



# AKUT

## 4-2012

EDITORIAL 2

NACHRICHTEN AUS  
UNSEREN PROJEKTEN 4

SYRIEN: IMPROVISIEREN,  
UM LEBEN ZU RETTEN 7

DOSSIER  
MANGELERNÄHRUNG  
EIN TÄGLICHER KAMPF UM  
DAS LEBEN DER KINDER 10

ICH KANN MEINEN  
LANDSLEUTEN HELFEN 17

ÄRZTE OHNE GRENZEN  
SAGT: VIELEN DANK ... 20

DREI FRAGEN AN ...  
CORNELIA FUNKE 22

Spendenkonto 97 0 97  
Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ 370 205 00

[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

## Liebe Leserinnen und Leser,

unsere Teams haben allein im vergangenen Jahr mehr als 400.000 mangelernährte Kinder weltweit behandelt. Und auch dieses Jahr werden es nicht weniger sein. Doch warum bekommen so viele Kinder nicht einmal die nötigste Nahrung, um zu wachsen und sich gesund zu entwickeln? Als ich kürzlich in der Demokratischen Republik Kongo unsere Projekte besucht habe, habe ich wieder deutlich gesehen und erlebt, wie Krieg, Gewalt und Vertreibung die Mangelernährung bedingen.

# EDITORIAL



Im Osten des Kongos, in den Kivus, sind die Böden fruchtbar, die Landschaft ist wunderschön und grün. Wenn Frieden herrschte und die Menschen auf ihren Äckern säen und ernten könnten, müsste dort kaum ein Kind Hunger leiden. Doch seit vielen Jahren erleben die Menschen Gewalt: Rebellen, Milizen und Regierungstruppen kämpfen immer wieder gegeneinander. Gleichzeitig wird der Konflikt verschärft durch internationale politische Interessen und durch die Interessen internationaler Konzerne, die die reichen Bodenschätze dieser Region ausbeuten. Die Menschen fliehen vor der Gewalt, verstecken sich in den Wäldern oder suchen in Vertriebenenlagern Schutz. Eine Situation, in der wenig Kraft und Möglichkeiten bleiben, die Äcker zu bewirtschaften oder einer anderen Berufstätigkeit nachzugehen.

Und so leiden vor allem die Kinder unter dem Mangel an Nahrung und Schutz. Wir helfen ihnen, indem wir sie in unseren Krankenhäusern behandeln und ihnen unter anderem therapeutische Fertignahrung geben. Kinder benötigen medizinische Hilfe und genügend Kalorien, Eiweiße, Mineralien und Vitamine, um sich gesund zu entwickeln.

Überall da, wo Menschen unter Armut, Krieg, Vertreibung, Instabilität, Gewalt und Naturkatastrophen leiden, ist die Versorgung mit Nahrungsmitteln ein großes Problem. Vor allem kleine Kinder sind dann schnell in Gefahr. Unsere Teams haben darum immer ein besonderes Auge auf die Kleinsten. Größere Nahrungsmittelkrisen wie zum Beispiel derzeit im Südsudan verlangen daher schnell umfangreiche Ernährungsprogramme (lesen Sie dazu den Fotobericht auf den Seiten 10–13), damit möglichst viele Kinder überleben und eine Perspektive auf ein gesundes Leben bekommen.

**Titelbild: NIGER: Die fünf Monate alte Sani Nana Fridoussi kann ins Ernährungsprogramm von ÄRZTE OHNE GRENZEN aufgenommen werden. Kinderarzt Dr. Hypolitte Ten hatte das mangelernährte Mädchen zuvor wegen einer ernsthaften Atemwegserkrankung behandelt. © Julie Rémy**

Ihr Dr. Frank Dörner, Geschäftsführer



**Martin Macholz, 38, Arzt:**

**„Dies war mein erster Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN.**

Die Arbeit unterschied sich erheblich von dem, was ich in Deutschland gewöhnt war. Ich hatte wesentlich mehr Verantwortung. Das ist nicht immer einfach, wenn man in vielen Dingen auf sich selbst zurückgreifen muss. Aber ich hatte ein gutes Team, das mich unterstützt hat. Abgesehen davon war das Projekt wichtig. Man sah, was man veränderte: Die Hilfe, die wir unseren Patienten geben konnten.“

Erster Projekteinsatz November 2011 – August 2012, Bangladesch  
 Klinik in Kutupalong

## WER IST WO IM EINSATZ?

Als internationale Organisation betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit Projekte in mehr als 60 Ländern. Zurzeit arbeiten 123 Mitarbeiter, die in Deutschland leben oder über das deutsche Büro vermittelt wurden, in 32 Ländern.

