zum Spendermagazin AKUT. Sie können entweder den beiliegenden Fragebogen ausfüllen oder online an der Umfrage teilnehmen unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/spenderumfrage2011. Vielen Dank!

DAS LEBEN IST BEGRENZT. IHRE HILFE NICHT.

UGANDA © Brendan Bannion

Ein Vermächtnis zugunsten von
ÄRZTE OHNE GRENZEN schenkt Menschen
weltweit neue Hoffnung.

Unsere Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“
informiert Sie über Testamentspenden und gibt
Hinweise für die eigene Testamentsplanung.

Bitte ausfüllen und zurücksenden an:

ÄRZTE OHNE GRENZEN e. V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
oder per Fax: 030 - 700 130 340

**Bitte senden Sie mir kostenlos und unverbindlich
die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“:**

Vorname, Name

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

Telefon oder E-Mail

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 0 97
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ 370 205 00

www.aerzte-ohne-grenzen.de

