

REAKTION

Sie machen unsere Nothilfe möglich

Nr. 113

HERBST 2014

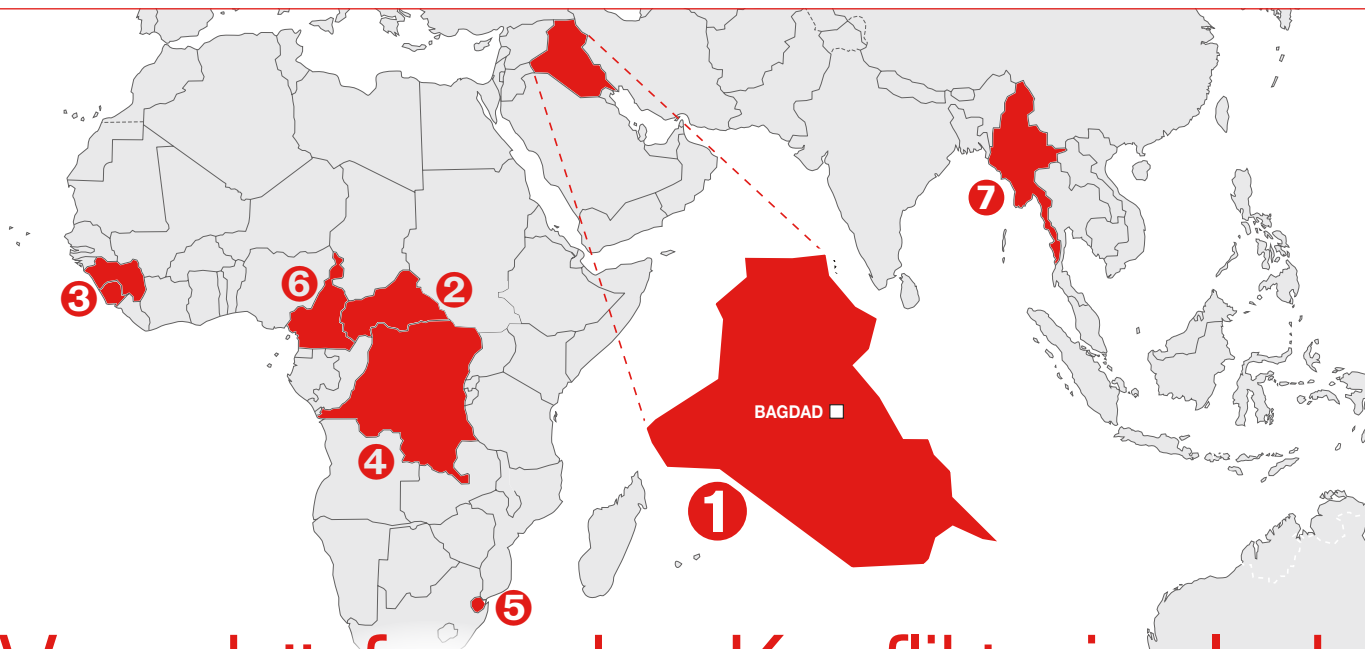


Ebola-Epidemie:
Momentaufnahmen aus
einem Gesundheitszentrum

Missstände aufdecken,
um Leben zu retten

Gewalt im Südsudan: Bevölkerung zwischen den Fronten





1 Verschärfung des Konflikts im Irak

Infolge der heftigen Kämpfe zwischen der Opposition und der irakischen Armee sind Hunderttausende von Menschen aus den Städten Mosul, Falludscha und Tikrit geflüchtet. MSF unterstützt mehrere medizinische Einrichtungen in betroffenen Gebieten.

Zur Verstärkung der Teams vor Ort wurde medizinisches Personal sowie Medikamente und Material in den Irak gesandt. Darüber hinaus betreiben MSF-Teams mobile Kliniken in den südlichen Quartieren von Kirkuk sowie zwischen Dohuk und Erbil.

Im Juli führte MSF in Hawidscha

101 chirurgische Eingriffe durch
und begleitete
368 Geburten

2 ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK: Koffer oder Sarg

Anfang Juli hat MSF die Ergebnisse einer Studie veröffentlicht, die das Ausmass der Gewalt zeigt, unter der die Zivilbevölkerung in der Zentralafrikanischen Republik leidet. Ein Drittel der befragten Personen hat ein Familienmitglied verloren, ein Viertel zwei oder mehr. 95 Prozent der Todesfälle sind gewaltbedingt. MSF ist in 15 zentralafrikanischen Städten tätig und leistet Hilfe für die Flüchtlinge. Die Hilfsorganisation hat die internationale Gemeinschaft dazu aufgerufen, in dieser schweren humanitären Krise Massnahmen zu ergreifen.