**Afghanistan** Elmar Mehring/Arzt, Kathleen Nicolaus/Logistikerin, Nikos Georgios Vasiliadis/Arzt **Ägypten** Andreas Spaett/Logistikkoordinator **Armenien** Elisabeth Kronemeyer/Krankenschwester, Gisela Skrobek-Engel/Krankenschwester **Äthiopien** Jenny Dörnmann/Ärztin, Brigitte Häusle/Laborantin, Verena Krön/Hebamme, Stefanie Künzel/Administratorin, Verena Peters/Ärztin, Jürgen Popp/Projektkoordinator, Peter Rinker/Projektkoordinator **Bangladesch** Martin Macholz/Arzt, Lucia Ringtho/Landeskoordinatorin **Demokratische Republik Kongo** Haled Al-Hashimi/Administrator, Annegret Bosert/Ärztin, Ilka Brodt/Krankenschwester, Katrin Draber/Ärztin, Leonardo Figueroa Ibacache/Logistiker, Richard Cece Gbamou/Logistiker, Isabelle von Glasenapp/Ärztin, Janna Greve/Administratorin, Elisabeth Groß/Administratorin, Wibke Keßler/Krankenschwester, Katrin Mielck/Projektkoordinatorin, Luise Petersen/Krankenschwester, Christa Puhl/Logistikerin, Jens Raab/Administrator, Melanie Silbermann/Medizinische Koordinatorin, Ruth Ulrich/Ärztin, Klaus Weidenbrücher/Logistiker **Elfenbeinküste** Andrea Czekanski/Apothekerin **Guinea** Daniel Mouqué/Projektkoordinator **Haiti** Martine Neeltje Blom/Logistikerin, Claudia Evers/Landeskoordinatorin, Christoph von Hasselbach/Chirurg, Carolin Möhrke/Ärztin, Oliver Schulz/Landeskoordinator **Indien** Christoph Jankhöfer/Logistikkoordinator, Jennifer Köb/Krankenschwester, Nerida Mönter/Ärztin, Anja Schmidt/Ärztin **Irak** Tanja Karen/Ärztin, Clausjörg Walter/Chirurg, Anja Wolz/Projektkoordinatorin **Jemen** Robert Wessendorf/Anästhesist **Kambodscha** Iris Dvorak/Ärztin, Karin Hergarden/Epidemiologin, Bettina Pöpping/Laborantin **Kenia** Ali Ouattara/Medizinischer Koordinator, Sandra Sedlmaier/Hebamme **Kirgisistan** Ellen Wiegel/Krankenschwester **Kolumbien** Natalie Junkersdorf/Krankenschwester **Malawi** Carmen Heeg/Krankenschwester, Christina Jung/Chirurgin, Gabriela Majkut/Ärztin, Daniel von Rége/Projektkoordinator **Mosambik** Jan Walter/Epidemiologe **Myanmar (Birma)** Christine Braun/Projektkoordinatorin, Claire Chenot/Projektkoordinatorin **Niger** Solveig Köbe/Ärztin, Wolfgang Weber/Epidemiologe **Nigeria** Helmut Lux/Chirurg, Brigitte Rospert/Anästhesistin, Anike Schirmer/Krankenschwester, Carla Schwanfelder/Ärztin **Pakistan** Kathrin Dongus/Ärztin, Petra Gröger-Rodenböck/Anästhesistin, Bertrand Ilg/Medizinischer Projektteamleiter, Isabel Klitzsch/Krankenschwester, Massimiliano Rebaudengo/Projektkoordinator **Papua-Neuguinea** Oliver Adams/Anästhesist, Christine Roloff/Personalkoordinatorin, Katja Senkel/Ärztin, Siegfried Weszkalyns/Finanzkoordinator **Simbabwe** Saskia Rössing/Ärztin, Julika Steinberg/Ärztin **Somalia** Gabriela Das/Medizinische Koordinatorin, Turid Piening/Medizinische Koordinatorin, Sebastian Weber/Landeskoordinator **Südafrika** Katharina Schmidt/Laborantin **Südsudan** Carla Böhme/Chirurgin, Stefanie Dittmann/Medizinische Projektteamleiterin, Joseph Duku/Logistiker, Monika Eger-Weess/Logistikerin, Thomas Eichholz/Arzt, Felix Gärtner/Administrator, Dennis Granowski/Chirurg, Patricia Günther/Hebamme, Ines Hake/Medizinische Koordinatorin, Christiane Jungermann/Krankenschwester, Sigrid Kopp/Hebamme, Dana Krause/Projektkoordinatorin, Steffen Leiser/Logistiker, Frauke Ossig/Projektkoordinatorin, Sabrina Othman/Ärztin, Annika Rzaza/Hebamme, Sonja Schumacher/Ärztin, Julia Stempel/ Psychosoziale Beraterin, Katharina Uhlmann/Administratorin, Dorrit Wagner/Administratorin **Swasiland** Erkin Chinasylva/Ärztin **Tadschikistan** Tomislav Dunderovic/Logistiker, Sabine Nidermajer/Laborantin **Tschad** Khalid Grein/Projektkoordinator, Mariel Selter/Ärztin **Uganda** Markus Fritz/Psychosozialer Berater, Sebastian Neugebauer/Logistiker **Usbekistan** Andreas Bründer/Landeskoordinator, Katy Gruber/Krankenschwester, Jorge Rojas Mahecha/Logistiker, Natalia Sergeeva/Referentin für humanitäre Angelegenheiten **Zentralafrikanische Republik** Inga Burgmann/Administratorin, Günter Fröschl/Arzt, Oliver Kleine/Logistiker, Florentina Kosely/Ärztin, Theodoros Krommydakidis/Arzt, Susanne Lang/Krankenschwester, Jantina Mandelkowitz/Medizinische Projektteamleiterin, Siw Müller/Personalkoordinatorin, Michael Schmidt/Assistent Logistikkoordination, Margarete Sepulveda Calfucura/Krankenschwester Stand: 14.08.2012



D.R. KONGO: Um die Übertragung des hochansteckenden Ebola-Virus zu verhindern, müssen die Mitarbeiter beim Kontakt mit Patienten Schutzanzüge tragen. © MSF

Kurz notiert

# NACHRICHTEN AUS UNSEREN PROJEKTEN

## **D.R. KONGO: ÄRZTE OHNE GRENZEN bekämpft Ebola-Epidemie**

Im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo ist das Ebola-Fieber ausgebrochen. Seit Mai sind 31 Menschen an der hochansteckenden Krankheit gestorben. Das Notfallteam eröffnete ein Behandlungszentrum und unterstützt Schulungen des Personals des Gesundheitsministeriums. Zudem leistet es für Patienten und ihre Familien psychosoziale Hilfe.

