

REAKTION

Nr. 101
HERBST 2011

Sie machen unsere Nothilfe möglich

Libyen:
Migranten
sagen aus

Guinea:
Neues Konzept
gegen Malaria



Somalische Flüchtlinge:
Die lange Flucht vor Krieg und Dürre



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

40 Jahre medizinische Nothilfe

Weiterhin Cholera in Haiti

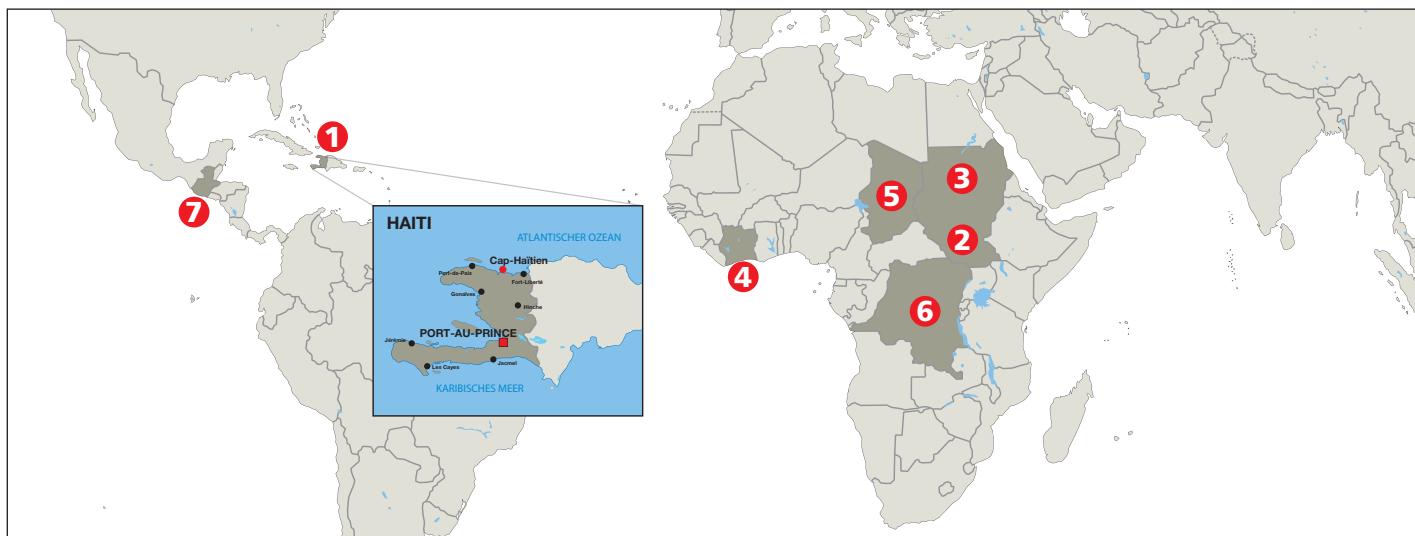
1 Ein Ende der Cholera-Epidemie in Haiti ist noch nicht in Sicht. Mitte Mai 2011 beobachtete MSF eine erneute Zunahme der Fälle in der Hauptstadt Port-au-Prince. Vier Wochen später behandelten die Teams innerhalb von sieben Tagen fast 3'000 Erkrankte, sechsmal so viele wie in der letzten Aprilwoche. In Cap-Haitien haben sich die Fälle im Juli verdoppelt. Mit dem Beginn der Regenzeit könnte sich die Epidemie noch weiter verschlimmern.



Seit Oktober 2010 hat MSF mehr als **140'000** Patienten im ganzen Land behandelt.

Das sind über 40 Prozent der insgesamt **330'000** in Haiti registrierten Fälle.

5'000 Menschen sind gestorben; die meisten von ihnen zu Beginn der Epidemie.



2 SÜDSUDAN: **Hilfe für die Vertriebenen**

Während sich der Südsudan auf seine Unabhängigkeit vorbereitete, wurden im Mai 2011 über 50'000 Menschen durch Kämpfe zwischen nord- und südsudanesischen Truppen in der umkämpften Region von Abyei vertrieben. MSF nahm Dutzende Verletzte in ihr Spital in Agok auf und unterstützte die Vertriebenen mit Nahrungsmitteln.

3 SUDAN: Masern-Impfung

Zu Beginn des Sommers hat MSF eine Masern-Impfung im Staat Al-Gedaref organisiert. Fast 44'000 Kinder wurden geimpft.

4 ELFENBEINKÜSTE: **Ende des Einsatzes**

Am 18. April 2011, eine Woche nach dem Sturz des Regimes von Laurent Gbagbo hat MSF eine chirurgische Einheit im Spital von Youpougou in Abidjan eröffnet. Mitte Juni übergab MSF die Abteilung

den ivoirischen Behörden. In einem Zeitraum von zwei Monaten hat das Team 40'000 Patienten ambulant behandelt und 900 chirurgische Eingriffe vorgenommen.

5 TSCHAD: **Einsatz gegen die Cholera**

Ende April haben sich 70 Menschen wegen starken Durchfalls im Spital von Massakory gemeldet, wo MSF tätig ist. In dieser Region entlang des Tschadsees ist die Cholera endemisch. Seitdem die Krankheit erneut aufgeflammt ist, hat MSF über 1'000 Menschen behandelt. Die Zahl der Fälle nimmt zwar zurzeit wieder ab, doch die Teams werden die Region weiterhin überwachen.

6 D.R. Kongo: Unterstützung in isolierten Regionen

In drei Einsätzen hat MSF diesen Sommer die Bewohner von Ngilima in der Region Haut-Uélé im Osten der Demokratischen Republik Kongo mit Impfungen sowie

der Verteilung von Vitaminen und Moskitonetzen unterstützt. Im Juli ist es MSF zudem gelungen, per Flugzeug Duru zu erreichen, ein Dorf, das aufgrund der herrschenden Unsicherheit seit drei Jahren isoliert ist. Ziel ist, die in Ngilima durchgeführten Präventionsaktivitäten auf andere isolierte Regionen des Haut-Uélé auszuweiten.

7 GUATEMALA: Betreuung von Fällen sexueller Gewalt

Im Juni hat die Regierung von Guatemala MSF darum gebeten, sich an der landesweiten Einführung eines Behandlungsprotokolls für die Opfer sexueller Gewalt zu beteiligen. Dank diesem haben die Ärzte des Gesundheitsministeriums künftig schnelleren Zugang zu den Betroffenen. Für MSF bedeutet die Anfrage eine Anerkennung ihrer Arbeit: Seit 2007 bietet sie Gewaltopfern in Guatemala City eine medizinische und psychosoziale Betreuung.