3 GUINEA / SIERRA LEONE: Eindämmung der Ebola-Epidemie – ein Wettlauf gegen die Zeit

Seit Beginn der Epidemie, die zurzeit in Westafrika wütet, sind 848 Fälle in Guinea, Liberia und Sierra Leone diagnostiziert worden und 518 Personen sind an den Folgen der Krankheit gestorben. MSF unterstützt weiterhin die Gesundheitsbehörden in Guinea und Sierra Leone, behandelt Patienten und führt Massnahmen zur Eindämmung der Epidemie durch.

4 DR KONGO: Opfer von Sex-Sklaverei und Folter

In den Gold- und Diamantenminen im Osten des Landes werden Frauen, Männer und Kinder von Milizen gefangen gehalten, als sexuelle Sklaven missbraucht und zur Zwangsarbeit gezwungen. MSF bietet medizinische Versorgung und psychologische Unterstützung für diejenigen, denen die Flucht gelingt. Von Mai bis Juli haben die medizinischen Teams 3'586 ärztliche Untersuchungen durchgeführt und mehr als 200 Gewaltopfer psychologisch betreut.

6 SWASILAND: Fünf Jahre Kampf gegen HIV/Aids und Tuberkulose

Im Juni 2014 hat MSF eine rückblickende Analyse des Projekts zur dezentralisierten Behandlung von HIV und Tuberkulose in der Region Shiselweni veröffentlicht. Innerhalb von fünf Jahren konnte in diesem Gebiet eine 80-prozentige Abdeckung mit antiretroviralen Medikamenten erreicht werden. Gegenwärtig erhalten mehr als 17'000 HIV-positive Personen und 10'500 TB-Patienten eine integrierte Versorgung und Behandlung.

5 KAMERUN: Schliessung des Buruli-Projekts

Nach zwölfjährigem Engagement im Kampf gegen Buruli-Ulkus hat MSF das Programm in Akonolinga geschlossen und einen Teil der Aufgaben den kamerunischen Gesundheitsbehörden übergeben. Das Universitätsspital Genf (HUG) wird weiterhin die medizinischen Fachkräfte und das Pflegepersonal in der Behandlung chronischer sowie von Buruli-Ulkus verursachter Wunden schulen.

7 MYANMAR: Neues Medikament gegen CMV-Retinitis

Nach langjährigen Verhandlungen mit dem zuständigen Pharmaunternehmen kann MSF an Zytomegalievirus-Retinitis (CMV-Retinitis) erkrankte Patienten nunmehr oral behandeln. Bei dem Leiden handelt es sich um eine vernachlässigte opportunistische Erkrankung, die mit HIV/Aids in Verbindung steht und zu dauerhafter Erblindung führt. Das Medikament ersetzt unangenehme wöchentliche Injektionen direkt ins Auge, was bisher die einzige in Myanmar verfügbare Behandlungsmethode war.

Unsere Patienten, unsere Raison d'être



THOMAS
NIERLE

Präsident von
MSF Schweiz

Liebe Spenderin, lieber Spender

Mein Name ist Thomas Nierle. Ich bin Arzt und arbeite als Facharzt für Innere Medizin und Notfallmedizin in einem Spital im Berner Jura. Im Mai 2014 wurde ich an der Generalversammlung von MSF Schweiz zum Präsidenten gewählt.

Meine Geschichte mit MSF begann 1997 mit meinem ersten Einsatz in Afghanistan. Seitdem bin ich der Organisation treu geblieben. Die Welt und die sozio-politischen Zusammenhänge haben sich verändert, unsere medizinischen Einsätze sind gezielter geworden, doch unsere Raison d'être ist dieselbe geblieben: unsere Patienten. Sie sind es, denen wir Tag für Tag unsere höchste Aufmerksamkeit entgegenbringen, um ihnen die bestmögliche medizinische Behandlung zukommen zu lassen.

Eine meiner ersten Reisen als Präsident führte mich nach Swasiland, wo wir seit fünf Jahren gegen die Doppel-Epidemie von HIV/Aids und Tuberkulose kämpfen. Wir können stolz sein auf dieses Projekt und seine Ergebnisse. Dank des unerschütterlichen Engagements unserer Teams vor Ort erhalten nun auch HIV-positive Patienten in den entlegensten Gegenden des Distrikts Shiselweni die für sie nötige antiretrovirale Behandlung, und auch Tuberkulose-Kranke werden systematisch identifiziert und entsprechend therapiert.

Im Gegensatz dazu bin ich sehr besorgt angesichts der Krisen, die sich vor den Augen unserer Teams in der Zentralafrikanischen Republik und im Südsudan abspielen. Die Gewalt in diesen Ländern hat extreme Ausmasse erreicht, und Millionen von Menschen kämpfen tagtäglich weitgehend unbeachtet von der internationalen Gemeinschaft um ihr Überleben. Neben der direkten medizinischen Hilfe muss MSF weiter öffentlich über diese Dramen berichten, um die Staatsoberhäupter auf diese Zustände aufmerksam zu machen. Die Welt darf die Augen nicht verschliessen vor dieser Gewalt, die Tausende von Menschen tötet und die Überlebenden traumatisiert.