🌐 Mehr zur Behandlung von Ebola lesen Sie unter:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de/drkongo-ebola](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/drkongo-ebola)

---

## **SÜDSUDAN: Weniger Todesfälle durch medizinische Hilfe**

Im Flüchtlingslager Yida im Südsudan, nahe der Grenze zum Sudan, konnte ÄRZTE OHNE GRENZEN die Sterblichkeitsrate deutlich senken. Die Teams behandelten vor allem Patienten mit Durchfallerkrankungen, Malaria, Infektionen der Atemwege und mangelernährte Kinder unter fünf Jahren. Ohne medizinische Hilfe können diese Krankheiten für die geschwächten Menschen tödlich verlaufen. Vor allem für die kleinen Kinder bleibt die Situation in Yida schwierig, ÄRZTE OHNE GRENZEN wird weiterhin möglichst umfangreiche medizinische Hilfe leisten.

---

### Novartis-Klage gefährdet die „Apotheke der Armen“

Die Klage des Pharmakonzerns Novartis gegen das indische Patentrecht ist im September in die entscheidende Phase gegangen. Ein Erfolg der Klage hätte nach Ansicht von ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit verheerende Auswirkungen auf Millionen Patienten, die auf kostengünstige Medikamente angewiesen sind. Indien gilt bisher als „Apotheke der Armen“, weil Nachahmermedikamente aus indischer Produktion die Versorgung mit bezahlbaren Arzneimitteln sicherstellen.

🌐 Weitere Informationen und Möglichkeiten zum Mitmachen unter:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de/StopNovartis](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/StopNovartis)

PHILIPPINEN: In der Provinz Bulacan verteilt ÄRZTE OHNE GRENZEN Hygieneartikel, hilft medizinisch und kümmert sich um sauberes Wasser und Latrinen. © Antoine Prus/MSF



### PHILIPPINEN: Hochwasser verstärkt Infektionsrisiko

Überschwemmungen haben im August auf den Philippinen schätzungsweise 4,2 Millionen Menschen in und um die Hauptstadt Manila in Mitleidenschaft gezogen. Das Hochwasser ist mittlerweile zurückgegangen, medizinische Hilfe wird aber weiterhin gebraucht. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt Menschen in zwei Wohngebenden, in denen der Zugang zur Gesundheitsversorgung besonders schwierig ist. Dabei konzentrieren sich die Teams auf die Überwachung und Behandlung von Krankheiten, die durch verunreinigtes Wasser übertragen werden, wie z.B. Leptospirose – eine schwere bakterielle Infektion.

LIBANON — SYRIEN

INDIEN

PHILIPPINEN

SÜDSUDAN

D.R. KONGO

### **D.R. KONGO: Gewalt und Flucht schaffen große Not**

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat die medizinische Nothilfe im Osten der Demokratischen Republik Kongo verstärkt. Die Bevölkerung leidet vermehrt unter den erneuten Kämpfen verschiedener Splittergruppen, Milizen und Armeeeinheiten. „Wir beobachten, wie ganze Familien in den Provinzen Nord- und Süd-Kivu fliehen und Schutz suchen“, sagt der Landeskoordinator von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der D.R. Kongo, Andrew Mews. Die Menschen benötigen medizinische Hilfe, sauberes Trinkwasser und verbesserte hygienische Bedingungen.

 Ein Interview mit dem Geschäftsführer von ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland zu seinem Besuch in der D.R.Kongo:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de/drkongo-interview](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/drkongo-interview)

---

### **LIBANON: Angst und Ungewissheit bei syrischen Flüchtlingen**

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im September einen Bericht über die Angst und Ungewissheit syrischer Flüchtlinge im Libanon veröffentlicht. Der Libanon hat in den vergangenen Monaten Zehntausende von Flüchtlingen aufgenommen, die vor dem Krieg im benachbarten Syrien geflohen sind. Im Libanon leben viele von ihnen in überfüllten Unterkünften, leiden unter psychischen Problemen, sorgen sich um ihre Sicherheit und können sich keine medizinische Hilfe leisten. ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet medizinische und psychologische Hilfe.

