



AKUT 4-2011

MANGELERNÄHRUNG: „Die Kinder sind zu schwach zum Weinen“

FOTOGESCHICHTE: Ein ganz normales Leben mit HIV

DOSSIER 40 JAHRE ÄRZTE OHNE GRENZEN: Ein Buch voller Geschichten



Roswitha Lauterwein, 62, Apothekerin:
„In zwei Projekten im Niger war ich als Apothekerin dafür verantwortlich, dass für die Kinder im Ernährungszentrum immer alle Medikamente in ausreichender Menge vorhanden waren. Das Schönste für mich war der Kontakt zu den Müttern: zu sehen, wie froh sie waren, dass ihren Kleinen geholfen wird.“

Erster Projekteinsatz Juni–September 2011, Niger, Ernährungszentren in Zinder und Magaria

WER IST WO IM EINSATZ?

Als internationale Organisation betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit Projekte in rund 60 Ländern. Zurzeit arbeiten 128 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro vermittelt wurden, in 33 Ländern.

Afghanistan Christoph Hey/Logistiker **Armenien** Alexandra Hoffmann/Ärztin **Äthiopien** Joseph Duku/Logistiker, Anke Kohlenberg/Ärztin, Nele Krüger/Hebamme, Katja Mischke/Administratorin, Jürgen Popp/Logistikkoordinator, Hubert Wieczorek/Arzt **Bangladesch** Anja Drame/Administratorin, Katy Gruber/Krankenschwester, Sebastian Schröder/Finanzkoordinator **Demokratische Republik Kongo** Paul Althammer/Krankenpfleger, Naby Bangoura/Logistiker, Ruben Baudisch/Administrator, Carla Böhme/Chirurgin, Claudia Evers/Projektkoordinatorin, Matthias Felber/Arzt, 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, Philip Reuter/Arzt, Michael Schmidt/Logistiker, Melanie Silbermann/Medizinische Koordinatorin, Jacques Tshiang Tshiananga/Epidemiologe, Klaus Weidenbrücher/Logistiker **Elfenbeinküste** Stefanie Künzel/Finanzkoordinatorin, Jantina Mandelkow/Ärztin, Margarete Sepulveda Calfucura/Krankenschwester **Haiti** Florian Blaser/Projektkoordinator, Rita Malich/Finanzkoordinatorin, Susanne Meiser/Chirurgin, Jens Raab/Administrator, Margaretha Saker/Krankenschwester, Emanuele Sozzi/Logistiker **Indien** Katrin Draber/Ärztin, Christoph Jankhöfer/Logistikkoordinator, Barbara von Keßler/Anästhesistin, Nicole Langer/Psychosoziale Beraterin, Dagmar Monika Steinmetz/Krankenschwester, Julia Stempel/Psychosoziale Beraterin **Kenia** Amy Neumann-Volmer/Ärztin, Sandra Sedlmaier/Hebamme **Kolumbien** Philipp Burtzlauff/Logistiker, Felix Gärtner/Administrator, Lucia Junk/Ärztin, Isabelle Moc/Ärztin **Liberia** Anja Braune/Krankenschwester **Libyen** Mareike Böllmann/Krankenschwester, Anja Wolz/Projektkoordinatorin **Malawi** Katharina Hermann/Krankenschwester, Sabine Weingast/Hebamme **Myanmar (Birma)** Tina Varga/Projektkoordinatorin **Niger** Phantina Belouli/Ärztin, Frank Bossant/Landeskoordinator, Roswitha Lauterwein/Apothekerin, Hannah Schumann/Ärztin, Stefanie Seib/Logistikerin **Nigeria** Petra Becker/Projektkoordinatorin, Carmen Heeg/Krankenschwester, Alissa Hein/Logistikerin, Wibke Keßler/Krankenschwester, Ulrike Krebs/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, Sabine Nidermajer/Laborantin **Palästinensische Autonomiegebiete** Sylke Neumann/Medizinische Koordinatorin **Papua-Neuguinea** Claudia Rohwedder/Anästhesistin, Verena Julia Stinshoff/Ärztin **Russische Föderation** Emilie Kuhn/Administratorin **Sambia** Roland Kersten/Anästhesist **Sierra Leone** Elena Baumann/Ärztin, Sebastian Neugebauer/Logistiker **Simbabwe** Michael Bader/Logistikkoordinator Peter Rinker/Logistiker **Somalia** Brit Häcker/Ärztin, Hartmut Pacht/Medizinischer Projektteamleiter, Turid Piening/Medizinische Koordinatorin, Bettina Pöpping/Laborantin, Tankred Stöbe/Arzt **Sri Lanka** Veronika Diederichs-Paesche/ Psychosoziale Beraterin **Südsudan** Gesine Agena/Hebamme, Juan Bascopé Romero/Logistikkoordinator, Erkin Chinasylova/Ärztin, Anna Eschweiler/Apothekerin, Matti Forster/Logistiker, Tessa Fuhrhop/Personalkoordinatorin, Georg Holland/Logistiker, Dana Krause/Projektkoordinatorin, Henrike Meyer/Chirurgin, Karl Theo Spinne/Chirurg, Franziska Sutter/Krankenschwester, Ute Terheggen/Chirurgin **Swasiland** Henrike Heiling/ Psychosoziale Beraterin, Raphaela Marinho Leitao Da Cunha/Ärztin **Syrien** Jutta Bachmann/Ärztin **Tadschikistan** Tamara Tratzky/Krankenschwester **Tschad** Cordula Barthe/Ärztin, Stefan Birckmann/Krankenpfleger, Jochen Fröhlich/Logistiker, Jan Kanzleiter/Logistikkoordinator, Mirka Meyer/Projektkoordinator, Christa Puhl/Logistiker, Petra Stadler/Laborantin, Ruth Ulrich/Ärztin **Uganda** Inga Burgmann/Finanzkoordinatorin, Karin Hergarden/Epidemiologin, Siw Müller/Personalkoordinatorin **Usbekistan** Andreas Bründer/Landeskoordinator, Stephan Gubsch/Logistiker, Natalia Sergeeva/Referentin für humanitäre Angelegenheiten **Zentralafrikanische Republik** Dany Balke/Ärztin, Heike Elm/Krankenschwester, Andreas Lindner/Arzt, Parnian Parvanta/Ärztin, Martin Pichotka/Krankenpfleger, Nadia Safar/Ärztin, Anika Schwarzmann/Apothekerin

