

Sambia: Hilfe für Kinder mit HIV/Aids
Fotoreportage: Ernährungskrise in Niger
Usbekistan: Kampf gegen die Tuberkulose



3/2005

Akut:

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Editorial: Niger: Die angekündigte Krise

© Sebastian Bolesch



Impressum

Anschrift der Redaktion:
 ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
 Am Köllnischen Park 1
 10179 Berlin
 Tel.: 030 – 22 33 77 00
 Fax: 030 – 22 33 77 88
 E-Mail: akut@berlin.msf.org
 Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Adrio Bacchetta, Markus Fritz, Alina Kanitz,
 Svenja Kühnel, Christiane Löll, Petra Meyer,
 Verena Schmidt, Florence Testa

Redaktion: Alina Kanitz, Verena Schmidt
 Verantwortlich: Petra Meyer

Fotos: ÄRZTE OHNE GRENZEN, Sebastian Bolesch,
 Alessandro Cosmelli, Tim Dirven, Markus Fritz,
 Katrin Graf, Stephan Große Rüschkamp,
 Tomas Van Houtryve, Stefan Pleger,
 Julien Poublan, Raab-Verlag, Julie Remy,
 Bartłomiej Wierzbicki, Anne Yzebe

Layout: moniteurs, Berlin
 Litho: highlevel, Berlin
 Druck: Druckhaus Mitte, Berlin
 Erscheinungsweise: vierteljährlich
 Auflage: 194.000
 Gedruckt auf Envirotop: 100% Altpapier,
 mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild

Kinder im Ernährungszentrum
 von Maradi im Süden Nigers.

© Anne Yzebe

Die Vereinten Nationen haben zugegeben, dass die Ernährungskrise in Niger zu verhindern gewesen wäre. Wie konnte es trotzdem dazu kommen, obwohl schon Ende 2004 Jahres verschiedene Organisationen Alarm geschlagen haben?

Niger ist das zweitärmste Land der Welt. Jedes Jahr vor der Herbsterte gibt es einige Monate, in denen Menschen hungern müssen, weil Nahrungsmittel fehlen. Nur selten wird über diesen Nahrungsmittelengpass berichtet: Denn es handelt sich um ein chronisches Problem, und Niger spielt international weder wirtschaftlich noch geopolitisch eine bedeutende Rolle.

Im vergangenen Jahr trugen die lang anhaltende Dürreperiode sowie die Heuschreckenplage in einigen westafrikanischen Ländern dazu bei, dass die Ernteerträge noch geringer als üblich ausfielen. Für Niger waren die Folgen katastrophal: Schon im Oktober 2004 warnte das UN-Welternährungsprogramm, dass rund drei Millionen Menschen von Unterernährung bedroht seien. Doch der verzweifelte Aufruf an die internationale Gemeinschaft, mehr Geld für den Kauf von Nahrungsmitteln zur Verfügung zu stellen, blieb fast ohne Echo. Das Welternährungsprogramm konnte daher nur einen kleinen Teil der benötigten Nahrungsmittel bereitstellen.

Hinzu kam, dass die wenigen vorhandenen Nahrungsmittel die Bedürftigsten nicht erreichten. Die Regierung verteilte die Nahrungsmittel nicht kostenlos, weil sie den Markt nicht destabilisieren wollte. Doch die unterernährten Menschen waren zu arm, um zu zahlen.

Bereits Anfang des Jahres 2005 stieg die Zahl schwer unterernährter Kinder in unseren Ernährungszentren, teilweise kamen mehr als 350 Kinder pro Woche; im Juni waren es bereits mehr als 1.000 wöchentlich. ÄRZTE OHNE GRENZEN versuchte, auf die verzweifelte Lage aufmerksam zu machen, doch vergeblich. Erst als der britische Nachrichtensender BBC Mitte Juli schockierende Bilder aus unseren Ernährungszentren sendete, reagierten die Geberländer, und die Hilfsgemeinschaft setzte sich samt Medientross in Bewegung. Leider sehr spät, denn es wird Wochen dauern, bis die Hilfe vor Ort ist.

Wie schon so oft bewegen Kameras mehr als bloße Worte. Doch wenn wie in Niger tausende Kinder verhungern, muss schnell und entschieden gehandelt werden. Alle anderen Ziele, wirtschaftliche oder entwicklungspolitische, müssen dann hintenanstehen. In solchen Situationen hat humanitäre Hilfe Vorrang: Schwer unterernährte Kinder brauchen Hilfe, sofort und unbedingt.

Adrio Bacchetta
 Geschäftsführer



Inhalt:



Niger: Die angekündigte Krise **2**
 Editorial von Adrio Bacchetta

Kurz notiert **4**
 Nachrichten aus aller Welt

Sambia: Hilfe für Kinder mit HIV/Aids **6**
 Warum die Behandlung so schwierig ist

Fotoreportage: Ernährungskrise in Niger **8**
 ÄRZTE OHNE GRENZEN versorgt hungernde Kinder

Projektarbeit **10**
 Mit kleinen Mitteln große Wirkung erzielen

Usbekistan: „Ich werde es schaffen!“ **12**
 Kampf gegen die multiresistente Tuberkulose

Kleines Spenden-Einmaleins: **14**
 Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN

Spendenaktionen **15**

Wer ist wo? **16**
 Unsere Mitarbeiter in den Projekten

Kurz notiert: Nachrichten aus



Morgensvisite im Sankt-Joseph-Krankenhaus in Haitis Hauptstadt Port au Prince. Die Patientin wurde bei Kämpfen in der Stadt verletzt.

© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Haiti: ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert Schutz der Zivilbevölkerung

Angesichts zunehmender Gewalt in Haitis Hauptstadt Port au Prince fordert ÄRZTE OHNE GRENZEN alle bewaffneten Gruppen auf, die Sicherheit der Zivilbevölkerung zu gewährleisten. In das von der Organisation in der Millionenmetropole betriebene Operations- und Behandlungszentrum kommen immer häufiger verletzte Zivilisten, die zwischen die Fronten von bewaffneten Anhängern und Gegnern des abgesetzten Präsidenten Jean-Bertrand Aristide geraten sind. Seit der Gründung des Zentrums Ende vergangenen Jahres wurden mehr als 3.100 Patienten behandelt – gut 1.100 von ihnen wegen Schuss- oder Stichwunden. Fast die Hälfte aller Patienten waren Frauen, Kinder oder ältere Menschen.

Angola: Stationen für Marburg-Fieberpatienten an Behörden übergeben

Gut drei Monate nach Beginn des Nothilfeinsatzes gegen das Marburg-Fieber in Angola konnte ÄRZTE OHNE GRENZEN das Projekt Anfang Juli beenden und die Isolierstationen an die angolanischen Behörden übergeben. Die Zahl der Neuerkrankungen war in den Wochen zuvor deutlich zurückgegangen. Als ÄRZTE OHNE GRENZEN Ende März die Arbeit im Nordwesten Angolas aufnahm, hatte sich dort die gefährliche Viruserkrankung zu einer Epidemie ausgeweitet. Das Marburg-Fieber ist hoch ansteckend und wird durch Körperflüssigkeiten wie Blut, Schweiß und Tränen übertragen. Bisher gibt es weder Heilungsmethoden noch eine Impfung. Ein Großteil der Erkrankten stirbt.

Nigeria: Bündnis fordert kostenlose Aids-Behandlung

Gemeinsam mit lokalen Organisationen fordert ÄRZTE OHNE GRENZEN von der nigerianischen Regierung die kostenlose Behandlung aller HIV/Aids-Patienten. Momentan kosten die nötigen Untersuchungen und die Bereitstellung lebensverlängernder Medikamente durchschnittlich 22 Dollar monatlich. Die Mehrheit der Nigerianer muss allerdings mit weniger als einem Dollar am Tag auskommen. Einige Patienten haben die Behandlung daher bereits abgebrochen. Die unregelmäßige Einnahme kann die Medikamente jedoch unwirksam machen. Laut Gesundheitsministerium sind rund fünf Prozent der Nigerianer HIV-infiziert. ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt in der Stadt Lagos derzeit 500 HIV/Aids-Patienten.

aller Welt

Afghanistan:

Mordverdächtiger verhaftet

Ein Jahr nach dem Mord an fünf Mitarbeitern von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Juni 2004 in Afghanistan ist ein Hauptverdächtiger verhaftet worden. ÄRZTE OHNE GRENZEN hofft nun, dass die Untersuchung den Familien der Ermordeten und der Organisation die Frage nach den Gründen für dieses Verbrechen beantworten wird. ÄRZTE OHNE GRENZEN hatte sich Ende Juli 2004 aus Afghanistan zurückgezogen, weil die Sicherheit der Mitarbeiter nicht mehr gewährleistet werden konnte und es Drohungen der ehemaligen Machthaber – der Taliban – gegen die Organisation gab.

Sri Lanka: Nothilfeinsatz nach Tsunami beendet

Fünf Monate nach der Flutkatastrophe in Südasien hat ÄRZTE OHNE GRENZEN den Nothilfeinsatz in Sri Lanka beendet. Nach dem Tsunami am 26. Dezember 2004 leisteten die Teams medizinische Nothilfe, verteilten Hilfsgüter, errichteten Notunterkünfte und halfen, die Wasser- und Sanitärversorgung zu verbessern. Zur psychologischen Unterstützung traumatisierter Überlebender baute die Organisation ein Netzwerk lokaler Ärzte auf. Sri Lanka war neben Indonesien einer der Schwerpunkte der Hilfe. In der indonesischen Provinz Aceh ist ÄRZTE OHNE GRENZEN weiterhin aktiv.

Uganda: Vertriebene müssen mit weniger als drei Litern Wasser auskommen

In Vertriebenenlagern im Norden Ugandas wird das Wasser knapp. Die Menschen müssen mit weniger als drei Litern Wasser täglich auskommen. Die Zahl der Lagerbewohner ist in den vergangenen Monaten von 120.000 auf 170.000 gestiegen. Die Wasserversorgung wurde von den Behörden jedoch nicht angepasst. Um ihren Bedarf zu stillen, sammeln die Menschen verschmutztes Wasser aus Pfützen oder Flüssen. Dies führt vermehrt zu Erkrankungen. Viele der Lagerbewohner leiden an Malaria, wässrigem Durchfall und Würmern. Neben dem Wassermangel gibt es Probleme mit der Sanitärversorgung. Fast ein Viertel der Vertriebenen hat keinen Zugang zu Latrinen. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat damit begonnen, die Wasser- und Sanitärversorgung zu verbessern.

Jahresbericht 2004 veröffentlicht

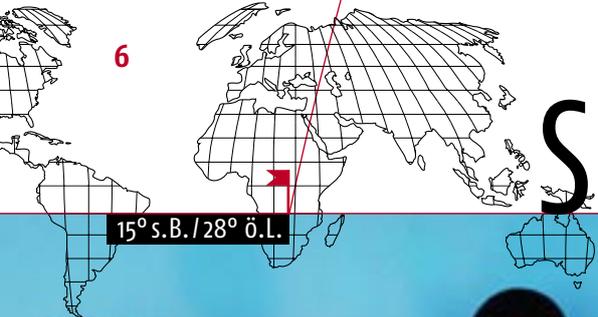
ÄRZTE OHNE GRENZEN hat im August den Jahresbericht 2004 der deutschen Sektion in Berlin vorgestellt. Er enthält alle wichtigen Informationen über die Arbeit der Organisation im vergangenen Jahr. 2004 arbeiteten 194 in Deutschland lebende Mitarbeiter in Projekten in 35 Ländern. Die Gesamteinnahmen des Vereins lagen bei 33,6 Millionen Euro (2003: 18 Millionen Euro). Mehr als 90 Prozent der Summe stammte von privaten Spendern.

Der Jahresbericht ist auf der Homepage abrufbar. Gegen Einsendung von 1,44 Euro in Briefmarken ist er auch in unserem Berliner Büro erhältlich.

Die Vertriebenen im Norden Ugandas schöpfen verschmutztes Wasser aus Pfützen und Flüssen, weil das Trinkwasser in den Lagern knapp ist – und riskieren damit erste Erkrankungen.

© Stefan Pleger





Sambia:



Eine HIV-positive Familie wartet mit einer Freundin in der Klinik. Im Nchelenge-Distrikt im Nordosten Sambias sind 16 Prozent der Einwohner mit dem Virus infiziert.

Fotos © Julie Remy

Hilfe für Kinder mit HIV/Aids

„Gäbe es kindgerechte Medikamente, könnten wir viel mehr Betroffenen helfen“, sagt die Ärztin Esther Mtumbuka. 1.400 Kinder sterben nach UN-Angaben jeden Tag an den Folgen von Aids – die meisten davon in Afrika. Mehr als 90 Prozent der infizierten Kinder tragen das Virus seit Beginn ihres Lebens in sich. Im afrikanischen Sambia versucht ÄRZTE OHNE GRENZEN, die Übertragung des Virus von HIV-positiven Müttern auf ihre Kinder zu verhindern und behandelt neben Erwachsenen auch aidsranke Kinder. Doch gerade ihre Behandlung ist schwierig, da geeignete Medikamente fehlen.

■ Yvonne schweigt, als Esther Mtumbuka ihr zum ersten Mal begegnet. Das Mädchen ist 13 Jahre alt. Ihre Mutter hat sie in die Klinik gebracht, in der ÄRZTE OHNE GRENZEN HIV-Beratung, Tests und Behandlung anbietet. Yvonne hat Aids. Ihr Schwager hat sie vergewaltigt, als ihre Schwester, bei der sie lebte, ein paar Tage verreist war. Seitdem ist sie HIV-positiv.

„Das Mädchen war völlig verstört und lehnte anfangs alle Medikamente ab“, erzählt Esther Mtumbuka. „Erst nach vielen Gesprächen mit einer Beraterin fing sie an, sich zu öffnen, und wir begannen, neben anderen Hilfsangeboten, mit der lebensverlängernden antiretroviralen Therapie.“ Die Ärztin, die aus Tansania stammt und zurzeit in Berlin ein Aufbaustudium absolviert, arbeitete für 13 Monate in dem HIV/Aids-Projekt im Nordosten von Sambia.

Hier behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN seit 2004 HIV-Patienten mit antiretroviralen Medikamenten, die die Vermehrung des Virus im Körper verhindern. Zum Programm gehören auch Informationskampagnen, Vorbeugung durch Kondomausgabe sowie psychosoziale Unterstützung und die Behandlung von Begleiterkrankungen. Da das Übertragungsrisiko von Müttern auf ihre Kinder groß ist, werden zudem systematisch Schwangere zum HIV-Test motiviert. Wer infiziert ist, erhält spezielle Medikamente, auch das Kind wird direkt nach der Geburt einmalig damit behandelt: Die Übertragungsgefahr sinkt dadurch auf weniger als 15 Prozent. Damit HIV-positive Mütter das Virus nicht durch die Muttermilch übertragen, bekommen sie auf Wunsch Milchnahrung für die Kinder.

„Mit diesem Vorgehen sind wir sehr erfolgreich“, sagt Esther Mtumbuka. „Allerdings erreichen wir längst nicht alle betroffenen Schwangeren.“ Denn in der ländlichen Region an der Grenze zur Demokratischen Republik Kongo gibt es noch viel Unkenntnis und Vorbehalte bei dem Thema – auch wenn die Bereitschaft, sich testen zu lassen, zunimmt.

Bei Yvones Behandlung zeigte sich, was die Behandlung von Kindern mit HIV so schwierig macht: Da es für Kinder keine Kombinations-Medikamente gibt, müssen sie jeden Tag sehr viele Tabletten schlucken; spezielle Dosierungen für Kinder fehlen meist. Die Ärzte oder die Eltern zerkleinern daher die Erwachsenen-Medikamente, was zu Fehldosierungen führen kann. Sirups oder Pulver zum Auflösen gibt es zwar, wegen fehlender Kühlmöglichkeiten und unsauberem Wasser sind sie in Sambia aber meist keine Alternative. Die Flüssigmedizin für Kinder ist überdies deutlich teurer als die Tabletten.

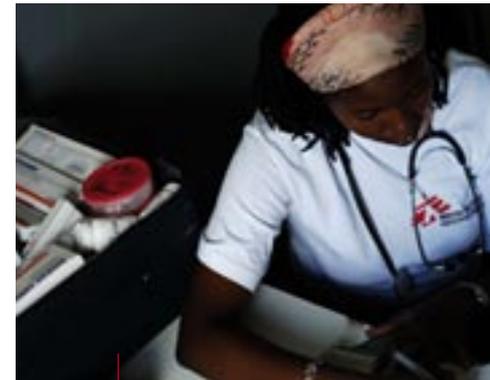
Trotz der vielen Pillen hat Yvonne noch Glück. „Für Kinder unter zwei Jahren haben wir überhaupt keine Möglichkeit, mit anti-retroviralen Medikamenten zu behandeln“, sagt Esther Mtumbuka. „Durch die unbehandelte Immunschwäche sterben sehr viele an Atemwegserkrankungen, Durchfall oder Malaria.“

Yvonne ist inzwischen wieder so bei Kräften, dass sie zur Schule gehen kann. Mit Hilfe des Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN bewarb sie sich um ein Stipendium, das ihr das Schulgeld finanziert. „Als ich sie kurz vor meiner Abreise noch einmal sah, lachte sie mich fröhlich an“, erzählt Esther Mtumbuka. „Es wäre schön, wenn wir solche Erfolge öfter sehen könnten.“
Verena Schmidt

Diese junge Patientin, die schwer an Malaria erkrankt ist, leidet wie Yvonne an Aids. Ihre Mutter wacht an ihrem Bett.



ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt in 29 Ländern mehr als 40.000 HIV-Patienten – davon 3.000 Kinder unter 15 Jahren – mit antiretroviralen Medikamenten und setzt sich bei Regierungen und der Pharmaindustrie dafür ein, dass Betroffene in ärmeren Ländern Zugang zu kostengünstigen Medikamenten erhalten. Die internationale Kampagne (www.accessmed-msf.org) fordert auch die Bereitstellung von geeigneten Dosierungen für Kinder sowie die Entwicklung spezieller Kombinationspräparate. Hierfür setzt sich auch das „Aktionsbündnis gegen Aids“ mit einer Mitmach-Aktion ein (www.aids-kampagne.de).



Die 31-jährige Ärztin Esther Mtumbuka arbeitete ein Jahr lang in Sambia.

Kinder in Niger:

Vom Hunger geschwächt



► Dürre und Heuschreckenplagen im vergangenen Jahr haben die Ernten in Teilen des Niger katastrophal ausfallen lassen. Obwohl es schon im Oktober 2004 Warnungen vor einer Ernährungskrise gab, versagte die internationale Hilfsgemeinschaft. Seit Januar stieg die Zahl der schwer unterernährten Kinder in den Ernährungszentren von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** derart an, dass die Teams ihre Projekte schnell ausweiteten. Bis zum Ende des Jahres schätzt **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, dass die Mitarbeiter etwa 30.000 unterernährte Kinder betreuen werden. Derzeit werden die Kinder in sechs Ernährungszentren mit kinderärztlichen Stationen versorgt. Zudem gibt es 33 ambulante Zentren. 70 internationale und 600 nationale Mitarbeiter sind in der Krisenregion im Einsatz (Stand bei Redaktionsschluss). Aktuelle Informationen finden Sie unter www.aerzte-ohne-grenzen.de.

Alle Kinder, die unterernährt ins Ernährungszentrum kommen, werden gegen Masern geimpft.

© Anne Yzebe



Dieser Junge ist vom Hunger so geschwächt und ausgetrocknet, dass er auf die Intensivstation muss. In der Region Maradi im Süden Nigers versorgt ÄRZTE OHNE GRENZEN viele schwer unterernährte Kinder in Ernährungszentren und behandelt sie medizinisch.

© Julien Poublan



Einmal pro Woche fahren Teams vom Ernährungszentrum in die umliegenden Dörfer und wiegen die Kinder. Wenn bei den untersuchten Kindern das Verhältnis von Körpergröße zu Gewicht unter 70 Prozent des Normalzustands liegt, werden sie stationär aufgenommen. Bei weniger als 80 Prozent erhalten die Kinder ambulant Zusatznahrung. Besonders schwer unterernährte Kinder werden schon vor Ort medizinisch betreut, bevor sie ins Zentrum gebracht werden.

© Anne Yzebe

Mütter sitzen bei ihren Kindern auf der Intensivstation. Hunger macht die Kleinsten besonders anfällig für Infektionen wie Lungenentzündung, Durchfall und Malaria. Parallel zur medizinischen Versorgung beginnt auf der Station der vorsichtige Ernährungsaufbau. Acht- bis zwölfmal am Tag erhalten die Kinder eine energie-, vitamin- und mineralstoffreiche Milch.

© Anne Yzebe

Projektmitarbeit:



Mit kleinen Mitteln große Wirkung erzielen

Für die einen sind sie Helden, andere sehen sie als Idealisten oder Abenteurer. Rund 2.500 Freiwillige arbeiten jährlich weltweit in den Projekten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Susann Stehr ist eine von ihnen. Fünf Mal war die gelernte Krankenschwester für die Organisation im Einsatz. Seit drei Jahren ist sie im Berliner Büro für die Vermittlung der Fachkräfte in die Nothilfe-Projekte zuständig.

Grund zur Freude: Der junge Mann kann die Klinik wieder verlassen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelt im Südsudan Patienten mit der Tropenkrankheit Kala Azar.

© Tomas Van Houtryve

Was motiviert Menschen, als Freiwillige für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zu arbeiten?

Den meisten geht es wie mir: Sie wollen ihre Fähigkeiten dort einsetzen, wo sie am dringendsten gebraucht werden. In unseren Projekten retten sie Leben, und oft ist niemand anders dort, der helfen könnte. Vor allem die Ärzte, die sich bewerben, haben häufig das Gefühl, durch die hierarchischen und bürokratischen Strukturen in Deutschland nicht so arbeiten zu können, wie sie es eigentlich wollen. Viele Bewerber interessieren sich außerdem schon lange für andere Länder und Kulturen und wollen über den eigenen Tellerrand gucken.

Was müssen Bewerber neben der beruflichen Qualifikation mitbringen?

Vor allem dürfen sie keine realitätsfremde Vorstellung von einem Einsatz haben. Im Projekt funktioniert nicht alles so, wie man es von hier kennt. Erfindungsreichtum und Eigenständigkeit sind wichtig, um mit den einfachen Mitteln vor Ort Lösungen zu finden. Es passiert schon mal, dass Interessenten im Gespräch selbst merken, dass sie zu einem Einsatz noch nicht bereit sind. Dass sie sich beispielsweise nicht zutrauen, im Team auch Managementaufgaben zu übernehmen. Oder dass sie gedacht haben, sie könnten ihren Partner mitnehmen.



Die Krankenschwester
Susann Stehr arbeitet seit 1998
für ÄRZTE OHNE GRENZEN.
© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Du warst mit ÄRZTE OHNE GRENZEN im Nord- und Südsudan, Sierra Leone und Bangladesch. Wie hast du die Einsätze erlebt?

Die Mitarbeiter sind unheimlich motiviert und können mit kleinen Mitteln große Wirkung erzielen. Besonders schön ist es, zu spüren, dass unsere Arbeit von den Patienten gut angenommen wird. Uns begegnen kaum Vorbehalte, sondern viel Wohlwollen und Dankbarkeit. In Bangladesch habe ich in einem neuen Malaria-Projekt gearbeitet, in dem wir mit unseren fremdartigen medizinischen Methoden zunächst misstrauisch beäugt wurden. Mittlerweile wird dort die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN sehr geschätzt.

Was hast du aus deinen Projekten mit nach Hause genommen?

Vor allem eine menschliche Bereicherung. Es ist sehr eindrucksvoll zu sehen, wie die Patienten trotz extremer Situationen ihr Leben meistern und dabei die Freude nicht verlieren. Bei jeder Rückkehr freue ich mich schon auf das nächste Projekt. Für Außenstehende mag unsere Arbeit manchmal aussehen wie ein Tropfen auf den heißen Stein, aber als Projektmitarbeiter merkt man, wie wichtig die Arbeit vor Ort für die Menschen ist. Und dass Hilfe auch in den unmöglichsten Situationen möglich ist.

Das Gespräch führte Svenja Kühnel

Voraussetzungen für eine Mitarbeit

In den Projektteams von ÄRZTE OHNE GRENZEN können Ärzte, Psychologen, Krankenschwestern und -pfleger, Hebammen, medizinische Laboranten, Ernährungswissenschaftler, Logistiker, Techniker und Finanzkräfte mitarbeiten. Sie müssen mindestens zwei Jahre Berufserfahrung, gute Englischkenntnisse, Erfahrungen in Entwicklungsländern und sechs bis zwölf Monate Zeit mitbringen. Für ihren ersten Einsatz bekommen die Mitarbeiter eine Aufwandsentschädigung von rund 630 Euro im Monat. Den Transport zum Einsatz sowie Kost und Logis vor Ort übernimmt ÄRZTE OHNE GRENZEN. Außerdem bietet die Organisation ein Versicherungspaket und kostenlose Vorbereitungs- und Weiterbildungskurse. Weitere Informationen zum Thema Mitarbeit unter www.aerzte-ohne-grenzen.de

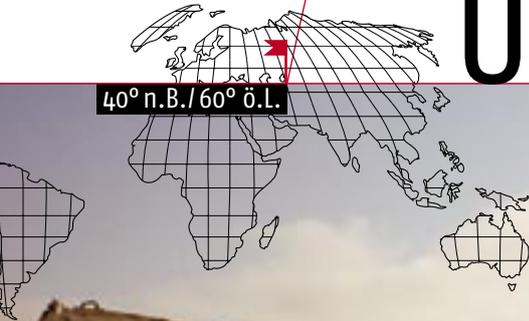


Nach dem schweren Erdbeben im Iran im Dezember 2003 besuchen Ärzte und Psychologen Familien, die ihre Häuser verloren haben.

© Tim Dirven

Usbekistan:

40° n.B. / 60° ö.L.



An den Aralsee erinnern hier nur noch die Schiffe. Durch das Austrocknen des Sees gelangen auch die jahrzehntelang hineingespülten Pestizide wieder an die Oberfläche und verseuchen Luft, Trinkwasser und Nahrung.

© Alessandro Cosmelli/Contrasto

➤ Chimbay, eine trostlose Kleinstadt in der karakalpakischen Wüste, ist keine schöne Kulisse für ein Fest. Und schon gar nicht die staatliche Klinik. Hier fällt der Putz von den Wänden und die Türen hängen schief in den Angeln. Doch im Aufenthaltsraum der Ambulanz haben sich unsere Patienten versammelt, um mit uns zu feiern: Arslan, 24 Jahre alt, angehender Grundschullehrer, bekommt nach 18 Monaten Behandlung zum letzten Mal seine Medikamente, die er sowohl lieben als auch hassen gelernt hat.

Dazu gibt es Torte, ein Gratulations schreiben für Arslan – und vor allem: eine Zukunft. Ein bisschen verlegen spricht er ein paar Dankesworte. Dann erhebt sich seine Mutter. Sie hat ihren Mann und zwei ihrer Söhne durch Tuberkulose verloren; eine Tochter und sie selbst haben die Krankheit überstanden. Arslans Mutter dankt den Ärzten und Schwestern, sie dankt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und wünscht uns, dass wir noch vielen Menschen so helfen können wie ihrem Sohn. Es kommt von Herzen.

„Ich werde es schaffen!“ Kampf gegen die Tuberkulose

Fast nirgendwo auf der Welt erkranken so viele Menschen an multiresistenter Tuberkulose wie in der usbekischen Republik Karakalpakstan. In dieser Region liegt der Aralsee, der für eine der größten Umweltkatastrophen weltweit steht: Der See trocknet aus, da den beiden Zuflüssen seit Jahrzehnten zu viel Wasser für den Baumwollanbau entnommen wird. Als Folge ist auch der Fischfang als wirtschaftliche Grundlage weggebrochen. Die Armut in der Region ist groß, die medizinische Versorgung schlecht. Der Arzt Markus Fritz berichtet über die Probleme der Patienten, die an der am schwierigsten zu behandelnden Form der Tuberkulose – der multiresistenten Variante – leiden.

ÄRZTE OHNE GRENZEN ist seit 1997 in Karakalpakstan aktiv und hat zunächst Patienten mit „normaler“ Tuberkulose behandelt. Seit 2003 haben sich die Teams auf die ungleich schwieriger zu behandelnde multi-resistente Form spezialisiert. Diese entsteht, wenn eine Tuberkulose-Erkrankung falsch oder zu kurz behandelt wird, etwa durch unregelmäßige Einnahme der Arzneimittel oder weil die Patienten kein Geld für die komplette Behandlung haben. Ist die multiresistente Tuberkulose einmal entstanden, kann sie durch Tröpfcheninfektion weitergegeben werden. Die sonst wirksame Antibiotika-Kombination hilft bei ihr nicht.

Bei Patienten mit multiresistenter Tuberkulose muss ÄRZTE OHNE GRENZEN daher so genannte Reservemittel einsetzen – trotz der heftigen Nebenwirkungen dieser Medikamente. Eines der Mittel löst sogar häufig Depressionen und Psychosen aus; doch für die Kranken sind sie die einzige Chance zu überleben. Denn Tuberkulose ist heilbar, unbehandelt aber tödlich. Als Arzt und Psychotherapeut helfe ich den Patienten, die bis zu zweijährige Behandlung seelisch durchzustehen: durch Beratung, Unterstützungsgruppen und Familiengespräche. Zudem unterstütze ich die hiesigen Ärzte bei der Behandlung von psychischen Erkrankungen.



Arslan (Mitte) hat die Tuberkulose überstanden.

© Markus Fritz

Am schwersten, berichtet Arslan mit leiser Stimme, waren die ersten Monate in der Klinik. „Mir war ständig übel, Essen war eine Qual, der Kopftat mir weh. Wenn ich die Medikamente genommen hatte, konnte ich nur im Bett liegen, stundenlang, und warten, bis die Nebenwirkungen ein bisschen nachließen. Oft wollte ich einfach abhauen und keine einzige Tablette mehr schlucken.“ Dass er trotzdem durchhielt, verdanke er vor allem den anderen Patienten. „Sie wurden wie eine zweite Familie. Wenn es mir richtig dreckig ging, waren sie da und haben mich wieder aufgebaut. Ebenso wie Valentina, meine Ärztin, die mir tausendmal versichert hat, dass ich es schaffen werde.“

Heute kann Arslan wieder Pläne für die Zukunft machen. Was er vorhat? „Einen Job finden, heiraten, eine Familie gründen. Einfach normal leben.“ Und er will anderen helfen: In der Klinik und in den Ambulanzen will er denen Mut machen, die noch um ihr Überleben kämpfen. Mehr als 120 Patienten, die ÄRZTE OHNE GRENZEN derzeit in dem Projekt behandelt, hoffen, ebenfalls gesund zu werden. Weitere werden folgen: Unser Ziel ist es, bis zu 250 Menschen pro Jahr in das Programm aufzunehmen – das Einzige im ganzen Land, das Menschen mit dieser bösartigen Form der Tuberkulose eine Chance bietet.

Markus Fritz



Arslans Mutter bedankt sich beim Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

© Markus Fritz

Kleines Spenden-Einmaleins:

Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN



„Ich möchte aktiv helfen, habe aber nicht den passenden Beruf.“ Wer sich mit diesem Anliegen ans Berliner Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN wendet, landet meist bei Almuth Wenta. Die 28-jährige freut sich über jeden, der sich engagieren will: Sie betreut Spendenaktionen und Anlass-Spenden. Denn auch wer nicht für einen Auslandseinsatz in Frage kommt, kann in Deutschland die Idee von ÄRZTE OHNE GRENZEN weitertragen – mit einer Sammlung oder einer Benefizaktion, die nicht nur Geld zusammenbringt, sondern auch auf die Organisation und die Hilfsprojekte aufmerksam macht.

Almuth Wenta
unterstützt Spender, die
aktiv werden wollen.

© Bartłomiej Wierzbicki

Wie kann ich ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützen?

Sie können zum Beispiel einen Anlass wie einen Geburtstag oder ein Jubiläum nutzen und um Spenden statt Geschenke bitten. Oder Sie organisieren etwas anderes: ein Nachbarschaftsfest, ein Benefiz-Fußballturnier, ein Konzert des Gesangsvereins oder einen Schüler-Lauf. Es gibt auch Restaurants, die etwa eine „Benefiz-Pizza“ anbieten, oder Flohmarktstände, deren Erlöse gespendet werden.

Hilft mir ÄRZTE OHNE GRENZEN bei der Vorbereitung?

Wir stellen Ihnen Informationsmaterial und Spendendosen zur Verfügung und geben gern auch Anregungen oder organisatorische Tipps. Wo möglich, vermitteln wir einen Mitarbeiter aus der Region, der an der Aktion teilnimmt oder im Anschluss die Spende entgegennimmt. Wir können allerdings nicht selbst Werbung für eine Aktion machen oder andere Aufgaben übernehmen.

Wie organisiere ich „Spenden statt Geschenke“?

Viele Gastgeber weisen schon bei der Einladung darauf hin, dass sie sich über Spenden freuen würden, und nennen unsere allgemeine Spendenkontonummer (97 0 97 bei der Sparkasse Bonn, BLZ 380 500 00). Wichtig ist, vorher mit uns ein Stichwort zu vereinbaren, das die Gäste bei einer Überweisung angeben – zumindest, wenn Sie nach der Feier erfahren möchten, wie viel gespendet wurde. Genauso gut können Sie natürlich auch direkt bei der Feier die Geldgeschenke sammeln und gebündelt an uns überweisen. Wenn nicht anders abgesprochen, erhält derjenige, der die Spende überwiesen hat, eine Spendenbescheinigung.

Was ist sonst noch wichtig?

Eine Absprache mit uns ist unverzichtbar, wenn Sie Firmen als Sponsoren ansprechen oder unser Logo abdrucken wollen. Aber auch sonst freuen wir uns, wenn Sie vorher Kontakt zu uns aufnehmen, damit wir Fragen schon im Vorfeld klären können und über die Aktion informiert sind (unter Tel. 030 – 22 33 77 66 oder E-Mail an almuth.wenta@berlin.msf.org).

Das Gespräch führte Verena Schmidt

Spendenaktionen:

Bitte schreiben Sie uns, was Sie über die Berichte und Interviews in AKUT denken. Wir freuen uns über Ihre Anregungen und Kritik.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Verena Schmidt
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin
verena.schmidt@berlin.msf.org

Jede gelaufene Runde bringt Geld und wird von den Sportlern gefeiert.

© Katrin Graf



„Da läuft was“ – 1.651 Kilometer für den guten Zweck

Zwölf Stunden sind sie gelaufen, insgesamt 1.651 Kilometer – für ÄRZTE OHNE GRENZEN. Mehr als 130 Sportbegeisterte aus Amtzell im Allgäu haben Anfang Juli ihre Joggingschuhe angezogen und zugunsten unserer Projekte 13.333 Euro erlaufen. Die Idee für die Spendenaktion hatte der ÄRZTE OHNE GRENZEN-Mitarbeiter Klaus Volmer gemeinsam mit seinem Amtzeller Freund Andi Müller, den er beim Berlin Marathon kennen lernte. Volmer arbeitet als Kinderarzt in Amtzell und war drei Mal mit ÄRZTE OHNE GRENZEN in Afrika. Viel Überredungskunst habe es ihn nicht gekostet, Teilnehmer für den Lauf zu finden, sagt er. „Die Amtzeller stehen voll hinter ÄRZTE OHNE GRENZEN.“ In zwölf Mannschaften gingen sie auf die 1,9 Kilometer lange Strecke. Jede gelaufene Runde erhöhte die von Sponsoren bereitgestellte Summe in der Spendenkasse – bis zum überwältigenden Endergebnis. „Da läuft was“, hätten während des Rennens alle gemerkt und „für den guten Zweck ihr Bestes gegeben“, beschreibt Volmer die Stimmung der Teilnehmer. „Es war eine tolle Veranstaltung.“ Das finden wir auch – und bedanken uns für die großzügige Unterstützung!

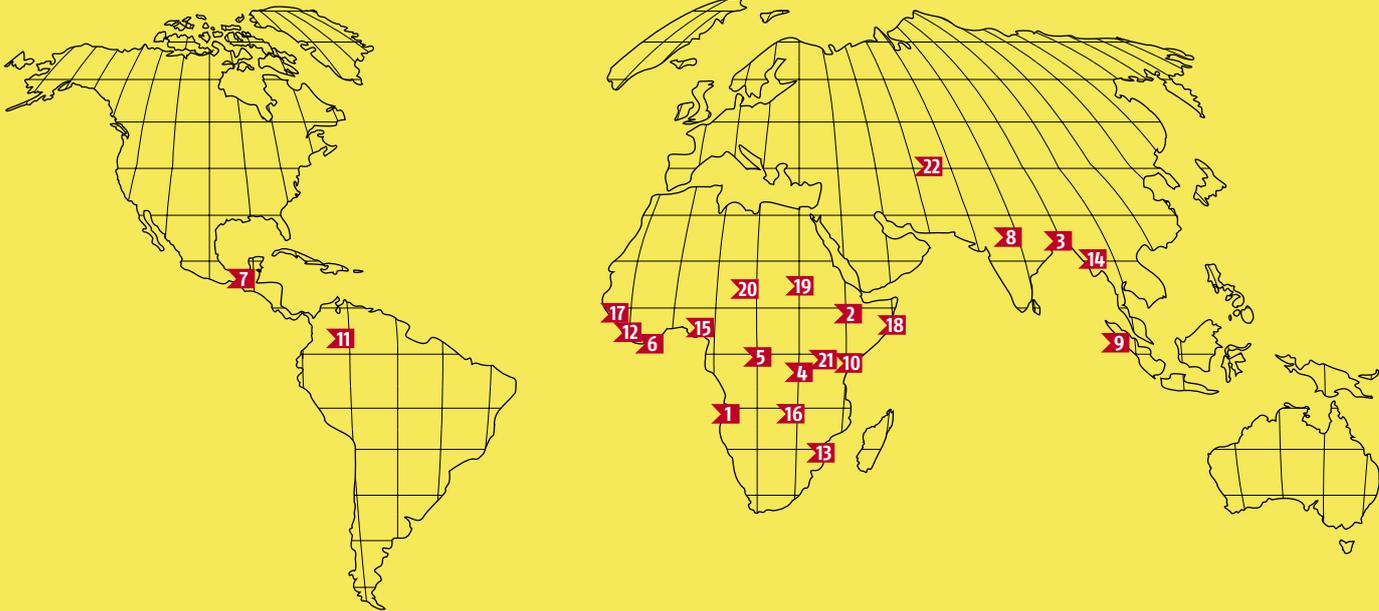
© Raab-Verlag



„Emotions 2006“ – Fotokalender zugunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN

Unter dem Titel „Emotions 2006“ hat der Raab-Verlag einen Fotokalender mit Bildern aus Projekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN herausgebracht. Gedacht ist der Benefiz-Kalender vor allem als Weihnachtsgeschenk für Firmenkunden. Ein Teil des Verkaufserlöses fließt direkt in unsere Projekte. Der Kalender kann ab sofort und, wenn gewünscht, mit Logo-Eindruck der Firma beim Verlag bestellt werden. Die Mindestbestellmenge liegt bei 50 Stück. Auch musikalisch unterstützt uns der Raab-Verlag in diesem Jahr. Von den Einnahmen aus der CD „World Christmas“ mit Liedern wie „Feliz Navidad“, „Oh Holy Night“ oder „White Christmas“ geht je ein Euro an ÄRZTE OHNE GRENZEN. Die CD ist ebenfalls direkt beim Verlag erhältlich. Wie in den vergangenen Jahren haben der Raab-Verlag (www.raab-verlag.de) und das Verlagshaus Büromac (www.buromac.de/azg.dhtml) außerdem auch in diesem Jahr wieder ÄRZTE OHNE GRENZEN-Weihnachtskarten in ihrem Katalog.

Wer ist wo?



Zurzeit werden 97 Projektstellen in 22 Ländern von Mitarbeitern aus Deutschland besetzt. (Stand: 25. Juli 2005, zusammengestellt von Florence Testa)

Als internationale Organisation betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit Projekte in rund 70 Ländern.

1 Angola Sonja Eck/Hebamme, Jonathan Novoa/Arzt, Jens Schumacher/Logistiker, Andrea Stegmeir/Logistikerin **2 Äthiopien** Carla Erler/Laborantin, Brigitte Schuster/Ärztin **3 Bangladesch** Gudrun Müller/Ärztin **4 Burundi** Christa Därr/Krankenschwester, Tim Haus/Logistiker, Julia Heermann/Hebamme, Katja Javaid/Krankenschwester, Elisabeth Riedewald/Ärztin **5 Demokratische Republik Kongo** Ines Albrecht/Krankenschwester, Tobias Ballerstedt/Logistiker*, Rüdiger Finger/Chirurg, Olivier Fiolleau/Finanzen*, Valeska Foltin/Ärztin, Katja Hilgenstock/Ärztin, Susanne Kreuzer/Anästhesistin, Christiane Lenzen/Ärztin, Maria Overbeck/Ärztin*, Roland Zech/Logistiker **6 Elfenbeinküste** Andreas Brühle/Finanzen*, Christiane Fritz/Krankenschwester, Ulf-H. Knabe/Chirurg, Carola Scheer/Ärztin **7 Guatemala** Frank Dörner/Arzt* **8 Indien** Andreas Bründer/Logistiker*, Stefan Hilscher/Psychologe, Oliver S. Schulz/Logistiker **9 Indonesien** Craig Michael Bennett/Logistiker, Regina Dehnke/Krankenschwester, Jörg Haferkamp/Chirurg, Bernward Hammel/Arzt **10 Kenia** William Nyabyenda/Logistiker **11 Kolumbien** Isabel Heesen/Ärztin, Elisabeth Kley/Psychologin, Anja Wolz/Krankenschwester* **12 Liberia** Philip de Almeida/Arzt*, Hans-Joachim Jessen/Chirurg, Klaudia Lehmann/Ärztin, Susanne Neynaber/Krankenschwester **13 Mosambik** Heike Mertinkat/Krankenschwester **14 Myanmar (Birma)** Verena Dicke/Ärztin **15 Nigeria** Barbara Gutsche/Krankenschwester, Tobias Luppe/Medikamentenkampagne, Gabriele Reinelt/Ärztin, Susanne Stein/Krankenschwester, Claudia Weidenbrück/Krankenschwester*, Jens Wenkel/Arzt **16 Sambia** Jens Zähringer/Arzt **17 Sierra Leone** Markus Böning/Logistiker **18 Somalia** Oliver Adams/Anästhesist, Ina Hammesfahr/Hebamme, Nicole Henze/Krankenschwester*, Heiko Hering/Krankenpfleger*, Christoph Hippchen/Logistiker*, Jens Klapprodt/Logistiker, Volker Lankow/Krankenpfleger*, Susanne Uta Mackh/Krankenschwester, Gabriela Popescu/Ärztin, Joachim Tisch/Logistiker **19 Sudan** Andreas Falkenburg/Logistiker, Tírzah Falkenburg/Krankenschwester, Elke Felleisen/Krankenschwester, Mario Fiedler/Logistiker, Fernando Galvan/Logistiker*, Heike Kirsch/Krankenschwester, Ina Mäkelburg/Ärztin, Henrike Meyer/Chirurgin, Christine Ochwaldt/Ärztin*, Christian Poblth/Logistiker, Norbert Puhan/Arzt, Svea Sallmann/Ärztin, Robin Stephan/Logistiker, Tina Varga/Krankenschwester, Rico Wallenta/Logistiker, Isabel-Jeanette Weese/Krankenschwester, Inga Wilhelms/Ärztin, Christine Winkler/Ärztin **20 Tschad** Nicolas Chretien/Logistiker*, Patricia Foucault/Administratorin, Meike Hülsmann/Logistikerin*, Andreas Kock/Logistiker, Michael Schott/Arzt, Petra Wünsche/Psychologin **21 Uganda** Veronika Diederichs-Paeschke/Psychiaterin, Lucia Gunkel/Krankenschwester, Michael Hardt/Arzt, Antony Kanappilly/Arzt, Gisa Kohler/Krankenschwester, Simone Neidhart/Krankenschwester, Christine Schmitz/Krankenschwester* **22 Usbekistan** Markus Fritz/Psychiater, Franziska Just/Krankenschwester, Michael Rogalli/Logistiker*
* Koordinator/in

Deutsches
Zentralinstitut
für soziale
Fragen/DZI



DZI Spenden-Siegel:
Geprüft • Empfohlen

Unser Einsatz braucht
Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 0 97
Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00

www.aerzte-ohne-grenzen.de