 Mehr zum Bericht lesen Sie unter:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de/libanon-syrien](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/libanon-syrien)

---



Operation eines Verletzten im improvisierten Krankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN. © MSF

Syrien:

# IMPROVISIEREN, UM LEBEN ZU RETTEN

Mitten im syrischen Bürgerkrieg hat ÄRZTE OHNE GRENZEN eine leer stehende Villa provisorisch in ein Krankenhaus umgewandelt. Chirurgen, Anästhesisten und Pflegepersonal operieren dort Tag und Nacht Patienten mit schweren Kriegsverletzungen. Sie arbeiten teilweise bis zum Rande der Erschöpfung und retten innerhalb von Wochen Hunderten Menschen das Leben. Die Chirurgin Anna Nowak und die Anästhesistin Kelly Dilworth waren dort mehrere Wochen lang im Einsatz und berichten von ihren Eindrücken:

**Anna Nowak:** Sechs Tage lang haben wir wie verrückt gearbeitet, um das Haus in eine chirurgische Klinik zu verwandeln – mit einem Dutzend Krankenhausbetten, einem Sterilisationsraum, einem Operationsaal, einem Reanimationsraum und einem Aufwachraum. Wir hatten Schwierigkeiten, medizinisches Personal zu finden und auch Versorgungsprobleme, denn es ist sowohl riskant, medizinisches Material zu importieren als auch dieses in Syrien zu kaufen.

Die ersten Patienten kamen am Tag, nachdem wir das Krankenhaus eröffnet hatten. Bald wurden Verletzte von überall hergebracht, wir müssen die Patienten im ganzen Haus unterbringen und stellen sogar Betten auf die Terrasse.

## SYRIEN



Anna Nowak, Chirurgin  
 © Nicola Vigilanti

**Kelly Dilworth:** Wenn mehrere Schwerverletzte gleichzeitig ankommen, müssen wir alle Register ziehen und uns buchstäblich vervielfältigen. Mit der Wiederbelebung und dem Operieren von Verletzten ist es noch lange nicht getan – wir müssen auch dafür sorgen, dass die Menschen danach so gut wie möglich versorgt werden: Dazu gehören Schmerztherapie, Intensivmedizin, Thrombose-Profilaxe, ausreichende Ernährung etc.

Ich war bei etwa 100 Operationen dabei. Wir arbeiten nicht nur in dem Haus, sondern schlafen auch dort und sind damit jederzeit einsatzbereit.

**Anna Nowak:** Manchmal kamen die Verletzten nachts oder im Morgenrauen. Das macht den Einsatz sehr anstrengend. Die meisten unserer Patienten wurden durch Kugeln und Granaten verletzt. Sie haben Wunden an den Armen, Beinen oder am Oberkörper.

Die Mehrzahl der Patienten sind Männer, doch wir behandeln auch Frauen und Kinder in unserem Krankenhaus. Viele unserer Patienten kommen von weit her. Sie legen lange Wege zurück und riskieren dabei, dass sich ihre Wunden unterwegs verschlechtern. Das zeigt, wie schwer es in Syrien derzeit ist, medizinische Hilfe zu bekommen – auch für Menschen, die nicht im Krieg verletzt wurden, sondern zum Beispiel Opfer eines Verkehrsunfalls geworden sind.



Kelly Dilworth, Anästhesistin  
 © Eddy McCall

---

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat in Syrien derzeit keine offizielle Erlaubnis zu arbeiten. Die Teams können daher nur sehr eingeschränkt tätig werden. In Syrien unterstützen wir zudem Gesundheitseinrichtungen mit medizinischem Material und Medikamenten. Und auch in den Nachbarländern helfen unsere Teams: In Jordanien werden jeden Monat 50 neue Patientinnen und Patienten in einem chirurgischen Projekt in Amman aufgenommen. Im Libanon, wo Zigtausende Flüchtlinge aus Syrien leben, hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN mit medizinischen und psychologischen Programmen.

**Kelly Dilworth:** Bei ihrer Ankunft haben die Verletzten oft schreckliche Schmerzen. Bei vielen war es schon lange her, dass sie verletzt wurden, ohne dass ihre Wunden richtig versorgt wurden. Wir hatten Patienten mit steifen Gliedmaßen und Gelenken sowie mit schweren Atemproblemen. Manche kamen zu spät, und wir konnten ihnen nicht mehr helfen. Doch das war zum Glück nicht immer so.

Ich erinnere mich besonders gut an einen 14-jährigen Jungen, der mit Atemstillstand und Flüssigkeitseinlagerungen zu uns kam. Sein Zustand war äußerst besorgniserregend. Wir mussten operieren und ihm die Milz entfernen. Wir behandelten ihn noch einige Tage lang, dann verließ er unser Krankenhaus mit einem glücklichen Lächeln.

Behandlungszimmer in der umgebauten Villa. Die Patienten dürfen aus Sicherheitsgründen nicht erkannt werden.

© Rachael Craven/MSF



Im Notfall können mit diesem Fahrzeug Verletzte ins Krankenhaus von ÄRZTE OHNE GRENZEN transportiert werden.

© Rachael Craven/MSF

**Anna Nowak:** Die schlechte Sicherheitslage schränkt leider auch unsere Möglichkeiten zu helfen ein. Ein typischer Kriegsverletzter benötigt im Durchschnitt einen Krankenhausaufenthalt von fünf Tagen. Doch das können wir oft nur bei den schwersten Fällen leisten. Zum Glück ist die Solidarität unter den Menschen hier in der Umgebung des Krankenhauses groß, und viele nehmen Patienten vorübergehend auf, damit sie für die Nachsorgeuntersuchungen und zu den Verbandswechseln weiterhin zu uns kommen können.