Stand: 29.8.2011

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: 12.10.2011

Redaktion: Sabine Rietz,
 Kathleen Ziemann
 Bildredaktion: Barbara Sigge
 Verantwortlich: Katrin Lemp
 Mitarbeit an dieser Ausgabe:
 Alina Kanitz, Eva Langhorst

Layout: Moniteurs, Berlin
 Litho: highLevel, Berlin
 Erscheinungsweise:
 vierteljährlich
 Druck: Drescher Print Solutions
 Auflage: 315.000
 Gedruckt auf 100% Altpapier,
 mit dem blauen Umweltengel
 ausgezeichnet

Die Kosten für Produktion
 und Versand eines Akuts
 liegen bei 63 Cent.

Titelbild: Frauen warten mit ihren Kindern vor dem Ernährungszentrum von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Galcayo, Somalia.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

vor 40 Jahren gründeten Ärzte und Journalisten in Paris MÉDECINS SANS FRONTIÈRES/ÄRZTE OHNE GRENZEN (MSF). Für uns ein Grund zum Nachdenken, nicht zum Feiern. Denn viel schöner wäre eine Welt, in der medizinische Nothilfe nicht notwendig wäre. Doch sie sieht anders aus. Es gibt in jedem Augenblick Millionen Menschen, die auf Hilfe hoffen, weil sie fliehen müssen, weil sie Angriffen ausgesetzt sind, weil sie krank, erschöpft oder verletzt sind. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat es sich zur Aufgabe gemacht, diesen Menschen beizustehen. Seit der Gründung im Dezember 1971 hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN verändert, doch eines bleibt: Die humanitäre Arbeit ist nur möglich dank all der Menschen, die sich für die medizinische Nothilfe engagieren. Sei es durch Mitarbeit oder durch Spenden.

EDITORIAL

Von einer kleinen Organisation hat sich ÄRZTE OHNE GRENZEN zu einem internationalen Netzwerk mit 30.000 Mitarbeitern entwickelt. Mehr als fünf Millionen Spender weltweit garantieren unsere finanzielle Unabhängigkeit. Seit 1971 haben wir Völkermord, Krieg und Vertreibung, Hungersnöte und Epidemien, Überschwemmungen und Erdbeben erlebt und konnten inmitten von Leid und Chaos Millionen von Menschen das Leben retten. Neben den Erfolgen gab es auch Fehlschläge. Wir sind stets bestrebt, aus eigenen Fehlern zu lernen, unsere Arbeit zu verbessern und die medizinische Hilfe zu leisten, die unter den gegebenen Bedingungen möglich und nötig ist. Und dennoch – viel Leid bleibt, und wir können häufig nicht so helfen, wie es nötig wäre. Oft sind es politische Umstände und die Gefahr, der sich Mitarbeiter und Patienten zum Beispiel in umkämpften Regionen aussetzen müssen, die unsere Hilfe einschränken.

Eines der aktuellsten Beispiele hierfür ist die Hilfe in Somalia: Die Gewalt, die politische Instabilität und die fehlende Infrastruktur sind neben den hohen Lebensmittelpreisen und der Dürre verantwortlich für die große Not der Menschen. Gleichzeitig schränken diese Faktoren die Hilfe ein. Und auch in Afghanistan, Simbabwe, in der Demokratischen Republik Kongo und in vielen anderen Ländern stehen wir vor der Herausforderung, in politisch sensiblen Kontexten die Menschen zu erreichen, die unsere Hilfe am dringendsten benötigen. Ich wünsche mir, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN eine selbstkritische Organisation bleibt, die vom Mut und der Leidenschaft vieler Menschen getragen wird und mit dieser Kraft auch in Zukunft unabhängige medizinische Nothilfe leistet.