Das Recht zu flüchten muss respektiert werden



BRUNO JOCHUM
Generaldirektor
von MSF Schweiz

Als ich diesen Sommer das Amt des Generaldirektors von MSF Schweiz übernahm, befanden sich Tausende Somalier auf der Flucht vor Dürre, Bürgerkrieg und ungenügender Versorgung in ihrem Land. Diese Fluchtbewegungen sind nicht neu, haben sich aber in den letzten Monaten deutlich intensiviert, zumal es für viele Menschen keine anderen Überlebenschancen mehr gibt. Seit 2009 gewährleistet MSF im Lager von Dadaab in Kenia die medizinische Versorgung der Flüchtlinge. Seitdem ist die Zahl der Hilfe suchenden Menschen stetig angestiegen, während sich die Bedingungen im Lager zusehends verschlechtert haben. Dank der Mobilisierung der internationalen Gemeinschaft hat sich die Lage zwar mittlerweile etwas entspannt, ist aber nach wie vor prekär.

Da die Grenze offiziell geschlossen ist, müssen sich die somalischen Familien auf illegalen Wegen nach Kenia durchschlagen, wodurch sie Übergriffen jeglicher Art schutzlos ausgeliefert sind. Sechzig Jahre nach der Unterzeichnung der Genfer Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge wird das Recht auf Flucht aus Konfliktgebieten und vor anderen Extremsituationen weltweit mit Füßen getreten. Zudem ruht die Hauptlast der Solidarität – entgegen der vorherrschenden Meinung der wohlhabenden Gesellschaften – meist auf den Schultern der Entwicklungsländer. Wir dürfen nicht vergessen, dass die Konvention von 1951 nach dem Zweiten Weltkrieg vor allem deshalb verabschiedet wurde, um das enorme Flüchtlingsproblem in Europa in den Griff zu bekommen. Heute führen verschiedene europäische Staaten in Libyen Krieg, um „die Zivilbevölkerung zu schützen“, weisen aber gleichzeitig die Menschen zurück, die das Kriegsgebiet verlassen wollen.

In solchen Krisensituationen müssen die Grenzen offen bleiben: Flüchtende müssen unter menschenwürdigen Bedingungen aufgenommen und vor Menschenhandel, Gewalt und Ausbeutung geschützt werden. Das ist die Grundlage des Flüchtlingsrechts. Tag für Tag ist MSF bei den Einsätzen vor Ort mit den medizinischen Folgen der Missachtung dieses Rechts konfrontiert und ruft die betreffenden Staaten auf, ihre Verantwortung wahrzunehmen.

Ich danke Ihnen für Ihre wertvolle Unterstützung und freue mich auf eine weitere Zusammenarbeit. ■

Bruno Jochum
Generaldirektor von MSF Schweiz

IMPRESSUM

Publizistische Gesamtverantwortung:
Laurent Sauveur

Chefredaktorin:
Natacha Bühler
natacha.buhler@geneva.msf.org

Mitarbeit an dieser Nummer:
Sarah-Eve Hammond, Aurélie Lachant,
Irene Mazza, Katharina Meyer, Simon Petite,
Julien Rey, Lionel Rivière, Giulia Scalettari.

Übersetzungen:
Xplanation.com

Grafik:
Latitudesign.com

Auflage:
280 000 Exemplare, erscheint vierteljährlich,
auf recyceltes Papier.

Die Zeitschrift wird an alle Mitglieder und
Gönner/-innen von Médecins Sans Frontières
Schweiz versandt.

**Médecins Sans Frontières
Büro Genf:**

Rue de Lausanne 78
CP 116
1211 Genf 21
Tel. 022/849 84 84
Fax 022/849 84 88

Büro Zürich:
Streulistrasse 28
Postfach
8032 Zurich
Tél. 044/385 94 44
Fax 044/385 94 45

Büro Lugano:
Via Besso 24
CH-6900 Lugano
Tél. 091/967 54 68
office-lugano@geneva.msf.org

<http://www.msf.ch>

**PK: 12-100-2
Bankkonto:**
UBS SA, 1211 Genf 2
IBAN CH 180024024037606600Q

**Dank Ihrer Unterstützung hilft
Médecins Sans Frontières Schweiz
zur Zeit in mehr als 20 Ländern.**

4-7

FOKUS: SOMALISCHE FLÜCHTLINGE: DIE LANGE FLUCHT VOR KRIEG UND DÜRRE

8-9

IM BILD
DIE GESTRANDETEN
VON SHOUSHA

12

EIN TAG IM LEBEN VON
JUSTINE SCHMUTZ,
PFLEGEFACHFRAU
IN MASSAKORY

15

PINNWAND

10-11

REPORT
DIE LANGE STRASSE
NACH GUÉCKÉDOU

13-14

IM DIALOG

Flucht aus lange Reise

MSF setzt sich sowohl in Somalia als Dadaab in Kenia für die somalische unentwegter Anstrengungen bleibt

Diese Frau und ihre sechs Kinder sind den Weg von Somalia ins Lager von Dadaab zu Fuss gegangen. Ihr Jüngster leidet an schwerer Mangelernährung und wird von MSF in Dagahaley betreut. © Brendan Bannon

Somalia: Die nach Kenia

auch im Flüchtlingslager von Bevölkerung ein. Doch trotz die Situation kritisch.

Abdelhafit Abdullimi ist sechs Jahre alt. Der kleine Junge ist in Baydhara im Herzen von Somalia aufgewachsen. Seit dem Sturz des Regimes von Siad Barre im Jahr 1991 kennt dieses Land keinen Frieden mehr. Die unaufhörlichen Konflikte zwischen internationalen und somalischen Kriegsmächten sowie zwischen sich rivalisierenden islamistischen und gemässigten Clans in der Region werden durch die Dürre noch zusätzlich verschlimmert. Der Bevölkerung bleibt nichts erspart. Abdelhafits Vater ist Bauer. Er hat fünf Söhne und eine Tochter. Sie leben in ständiger Angst. Sie haben Angst vor dem Hunger, dem Durst und den Kämpfen, die im Dorf jederzeit wieder ausbrechen können. An einem Morgen im März stirbt die einzige Ziege der Familie – und mit ihr die letzte Möglichkeit, den Lebensunterhalt zu bestreiten. Die Grenze des Erträglichen ist erreicht. Die Eltern entscheiden sich, dieses verwüstete Land zu verlassen. Sie nehmen nur ihre Kleidung, ihre spärlichen Ersparnisse und einen kleinen Vorrat an Mais mit auf die über 600 Kilometer lange Reise bis zur kenianischen Grenze. Auf der anderen Seite befinden sich die Lager von Dadaab und damit die Hoffnung auf ein besseres Leben. Die Grenze zwischen Kenia und Somalia ist offiziell geschlossen. Die Asylbewerber sind daher der Willkür der Schleuserbanden ausgeliefert. In Dobleby wird der Minibus von

Dieben angegriffen: Abdelhafits Familie wird das Wenige genommen, das ihr noch geblieben ist. Dennoch endet die Reise für sie glimpflich, denn der Bus überquert die Grenze ohne weiteren Zwischenfall. Viele andere werden von der kenianischen Polizei am Grenzübergang gehindert. Die zehntägige Reise hat über 500 Franken gekostet. Der Familie bleiben noch drei Franken, um in den Lagern ein neues Leben zu beginnen.