Ein Video zur Lage in Syrien unter:

[www.aerzte-ohne-grenzen.de/syrien-video](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/syrien-video)



## Südsudan: **EIN TÄGLICHER KAMPF UM DAS LEBEN DER KINDER**

**Unser Krankenhaus im Flüchtlingslager Batil im Südsudan ist überfüllt mit Kindern, die lebensbedrohlich krank sind.** Das Camp ist eines von vier im Norden des Landes. Seit November 2011 sind mehr als 170.000 Sudanesen vor Kämpfen in ihrer Heimat dorthin geflohen. Doch in den Camps gibt es zu wenig Nahrungsmittel, Trinkwasser und Zelte. Die Folgen sind vor allem für die Kinder verheerend: Viele sind krank, und jedes dritte Kind in Batil ist mangelernährt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist in allen vier Lagern die größte medizinische Nothilfeorganisation. Unsere Teams behandeln jede Woche Tausende mangelernährte Kinder.

- 1** Der kleine Mohammed ist mit seinem Bruder im Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Flüchtlingslager Batil. Der Junge ist schwer mangelernährt. Eine unserer Ärztinnen fand ihn in einem abgelegenen Teil des Camps in sehr schwachem Zustand. Die Hilfe kam gerade noch rechtzeitig, um sein Leben zu retten. Seine Mutter starb auf der Flucht aus dem Sudan, seitdem kümmert sich der Vater um ihn und die neun Geschwister.



© Nichole Sobecki

2

**2** Regenfälle haben das Lager Batil überflutet. Die sanitäre Situation ist katastrophal, viele Menschen erkranken an Durchfall. Sie brauchen nicht nur medizinische Hilfe, sondern dringend mehr sauberes Trinkwasser. An den wenigen Wasserzapfstellen (vorne links im Bild) müssen die Flüchtlinge lange warten, bis sie ihre Kanister füllen können. ÄRZTE OHNE GRENZEN stellt allein in Batil täglich 200.000 Liter zur Verfügung.

**3** Die kleine Isara bekommt im ambulanten Ernährungsprogramm von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Flüchtlingslager Doro therapeutische Fertignahrung. Damit behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN alle mangelernährten Kinder, die keine weiteren medizinischen Komplikationen haben. Die Paste ist verzehrfertig und muss nicht mehr mit Wasser angemischt werden. Die meisten Kinder sind durch diese Behandlung nach vier Wochen wieder bei Kräften.



4

© Nichole Sobecki



4 Zwei Mitarbeiterinnen kontrollieren das Gewicht dieses zweijährigen Kindes. Es muss im Krankenhaus über eine Magensonde ernährt werden. Das Kind ist eines von 1.600 schwer mangelernährten Kindern, die ÄRZTE OHNE GRENZEN im Lager Batil derzeit versorgt. Jede Woche betreuen wir etwa 30 von ihnen rund um die Uhr stationär und retten so den allermeisten das Leben.



Mobile Hilfe im Tschad: Ein Mitarbeiter misst den Oberarmumfang eines Jungen – die rote Farbe zeigt an, dass er schwer mangelernährt ist.  
© Catherine Robinson/MSF

Tschad:

# HILFE IN DEN DÖRFERN

**Marcus Bachmann ist Projektkoordinator des Ernährungsprogramms von ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Stadt Biltine im Osten des Tschad. Sein Team hat das Programm im April eröffnet – es ist eines von vielen im Land. In den Dörfern der Region war zu diesem Zeitpunkt jedes vierte Kind unter fünf Jahren mangelernährt.**

„Bereits seit Monaten haben zahlreiche Familien im Tschad kaum Nahrung. Der Regen ist ausgeblieben, die wenigen Vorräte sind längst verbraucht, und noch immer warten die Menschen auf die nächste Ernte im November. Viele sind gezwungen, Insekten zu essen oder Wurzeln auszugraben. Hinzu kommen chronische Probleme. So haben in Biltine weniger als 15 Prozent der Menschen Zugang zu sauberem Trinkwasser. Die Folgen sehen wir in unserem Ernährungsprogramm: Mehr als jedes zweite Kind, das wir behandeln, leidet an Durchfall. Und eine längere Durchfallerkrankung führt bei Kindern schnell zu Mangelernährung.“

Wir helfen mangelernährten Kindern nicht nur in Biltine, sondern auch in den abgelegenen Gebieten des Bezirks. Dafür haben wir elf ambulante Ernährungszentren errichtet, in die unser mobiles Team mindestens einmal pro Woche mit der benötigten Ausrüstung fährt. Wir bauen schnell alles auf, dann beginnen wir mit der Registrierung der Kinder. Wir wiegen sie und messen mit einem speziellen Band den Umfang ihres Oberarms. So können wir sofort erkennen, ob und wie schwer ein Kind mangelernährt ist. Außerdem untersuchen unsere Mitarbeiter die Kinder auf weitere Krankheiten und impfen sie vorbeugend zum Beispiel gegen Masern.

Die meisten mangelernährten Kinder sind so stabil, dass wir sie ambulant versorgen können – derzeit sind es jede Woche mehr als 900 Kinder. Die Familien bekommen von uns therapeutische Fertignahrung, eine Seife und ein Malaria-Netz mit nach Hause. Jede Woche kommen die Mütter mit ihren Kindern zu den Nachsorgeuntersuchungen zu uns. Viele legen dafür einen weiten und beschwerlichen Weg zurück, doch sie sind so erleichtert, dass ihre Kinder endlich behandelt und wieder gesund werden.