Ihr Dr. Frank Dörner
 Geschäftsführer



INHALT

Kurz notiert
NACHRICHTEN AUS ALLER WELT 4

Mangelernährung
„DIE KINDER SIND ZU SCHWACH ZUM WEINEN“ 6

FOTOGESCHICHTE
 Charles Sako ist HIV-positiv und hat einen Traum:
EIN LKW VOLLER MEDIKAMENTE 8

DOSSIER
 40 Jahre ÄRZTE OHNE GRENZEN
EIN BUCH VOLLER GESCHICHTEN 10

WIR SAGEN DANKE! 14



PAKISTAN: In dem verlassenem Gebäude haben mehrere Hundert Familien provisorisch Schutz gefunden. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bietet dort medizinische Hilfe an. Aufgrund der Überschwemmungen mussten die Menschen ihre Häuser verlassen und benötigen dringend Unterstützung.
© P.K. Lee/MSF

Kurz notiert

NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

ELFENBEINKÜSTE: Zivilisten leiden unter brutaler Gewalt

Im Südwesten der Elfenbeinküste haben die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in den vergangenen Monaten immer wieder Übergriffe bewaffneter Gruppen auf die Bevölkerung beobachtet. In der Region behandeln die Mitarbeiter Zivilisten mit Schusswunden und Verletzungen durch Macheten sowie Opfer sexueller Gewalt. Für viele Verletzte ist es weiterhin ein Problem, ein Krankenhaus zu erreichen, weil sie von bewaffneten Kontrollposten in der gesamten Region schikaniert werden. Die Kämpfe zwischen Anhängern des früheren

Präsidenten Gbagbo und des neuen Amtsinhabers Ouattara wurden bereits vor mehreren Monaten für beendet erklärt, allerdings hat sich die Situation lediglich in den großen Städten beruhigt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ruft die Regierung der Elfenbeinküste dazu auf, für Sicherheit zu sorgen. Alle Konfliktparteien, das Militär und Regierungskräfte müssen Gewalt und Bedrohungen gegenüber Zivilisten unterlassen und einen sicheren und ungehinderten Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherstellen.

ELFENBEINKÜSTE

LIBYEN

PAKISTAN

SWASILAND

FLUT IN PAKISTAN: Medizinische Hilfe und sauberes Wasser für Vertriebene

Seit Ende August haben starke Regenfälle zu Überschwemmungen geführt, die Zehntausende Menschen in der Provinz Sindh im Süden Pakistans aus ihren Häusern vertrieben haben. Sie benötigen dringend Hilfe. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft im Distrikt Badin mit mobilen Kliniken. Die Menschen suchen in Notbehausungen aus Plastikplanen entlang der überschwemmten Straßen Schutz. Dort gibt es kaum Latrinen und nicht ausreichend Trinkwasser. Akute wässrige Durchfälle, Malaria, Hauterkrankungen und Atemwegserkrankungen sind weit verbreitet. Zudem fehlt es an Nahrungsmitteln. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** verstärkt die Teams vor Ort und stellt in den betroffenen Gemeinden sauberes Trinkwasser zur Verfügung.

SWASILAND: Gefährlicher Engpass bei HIV-Medikamenten

Aufgrund der schweren Wirtschaftskrise kommt es in Swasiland zu großen Lücken bei der Versorgung mit lebensverlängernden antiretroviralen Medikamenten (ARVs). **ÄRZTE OHNE GRENZEN** fordert die Regierung des südafrikanischen Landes zum Handeln auf, da für HIV-Patienten die Unterbrechung der Behandlung lebensbedrohlich werden kann. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat einen Notvorrat an ARVs angelegt, mit dem alle 18.000 Patienten, die derzeit von der Organisation betreut werden, einen Monat lang versorgt werden können. Insgesamt erhalten jedoch 70.000 Menschen im Land ARVs. Zudem benötigen noch wesentlich mehr HIV-positive Menschen eine Behandlung. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreibt seit 2007 HIV-Projekte in Swasiland.

Machen Sie mit: 40.000 Fans zum 40. Jahrestag

Mehr als 32.000 Menschen „gefällt“ bereits unser Facebookauftritt www.facebook.com/aerzteohnegrenzenMSF. Wir informieren dort regelmäßig über unsere Arbeit und wollen unser 40. Gründungsjahr zum Anlass nehmen, noch mehr Menschen auf diesem Weg zu erreichen. Unser Ziel sind 40.000 Menschen. Sie können mitmachen: Spenden Sie uns ab dem 1. Dezember für einen Tag Ihr eigenes Facebookprofil über www.mein-profil-fuer-msf.net. Posten Sie dort eine Nachricht über unsere Arbeit an Ihrer Pinnwand und machen Sie so unsere Arbeit für Menschen in Not noch bekannter: viel Einsatz für uns mit nur wenigen Clicks. Empfehlen Sie die Aktion weiter! Vielen Dank.



LIBYEN: Dr. Mohamad Dalwai im Gespräch mit einem Migranten in Tripolis. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** versorgt Flüchtlinge aus afrikanischen Ländern, die viel Gewalt erleben und kaum Schutz finden. © Ron Haviv/VII

LIBYEN: Nothilfe in Sirte und Hilfe für Migranten in Tripolis

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat dringend benötigtes medizinisches Material in die heftig umkämpfte Stadt Sirte geliefert. Dort verschlechtert sich die Situation in den Krankenhäusern nach Auskunft der Ärzte zunehmend. Fünfzig Kilometer von Sirte entfernt hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zudem die Einrichtung einer Versorgungsstation unterstützt und eine Erste-Hilfe-Ausbildung organisiert. In der libyschen Hauptstadt Tripolis versorgt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** neben den durch Kämpfe Verwundeten auch Migranten. Rund 1.200 Menschen aus Somalia, Sudan und anderen afrikanischen Staaten leben dort in erschreckenden Verhältnissen und völlig ungeschützt in zwei provisorischen Lagern. In den Straßen von Tripolis sind sie nach eigenen Berichten willkürlichen Angriffen, Gewalt und Festnahmen ausgesetzt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** fordert die staatlichen Behörden, das Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen (UNHCR) und die Internationale Organisation für Migration (IOM) auf, den Schutz und eine grundlegende Versorgung dieser Flüchtlinge und Migranten umgehend sicherzustellen.

