

# REAKTION

Sie machen unsere Nothilfe möglich

Nr. 104  
SOMMER 2012

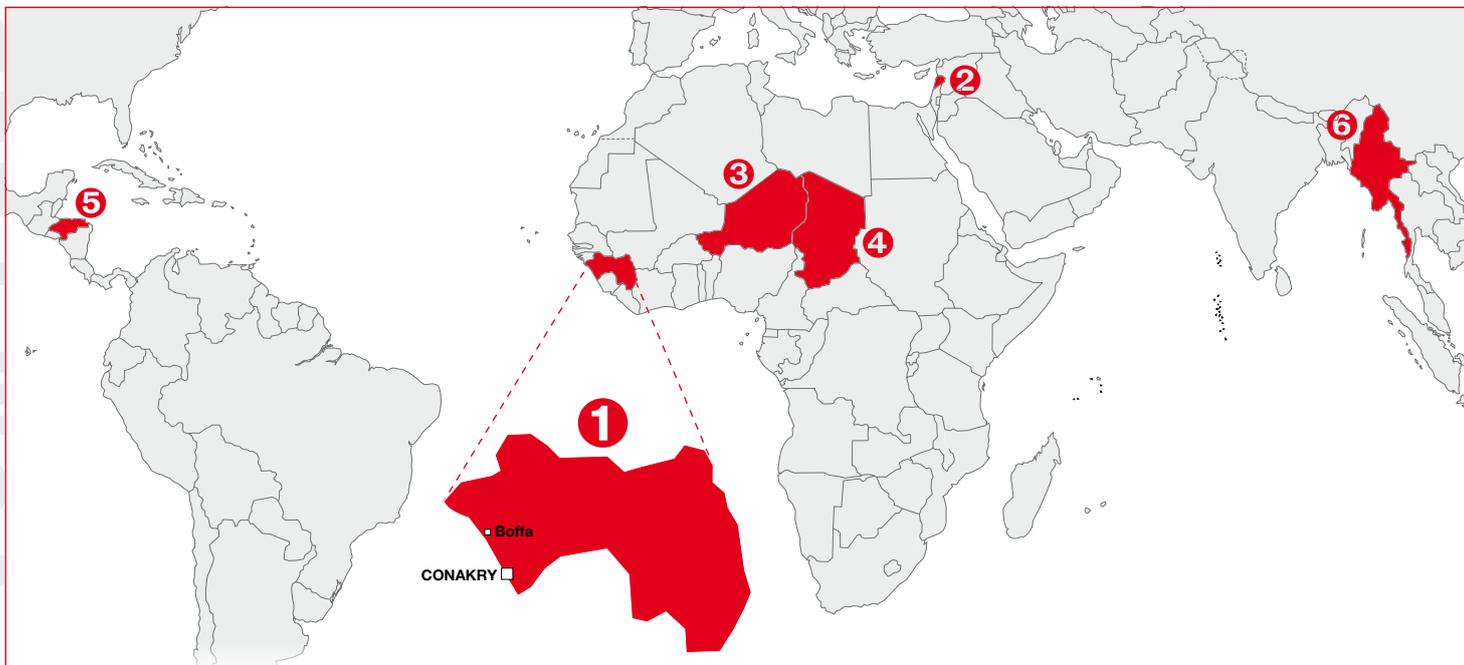


Zeichnungen aus  
Swasiland

Gety: Ein kleines  
Paradies mitten in  
einer Konfliktregion

Neue Strategien gegen  
Mangelernährung





# 1 Guinea: Impfung gegen Cholera



Christelle Ntsama/MSF

Zwischen Februar und April 2012 wurden in Guinea annähernd 330 Cholerafälle registriert, 23 Menschen sind bereits an der Krankheit gestorben. MSF organisierte deshalb im April und Mai gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium eine umfangreiche Impfkampagne für die rund 155'000 Einwohner der Präfektur Boffa. Zum ersten Mal wurde hier die zuvor nur präventiv benutzte Cholera-Schluckimpfung eingesetzt, um eine epidemiologische Ausbreitung dieser Krankheit auf den Rest des Landes zu verhindern.

## 143'000

Menschen wurden während der ersten Impfrunde geimpft

## 6

Tage dauerte der erste Impfdurchgang

## 93%

Durchimpfungsrate wurde erreicht

## 2 LIBANON: Unterstützung für die Opfer des Konflikts in Syrien

Seit Beginn der Krise haben über 13'000 Syrer ihr Land verlassen und im Osten und Norden des Libanon Zuflucht gefunden. MSF bietet den Flüchtlingen medizinische Versorgung einschliesslich psychologischer Betreuung und verteilt lebensnotwendige Güter.

## 3 NIGER: Kämpfe an der Grenze zu Mali

Wegen der Auseinandersetzungen im Grenzgebiet haben über 25'000 Malier in der Region Tillabéri im Niger Zuflucht gesucht. MSF leistet medizinische Hilfe und Unterstützung bei der Trinkwasserversorgung und bei der Einrichtung sanitärer Anlagen. Bei Bedarf erhalten auch die ansässigen Familien Hilfe.

## 4 TSCHAD: Neue Impfung gegen Meningitis

Im April bekämpfte MSF in den Distrikten Massakory und Lere gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium und der WHO eine Meningitis-Epidemie. Dabei wurden über 300'000 Menschen mit dem neuen Impfstoff geimpft, dessen Schutz 10 Jahre anhält anstatt 2 Jahre wie zuvor. Die Kranken wurden in den Gesundheitseinrichtungen gepflegt.

## 5 HONDURAS: Beistand für Gewaltopfer

Die Bandenkriege, der Drogenhandel sowie der allzu leichte Zugang zu Schusswaffen haben dazu geführt, dass die honduranische Hauptstadt zu einer der gefährlichsten Städte der Welt geworden ist. Wer hier auf der Strasse lebt oder arbeitet, ist der Gewalt besonders ausgesetzt, doch fast niemand hat

Zugang zu medizinischer Versorgung. MSF ist mit mobilen Kliniken in der Stadt unterwegs und steht diesen schutzlosen Menschen mit ärztlicher Versorgung und psychologischer Betreuung zur Seite.

## 6 MYANMAR: Dringender Medikamentenbedarf

Myanmar leidet stark unter der Streichung der letzten Finanzierungsrunde des Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria. MSF hat nun einen Bericht veröffentlicht, um die Geldgeber dazu aufzurufen, aktiv etwas gegen die katastrophale Lage zu tun. Gegenwärtig warten 85'000 Menschen auf eine antiretrovirale Behandlung, und nur 300 der 9'300 Menschen, die sich jedes Jahr mit einer multiresistenten Form der Tuberkulose anstecken, erhalten auch die nötigen Medikamente.