Manche Kinder sind jedoch so krank, dass wir sie in unsere Kinderstation im Krankenhaus von Biltine bringen müssen, wo wir sie rund um die Uhr medizinisch betreuen. Manchmal sind sie bereits zu schwach, um zu essen, und wir müssen sie über eine Magensonde ernähren. Die meisten Kinder kommen innerhalb von etwa einer Woche wieder so zu Kräften, dass wir sie aus dem Krankenhaus entlassen und im ambulanten Programm weiterbehandeln können.“



Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** fahren in die Dörfer im Tschad, um dort die Kinder auf Mangelernährung zu untersuchen.  
© Andrea Bussotti/MSF

## FAKTEN ZUR MANGELERNÄHRUNG:

- Mehr als 140 Millionen Kinder weltweit sind nach Angaben des UN-Kinderhilfswerks Unicef mangelernährt. Etwa 2,5 Millionen Kinder sterben jedes Jahr an den Folgen von Mangelernährung.
- Bekommen Kinder nicht genug oder zu einseitige Nahrung, fehlen ihnen lebenswichtige Nährstoffe. Sie werden immer schwächer, erkranken häufiger und schwerer an Infektionskrankheiten und verlieren zusätzlich ihren Appetit. Es entsteht ein gefährlicher Teufelskreis: Selbst Durchfall- oder Atemwegserkrankungen sind dann lebensbedrohlich.
- **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt jedes Jahr weltweit mehr als 400.000 mangelernährte Kinder. In ambulanten und stationären Ernährungszentren versorgen unsere Teams die Kinder medizinisch und geben ihnen spezielle therapeutische Fertignahrung – eine Erdnusspaste, die in Päckchen abgepackt ist und nicht mehr angerührt werden muss. Sie ist kalorienreich und mit Eiweißen, Vitaminen und Mineralien angereichert.
- Unsere Teams verteilen die Spezialnahrung auch vorbeugend an Familien mit kleinen Kindern. Zudem impfen sie Kinder, zum Beispiel gegen Masern, und schützen sie so vor zusätzlichen Krankheiten.

 Mehr Informationen zur Mangelernährung finden Sie hier:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de/mangelernaehrung](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/mangelernaehrung)

TSCHAD



Fadilla Mohammed, zwei Jahre alt, war schwer mangelernährt. Im Ernährungsprogramm von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Südosten des Tschad bekommt sie bis heute Hilfe.  
© Ansley Howe/MSF

Fadilla ist zierlich, doch ihr Gesicht ist pausbäckig und ihre Augen leuchten. Drei Stunden ist sie mit ihrer Großmutter und ihrem Vater unterwegs gewesen, um nach Siheb zu kommen. Dort warten sie auf die mobile Klinik von ÄRZTE OHNE GRENZEN: Jede Woche kommt ein Team in den Ort und versorgt mangelernährte Kinder ambulant.

Als Fadilla vor mehr als zwei Monaten zum ersten Mal zu ÄRZTE OHNE GRENZEN kam, wog sie nur noch sechs Kilogramm – die Hälfte dessen, was für ein Kind ihres Alters normal ist. Ihre Beine waren so dünn, dass sie ihren Körper nicht mehr tragen konnten. Fadilla hatte außerdem Tuberkulose und Malaria. Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelten sie wochenlang im Krankenhaus.

Heute lächelt die Großmutter über das ganze Gesicht: „Sehen Sie, wie gut Fadilla aussieht.“ Das Mädchen hat kein Fieber und hustet auch nicht mehr, sie läuft und spielt mit anderen Kindern. Damit sie wieder ganz zu Kräften kommt, gibt ÄRZTE OHNE GRENZEN dem Mädchen spezielle Fertignahrung mit nach Hause. Jede Woche kommt sie nach Siheb, wo sie behandelt wird, bis sie wieder völlig gesund ist. Fadilla hat Glück gehabt: Sie erholt sich gut von ihren Krankheiten, die für sie tödlich hätten enden können.



Mobile Klinik auf einer Farm nahe der Grenzstadt Musina: Audicious Chatambudza berät eine Landarbeiterin. Viele Patienten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sind HIV-positiv oder haben Tuberkulose.  
© Irene Jancsy/MSF

Südafrika/Simbabwe:

## **ICH KANN MEINEN LANDSLEUTEN HELFEN**

**Der Krankenpfleger Audicious Pompous Chatambudza arbeitet für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Norden Südafrikas an der Grenze zu Simbabwe. Seit vier Jahren behandelt er dort Landarbeiter, die HIV/Aids oder Tuberkulose haben. Viele von ihnen sind aus Simbabwe nach Südafrika geflohen – wie auch Audicious Chatambudza selbst. Er berichtet, wie sein Team hilft und was ihm die Arbeit für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bedeutet.**

„Morgens laden wir mehrere Kisten mit Medikamenten, medizinischem Material und Patientenakten in unsere Autos. Dann fahren wir aus der Grenzstadt Musina hinaus zu den großen Betrieben der Region. Hier werden neben Baumwolle vor allem Zitrusfrüchte angebaut. Am Rand der Farmen leben die Landarbeiter in Siedlungen aus kargen Ziegelhäusern. Die meisten sind aus Simbabwe, so wie ich. Viele sind illegal im Land, so wie ich es einst auch war. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt die Menschen gegen HIV/Aids und Tuberkulose. Ich gehörte von Anfang an zum Team. Ich bin sehr froh über diese Arbeit. So kann ich meinen Landsleuten helfen.“

Meine Heimat ist Simbabwe, dort bin ich geboren und aufgewachsen, dort habe ich in der Hauptstadt Harare als Pfleger gearbeitet. Doch mit meinem Gehalt verdiente ich nicht genug, um ausreichend Essen kaufen und die Miete bezahlen zu können. Dann bekam ich Schwierigkeiten, weil ich mich an Streiks beteiligte. Ich bekam anonyme Anrufe und wurde bedroht; ich würde mich politisch betätigen, hieß es. Dabei war es die Not, die uns alle dazu zwang zu streiken. Also machte ich mich 2007 auf den Weg nach Südafrika.

