

REAKTION

Nr. 107
FRÜHLING 2013

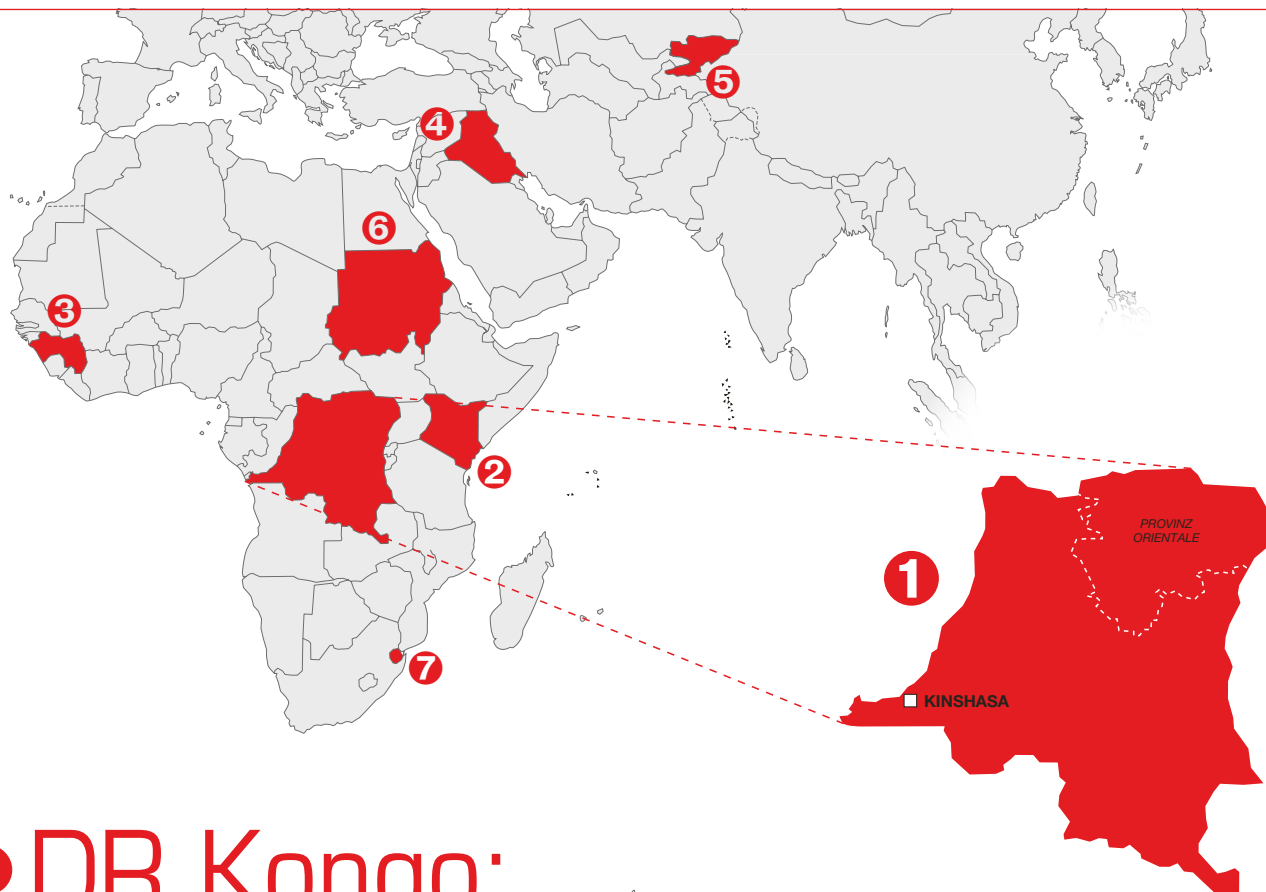
Sie machen unsere Nothilfe möglich

Die Notwendigkeit
von Lobbying

Libanon:
Unsichere Zukunft
für die syrischen
Flüchtlinge

Haiti:
Ein unentbehrliches Spital





① DR Kongo: Epidemien ohne Ende

Seit Oktober 2012 greift eine Masernepidemie in der Provinz Orientale der Demokratischen Republik Kongo um sich. Zuvor hatte ein heftiger Ausbruch von Malaria

besonders viele Todesopfer unter Kleinkindern gefordert. Auch die Masern verbreiten sich sehr rasch in der Provinz; sie treffen vor allem Kinder unter fünf Jahren.

12'700 Patienten behandelt

226'000 Kinder geimpft

② KENIA: Verstärkter Druck auf die Flüchtlingslager in Dadaab

MSF ist sehr besorgt über die kürzlich erlassene Aufforderung der kenianischen Behörden an die somalischen Flüchtlinge, die Städte zu verlassen und in die überfüllten Lager nach Dadaab zu ziehen. Jeder weitere Zuzug von Flüchtlingen würde eine bereits sehr schwierige Lage weiter verschlimmern.

③ GUINEA: Unruhen in Guéckédou

Im Dezember 2012 erschütterten Unruhen die Stadt Guéckédou in der Region Waldguinea, wo MSF ein Malaria-Projekt betreibt. Zwei Personen kamen ums Leben, Hunderte wurden verletzt und Häuser niedergebrannt. Gemeinsam mit dem örtlichen Roten Kreuz hat MSF über 120 Verletzte versorgt.

④ IRAK: Neuorientierung der Hilfeleistung

Ende 2012 hat MSF ihr Unterstützungsprojekt für die Dialysestation im öffentlichen Spital von Kirkuk beendet, um sich besser auf die Gesundheitsversorgung von Mutter und Kind im Spital konzentrieren zu können.

⑤ KIRGISISTAN: Symposium zur Tuberkulose

Am 3. und 4. Dezember führte MSF in Zusammenarbeit mit dem kirgisischen Gesundheitsministerium ein Symposium zur Tuberkulose in Osteuropa und Zentralasien durch. Die regionale Tagung bot 150 Regierungsvertretern, medizinischen Fachkräften und internationalen Experten die Gelegenheit, neueste medizinische Fortschritte in der Tuberkulosebekämpfung zu diskutieren. Von besonderem Interesse war zudem der Ansatz der patientenzentrierten

Behandlung, die einen optimalen Heilungsprozess sichern soll.

⑥ SUDAN: Gelbfieber

Bis Mitte Dezember 2012 wurden in Darfur mehr als 800 Fälle von Gelbfieber verzeichnet, rund 100 davon verliefen tödlich. MSF unterstützte die Impfkampagne des sudanesischen Gesundheitsministeriums zur Eindämmung der Epidemie. Insgesamt wurden über 750'000 Menschen geimpft.

⑦ SWASILAND: Prävention gegen HIV/Aids-Übertragung

Anfang 2013 hat MSF ein neues Projekt zur Vermeidung der Mutter-Kind-Übertragung von HIV gestartet. Dabei werden alle seropositiven Schwangeren auf eine antiretrovirale Behandlung gesetzt. Die Übertragung des Virus wird dadurch stark reduziert.

Haiti: Versprechen zum Wiederaufbau nicht eingehalten



JEAN-MARC
BIQUET

Leiter der
Forschungseinheit
UREPH

Drei Jahre sind seit dem Erdbeben vergangen, doch vom versprochenen Wiederaufbau ist wenig zu sehen. Die Haitianer sind zunehmend erbittert über die Diskrepanz zwischen den vielen Worten und der Realität.

Dabei waren die ersten Reaktionen auf die Katastrophe durchaus zufriedenstellend und die geleistete Nothilfe beeindruckend. Wie viele andere Organisationen auch führte MSF den bisher grössten Einsatz seit ihrem Bestehen durch. Der weitere Verlauf geriet jedoch ins Stocken. Zwar hat die überwiegende Mehrheit der Obdachlosen Zelte oder Plastikplanen als Unterkünfte erhalten, doch 300'000 von ihnen leben noch heute in den provisorisch angelegten Lagern.

Die Umsiedlung dieser Menschen hängt von den Entwicklungsplänen ab, doch die haitianische Regierung und die grossen Geldgeber waren bisher nicht in der Lage, klare Prioritäten zu setzen. Im Gesundheitsbereich sieht die Situation ähnlich aus. Deshalb sieht sich MSF gezwungen, in Port-au-Prince und Léogâne weiterhin vier Spitäler zu betreiben. In Léogâne, der dem Epizentrum am nächsten gelegenen Stadt, ist MSF einer der wichtigsten Anbieter von medizinischer Versorgung.

Wir möchten die Leitung der Spitäler so rasch wie möglich an die haitianischen Behörden abgeben; zurzeit sieht es jedoch nicht so aus, als könnten diese unsere Aktivitäten in nächster Zeit übernehmen.

Ihre Hilfe bleibt deshalb unerlässlich, damit Zehntausende von Haitianern auch weiterhin kostenlose, qualitativ hochwertige Behandlung erhalten können. ■

Jean-Marc Biquet,
Leiter der Forschungseinheit für humanitäre Angelegenheiten (UREPH) von MSF Schweiz

FOKUS HAITI: DAS MSF-SPITAL BLEIBT UNENTBEHRlich	4-7
INFOGRAFIK DAS CONTAINERSPITAL VON LÉOGÂNE	8-9
REPORT LIBANON: UNSICHERE ZUKUNFT FÜR DIE SYRISCHEN FLÜCHTLINGE	10-11
MSF INTERN DIE NOTWENDIGKEIT VON LOBBYING	12
IM DIALOG	13-14
PINNWAND	15

IMPRESSUM

Verlag und Redaktion: Médecins Sans Frontières Suisse, Postfach 116, 1211 Genf 21 – **Publizistische Gesamtverantwortung:** Laurent Sauveur – **Chefredaktorin:** Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.org
Mitarbeit an dieser Nummer: Talia Bouhouareb, Marina Cellitti, Damien Huaux, Nicolas Jodry, Daniela Kistler, Coralie Klaus, Eveline Meier, Katharina Meyer, Simon Petite, Rafael Rovaletti, Julien Rey, Laurent Sauveur, Giulia Scalettaris – **Grafik:** Latitude design.com – **Auflage:** 290'000 – **Büro Genf:** Rue de Lausanne 78, Postfach 116, 1211 Genf 21, tel. 022/849 84 84 – **Büro Zürich:** Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, 8026 Zürich, tel. 044/385 94 44 – **www.msf.ch** – **PC-Konto:** 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: © Emilie Régnier

Haiti: Das bleibt



Anstelle der Verletzten nach dem Beben nimmt das Spital in Léogâne nun schon seit Längerem schwangere Frauen und Opfer von Verkehrsunfällen auf. © Emilie Régner

MSF-Spital unentbehrlich

Drei Jahre nach dem Erdbeben normalisiert sich das Leben in Léogâne allmählich wieder. In dieser Stadt, die dem Epizentrum am nächsten lag, begann MSF unmittelbar nach der Katastrophe mit der Versorgung der Verletzten.

Im Korridor des Container-Spitals in Léogâne, dreissig Kilometer westlich von Port-au-Prince, gehen mehrere hochschwangere Frauen auf und ab. Andere krümmen sich vor Schmerzen. Wenige Meter entfernt, im Gebärsaal, bringen zwei Haitianerinnen fast gleichzeitig ihre Kinder zur Welt. Das waren bereits die dreizehnte und die vierzehnte Geburt heute, und der Tag ist noch lange nicht zu Ende.

Wenig später in einem überfüllten Krankenzimmer strahlt die Mutter eines der beiden Neugeborenen vor Glück. „Es ist das erste Mal, dass ich hier geboren habe. Meine anderen Kinder sind bei uns zuhause zur Welt gekommen“, sagt Natacha Defleurant, die in einem Dorf in der Nähe wohnt. „Viele Frauen kommen für die Geburt zu uns“, erklärt Dr. Erneau Montdesir, der das von MSF geführte Spital leitet. Der Monat November 2012 brach alle Rekorde: 834 Entbindungen hat MSF durchgeführt, 118 davon mit Kaiserschnitt. Pro Tag gab es durchschnittlich 28 Geburten. Zum Vergleich: Das sind

doppelt so viele wie in Genf, der grössten Frauenklinik der Schweiz.

Dieser Andrang beunruhigt den haitianischen Arzt. „Wir mussten Zelte aufstellen, um alle unterbringen zu können. Gern würden wir sämtliche Mütter nach der Geburt etwas länger bei uns behalten, nicht nur diejenigen mit einem Kaiserschnitt oder mit Komplikationen“, wünscht sich Dr. Montdesir.

Anstelle der Verletzten, die nach dem Erdbeben vom 12. Januar 2010 medizinisch versorgt wurden, kommen nun schon seit Längerem schwangere Frauen und Unfallopfer ins Spital von MSF. Die meisten Operationen in Léogâne sind heute Kaiserschnitte oder chirurgische Eingriffe für Opfer von Verkehrsunfällen. „Unser Spital füllt eine Lücke, die bereits vor dem Erdbeben bestand. Die meisten Haitianer hatten schon vorher keinen Zugang zu medizinischer Versorgung, entweder wegen des fehlenden Angebots oder weil sie es sich nicht leisten konnten“, erklärt Joan Arnan, der MSF-Einsatzleiter in Haiti.



Der Gebärsaal des Spitals in Léogâne ist immer voll.
© Emilie Régnier



Der Beinbruch eines Unfallopfers wird mit einem äusseren fixierenden Spanner versorgt. © Emilie Régnier

Die MSF-Programme in Haiti

Gegenwärtig betreibt MSF noch vier Spitäler in der vom Erdbeben betroffenen Region, drei in Port-au-Prince und eines in Léogâne. 2012 wurden insgesamt 30'000 Patienten in diesen Spitälern aufgenommen.

MSF beschäftigt heute ca. 2'500 Personen in Haiti, 95 Prozent von ihnen sind Einheimische. Die Personalausgaben machen ungefähr die Hälfte des jährlichen Gesamtbudgets von 49 Millionen Schweizer Franken aus.

Während der ersten zehn Monate nach dem Erdbeben haben die Teams von MSF 358'000 Patienten behandelt, 16'570 chirurgische Eingriffe durchgeführt und 15'100 Geburten betreut. Mehr als 80 Prozent der 145 Millionen Schweizer Franken, die MSF 2010 für ihre Nothilfe in Haiti sammelte, wurden in diesem Zeitraum eingesetzt.

Seit Ende Oktober 2010 engagiert sich MSF auch im Kampf gegen die Cholera-Epidemie. Innerhalb eines Jahres wurden 170'000 Patienten zum Kostenpunkt von 42 Millionen Schweizerfranken behandelt.

Eine gewaltige Baustelle

Die Stadt Léogâne, die dem Epizentrum am nächsten lag, sieht heute wie eine riesige Baustelle aus. Zwar haben die meisten Obdachlosen wieder eine Bleibe gefunden, doch leben noch immer mehr als 300'000 Haitianer in Behelfsunterkünften, vorwiegend in Port-au-Prince. Dort gesellen sie sich zu denen, die schon vorher in den unhygienischen Slums hausten, die den Witterungen schutzlos ausgeliefert sind.

Die Unzufriedenheit der Bevölkerung über nicht eingehaltene Versprechen zum Wiederaufbau ist deutlich spürbar. Hinzu kommt, dass die Lebensmittelpreise explodiert sind, nachdem die beiden Wirbelstürme Isaac und Sandy im Herbst einen Grossteil der Ernte vernichtet hatten.

Das erste MSF-Team ist in Léogâne unmittelbar nach dem Erdbeben eingetroffen. Die Hilfe konzentrierte sich weitgehend auf die Hauptstadt Port-au-Prince, aber auch die Stadt Léogâne war zerstört worden. „MSF verteilte vor dem Rathaus, vor der Kirche und auf dem Rasen des Stadions Zelte und Güter des täglichen Bedarfs an die Bewohner, die alles verloren hatten“, erinnert sich Luc Pierrot Casseus, einer der ersten lokalen Mitarbeiter von MSF.

Der Schweizer Chirurg Fredi von Rotz, der bereits wenige Monate nach dem Erdbeben im Spital von Léogâne arbeitete, berichtet: „Die Strassen wurden allmählich wieder instand gesetzt und ich war überrascht, wie rasch die Verkehrsunfälle zunahmen. Heute werden jeden Tag Unfallopfer ins Spital gebracht, oft in einem kritischen Zustand. Die Verletzungen sind hier ganz anders als bei meinen früheren Einsätzen in Konfliktregionen, aber die Behandlung ist genauso dringend. Viele Schwerverletzte würden sterben, wenn sie bis nach Port-au-Prince gehen müssten.“

Zusätzlich zur Frauenklinik und der chirurgischen Abteilung, die in den Containern untergebracht

sind, bietet MSF in einem anderen Gebäude ambulante Sprechstunden für schwangere Frauen und Kinder bis fünf Jahre an. Am Montag ist der Andrang am grössten. Etwa hundert Schwangere warten darauf, sich untersuchen zu lassen. Einzelne warten schon seit Sonnenaufgang darauf, dass das Spital seine Pforten öffnet. Am Nachmittag werden jeweils Beratungen zur Familienplanung angeboten.

Risikoschwangerschaften erkennen

Allen Frauen wird ein HIV/Aids-Test angeboten. Die vorgeburtlichen Untersuchungen dienen vor allem dazu, Risikoschwangerschaften zu erkennen, insbesondere bei Frauen mit hohem Blutdruck oder Anzeichen von Eklampsie. Diese Erkrankung, die in Haiti gehäuft auftritt, ist durch Krampfanfälle gekennzeichnet, die den Tod von Fötus und Mutter verursachen können.

Eigentlich möchte MSF das Spital allmählich an die Gesundheitsbehörden von Léogâne übergeben, aber gleichzeitig steigen die Patientenzahlen ständig. Der Erfolg des MSF-Spitals liegt darin begründet, dass es sich um die einzige Gesundheitseinrichtung in der Region handelt, die kostenlose Behandlung bietet, im Notfall rund um die Uhr. Einzelne Patienten kommen sogar aus Port-au-Prince, was den Mangel an adäquater Versorgung aufzeigt, der sogar in der Hauptstadt herrscht. Drei Jahre nach dem Erdbeben ist die Gesundheitsversorgung noch immer völlig unzureichend. Das Spital ist zwar nicht das einzige in der Gegend, aber die übrigen Einrichtungen sind nicht in der Lage, MSF zu entlasten. Der Verwalter eines anderen Spitals in der Region beschreibt die Schwierigkeiten: „Wir haben einen funktionierenden Operationssaal, aber es kommt vor, dass der Anästhesist oder der Chirurg auf dem Weg hierhin wegen eines Unwetters oder wegen politischer Unruhen

Das Spital von Léogâne in Zahlen

12 600

Patienten

6'630

Geburten

3'330

Operationen

27'320

ambulante Konsultationen

464

haitianische, 16 internationale
Mitarbeitende

(Zahlen für das Jahr 2012)



Die 17-jährige Ermsolida Linot wartet in der Frauenklinik von MSF auf die Geburt ihres Babys.
© Emilie Régnier



Linda Joseph hält ihr zu früh geborenes Töchterchen.
© Emilie Régnier



Das Container-Spital in Léogâne wurde im September 2010 eingeweiht. 2012 hat MSF dort fast 12'600 Patienten behandelt. © Emilie Régnier

aufgehalten werden.“ Weil dieses Spital die Durchführung von Kaiserschnitten nicht jederzeit garantieren kann, überweist es Risikofälle lieber nach Léogâne. Die MSF-Teams nehmen aber auch viele Schwangere ohne Komplikationen auf, die ebenso gut in anderen Einrichtungen betreut werden könnten.

Mangelhafte Bekämpfung der Cholera

Die mangelhafte Bekämpfung der Cholera, der andern grossen Katastrophe, die Haiti 2010 heimsuchte, zeigt ebenfalls, wie zögerlich der Wiederaufbau des

Gesundheitssystems voranschreitet. Immer wieder hat Haiti mit Ausbrüchen der Krankheit zu kämpfen. Im Jahr 2012 wurden nahezu 23'000 Cholerakranke in den Behandlungszentren von MSF in Léogâne und Port-au-Prince behandelt. Nach den Hurrikanen Isaac und Sandy im vergangenen Herbst hat sich die Situation weiter verschärft, weil der Regen die offenen Abwasserkanäle überlaufen liess und die Ausbreitung des krankheitsübertragenden Bakteriums förderte. Trotz einer gewissen Entspannung der Lage nahm MSF Ende 2012 noch immer über 500 Patienten pro Woche auf.

„Obschon der grösste Teil der Bevölkerung keinen Zugang zu Trinkwasser und sanitären Einrichtungen hat, ist die Behandlung der Cholera in den wenigen existierenden Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens noch immer nicht richtig integriert“, erklärt Joan Arnan, der MSF-Einsatzleiter in Haiti. Dabei ist die Cholera einfach zu behandeln: Es genügt, Patienten oral oder in schweren Fällen intravenös mit Flüssigkeit zu versorgen, bis sie sich wieder erholt haben. ■

simon.petite@geneva.msf.org

Grosse Aufmerksamkeit für die Frühgeborenen

Neben der Geburtshilfe gibt es auch eine Abteilung für Frühgeborene. Die kleinsten Patienten, die heute in zwei der dreissig Wiegen zu finden sind, bringen nicht einmal ein Kilo auf die Waage. Diese beiden Säuglinge sind im Spital nach bloss sechs bzw. sieben Monaten Schwangerschaft zur Welt gekommen.

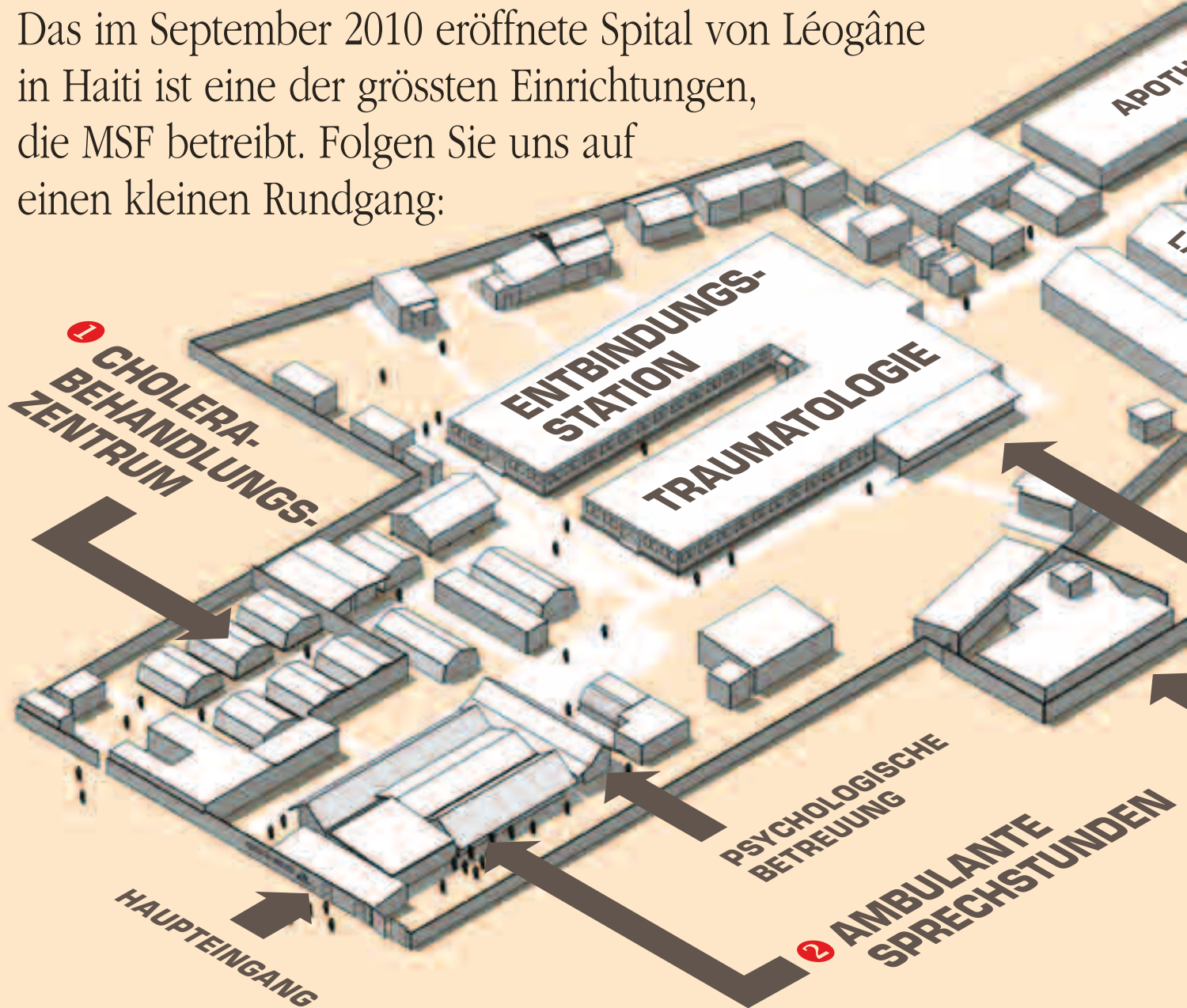
Den kleinen Wesen wird viel Aufmerksamkeit geschenkt. Über ihren Köpfchen brennt ständig eine Wärmelampe, denn sie sind noch nicht fähig, ihre Körpertemperatur selbst aufrechtzuerhalten. Ernährt werden sie durch eine Nasensonde, weil das Stillen für sie noch zu kraftraubend wäre.

„Trotz ihres sehr geringen Gewichts ist ihr Zustand stabil“, schätzt Dr. Alejandro Vargas Pieck,

Kinderarzt aus Mexiko, die Situation ein. „Seit ihrer Geburt sind schon zwei Wochen vergangen, und es gab keine Komplikationen. Je mehr Zeit vergeht, desto besser stehen die Chancen.“ In dieser Situation ist es oft ungewiss, ob die Frühgeborenen überleben, so dass ihnen ihre Eltern häufig noch keine Namen geben.

Das Containerspital von Léogâne

Das im September 2010 eröffnete Spital von Léogâne in Haiti ist eine der grössten Einrichtungen, die MSF betreibt. Folgen Sie uns auf einen kleinen Rundgang:



480*



Mitarbeiter davon
464 Mitarbeiter
aus Haiti

18**



Geburten
pro Tag

9**



chirurgische
Eingriffe
pro Tag

160

Betten



Gesamtkapazität
des Spitals

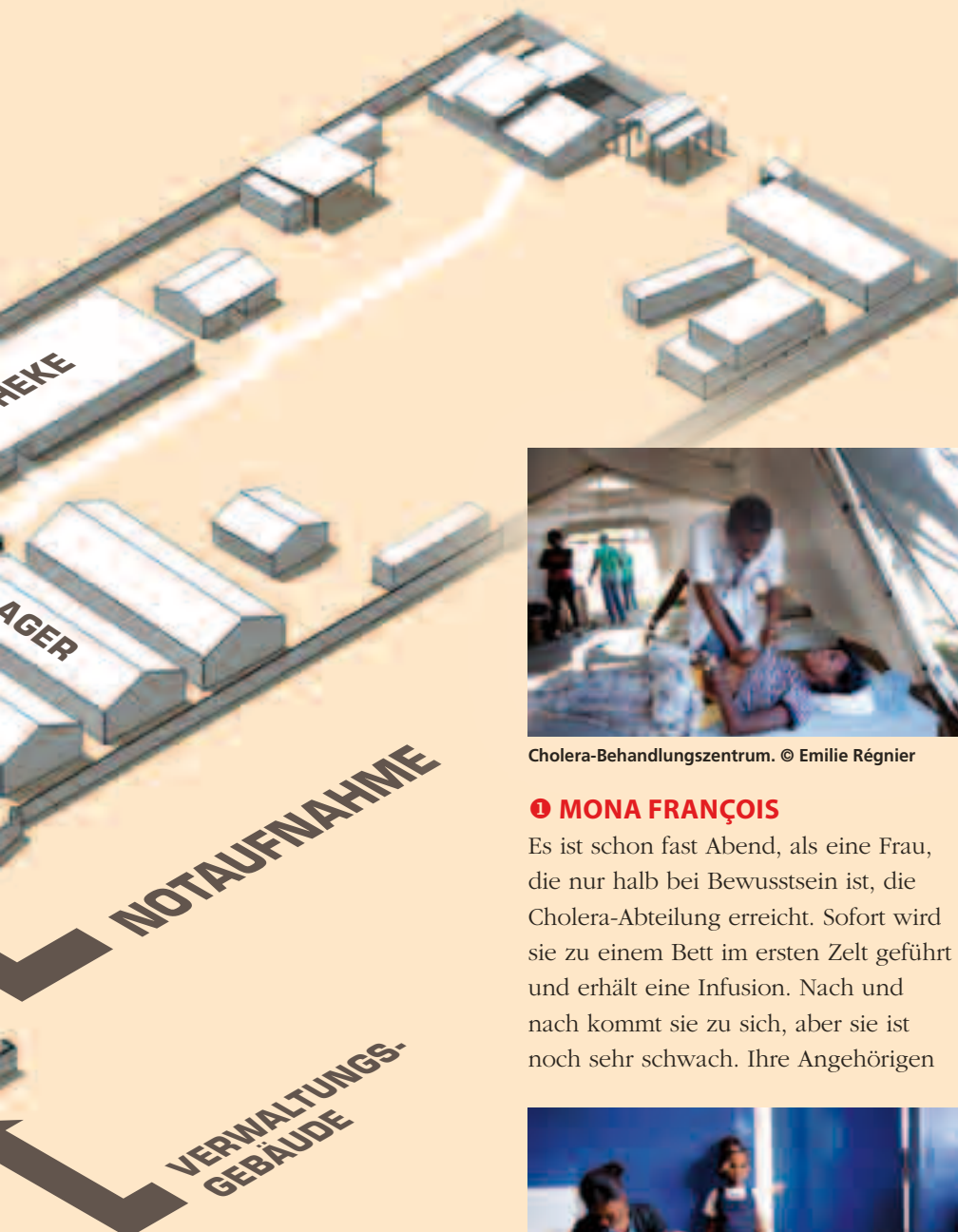
40

Betten in der
Geburtenabteilung

3



Operationssäle



Cholera-Behandlungszentrum. © Emilie Régnier

1 MONA FRANÇOIS

Es ist schon fast Abend, als eine Frau, die nur halb bei Bewusstsein ist, die Cholera-Abteilung erreicht. Sofort wird sie zu einem Bett im ersten Zelt geführt und erhält eine Infusion. Nach und nach kommt sie zu sich, aber sie ist noch sehr schwach. Ihre Angehörigen

halten ihren Kopf, damit sie etwas trinken kann. Sie muss sich immer wieder übergeben und hat Durchfall. Cholera-Patienten können bis zu 25 Liter Flüssigkeit pro Tag verlieren.

„Gestern wurde sie plötzlich krank, schon am Morgen musste sie sich übergeben“, erzählt ihr Schwager. „Wir haben sie mit dem Motorrad hergebracht.“ Ihr Zustand verschlechterte sich rapide, was typisch für die Heftigkeit der Cholera ist. „Wäre sie einige Stunden später gekommen, hätte es gefährlich werden können. Sie war stark dehydriert“, erklärt Pflegefachfrau Manite Pierre, die sich um sie kümmert.



Rosemanette Charles mit ihren beiden Töchtern in der ambulanten Sprechstunde. © Emilie Régnier



Die jüngere Tochter von Rosemanette Charles leidet an einer Grippe. © Emilie Régnier



Verkehrsunfälle stellen zusammen mit Kaiserschnitten die häufigste Ursache für chirurgische Eingriffe dar.

2 ROSEMANETTE CHARLES

Rosemanette Charles, 22 Jahre, hat ihre beiden Töchter in die ambulante Sprechstunde gebracht: Evnaline ist fünf Jahre und Rosemina erst drei Monate alt. Das Baby hustet und hat Fieber. Die Ärzte diagnostizieren später eine einfache Grippe.

Die Familie wohnt in Gressier, auf halbem Weg zwischen Port-au-Prince und Léogâne. Rosemanette Charles war

schon während der Schwangerschaft für drei vorgeburtliche Untersuchungen im Spital, um sicherzustellen, dass alles in Ordnung war. „Ich hoffte, hier gebären zu können, weil alle Dienstleistungen sehr gut sind. Ich hatte einen Termin für eine vierte Untersuchung, aber dann konnte ich nicht kommen wegen des Hurrikans Isaac. Am Schluss wurde es eine Hausgeburt, bei der mir eine befreundete Pflegefachfrau beigestanden ist.“

Libanon: Unsichere Zukunft für die syrischen Flüchtlinge

Während der Konflikt in Syrien weiter tobt, fliehen immer noch tausende Familien über die Grenze in den Libanon.

Seit dem Ausbruch des Konflikts in Syrien im März 2011 leistet MSF Hilfe für die betroffenen Menschen im Innern des Landes sowie in den angrenzenden Staaten.

Da MSF bereits im Libanon, im Irak und in Jordanien tätig ist, sind die dortigen Massnahmen ausgeweitet worden, damit auch die syrischen Flüchtlinge betreut werden können.

Die Hilfsorganisation ist auch in Syrien tätig und unterstützt die Notaufnahme und die chirurgische Abteilung in vier Spitälern.

MSF bemüht sich weiterhin, allen Opfern dieses Konflikts Hilfe zukommen zu lassen und baut dazu die Hilfsmassnahmen in Syrien und den umliegenden Ländern weiter aus.



Libanon

Auf einem kleinen Hügel drängen sich ungefähr zwanzig graue und trostlose Baracken aneinander. Bei eisigem Wind spielen ein paar Kinder in einem matschigen Innenhof.

Auf diesem felsigen Hügel unweit von Ersal haben rund 200 syrische Flüchtlinge aus den Regionen von Homs und al-Qusair Zuflucht gefunden. Ersal ist eine kleine Stadt in der Bekaa-Ebene, kurz hinter der syrischen Grenze, in der 40'000 Menschen leben.

Die kleinen Betonbauten bestehen aus einem kahlen, mit Decken und Plastikplanen geschützten Raum, behelfsmässigen Latrinen und einer engen Kochstelle. In einer dieser Baracken sitzt Oum Walid auf einer Matte am Boden und erzählt von ihrer Flucht vor dem Krieg und den schwierigen Lebensbedingungen in Syrien.

„Wir sind zwanzig Familien hier. Es gibt aber nur 14 Räume, einige Familien müssen sich also einen Raum teilen. Die Toiletten und die Kochstellen sind draussen. Nachts fallen die Temperaturen unter null Grad, und vor den Fensteröffnungen hängt nur eine Plastikplane.“

Wir schlafen alle eng beieinander. Hier gibt es keine Privatsphäre, aber es ist besser als gar nichts. In Syrien wurde unser Haus und alles, was wir hatten, bei den Bombardierungen zerstört. In al-Qusair fielen jede Viertelstunde etwa 100 Bomben, wir konnten dort nicht mehr bleiben.“

Oum Walid kam vor vier Monaten mit ihrem Mann, ihren Kindern und Enkeln erschöpft im Libanon an, nachdem sie in einer Nacht den Gebirgszug, der den Libanon von Syrien trennt, zu Fuss überquert hatten.

In den vergangenen Monaten ist die Zahl der Menschen, die vor dem Konflikt in Syrien fliehen, stark gestiegen. Im Oktober fanden ungefähr 80'000 Syrer im Libanon Zuflucht. Bisher wurden annähernd 200'000 Flüchtlinge offiziell registriert.

Die Krise in Syrien dauert nun schon über ein Jahr, und der Druck auf die libanesische Bevölkerung wird immer stärker. Zahlreiche Familien, die bis vor kurzem noch bereit waren, Menschen aus Syrien bei sich aufzunehmen, haben schlicht keinen Platz mehr, und ihre Mittel sind beschränkt.



Diese syrische Familie wohnt in einem halbfertigen Rohbau.
© Michael Goldfarb/MSF



Ein kleines Mädchen trinkt im Lager Taybeh aus dem Wassertank. © Michael Goldfarb/MSF



Das Lager Taybeh beherbergt fast 300 syrische Flüchtlinge. Die schlechten hygienischen Verhältnisse begünstigen den Ausbruch von zahlreichen Krankheiten, vor allem bei Kindern. © Michael Goldfarb/MSF

In einigen Gemeinden ist keine einzige freie Wohnung mehr zu finden. Die Mieten sind überall enorm gestiegen, in einigen Gebieten der Bekaa-Ebene haben sie sich gar vervierfacht. Und die Syrer, die oft keine Arbeit haben, verschulden sich oder laufen Gefahr abgeschoben zu werden.

Die MSF-Teams vor Ort stellen fest, dass die humanitäre Hilfe nicht einmal ausreicht, um den nötigsten Bedarf abzudecken. Tausende geflohene Syrer brauchen dringend Unterkünfte, Decken, Brennstoff zum Heizen und Nahrungsmittel. Die Teams melden, dass zahlreiche Familien in Rohbauten, Garagen,

Lagern und Zelten hausen und dem besonders strengen Winter in diesem Jahr fast schutzlos ausgeliefert sind.

In den Vorstädten von Tripolis leben mehrere Familien in Lagerhallen, die sich noch im Bau befinden. Oum Ibrahim ist vor fünf Monaten angekommen und wohnt mit ihrem Mann und den sechs Kindern im Rohbau eines Ladenlokals. Nachdem sie dort eineinhalb Monate kostenfrei wohnen konnten, verlangen die Besitzer nun eine Miete, sonst muss die Familie ausziehen. Oum erzählt: „Sie haben uns zwanzig Tage Zeit gegeben. Aber wir können die 250 Dollar einfach nicht

aufbringen. Wir wissen nicht, wohin wir gehen sollen. All unsere Ersparnisse sind aufgebraucht, und seit seiner Verletzung in Syrien kann mein Mann nicht mehr arbeiten.“ Die Kinder rennen barfuss auf dem Erdboden herum. „Ich mache mir Sorgen um sie“, sagt die Frau, während sie ihr neun Monate altes Baby an sich presst. „Wegen der Kälte im Winter sind sie dauernd krank. Wir haben nur die Kleider, die wir am Leib trugen, als wir geflohen sind, und da war es noch nicht so kalt“, erzählt sie. ■

talial.bouchouareb@geneva.msf.org

Ungenügende humanitäre Hilfe

Eine von MSF im Juni 2012 im Libanon durchgeführte Studie zeigte, dass die humanitäre Hilfe im Land unzureichend ist. Eine zweite Studie hat nun Ende Dezember ergeben, dass sich die Lage der Menschen in der Zwischenzeit dramatisch verschlechtert hat, das Hilfsvolumen jedoch konstant geblieben ist.

Die äusserst schwierigen Bedingungen sowie der besonders harte Winter setzen der Gesundheit der Flüchtlinge stark zu. Der Zugang zu einer kostenlosen medizinischen Versorgung ist eines der Hauptziele unserer Teams, die nicht selten feststellen müssen, dass von den Flüchtlingen für die medizinische Behandlung Geld verlangt wird.

Voraussichtlich wird die Zahl der Zivilisten, die – insbesondere in der Region um Damaskus – vor den sich ausweitenden Kampfhandlungen fliehen, zunehmen. MSF fürchtet, dass sich dadurch auch die humanitäre Situation für die tausenden auf Hilfe angewiesenen Syrer im Libanon weiter verschlechtern wird.

Die Notwendigkeit von Lobbying

Die Mobilisierung der öffentlichen Meinung und Appelle an verantwortliche Stellen sind untrennbar mit der humanitären Hilfe verbunden. Bruno Jochum, Direktor von MSF Schweiz, erläutert das Lobbying rund um unseren Einsatz in Dadaab.



Innerhalb von vier Jahren ist die Zahl der somalischen Flüchtlinge in Dadaab von 100'000 auf 500'000 gestiegen. © Lynsey Addario/VII

Warum Lobbying?

Wenn wir bei unserer medizinischen Hilfstätigkeit auf ernste Hindernisse stossen oder wenn die humanitäre Unterstützung in keiner Weise den realen Bedürfnissen der Bevölkerung entspricht, dann sind wir als Akteure vor Ort verpflichtet, über die direkte Hilfe hinaus aktiv zu werden.

Im Fall der Flüchtlingslager von Dadaab in Kenia haben uns verschiedene Faktoren dazu veranlasst, das Wort zu ergreifen. Zunächst ist es heute fast unmöglich, nach Dadaab zu flüchten: Die Grenze zu Somalia ist geschlossen, und die Flüchtlinge sind auf Menschen-smuggler angewiesen, die ihnen für einen illegalen Grenzübertritt ihr wenigstes Hab und Gut abpressen. Wenn sie es nach Dadaab schaffen, treffen sie dort auf unzumutbare Lebensbedingungen. Hygiene, Wasserqualität und Unterkünfte genügen selbst minimalen Standards nicht. Die Bevölkerung in den Lagern ist in vier Jahren von 100'000 auf 500'000 Flüchtlinge gestiegen. Die Sicherheitslage in den Lagern und in der Umgebung

ist so schlecht, dass von einem Schutz der Flüchtlinge kaum mehr die Rede sein kann. Es ist uns daher nicht mehr möglich, unser internationales Personal dort zu stationieren und unsere Hilfeleistungen zu verbessern und auszuweiten. Dies wäre insbesondere im Hinblick auf mögliche Epidemien oder weitere Flüchtlingsströme nötig. Wir sind daher der Meinung, dass hier eine direkte Verletzung der Genfer Flüchtlingskonvention vorliegt. Es ist unsere Aufgabe, öffentlich dafür einzutreten, damit politische Massnahmen ergriffen werden. Die humanitäre Hilfe stösst manchmal an Grenzen, die nur mithilfe der politischen Verantwortlichen überwunden werden können.

Wie funktioniert Lobbying?

Wir legen grossen Wert auf den Dialog mit Vertretern der Flüchtlinge, um zu verstehen, wie sie selbst ihre Situation wahrnehmen. Dann sprechen wir mit den örtlichen, nationalen und internationalen Behörden und Organisationen über unsere Anliegen, wobei wir unsere

Forderungen mit unseren praktischen Erfahrungen, medizinischen Statistiken und den Aussagen der Patienten untermauern. Grundsätzlich beginnen wir immer mit direkten, bilateralen Gesprächen, um sicherzustellen, dass unsere Botschaft richtig verstanden und ernst genommen wird.

Betreffend Dadaab haben wir im vergangenen Oktober diverse Akteure getroffen: die beiden kenianischen Minister für Verteidigung und für Inneres, den Hochkommissar für Flüchtlinge in Genf, die amerikanische Unterstaatssekretärin und andere Regierungsvertreter von Geberländern. Im direkten Dialog können zwar gewisse Probleme gelöst werden, aber es braucht die Mobilisierung der öffentlichen Meinung, um die politischen Verantwortlichen zum Handeln zu bewegen. Die UN-Agenturen und die meisten Staaten achten sehr auf ihr Bild in den Medien. Wir wenden uns deshalb häufig an die örtliche und internationale Presse. In Dadaab konnten wir 2011 dank der Mobilisierung der Akteure und Medien einen Erfolg verzeichnen. Es gelang, die Nothilfemassnahmen angesichts des ständigen Zustroms von neuen Flüchtlingen zu beschleunigen, der Dadaab zum grössten Flüchtlingslager der Welt gemacht hat. Aber die Situation bleibt weiterhin instabil und kann sich wieder verschlechtern. Lobbying ist also eine permanente Aufgabe, die ein langfristiges Engagement erfordert und dessen schwer messbare Ergebnisse oft auf den ersten Blick kaum zu erkennen sind. ■

Interview von
natacha.buhler@geneva.msf.org

Spenden annehmen oder nicht: eine ethische Frage

Die Annahme einer Spende kann erhebliche Folgen haben und sogar unsere Teams im Feld in Gefahr bringen. Der folgende Überblick erklärt unsere Richtlinien zur Spendenannahme.

MSF Schweiz akzeptiert nicht vorbehaltlos alle privaten Spenden. Vier Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit eine Spende angenommen wird:

1. Die Annahme der Spende darf nicht im Widerspruch zum sozialen Auftrag und zur Charta von MSF stehen.
2. Die Annahme der Spende darf weder den Einsatz von MSF vor Ort noch die Mitarbeiter bzw. die Patienten in Gefahr bringen.
3. Die Annahme der Spende darf nicht dem Image von MSF schaden. MSF ist heute eine der angesehensten humanitären Hilfsorganisationen weltweit; bei der Annahme von Spenden muss deshalb darauf geachtet werden, den Ruf der Organisation zu wahren.
4. Die Annahme der Spende darf weder zu einem Interessenkonflikt führen noch die Fähigkeit von MSF einschränken, in völliger Unabhängigkeit zum grössten Nutzen der Bevölkerung zu handeln.

Diesen Prinzipien folgend nimmt MSF keine Spenden aus der Rüstungs-, Tabak-, Pharma- und Rohstoffindustrie (Erdöl, Gas, Gold etc.) an.

Nachforschung im Einzelfall

MSF Schweiz unterzieht jede Spende über 5'000 Franken, die von einer Organisation (Unternehmen, Klubs, Unternehmensstiftungen etc.) stammt, einer Risikoprüfung gemäss den oben genannten Prinzipien. Bei Spenden von Privatpersonen ist es schwierig, die Herkunft der Geldmittel zu ermitteln. Ebenso wie andere NGOs verfügt MSF Schweiz einzig über die öffentlich zugänglichen Informationsquellen



MSF akzeptiert keine Spenden aus der Rüstungs-, Tabak-, Pharma- und Rohstoffindustrie (Erdöl, Gas, Gold etc.). © Nicola Vigilanti

(z.B. Internet), um den Hintergrund eines privaten Vermögens zu ermitteln. Selbstverständlich werden Spenden kategorisch zurückgewiesen, wenn öffentlich bekannt ist, dass die Mittel aus zweifelhaften Quellen, illegalen bzw. kriminellen Aktivitäten stammen oder Verdacht auf Geldwäsche besteht.

Eine vielschichtige Entscheidung

Eine Spende anzunehmen ist eine Entscheidung, die nicht leichtfertig getroffen wird. Zahllose Hilfsorganisationen sind in ein Mediengewitter geraten, weil sie eine zweifelhafte Spende akzeptiert haben. Neben dem Verlust an Glaubwürdigkeit, der das Vertrauen der Spender beeinträchtigen kann, steht auch das Bild, das unsere Patienten von unserer Organisation

haben, auf dem Spiel. Schliesslich kann auch die Sicherheit unserer Teams im Feld gefährdet werden.

Um all dies zu vermeiden, hat MSF Schweiz ein Kontrollsystem eingerichtet, bei dem umso mehr Personen an der Prüfung einer Spende beteiligt sind, je grösser der Betrag ist. In letzter Instanz liegt die Entscheidung beim Vorstand.

MSF Schweiz wird zu über 80 Prozent von privaten Gönnerinnen und Gönnern getragen, die sich auf die korrekte Verwaltung unserer Mittel und unsere ethische Kompromisslosigkeit verlassen. Unsere Prinzipien betreffend die Spendenannahme erlauben uns, diesen Erwartungen zu entsprechen und wirksame Feldeinsätze zu leisten. ■

laurent.sauveur@geneva.msf.org

Immer weniger institutionelle Spenden

In gewissen Ländern und unter bestimmten Einsatzbedingungen hat MSF entschieden, keinerlei Geldmittel von Regierungen zur Finanzierung der Projekte anzunehmen. Dies ist in Somalia, im Irak und in Syrien der Fall. MSF will sich dadurch ihre vollständige Handlungsfreiheit erhalten, auch in Regionen und Ländern, die starken geostrategischen und politischen Spannungen ausgesetzt sind. Überdies hat MSF entschieden, den Anteil an institutionellen Mitteln zu beschränken. Im internationalen Rahmen machen die Spenden von Regierungen weniger als 10 Prozent aus, und das Ziel ist, diesen Anteil zugunsten von Privatspenden weiter abzubauen.

Mit SIGG um die Welt

Nach dem erfolgreichen Start der Kooperation mit SIGG im Vorjahr gibt es dieses Jahr eine neue Ausgabe der beliebten Trinkflasche im MSF-Design. Diese Partnerschaft ist sowohl eine Spendenquelle – der erzielte Gewinn geht an unsere Projekte – als auch eine ideale Gelegenheit, um unseren Bekanntheitsgrad zu steigern. Gemeinsam mit SIGG können wir Angenehmes mit Nützlichem verbinden und eine Trinkflasche anbieten, die von uns gestaltet wurde und unsere Botschaft in die Welt trägt. Während die MSF-SIGG-Flasche 2012 noch der Schweiz vorbehalten blieb, wird die diesjährige Ausgabe der ganzen Welt zugänglich gemacht. Passend dazu auch das neue Design: eine Weltkarte bestehend aus medizinischen Piktogrammen. Ab dem Frühjahr ist die Flasche im Webshop von SIGG unter www.sigg.ch/msf verfügbar und wird von dort aus weltweit versandt. Wir hoffen, dass die Flasche zahlreichen Wanderern, Sportlern und umweltbewussten Menschen Freude bereiten wird, die mit dem Kauf gleichzeitig die Arbeit von MSF unterstützen können. Wir halten Sie auf dem Laufenden, wie viele Spenden durch diese Aktion zusammenkommen! ■



Die neue MSF-Flasche ist erhältlich unter www.sigg.ch/msf. © MSF

Ein kurzes Wort zum Thema Steuern

Das erste Quartal ist – abgesehen vom Frühlingsbeginn – auch die Zeit, in der die Steuererklärung für das vergangene Jahr ausgefüllt werden muss. Auch dieses Jahr hat sich unser Gönnerservice bemüht, Ihnen im Verlauf des Monats Februar Ihre Spendenbestätigung für die Steuererklärung 2012 per Post zuzustellen. Aus verschiedenen Gründen (Umzug, fehlerhafte Postzustellung, Verlust usw.) ist es jedoch möglich, dass Sie die Bestätigung noch nicht erhalten haben. Falls dies der Fall

sein sollte, zögern Sie bitte nicht, uns zu kontaktieren (siehe Kontaktdaten unten). Wir werden sie Ihnen anschliessend so rasch wie möglich zukommen lassen. Der Zahlungsverkehr ist zudem am Jahresende oft überlastet, so dass Spenden, die am 31. Dezember 2012 getätigt wurden, möglicherweise auf der Spendenbestätigung nicht erscheinen. Der Grund hierfür liegt darin, dass gewisse Zahlungen dieses Datums erst am 3. Januar 2013 registriert wurden und demnach erst im laufenden Jahr verbucht werden. ■

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte direkt an 0848 88 80 80 oder per E-Mail an donateurs@geneva.msf.org





MSF IST MIT EINER WANDERAUSSTELLUNG UNTERWEGS

Wir freuen uns, während der wärmeren Monate mit unserer Wanderausstellung die Deutschschweiz zu bereisen und unsere Nothilfe-Aktivitäten dem Publikum auf originelle Weise näherzubringen. Die Ausstellung wird jeweils im Zentrum einer Stadt stattfinden. Sie bietet den Besuchern die Möglichkeit, den Einsatz eines „MSF-Expats“ hautnah mitzuerleben, sei dies nach einer Naturkatastrophe, beim Ausbruch einer Krankheit oder bei einem Konflikt. Es würde uns freuen, Sie an diesem oder jenem Standort begrüßen zu dürfen. **Alle weiteren Informationen dazu finden Sie auf unserer Website.**



MSF AM FUMETTO 2013 VOM 16. BIS 24. MÄRZ

Wir freuen uns, als Charity-Partner des Internationalen Comix-Festivals in Luzern dieses Jahr die deutsche Comic-Zeichnerin Anke Feuchtenberger als Gastkünstlerin vor Ort zu haben. Das Thema ihres Projekts an der Ausstellung liegt auch uns sehr am Herzen: die Frau. Denn Frauen machen einerseits den Grossteil unserer Patienten aus; andererseits engagieren sie sich auch sehr häufig im Rahmen unserer Einsätze. Es freut uns deshalb ausserordentlich, ihr Werk am diesjährigen Fumetto zu präsentieren. Kommen Sie vorbei und entdecken Sie es selbst! **Weitere Informationen auf: www.fumetto.ch**



TAGE DER OFFENEN TÜR ZUM THEMA LEGAT ODER ERBSCHAFT

Wünschen Sie weitere Informationen über die Möglichkeit, MSF mit einem Legat oder einer Erbschaft zu berücksichtigen? Unser Team steht Ihnen jeweils am letzten Dienstag im Monat für ein persönliches, unverbindliches und vertrauliches Gespräch zur Verfügung. Kommen Sie uns in unseren Büros besuchen: Wir empfangen Sie gerne am Hauptsitz von MSF Schweiz in Genf, rue de Lausanne 78, oder in unserem Büro in Zürich, Kanzleistrasse 126, jeweils am letzten Dienstag im Monat von 9 Uhr bis 18 Uhr, ohne Voranmeldung. **Sie können uns auch jederzeit per Telefon oder per E-Mail kontaktieren: 0848 88 80 80, therese.rasmussen@geneva.msf.org.** Schenken Sie Leben!



40 JAHRE MSF ENDLICH AUF DVD

„Wir sind nicht sicher, dass Worte retten, aber wir wissen, dass Schweigen tötet.“ Diese Überzeugung begleitet die Ärzte ohne Grenzen nun schon seit 40 Jahren bei ihrer medizinischen Hilfe für Betroffene von Konflikten, Krankheiten oder Naturkatastrophen. Dieser Film zeigt die prägnantesten Momente, in denen die Organisation Position bezogen hat. Auf diese Weise soll der stummen Opfer der Tragödien, die in die Geschichte eingegangen sind, gedacht werden. Gleichzeitig ist der Film eine Hommage an all jene, die den Menschen in Not Hilfe geleistet haben. Dank der Kostenbeteiligung durch das Schweizer Unternehmen Adon konnten wir die DVD zu geringen Kosten in der Schweiz produzieren. **Dafür bedanken wir uns ganz herzlich!**



RÜCKBLICK: URBAN SURVIVORS AN DER PHOTO13

Vom 4. bis am 8. Januar 2013 präsentierte MSF an der photo13 in Zürich das Multimedia-Projekt „Urban Survivors“. Das Projekt, das in Zusammenarbeit mit der Fotoagentur NOOR entstand, war an der photo13 zum ersten Mal in der Schweiz zu sehen. Über 6'000 Besucher begaben sich mithilfe der Fotos, Informationen und Fotofilme auf eine Reise in die Slums dieser Welt und informierten sich über die Herausforderungen, denen die dort lebende Bevölkerung täglich gegenübersteht. Die Ausstellung erntete nicht nur von den Besuchern selbst, sondern auch von den Medien viel Lob. **Besuchen Sie das Multimedia-Projekt „Urban Survivors“ weiterhin auf der Webseite www.urbansurvivors.org**



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».

NAM:

VORNAME:

STRASSE:

PLZ, ORT:

TELEFON NR.:

E-MAIL:

Wünschen Sie weitere Informationen über die Möglichkeit, MSF mit einem Legat oder über eine Erbschaft zu berücksichtigen? Unser Team steht Ihnen jeweils am letzten Dienstag im Monat von 9 Uhr bis 18 Uhr für ein persönliches, unverbindliches und vertrauliches Gespräch zur Verfügung. Kommen Sie uns in unseren Büros besuchen. Wir empfangen Sie gerne am Hauptsitz von MSF Schweiz in Genf, rue de Lausanne 78, oder in unserem Büro in Zürich, Kanzleistrasse 126.

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



MÉDECINS SANS FRONTIÈRES
ÄRZTE OHNE GRENZEN