# Sahelzone: Den Teufelskreis durchbrechen



FRANCE  
BROILLET  
Forschungs-  
verantwortliche  
im Bereich  
Ernährung

Jeden Sommer wiederholt sich die Situation. In der gesamten Sahelzone, von Mauretanien über den Tschad und Niger bis zum Sudan, wird es wieder kritisch. Es ist die Zeit zwischen den Ernten, in der die Nahrungsmittelreserven allmählich knapp werden und die Mangelernährungsraten bedrohlich ansteigen. Millionen Kinder sind durch diesen Nahrungsmittelengpass gefährdet.

Obwohl die Ernte letztes Jahr vergleichsweise gut ausgefallen ist, haben die verschiedenen Sektionen von MSF allein im Niger über 100'000 mangelernährte Kinder behandelt. Hinter der aktuellen humanitären Katastrophe verbirgt sich in Wirklichkeit eine ständig wiederkehrende Ernährungskrise.

Und doch muss man Mangelernährung nicht als unabwendbares Schicksal akzeptieren. In den vergangenen Jahren wurden in der medizinischen Behandlung enorme Fortschritte erzielt. Dank neu entwickelter therapeutischer Nahrung in Beuteln, die den Kindern zu Hause von ihren Angehörigen verabreicht werden kann, hat sich die Zahl der behandelten Kinder vervielfacht. Die Heilungsquote beträgt mittlerweile über 90 Prozent.

Für MSF besteht die Herausforderung jetzt darin, vermehrt auf Prävention zu setzen und noch früher zu handeln. Der Ernährungszustand der Kleinsten muss so weit aufgebaut werden, dass sie gar nicht erst in die Spirale der Mangelernährung geraten und damit anfällig für Krankheiten werden.

Wie Sie in unserem Bericht über den Tschad lesen werden, sind die ersten Ergebnisse unserer Arbeit ermutigend. Ohne Ihre Unterstützung wären diese Fortschritte nicht möglich! ■

France Broillet  
Forschungsverantwortliche im Bereich Ernährung

<b>FOKUS:</b> NEUE STRATEGIEN GEGEN MANGELERNÄHRUNG	4-7
<b>IM BILD:</b> ZEICHNUNGEN AUS SWASILAND	8-9
<b>REPORT:</b> GETY: EIN KLEINES PARADIES MITTEN IN EINER KONFLIKTREGION	10-11
<b>EIN TAG IM LEBEN VON:</b> DIANNE REYNOLDS, HEBAMME IN AGOK, SÜDSUDAN	12
<b>IM DIALOG</b>	13-14
<b>PINNWAND</b>	15

## IMPRESSUM

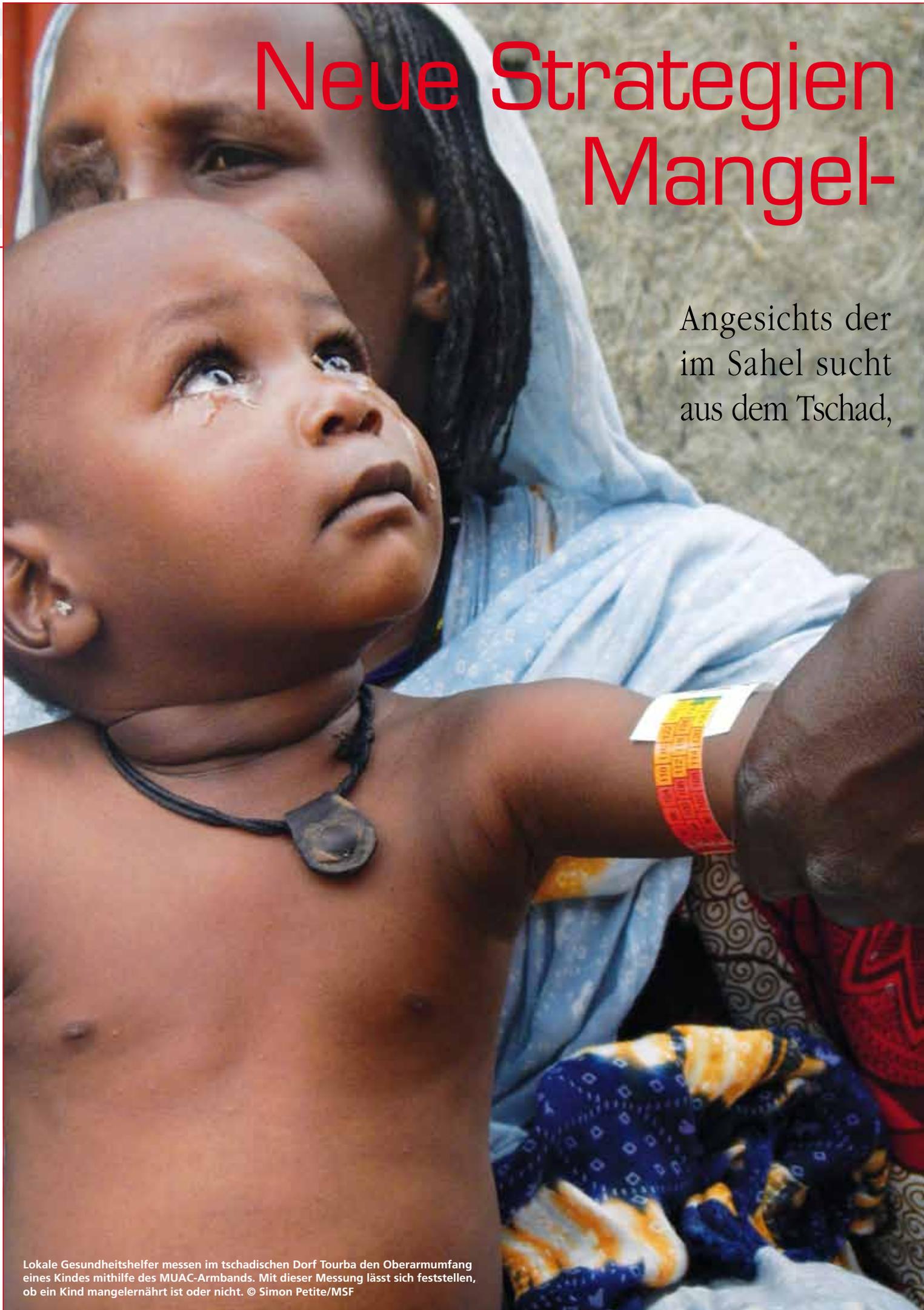
**Publizistische Gesamtverantwortung:** Laurent Sauveur – **Chefredaktorin:** Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.org – **Mitarbeit an dieser Nummer:** Mikhael De Souza, Amélie Gottier, Laurence Hoenig, Coralie Klaus, Aurélie Lachant, Eveline Meier, Katharina Meyer, Simon Petite, Julien Rey, Rafael Rovalletti, Giulia Scalettari – **Grafik:** Latitudesign.com – **Auflage:** 300'000 – **Büro Genf:** Rue de Lausanne 78, CP 116, 1211 Genf 21, tel. 022/849 84 84 – **Büro Zürich:** Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, 8026 Zürich, tel. 044/385 94 44 – **Büro Lugano:** Via Besso 28, CH-6900 Lugano, tel. 091/967 54 68, office-lugano@geneva.msf.org – **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.

Titelbild: © Laurent Chamussy/Sipa Press

# Neue Strategien Mangel-

Angesichts der  
im Sahel sucht  
aus dem Tschad,



Lokale Gesundheitshelfer messen im tschadischen Dorf Tourba den Oberarmumfang eines Kindes mithilfe des MUAC-Armbands. Mit dieser Messung lässt sich feststellen, ob ein Kind mangelernährt ist oder nicht. © Simon Petite/MSF

# gegen ernährung

bevorstehenden Nahrungsmittelkrise  
MSF neue Lösungsansätze. Eine Reportage  
einem der ärmsten Länder der Welt.

Schnell zieht die Landschaft vorbei. Von der tschadischen Hauptstadt N'Djamena brauchen wir nur zwei Stunden für die 150 Kilometer bis Massakory, Hauptort der Region Hadjer-Lamis im Westen des Landes. In dieser kleinen Stadt betreibt MSF seit zwei Jahren ein Kinderspital.

Die Strasse wurde erst kürzlich geteert. Am Strassenrand feiert eine Tafel mit dem Portrait des Präsidenten Idriss Déby diese Neuerung. Die glatte Fahrbahn ist eines der wenigen Zeichen dafür, dass das bitterarme Land seit 2003 Erdöl exportiert.

Sonst ist nur eine weite Sandebene mit vereinzelt Bäumen zu sehen. Hie und da taucht ein Dorf auf, dessen Hütten wie hier üblich aus getrocknetem Lehm errichtet wurden. Längst ausgetrocknete Wasserlöcher weisen darauf hin, dass die letzte Regenzeit schon eine Weile her ist. Man kann sich kaum vorstellen, dass diese Landschaft vor ein paar Monaten noch in sattem Grün erstrahlte. Die nächsten Niederschläge werden erst wieder zu Beginn des Sommers erwartet, die Ernte für den Herbst. Während die Menschen auf den Regen warten, spürt man in jedem Gespräch eine gewisse Unruhe darüber, wie die Niederschläge wohl ausfallen werden. „Die letzte Ernte war nicht gut. Und es gibt Anzeichen, dass es dieses Jahr noch schlimmer wird“, sagt Saleh Hassan Adiker,

Verantwortlicher des Gesundheitszentrums im Dorf Karal. Dieses ist eines von vier Zentren, die in der Region von MSF unterstützt werden.

Der Einsatz von MSF in Hadjer-Lamis begann 2010, als der Tschad bereits mit einer schweren Nahrungsmittelkrise zu kämpfen hatte. Über 19'000 mangelernährte Kinder wurden damals medizinisch versorgt. MSF blieb in Massakory, auch als die Krise vorbei war. Direkt neben dem allgemeinen öffentlichen Spital baute die Hilfsorganisation ein Kinderspital mit 170 Betten.

## **Chronische Ernährungsunsicherheit**

In der gesamten Sahelzone, von Mauretanien bis zum Sudan, sind die Sommermonate immer besonders schwierig. Die Nahrungsmittelreserven aus der letzten Ernte sind aufgebraucht, und die Menschen versuchen, irgendwie bis zur nächsten Ernte durchzukommen. Man nennt diesen Nahrungsmittelengpass deshalb auch die Hungerperiode.

Am meisten leiden unter dieser Situation Kinder unter fünf Jahren. Gerade in diesem Alter ist der Nährstoffbedarf besonders gross. Bereits vor dem Nahrungsmittelengpass war Mangelernährung die häufigste Ursache für eine Einweisung ins Kinderspital von MSF. „Als mein siebenmonatiges Baby sich



Verteilung von therapeutischer Ergänzungsnahrung.  
© Yann Libessart/MSF



Die Verteilungen werden so nah wie möglich an den Menschen durchgeführt, um den Müttern lange Anreisen zu ersparen. © Yann Libessart/MSF

## **Eine revolutionäre Paste**

Die Beutel mit therapeutischer Fertignahrung, die 1996 von einem französischen Unternehmen entwickelt wurden, haben die Behandlung der Mangelernährung revolutioniert. MSF hat diese Produkte sehr schnell auf breiter Basis eingesetzt.

„Heute gibt es auch andere Hersteller, und wir bemühen uns, unsere Lieferkanäle so gut wie möglich zu diversifizieren“, versichert Valérie Captier, Gruppenkoordinatorin der Ernährungsspezialisten in den verschiedenen MSF-Abteilungen. Die Fertignahrung hat dieselben Eigenschaften wie die therapeutische Milch, die auch weiterhin im Spitalbereich verwendet wird. Der Beutelinhalt muss nicht angerührt werden, die Beutel sind gut haltbar, und die Eltern können ihre schwer mangelernährten Kindern auch zu Hause damit füttern. „Auf diese Weise konnte die Zahl der behandelten Kinder enorm erhöht werden“, erklärt Valérie Captier.

In den vergangenen Jahren sind neue Produkte gegen mässige Mangelernährung und solche zur Vorbeugung auf den Markt gekommen. Die gebrauchsfertige Ergänzungsnahrung unterscheidet sich leicht von der therapeutischen Nahrung, da sie die gewohnte Nahrung der Kinder ergänzen und nicht komplett ersetzen soll.



übergab und Durchfall hatte, bin ich direkt hierher gekommen. Es hatte viel Gewicht verloren. Mittlerweile hat sich die Gewichtskurve wieder stabilisiert. Sie sagten uns, dass wir das Spital in einigen Tagen verlassen können, wenn es so weitergeht“, berichtet eine noch sehr junge Mutter erleichtert.

„Man spricht von schwerer akuter Mangelernährung, wenn das Kind weniger als 70 Prozent seines Normalgewichts erreicht. Unterhalb dieser Schwelle liegt die Sterblichkeit sieben bis zehn Mal höher als im Normalfall. Die Organe und das Immunsystem sind geschwächt, und das Krankheitsrisiko ist stark erhöht. Für ein mangelernährtes Kind können auch gewöhnliche Krankheiten wie Durchfall und Malaria tödlich enden“, erklärt der Genfer Kinderarzt Laurent Cimasoni, der vier Monate mit MSF in Massakory war.

Im einzigen richtigen Gebäude ist die Intensivstation des Kinderspitals untergebracht. Die anderen Kinder werden in Zelten versorgt, von denen jedes einem Krankheitsstadium entspricht. Die kleinen Patienten werden schrittweise wieder an Nahrung gewöhnt, damit sich ihr Organismus langsam darauf einstellen kann. MSF behandelt daneben auch die häufigsten Todesursachen, wie Durchfallerkrankungen, Malaria und Lungenentzündungen, die – abgesehen von der Gefahr, die sie darstellen – auch Auswirkungen auf den Ernährungszustand haben. Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung ohne Komplikationen werden direkt in den Gesundheitszentren oder sogar in ihren Heimatdörfern behandelt, wenn sie zu weit weg wohnen.

### Mangelernährung vorbeugen

Während die Länder der Sahelzone mit einer chronischen Nahrungsmittelunsicherheit zu kämpfen haben, ist MSF dabei, neue Ansätze zu entwickeln. Diese werden durch neue

Produkte zur Vorbeugung von Mangelernährung ermöglicht (siehe Kasten auf S. 5). Diese Nahrungsergänzungsmittel enthalten alle Nährstoffe, die ein Kind im Wachstum braucht. Es handelt sich um Beutel mit Erdnusspaste, die mit Milchpulver, Vitaminen und Mineralstoffen angereichert ist. Die Produkte sind gebrauchsfertig und können von den Müttern selbst verabreicht werden.

Diese präventiven Massnahmen sollen von vornherein verhindern, dass sich der Gesundheitszustand von unter Fünfjährigen so weit verschlechtert, dass sie unter Lebensgefahr ins Spital eingeliefert werden müssen. Vorbeugen ist besser als Heilen, lautet die alte Volksweisheit. Für eine medizinische Organisation wie MSF, die dazu gegründet wurde, bei Notfällen einzugreifen, ist Präventionsarbeit allerdings keine Selbstverständlichkeit.

„Seit Jahren schon führt MSF Impfkampagnen durch, da dies das beste Mittel ist, um Krankheiten wie Masern und Hirnhautentzündung zu bekämpfen. Warum also sollten wir bei der Mangelernährung nicht ähnlich vorgehen?“, fragt France Broillet, die bei MSF eine Studie zum Thema leitet.

Laut einer im benachbarten Niger durchgeführten Studie konnte die Sterblichkeit von Kleinkindern im Jahr 2010 dank Nahrungsergänzungsmitteln um 50 Prozent gesenkt werden. „Diese Ergänzungsmittel wirken ganz offensichtlich als Schutzschild gegen die Mangelernährung und ihre Begleiterkrankungen. Allerdings müssen wir noch die genaue Wirkung der Produkte untersuchen, damit wir das Maximum aus unseren Verteilaktionen herausholen können“, fährt France Broillet fort (siehe Interview unten).

Im Tschad hat MSF begonnen, die beliebte Erdnusspaste an Tausende von Kindern zu verteilen. Zugleich läuft eine Impfkampagne gegen Meningitis, um den Teufelskreis von

Behandlung von Mangelernährung auf drei Ebenen:

## Das Spital

von MSF in Massakory

## Gesundheitszentren

für mangelernährte Kinder ohne medizinische Komplikationen

## Lokale Gesundheitshelfer

für mangelernährte Kinder, die mehr als fünf Kilometer entfernt von einem Gesundheitszentrum wohnen



Tägliches Wiegen im Spital von Massakory. © Natacha Buhler/MSF



Ein mangelernährtes Kind und seine Mutter im Spital von Massakory. © Natacha Buhler/MSF

### Wie kann man Mangelernährung besser vorbeugen?

Seit Februar betreut MSF Tausende von Kindern in der Umgebung von Massakory. Einige von ihnen erhalten bereits Ergänzungsnahrung, andere erst im Sommer. Die Kinder werden monatlich gemessen und gewogen. Drei Fragen an France Broillet, die die Studie leitet.

#### Was untersuchen Sie genau?

Wir analysieren die Wirkung der Ergänzungsnahrung



Eine im Jahr 2010 im Niger durchgeführte Studie zeigte, wie die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren mithilfe von therapeutischer Zusatznahrung um 50 Prozent verringert werden konnte. © Yann Libessart/MSF

Krankheiten und Mangelernährung zu durchbrechen.

Um das Spital von Massakory zu entlasten, hat MSF zudem eine dezentralisierte Versorgung in der Region eingeführt. Das erste Glied in dieser Kette sind die Gesundheitshelfer in den Dörfern. Mahamad Adam ist einer von ihnen. Stolz steht er vor dem kleinen Lager, für das er verantwortlich ist. Ein einziger Raum mit Mauern aus getrocknetem Lehm und einem Vordach aus Zweigen, die ein bisschen Schatten spenden. Drinnen liegen die Reserven der gebrauchsfertigen therapeutischen Nahrung, die erste Generation der Produkte auf der Basis von Erdnusspaste. Während mehrerer Stunden pro Woche macht Mahamad Adam in seinem Dorf Michetiré und in den Nachbargemeinden Kinder mit schwerer akuter

Mangelernährung ausfindig und versorgt sie mit der nährstoffhaltigen Paste. In der Region Hadjer-Lamis gibt es zehn solcher Gesundheitshelfer.

„Wenn ich an die Türe klopfe, werde ich immer herzlich empfangen. Die Leute sind froh über diesen neuen Service“, berichtet Adam. MSF versucht, die Bewohner davon zu überzeugen, dass sie das Netzwerk der Gesundheitshelfer selbst organisieren. Bis anhin erhielten diese von MSF etwas Hirse, Sorghum und Öl, aber kein Geld. „Um das System dauerhaft zu etablieren, müssen sich die Dörfer zusammentun und selbst die Bezahlung der Helfer übernehmen“, fordert Ibrahim Halidou, der bei MSF für die externen Tätigkeiten verantwortlich ist.

Versammlungen, wie zum Beispiel im Februar, als verschiedene Dorfälteste

eingeladen wurden, die bisher eine eher skeptische Haltung hatten. Ibrahim Halidou erklärt ihnen, dass die Mangelernährung nicht von heute auf morgen verschwindet. Dank der Arbeit der Gesundheitshelfer könne man jedoch den mangelernährten Patienten ermüdende und kostspielige Wege zu Fuss oder mit dem Esel bis zum nächsten Gesundheitszentrum ersparen. Nach eingehender Diskussion untereinander geben die Ältesten schliesslich ihr grundsätzliches Einverständnis. Allerdings müssen sie noch ihre Dorfgemeinschaft befragen. „Wenn man morgens einen Baum pflanzt, kann man am Abend noch nicht in seinem Schatten sitzen“, bemerkt einer von ihnen am Schluss. ■

simon.petite@geneva.msf.org

auf den Gesundheitszustand von Kindern zwischen sechs Monaten und zwei Jahren. In diesem Alter sind die Kinder am anfälligsten, und die schwere akute Mangelernährung tritt am häufigsten auf. Es sind auch die Kinder dieser Altersgruppe, die am häufigsten in den MSF-Spitälern zu finden sind.

#### Was bewirkt die Ergänzungsnahrung?

Diese Produkte sind sehr reich an Mineralstoffen, Vitaminen und Spurenelementen.

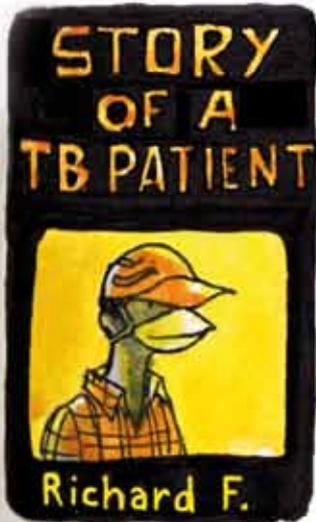
Sie wurden extra für Kleinkinder entwickelt, die seit kurzem nicht mehr voll gestillt werden, und sind sehr wichtig für das Wachstum. Die Nahrung der Menschen in der Sahelzone bietet leider nicht genügend Nährstoffe. In der heiklen Zeit des Nahrungsmittelengpasses kann dieser Mangel schwerwiegende Folgen haben.

#### Was ist der Zweck dieser Studie?

Wir werden genauer wissen, wie die Verteilung der Ergänzungsnahrung bestmöglich organisiert

werden kann. Die Studie wird auch Auskunft darüber geben, wie sich diese Nahrung auf den allgemeinen Gesundheitszustand der Kinder auswirkt und wie sie akute schwere Mangelernährung und medizinische Komplikationen beeinflusst. Dies ist wichtig für MSF, denn diese präventiven Massnahmen könnten dazu führen, dass weniger Ernährungszentren für Hunderte von Kindern eröffnet werden müssen, die viel Platz und qualifiziertes Personal benötigen.

# Zeichnungen aus Swasiland

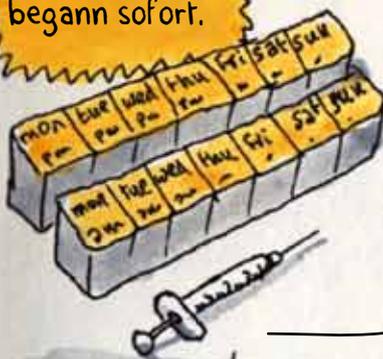


Letzten Juni wurde ich krank.



Ich ging ins Spital, um meinen Husten behandeln zu lassen.  
Der Arzt schickte mich zum Röntgen und überwies mich an den Tuberkulose-Spezialisten...

Die Behandlung begann sofort.



Ich nahm meine Medikamente sehr gewissenhaft ein:

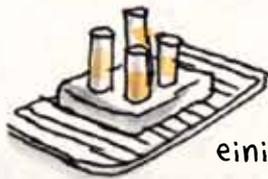
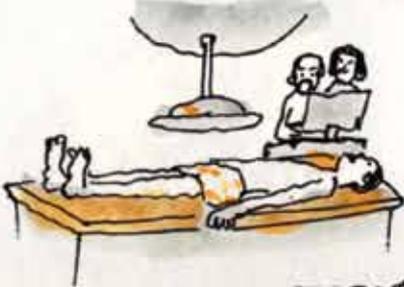


der Arzt sagt, dass ich je nach Ergebnis nächsten Monat mit den Spritzen aufhören kann

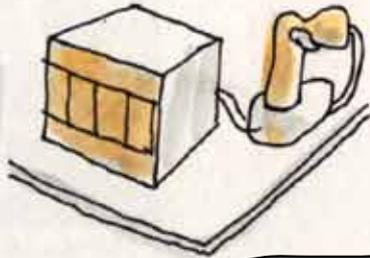
Auszug aus der Comic-Reportage des belgischen Zeichners François Olislaeger. Die Zeichnungen illustrieren die täglichen Herausforderungen von Menschen, die mit HIV/Aids und Tuberkulose leben.



Ich bin Maler und dachte, es sei bloss eine allergische Reaktion auf die Farbdämpfe.



einige Tage  
vergehen



Kinder, ihr müsst  
bei eurer Mutter  
bleiben, sonst stecke  
ich euch an

25 Tabletten  
pro Tag

25 Tabletten pro Tag, plus die Spritzen, und das seit letzten September

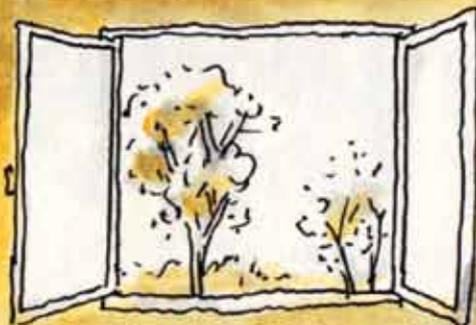


Zum Glück erhalte  
ich die Medika-  
mente umsonst

Ich bezahle nur  
48 E\* für den  
Bus, um sie  
holen zu gehen

\*48 Emalangen  
= CHF 5,60

Meine Arbeit in  
geschlossenen Räumen  
hat bestimmt dazu  
beigetragen, dass ich  
mich mit der Krankheit  
angesteckt habe



Heute rauchen wir drinnen nicht mehr und  
öffnen die Fenster

# Ein Paradies mitten in einer Konfliktregion

Medizinische Grundversorgung und Spitalpflege im Nordosten Kongos. Ein Bericht von Sylvie Ray, medizinische Leiterin des MSF-Projekts in Gety.

Nach drei Jahren bin ich zum ersten Mal wieder in Gety. Die Region hat sich nicht verändert. Die endlosen Hügelketten, die sich irgendwann am Horizont verlieren, sind noch immer vom selben satten Grün. Ich bin glücklich, wieder in diesem Land zu sein, das ich lieb gewonnen habe, und gespannt, wie sich das MSF-Projekt entwickelt hat. Dieses Mal trage ich die ärztliche Verantwortung. Meine Aufgabe ist es, alle medizinischen Tätigkeiten des Projekts zu überwachen. Ich bin zuständig für das Coaching der beiden kongolesischen Ärzte und der expatriierten Pflegefachfrau im Spital und im Gesundheitszentrum, die Verwaltung der Apotheke, die Auswertung der Daten usw. Ich kümmere mich auch um den Kontakt und die Zusammenarbeit mit den Vertretern der lokalen Gesundheitsbehörden. Dies ist entscheidend, damit MSF bei Epidemien möglichst schnell benachrichtigt wird, wie etwa letzten Dezember, als es zu einem Cholera-Ausbruch kam. Die Position ist interessant und neu für mich, da ich normalerweise am Unispital Genf direkt mit Patienten arbeite.

Ich wurde 2009 zu Beginn des Projekts als Ärztin verpflichtet und praktizierte jeden Tag im Spital. Damals zwangen die Kämpfe zwischen den Milizen und den Regierungstruppen über 8'000 Menschen zur Flucht, von denen die meisten in Gety unterkamen. MSF bot ihnen hier die benötigte medizinische Versorgung an. Die Vertriebenen von 2009 haben sich mittlerweile in die Stadt integriert, aber die Region ist nach wie vor instabil. Immer noch verüben die Milizen Gewaltakte, und es ist zu befürchten, dass es zu weiteren Vertreibungen kommen wird.

Jeden Morgen besprechen wir bei der Teamsitzung die Sicherheitslage und erfahren so, wenn wieder ein Waffenstillstand verhängt wurde oder gewisse Gebiete nicht betreten werden dürfen. Niedergebrannte Häuser, Vergewaltigungen, Entführungen, ein Dorfbewohner, der an einer Schussverletzung stirbt – das alles gehört hier leider zur Tagesordnung.

In dieser blühenden Natur fällt es manchmal schwer, sich der Gefahr bewusst zu sein. Alles sieht so schön aus, so friedlich,

**MSF in Gety im Jahr 2012,  
dazu erste Zahlen:**

**53'000**

medizinische Konsultationen

**1'500**

Spitaleinweisungen

**450**

Entbindungen



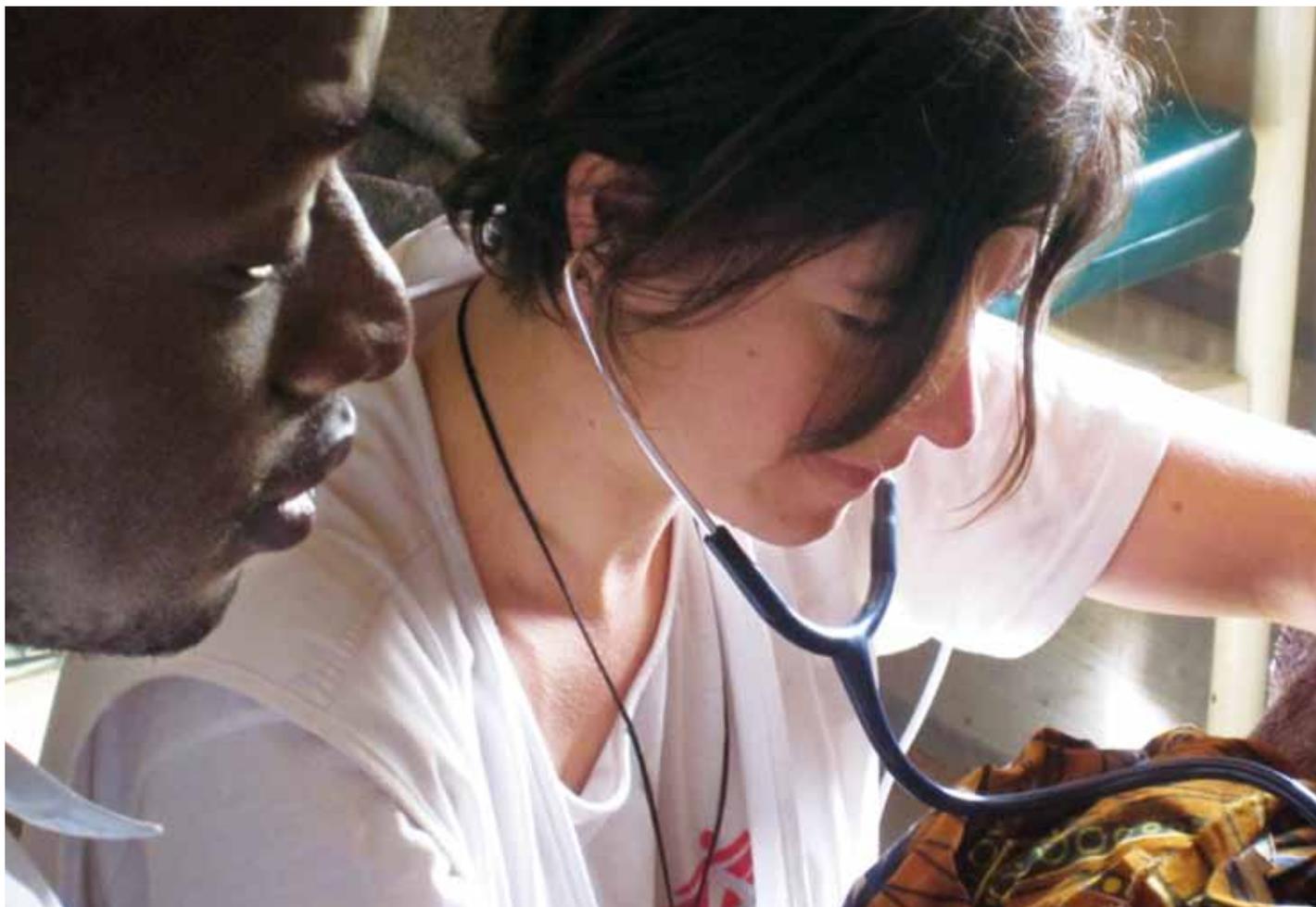
DRK



Die Region Gety wird seit über einem Jahrzehnt immer wieder von bewaffneten Konflikten erschüttert. © Sylvie Ray/MSF



Einsatz nach einem Verkehrsunfall. © Sylvie Ray/MSF



Die Funktion eines medizinischen Leiters besteht darin, die lokalen Ärzte zu „coachen“ und ihre Arbeit zu überwachen. © Sylvie Ray/MSF

es wirkt wie ein Paradies. Dennoch ist die Gewalt als stummer Begleiter allgegenwärtig.

Vor drei Jahren kam eine schwangere Frau zu uns ins Spital. Sie stammte aus Bunia, einer Stadt 57 Kilometer von Gety entfernt. Niemand hatte diagnostizieren können, woran sie litt, aber es ging ihr schlecht, und wir hatten wenig Hoffnung für das Baby. Ich hatte damals gerade vier Monate mit Rheuma-Patienten verbracht, und die von der Frau geschilderten Symptome kamen mir sofort bekannt vor. Wir begannen

mit einer Kortison-Behandlung, doch dann war mein Einsatz auf einmal zu Ende und ich musste abreisen. Bei meiner Rückkehr wollte ich nun sofort wissen, wie es meiner Patientin unterdessen ergangen ist. Dank meinen kongolesischen Kollegen, die MSF noch immer treu sind, habe ich sie gefunden, mit einem fast dreijährigen, gesunden Mädchen auf dem Arm. Wie habe ich mich gefreut! Als Ärztin kann man die Patienten nicht immer über längere Zeit begleiten, schon gar nicht bei einem Feldeinsatz mit einer Organisation wie

MSF. Meist greifen wir bei Notfällen ein: Wir versorgen Patienten mit dem Nötigsten, vergewissern uns, dass ihr Zustand stabil ist, und kümmern uns um den nächsten. Manchmal miterleben zu dürfen, wie eine scheinbar hoffnungslose Situation ein glückliches Ende findet, ist für den Arzt die schönste Belohnung überhaupt. ■

Zusammengestellt von  
natacha.buhler@geneva.msf.org

## Eine neutrale und unparteiische Hilfe

Die Provinz Ituri grenzt an die bekanntere Provinz Nord-Kivu, taucht jedoch äusserst selten in den Medien auf, so dass kaum jemand sie kennt. Seit über zehn Jahren herrscht hier ein Konflikt zwischen Rebellen Gruppen, der bisher über 50'000 Menschenleben gefordert und

500'000 Menschen vertrieben hat. Derzeit ist es in der Provinz relativ ruhig, doch im Bezirk Irumu, dessen Hauptort Gety ist, kommt es immer wieder zu Auseinandersetzungen. MSF ist die einzige internationale medizinische Organisation, die mit einem Team vor Ort ist. Wir bieten neutrale und unparteiische Hilfe für Opfer der Gewalt und für intern Vertriebene. Im Einzugsbereich unserer

Arbeit leben ungefähr 178'000 Menschen, 41'000 davon Vertriebene. MSF arbeitet mit den Gesundheitszentren der Region zusammen, wo die Patienten von den Teams ambulant versorgt werden. Kompliziertere Fälle werden ins Spital von Gety überwiesen, wo MSF in der Notaufnahme (12 Betten) sowie in der Pädiatrie (30 Betten) tätig ist.

# „Hier ist kein Tag wie der andere“

Dianne Reynolds ist Hebamme und stammt aus Boston. Ihr erster Einsatz mit MSF führte sie nach Agok im Südsudan.



Dianne Reynolds und die Drillinge, denen sie in Agok auf die Welt geholfen hat. © MSF

„Heute habe ich Drillingen auf die Welt geholfen. Drei süsse kleine Mädchen mit einem Geburtsgewicht von 2,2, 2,4 und 2,4 kg. Das ist wirklich ein aussergewöhnliches Ereignis! Die Risiken bei Mehrfachschwangerschaften sind sowohl für die Mutter als auch für die Säuglinge sehr hoch – umso mehr hier im Südsudan, wo jede siebte Frau bei der Niederkunft stirbt.

Wir wussten zwar, dass die Patientin Zwillinge erwartete, aber das Dritte war eine echte Überraschung.

Die Wehen dauerten den ganzen Tag und die Geburt selber fast acht Stunden. Wir hatten viel zu tun in der Entbindungsstation: Wir hatten uns auf Komplikationen eingestellt, und ein chirurgisches Team stand bereit, um bei Bedarf eingzugreifen. Wir sind 19 Personen, die auf der Entbindungsstation arbeiten, und die meisten stammen aus dem Südsudan.

In diesem Land müssen schwangere Frauen oft weite Wege zu Fuss zurücklegen, bevor sie ein Gesundheitszentrum erreichen. Aus diesem Grund kommen sie kaum zu Vorsorgeuntersuchungen und gebären oft ohne jeglichen ärztlichen Beistand. Ich glaube, dass diese Frau, wenn sie heute nicht ins Spital gekommen wäre, entweder gestorben wäre oder ihre Babys verloren hätte. Bestenfalls wären alle drei Babys auf die Welt gekommen, aber die Mutter wäre dabei verblutet. Deshalb mussten wir ihr kurz nach der Entbindung auch eine Infusion legen, weil sie viel Blut verloren hatte und die Medikamente, die wir in solchen Fällen verabreichen, nicht anschlugen. Ihre Gebärmutter zog sich nicht zusammen, und wir mussten eine Stunde lang manuell nachhelfen, bis sie endlich reagierte.

Die frischgebackene Mama bleibt nun sechs Tage im Spital, um sich von der

Geburt zu erholen. In dieser Zeit wird ihr das Personal auch zeigen, wie man das Milchpulver richtig zubereitet, als Ergänzung zum Stillen. Dann wird sie mit ihren Kleinen alle zwei Wochen für eine kurze Untersuchung vorbeikommen, um die Gewichtszunahme der Säuglinge zu kontrollieren. Unsere Teams haben oft beobachtet, dass bei Zwillingen eines der beiden Babys mehr trinkt und das andere in der Folge unter Mangelernährung leidet. Das wollen wir von vornherein vermeiden.

Heute Abend sind wir sehr froh, dass sowohl die drei kleinen Mädchen wie auch die Mutter bei guter Gesundheit sind. Seit ich hier bin, haben wir noch keine Frau bei einer Geburt verloren. Darüber kann ich mich glücklich schätzen, denn ich weiss, dass das bei über 60 Entbindungen pro Monat schnell passieren kann.“ ■

# Eine SIGG-Flasche für MSF!

Der Schweizer Flaschenhersteller SIGG produziert eine spezielle MSF-Flasche in limitierter Auflage. Der Erlös aus dem Verkauf geht an MSF.



Die SIGG-Flasche im MSF-Design kann online unter [www.sigg.ch/msf](http://www.sigg.ch/msf) bestellt werden. © MSF

Immer mehr Firmen in der Schweiz unterstützen MSF. Die Unternehmen möchten ihren Beitrag zur humanitären Hilfe leisten und sich für Menschen in Not engagieren. Die Beweggründe dafür sind unterschiedlich: Viele Firmen möchten etwas zurückgeben, weil sie im vergangenen Jahr gute Umsätze gemacht haben. Andere spenden aus philanthropischer Überzeugung, und wiederum andere möchten MSF mit einer kommerziellen Partnerschaft zur Seite stehen. Natürlich müssen die Werte der Firmen mit denen von MSF übereinstimmen, damit eine entsprechende Partnerschaft entstehen kann.

So ist auch die Kooperation mit dem Traditionsunternehmen SIGG entstanden. Der neue Marketingleiter, Günther Schoberth-Schwingenstein, kam

auf MSF zu mit der Idee, eine SIGG-Flasche in den MSF-Farben zu produzieren. Er war schon immer ein grosser Fan von MSF gewesen, und mit diesem Projekt konnte er das Know-how von SIGG mit einem persönlichen Anliegen verbinden.

Daraus ist eine richtige Win-Win Situation entstanden: MSF durfte das Design beisteuern und kann so anhand von Piktogrammen auf der Flasche ihre Werte und ihre Arbeit kommunizieren und nebenbei eine neue Spendenquelle generieren. Im Gegenzug kann das Unternehmen SIGG sein Engagement unter Beweis stellen und sich mit der Unterstützung einer internationalen humanitären Hilfsorganisation als Unternehmen positionieren, das „Corporate Responsibility“ ernst nimmt.

Die Marke SIGG gibt es bereits seit über 100 Jahren. Sämtliche SIGG-Flaschen bestehen aus wiederverwendbarem Aluminium, sind zu 100% recyclingfähig und tragen so dazu bei, den weltweiten CO<sub>2</sub>-Ausstoss zu verringern. Hergestellt wird die MSF-Flasche wie alle anderen SIGG-Flaschen in Frauenfeld.

Mit dem Verkauf der Limited Edition von 3'000 MSF-Trinkflaschen will SIGG MSF unterstützen. Der erzielte Gewinn wird vollumfänglich an die Projekte von MSF gehen.

Die Trinkflasche im MSF-Design kann man online unter [www.sigg.ch/msf](http://www.sigg.ch/msf) kaufen.

Vielen Dank und prost! ■

[coralie.klaus@geneva.msf.org](mailto:coralie.klaus@geneva.msf.org)

# Ohne Sie hat die Arbeit unserer Ärzte Grenzen!

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, sich für MSF zu engagieren. Man kann Geld spenden, auf einen Feldeinsatz gehen oder die Organisation mit Freiwilligenarbeit unterstützen. Ein Engagement kann aber auch ganz andere Formen annehmen, wie das Beispiel der Werbeagentur M&C Saatchi zeigt: Die Firma hat MSF kostenlos eine Kampagne zur Verfügung gestellt, die uns bei der Rekrutierung von nicht-medizinischem Personal unterstützen soll. Denn bei der Hälfte des Personals, das MSF für ihre Einsätze rekrutiert, handelt es

sich um Logistiker, Personalfachleute oder Administrationsprofis – die alle entscheidend für einen reibungslosen Ablauf unserer Einsätze sind. So kommt der Slogan der Kampagne nicht von ungefähr: „Ohne Sie hat die Arbeit unserer Ärzte Grenzen!“ Die Plakate werden von unserem Team für die Rekrutierung eingesetzt, und die originelle Kampagne hat definitiv das Zeug, für Aufsehen zu sorgen. Drücken wir die Daumen, dass die Plakate ihr Ziel erreichen und die einsatzwilligen Kandidaten bei MSF schon bald Schlange stehen! ■



## Ein kundenorientierter Gönnerservice für MSF



Médecins Sans Frontières Schweiz war einer der ersten gemeinnützigen Vereine im humanitären Bereich, der einen professionellen Service für seine Gönner entwickelt hat. Das Ziel war, sich proaktiv an die wachsenden und immer individuelleren Bedürfnisse der Spender anzupassen. Der Aufbau einer persönlichen Beziehung mit den Spendern ist entscheidend, damit sich diese voll und ganz mit dem Auftrag von MSF identifizieren können, sowohl im Hinblick auf

einzelne Einsätze als auch mit der Institution als Ganzes. Der Gönnerservice von MSF besteht aus einem Dreier-Team in Genf und einer Mitarbeiterin in Zürich und ist bei Fragen aller Art täglich zwischen 9 und 18 Uhr per Telefon, E-Mail, Post oder Fax erreichbar. ■

Telefon: 0848 88 80 80 (Normaltarif)

Fax: 022 849 84 88

Email: [donateurs@geneva.msf.org](mailto:donateurs@geneva.msf.org)

Adresse: 78, rue de Lausanne, CP 116, 1211 Genf 21

## Veranstaltung verschoben

In der letzten Ausgabe haben wir Sie über unsere Ausstellung in Genf „Ein Flüchtlingslager mitten in der Stadt“ informiert, die das Ziel hatte, Ihnen die Aktivitäten von MSF zugunsten von Flüchtlingen näher zu bringen. Die Veranstaltung sollte vom 21. bis 30. April 2012 auf der Plaine de Plainpalais stattfinden.

Leider wurde die Ausstellung kurzfristig abgesagt. Wir möchten uns für etwaige Unannehmlichkeiten entschuldigen und versuchen nun, gemeinsam mit der Stadt Genf neue Termine zu finden. Wir halten Sie auf dem Laufenden und werden Ihnen die neuen Daten so bald wie möglich bekannt geben. ■





## NEHMEN SIE AN EINEM DISKUSSIONSABEND ÜBER MSF TEIL!

MSF wurde vor 40 Jahren von einer Gruppe junger Ärzte und Journalisten gegründet, die sich auf die Grundprinzipien Unparteilichkeit, Neutralität und Unabhängigkeit beriefen. Noch heute beruht die Arbeit der Organisation auf denselben Idealen. Welches waren die einschneidenden Ereignisse in diesen 40 Jahren? Was die grössten Erfolge oder Misserfolge? Dr. Ulrike von Pilar, Experte für humanitäre Fragen bei MSF, wird an einem Diskussionsabend in Zürich gerne auf diese Fragen eingehen. **Der Anlass findet am 14. Juni ab 19 Uhr im Cabaret Voltaire statt. Kommen Sie vorbei und diskutieren Sie mit!**



## HELFEN SIE MIT, DIE APOTHEKE DER ENTWICKLUNGSLÄNDER ZU RETTEN

Am 10. Juli wird das Oberste Gericht Indiens die Anhörungen im Prozess zwischen Novartis und der indischen Regierung fortsetzen. Das Urteil wird, wie auch immer es ausfällt, einen Schlusspunkt hinter einen sich seit sechs Jahren hinziehenden Streit setzen. Dabei wird die Frage entschieden, ob Indien weiterhin generische Medikamente für seine eigenen und Patienten in zahlreichen weiteren MSF-Einsatzländern vertreiben darf. Angesichts der möglicherweise dramatischen Konsequenzen dieses Prozesses ruft MSF Novartis dazu auf, das hartnäckige juristische Vorgehen gegen die „Apothek der Welt“ fallen zu lassen. **Unterschreiben auch Sie die Kampagne unter [www.msfacecess.org/STOPnovartis](http://www.msfacecess.org/STOPnovartis).**



## VERSCHENKEN SIE EINEN COMIC ZUM WELTFLÜCHTLINGSTAG

Am 20. Juni ist Welttag der Migranten und Flüchtlinge. Warum nicht bei dieser Gelegenheit einen Comic verschenken, der sich genau mit diesem Thema beschäftigt? Die Comic-Reportage „Out of Somalia“ erzählt aus dem Leben von somalischen Flüchtlingen im grössten Flüchtlingslager der Welt. Das Buch ist im Handel für CHF 19.95 erhältlich oder kann über die Website von Edition Moderne bezogen werden. Eine wunderbare Gelegenheit, Ihren Lieben eine Geschichte nahe zu bringen, die auch Sie berühren wird.

**Bestellung: [post@editionmoderne.ch](mailto:post@editionmoderne.ch) oder unter <http://www.editionmoderne.ch/>**



## UNTERSTÜTZEN SIE MSF, TRAGEN SIE EIN T-SHIRT UNSERER ORGANISATION!

Die warmen Tage sind wieder da: Werfen Sie einen Blick auf **die neue T-Shirt-Kollektion von MSF auf [www.ihavemsf.ch](http://www.ihavemsf.ch).**

Alle T-Shirts sind aus 100 Prozent Baumwolle und 100 Prozent Fairtrade.

Oft sind auch Restposten zu ermässigten Preisen zu haben.



## DER MEDIFEST-VIRUS

**Am 17. März 2012 fand an der Universität Zürich das von Medizinstudenten organisierte Medifest statt. Der Gewinn kommt bereits zum vierten Mal MSF zugute.** Jahr für Jahr stecken sich neue Medizinstudenten mit dem Virus des Engagements für unsere Organisation an. Getreu dem diesjährigen Party-Motto „Infektios“ verbreitete sich auch die berauschte Stimmung rasend schnell unter den 3'000 Gästen. MSF freut sich über die kontinuierliche Unterstützung durch das Medifest und bedankt sich bei den Organisatoren.



# 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