In Dadaab lässt die Hilfe auf sich warten

In der Wüste am Rande des Lagers von Dagahaley begegnet ein MSF-Team zum ersten Mal Abdelhafit und seiner Familie. Aus einigen Ästen, Plastikteilen und zerrissenen Stoffresten haben sie eine kleine Hütte im Sand errichtet. Dort treffen wir auch auf den mageren Jungen: er trägt ein gestreiftes gelbes T-Shirt, das ihm viel zu gross ist. Sein Bauch ist geschwollen und die Beine zu schwach, um ihn zu tragen. Er hat eingefallene Augen, sein Zahnfleisch und die Zähne sind rot vor Blut. Nenna Arnold, eine Pflegefachfrau von MSF, misst den Durchmesser seines Oberarmes und diagnostiziert eine schwere Mangelernährung. Sie vermutet, dass er noch andere gesundheitliche Probleme hat, möglicherweise Malaria. Um dies zu überprüfen müssen gründlichere Tests im Gesundheitszentrum durchgeführt werden.



Somalische Flüchtlinge warten auf ihre offizielle Registrierung im Lager von Dadaab. © Brendan Bannon



Im therapeutischen Ernährungszentrum von MSF in Dagahaley. © Brendan Bannon

MSF in Somalia

MSF ist seit dem Sturz des Regimes von Siad Barre im Jahr 1991 in Somalia tätig. Seit Januar 2008 werden die Projekte von somalischen Mitarbeitern geleitet, da MSF die Sicherheit des internationalen Personals nicht mehr gewährleisten konnte. Im August 2011 konnten internationale MSF-Mitarbeiter erstmals wieder nach Mogadischu reisen. Sie führten dort eine Masern-Impfung durch und versorgen die Vertriebenen vor Ort. Die restlichen Gebiete sind immer noch grösstenteils unzugänglich.

In der südsomalischen Region Bay leitet die Schweizer Sektion von MSF das Spital in Dinsor. Diese Einrichtung mit 65 Betten muss für die medizinische Versorgung der 110'000 Einwohner der Region ausreichen. Das Angebot umfasst elementare Gesundheitspflege, aber auch spezielle Behandlungen gegen Tuberkulose oder die Kala-Azar-Krankheit.

Ein zweites Einsatzzentrum von MSF Schweiz befindet sich in Afgooeye, in der Nähe von Mogadischu. Die Anzahl der intern vertriebenen Menschen ist hier so hoch wie nirgendwo sonst auf der Welt. Die MSF-Mitarbeiter gewährleisten die allgemeine medizinische Versorgung, bieten aber auch gynäkologische Betreuung an. Einen weiteren Schwerpunkt nimmt das Ernährungsprogramm ein.

Auch im Spital von Belet Weyne in der Nähe der äthiopischen Grenze ist MSF tätig.

In der Zeit vom 6. Juni bis 6. Juli 2011 haben fast 40'000 Menschen Zuflucht und Hilfe in Dadaab gesucht.

Nahezu 25'000 neue Flüchtlinge leben in der Wüste am Rande des Flüchtlingslagers Dagahaley. In der Umgebung des Lagers Ifo leben weitere 22'000 Menschen.

Fast 40 Prozent der neu eingetroffenen Flüchtlinge leiden an Mangelernährung.

Im Juli übernahm MSF die ambulante Versorgung von über 2'400 schwer mangelernährten Kindern. 140 von ihnen mussten wegen medizinischer Komplikationen stationär behandelt werden.

Vor acht Tagen schon ist die Familie in Dadaab angekommen und hat bis jetzt keinerlei Hilfe erhalten. Das Durchgangszentrum von Liboi, wo früher die neu ankommenden Flüchtlinge registriert und medizinisch untersucht wurden, ist gleichzeitig mit der Grenze geschlossen worden. Heute müssen sich die Neuankömmlinge offiziell beim UN-Flüchtlingshochkommissariat im Lager von Ifo registrieren lassen, bevor sie Nahrungsmittel und andere Hilfsgüter erhalten. Ifo ist eines der drei Flüchtlingslager von Dadaab. Bei Temperaturen bis zu 50 Grad Celsius ist das Überleben in dieser Gegend eine tägliche Herausforderung. Allein das Wasserholen für die Familie kann einen ganzen Tag in Anspruch nehmen. Und da die Neuankömmlinge durch diese lebenswichtige Tätigkeit völlig ausgelastet sind, brauchen sie ungefähr zwei Wochen, bevor sie sich registrieren lassen. Die Wasserversorgung der Neuankömmlinge bleibt somit höchste Priorität. Seit Anfang Juni verteilt MSF deshalb Wasserrationen an die neu eingetroffenen Flüchtlinge.

Das Leben in Dadaab ist fast noch schwieriger

Abdelhafits Eltern kennen niemanden in Dadaab. Um ein paar magere Essensrationen zu erhalten, sind sie auf die Grosszügigkeit derjenigen angewiesen, die besser dran sind als sie, bis sie Anrecht auf die internationale Nahrungsmittelhilfe bestehend aus Mehl, Bohnen, Mais, Öl und Salz haben. Für den kleinen Jungen ist dieses Warten verheerend. Sein Gesundheitszustand, der durch die harten Lebensbedingungen und die Trockenheit in Somalia bereits desolat war, hat sich nach seiner Ankunft in Kenia noch zusätzlich verschlechtert. Wider Erwarten ist die Situation für Abdelhafits Familie hier fast noch schlimmer als in Somalia, denn dort hatten sie wenigstens ein Dach über dem Kopf.

Die drei Lager in Dadaab sind überfüllt. Neuankömmlinge sehen sich gezwungen, behelfsmässige Unterkünfte in der angrenzenden Wüste zu errichten. Die Lager, die 1992 für 90'000 Flüchtlinge konzipiert worden waren, beherbergen heute über 400'000 Personen. Das ist nahezu die Einwohnerzahl der Stadt Zürich. Da es ihnen nicht gestattet ist, die Lager zu verlassen, ist der Lebensraum der Flüchtlinge stark eingeschränkt. Die Warteschlangen vor den Wasserstellen oder bei der Lebensmittelverteilung werden immer länger, die Gesundheitszentren und Schulen platzen aus allen Nähten. Wenn man die politische Lage und die Trockenheit in Somalia bedenkt, so ist für diese Menschen eine Rückkehr in ihre Heimat nicht vorstellbar. Allerdings ist auch die Hoffnung, sich in einem anderen Land niederlassen zu können, sehr gering: 2010 konnten nur zwei Prozent der Flüchtlinge das Lager endgültig verlassen.

Schon seit zwei Jahren schlägt MSF wegen der inakzeptablen Lebensbedingungen der somalischen Flüchtlinge in Dadaab Alarm und verlangt von den kenianischen und internationalen Behörden, ihre Verantwortung gegenüber diesen Menschen wahrzunehmen. Es müssen dringend Massnahmen ergriffen werden, um auf die gegenwärtige Dürre am Horn von Afrika und die damit verbundene humanitäre Krise zu reagieren. Schätzungen der MSF-Teams zufolge leiden in den Lagern zurzeit über 40 Prozent aller Kinder an Mangelernährung. Mitte Juli wurden fast 1'900 Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung ambulant gepflegt und 130 mussten aufgrund medizinischer Komplikationen stationär behandelt werden. Mit 500 neuen Flüchtlingen pro Tag ist die Situation bereits mehr als kritisch.

Seit Jahren wird über die Eröffnung eines vierten Lagers, Ifo 2, diskutiert, um die drei bestehenden Camps zu entlasten. Die Umsetzung der Pläne

Out of Somalia

Auszug aus dem Comic von Andrea Caprez und Christoph Schuler.

„An diesem Februarmorgen treffen neun Familien in Dadaab ein, um sich den anderen Flüchtlingen anzuschliessen. Nachts haben sie die karge Wüste durchquert, zu Fuss oder zusammengepackt auf der Ladefläche eines Lasters. Sind es wirklich neun Familien? Eine Stunde später stellt sich heraus, dass es sich um 26 neue Familien handelt. Ein junger Mann breitet im Staub die wenigen Habseligkeiten aus, die er bei der Flucht aus Somalia retten konnte. Seine Frau und die Kinder, eines drei Jahre, das andere drei Monate alt, sitzen unter einem Baum, dessen feine Blätter ihnen mehr schlecht als recht Schutz vor der sengenden Sonne bieten.“



Mit ein wenig Holz lässt sich schnell eine Hütte bauen.

© Andrea Caprez und Christoph Schuler



Eine kürzlich eingetroffene Familie baut sich einen Unterschlupf aus Ästen und Plastiktüten. © Brendan Bannon

rückt nun näher, sofern sie nicht erneut aus administrativen Gründen verschoben wird. Diese Lösung brächte vorübergehend eine deutliche Verbesserung, würde aber bereits nach kurzer Zeit nicht mehr ausreichen. Das Lager Ifo 2 wurde für 80'000 Flüchtlinge gebaut; doch allein im Juni haben unsere Teams mehr als 30'000 Neuankömmlinge gezählt.

MSF ist verantwortlich für die Gesundheit im Lager Dagahaley und hat sich bereit erklärt, auch die Flüchtlinge im neu eröffneten Lager medizinisch zu versorgen. Doch die Organisation ist besorgt: Tausende Flüchtlinge strömen jede Woche aus Somalia nach Dadaab. Längerfristig können diese Menschen nicht in eine

begrenzte Zone gepfercht werden. Die internationale Gemeinschaft muss sich der gegenwärtigen humanitären Krise stellen und den Flüchtlingen ein menschenwürdiges Leben gewährleisten. Dazu haben sich unsere Regierungen mit der Ratifizierung der Flüchtlingskonventionen verpflichtet.

Niemand weiss, wie die Zukunft von Abdelhafit aussieht. Aber der kleine Junge ist noch einmal glimpflich davongekommen. Und das, obwohl der kenianische Arzt Chris Karisa Charo bei seiner Ankunft im Gesundheitszentrum von MSF sehr besorgt war. Abdelhafit hatte keinen Appetit und seine Milz war stark angeschwollen. Im stationären

Ernährungszentrum von MSF wurde ihm therapeutische Milch eingeflösst, bis er wieder genug Kraft hatte, um festere Nahrung zu sich zu nehmen. Zusätzlich litt Abdelhafit unter Kala-Azar, einer parasitären Krankheit, die durch Sandmücken übertragen wird und die unbehandelt fast immer tödlich endet. In Dadaab gab es bisher nur wenige solcher Fälle. Vermutlich hatte sich der Junge schon zuhause in Baydhara damit angesteckt. Nachdem die entsprechenden Medikamente aus Nairobi eingetroffen waren, konnte er sich der einmonatigen Behandlung gerade noch rechtzeitig unterziehen. ■

natacha.buhler@geneva.msf.org



Zuerst gräbt man mit Hilfe einer Eisenstange Löcher in den Boden. Dann steckt man dünne Zweige in die Löcher.



Die Zweige werden zur Mitte hin zu einem Bogen zusammengeführt und befestigt ...



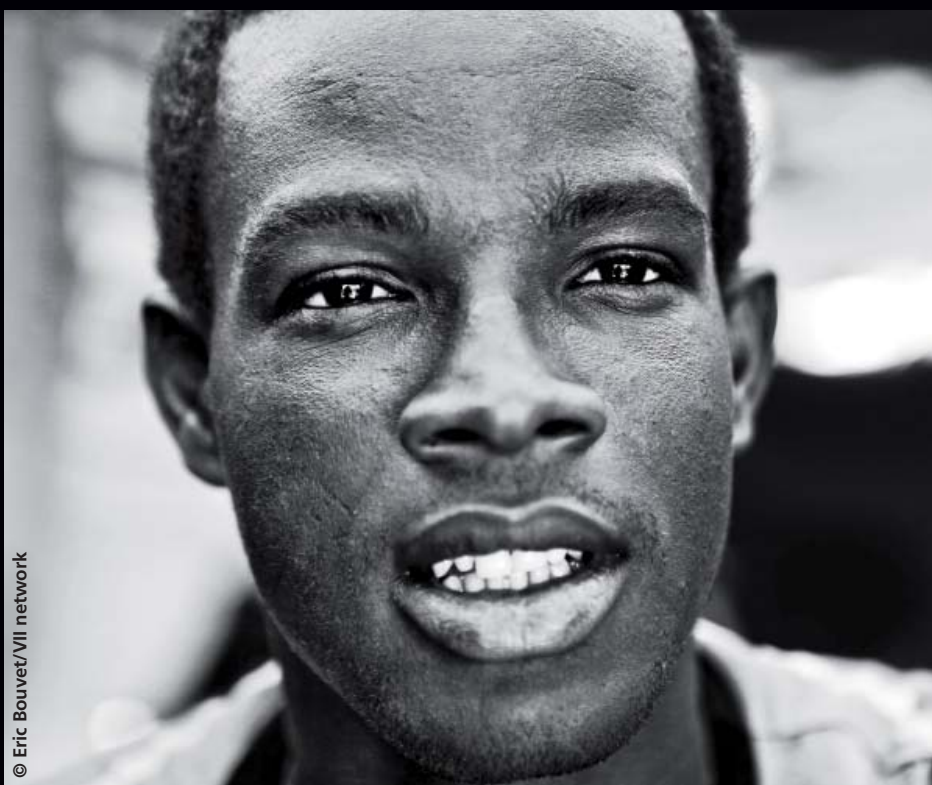
... bevor sie mit einem Stück Stoff, Plastiktüten und leeren Maissäcken bedeckt werden.

Die Gestrandeten von Shousha

Tausende Migranten sitzen im Lager von Shousha in Tunesien fest. Sie können weder zurück nach Libyen noch in ihre Heimat zurückkehren. MSF bietet ihnen medizinische Hilfe und psychologische Unterstützung.



© Eric Bouvet/VII network



© Eric Bouvet/VII network

Abdul, 23, stammt aus der Elfenbeinküste.

„Ich habe in meinem Land zu viele Tote gesehen; über mein Leben dort kann ich nicht sprechen. Ich habe die Elfenbeinküste 2008 verlassen. Um aus meinem Land zu entkommen, musste ich viele andere Länder durchqueren. Als ich endlich in Libyen angekommen war, haben mich die Militärs verhaftet und in ein Gefängnis mitten in der Wüste gesteckt. Wir waren zu Hunderten dort. Es ist ein Wunder, dass ich noch am Leben bin. Ich dachte, dass ich niemals wieder das Tageslicht sehen würde. Um mich herum habe ich viele Menschen sterben sehen, sie starben alle durch Gewalt. Ich habe nur darauf gewartet, selbst dran zu sein. Eines Nachts brach ein Sandsturm über das Lager herein. Das Dach des Gefängnisses drohte einzustürzen. Wir haben die Gelegenheit zur Flucht genutzt. Polizisten haben uns im Jeep mit Hunden verfolgt, aber ich konnte ihnen entkommen. Drei Tage lang bin ich durch die Sahara marschiert. Als ich in der Stadt Sabah ankam, habe ich einen ivoirischen Landsmann getroffen. Er hat mir geholfen. Das Leben in Libyen war gefährlich, aber lieber sterbe ich dort, als hier zu verenden. Seit vier Monaten bin ich jetzt schon im Lager von Shousha. Während der Auseinandersetzungen im Mai wurden hier vor meinen Augen über 15 Menschen verletzt. Mehrere Menschen wurden getötet. Ich habe eine Tränengasbombe am Fuss abbekommen. Hier bin ich auch nicht wirklich sicher.“



© Eric Bouvet/VII network

Christian, 27, stammt aus Zimbabwe.

„2004 bin ich nach einer langen Reise durch ganz Afrika in Libyen angekommen. Ich wollte dem Leid in meinem Land entkommen und dort ein besseres Leben finden. Am 28. Mai 2011 habe ich Libyen zusammen mit meiner Verlobten, meinem Bruder und drei anderen Freunden verlassen. Wir haben uns in einem Boot auf den Weg nach Italien gemacht, gemeinsam mit 800 anderen Flüchtlingen, aber dann haben wir uns verirrt. Sechs Tage lang hatten wir nichts zu trinken und nichts zu essen. Meine Verlobte, die im dritten Monat schwanger war, erlitt eine Fehlgeburt. Und dann ist das Boot auf einen Felsen gelaufen. Es ist leck geschlagen und schliesslich gekentert. Die Menschen haben um ihr Leben geschrien. Sie haben versucht zu schwimmen, aber die meisten sind ertrunken. Wir haben italienische Schiffe gesehen. Sie haben uns auch gesehen, kamen uns aber nicht zu Hilfe. Ich habe alle verloren: meine Freundin, meinen Bruder und meine drei Freunde. Ich selbst bin in Shousha gestrandet. Und jetzt versuche ich, mich so gut wie möglich zu beschäftigen, damit ich keine Zeit zum Nachdenken habe.“



© Eric Bouvet/VII network

Mawahip, 20, stammt aus dem Sudan.

„Bevor ich nach Tunesien geflohen bin, kannte ich kein anderes Land ausser Libyen. Dort habe ich ein gutes Leben gehabt. Ich habe im dritten Jahr Medizin studiert. Meine Familie und ich sind am 9. Mai 2011 in Shousha angekommen. In Tripolis gab es nichts mehr zu essen oder zu trinken. In der ganzen Stadt fielen Bomben. Wir hatten Angst vor den Libyern, weil man Waffen an sie ausgeteilt hatte. Wir hörten Geschichten über vergewaltigte Frauen. Als Afrikaner konnte man nicht mehr auf die Strasse gehen, weil man als Söldner angesehen wurde. Meine Familie und ich können nicht nach Libyen zurückkehren, und wir können auch nicht in den Sudan zurück. Wir stecken hier fest.“



© Eric Bouvet/VII network

Elvis, 23, stammt aus Nigeria.

„Ich stamme aus der erdölreichen Region des Nigerdeltas. Im Jahr 2008 bin ich wegen der Unterdrückung der erdölproduzierenden Bevölkerung in diesem Gebiet aus Nigeria geflüchtet. 2009 wurden meine Mutter, mein Vater und die gesamten Einwohner unseres Dorfes durch die nigerianische Armee getötet. Keine Menschenseele hat überlebt, selbst die Tiere wurden ausgelöscht. Ich lebte mit meiner Schwester in Tripolis. Sie ist 1999 geflohen und arbeitete in einem Friseursalon. Als die Libyen-Krise ausgebrochen ist, sind wir gemeinsam aus Libyen geflohen. Und dann hat die UNO uns angekündigt, dass wir nach Nigeria zurückgebracht werden sollten. Das hat meine Schwester schwer getroffen. Ich habe versucht, sie davon abzuhalten, nach Libyen zurückzukehren, aber sie ist in die Wüste aufgebrochen. Sie wollte das Mittelmeer überqueren, um nach Europa zu gelangen. Meine Freunde haben mir mitgeteilt, dass sie inzwischen gestorben ist.“

Die lange Strasse nach Guéckédou

In der abgelegenen Region Waldguinea ist MSF bei der Prävention und Behandlung von einfacher und schwerer Malaria im Einsatz.

Jedes Jahr sterben weltweit 1,5 bis 3 Millionen Menschen an Malaria, wobei die Krankheit in Afrika mit 90 Prozent der Todesfälle am weitesten verbreitet ist. An schwerer Malaria erkranken in erster Linie Kleinkinder, Personen mit wenig oder keinen Abwehrkräften und Schwangere.

Eine effiziente medizinische Versorgung könnte in den Entwicklungsländern die ansonsten unvermeidliche Ausbreitung der Krankheit verhindern und die enorm hohe Sterberate eindämmen.



Guinea

Etwa 700 Kilometer von der guineischen Hauptstadt Conakry entfernt, liegt die Stadt Guéckédou. 700 Kilometer, die zwei Tage lang über eine endlose, staubige Strasse mit unzähligen Schlaglöchern führen. Die Reise nach Guéckédou ist eine Herausforderung, der man gewachsen sein muss.

In der Präfektur Guéckédou (Region Waldguinea) fordert die Malaria das ganze Jahr über zahlreiche Opfer unter den rund 500'000 Einwohnern. Seit Juni 2010 arbeitet MSF mit den lokalen Gesundheitsbehörden zusammen, um in erster Linie die Behandlung von einfacher und schwerer Malaria zu verbessern. Unsere Teams unterstützen dabei die Notaufnahme und die Kinderabteilung im Spital von Guéckédou und sind in 15 Gesundheitszentren aktiv.

Dank MSF erhalten die Patienten in Guéckédou eine kostenlose Diagnose und Behandlung der Malaria. Die medizinische Nothilfeorganisation hat an die 45 Gesundheitshelfer aus der Gemeinde geschult, die nun in den Dörfern der Region im Einsatz sind: Sie betreiben Prävention, führen Tests durch und geben

Medikamente an die Betroffenen ab. Dadurch ist eine schnellere Behandlung dieser Krankheit möglich, die in Afrika auch heute noch jährlich eine Million Menschenleben fordert. Die Gesundheitshelfer können zudem schwere Formen von Malaria diagnostizieren, die vor allem für Kinder tödlich verlaufen. Um zu verhindern, dass die Patienten auf dem Weg ins nächste Spital sterben, wird im Anschluss an die Diagnose ein Medikament auf Artemisinin-Basis in Zäpfchenform verabreicht. Später im Spital erhalten die Patienten zusätzliche Injektionen mit demselben Mittel. Mit diesem innovativen Ansatz können zahlreiche Leben gerettet werden.

Bissi ist der Gesundheitshelfer der Gemeinde. Er wird unterstützt vom ehemaligen Krankenpfleger Etienne, der als MSF-Berater tätig ist. Gemeinsam führen sie in Samssama Kama eine Informations- und Präventionsveranstaltung durch, an der das gesamte Dorf teilnimmt. Unter den aufmerksamen Blicken der anwesenden Mütter und Väter erklärt Etienne: „Malaria ist eine tödliche Krankheit. Einige glauben, dass der Dämon den Tod bringen



Koppa wird auf Malaria getestet.
© Sarah-Eve Hammond/MSF



Bissi erklärt Koppas Mutter, wie sie ihre Kinder vor den Mücken schützen kann. © Sarah-Eve Hammond/MSF



Etienne informiert die Dorfbewohner über die Prävention von Malaria. © Sarah-Eve Hammond/MSF

würde, und versuchen, sich durch Glücksbringer zu schützen. Der Malaria-erreger wird aber von Mücken übertragen.“ In seiner bilderreichen Sprache macht Etienne den Dorfbewohnern deutlich, dass die Ansteckungsgefahr besonders für Frauen und Kinder gross ist. „Wenn sich ein Raubtier einer Kuhherde nähert, sind auch vor allem die trächtigen Mutterkühe und die Kälbchen in Gefahr,“ erklärt er. Der Vergleich leuchtet den Anwesenden ein.

Ein Vater meldet sich zu Wort: „Ich weiss, dass Malaria von Mücken übertragen wird. Aber wie kann ich meine Familie

und mich davor schützen?“ Etienne antwortet, dass man unbedingt unter einem Moskitonetz schlafen sollte, und fügt hinzu: „In der Vergangenheit haben wir unsere Dörfer gegen rebellische Truppen verteidigt. Nun müssen wir uns in unseren Gemeinden gegen die Malaria zur Wehr setzen. Wenn dein Kind vor Fieber glüht und Kopfschmerzen hat, musst du es behandeln lassen.“

Bissi testet in der Zwischenzeit den fünfjährigen Koppa. Der kleine Junge ist völlig verstört, er hat über 40 Grad Fieber. Bissi geht langsam und überlegt vor. Er will keinen Fehler machen. Er

nimmt das Informationsblatt über die Krankheit zur Hand und ermittelt anhand der Fragen, ob es sich bei dem vorliegenden Fall um eine einfache oder eine schwere Malaria handelt. Der schnelle Malariatest, den Bissi anschliessend verwendet, ist positiv. Koppa wird sofort ein fiebersenkendes Schmerzmittel und eine Dosis Artesunat-Amodiquin verabreicht. Nach weniger als einer Stunde geht das Fieber zurück und Koppa kann wieder fröhlich herumlaufen.

Drei Tage später ist er wieder völlig gesund. ■

sarah-eve.hammond@geneva.msf.org

Einfache und schwere Malaria

Malaria ist eine ansteckende Krankheit, die über einen Parasiten der Art Plasmodium übertragen wird. Der Erreger verbreitet sich durch den Stich bestimmter Fiebertücken. Es gibt vier verschiedene Plasmodium-Parasiten (P.): P. Falciparum, P. vivax, P. Malariae und P. Ovale. Die schwere Malaria

wird jedoch nur durch den Plasmodium Falciparum ausgelöst. Die Symptome der einfachen Malaria-Erkrankung sind Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Magenbeschwerden. Bei schweren Fällen von Malaria kommt es neben dem Fieber zu neurologischen Störungen (Bewusstseinsveränderungen, Krämpfe), starker Anämie, Hypoglykämie

(niedriger Zuckerspiegel) und Organversagen (Leber, Lungen, Nieren, Herzkreislaufsystem), die zum Tod führen können.

„Es gibt nichts Schöneres, als sein Kind wieder lachen zu sehen“

Ein Tag im Leben von Justine Schmutz, Pflegefachfrau im Mangelernährungsprogramm in Massakory.



Der kleine Hassan und seine Mutter im therapeutischen Ernährungszentrum von MSF in Massakory. © Natacha Buhler/MSF

Es ist sieben Uhr morgens – die Sonne steht bereits hoch über den Zelten des therapeutischen Ernährungszentrums, das MSF seit dem Sommer 2010 in Massakory betreibt. An diesem Morgen überwacht Justine das Wiegen der Kinder. Sie werden täglich in einer aufgehängten Waschschüssel gewogen. Das Ganze ist schon zum Ritual geworden. Bei der Mangelernährung kann es sehr schnell zu Veränderungen kommen, zum Guten wie zum Schlechten. Deshalb muss das Gewicht ständig überwacht werden. Aber selbst das verhindert manchmal nicht, dass einem Patienten nicht mehr geholfen werden kann: Heute ist uns ein Baby unter den Händen gestorben.

Justine ist für den reibungslosen Ablauf im therapeutischen Ernährungszentrum des Spitals und in der Kinderabteilung verantwortlich. Bei ihren regelmässigen Visiten erkennen sie die Mütter und

Kinder sofort. MSF hat vier zusätzliche Zelte mit einer Kapazität von je 20 Betten aufgebaut: In den ersten beiden Zelten benötigen die Kinder noch Hilfe bei der Ernährung. In den letzten beiden können sie schon alleine essen, haben aber noch nicht ausreichend an Gewicht zugenommen, um nach Hause gehen zu können.

Im dritten Zelt hüpfert der kleine Hassan auf uns zu. „Er ist mein kleiner Liebling“, verrät mir Justine. „Als er zu uns gekommen ist, ging es ihm gar nicht gut. Und jetzt, sieh’ ihn dir an! Ich glaube, er wird uns schon bald verlassen.“ Tatsächlich, Hassans Augen in dem rundlichen Gesicht strahlen. Er ist überhaupt nicht ängstlich und setzt sich ohne weiteres auf unseren Schooss. Die Mütter sitzen auf Matratzen, über ihren Köpfen surren die Ventilatoren. Sie erzählen uns, wie wohl sie sich fühlen. Dabei haben viele von ihnen lange gezögert, ins Spital zu gehen, da

sie ihr Zuhause und ihre anderen Kinder nicht allein lassen wollten. „Als ich hier ankam, war mein Kind so krank, dass es nicht einmal die Augen öffnen konnte“, erzählt mir eine der Frauen. „Und jetzt kann er wieder aufstehen und spielen. Für mich gibt es nichts Schöneres, als mit meinem lachenden Kind nach Hause zurückzukehren.“

Ein intensiver Arbeitstag geht zu Ende. Schon nach ein paar Schritten erreicht Justine das Haus, in dem sie mit den anderen internationalen Mitarbeitern von MSF lebt. Es wurde während des Notstands im letzten Sommer errichtet und wirkt auch jetzt noch wie ein Provisorium. Aber wichtiger ist schliesslich die Arbeit, die hier geleistet wird. Und das Bild, das wir in Erinnerung behalten möchten, ist das strahlende Lächeln des kleinen Hassan. ■

natacha.buhler@geneva.msf.org

www.msf.ch/tschad

Ein ganz persönlicher Einsatz

Andy Dennis ist Krankenpfleger. Der Brite marschiert von Amsterdam nach Barcelona, um Spenden für MSF zu sammeln.



Andy Dennis beim Training und bei seiner Wanderung quer durch Europa. © DR

„Ich weiss nicht, welcher Floh mich gebissen hat, wahrscheinlich ist es die Midlife-Crisis.“ Diese hat Andy Dennis dazu getrieben, zu Fuss von Amsterdam nach Barcelona zu wandern, um Spenden für MSF zu sammeln. Als wir ihn ausfindig machten, hatte er gerade die spanische Grenze überquert und bereits über 21'000 Pfund (27'800 Franken) gesammelt. Damit hatte er sein persönliches Ziel bereits übertroffen.

„Ich bin in Top-Form; wenn ich es jetzt nicht tue, wann dann?“ bekundete der 43-Jährige in einer britischen Zeitschrift, bevor er sich ins Abenteuer stürzte. Und was für ein Abenteuer! Von den 3'200 Kilometern der Strecke führen 600 direkt über die Alpen. Mitte April ist Andy in Amsterdam aufgebrochen und wird voraussichtlich Anfang August in

Barcelona eintreffen. Jeden Abend fasst er die Erlebnisse des Tages auf seinem Blog zusammen: <http://walka2b.co.uk> Für sein Engagement hat Andy einen Sonderurlaub bezogen. Er arbeitet auf der Intensivstation in Harrogate, im Norden Englands. Schon vor einigen Jahren war er für die niederländische und die spanische Sektion von MSF im Einsatz: 2005 in Uganda und 2008 im Sudan. Deshalb auch die Idee, von Amsterdam nach Barcelona zu pilgern. Mitte Juni stattete Andy der Schweizer Sektion von MSF in Genf einen Besuch ab, bevor er die Alpenstrecke in Angriff nahm.

„Ich betrachte es als ein Privileg, für MSF zu arbeiten und ich möchte nun anderen dabei helfen, ebenfalls ihren Beitrag zu leisten“ erklärt er. Mit den gesammelten Geldern kann

die Teilnahme von zwei freiwilligen Mitarbeitern an einem MSF-Einsatz während einem Jahr finanziert werden. „Die Kosten für meine Wanderung übernehme ich selbst, damit die gesamten Spenden MSF zugute kommen“, präzisiert Andy.

Um die Kosten minimal zu halten, übernachtet der Krankenpfleger in kleinen Hotels, im Zelt oder bei Privatpersonen. „Eines Morgens sass ich vor einem Geschäft und eine Frau brachte mir ein Croissant. Keine fünf Minuten später kam der Gemüsehändler mit ein paar Tomaten vorbei. MSF ist auf die Solidarität der Menschen angewiesen. Deshalb ist es kaum erstaunlich, dass der schönste Teil meiner Reise die Begegnung mit den Menschen war.“ ■

simon.petite@geneva.msf.org

Unterstützen Sie die Einsätze von MSF per Handy

Ab sofort können Sie die Arbeit von MSF auf eine neue Art unterstützen: mit einer Spende per SMS. Was müssen Sie tun? Schreiben Sie in einer SMS das Schlüsselwort **MSF** und dann den Betrag Ihrer Spende. Anschliessend schicken Sie die Nachricht an die Rufnummer 2828. Um beispielsweise einen Betrag in Höhe von 30 Franken zu spenden, schicken Sie den Text **MSF 30** an die Nummer **2828**.

Wie funktioniert dieser Dienst?

- Die an 2828 verschickte SMS ist kostenlos.
- Falls Sie einen Prepaid-Vertrag haben, wird der Spendenbetrag von Ihrem

aktuellen Guthaben abgezogen. Bei einem Mobiltelefon-Abo erscheint die Spende auf Ihrer nächsten Rechnung.

Warum dieser Dienst?

- In Zusammenarbeit mit der Plattform FairGive kann jeder Handynutzer per SMS spenden und so die Einsätze unserer Teams sicher und einfach unterstützen.

Sicher, weil Ihre Spende von Ihrem Telefonanbieter direkt an uns weitergeleitet wird.

Einfach, weil Sie nur wenige Tasten tippen müssen, um etwas zu bewirken. Ausserdem ist MSF durch



diese Zahlungsweise in der Lage, die Verwaltungskosten für die Spenden niedrig zu halten und Ihr Geld somit sinnvoller einzusetzen.

Reiter ohne Grenzen

Hans Schmutz ist nicht nur ein Pferde- sondern auch ein Menschenflüsterer. Der Berner mit französischen Wurzeln geht einmal im Jahr samt Pferd und Hund auf Wanderschaft, um Geld für Médecins Sans Frontières zu sammeln. Dieses Jahr führte ihn seine fünfte Reise von Slowenien nach Bern.

Der „Horseboy“, wie er sich selber gerne nennt, hat es nicht eilig. Mit seinem Pferd „Princess“ und seinem Schäferhund geht er im Schrittempo, um den Menschen wirklich begegnen zu können. 25 Prozent der Strecke bewältigt er aus eigener Kraft. Das Trio übernachtet dort, wo es willkommen ist, wenn's denn sein muss auch im Schweinestall.

Auf seinen Reisen bittet er die Menschen um eine kleine Spende für MSF. „Oftmals sind die Reaktionen sehr positiv und so kommt jeweils ein stattlicher Betrag zusammen, der den Patienten von MSF auf der ganzen Welt

zugute kommt,“ weiss der Pferdeflüsterer zu berichten. Dieses Jahr konnte er der Organisation über 1'700 Franken überweisen.

Doch dem Reiter geht es nicht nur ums Geldsammeln. Mit seinem Buch „Wissenswertes im Umgang mit Pferden“ möchte er den Menschen auch zeigen, dass man mit

Tieren artgerecht umgehen kann. Dass es ihm nicht nur um das Wohl der Vier- sondern auch der Zweibeiner geht, hat der 59-jährige längst bewiesen. Was ihn gerade mit MSF verbindet? „Beim Reiten überschreite ich ja auch Grenzen,“ sagt er und bricht auf zu neuen Abenteuern. (www.magic-vision-ranch.com)



Gemeinsam unterwegs für einen guten Zweck: Hans Schmutz mit seinen treuen Begleitern. © DR



MSF PRÄSENTIERT DIE FILMREIHE „BORDER LINES“ AM ZÜRICH FILM FESTIVAL

Zum dritten Mal in Folge ist MSF Charity Partner des Zurich Film Festival (22.09.-02.10.2011). Dieses Jahr stellt die Organisation in der Filmreihe „Border Lines“ vier Filmabende zum Thema Konflikt vor. MSF wird bei dieser Gelegenheit eine Podiumsdiskussion zum Thema leiten.

Weitere Einzelheiten zur Veranstaltung sowie zum Festival-Programm finden Sie unter www.zurichfilmfestival.org.



„LISTEN 2 YOUR HEART“

Anlässlich des Paléo Festivals 2011 schenkte Bruno Santinho (www.quillograma.net) MSF T-Shirts aus seiner Kollektion.

Diese limitierten Stücke sind erhältlich auf www.i-have-msf.org.

Versuchen Sie Ihr Glück beim James-Blunt-Konzert in Genf am 31. Oktober 2011: Bei einer Verlosung können Sie ein vom Künstler signiertes T-Shirt „Listen 2 your heart“ gewinnen.



DIE CITÉ DU TEMPS IN GENÈVE ÖFFNET IHRE TÜR FÜR MSF

Im Dezember 2011 wird sich MSF mit einer Fotoausstellung über die Geschichte der Organisation in der Cité du Temps in Genf präsentieren. In diesem Monat feiert die Organisation nämlich ihr 40-jähriges Jubiläum – eine gute Gelegenheit also, auf die medizinischen Nothilfe-Einsätze zurückzublicken, aus denen die humanitäre Hilfe hervorgegangen ist.



Weitere Informationen finden Sie unter www.citedutemps.com oder www.msf.ch



SILVIA HARNISCH GIBT EIN BENEFIZKONZERT ZUGUNSTEN VON MSF

Am 3. Dezember 2011 um 17 Uhr gibt Silvia Harnisch ein Konzert anlässlich des 40-jährigen Jubiläums von Médecins Sans Frontières. Die bekannte Berner Pianistin spielt Werke von Bach, Beethoven, Debussy und Liszt. Den Höhepunkt des Programms bildet die Sonate „Appassionata“ von Ludwig van Beethoven.

Der Eintritt ist frei, die Kollekte kommt MSF zugute. Wir freuen uns, Sie zu diesem Anlass im Kulturhaus Helferei an der Kirchgasse 13 in Zürich zu begrüßen!



MSF AM 36. PALÉO FESTIVAL NYON – EIN VOLLER ERFOLG

Der von Nomos und GVA Studio gestaltete und von der Firma Von Ro aufgebaute MSF-Stand hat viel Aufmerksamkeit auf sich gezogen. Auch die MSF-Mitarbeiter haben durch ihre Gespräche mit den Festivalbesuchern zum diesjährigen Erfolg beigetragen. Das Feedback aus der Öffentlichkeit war hervorragend und die Medienpräsenz von MSF beachtlich. Die zahlreichen Besucher konnten sich eine Ausstellung über Haiti ansehen und am Wettbewerb teilnehmen, bei dem es eine von den Künstlern signierte Gitarre zu gewinnen gab. Bemerkenswert war auch der Besuch von James Blunt kurz vor seinem Konzert. Vielen Dank an alle, die uns besucht haben!



IHR VERMÄCHTNIS IST DIE ZUKUNFT UNSERER PATIENTEN

MSF, RUE DE LAUSANNE 78, PF 116, 1211 GENÈVE 21 | WWW.MSF.CH | PK 12-100-2



☐ **JA**, bitte senden Sie mir die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“.

NAME: _____ VORNAME: _____

STRASSE: _____ PLZ, ORT: _____

TELEFON-NR.: _____ E-MAIL: _____

Für weitere Informationen rufen Sie bitte unseren Gönnerservice an: 0848 88 80 80