Ein Video zu der Situation der Migranten gibt es auf: www.aerzte-ohne-grenzen.de/migranten-in-libyen-2011

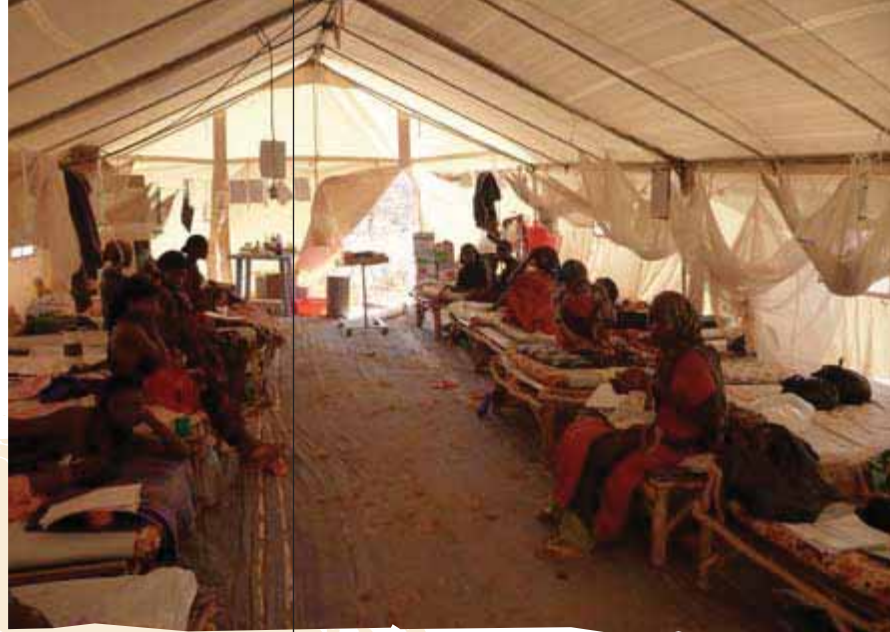
„LIVE VOR ORT“ – Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** berichten

Anlässlich der Gründung vor 40 Jahren berichten Mitarbeiter von ihren persönlichen Eindrücken und Erlebnissen. Nächster Termin: 8.12.2011 in Dresden, Hygiene-Museum

Weitere Termine finden Sie unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/40jahre



Ernährungszentrum in der Region Liben in Äthiopien: Habibo kann wieder lachen. Der zweijährige Junge wird durch die Behandlung mit therapeutischer Nahrung von Tag zu Tag stärker.



Professionelle Hilfe mit einfachen Mitteln: In einem Zelt betreibt ÄRZTE OHNE GRENZEN in dem Flüchtlingslager Bokolmayo in Äthiopien eine Intensivstation für die schwächsten Kinder.



Der Arzt Daniel Zimmerer war mit ÄRZTE OHNE GRENZEN vier Wochen lang in Liben im Einsatz. Er versorgte dort somalische Flüchtlinge, die vor dem Hunger hierher geflohen waren. © MSF (3 Fotos)

SOMALISCHE FLÜCHTLINGE IN ÄTHIOPIEN

(Stand: September 2011)

Anzahl der Flüchtlinge in der Region Liben: 120.000

Anzahl der Patienten in Ernährungsprogrammen von ÄRZTE OHNE GRENZEN: 12.900

Bisherige Menge an angelieferten therapeutischen

Nahrungsmitteln und medizinischem Material: 855 Tonnen

Mangelernährung

„DIE KINDER SIND ZU SCHWACH ZUM WEINEN“

Dürre, Überschwemmungen, Armut oder Krieg – die Ursachen für Mangelernährung sind vielfältig. Ihre Auswirkungen sind lebensbedrohlich: Besonders kleine Kinder unter fünf Jahren sind gefährdet. Sie wachsen zu langsam, entwickeln sich kaum und verlieren ihre Abwehrkräfte. Weltweit leiden nahezu 195 Millionen Kinder an Mangelernährung. Um eine Überlebenschance zu haben, brauchen die Kleinen medizinische Hilfe und nährstoffreiche Nahrung. Der Arzt Daniel Zimmerer berichtet von seinem Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN in einem Ernährungszentrum für somalische Flüchtlinge in Äthiopien.

Habibo ist zu schwach zum Sitzen, sein Blick ist leer, apathisch liegt er in den Armen seiner Mutter. Sein Atem geht nur noch schwach, und mit 3,8 Kilo wiegt der zweijährige Junge nicht mal ein Drittel von dem, was er wiegen sollte. Sofort bringen wir ihn auf unsere Intensivstation, die wir in dem äthiopischen Flüchtlingslager Bokolmayo mit einfachs-

ten Mitteln, ohne Labor oder technischem Gerät betreiben. In einem Zelt sind die schwächsten Kinder untergebracht. Kein Monitor piepst dort, Bett steht an Bett, und alles ist sehr ruhig. Die Kinder sind sogar zu schwach zum Weinen. Ich muss oft tief durchatmen, wenn ich zu den Kleinen und ihren wartenden Müttern gehe. Ausgerüstet nur mit meinem

Stethoskop und mich auf meine Sinne verlassend mache ich dann eine erste Runde. Welche Kinder schauen wach? Wie ist ihr Puls? Es ist ein guter Tag, wenn die Kinder in ihren Betten sitzen und alle die Nacht gut überstanden haben.