In Johannesburg fand ich Unterschlupf in einer Unterkunft, die von einer Kirche bereitgestellt wurde. Viele der Migranten und Flüchtlinge dort waren sehr krank, doch weil sie keine Papiere hatten, konnten sie keine Hilfe suchen. Auch Kinder lebten in der Notunterkunft, einigen von ihnen ging es sehr schlecht. Als Krankenpfleger war das für mich schwer zu ertragen. Ich versuchte, einen Vertreter der Kirche zu überzeugen, in dem Gebäude eine Klinik einzurichten. Doch zunächst geschah nichts.

Für einige Monate ging ich wieder nach Simbabwe, kehrte aber nach Johannesburg zurück und suchte dieselbe Schlafstelle auf. Jetzt war ÄRZTE OHNE GRENZEN da und hatte eine Klinik eingerichtet. Sofort bewarb ich mich beim Koordinator des Projekts. Doch es gab keine freie Stelle für einen Krankenpfleger. So kam ich im Mai 2008 nach Musina, wo ÄRZTE OHNE GRENZEN ein neues Programm startete.



Audicious Chatambudza,  
Krankenpfleger von ÄRZTE  
OHNE GRENZEN in Südafrika  
© Irene Jancsy/MSF



Ein Kind spielt hinter den Hütten  
der Farmarbeiter in der Provinz  
Limpopo. © Benedicte Kurzen

Wir stellten bald fest, dass die HIV-Infektionsrate unter den Wanderarbeitern besonders hoch ist. Auf den Farmen starben viele Menschen. Anfangs überwiesen wir alle, die eine Behandlung brauchten, an eine lokale Klinik. Doch viele gingen erst gar nicht dorthin, weil sie illegal im Land waren und Angst hatten, verhaftet zu werden. Außerdem können sich die Landarbeiter die Reise in die Stadt kaum leisten. Die etwa einstündige Fahrt kostet mehr, als ein Tageslohn auf den Farmen ausmacht.



Wir beschlossen also, den Arbeitern die antiretrovirale Therapie, mit der HIV-positive Menschen heute ein gutes Leben führen können, direkt auf den Farmen zu verabreichen. Wir motivieren sie auch, sich testen zu lassen, und informieren über Möglichkeiten, sich vor der Infektion zu schützen. Vor allem aber sprechen wir mit ihnen über ihre Pläne: Werden sie länger auf der Farm bleiben? Planen sie, nach Simbabwe zurückzukehren oder weiter nach Johannesburg, Durban oder in andere Städte zu ziehen? Wer plant, länger als zwei Wochen wegzubleiben, bekommt Medikamente für bis zu drei Monate gemeinsam mit einem Schreiben und einem Gesundheitspass, der dem Personal in einer anderen Klinik über den Behandlungsplan Auskunft gibt. Für den Fall, dass eine Unterbrechung der Behandlung unvermeidbar ist, informieren wir die Betroffenen, wie sie die Entwicklung von Resistenzen vermeiden können. Wir sind erfolgreich. Die Sterblichkeitsraten auf den Farmen sind zurückgegangen. Die große Herausforderung für uns ist, unseren Patienten eine durchgehende Behandlung zu ermöglichen, auch wenn sie nicht ständig am selben Ort leben.

Ich mag meinen Job. Bei ÄRZTE OHNE GRENZEN ist jeder Einzelne wichtig, man muss selbst mitdenken, Entscheidungen treffen, Ideen haben. Ich habe die Möglichkeit bekommen, mich weiterzubilden. Und ich arbeite gern in den internationalen Teams, so habe ich viel über andere Teile der Welt erfahren. Manchmal ist es natürlich auch schwierig mit den vielen internationalen Kollegen, die oft nur für einige Monate bleiben. Alles in allem bin ich sehr stolz auf unser Projekt. Und ich bin sicher, dass das Modell, das wir hier zur mobilen HIV-Versorgung entwickelt haben, auch anderswo angewandt werden kann.“

# ÄRZTE OHNE GRENZEN SAGT: VIELEN DANK ...



... an unsere **mehr als 29.000 einheimischen Mitarbeiter.** Jean Blaise Djedouboum arbeitet als Krankenpfleger im Tschad:

