

# REAKTION

Sie machen unsere Nothilfe möglich

Nr. 111  
FRÜHLING 2014

Das Leben in Domiz durch  
die Augen eines Zeichners

Chronische Krankheiten behandeln –  
eine grosse Herausforderung für MSF

Nothilfe im Mittelpunkt der MSF-  
Aktivitäten: Fallstudie Philippinen





## 1 Zentralafrikanische Republik: Medizinische Nothilfe für Opfer der Kämpfe

Seit Anfang Dezember hat die Gewalt zwischen verfeindeten Volksgruppen über tausend Todesopfer gefordert; die Lage bleibt weiterhin instabil. MSF leistete sofort Hilfe für die unzähligen

Verletzten in der Hauptstadt Bangui und unterstützt weiterhin Hunderttausende von Vertriebenen. Die internationale Hilfe reicht indessen bei weitem nicht aus.

Insgesamt profitieren **400'000 Menschen in 12 Spitälern, 16 Gesundheitszentren und 40 Gesundheitsposten von der kostenlosen medizinischen Versorgung von MSF.**

### 2 SÜDSUDAN: Medizinische Versorgung in den Konfliktregionen sicherstellen

Trotz der unsicheren Lage hat MSF infolge des Konflikts die Aktivitäten in allen bestehenden Projekten verstärkt und vier neue Nothilfprojekte begonnen. Zusätzlich zur medizinischen Hilfe verteilen die Teams Trinkwasser an die vertriebene Bevölkerung. Im Laufe des ersten Monats wurden über 40'000 Sprechstunden durchgeführt, 1'500 Patienten stationär aufgenommen, fast 300 chirurgische Eingriffe vorgenommen und 655 Verwundete behandelt. Fünfzig Tonnen medizinisches und logistisches Material wurden an unsere verschiedenen Projekte geliefert.

weiterhin in Kenia leben. Gemäss einer von MSF im Lager Dagahaley durchgeführten Umfrage wollen vier von fünf Befragten aufgrund der unsicheren Lage nicht nach Somalia zurückkehren – trotz der schwierigen Lebensbedingungen in den Lagern von Dadaab.

Massenimpfung vor. Mehr als 500'000 Kinder im Alter von 6 Monaten bis 10 Jahren sollen geimpft werden. Gleichzeitig verstärken die Teams die Gesundheitszentren in der Stadt, um den Ansturm von Patienten besser bewältigen zu können.

### 3 KENIA, DADAAB: Den somalischen Flüchtlingen Gehör verschaffen

Im November 2013 wurde auf internationaler Ebene ein Abkommen über die freiwillige Rückführung somalischer Flüchtlinge unterzeichnet. MSF hat sich dafür ausgesprochen, dass dieses Verfahren nicht zulasten der humanitären Hilfe für die Flüchtlinge gehen dürfe, die

### 4 MYANMAR: Zugang zu Versorgung für die Menschen in Rakhine

Seit dem Aufflammen der Gewalt im Bundesstaat Rakhine im Juni 2012 hat MSF in einigen abgelegenen Dörfern und in den Flüchtlingslagern mobile Kliniken eingerichtet. Die Teams bieten der betroffenen Bevölkerung medizinische Grundversorgung, Ernährungshilfe und psychologische Betreuung an. Zudem stellt MSF die Behandlung von Patienten mit Tuberkulose oder HIV/Aids sicher.

### 6 DR Kongo: Seit zehn Jahren im Einsatz in der Provinz Orientale

MSF ist seit zehn Jahren im Nordosten des Kongo tätig. Die Aktivitäten werden laufend an die dringendsten Bedürfnisse angepasst: Kriegschirurgie, psychische Gesundheit, medizinische Grundversorgung, Hilfe für vertriebene Bevölkerungsgruppen, Betreuung von Opfern sexueller Gewalt, Soforthilfe bei Epidemien, Unterstützung der pädiatrischen Abteilungen, Behandlung von HIV-positiven Patienten und Bekämpfung der Schlafkrankheit. In diesen zehn Jahren wurden insgesamt mehr als eine Million Sprechstunden durchgeführt.

### 5 GUINEA: Die Ausbreitung der Masern verhindern

In drei Quartieren der Hauptstadt Conakry wurden zahlreiche Fälle von Masern diagnostiziert. Zur Bekämpfung der Masernepidemie bereitet MSF eine

Es wurden über 120'000 Personen stationär behandelt und 38'000 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Fast 12'000 Opfer sexueller Gewalt erhielten eine ärztliche, psychosoziale und rechtliche Betreuung.

# Von Krise zu Krise rasch und effizient reagieren



HUGUES  
ROBERT

Leiter des  
Notfallteams der  
Schweizer Sektion

Hilfe zu leisten bei humanitären Krisen, das ist die Raison d’être von MSF. Um Leben zu retten, müssen wir sofort reagieren und rasch eingreifen können.

Die letzten Monate sind geradezu typisch dafür: Eben erst bin ich aus dem Südsudan zurückgekehrt, wo wir fast 70'000 Zivilpersonen unterstützen, die vor den erneuten Kampfhandlungen geflohen sind. Meine Kollegen im Notfallteam organisieren trotz der unsicheren Lage die Betreuung der Opfer des Konflikts in der Zentralafrikanischen Republik. Ein weiteres Mitglied unseres Teams analysiert den kürzlich erfolgten Einsatz auf den Philippinen, damit wir auf den nächsten Nothilfeinsatz bei einer Naturkatastrophe in dieser Region besser vorbereitet sind.

Dazu kommen noch die sogenannten „chronischen“ Notsituationen wie die verheerenden Epidemien im Osten Kongos oder die Hilfe für die somalischen und syrischen Flüchtlinge. Immer wieder müssen wir unvorhergesehene Einsätze beginnen und in kürzester Frist auf dringende Bedürfnisse reagieren.

Glücklicherweise können unsere Nothilfeteams auf grosse Erfahrung zurückgreifen und sind fähig, innerhalb weniger Stunden den Bedarf abzuschätzen und die für den Einsatz sofort notwendigen Ressourcen zu bestimmen. Wir sind zudem in der Lage, unverzüglich qualifiziertes und motiviertes Personal einzusetzen, um in Zusammenarbeit mit der lokalen Bevölkerung den Einsatz in die Wege zu leiten. Schliesslich können wir uns auf einen effizienten Logistikdienst und umfangreiche Materialvorräte stützen, die in unseren Lagern in Bordeaux und Dubai bereitstehen.

Unsere schnelle Einsatzfähigkeit wäre jedoch ohne Ihre Grosszügigkeit und das Vertrauen, das Sie uns als Gönnerin und Gönner entgegenbringen, nicht möglich. Dadurch, dass Sie in Notsituationen auf unsere Spendenaufrufe reagieren, und mit Ihrer Zustimmung, dass die am Ende eines Einsatzes übrigbleibenden Mittel dem Notfallfonds zugewiesen werden, ermöglichen Sie uns, den Bedürftigsten unverzüglich Hilfe zu leisten.

Dafür möchte ich mich herzlich bei Ihnen bedanken. ■

Hugues Robert  
Leiter des Notfallteams der Schweizer Sektion

<b>FOKUS</b> NOTHILFE IM MITTELPUNKT DER MSF-AKTIVITÄTEN: FALLSTUDIE PHILIPPINEN	4-7
<b>IM BILD</b> HONDURAS: GEWALT IN STÄDTEN UND EPIDEMIEN	8-9
<b>REPORT</b> DAS LEBEN IN DOMIZ DURCH DIE AUGEN EINES ZEICHNERS	10-11
<b>MSF INTERN</b> CHRONISCHE KRANKHEITEN BEHANDELN – EINE GROSSE HERAUSFORDERUNG FÜR MSF	12
<b>IM DIALOG</b>	13-14
<b>PINNWAND</b>	15

## IMPRESSUM

**Verlag und Redaktion:** Médecins Sans Frontières Schweiz – **Publizistische Gesamtverantwortung:** Laurent Sauveur – **Chefredaktorin** (Stellvertreterin): Sarah Lachat, sarah.lachat@geneva.msf.org  
**Mitarbeit an dieser Nummer:** Louise Annaud, Floryse De Susanne, Laurence Hoenig, Aurélie Lachant, Eveline Meier, Julien Rey, Giulia Scalettaris, Juliette Spiry, Ben Urio, Gwenola Vanherp, Katharina Meyer –  
**Grafik:** Latitude design.com – **Auflage:** 300'000 – **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: © MSF/Laurence Hoenig

# Nothilfe im Mittelpunkt Aktivitäten: Fallstudie



Die Bewohner der Insel Panay waren komplett von der Aussenwelt abgeschnitten.  
Vor der Ankunft der MSF-Teams hatten sie keinerlei Hilfe erhalten. © MSF/ Laurence Hoenig

# der MSF-Philippinen

Von entscheidender Bedeutung bei Naturkatastrophen ist das möglichst rasche Eintreffen der medizinischen und humanitären Hilfe. Dazu müssen die MSF-Teams diverse Schwierigkeiten bewältigen.

Der Taifun, der die zentralen Regionen der Philippinen am 8. November 2013 verwüstete, war zwar angekündigt worden, doch wurden die Folgen bei Weitem unterschätzt: „Wir wussten nicht, dass das Wasser töten kann“, sagt eine Überlebende auf der Insel Panay, die ihr Kind während Stunden in den Armen festhielt, während das Haus, in dem sie sich sicher geglaubt hatte, völlig überflutet wurde. „Einige Stunden vor der Ankunft des Taifuns haben die Behörden zur Evakuierung aufgefordert und vor einer Sturmflut<sup>1</sup> gewarnt. Wir haben aber nicht wirklich begriffen, was da auf uns zukam und dass es diesmal viel schlimmer sein würde als üblich.“ Denn die Filipinos sind vertraut mit den Schäden, die die Winde eines Taifuns verursachen, aber die tödliche Kombination von Wind und Wasser war neu für sie.

Der Wirbelsturm Haiyan – der stärkste, der je in dieser Region aufgezeichnet wurde (Kategorie 5) – löste mit Windgeschwindigkeiten von über 300 km/h eine starke Flutwelle aus. Er verwüstete die Inseln Leyte, Samar, Cebu, Negros und Panay, forderte über 6'000 Todesopfer

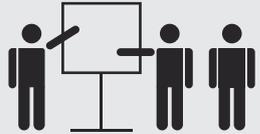
und machte mehr als vier Millionen Menschen obdachlos<sup>2</sup>. Der Umfang der Schäden überwältigte die philippinischen Behörden buchstäblich, und selbst professionelle Rettungskräfte waren trotz ihrer grossen Erfahrung im Umgang mit Naturkatastrophen machtlos.

## Bedürfnisse vorhersehen

„Am Tag T-2 (zwei Tage vor dem Ereignis, *Anm. d. Red.*) wussten wir bereits, dass ein Wirbelsturm die Philippinen mit aussergewöhnlicher Heftigkeit treffen würde“, berichtet Hugues Robert, Leiter des Notfallteams von MSF in Genf. Zu diesem Zeitpunkt lief die Maschinerie bereits an: In den fünf Einsatzzentralen der Organisation verfolgten die Notfallteams die Nachrichtenbulletins sehr aufmerksam. Die regionalen Büros in Hongkong und Tokio wurden alarmiert. MSF war zu dieser Zeit nicht auf den Philippinen vertreten, verfügt aber dank langjähriger früherer Aktivitäten im Land über wertvolle Kontakte. Wichtig war nun, alle erhältlichen Informationen über die Katastrophe und die möglichen Konsequenzen zu sammeln, um die Bedürfnisse abzuklären und bereits den Einsatz zu planen.

## ETAPPEN EINES NOTHILFEEINSATZES

**T-2**



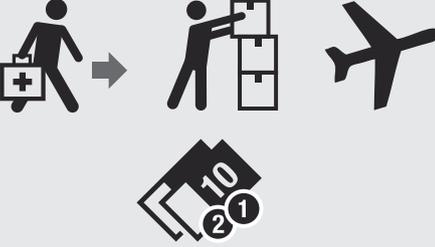
Vor der Ankündigung des Taifuns, schätzen die Direktion und die Notfallstelle die möglichen Schäden und Bedürfnisse ab. Sie bestimmen danach den ungefähren Bedarf an Personal und Material.

**T-0**



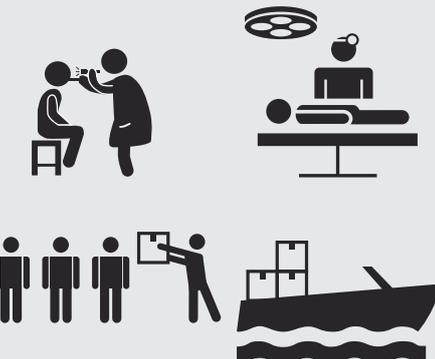
Angesichts des Ausmasses der Katastrophe fasst MSF den Entscheid, einen Einsatz zu starten. Die freiwilligen Mitarbeiter werden organisiert, erste Materialbestellungen getätigt.

**T+1**



Die Notfall-Teams reisen in das betroffene Gebiet. Frachtflugzeuge beladen mit Hilfsgütern werden entsandt. Ein Spendenaufruf wird lanciert.

**T+2 → T+7**



Die ersten Teams behandeln die Verletzten und ermitteln den Bedarf an Hilfe. Durch weitere

<sup>1</sup> Statt des bekannteren Begriffs „Tsunami“ wurde „Sea Surge“ verwendet. Wenn auch die Ursachen verschieden sind, ist die Wirkung in beiden Fällen dieselbe: ein massives Ansteigen des Meeresspiegels. Eine Sturmflut wird durch das Wetter erzeugt (in diesem Fall durch einen Wirbelsturm), während ein Tsunami geologische Ursachen hat (ein Erdbeben oder Vulkanausbruch, wie der Tsunami von 2004).  
<sup>2</sup> Gemäss dem Bericht des Nationalen Rats zur Risikoverminderung und Intervention in Katastrophenfällen (NDRRC, Philippinen) vom 7. Januar 2014.

**Während des zweimonatigen Nothilfeinsatzes auf den Philippinen setzte MSF**

**200**

**internationale Freiwillige sowie mehr als**

**400**

**lokal angestellte Mitarbeiter ein. Die Teams führten über**

**66'800**

**Konsultationen durch, überwiesen mehr als**

**1'550**

**Patienten in von MSF geführte oder unterstützte Spitäler, nahmen über**

**365**

**chirurgische Eingriffe vor und begleiteten fast**

**400** Geburten.

**MSF verteilte ausserdem gegen**

**63'000**

**Überlebenskits mit Zelten, Material für den Wiederaufbau sowie Hygiene- und Küchenartikel.**

Als Erstes galt es, folgende Punkte zu klären: Welcher Zerstörungsgrad ist zu erwarten? Welche Regionen sind wahrscheinlich betroffen, mit wie vielen Einwohnern? Über welche Kapazitäten zur Katastrophenhilfe verfügen die Behörden vor Ort? Wie steht es mit dem Gesundheitssystem? Welche Art von Einsatz wird nötig sein?

„Gestützt auf diese Informationen und auf unsere Erfahrungen bei ähnlichen Katastrophen in der Vergangenheit konnten wir die benötigte Hilfe und den Bedarf an Personal und Material abschätzen“, erklärt Naoufel Dridi, Leiter Logistik beim Notfallteam der Schweizer Sektion. Dann stellten sich Fragen wie: Welche erfahrenen Freiwilligen von MSF sind sofort verfügbar? Welche Behörden müssen für den Einsatz kontaktiert werden? Welche Ausrüstung benötigen wir: Zelte, Überlebenskits, ein aufblasbares Spital? Müssen wir das Material aus unseren Depots einfliegen oder können wir es vor Ort kaufen? „Am Tag T-0 hatten unsere Teams innert weniger Stunden Antworten auf alle diese Fragen gefunden“, fährt Hugues Robert fort. Das Ausmass der Katastrophe ist mit dem Tsunami 2004 vergleichbar: Zwei Notfallteams werden entsandt, zusammengesetzt aus einem Dutzend Ärzten, Pflegefachkräften, Logistikern und Koordinatoren. Am folgenden Tag werden zwei Frachtflugzeuge gechartert, die 200 Tonnen Nothilfegüter aus unseren Depots in Dubai und Bordeaux an Bord nehmen.

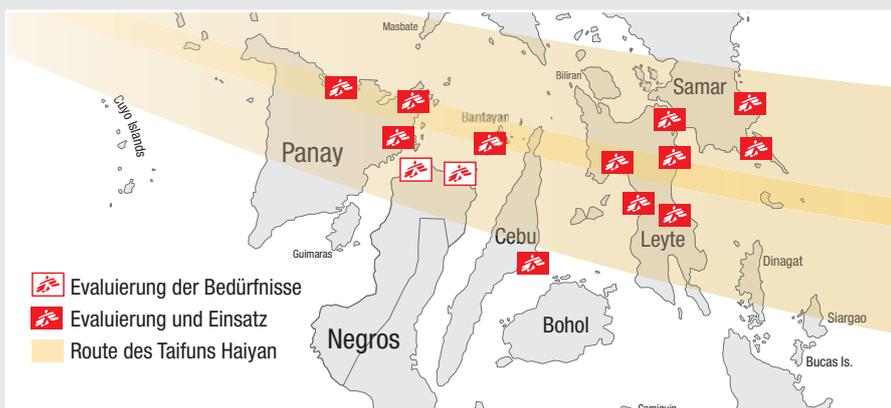
Die ersten Freiwilligen von MSF treffen am 9. November, also T+1, auf den Philippinen ein. Sie wenden sich an die „humanitäre Drehscheibe“ in Cebu, im Zentrum der betroffenen Region, von wo aus die gesamten Hilfsaktivitäten koordiniert werden. Angesichts der festgestellten Schäden werden drei weitere Notfallteams mit medizinischem Personal,

Logistikern und Psychologen entsandt und acht weitere Flugzeuge angemietet. Während der ersten zehn Tage ist der Verkehr in den betroffenen Zonen lahmgelegt: Die wenigen noch funktionsfähigen Häfen und Flugplätze sind überlastet, die Strassen beschädigt, Treibstoff und Fahrzeuge sind rar. Eine Telefonverbindung herzustellen, ist fast unmöglich. Trotz der logistischen Schwierigkeiten gelingt es den MSF-Teams die Schäden und die Bedürfnisse zu evaluieren, indem sie die Inseln im Helikopter überfliegen. Nach etwas mehr als einer Woche, T+10, werden die verschickten Güter ausgeladen und die Teams nochmals um mehr als 100 freiwillige Helfer verstärkt. Die Hilfe rollt an.

### Hilfe in abgeschnittenen Regionen

Die Insel Leyte, insbesondere die Stadt Tacloban, wurde am schwersten getroffen. Die meisten Spitäler wurden zerstört und diejenigen, die noch intakt sind, können nicht betrieben werden, weil das Personal auch vom Sturm betroffen ist. Wie nach dem Erdbeben in Haiti 2010 setzen die Teams ein aufblasbares Spital ein, um die Verletzten unterzubringen. „Einheimische und internationale Freiwillige haben die ganze Nacht im strömenden Regen gearbeitet, um den Platz freizumachen und das Spital einzurichten – eine Riesearbeit“, lobt Yann Libessart, Mitglied des MSF-Notfallteams in Tacloban.

Aber auch die Küstenregionen der Inseln Cebu, Samar und Panay sind verwüstet. Die Menschen dort, die auf ihren winzigen Inseln von der Umwelt abgeschnitten sind, haben noch keinerlei Hilfe erhalten. Sie benötigen dringend Hilfsgüter: Zelte oder Plastikplanen als Notunterkünfte, Kochutensilien, Mittel, um Wasser zu desinfizieren und sich zu waschen, aber auch Nahrungsmittel. Das ist zwar nicht Teil des Mandats von MSF, doch da sich die anderen



© MSF/ Laurence Hoenig



Die MSF-Teams verteilen Material für den Wiederaufbau sowie Küchen- und Hygieneartikel an die Bewohner der Insel North Gigante. © MSF/ Laurence Hoëniq

Hilfsorganisationen vor allem auf Leyte konzentrieren, bleibt den MSF-Teams nichts anderes übrig.

Die Schweizer Sektion von MSF konzentriert sich auf die Insel Panay und den umliegenden Archipel. Da die Einwohner über keine Transport- und Arbeitsmittel mehr verfügen, fehlt es ihnen seit zwei Wochen praktisch an allem: „Sie waren dermassen froh, als sie uns kommen sahen! Es war, als ob wir ihnen das Leben zurückgeben würden, einfach, indem wir bestätigten, dass sie noch existierten“, erzählt Claire Dorion, Leiterin Wasser- und Sanitärversorgung im Notfallteam Schweiz.

Der Transport der Hilfsgüter stellt eine echte Herausforderung dar, denn die Boote – die einzigen Transportmittel zu den vielen verwüsteten Inseln – wurden fast alle vom Taifun zerstört oder an Land gespült. Den Logistikern gelingt es, das

einzigste noch seetüchtige Boot in der Region zu finden und es zu mieten. Mit Hilfe philippinischer Freiwilliger beladen die Notfallteams die Boote in der Nacht, um am Morgen früh auslaufen und Hilfsgüter im Archipel verteilen zu können. „Die Solidarität der Filipinos war beeindruckend. Sie waren sehr gut organisiert. Die Einwohner bildeten eine Menschenkette, um die Güter aus dem Boot zu laden“, erzählt Claire Dorion. „Ohne ihre Mitwirkung wäre die Hilfeleistung nicht möglich gewesen.“

Gleichzeitig organisieren die medizinischen Teams mobile Kliniken, um eine medizinische Grundversorgung anzubieten und die Verletzten zu behandeln. „Nach dem Taifun hatten die Menschen keinerlei Zugang zu Pflege“, erzählt Esther Sterk, Ärztin im Notfallteam. „Die Mütter waren sehr froh, dass sie ihre Kinder zur Untersuchung bringen konnten. Pati-

enten, die ins Spital überführt werden mussten, haben wir mit unserem Boot transportiert.“ Wie immer in Notsituationen kümmern sich neben den medizinischen Fachkräften auch Psychologen um die vielen traumatisierten Menschen.

Mittlerweile ist die Nothilfephase auf den Philippinen abgeschlossen und der Wiederaufbau kommt gut voran. Die umgestürzten Kokospalmen erinnern aber noch an die enormen materiellen Schäden, die auf acht Milliarden Dollar geschätzt werden. Die Behörden gehen davon aus, dass vier Jahre vergehen werden, bis alles repariert ist. MSF unterstützt den Wiederaufbau des Gesundheitssystems. Die Notfallteams jedoch sind abgereist: Ihre Hilfe wird von anderen Bevölkerungsgruppen in Not beansprucht, insbesondere in der Zentralafrikanischen Republik und im Südsudan. ■

sarah.lachat@geneva.msf.ch

### Psychische Beschwerden behandeln

Aufgrund der nach dem Tsunami 2004 und dem Erdbeben in Haiti 2010 gemachten Erfahrungen weiss MSF, wie wichtig es ist, sich parallel zur medizinischen Nothilfe auch sofort um die psychische Gesundheit zu kümmern. Fehlt diese Betreuung, können Angstzustände oder Depressionen auftreten und verhindern, dass die Patienten wieder zu einem normalen Leben zurückfinden. „Die meisten Patienten haben Rücken- oder Kopfschmerzen, typische Stresssymptome“, erklärt Ana Maria Tijerino,

psychologische Beraterin bei MSF. „Unsere Rolle besteht darin, das medizinische Personal darin auszubilden, Symptome zu erkennen und zu behandeln.“

In erster Linie geht es darum, zuzuhören, zu beruhigen und zu erklären, dass diese Symptome eine normale Reaktion auf eine abnormale Situation sind. Weiter setzen wir uns dafür ein, die auf den Philippinen starken Schutzmechanismen innerhalb der Gemeinschaft, wie zum Beispiel die Opfer-Solidaritätsgruppen, zu aktivieren.“



© MSF/ Laurence Hoëniq

# Honduras: Gewalt in Städten und

Seit mehr als 25 Jahren ist MSF in Honduras nach Naturkatastrophen oder wegen anderer medizinischen und humanitären Notsituationen tätig. Gegenwärtig leisten unsere Teams in der Hauptstadt Tegucigalpa medizinische Hilfe für gefährdete Bevölkerungsgruppen, die ständiger Gewalt ausgesetzt sind und kaum Zugang zu Pflege haben. 2013 haben die MSF-Teams auch die örtlichen Gesundheitsbehörden in San Pedro Sula im Nordosten des Landes unterstützt, wo das hämorrhagische Denguefieber ausgebrochen war. Vor allem Kinder waren von der schweren Epidemie betroffen. Dieses Jahr setzt sich MSF zudem im öffentlichen Spital der Hauptstadt dafür ein, die Notaufnahme zu verbessern.



© Edu Ponces/ RUIDO Photo



© Edu Ponces/ RUIDO Photo

Gemäss einer Studie von MSF aus dem Jahr 2010 waren 59 Prozent aller jungen Menschen unter 18 Jahren von körperlicher Gewalt betroffen, 45 Prozent davon von sexuellen Übergriffen. Die MSF-Pflegefachfrau Miriam informiert diese junge Frau darüber, wie wichtig Familienplanung und HIV-Früherkennung sind, und ermutigt sie, das Gesundheitszentrum zu besuchen.

Miguel ist Chauffeur bei MSF und kennt die lokale Bevölkerung gut. Er hilft dem medizinisch-psychozialen Team, das Pflegeangebot bekannt zu machen. Für MSF ist dies ein Hauptziel in Tegucigalpa, denn viele Menschen bleiben den Gesundheitszentren fern, weil sie das Angebot nicht kennen und nicht erwarten, dort eine angemessene Behandlung zu erhalten.



© Edu Ponces/ RUIDO Photo

Die MSF-Teams haben festgestellt, dass diese junge Mutter aus Jacaleapa, einem der ärmsten Viertel von Tegucigalpa, Betreuung für sich und ihren drei Monate alten Sohn benötigt. Bei ihren bisherigen Schwangerschaften hat sie keinerlei vorgeburtliche Beratung erhalten.

# Epidemien



© Edu Ponces/ RUIDO Photo

Im August 2013 gab es in San Pedro Sula 235 Prozent mehr Fälle von hämorrhgischem Denguefieber als im Vorjahr, darunter viele schwer kranke Kinder. Gegen Denguefieber gibt es keine spezifische Behandlung, aber durch rechtzeitige Diagnose und angemessene Behandlung lassen sich viele Todesfälle vermeiden.



© Edu Ponces/ RUIDO Photo

MSF unterstützt das vollkommen überfüllte Universitätsspital Escuela, das wichtigste öffentliche Spital von Tegucigalpa. Mit einem wirkungsvollen Triage-System wurde die Notfallabteilung ganz neu organisiert. Auch der Reanimationsraum soll noch verbessert und medizinische Ausrüstung geliefert werden.

# Das Leben in Domiz durch die Augen eines Zeichners

Der Illustrator Olivier Kugler begleitete MSF in das Lager für syrische Flüchtlinge im irakischen Domiz. Hier sein Bericht mit Zeichnung.

Nachdem mich MSF im Herbst 2013 kontaktiert hatte, bin ich zwei Monate später ins irakische Kurdistan geflogen, um mich den MSF-Teams anzuschliessen. Bei meiner Abreise war mir ziemlich mulmig zumute. Doch als ich in Erbil, dem Hauptort dieser autonomen Region, eintriffe, finde ich zu meinem grossen Erstaunen eine Stadt in vollem Aufschwung vor. Das Erdöl fliesst in Strömen, und das lässt die Wolkkratzer nur so aus dem Boden schiessen. Erbil werde in zehn Jahren das neue Dubai sein, meint unser Fahrer.

Unter dem Regime von Saddam wurden die Iraker dieser Region unterdrückt und mussten in den Iran oder in die Türkei fliehen; heute nehmen sie ihrerseits die syrischen Flüchtlinge in brüderlicher Solidarität auf. Mehrere Hunderttausend Flüchtlinge sollen sich in der Region aufhalten, davon Schätzungen zufolge nahezu 60'000 in Domiz.

## Der Winter bringt neues Elend

Zum ersten Mal sehe ich das Lager am frühen Morgen durch die Scheiben des Minibusses, der die MSF-Teams ins Lager bringt. Am Strassenrand warten tief eingemummte Männer

darauf, dass sie zur Arbeit abgeholt werden. Die Flüchtlinge können sich hier frei bewegen und einer Arbeit nachgehen, was ziemlich ungewöhnlich ist.

Es ist kalt geworden. Viele Menschen sind damit beschäftigt, ihre Unterkünfte zu reparieren oder zu erneuern. Einige Flüchtlinge bereiten sich bereits auf ihren zweiten Winter vor. Nicht alle haben die gleichen Voraussetzungen: Das zu Beginn errichtete Zentrum des Lagers gleicht einer kleinen Stadt mit Geschäften und Backsteingebäuden, die durch kleine, ordentlich angelegte Strassen getrennt sind. Die später angekommenen Flüchtlinge leben jedoch in Zelten oder Baracken aus Plastikplanen und Wellblech in Quartieren ohne angemessene sanitäre Infrastruktur.

Wir lassen den Checkpoint hinter uns und kommen in der von MSF betriebenen Klinik an. Mehrheitlich Frauen und Kinder warten auf den Holzbänken im Empfangszelt rund um den Ofen, der etwas Wärme spendet. Der vergangene Winter hat keine guten Erinnerungen hinterlassen: Viel Schnee ist gefallen und ein Sturm hat die Zelte fortgerissen. Die Eltern erzählen uns, dass dieses Erlebnis besonders die Kinder verstört habe, die durch den Kon-

Das Lager Domiz bei der Stadt Dohuk im irakischen Teil Kurdistans beherbergt nach offiziellen Angaben mehr als

## 45'000

Flüchtlinge. Ursprünglich wurde das Lager für 10'000 Personen konzipiert und der Mangel an Unterkünften für neue Ankömmlinge ist eklatant. Die meisten müssen Zelte, Decken, Matratzen und sogar die Nahrung mit anderen Familien teilen. Die MSF-Teams bieten den Flüchtlingen kostenlose ärztliche Versorgung sowie psychische Unterstützung an. Sie behandeln auch chronische Krankheiten, wovon viele Syrer betroffen sind.



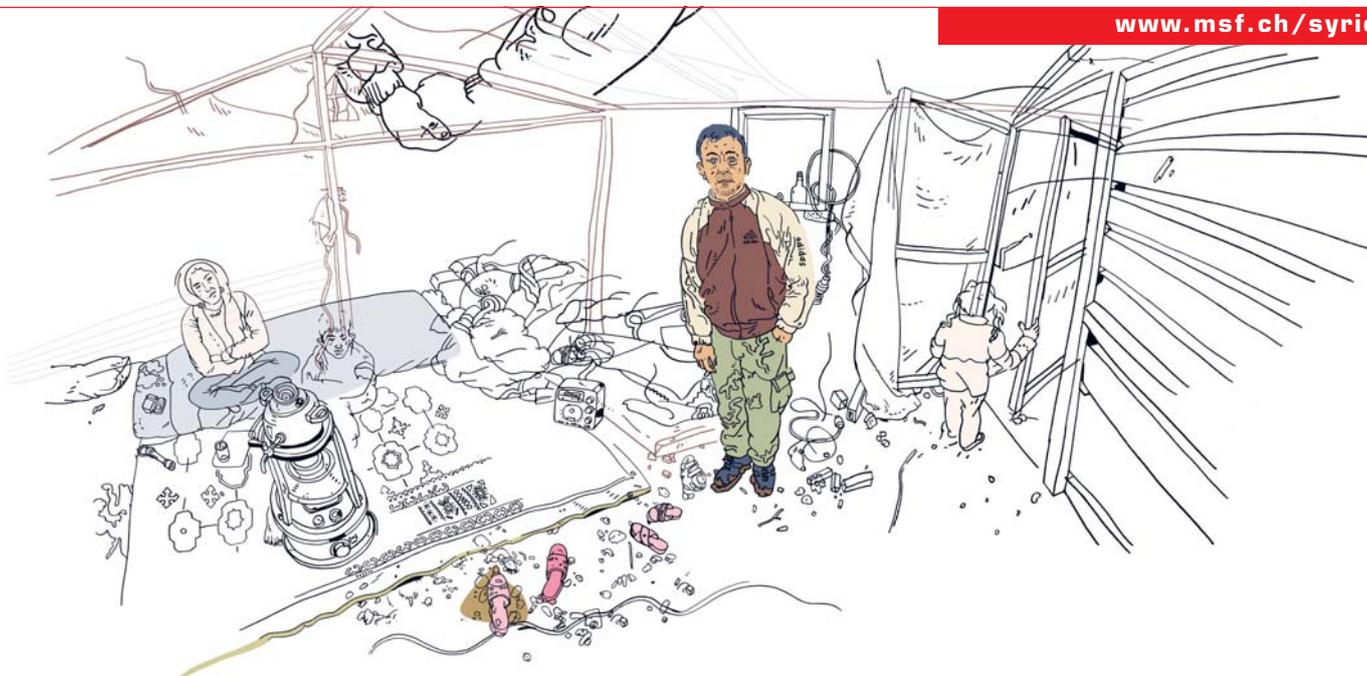
Irak



Der syrische Psychologe Nihad arbeitet für MSF im Lager Domiz. © MSF/Julien Rey

## Schwerpunkt psychische Gesundheit

Der psychologische Dienst von MSF in Domiz führt mehr als 80 Konsultationen pro Woche durch. Die meisten Patienten leiden unter Schlafproblemen, was typisch ist in einer solchen Situation. Im Laufe der Zeit werden die Beschwerden jedoch immer schlimmer: Panikattacken bei den Männern, Depressionen bei den Frauen. Die Kinder werden häufig wieder zu Bettnässern, was für die Eltern zusätzliche Arbeit bedeutet und zu Spannungen führt. Gespräche ausserhalb der Familie mit



A. bereitet seine Unterkunft auf den Winter vor, der im vergangenen Jahr sehr hart war. Leider hat er kein Geld, um das Dach richtig zu reparieren. © Olivier Kugler

flikt ohnehin schon traumatisiert waren. Jetzt regnet es, und das Lager verwandelt sich in eine Schlammlandschaft. Zwischen den Zelten graben sich Bäche ihr Bett. Die Bewohner bemühen sich, ihre Behausungen vor dem Eindringen von Wasser zu schützen. Besonders für ältere Menschen und Kinder ist es schwierig, sich im Lager fortzubewegen, weshalb sie oft darauf verzichten, die Klinik aufzusuchen. Trotzdem kommen viele mit Atembeschwerden oder Verbrennungen, was meist auf die in allen Unterkünften vorhandenen Petrolöfen zurückzuführen ist.

Die Psychologen gehen hinaus zu den Baracken, um ihre Patienten zu treffen. Ich begleite sie in den Sektor, der für unverheiratete Männer reserviert ist. Die meisten sind aus der Armee desertiert oder ausser Landes geflohen, weil sie ihren Lebensunterhalt nicht mehr bestreiten konnten. Sie haben ihr Zuhause, ihre Arbeit, ihr ganzes bisheriges Leben zurücklassen müssen.

Gezeichnet vom Trauma des Krieges leben sie nun zu viert oder fünft in einem Zelt, manchmal ohne Arbeit, und haben Mühe sich anzupassen.

So auch der junge Mann, der die Explosion einer Autobombe in seiner Strasse miterlebt hatte. Dieses Erlebnis veränderte ihn völlig, und seine Freundin trennte sich schliesslich von ihm. Mehrmals wollte er sich umbringen: „Mein Leben hat keinen Sinn mehr. Ich habe meinen Arbeitgeber um Pestizide gebeten, um meinem Leben ein Ende zu setzen. Doch er hat sich geweigert.“ Lange Gespräche bei einer Tasse Tee führen häufig zu einem Termin für eine Einzelkonsultation. Doch die beengten Verhältnisse und der Männerstolz erschweren die Arbeit der Psychologen. „Ich bin ein Mann, ein Kurde, ich bin stark“, bekräftigt ein anderer Mann, der grauenhafte Szenen in Syrien miterlebt hat, aber die angebotene psychologische Hilfe ausschlägt. Anderen ist es gelungen, sich im Lager

ein neues Leben aufzubauen, wie zum Beispiel dem Besitzer eines Coiffeursalons in Damaskus, dessen Geschäfte hier fast besser laufen als zuvor. Oder dem Buchhändler, der Mitbesitzer einer direkt aus Damaskus importierten industriellen Bäckerei geworden ist. Die Studenten wiederum möchten ihr Studium fortsetzen, haben jedoch zurzeit keine Möglichkeit dazu.

Ich verlasse Domiz, während die Sonne über Syrien untergeht, so weit entfernt und zugleich so nah. Plötzlich erklingt festliche Musik aus den Lautsprechern. Eine Menschenmenge hat sich mitten auf der schlammigen Strasse zusammengefunden, um ein frisch verheiratetes Paar zu empfangen, das aus einem riesigen weissen Jeep steigt. Trotz allem geht das Leben weiter. Für mich ist es Zeit, nach Hause zurückzukehren und zu zeichnen. ■

Aufgezeichnet von julien.rey@geneva.msfc.org

einer Person, bei der man weinen und seinen Gefühlen freien Lauf lassen kann, sind ungemein wertvoll. Es geht darum, den Patienten zu versichern, dass diese Reaktionen normal sind, und ihnen Wege zu zeigen, wie sie die Symptome lindern können. Menschen mit ernsthaften Beschwerden wie Psychosen oder schweren Depressionen werden medikamentös behandelt oder an ein Spital ausserhalb des Lagers überwiesen.



Olivier Kugler zeigt den Flüchtlingen sein Werk. © MSF/Julien Rey

**Olivier Kugler** besuchte Domiz im Rahmen einer Partnerschaft zwischen MSF und dem Fumetto Comix-Festival, das vom 5. bis 13. April in Luzern stattfindet. Der Zeichner stellt dort sein gesamtes im Lager entstandenes Werk vor. **Am Samstag, 12. April findet ein Abschlussabend mit Diskussion zur Syrien-Krise statt.**

[www.fumetto.ch](http://www.fumetto.ch)

# Chronische Krankheiten behandeln – eine grosse Herausforderung für MSF

Die chronischen nichtübertragbaren Krankheiten\* nehmen überall zu, auch in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen. MSF ist zunehmend mit diesen Erkrankungen konfrontiert, insbesondere bei der medizinischen Unterstützung für syrische Flüchtlinge.

„Als medizinische Hilfsorganisation ist MSF meist in Notsituationen tätig, wo ansteckende Krankheiten überwiegen. Deshalb konnten wir bisher wenig Erfahrung in der Behandlung von chronischen Krankheiten sammeln“, erklärt Dr. Gustavo Fernandez, MSF-Projektleiter im Libanon und Irak. „Viele syrische Flüchtlinge leiden unter diesen Krankheiten. Um sie wirksam behandeln zu können, müssen wir die bestehenden, auf europäische und nordamerikanische Pflegemodelle ausgerichteten Behandlungsmethoden innovativ anpassen.“

## Grosser Bedarf, beschränkte Ressourcen

Als einzige Hilfsorganisation, die den Flüchtlingen diese Art von Behandlung kostenlos zukommen lässt, muss MSF eine sehr grosse Nachfrage bewältigen. Die finanziellen und personellen Mittel sind jedoch beschränkt: „Einem Arzt stehen durchschnittlich acht bis zehn Minuten für eine Untersuchung zur Verfügung“, erläutert Dr. Bénédicte de Kalbermatten, Spezialistin für chronische Krankheiten am Universitätsspital Genf (HUG), die das medizinische Personal von MSF im Libanon unterstützt. „Das ist sehr kurz, um einen Patienten

zu untersuchen, eine Diagnose zu stellen, einen Behandlungsentscheid zu fällen, dem Patienten die Situation zu erklären und die notwendigen ergänzenden Untersuchungen in die Wege zu leiten.“ Eine zusätzliche Herausforderung ist es, die kontinuierliche Weiterbehandlung sicherzustellen, was bei chronischen Patienten besonders wichtig ist. „Bei den Patienten handelt es sich um Flüchtlinge, die ihre Behandlung wegen ihrer Flucht unterbrechen mussten und die heute in einer ungewissen Lage leben. Ihnen Kontinuität in der Pflege zu bieten, ist sehr schwierig, was die ganze Behandlung infrage stellen kann.“

## Behandlungsmethoden an Notsituationen anpassen

Angesichts dieser Schwierigkeiten hat MSF im vergangenen September einen Workshop in Beirut organisiert, an dem die im Libanon und Irak tätigen Teams sowie mehrere Spezialisten für chronische Krankheiten teilnahmen. Das Ziel bestand darin, Behandlungsprotokolle festzulegen, insbesondere für die bei syrischen Patienten sehr häufigen Erkrankungen Diabetes und Bluthochdruck, und Lösungen für die Probleme



In die Klinik in Dar-al-Zahraa in Tripoli kommen hauptsächlich Patienten mit chronischen Krankheiten, manchmal bis zu 70 am Tag. © MSF/ Aurélie Lachant

\* Zu den „chronischen nichtübertragbaren“ Krankheiten zählen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes, Asthma und Krebs. Häufig sind sie unheilbar und verschlimmern sich mit der Zeit. Normalerweise sind keine Symptome erkennbar, bis die ersten Komplikationen einsetzen: Herzinfarkte, Schlaganfälle, Nierenversagen, einsetzende Erblindung... Diese immer häufiger auftretenden Krankheiten weisen gemeinsame Risikofaktoren auf: Bewegungsmangel, unausgewogene Ernährung, Rauchen. Die Komplikationen lassen sich durch angemessene, rechtzeitige und dauerhafte Pflege vermeiden.

des medizinischen Personals vor Ort zu suchen. „Unsere Teams benötigen praktische Verfahren, die eine vereinfachte Pflege ermöglichen“, betont Dr. Fernandez. MSF erarbeitet gegenwärtig ein Handbuch zur Behandlung chronischer Krankheiten unter derartigen Umständen. ■

aurelie.lachant@geneva.msf.org

Mehr als 4'400 Patienten mit chronischen Krankheiten wurden seit 2012 in den von MSF unterstützten Kliniken in Tripoli und der Bekaa-Ebene im Libanon sowie im Flüchtlingslager im nordirakischen Domiz regelmässig behandelt.

# MSF digital: Verbinden Sie sich!

Wahrscheinlich kennen Sie unsere Website, die Sie laufend über unsere Einsätze informiert. Wussten Sie, dass Sie uns auch in den sozialen Netzwerken antreffen? Oder dass Sie per SMS spenden können?

Auf unserer Website [www.msf.ch](http://www.msf.ch) erfahren Sie konkret, was Ihre Spende bewirkt. Artikel, Videos, Fotogalerien sowie nach Ländern und medizinischen Themen aufgeteilte Informationsseiten, die regelmässig auf den neusten Stand gebracht werden, berichten laufend über unsere Einsätze. Unser Newsletter informiert Sie zudem monatlich per E-Mail über aktuelle Aktivitäten.

Mehr als 30'000 Personen folgen uns inzwischen auf Facebook, Twitter und YouTube.

Diese Medien erlauben Ihnen, anhand von Aussagen unserer Patienten und Mitarbeiter die aktuellen Ereignisse vor Ort live mitzuverfolgen. Sie können diese Informationen mit Ihren Kontakten teilen und so direkt zu unserer Sensibilisierungsarbeit beitragen.

Unsere Tätigkeit bekannt zu machen und so zum Botschafter von MSF zu werden, ist eine weitere Möglichkeit, uns zu unterstützen. Wir würden uns freuen, Sie bald in unseren Netzwerken anzutreffen!

[juliette.spiry@geneva.msf.org](mailto:juliette.spiry@geneva.msf.org)

## SO FUNKTIONIERT ES

### Newsletter

Gehen Sie auf [www.msf.ch](http://www.msf.ch) und tragen Sie unten rechts Ihre E-Mail-Adresse ein.

### Facebook

Gehen Sie auf [www.facebook.com/aerzteohnegrenzenMSF](http://www.facebook.com/aerzteohnegrenzenMSF), melden Sie sich an (oder erstellen Sie ein Konto, wenn Sie noch keins haben) und klicken Sie dann auf , um unsere Posts zu erhalten.

### Twitter

Gehen Sie auf [twitter.com/msf\\_schweiz](http://twitter.com/msf_schweiz), melden Sie sich an (oder erstellen Sie ein Konto, wenn Sie noch keins haben) und klicken Sie dann auf , um unsere Tweets zu erhalten.

### Youtube

Gehen Sie auf [www.youtube.com/user/AerzteOhneGrenzen](http://www.youtube.com/user/AerzteOhneGrenzen), melden Sie sich an (oder erstellen Sie ein Konto, wenn Sie noch keins haben) und klicken Sie dann auf , um unsere neuesten Videos zu erhalten.

## Die Online-Spende ist **RASCH, EINFACH** und **EFFIZIENT**

Möchten Sie rasch und einfach eine Spende machen, ohne zur Post gehen zu müssen? Probieren Sie die Online-Spende auf unserer Website aus! Sie können auch einen regelmässigen Spendenauftrag per Kreditkarte eingeben. In weniger als fünf Minuten ist Ihre Spende erfasst – und unser Verwaltungsaufwand wird dadurch erheblich verringert!

## Gehen Sie auf [www.msf.ch](http://www.msf.ch) Klicken Sie auf die Schaltfläche



### und geben Sie dann ein:

- ob Sie eine **einmalige Spende** oder eine **regelmässige Spende** machen möchten
- den **Betrag**, den Sie überweisen möchten
- die **Häufigkeit** Ihrer Spende – monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich, falls es sich um eine regelmässige Spende handelt
- das **Zahlungsmittel**
- und fügen Sie Ihre **persönlichen Angaben** hinzu

## Auch eine Spende über SMS ist möglich

Dieses Verfahren ist noch einfacher! Es ist genauso sicher, da der Betrag, den Sie angeben, **einfach Ihrer Telefonrechnung belastet wird** bzw. von Ihrem Guthaben abgezogen wird, falls Sie ein Prepaid-Kunde sind. Gehen Sie folgendermassen vor.

- Erstellen Sie eine **neue SMS-Nachricht**
- Geben Sie „MSF“ und den Betrag Ihrer Spende ein. Zum Beispiel „**MSF 30**“ für eine Spende von 30 CHF
- Senden Sie das SMS an die **Nummer 2828**
- Antworten Sie „JA“ auf das Bestätigungs-SMS, das Sie gleich darauf erhalten

Spenden via SMS verringern die Bearbeitungskosten, sparen

Papier und ermöglichen uns, Zeit zu gewinnen. **Unterstützen Sie uns in digitaler Form – herzlichen Dank!**

Ihre Spende rettet Leben

Spende per SMS **MSF 30**  
an **2828\***

\* für eine Spende von CHF 30.-  
(Beitrag nach Wahl)

NOBEL PEACE PRIZE 1999

MEDICINS SANS FRONTIERES  
ARZTE OHNE GRENZEN  
40 Jahre medizinische Nothilfe

# Unsere Wanderausstellung Face-it geht in die zweite Runde

Nach der erfolgreichen Tournee durch die Ostschweiz 2013 nimmt MSF im Frühjahr die Reise wieder auf. Wir erwarten Sie zwischen Mai und Oktober in Thun, Solothurn, Biel, Zug und vielen weiteren Städten!

Zur Erinnerung: Die Ausstellung lädt Sie ein, in die Haut eines Arztes mitten in einem MSF-Einsatz zu schlüpfen. Sei es nach einem Erdbeben in Haiti, bei einer Choleraepidemie im Kongo oder bei einem Flüchtlingsansturm im irakischen Kurdistan – es liegt an Ihnen, sich den Herausforderungen einer Hilfsaktion zu stellen und die richtigen Entscheidungen zu fällen, um Menschenleben zu retten.

Die Ausstellung stützt sich auf reale Einsätze von MSF und hat zum Ziel, die Arbeit der Organisation auf interaktive Weise zu präsentieren. Das interessierte Publikum erfährt, was die medizinische Nothilfe ist und welche Probleme die Teams im Feld zu lösen haben.

In zwölf Städten wird die Ausstellung dieses Jahr Halt machen. Die genauen Daten und Orte finden Sie auf unserer

Website [www.msf.ch](http://www.msf.ch). Sie können die Ausstellung auch als virtuelle Version auf [www.face-it.ch/de](http://www.face-it.ch/de) in Form eines interaktiven Rollenspiels erleben.

Dies ist vor allem für all jene sinnvoll, die die Ausstellung nicht besuchen können, insbesondere für Interessierte in der Romandie, die sich noch bis 2015 gedulden müssen, bevor die Ausstellung zu ihnen kommt. ■

## MSF in der Fernsehserie „La Minute humanitaire“ auf RTS

Vom 24. Februar bis zum 21. März können Sie jeden Abend den Alltag bei MSF-Einsätzen miterleben. In 20 Porträts stellt eine von RTS koproduzierte Serie freiwillige Mitarbeiter von MSF vor.

Wer sind die humanitären Helferinnen und Helfer? Welche Berufe üben sie aus? Welchen Herausforderungen müssen sie sich jeden Tag stellen? Was treibt sie an? Wie leben sie in Léogâne in Haiti, in Bunia in der Demokratischen Republik Kongo oder im irakischen Domiz? Den „Standardhelfer“ gibt es nicht. Alle unterscheiden sich in ihrer Persönlichkeit, ihren Fähigkeiten und ihrer Motivation. In der Serie „La Minute humanitaire“ stellt das französischsprachige Schweizer Fernsehen RTS zwanzig freiwillige MSF-Helferinnen und -Helfer vor. Die

Serie will aufzeigen, warum sich diese Menschen entschlossen haben, auf den gewohnten Komfort zu verzichten, um sich für MSF zu engagieren, und welche Verantwortung sie in ihren Projekten übernehmen.

Ergänzend zu den auf RTS ausgestrahlten Porträts finden Sie vertiefende Video-Reportagen, Diashows und weitere Informationen auf [www.msf.ch/minutehumanitaire](http://www.msf.ch/minutehumanitaire) (nur auf Französisch). Dort erfahren Sie mehr über die Krankheiten, die die Organisation behandelt,

und wie sie diese bekämpft sowie über das Umfeld, in dem MSF tätig ist. Ausserdem haben Sie die Möglichkeit, die Porträts nach der Ausstrahlung auf RTS noch einmal zu sehen oder verpasste Sendungen nachzuholen. ■



**La Minute humanitaire - 20 Porträts von Freiwilligen im Einsatz**  
Ausstrahlung jeden Wochentag abends, von Montag 24.02. bis Freitag 21.03. um 18.05 Uhr auf RTS1 und um 22.20 Uhr auf RTS2.

Weitere Informationen auf [www.msf.ch/minutehumanitaire](http://www.msf.ch/minutehumanitaire) (französisch)

## CONTACTIVIA

RENCONTRES  
RECRUTEMENT  
& CARRIÈRES

### REKRUTIERUNG AN DER CONTACTIVIA IN LAUSANNE

Am 28. März nimmt MSF an der Veranstaltung Contactivia im Expo-Beaulieu in Lausanne teil. Diese Fachmesse ermöglicht es jungen Talenten ebenso wie erfahrenen Fachleuten, Kontakte mit Personalverantwortlichen in unterschiedlichen Branchen zu knüpfen, einschliesslich der humanitären Hilfe und der internationalen Entwicklungszusammenarbeit. Wer sich für einen Feldeinsatz bei MSF (in beliebiger Funktion) interessiert, kann an der Messe Mitglieder unserer Personalabteilung treffen und mit ihnen diskutieren. Weitere Informationen: [www.msf.ch/agenda](http://www.msf.ch/agenda)



### „JEUX DE MIROIR“ – DIE UREPH PUBLIZIERT EINEN SAMMELBAND

Die Forschungseinheit von MSF Schweiz UREPH hat unter dem Namen „Jeux de miroir“ (Spiegelspiele) eine Sammlung von Betrachtungen zu MSF und der humanitären Hilfe publiziert. Die Autoren dieser Analyse stammen aus den unterschiedlichsten Fachgebieten von der Kommunikation, der Ethik und der Medizin bis zur Erforschung der humanitären Hilfe und den Politikwissenschaften. Ihre Analysen stützen sich auf das „Projet Perception“ (Projekt Wahrnehmung), eine vierjährige Studie von MSF, in der 7'000 Personen in zehn Ländern befragt wurden, um besser zu verstehen, wie die Prinzipien und die medizinischen Praktiken von MSF im Feld wahrgenommen werden. Weitere Informationen: [www.ureph.ch](http://www.ureph.ch) (französisch und englisch).

## FUMETTO

### INTERNATIONALES COMIX-FESTIVAL LUZERN

5. - 13. APRIL 2014

### EINDRÜCKE DER SYRIEN-KRISE AM FUMETTO IN LUZERN

Im Rahmen unserer Zusammenarbeit mit dem Fumetto Comix-Festival in Luzern ist der Illustrator und Reporter Olivier Kugler im Dezember 2013 ins Lager für syrische Flüchtlinge im kurdisch-irakischen Domiz gereist. Dort hat er viele Flüchtlinge getroffen und ihre Porträts gezeichnet. Zusammen mit MSF wird der Künstler seine Werke vom 5. bis zum 13. April 2014 am Festival präsentieren. Eine gute Gelegenheit, um ihn kennenzulernen und sich mit ihm über seine Eindrücke und seine Arbeit zu unterhalten. Am Samstag, 12. April, findet die Vernissage mit einer Podiumsdiskussion zur Krise in Syrien statt. Weitere Informationen: [www.fumetto.ch](http://www.fumetto.ch)



### WOHLTÄTIGKEITSKONZERT AN WEIHNACHTEN

Am 30. November beteiligte sich MSF Schweiz als karitativer Partner am Weihnachtskonzert in der Kathedrale St. Pierre in Genf. Die Veranstaltung wurde vom Orchester Cappella Genevensis sowohl organisiert als auch gestaltet und zog Hunderte von Musikliebhabern an. Die Hälfte der Konzerteinnahmen ging an MSF, und wir möchten dem Dirigenten und Direktor des Orchesters Claude-Xavier Hollenstein ganz herzlich für seine Solidarität danken. Weitere Informationen: [www.cappella-genevensis.ch](http://www.cappella-genevensis.ch)



### DER LOGISTIKPARTNER UNSERER WANDERAUSSTELLUNG HEISST TOGGENBURGER

Auch dieses Jahr unterstützen uns unsere Partner bei unserer Sensibilisierungsarbeit in der Schweiz. Als wir beschlossen, für unsere Ausstellung einen Schiffscontainer zu verwenden, stellte sich nicht nur die Frage der Kosten, sondern auch diejenige des Transports. Wir suchten einen Partner, der fähig und willens war, diese nicht ganz einfache Aufgabe zu übernehmen. Dank der Unterstützung der Firma Toggenburger ist uns dies gelungen, und wir danken dem Unternehmen herzlich dafür, dass es uns auch während der Tournee 2014 zur Verfügung stehen wird.



# 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: \_\_\_\_\_

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 Gönnerservice an: 0848 88 80 80.