Wie der kleine Habibo sind viele Kinder, die zu uns kommen, dem Tod näher als dem Leben. Sie sind erschöpft durch die lange Flucht aus Somalia, wo die andauernde Dürre und der seit 20 Jahren herrschende Konflikt die Lebensgrundlage vieler Familien zerstört haben und sie zwingen, ihre Heimatorte zu verlassen. Wenn sie bei uns ankommen, sind die Kinder so schwach, dass selbst Durchfall- und Erkältungskrankheiten für sie tödlich sein können. Denn bei Durchfall und Fieber verlieren sie viel Flüssigkeit und sind bald so stark dehydriert, dass sie in ein Koma fallen. Dann muss alles sehr schnell gehen: Infusionen mit Rehydrationslösung legen, Medikamente verabreichen. Manchmal komme ich den ganzen Tag nicht aus dem Intensiv-Zelt heraus, zu vielen Kindern geht es schlecht, und ich muss mich um sie kümmern.

Geht es einem Kind etwas besser, bekommt es alle drei Stunden spezielle therapeutische Milch, die mit lebenswichtigen Mineralien, Vitaminen und Fetten angereichert ist. Doch oft können Kinder vor Schwäche noch gar nicht selbst trinken

oder haben bereits verlernt, Nahrung zu sich zu nehmen. Langsam, Tröpfchen für Tröpfchen, müssen die Mütter sie wieder an das Trinken heranführen. Es kann bis zu zwei Stunden dauern, einem Kind eine halbe Tasse Milch einzufloßen. Erbricht es zu oft oder hat noch starken Durchfall, müssen wir eine Magensonde legen und es über Schläuche ernähren. Es ist ein ständiges Auf und Ab, immer wieder gibt es Rückschläge, aber auch Momente eines Lächelns und der Hoffnung: Hat das Kind genug stärkende Milch aufgenommen, kann es nach wenigen Tagen meist schon selbst trinken, sitzen, und die Augen beginnen zu leuchten. Ich bin immer wieder erstaunt und auch erleichtert darüber, wie schnell sich die Kinder erholen können. Auch Habibo hat mich sehr beeindruckt, er ist zwar noch sehr dünn, aber von Tag zu Tag wird er kräftiger.

Für diese Erfahrung bin ich dankbar und ich erlebe immer wieder, dass unsere Arbeit Leben rettet. Unermüdlich behandeln wir jedes Kind, das zu uns kommt, immer in dem Bemühen, trotz einfachster Bedingungen lebenswichtige medizinische Hilfe zu leisten – und immer wieder voller Hoffnung auf ein Kind, das wieder fröhlich lachen kann.



© Sven Torfinn (alle Fotos)



Charles Sako ist HIV-positiv und hat einen Traum:

EIN LKW VOLLER MEDIKAMENTE

Charles Sako ist HIV-positiv. Der 41-jährige Kenianer lebt in Kibera, einem Armenviertel der kenianischen Hauptstadt Nairobi. ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt dort in einer Klinik HIV-positive Patienten. Charles Sako ist einer davon.

Weltweit erhalten sechs Millionen Menschen lebensverlängernde antiretrovirale Medikamente (ARVs). Mit ARVs können viele wieder ein normales Leben führen: arbeiten gehen, für die Familie da sein und am Gemeinschaftsleben teilnehmen. Jüngste wissenschaftliche Untersuchungen belegen zudem, dass durch die Behandlung mit den Medikamenten die Verbreitung des Virus gehemmt wird.

Doch von den weltweit etwa 33 Millionen Menschen, die mit HIV/AIDS leben, benötigen wesentlich mehr die lebensverlängernden Medikamente. Nicht einmal jeder vierte, der ARVs bekommen sollte, ist in Behandlung. ÄRZTE OHNE GRENZEN

behandelt mehr als 100.000 HIV-Patienten weltweit. Wie Charles Sako nehmen viele seit Jahren die Medikamente – mit Erfolg.

- 1** Charles Sako: „Mir geht es gut. Ich fühle mich kräftig und gesund und munter. Ich bin sogar stärker als vorher.“ Seit 2003 ist er in der Klinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Behandlung.
- 2** „Ich habe eine liebe, süße, wunderbare Tochter. Sie heißt Gift Sandra. Sie ist drei Jahre alt und sehr lebhaft. Zum Glück ist sie HIV-negativ getestet worden. Seit ich weiß, dass ARVs das Leben der Menschen länger und länger machen können, fühle ich mich manchmal, als könnte ich Tausend Jahre alt werden. Und dann stelle ich mir vor, dass meine Tochter mich irgendwann einmal als Pilotin durch die Luft fliegen wird.“

- 3** „Ich arbeite als Rezeptionist in einem Gesundheitszentrum. Ich bin immer in Bewegung, laufe wegen der Unterlagen der Patienten hin und her, hefte die Ergebnisse der Untersuchungen ab, begleite unsere ambulanten Patienten. Für diese Aufgabe musst du sehr akkurat und schnell arbeiten, fit und freundlich sein.“
- 4** „Für jemanden, der mit HIV/AIDS lebt, ist es der schlimmste Moment, wenn es heißt, dass die Medikamente knapp werden und nicht herangeschafft werden können. Das fühlt sich an, als würde dir einer eine Schlinge um den Hals legen. Da ist eine riesige Angst, und es gibt nur noch den einen Gedanken, dass du sterben wirst.“
- 5** „Ich lerne gerade, einen Lkw zu fahren. Meine Vision ist, dass ich als Fahrer die Medikamente ins Krankenhaus zu den Menschen bringe, die mit HIV leben und die Medikamente dringend brauchen. Und dann werde ich glücklich sein, wenn ich eine ganze Lastwagenladung voller ARVs transportieren kann.“



■ Charles Sako und zwei andere Patienten berichten selbst über ihr Leben mit HIV: www.aerzte-ohne-grenzen.de/leben-mit-hiv-aids

⊗ Informationen zu HIV/AIDS und den Behandlungsmöglichkeiten finden Sie unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/hiv-aids

AFGHANISTAN 1982:
Doktor Roger Vivarie von
ÄRZTE OHNE GRENZEN
behandelt ein Kind bei
einem Hausbesuch.
© Bernard Bisson



Juliette Fournot leitete von 1980 bis
1989 die Projekte von ÄRZTE OHNE
GRENZEN in Afghanistan. © MSF



Das Buch zum 40-jährigen Bestehen von ÄRZTE OHNE GRENZEN: Mit Geschichten, Interviews und kritischen Reflexionen beleuchtet es die wichtigsten Ereignisse aus der Geschichte der Organisation. Sie können die Publikation als PDF herunterladen unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de In gedruckter Form können wir Ihnen die Publikation leider nicht zur Verfügung stellen.

1971 – 2011: 40 Jahre ÄRZTE OHNE GRENZEN

EIN BUCH VOLLER GESCHICHTEN

Millionen Schicksale von Patienten, herausfordernde Einsätze in krisengeschüttelten Ländern, medizinische Routine inmitten von Krieg und Elend und ein weltweit wachsendes Netzwerk: Das sind 40 Jahre MÉDECINS SANS FRONTIÈRES/ÄRZTE OHNE GRENZEN (MSF). Eine Publikation zum Jubiläum erzählt auf rund 100 Seiten vom Mut und Einsatz der Mitarbeiter, von den politischen Schwierigkeiten, von alltäglichen Problemen, von Erfolgen aber auch von Fehleinschätzungen und von den Entwicklungen der Organisation. Ausschnitte daraus stellen wir Ihnen auf den folgenden vier Seiten vor.

AUF 860 FÜSSEN UND HUFEN NACH BADAKSCHAN*

Im Dezember 1979 besetzen sowjetische Truppen Afghanistan. In den Bergen formiert sich der Widerstand der Mudshaheddin. Die Menschen sind Gewalt und Entbehrungen ausgesetzt. Unter der Führung der Afghanistankennerin Juliette Fournot und dem Mediziner Gérard Kohout beginnt ÄRZTE OHNE GRENZEN 1980, erste Hilfsprojekte für die Bevölkerung in schwer zugänglichen Gebieten des Landes aufzubauen.

Juliette Fournot erzählt von einer der Karawanen, die das Material und die Mitarbeiter über die Berge in die Einsatzgebiete brachte:

„Alles in allem haben wir 120 Pferde und Maultiere, um vier Tonnen medizinisches Material auf die andere Seite des Himalayas zu bringen. Damit können zwei Kliniken ein Jahr lang arbeiten. Wir werden 35 Tage unterwegs sein, über sechs Pässe von über 5.000 Meter klettern und große Umwege

machen, um die sowjetischen Garnisonen zu umgehen sowie die von den Panzern kontrollierten Verkehrsachsen. Wir müssen die Zonen rivalisierender Stämme und die Orte, wo saudische Fanatiker ihr Unwesen treiben, ebenso vermeiden wie verminte Zonen. [...]

120 Bauern aus Badakschan und 30 Mudshaheddin sorgen für die Tiere und unsere Sicherheit. Jedes Tier trägt zwei Pakete à 20 Kilogramm. Wie ein gigantischer Tausendfüßler beginnen wir unseren Treck auf 860 Füßen und Hufen. Nach einigen Tagen machen sich Müdigkeit und Hunger bemerkbar. Najmuddin, der Führer der Karawane, kauft unterwegs zwei Hammel für ein großes Abendessen. Alle Teile, Fleisch, Fett und Innereien, werden sorgfältig und gerecht verteilt – ein Fest. Am nächsten Morgen gehen wir weiter nach Norden, wir müssen noch drei Pässe überqueren. Endlich erreichen wir Japhtal, nahe der sowjetischen Grenze. Die Menschen dort leben in fast vollständiger Autarkie. Hier verabschieden sich unsere Reisebegleiter und ziehen zurück in ihre Dörfer. Wir richten uns provisorisch in einer kleinen Klinik nahe der Front ein. Die Kranken kommen in Scharen, oft nach langen Märschen. [...] Die Klinik ist voll belegt. Die Moschee des Dorfes wird in einen Krankensaal umgewandelt. Viele Verwundete kommen mit Kriegsverletzungen. Jede Nacht sterben Verletzte, oft auch Kinder. [...]

Es sind vor allem die Frauen in unserem Team, denen wir unseren Erfolg verdanken; ihretwegen kommen viele Patientinnen, denn sie dürfen nicht von einem Mann untersucht werden. Das Vertrauen wächst, und nach einer Weile werden auch Tabus gebrochen: Die Frauen erzählen von ihren Gesundheitsproblemen, wie Sterilität. Sie hoffen auf ein Mittel, das es ihnen ermöglicht, Kinder zu bekommen. [...] Für mich ist es Zeit, nach Peschawar zurückzukehren, um die nächste Karawane vorzubereiten. Ich lasse zwei stabile Teams zurück, umgeben von motivierten afghanischen Mitarbeitern. Sie haben sich schnell integriert und werden von der Bevölkerung gut angenommen. Schnee und Eis werden die Pässe von November bis Mai unpassierbar machen ...“.

Von 1980 bis 1990 arbeiten mehr als 500 Mitarbeiter in Afghanistans Bergen. 1990 kommt es zu einem Angriff: Ein junger Logistiker wird in Badakschan ermordet, eine Krankenschwester vergewaltigt. ÄRZTE OHNE GRENZEN verlässt daraufhin das Land und kehrt zwei Jahre später zurück. Im Jahr 2004 kommt es wieder zu einem brutalen Angriff. Fünf Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Provinz Badghis werden brutal ermordet, ÄRZTE OHNE GRENZEN zieht sich komplett aus Afghanistan zurück. Erst fünf Jahre später kehrt die Organisation nach langwierigen Verhandlungen mit allen Konfliktparteien zurück. Heute arbeiten wir mit verbesserten Sicherheitskonzepten in den Provinzen Helmand und Kundus sowie in der Hauptstadt Kabul.

*Auszug aus dem gleichnamigen Kapitel der Jubiläumspublikation



SOMALIA 2010: In dem Land arbeiten überwiegend somalische Mitarbeiter. Für internationale Helfer ist ein längerer Aufenthalt im Land zu gefährlich.
© Frederic Courbet/Panos

LIBERIA 1996: Menschen warten vor einem Ernährungszentrum.
© Roger Job

Unterwegs mit einer mobilen Klinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Kolumbien 2007. Die Verhandlungen mit bewaffneten Gruppen oder Regierungstruppen gehören in umkämpften Regionen zur täglichen Routine.
© Juan Carlos Tomasi

Arbeiten in Kriegsgebieten: DER BESTE SCHUTZ – GUTE PROJEKTE*

Wer Menschen in Konflikten zu Hilfe kommen will, geht immer ein Risiko ein. Seit einigen Jahren aber scheinen die Angriffe auf Hilfsorganisationen zuzunehmen. [...] Besonders riskant ist heute die Arbeit in Ländern wie Irak, Afghanistan und Somalia. Die Gründe für die Verschärfung der Sicherheitsprobleme sind vielfältig und sehr komplex. So sind Kriege zwischen Staaten mit klar definierten Fronten und Lagern seltener, interne Konflikte zwischen einer Vielzahl unterschiedlicher Gruppen häufiger geworden. Die Unterscheidung zwischen Zivilbevölkerung und kämpfenden Truppen ist zudem oft diffus.

Christian Katzer, der bereits in vielen Projekten gearbeitet hat und heute als Programmleiter bei ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig ist, erinnert sich: „Mein eigener erster Einsatz war 1999 in Liberia. Das war eher ein klassischer Konflikt: auf der einen Seite die Rebellen, auf der anderen die Regierungstruppen. Die humanitäre Hilfe erreichte eigentlich nur die Menschen, die vor dem Konflikt geflohen waren, da wir zu den umkämpften Zonen keinen Zugang hatten. Jetzt in

Somalia oder im Sudan dagegen gibt es keine Frontlinien, die Aufständischen oder Rebellen operieren sehr mobil und über riesige Gebiete verteilt. Wenn man die Bevölkerung in diesen Gebieten unterstützen will, ist man sehr viel exponierter. Während wir in Liberia versuchten, am Rande des Konflikts zu arbeiten, sind wir in Somalia oder in Afghanistan mittendrin.“ [...]

Jedes Projekt hat ein eigenes Sicherheitskonzept, das regelmäßig überprüft und angepasst wird. Der Kern aller Sicherheitsstrategien ist aber das Projekt selbst: Je besser die medizinische Qualität und je wichtiger das Projekt für die Bevölkerung ist, desto höher der Schutzfaktor. Denn wenn die Bevölkerung spürt, dass die Mitarbeiter für sie da sind und sich um die Kranken kümmern, ist das die beste Sicherheitsgarantie. Die Erfahrung hat zudem gezeigt, wie wichtig es ist, unabhängig und neutral zu arbeiten. Das ist nicht immer leicht zu vermitteln und verlangt ständige Kommunikation mit allen Seiten. [...]

Auch die Vorbereitung der Mitarbeiter ist gründlich. Regelmäßig gab es schon immer, zum Beispiel wie man sich an einem militärischen Kontrollpunkt verhält, wie man Kreuzfeuer erkennt oder mit Minen umgeht. Heute füllen die Sicherheitsregeln dicke Bücher. So arbeitet ÄRZTE OHNE GRENZEN fast überall nur mit lokalen Fahrern, die die lokale Sprache sprechen und die Situation besser einschätzen können. Wichtig ist meist auch, dass bei Autofahrten alle militärischen Gruppen vorab informiert werden. [...]

Christian Katzer weist noch auf einen weiteren Grundsatz hin: „Möglichst nicht dort sein, wo die Kugeln fliegen ...! Das hat sich über all die Jahre nicht geändert. Das wichtigste Ziel ist die Sicherheit der eigenen Mitarbeiter. Wenn es brenzlig wird, heißt es also, abhauen, Teams reduzieren, ab in den Bunker. Das alles gab es schon immer. Und manchmal muss man eben entscheiden, in einem Gebiet nicht zu arbeiten.“ [...]

Für die Mitarbeiter ist es oft sehr mühsam, in risikoreichen Regionen zu arbeiten. Jeder Schritt ist geregelt, oft darf man nicht zu Fuß oder allein im Ort herumlaufen oder gar auf den Markt gehen. Nächtliche Sperrstunden sind üblich, Bunker manchmal nötig.

*Auszug aus dem gleichnamigen Kapitel der Jubiläumspublikation

In einigen Ländern leben die Mitarbeiter dadurch sehr abgeschottet von der einheimischen Bevölkerung. Diese Isolation ist auf der anderen Seite jedoch problematisch, findet Christian Katzer: „Eines unserer Prinzipien ist die größtmögliche Nähe zur Bevölkerung, schon um die Menschen zu verstehen und um selbst verstanden zu werden. Dieser Austausch trägt ja gerade zur Sicherheit bei. Wenn man sich nur in geschlossenen Fahrzeugen zwischen Haus, Büro und Klinik bewegt und diese Gebäude hinter hohen Mauern verschwinden, dann ist der Austausch schwierig. Diese Isolation sollten wir so weit wie möglich vermeiden, sie hat immer etwas Aggressives.“

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen gibt es keine völlige Sicherheit, und leider kam es in der Vergangenheit auch zu tödlichen Angriffen auf Mitarbeiter wie zum Beispiel 2004 in Afghanistan und 2008 in Somalia. [...]

Was kann man jungen Kollegen mit auf den Weg geben, wenn sie erstmals in ein Projektland ausreisen? Peter Buth, Sicherheitsexperte bei ÄRZTE OHNE GRENZEN, antwortet: „Ich sage ihnen immer, humanitäre Hilfe ist gefährlich. Aber es ist eine tolle Arbeit, und neben der Anstrengung und der Gefahr gibt es immer auch die Befriedigung und den Spaß mit den Kollegen. Aber ein Risiko bleibt immer.“

WIR SAGEN DANKE!

Wir danken unseren 336.091 Spendern ganz herzlich, die die medizinische Nothilfe auch in diesem Jahr in rund 60 Ländern möglich machten. 1.866 von Ihnen haben uns von 317 teilweise exotischen Orten aus dem Ausland gespendet. Alle anderen kommen aus der ganzen Bundesrepublik Deutschland. Die Zahlen auf den Schildern zeigen, wie viele Spender im jeweiligen Bundesland leben.



11.592 Personen haben bei einem Todesfall, statt Kränze oder Blumen zu kaufen, an ÄRZTE OHNE GRENZEN gespendet.

Wir danken all den engagierten Menschen, die 595 Aktionen und Sammlungen zugunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN auf die Beine gestellt haben. Zwei davon sind Tim Starck und Fabian Nawrath.



Fabian Nawrath und Tim Starck in Sambia © privat

„Wir sind von März bis September 2011 mit dem Fahrrad 11.500 km durch Afrika gefahren, von Kapstadt nach Kairo. Da wir dabei auf die Hilfe der lokalen Bevölkerung angewiesen waren, selbst aber nichts zurückgeben konnten, haben wir in Deutschland über unsere Website (www.africabybike.de) Spenden für ÄRZTE OHNE GRENZEN gesammelt. Mich beeindruckt der Mut und die Konsequenz, mit der die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeiten. Auch die politische und religiöse Unabhängigkeit liegt uns am Herzen – daher war sofort klar, dass unsere Aktion zugunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN gehen wird.“

Tim Starck, Konstanz



Bei 519 freudigen Anlässen wie Geburtstagen, Hochzeiten und Jubiläen haben 8.328 Gratulanten für Menschen in Not gespendet. Vielen Dank!

82.189 Spendern danken wir dafür, dass sie uns mit ihrer Dauerlastschrift die Möglichkeit geben, längerfristig zu planen und damit die Mittel mit wenig Verwaltungsaufwand effektiv für Menschen in Not einzusetzen.

„Wir haben von 1986 bis 1992 in Südafrika gelebt, und ich habe gesehen, dass schon mit geringen Mitteln viel geholfen werden kann, wenn Fachleute wie z.B. die von ÄRZTE OHNE GRENZEN mit engagiert sind.“

Klaus und Mahboobeh Rommerskirchen spenden seit 1993 für ÄRZTE OHNE GRENZEN. Im selben Jahr wurde die deutsche Sektion gegründet. Das Ehepaar gehört damit zu unseren längsten und treuesten Spendern.

„Wir spenden seit 2009 monatlich fest zehn Euro an ÄRZTE OHNE GRENZEN. Wenn viele ein bisschen dazu beitragen, dass die Not gelindert wird, dann kommt doch einiges zusammen.“

Lieselott Gröning, Frankfurt am Main

**JETZT SPENDE
SCHENKEN!**



GESCHENK OHNE GRENZEN

Verschenken Sie Freude zu
Weihnachten und helfen Sie
gleichzeitig Menschen in Not.

Jetzt schenken – einfach mit dem Beileger in diesem AKUT oder online:
www.aerzte-ohne-grenzen.de/geschenkspende

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

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

www.aerzte-ohne-grenzen.de