„Ich bin Krankenpfleger und meine Aufgabe ist es, mangelernährte Kinder zu behandeln und ihre Mütter zu beraten. Ich komme aus N'Djamena, und ich bin Pfleger geworden, um Müttern und Kindern zu helfen. Während meiner Ausbildung habe ich erstmals von ÄRZTE OHNE GRENZEN gehört. Ich habe mich dort beworben, um zu helfen, etwas gegen die Mangelernährung im Tschad zu tun. Die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN ist sehr wichtig, denn das Gesundheitssystem im Tschad ist in einem sehr schlechten Zustand und die Mangelernährungsrate bei Kindern ist sehr hoch. Ohne das Ernährungsprogramm von ÄRZTE OHNE GRENZEN müssten viele Kinder in Biltine leiden.“



... an **mehr als 25.000 Spender, die uns 2012 innerhalb einer Sammlung oder Spendenaktion unterstützt haben.** Tina und Oliver Gollatz hatten eine tolle Idee:

„Wir haben eine Motto-Fete veranstaltet, jeder musste sich als Märchenfigur verkleiden. Statt Mitbringseln haben wir unsere Gäste um eine Spende für ÄRZTE OHNE GRENZEN gebeten. Die Idee kam sehr gut an. Alle haben sich gefreut, dass wir gemeinsam eine gute Sache unterstützen. Das hat unsere Fete noch etwas ‚märchenhafter‘ werden lassen.“



... an unsere **insgesamt 385.000 Spender in Deutschland.** Hella Heise steht bereits seit acht Jahren als Spenderin an unserer Seite:

„Ich bin immer wieder beeindruckt von dem Mut und der bewundernswerten Arbeit, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihren Einsätzen leisten. Auf das Akut-Magazin freue ich mich jedes Mal. Denn dort kann ich sehen, wie aus meiner Spende Hilfe für Menschen in Not wird. Die Transparenz und Ehrlichkeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN beeindruckt mich besonders. Die selbstkritische Art, mit der auch über schlimme Ereignisse in der Geschichte der Organisation gesprochen wird, finde ich vorbildlich. Ich kann nur sagen: Weiter so!“

# ÄRZTE OHNE GRENZEN SAGT: VIELEN DANK ...



... an **340 Menschen**, die uns in ihrem Testament bedenken. Eine von ihnen ist Irmgard Lederer:

„Ich habe selbst schwere Schicksalsschläge erlebt. Das hat mich dazu gebracht, mich für andere einzusetzen. Deshalb haben mein Lebenspartner und ich uns entschieden, ÄRZTE OHNE GRENZEN in unserem Testament zu bedenken. Wir finden es wichtig, dass unser Erbe einmal Menschen zugutekommt, die es wirklich brauchen. Und bei ÄRZTE OHNE GRENZEN rettet unsere Unterstützung in der Tat Leben.“



... an unsere **mehr als 2.500 internationalen Mitarbeiter**. Die deutsche Ärztin Lucia Junk war 2012 im Südsudan im Einsatz:

„Als Ärztin wollte ich gerne dort helfen, wo Menschen sonst keine medizinische Versorgung bekämen. Bei meinem zweiten Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN war ich im Südsudan. Dort habe ich im Flüchtlingslager in Yida gearbeitet, wo die Not sehr, sehr groß ist. Täglich standen 300 Menschen Schlange vor unserer Zeltklinik. Wir haben Kinder behandelt, die stark mangelernährt waren und zudem an Lungenentzündung oder Malaria litten. Vielen konnten wir helfen. Neben unendlichem Leid habe ich im Südsudan auch viel Freude erlebt.“

# DREI FRAGEN AN ...

**Cornelia Funke,**  
Kinderbuchautorin



© Dressler/Joerg Schwalferberg

## 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: [spenderservice@berlin.msf.org](mailto:spenderservice@berlin.msf.org)  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

Redaktionsschluss: 17.09.2012

Redaktion: Sabine Rietz  
 Bildredaktion: Barbara Sigge  
 Verantwortlich: Katrin Lempp  
 Mitarbeit an dieser Ausgabe:  
 Frank Dörner, Alina Kanitz,  
 Lars Pfeiffer, Annika Schäfer

Layout: Moniteurs, Berlin  
 Litho: high-level, Berlin  
 Erscheinungsweise: vierteljährlich  
 Druck: Drescher Print Solutions  
 Auflage: 313.300  
 Gedruckt auf 100% Altpapier,  
 mit dem blauen Umweltengel  
 ausgezeichnet

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



ÄRZTE OHNE GRENZEN bei Facebook



Folgen Sie uns auf Twitter

## Woher kennen Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN?

Aus der Zeitung und Berichten im Fernsehen. Durch meine Arbeit mit anderen Wohltätigkeitsorganisationen.

## Wofür steht die Organisation für Sie?

Für ärztliche Hilfe, die nicht nach der Religion oder politischen Orientierung fragt, die auch in Gebieten hilft, in denen das gefährlich ist.

## Warum spenden Sie an ÄRZTE OHNE GRENZEN?

Weil ich die bislang geleistete Arbeit dieser Organisation bewundere, weil ich sicher bin, dass meine Spenden sinnvoll genutzt und nicht missbraucht werden, weil ich der Organisation sehr dankbar dafür bin, dass sie eine Arbeit tut, die ich für sehr sehr wichtig halte, aber aus vielen Gründen selbst nicht tun kann.

**JETZT SPENDE  
SCHENKEN!**



# GESCHENK OHNE GRENZEN

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

Jetzt schenken – einfach online unter:

[www.aerzte-ohne-grenzen.de/geschenkspende](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/geschenkspende)



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

[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)



**MEDECINS SANS FRONTIERES  
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises