

AKUT

1-2023

www.aerzte-ohne-grenzen.de

Niger

**WENN ES KEINE
ERNTE GIBT**

Tuberkulose bei Kindern
**DAHEIM ZU KRÄFTEN
KOMMEN**





Liebe Leser*innen,

Tuberkulose (TB) war jahrelang die tödlichste Infektionskrankheit weltweit. Bis Covid-19 kam. Doch gegen TB gibt es bis heute keine Impfung und keinen Schnelltest.

Mehr als 40 Jahre passierte viel zu wenig in der Forschung. Es entwickelten sich resistente TB-Formen, bei denen die gängigen Antibiotika nicht mehr wirken. Für Erkrankte bedeutete dies eine 24-monatige Behandlung mit schlimmen Nebenwirkungen wie der Verlust des Gehörs. Viele von ihnen starben. Erst vor rund zehn Jahren kamen endlich drei neue TB-Medikamente auf den Markt. Sie bringen Hoffnung für Patient*innen und Ärzt*innen.

Mit den Präparaten starteten wir 2017 eine klinische Studie und entwickelten ein neues Behandlungsschema. Die Ergebnisse sind so überzeugend, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO) nun diese Kombinationstherapie zur Behandlung empfiehlt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat damit Medizingeschichte geschrieben. Und noch viel wichtiger: Das neue Schema heilt 89 Prozent der an resistenter TB Erkrankten – in nur sechs Monaten und mit wenigen Nebenwirkungen.

Jedes Jahr erkranken rund 500.000 Menschen an resistenten TB-Formen. Wir setzen uns dafür ein, dass die neuen Möglichkeiten mehr von ihnen zugutekommen. Vor allem bei der Diagnose und Behandlung von Kindern ist noch vieles zu verbessern (mehr dazu auf Seite 10).

Gemeinsam mit unseren Spender*innen haben wir Großartiges erreicht – und noch vieles vor. Ich danke Ihnen von Herzen für Ihre Unterstützung.

Ihr Christian Katzer
Geschäftsführer von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** e.V.





LIBANON © Carmen Yahchouchi

4 AUS UNSEREN PROJEKTEN

6 Niger **WENN ES KEINE ERNTE GIBT**

10 Tuberkulose bei Kindern **DAHEIM ZU KRÄFTEN KOMMEN**

12 Moses Soro im Porträt **„EIN VERSPRECHEN AN MICH SELBST“**

14 Mit dem eigenen Erbe Gutes tun **CHIRURG HILFT MIT SEINEM TESTAMENT**

IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Schwedenstraße 9, 13359 Berlin

REDAKTION: Annika Schäfer | MITARBEIT: Gudrun Köhler (Produktion), Oliver Krull (Lektorat), Lars Pfeiffer, Lena Pflüger | VERANTWORTLICH: Jannik Rust | LAYOUT: publicgarden, Berlin | LITHO: highlevel, Berlin | DRUCK: Integraf, s. r. o. | ERSCHEINUNGSWEISE: dreimal jährlich | AUFLAGE: 238.494 | Gedruckt auf 100 % Altpapier, mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet | Die Kosten für Produktion und Versand eines Akuts liegen bei 0,84 €.

REDAKTIONSSCHLUSS: 23.02.2023

TITELBILD: Eine unserer Krankenschwestern im Niger versorgt auf der Intensivstation ein akut mangelernährtes Kind.
© Oliver Barth/MSF

FOLGEN SIE UNS



Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in mehr als 70 Ländern aktiv. Derzeit sind 94 Mitarbeitende aus Deutschland in 41 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN

CHOLERA

Immer mehr Ausbrüche

Weltweit brach im vergangenen Jahr in mindestens 30 Ländern Cholera aus – deutlich mehr als in den Vorjahren. Die Krankheit breitet sich über verunreinigtes Trinkwasser schnell aus. In den betroffenen Gebieten ist die Wasserinfrastruktur infolge politischer Krisen zunehmend marode, Geflüchtete leben in notdürftigen Camps, es gab Dürren oder Überschwemmungen. Unsere Teams behandelten Tausende Erkrankte in zehn Ländern, darunter Haiti, Syrien und Libanon. Zudem reparierten wir Brunnen und schützten Menschen mit Impfungen – allein im Libanon rund 80.000.

HEPATITIS E IM SÜDSUDAN

Welterste Impfkampagne

Im Vertriebenenlager in Bentiu, in dem rund 112.000 Menschen leben, kam es 2022 zu einem Hepatitis-E-Ausbruch. Die Krankheit ist lebensbedrohlich, eine gezielte Behandlung gibt es nicht. Mit den örtlichen Behörden starteten wir eine Impfkampagne, in der erstmals weltweit eine große Anzahl von Menschen mit dem einzig verfügbaren Impfstoff Hecolin geschützt wurde: rund 55.000 Campbewohner*innen. In klinischen Studien hatte sich das Serum bereits als hochwirksam erwiesen. Die Impfkampagne liefert wertvolle Erkenntnisse für den Kampf gegen Hepatitis E.

SYRIEN

Noteinsatz nach Erdbeben

Nach den Erdbeben am 6. Februar haben wir einen Noteinsatz in Nordwestsyrien gestartet. Rund 500 syrische Mitarbeitende konnten umgehend helfen und allein in den ersten sechs Tagen mehr als 7.600 Verletzte versorgen. Wir spendeten unsere Lagerbestände an Kliniken vor Ort – 12 Tonnen medizinisches Material und andere Hilfsgüter – und halfen mit mobilen Teams. Am 19. Februar gelangte unser erster Hilfskonvoi vom türkischen Hammam aus nach Syrien. Dringend fordern wir die Öffnung aller Grenzübergänge und mehr humanitäre Hilfe. Wir stehen bereit, die Hilfe auch in der Türkei auszubauen.



© MSF
Unser Team verteilt in Idlib Matratzen, Decken und Winterkits an Menschen, die obdachlos geworden sind.



KIRIBATI Klimawandel gefährdet Gesundheit

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat kürzlich die Hilfe in Kiribati gestartet. Der pazifische Inselstaat hat hohe Inzidenzen von Lepra, Tuberkulose und Diabetes. Zugleich ist Kiribati stark vom Klimawandel betroffen. Landverlust und Versalzung gefährden die Landwirtschaft, frisches Obst und Gemüse sind knapp und kosten für viele mehr als ein Tagesgehalt – mit bedrohlichen Folgen für die Gesundheit. Wir unterstützen vor Ort die Mutter-Kind-Versorgung, u. a. um die Diagnose und Behandlung von Diabetes und Bluthochdruck in der Schwangerschaft zu verbessern.

ITALIEN Mehr Tote im Mittelmeer

Die italienische Regierung hat im Januar ein neues Dekret erlassen, das die zivile Seenotrettung durch bürokratische Hürden massiv einschränkt. Dieses widerspricht internationalem Seerecht. ÄRZTE OHNE GRENZEN forderte mit 19 weiteren Hilfsorganisationen, das Dekret unverzüglich zurückzuziehen. Seitdem die europäischen Staaten ihre staatlich geführten Rettungseinsätze eingestellt haben, füllen zivile Rettungsschiffe die hinterlassene Lücke, darunter die Geo Barents von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Allein 2022 starben mindestens 1.940 Menschen auf dem Mittelmeer.



© Ahmad Amer/MSF

Mit 14 Lkw brachte unser erster Hilfskonvoi nach den Erdbeben 1.296 Zelte mit Isolationsmaterial über die Türkei nach Syrien.



© Abdul Majeed Al Qareh

Mit mobilen Kliniken wie hier im Al-Fuqara-Camp in Idlib leisten wir medizinische und psychologische Hilfe.



Unsere Kinderärztin
Faïza Ouedraogo
untersucht den
zweijährigen Edriss.
© Oliver Barth/MSF

Niger

WENN ES KEINE ERNTE GIBT

Edriss ist akut mangelernährt, als er in unser Krankenhaus gebracht wird. In seiner Heimat Niger fehlt es vielen Menschen am Nötigsten. Die Gründe sind komplex.



Edriss Haruna wird von hohem Fieber geschüttelt und hat schweren Durchfall. Sein kleiner Körper ist ausgezehrt. Seine Mutter Harira Mohamed hat ihn vor drei Tagen in das Distriktkrankenhaus in Diffa im Osten des Nigers gebracht. Sie sitzt an seinem Bett, streichelt sanft über seinen Kopf. Auch heute Nacht wird sie nicht von seiner Seite weichen.

„Wir sahen sofort, wie schlecht es Edriss geht“, erinnert sich unsere Kinderärztin Faïza Ouedraogo an seine Ankunft. Der Zweijährige war so schwer mangelernährt, dass er keine Kraft mehr hatte, sich gegen zusätzliche Erkrankungen zu wehren. „Wir gaben ihm schnell Antibiotika und Medikamente gegen Parasiten, außerdem Vitamine und Zink.“ Edriss brauchte zudem dringend Nährstoffe. Das Team auf der Intensivstation legte ihm eine Magensonde und versorgte ihn mit therapeutischer Spezialmilch. „Dabei mussten wir ganz vorsichtig vorgehen und mit winzigen Portionen starten, um seinen Körper nicht zu überfordern“, so unsere Kinderärztin.

IMMER MEHR MANGELERNÄHRTE KINDER

Auch drei Tage nach seiner Einlieferung reagiert Edriss kaum auf seine Umgebung. Behutsam berührt Ouedraogo den Jungen und beginnt, seinen Oberkörper abzutasten. Sie prüft die Haut in seinem Gesicht, an den Armen und Beinen. An vielen Körperstellen ist sie wund und brüchig – eine typische Folge des Nährstoffmangels.

Wie Edriss sind die meisten Kinder auf der Intensivstation schwer mangelernährt. Sie alle sind zusätzlich etwa an Lungenentzündung oder Malaria erkrankt. „Wir haben in den vergangenen Monaten im Schnitt 300 bis 400 akut mangelernährte Kinder behandelt“, so Ouedraogo. Sie ist im vergangenen Jahr aus ihrer Heimatstadt Ouagadougou in Burkina Faso nach Diffa gekommen, es ist ihr erster Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Gemeinsam mit einem weiteren Kinderarzt leitet sie dort das pädiatrische Team.

KRISE MIT VIELEN GRÜNDEN

Auf dem Krankenhausesgelände steht die heiße Luft, wer kann, sucht im Schatten Schutz vor der sengenden Sonne. Der Boden ist staubig, kaum ein Strauch

wächst hier. „Normalerweise können wir von der Landwirtschaft leben. Aber nicht jedes Jahr. Auch diesmal kam der Regen spät. Dann ernten wir wenig und haben Mühe, mit den Vorräten bis in die nächste Saison zu kommen“, berichtet Nafisa Mutari, Landwirtin und Mutter eines weiteren kleinen Patienten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Niger.

Das Land liegt in der Sahelzone, wo Mangelernährung ein wiederkehrendes Problem ist. Weitere Faktoren verschärfen die Not: Die Trockenheit nimmt infolge des Klimawandels zu, die Wüste breitet sich aus und lässt die Fläche fruchtbaren Landes immer mehr schrumpfen. Zugleich treten Starkregen und Überflutungen immer häufiger auf und vernichten die Ernte. Erschwerend kommt hinzu, dass Lebensmittel aufgrund von Spekulationen auf dem Nahrungsmittelmarkt knapp werden und längst so teuer sind, dass viele Menschen sie nicht mehr bezahlen können – während immer weniger internationale Hilfen den Niger erreichen. Denn während der Covid-19-Pandemie flossen viele Gelder in deren Bekämpfung. In neuen Krisenländern wie der Ukraine brauchen Millionen weitere Menschen Hilfe, sodass dringend mehr internationales Engagement nötig ist.

Zu alledem überziehen bewaffnete Gruppen wie Boko Haram oder der sogenannte Islamische Staat weite Teile des Nigers mit Gewalt. „Die Menschen wagen es oft nicht mehr, ihre Felder zu bestellen – zu groß ist das Risiko, überfallen oder entführt zu werden. Oder aber sie müssen fliehen und ihr Vieh zurücklassen. Dadurch geht ihre wichtigste Lebensgrundlage verloren“, so Ouedraogo. Auch Edriss' Familie musste vor Gewalt fliehen und lebt in einem Camp, etwa 70 Kilometer nördlich von Diffa. Rund 250.000 Menschen suchen in der Region Zuflucht.

EINSATZ IN DREI KLINIKEN

All dies hat zu einer dramatischen Situation geführt: Viele Zehntausende Kinder im Niger sind akut mangelernährt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft an drei Orten, in Diffa im Osten sowie in Magaria und Madarounfa im Süden. Das Einzugsgebiet aller drei Kliniken reicht dabei über die Grenzen des Niger

Viele Kinder auf der Intensivstation in Diffa sind lebensbedrohlich mangelernährt.
© Oliver Barth/MSF



hinaus. Viele Eltern bringen ihre Kinder aus dem Tschad oder Nigeria in die Gesundheitseinrichtungen, um sie behandeln zu lassen – weil es auch in ihrer Heimat an der notwendigen Versorgung fehlt.

„Wir hatten gar nicht genug Betten für so viele schwerkranke Kinder“, so unsere Kinderärztin. „Also haben wir zusätzlich zu den Krankenstationen Zelte errichtet, um alle Patient*innen versorgen zu können.“ Die meisten sind zwischen zwei und fünf Jahren alt, denn Mangelernährung gefährdet vor allem die Kleinsten. „Wir müssen zunächst den Stoffwechsel stabilisieren. Erst dann kommt der Appetit zurück, und wir können anfangen, gehaltvollere therapeutische Nahrung zu verabreichen.“

MIT GANZEM HERZEN

Nach zehn Tagen kann das Team auch Edriss von der Intensivstation auf die reguläre Kinderstation verlegen. Dort setzen unsere Mitarbeitenden die Be-

handlung fort und gewöhnen ihn an feste Nahrung. „Als ich heute zur Visite kam, hat Edriss mich schüchtern angelächelt. Wir werden ihn bald nach Hause entlassen können“, so Ouedraogo. Der Junge wird seine Behandlung noch mehrere Wochen ambulant fortsetzen und für Folgeuntersuchungen in ein nahegelegenes Gesundheitszentrum kommen. „Dabei zuzuschauen, wie Edriss mit jedem Tag gesünder wird, berührt mich sehr“, sagt unsere Kinderärztin. „Dies ist es, was mir die Kraft gibt, für meine Patient*innen da zu sein – mit all meinem Können und meinem ganzen Herzen.“



Faïza Ouedraogo über ihren Einsatz in Diffa:

➤ www.msf.de/einsatz-in-diffa

Wie wir in Madarounfa helfen:

➤ www.msf.de/hilfe-in-madarounfa



Ein Mitarbeiter in Magaria verteilt Päckchen mit therapeutischer Nahrung. Damit können die Mütter ihre Kinder ambulant weiterbehandeln.
© Oliver Barth/MSF



Tuberkulose bei Kindern

DAHEIM ZU KRÄFTEN KOMMEN

Bibisoleha und Zainidin sind an Tuberkulose erkrankt. Für Zehntausende Kinder ist dies noch immer ein Todesurteil. Doch in der Heimat der Geschwister bietet unser Team die nötige Behandlung an – und erprobt dabei neue Wege.

Die Geschwister Zainidin (links) und Bibisoleha sind an medikamenten-resistenter Tuberkulose erkrankt.
© Jasňa Riegerová/MSF

Die sechsjährige Bibisoleha möchte als Lehrerin arbeiten, wenn sie groß ist. Ihr zwei Jahre älterer Bruder Zainidin träumt davon, einmal Polizist oder Pilot zu sein. Doch bis dahin werden die Geschwister noch einige Hürden überwinden müssen. Eine davon ist die Tuberkulose (TB), mit der sich beide infiziert haben.

„Der Großvater der Kinder wurde als Erster krank. Ich tat alles, damit sich Bibisoleha und Zainidin nicht anstecken“, berichtet ihre Mutter Surayo Mamatkulova unter Tränen. Die Kinder zeigten bislang keine Symptome. Unsere Mitarbeitenden im Westen Tadschikistans testeten sie dennoch – als Teil der sogenannten Kontaktnachverfolgung, bei der wir in betroffenen Familien aktiv nach weiteren Infizierten suchen. „Sie sagten mir, dass beide Tuberkulose haben. Ich konnte es nicht fassen“, so Mamatkulova weiter. Die Diagnose bedeutet in der Regel eine monatelange Therapie im Krankenhaus mit schweren Nebenwirkungen – ohne Schule, Freund*innen und Familie.

SCHWIERIGE DIAGNOSE BEI KINDERN

In der Hauptstadt Duschanbe betreiben wir seit mehr als zehn Jahren gemeinsam mit dem tadschikischen Gesundheitsministerium ein umfassendes Projekt zur Behandlung von TB. Dabei legen wir ein besonderes Augenmerk auf Kinder. Denn weltweit wird die bakterielle Infektionskrankheit bis heute bei vielen von ihnen weder erkannt noch behandelt – da angepasste Diagnosemittel fehlen oder die nötigen Medikamente nicht verfügbar sind. Besonders schlimm sind Infektionen mit resistenten Formen, bei denen die gängigen TB-Medikamente nicht mehr wirken. Mancherorts ist dann nur eine eigentlich überholte Behandlung erhältlich – mit schweren Nebenwirkungen: Es kann zu Leberversagen, Hörverlust oder Depressionen kommen. Dabei gibt es seit einigen Jahren verträglichere und kürzere Therapien gegen resistente TB-Formen, und dies auch mit Dosierungen für Kinder.

NEUE HILFE FÜR DIE GESCHWISTER

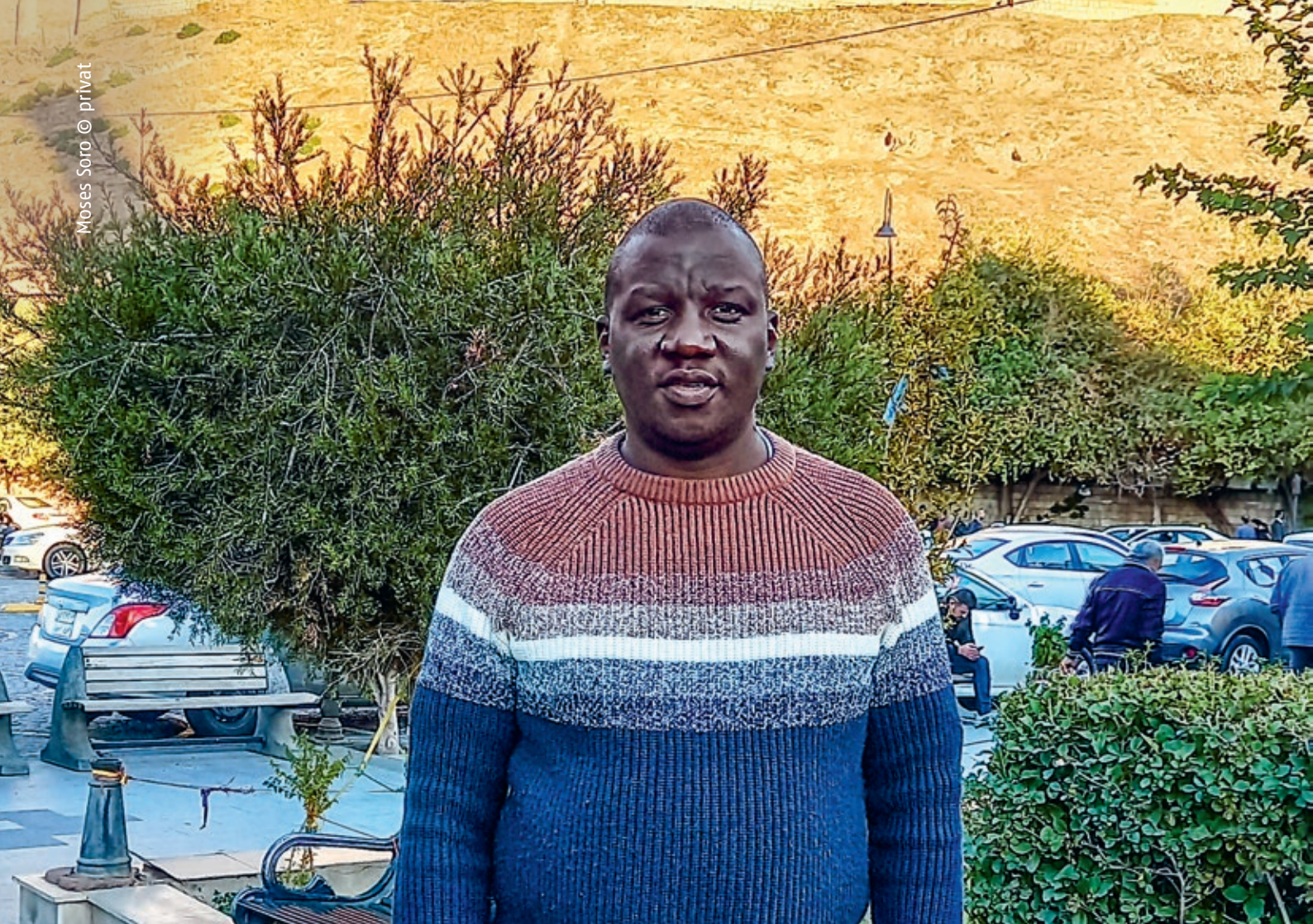
Auch Bibisoleha und Zainidin sind an resistenter TB erkrankt. Für sie gibt es einen Ausweg: Wir haben in Duschanbe neue, kindgerechte Diagnosemethoden erprobt und zudem auf Grundlage der neuen Präparate eine verträglichere Behandlung für Kinder eingeführt. „Durch eines der Medikamente hat sich die Hautfarbe im Gesicht der Kinder geändert“, berichtet Mamatkulova. „Aber sonst vertragen sie die Therapie gut.“

Elf Monate lang benötigen die Kinder täglich jeweils fünf Tabletten. Schon bald verabreicht die Mutter ihnen diese in ihrem Zuhause. Möglich macht dies ein einzigartiger Ansatz, den wir in Tadschikistan verfolgen, ebenso wie etwa in Indien oder Südafrika: Sobald erkrankte Kinder nicht mehr infektiös sind, entlassen wir sie aus dem Krankenhaus und setzen die Behandlung daheim fort. Dabei begleiten wir die Familien engmaschig. „Wir erklären den Eltern zuvor genau, wie die Therapie funktioniert“, sagt Tanya Morshed, die unsere psychosoziale Hilfe für die Erkrankten und ihre Familien leitet.

WIEDER KRAFT SCHÖPFEN

„Viele unserer Patient*innen werden von ihren Verwandten, Freund*innen und Lehrkräften gemieden oder gar schikaniert“, so Morshed. Vorurteile und Stigmatisierung belasten die Betroffenen meist sehr. Mit ihrem Team nimmt die Psychologin Kontakt zu Schulen auf und verteilt Zertifikate, die belegen, dass die Kinder nicht mehr ansteckend sind. Vor allem aber versuchen die Mitarbeitenden, die Familien selbst zu stärken. „Wir sprechen mit ihnen über ihre Gefühle, was sie auslöst und wie sie sich besser fühlen können. So können sie neue Kraft für die Behandlung schöpfen.“

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist einer der größten nicht-staatlichen Anbieter von TB-Behandlungen weltweit. Allein im Jahr 2021 haben wir 17.221 Menschen neu in unsere TB-Programme aufgenommen, darunter 2.309 mit resistenten Formen.



IM PORTRÄT

NAME	Moses Soro
ALTER	45 Jahre
BERUF	Finanz- und Personalmanager
DERZEITIGE TÄTIGKEIT	Mitarbeiter in der Verwaltung in London
EINSÄTZE	Syrien

„EIN VERSPRECHEN AN MICH SELBST“

Als 15-Jähriger flieht Moses Soro vor dem Bürgerkrieg im damaligen Sudan nach Uganda. Die Hilfe, die er dort erfährt, bewegt ihn zu einem Versprechen. Dieses löst er viele Jahre später in Syrien ein.

„Plumpy’nut. Es war Jahrzehnte her, dass ich das kleine rötliche Päckchen mit der Erdnusspaste gesehen hatte. Doch nun lag es plötzlich auf meinem Schreibtisch“, erinnert sich Moses Soro an einen bewegenden Moment während seines Einsatzes für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Nordosten Syriens. Der Personal- und Finanzmanager war im vergangenen Jahr in al-Hasaka dafür zuständig, zwei Hilfsprojekte mit den nötigen Ressourcen auszustatten. Die therapeutische Nahrung, die Soro nun in der Hand hielt, kommt bei der Therapie mangelernährter Kinder zum Einsatz.

„In gewisser Weise ist es die Paste gewesen, die mich nach Syrien geführt hat“, sagt der 45-Jährige. Es ist eine Geschichte, die bis in seine Jugend zurückreicht. Damals kämpfte der Südsudan in einem Bürgerkrieg um die Unabhängigkeit vom Sudan. Soro floh mit seinen Eltern zu Fuß ins benachbarte Uganda. „Dort waren wir in Sicherheit. Doch wir lebten in den Wäldern, Malaria und Cholera breiteten sich aus. Einige meiner Brüder und Schwestern starben“, erinnert sich Soro. Auch er selbst war krank und mangelernährt. Doch er hatte Glück: Die ersten Helfenden erreichten das provisorische Camp. „Es waren Mitarbeitende von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**“, so Soro. „Sie behandelten mich und pöppelten mich mit der Erdnusspaste auf. Das hat mir wohl das Leben gerettet.“

Nach und nach starteten weitere Organisationen ihre Hilfe. Nach wenigen Monaten konnte Soro in

der nahegelegenen Stadt Koboko erneut die Schule besuchen. Später studierte er an Universitäten in Uganda und Großbritannien und erwarb unter anderem einen Master in internationalen Beziehungen. Als der Südsudan 2011 unabhängig wurde, kehrte Soro in seine Heimat zurück. Er absolvierte eine Ausbildung im Bankenwesen und arbeitete für internationale Nichtregierungsorganisationen sowie in der Politik. „Die ganze Zeit über habe ich die Hilfe, die ich als Jugendlicher erfahren habe, nicht vergessen“, so der Manager. „Ich gab mir selbst ein Versprechen: Eines Tages werde ich bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeiten und etwas davon zurückgeben.“

Vor rund eineinhalb Jahren war es so weit. „Zwar sind meine Kinder noch klein“, so Soro, „aber meine Frau hat meinen Wunsch immer unterstützt. Und ich wusste, ich werde nicht jünger.“ Im November 2021 bot **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ihm eine Stelle in Syrien an. Soro sagte sofort zu.

„Ich fühlte mich den Menschen in Syrien von Anfang an sehr verbunden. Ich hatte das Gefühl, dass das, was sie durchmachen, dem ähnelte, was ich selbst erlebt hatte – es ist nur vielleicht noch schlimmer.“ Vor Ort spricht Soro offen mit dem Team über seine eigenen Kriegs- und Fluchterfahrungen. „Ich wollte ihnen damit Mut machen. Und ihnen ein wenig Hoffnung geben: darauf, dass sie irgendwann wieder glücklich und in Frieden leben können.“



„Mit Erdnusspaste haben wir in Syrien mangelernährte Kinder behandelt. Vor vielen Jahren hatte auch ich die Paste von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** bekommen: in einem Geflüchteten-camp in Uganda“, sagt Moses Soro.

© Djerabe Ndegrgar



Johannes Pietschmann während eines Ultraschalltrainings von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Malawi © MSF

Mit dem eigenen
Erbe Gutes tun

CHIRURG HILFT MIT SEINEM TESTAMENT

Johannes Pietschmann operierte viele Jahre lang für ÄRZTE OHNE GRENZEN.

Ein besonderer Einsatz im Jemen führte ihn zu dem Entschluss, die weltweite Nothilfe auch auf andere Weise zu unterstützen.

Herr Pietschmann, Sie waren mit rund 65 Jahren zum ersten Mal mit ÄRZTE OHNE GRENZEN im Einsatz. Wie kam es dazu?

Ich hatte mir schon lange gewünscht, für ÄRZTE OHNE GRENZEN zu arbeiten. Doch als Chirurg mit eigener Praxis in Hamburg war dies für mich schwer möglich. Vor gut zehn Jahren dann habe ich die Praxis verkauft. Da war der passende Zeitpunkt gekommen: Ich bewarb mich, und bereits wenig später war ich auf dem Weg nach Libyen. Es war mein erster von insgesamt 13 Einsätzen. Seit vergangenem Jahr kann ich aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in Krisengebieten arbeiten. Ich engagiere mich aber weiter für ÄRZTE OHNE GRENZEN, etwa mit Vorträgen in Deutschland und der Unterstützung von zurückkehrenden Mitarbeitenden.

Sie haben sich noch für eine weitere Form der Unterstützung entschieden und die Organisation in Ihrem Testament bedacht. Was hat Sie dazu bewogen?

Es gab diese Zeit vor meinem vierten Einsatz, der mich in ein Krankenhaus in ad-Dhale nahe der Bürgerkriegsfront im Jemen führte. Ich habe damals viel über das Leben und den Tod nachgedacht. Die Arbeit im Kriegsgebiet führt einem vor Augen, wie nahe alles beisammen sein kann: Leid und Freude, Leben und Sterben. Ich war mir eines gewissen Risikos bewusst, so nah an den Kämpfen zu arbeiten. Doch ich vertraute auf die Sicherheitsvorkehrungen von ÄRZTE OHNE GRENZEN, und mein Entschluss zu helfen stand fest. Ich wollte vorab alles geregelt wissen und entschied mich daher, mein Testament zu schreiben.

Und wie entstand die Idee zur Testamentsspende?

Ich begleite ÄRZTE OHNE GRENZEN sowie auch andere Organisationen schon lange als Spender. Da ist mir immer wieder auch die Möglichkeit einer Testamentsspende begegnet. Meine Angehörigen sind gut versorgt. Daher gefiel mir die Idee, mit meinem Nachlass anderen Menschen zur Seite zu stehen, die Hilfe dringend benötigen – Menschen, die schwerkrank oder auf der Flucht sind und alles verloren haben. Von Anfang an habe ich dabei an ÄRZTE OHNE GRENZEN gedacht. Durch meine Einsätze fühle ich mich der Organisation eng verbunden und habe Vertrauen in die Strukturen und Arbeitsweisen. Ich weiß, dass nur ein kleiner Anteil meiner Spende in die Verwaltung fließen wird und meine Kolleg*innen mein Erbe dort einsetzen werden, wo unsere Hilfe zahlreiche Leben rettet – das habe ich immer wieder selbst erfahren.

Was ist Ihnen denn aus Ihren Einsätzen in besonderer Erinnerung geblieben?

Das sind viele Dinge, allen voran meine Kolleg*innen und Patient*innen. Mich hat begeistert, wie viel wir gemeinsam für die Menschen tun konnten – obwohl unsere Mittel begrenzt waren. Im Südsudan oder im Jemen zum Beispiel haben wir viele Menschen mit grausamen Kriegsverletzungen versorgt. Manche waren mit offenen Knochenbrüchen und lebensbedrohlichen Wundinfektionen tagelang unterwegs, um unsere Klinik zu erreichen. Oder in den Palästinensischen Autonomiegebieten: Dort behandelten wir Patient*innen mit starken Narbenbildungen, die ihre Hände oder Füße dank unserer Hilfe endlich wieder schmerzfrei bewegen konnten. Ich habe viele Operationen durchgeführt, und hinter jeder steckte ein Leben, eine eigene Geschichte, die mich oft sehr bewegt hat.

Haben auch Sie sich wie Johannes Pietschmann dazu entschieden, ÄRZTE OHNE GRENZEN in Ihrem Testament zu bedenken? Was hat Sie zu diesem Schritt bewegt?

Wir freuen uns, wenn Sie Ihre persönliche Geschichte mit uns teilen.

Schreiben Sie uns per E-Mail:
testament@berlin.msf.org

oder postalisch an:
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Schwedenstraße 9
13359 Berlin

Gerne werden wir einzelne Einsendende kontaktieren und um die Erlaubnis zur Veröffentlichung bitten.



Sie möchten mehr über die Möglichkeit einer Testamentsspende erfahren?

Bestellen Sie kostenlos und unverbindlich unsere **Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“**: mit dem Coupon am beiliegenden Brief oder unter **www.aerzte-ohne-grenzen.de/testamentsspende**



Oder kontaktieren Sie unsere Ansprechpartnerinnen rund um das Thema Testamentsspende:

Sinah Scheffler und Katharina Nägler
Telefon: 030 / 700 130 – 145
E-Mail: testament@berlin.msf.org



NIGER: Edriss Haruna (2)
ist akut mangelernährt.
Unsere Ärztin Dr. Faïza
Ouedraogo behandelt
ihn, daneben seine
Mutter Harira Mohamed.
© Oliver Barth/MSF

LEBEN RETTEN ÜBER DAS EIGENE LEBEN HINAUS

UNTERSTÜTZEN SIE ÄRZTE OHNE GRENZEN MIT IHREM TESTAMENT

und setzen Sie ein Zeichen für Menschen in Not. Mehr Informationen
finden Sie in unserer aktuellen Broschüre.

Bestellen Sie unsere Broschüre „Ein Vermächtnis für das
Leben“ kostenlos und unverbindlich mit dem beiliegenden
Coupon oder über den QR-Code.



SPENDENSERVICE

Telefon: 030 700 130-130
spendenservice@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de



SPENDENKONTO

Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 8098 04
BIC: BFSWDE33XXX