Ich möchte Ihnen für Ihre treue Unterstützung der Ziele und Werte von MSF danken, denn ohne Sie wären uns die Hände gebunden. Unsere medizinischen Erfolge bei der Versorgung und Behandlung der schwächsten Bevölkerungsgruppen und der Gewaltopfer sind das unmittelbare Ergebnis Ihres Engagements. ■

Thomas Nierle
Präsident von MSF Schweiz

FOKUS GEWALT IM SÜDSUDAN: BEVÖLKERUNG ZWISCHEN DEN FRONTEN	4-7
INFOGRAFIK EBOLA-EPIDEMIE: MOMENTAUFNAHMEN AUS EINEM GESUNDHEITSZENTRUM	8-9
REPORT KAMERUN: AUGENZEUGENBERICHTE VON ZENTRALAFRIKANISCHEN FLÜCHTLINGEN	10-11
MSF INTERN MISSSTÄNDE AUFDECKEN, UM LEBEN ZU RETTEN	12-13
PINNWAND	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: Caroline Abu Sa'Da, Louise Annaud, Emilie Delbey, Floryse De Susanne, Damien Huaux, Eveline Meier, Julien Rey, Giulia Scalettaris, Anne-Frédérique Van Kemmel –
Grafik: Latitude design.com – **Auflage:** 293'000 – **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 22 Ländern.

Titelbild: © Aurelie Baumel/MSF

Gewalt im Südsudan: zwischen den Fronten



Ein Mann wartet im Flüchtlingslager in Juba mit seiner Tochter auf eine Sprechstunde in der MSF-Klinik.
©Phil Moore

Bevölkerung

Der Südsudan wird von schweren Kämpfen heimgesucht. Tausende Menschen wurden getötet und die medizinischen Bedürfnisse der Vertriebenen sind enorm. Blick auf einen Konflikt, der uns noch lange beschäftigen wird.

Der Südsudan zählt zu den jüngsten Staaten der Welt. Das Land feierte dieses Jahr seine dreijährige Unabhängigkeit, doch Grund zur Freude gibt es nicht. Denn der wütende Bürgerkrieg hat bereits mehr als 1,5 Millionen Menschen in die Flucht getrieben. Die bewaffneten Gruppen kämpfen um die Kontrolle über strategisch wichtige Städte, die nach jedem Angriff Plünderungen zum Opfer fallen. Nach einem lange schwelenden Machtkampf zwischen den loyalen Streitkräften des Präsidenten Salva Kiir und den Aufständischen, die den ehemaligen Vizepräsidenten Riek Machar unterstützen, brach die Gewalt am 15. Dezember 2013 in der Hauptstadt Juba aus. Die Kämpfe breiteten sich mit hoher Geschwindigkeit auf den Rest des Landes aus, wo die ethnischen Spannungen nach der Jahrzehnte währenden Rebellion gegen Khartum (1983-2005) noch immer allgegenwärtig waren. Waffen und bewaffnete Gruppen waren noch in grosser Zahl vorhanden. Städte wie Bor, Malakal oder Bentiu wurden zum Schauplatz schwerer Auseinandersetzungen und Massaker gegen die Zivilbevölkerung, einzig auf-

grund ihrer ethnischen Herkunft oder ihrer politischen Zugehörigkeit.

Die Einsatzteams von MSF vor Ort sind sehr besorgt über die Situation. „Was ich in Bentiu miterleben musste, ist barbarisch: Auf den Strassen liegen Leichen, die auf grausamste Art und Weise von den Rebellen verstümmelt wurden und jetzt den Hunden und Vögeln überlassen sind. Der Konflikt im Südsudan nimmt einen erschreckenden Verlauf, unter völliger Missachtung der Menschenwürde“, berichtet Raphael Gorgeu, Einsatzleiter der Hilfsorganisation.

MSF arbeitet seit 1983 in dieser Region, die heute zur Republik Südsudan gehört. Nun sah sich die Organisation gezwungen, ihre humanitäre Hilfe auszuweiten. „Die bereits vorher wehr- und schutzlosen Menschen brauchen heute unsere Hilfe mehr denn je“, fährt Gorgeu fort. „Bereits vor dem Ausbruch der Kämpfe im vergangenen Dezember wurden 80 Prozent der Gesundheitsleistungen im Südsudan von NGOs betrieben. Wir wissen nicht, wie die Zukunft für die Tausenden verletzten und vertriebenen Menschen in diesem Land aussehen wird.“



Ein Kämpfer in Leer behangen mit AK 47-Munition. ©Nick Owen/MSF



Vertriebene werden von einem überfüllten Lager ins nächste transportiert. ©Matthias Steinbach

Rhoda Achuer, 24 Jahre, brachte ihr erstes Kind in einem Lager zur Welt

„Ich wurde von meiner Mutter gewarnt, dass sich die Lage dramatisch verschlechtere. Ich lebte in Bor und wie es bei uns Tradition ist, zog sie für den letzten Schwangerschaftsmonat bei uns ein. Sie hat schnell ein paar Habseligkeiten zusammengepackt und wir sind in den Busch geflohen. Nach einigen Tagen haben wir uns entschieden, nach Awerial zu gehen. Die Boote überquerten den Fluss nur nachts, um die Gefahren zu verringern. Wir befanden uns mit hundert anderen Menschen auf einem grossen Boot. Die Passagiere hatten Küchengeräte, Matratzen und Decken dabei. Einige hatten sogar ihre Tiere mitgenommen. Das Wasser des Flusses war dreckig und voller Tierkot. Das war der schlimmste Moment in meinem Leben.“

In Minkamman fand meine Mutter einen kleinen, von einem Baum geschützten Platz und da liessen wir uns nieder. Zwei Tage darauf fingen meine Wehen an. Viel zu früh. Ich konnte meine Schmerzen und Ängste kaum auseinanderhalten. Ich brachte jedoch ein gesundes Baby zur Welt. Es war gross und wir sahen dies als gutes Omen an. Aber zwei Tage später bekam es Krämpfe und Fieber. Meine Mutter suchte nach Hilfe und traf auf ein Einsatzteam von MSF, das uns an die Klinik verwiesen hat. Das Baby hatte eine Nabelschnurentzündung. Es wurde behandelt und heute geht es ihm gut.

Wie ein Déjà-vu

„Zu Beginn hörten wir nur hier und da vereinzelte Schüsse. Wir dachten, dass sich nach einigen Tagen alles wieder beruhigen würde“, erklärt Mary, eine Studentin aus Bor. „Die Lage ist jedoch vollkommen eskaliert. Die Überlebenden des Massakers von 1991 waren überzeugt, dass sich die Ereignisse wiederholen würden und haben die Bestätigung nicht abgewartet. Sie verliessen die Stadt und versteckten sich im Busch. 1991 war ich noch im Bauch meiner Mutter. Ich habe jedoch immer wieder Erzählungen über die Massaker gehört. Für mich war das Vergangenheit. Mit eigenen Augen zu sehen, wie Menschen getötet, Häuser zerstört, der Markt verwüstet wird ... das war schrecklich!“

Bor bleibt im südsudanesischen Bewusstsein ein blutiges Symbol für die Machtkämpfe zwischen dem Präsidenten Salva Kiir und Riek Machar, dem ehemaligen Vizepräsidenten. Hier richteten 1991 die Truppen von Riek Machar – überwiegend Angehörige der Nuer – ein wahres Massaker an und töteten 2'000 Dinkas (der Volksgruppe von Salva Kiir), nachdem sie der Sudanesischen Volksbefreiungsarmee (SPLA) abtrünnig geworden waren. Nach den Kämpfen im Dezember 2013 flüchteten in nur wenigen Wochen mehr als 70'000 Menschen, überwiegend Frauen und Kinder, aus der Stadt Bor in die 50 Kilometer entfernte Stadt Awerial am anderen Nilufer.

„Es war Mitternacht, als wir uns zur Flucht entschieden. Einige der Männer blieben zurück. Sie wollten versuchen, ihre Häuser zu retten. Ich habe alles, was ich tragen konnte, zusammengepackt, ein Kind auf den Arm genommen und bin losgerannt. Wir sind mit einem Boot bis nach Awerial gefahren und haben in einem Dorf namens Minkamman Halt gemacht. Jeden Tag kamen zehn neue Boote an und mit ihnen jeweils an die

hundert Menschen. Viele Kleinkinder wurden nach diesen langen Tagen im Busch und der Reise auf dem Boot krank. Vor allem gab es bei unserer Ankunft weder Latrinen noch Wasser – ein idealer Nährboden für Krankheiten“, fährt Mary fort.

Angesichts dieses massiven Flüchtlingsstroms hat MSF in Awerial ein Notfallprogramm gestartet. Im Lager von Minkamman gewährleisteten Ärzte und Pflegepersonal die nötigste medizinische Versorgung.

„Wir haben ca. 150 Patienten pro Tag. Die meisten leiden an akuten Durchfallerkrankungen, Lungenentzündung und Malaria“, berichtet Dr. Moussa Oussman, medizinischer Experte bei MSF. „Wir haben inzwischen auch ein Notspital für schwerkranke Menschen eingerichtet, in dem sich auch ein abgegrenzter Bereich befindet, wo Frauen unter bestmöglichen Bedingungen entbinden können.“

Awerial ist zwar das grösste Flüchtlingslager im Südsudan, aber auch in anderen Regionen wie in Juba oder Malakal sind zahlreiche neue Lager entstanden. Diese Lager sind in den meisten Fällen überfüllt, die Flüchtlinge leben im Freien. Sie verfügen weder über geeignete Nahrung noch über Trinkwasser. Diese Lebensumstände erhöhen das Epidemierisiko. Mit dem Beginn der Regenzeit wurden in Minkamman Fälle von Cholera und Hepatitis E gemeldet sowie eine besorgniserregend hohe Anzahl akut mangelernährter Menschen in Leer, Bentiu und Malakal.

Verstärkte Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen

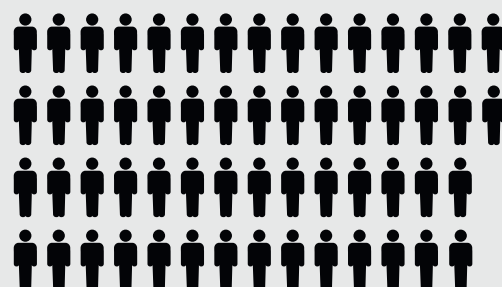
Der Bedarf an medizinischer Hilfe ist enorm, aber die Instabilität des Landes und die gezielte Gewalt gegen Gesundheitseinrichtungen behindern die Bereitstellung von Hilfeleistungen. Seit der Eskalation des Konflikts wurden mindestens 58 Menschen in medizinischen Einrichtungen

Südsudan



Angriffe auf medizinische Einrichtungen im Südsudan

58 Personen wurden auf dem Gelände von vier von MSF betriebenen oder unterstützten Spitälern getötet.





Infolge der Kämpfe im Dezember 2013 sind in wenigen Wochen mehr als 70'000 Personen aus der Stadt Bor nach Awerial geflüchtet. MSF hat ein Notfallprogramm gestartet, um die Vertriebenen ärztlich zu versorgen. © Jake Simkin/MSF

getötet und sechs Spitäler geplündert oder niedergebrannt. Diese Zahlen umfassen ausschliesslich diejenigen Vorfälle, über die MSF informiert wurde und die in den Einsatzgebieten der Organisation vorgefallen sind. „Bisweilen kommt es in diesem Konflikt zu unglaublichen Gewalttaten, auch gegen medizinische Einrichtungen“, sagt Raphael Gorgeu. „Patienten wurden in ihren Betten erschossen, medizinische Einrichtungen wurden niedergebrannt und komplett zerstört. Diese Angriffe haben zur Folge, dass Hunderttausende Menschen von medizinischer Versorgung abgeschnitten sind.“

Im Bor State Hospital sind während der Gefechte im Dezember 14 Patienten und ein Angestellter des Gesundheitsministeriums erschossen worden. Im Februar wurden im Spital Malakal 14 Menschen erschossen, elf davon Patienten in ihren Betten. Im Bentiu State Hospital wurden im April mindestens 28 Menschen erschossen, unter ihnen ein Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums. MSF hat diese Vorfälle wiederholt aufs Schärfste verurteilt, da sie die humanitären Hilfeleistungen immens erschweren. Alle Konfliktparteien müssen sicherstellen, dass die Bevölkerung im Südsudan ohne

Angst vor Gewalttaten medizinische Hilfe aufsuchen kann.

„Ich habe mich sehr darauf gefreut, an Weihnachten nach Hause zu kommen. Ich studiere in Kenia und war lange von zu Hause weg. Ich hatte schon immer die Hoffnung, dass ich dank meines Studiums meinen eigenen Beitrag für den Südsudan leisten und aus ihm einen besseren Ort machen kann. Aber wozu soll mir jetzt mein Diplom dienen, nach all den Gräueltaten?“ fragt Mary, die inzwischen mit ihrer Familie im Lager von Awerial lebt. ■

natacha.buhler@geneva.msf.org

Davon:



25
Patienten



27
Personen auf der Suche
nach einem Unterschlupf



2
Mitarbeiter des
Gesundheitsministeriums



4
nicht identifizierte
Personen

Ebola-Epidemie in Westafrika Momentaufnahmen aus dem Gesundheitszentrum



Die ersten Ebola-Symptome ähneln denen von Malaria, die in diesem Gebiet weit verbreitet ist: Fieber, Kopf- und Bauchschmerzen, Gelenkschmerzen, Müdigkeit und Appetitverlust, Durchfall. Ohne Blutuntersuchung ist es deshalb nicht möglich, eine eindeutige Diagnose zu stellen. Alle Patienten, die Symptome zeigen, werden von den anderen Patienten isoliert, während sie auf ihre Testergebnisse warten.
© Sylvain Cherkaoui/Cosmos



Ebola ist eine seltene, jedoch hoch ansteckende und tödliche Krankheit. Die Mitarbeiter im Behandlungszentrum müssen ein Desinfektionsprotokoll genau befolgen, bevor sie mit den Kranken in Kontakt kommen. Zusätzlich zum persönlichen Einwegschutzanzug umfasst die Schutzkleidung zwei Paar Schutzhandschuhe, eine Maske, eine Schutzhaube, Stiefel und eine Schürze.
© Sylvain Cherkaoui/Cosmos



afrika: s einem

Seit März dieses Jahres hat MSF acht Behandlungszentren für Ebola-Patienten eröffnet, zunächst in Guinea, dann in Sierra Leone und in Liberia. Aufgrund des hohen technischen Aufwands sind in jedem Zentrum ganz besondere logistische Massnahmen, aber auch eine hohe Zahl an qualifiziertem Personal nötig: Ärzte, Pflegekräfte, aber auch Hygieneexperten und Logistiker.



Da es gegen das Ebola-Virus kein Heilmittel gibt, können die medizinischen Teams nur die Symptome behandeln. Wichtig ist dabei vor allem, die Patienten mit ausreichend Flüssigkeit und Nährstoffen zu versorgen. Es wird alles getan, um den Organismus zu stärken und ihn in seinem Kampf gegen das Virus zu unterstützen.
© Sylvain Cherkaoui/Cosmos



Seit Beginn der Epidemie erschweren die starken Ängste der Bevölkerung die Arbeit von MSF vor Ort. In vielen Dörfern sehen die Menschen die Behandlungszentren immer noch als Sterbespitäler an und verstecken sich lieber, als sich dort behandeln zu lassen. Im Rahmen von Sensibilisierungskampagnen reisen Mitarbeiter von Dorf zu Dorf, um die Bewohner davon zu überzeugen, wie wichtig es ist, sich gleich bei den ersten Symptomen im Gesundheitszentrum behandeln zu lassen.
© Joffrey Monnier/MSF

internationale und **100** lokale Mitarbeiter pro Zentrum. Durchschnittliche Anzahl Betten: **40**

Augenzeugenberichte von zentralafrikanischen Flüchtlingen

Caroline Abu Sa'Da hat im Rahmen eines Forschungsprojekts zum Thema Vertreibungen Kamerun besucht.

Seit Anfang 2014 hilft MSF in Kamerun den Menschen, die vor den gewaltsamen Auseinandersetzungen in der Zentralafrikanischen Republik fliehen mussten. Die Organisation ist in Garoua-Boulai, einer Ortschaft auf der Hauptverkehrsachse zwischen Kamerun und der zentralafrikanischen Hauptstadt Bangui, in Batouri sowie in den Lagern von Gado und Gbiti im Einsatz. Die Teams unterstützen die Flüchtlinge mit medizinischer Grundversorgung und Ernährungshilfe. In Garoua-Boulai, wo MSF das Bezirksspital unterstützt, haben die Teams zudem Wasserstellen eingerichtet.



Kamerun

Die Forschungsabteilung von MSF Schweiz hat vor zwei Jahren ein umfangreiches Projekt zum Thema Vertreibungen gestartet. Ziel ist, die Herangehensweise von Politik und Hilfsorganisationen bei Vertreibungen besser zu verstehen und ihre Entwicklung zu analysieren. Nachdem wir von unseren Teams, die bei den zentralafrikanischen Flüchtlingen im Osten Kameruns im Einsatz sind, dramatische Berichte erhalten haben, beschliessen wir, selbst dorthin zu reisen. Wir wollen die Umstände der Vertreibungen und die Lebensbedingungen der Betroffenen in ihrem Aufnahmeland besser verstehen.

Die Projektleiterin Christine, der Fotograf und Kameramann Daniel und ich von der Forschungsabteilung brechen also auf. Die Anreise allein dauert zwei Tage. Nach einer Nacht in Batouri, wo sich das südlichste der MSF-Projekte an der Grenze zwischen der Zentralafrikanischen Republik (ZAR) und Kamerun befindet, fahren wir zum Lager in Gbiti. Wir sind in einem Konvoi mit acht Fahrzeugen unterwegs, mit dem Eltern und

Kinder aus dem von MSF geleiteten Intensiv-Therapeutischen Ernährungszentrum (Centre de nutrition thérapeutique intensif, CNTI) in Batouri zurück „nach Hause“ ins Lager gebracht werden. Mit diesem Konvoi fährt unser medizinisches und paramedizinisches Personal jeden Tag in das Gesundheitszentrum des Lagers. Von Gbiti aus kann man die Zentralafrikanische Republik sehen. Nur ein schmaler Fluss trennt die beiden Länder, und dies ist ein ernsthaftes Problem für die Sicherheit der Flüchtlinge. Mehrere Menschen schildern uns, wie bewaffnete Gruppen über die Grenze gekommen sind, um Flüchtlinge zu suchen, in den meisten Fällen mit der Absicht, sie zu töten. Wir sprechen mit den MSF-Teams und den Flüchtlingen. Der Kontrast zwischen den Berichten und der fast idyllischen Waldlandschaft um uns herum könnte nicht grösser sein. Die Menschen berichten uns von Angst, Erschöpfung und Hunger. Idema sitzt mit vier andern Frauen im Schatten eines Zelts und wartet seit vier Tagen auf eine Nahrungsmittelverteilung. Sie hat ihr Dorf in der ZAR verlassen, nachdem bei einem Über-



Patienten in kritischem Zustand werden in das Distrikthospital verlegt. ©Daniel Barney



In Gbiti bildet ein kleiner Fluss die Grenze zur Zentralafrikanischen Republik. ©Daniel Barney



Untersuchung auf Mangelernährung im Gesundheitszentrum von MSF in Gado. ©Daniel Barney

fall ihr fünfzehnjähriger Sohn, ihre dreijährige Tochter, ihre Schwiegertochter und ihre Enkel getötet wurden. Mit den verbleibenden Angehörigen und einigen Dorfbewohnern ist sie auf kleinen Viehpfaden nach Kamerun geflüchtet. Vier Monate lang waren sie jeden Tag zu Fuss unterwegs. Den ganzen Tag erzählen uns die Menschen ähnliche Geschichten. Die Familien werden einfach auseinandergerissen. Alle unsere Gesprächspartner haben Angehörige verloren, die erschossen oder mit Macheten getötet wurden. Oft wissen sie nicht, wo sich ihre anderen Familienmitglieder befinden, da sie völlig überstürzt flüchten mussten. Trotz des Risikos weiterer Angriffe bleiben viele in Gbiti, weil sie hoffen, Nachrichten von ihren Familien zu erhalten.

Unsere Reise führt uns weiter Richtung Norden nach Garoua-Bouläi, wo in einem Durchgangslager hunderte von Flüchtlingen darauf warten, registriert und in das Lager in Gado transportiert zu werden. Leider funktioniert das System nicht ordnungsgemäss, und statt 24 oder 48 Stunden, wie vorgesehen, bleiben die Menschen oft zwei bis drei Monate hier. Noch immer kommen täglich neue Flüchtlinge an, zu Fuss und in einem erbärmlichen Zustand.

Wir besuchen das CNTI in Garoua-Bouläi, in dem 80 Kinder betreut werden, und treffen dort Fatimatou, deren zweijähriger Sohn Ismailou stark mangelernährt ist und hier versorgt wird. Sie ist im Februar mit den ersten Flüchtlingswellen nach Kamerun gekommen. Unterwegs wurde sie um

Schutzgeld erpresst und hat alles verloren. Ihr Vater und ihre Stiefmutter wurden bei einem Angriff auf Bouar, ihre Heimatstadt, getötet.

Die meisten der Bewohner des Lagers sind Viehzüchter, die vor der Gewalt in der ZAR geflüchtet sind. Sie mussten alles zurücklassen, ihren gesamten Besitz, ihre Herden und sogar einen Teil ihrer Familie. Für die meisten, die wir befragen, kommt eine Rückkehr in die ZAR nicht infrage.

Was wird aus diesen Menschen werden? Die Flüchtlinge haben grosse Angst und können sich überhaupt nicht vorstellen, in ein Land zurückzukehren, wo sie keine Zukunftsperspektive sehen. ■

caroline.abu-sada@geneva.msf.org

Gewalt auf mehreren Ebenen

Das Ausmass der Gewalt, der diese schutzlosen Menschen ausgesetzt sind, ist schockierend. Zunächst die Gewalt, die sie zur Flucht gezwungen hat: ein Land im Kriegszustand mit unkontrollierbaren bewaffneten Gruppen. Mehrere Menschen, die wir befragt haben, haben Familienmitglieder verloren und mussten zusehen, wie bewaffnete Gruppen ihre Angehörigen brutal

ermordeten. Auf der Flucht haben sich die Familienmitglieder aus den Augen verloren. Wegen den unerwarteten Angriffen haben die Menschen die Flucht ergriffen, ohne irgendwelche Habseligkeiten mitzunehmen.

Die meisten Flüchtlinge waren zu Fuss ein bis vier Monate im zentralafrikanischen Busch unterwegs und mussten sich während der Reise so gut es ging verstecken. Nahrung zu

finden, war sehr schwierig, und sie mussten Maniokwurzeln von den Feldern stehlen, um ihren Hunger zu stillen. Auch Trinkwasser war kaum zu finden. Diejenigen, die es geschafft haben, bis nach Kamerun zu gelangen, befinden sich in einem desolaten Zustand – erschöpft, krank und traumatisiert. Die Hilfe, die sie in der Zentralafrikanischen Republik und in Kamerun erhalten, reicht nicht aus.

Missstände aufdecken, um

Die neue Kommunikationskampagne „Act and Speak“ von MSF rückt die Berichterstattung der Organisation in den Fokus. Lesen Sie nachfolgend ein Interview mit dem Leiter der Kommunikations- und Fundraising-Abteilung von MSF Schweiz, Laurent Sauveur.

Wir schreiben das Jahr 1971. In Biafra herrschen Bürgerkrieg und Hungersnot. Eine Gruppe von Ärzten und Journalisten prangert die entsetzlichen Zustände an, denen die Zivilbevölkerung ausgesetzt ist. Sie gründen Médecins Sans Frontières, eine medizinische Hilfsorganisation, die es sich zum Ziel gesetzt hat, die Öffentlichkeit über das Schicksal von Not leidenden Bevölkerungsgruppen aufzuklären. Über 40 Jahre sind seither vergangen, doch die Organisation ist ihren Grundpfeilern – medizinische Hilfe und öffentliche Berichterstattung – treu geblieben und konnte dadurch das Leben unzähliger Patienten retten. Die neue Kommunikationskampagne „Act and Speak“ zeigt, wie wichtig eine mutige Berichterstattung sein kann.

Öffentliche Stellungnahmen gehören zu den Tätigkeitsschwerpunkten von MSF, doch was bedeutet dies konkret?

James Orbinski, der damalige internationale Präsident von MSF, sagte 1999

bei seiner Dankesrede anlässlich der Verleihung des Friedensnobelpreises: „Wir sind nicht sicher, dass Worte Leben retten, aber wir wissen, dass Schweigen tötet.“ Seit ihrer Gründung beruht die Arbeit der Organisation auf den Prinzipien Unabhängigkeit, medizinische Arbeit und öffentliche Berichterstattung. Bei Bedarf können sich unsere Ärzte deshalb an die Öffentlichkeit wenden, um über unbeachtete Krisen und Missstände zu berichten, Unzulänglichkeiten der internationalen Hilfe zu kritisieren oder die Instrumentalisierung von humanitärer Hilfe für politische Zwecke anzuprangern. So war MSF beispielsweise die erste Organisation, welche die Massaker in Ruanda öffentlich als Genozid bezeichnete. Dies zwang die internationale Gemeinschaft, ihre Verantwortung wahrzunehmen. Erst kürzlich haben wir einen Aufruf an verschiedene Regierungen und Pharmaunternehmen gestartet, damit sie wirksamere Medikamente für die Behandlung multiresistenter Tuberkulose entwickeln. Wenn wir an die Öffentlichkeit treten, so stets,

um das Schicksal unserer Patienten zu verbessern.

Die neue MSF-Kampagne greift die markantesten Stellungnahmen der Organisation auf. Wieso diese Kampagne und wieso heute?

Mit dieser Kampagne möchten wir den Bekanntheitsgrad von MSF in der Schweiz und insbesondere in der Deutschschweiz steigern. Obwohl die öffentliche Berichterstattung zu unseren Grundprinzipien zählt, ist dieser Aspekt unserer Arbeit den Menschen oft weniger bekannt als unsere medizinischen Einsätze. Wir wollen deshalb zeigen, wie die Stellungnahmen von MSF seit der Gründung der Organisation zur Verbesserung der Lage unserer Patienten beigetragen haben.

Können Sie uns mehr über den Inhalt der Kampagne erzählen?

Es handelt sich um eine Plakatkampagne, die während mehrerer Wochen in fünf Deutschschweizer Städten und zwei Städten in der Romandie durchgeführt

15 Stellungnahmen in Bildern

Sie finden alle Filme unter www.actandspeak.ch



1985, Äthiopien: „Euer Geld finanziert Zwangsumsiedlungen“

Unter dem Vorwand, der grassierenden Hungersnot im Land ein Ende zu setzen, veranlasst die äthiopische Regierung massive Zwangsumsiedlungen. Die MSF-Teams, die im Lager Korem medizinische Hilfe leisten, weigern sich, bei diesen Umsiedlungen mitzuhelfen. Die Organisation prangert die unzumutbaren Bedingungen dieser Transporte öffentlich an mit dem Resultat, dass sie umgehend des Landes verwiesen wird.

1999, Tschetschenien: Die Nobelpreisverleihung als Plattform

28 Jahre nach ihrer Gründung wird MSF der Friedensnobelpreis verliehen. Damit wird die medizinische Arbeit der stets unparteiisch und unabhängig handelnden Hilfsorganisation gewürdigt. Vor laufenden Kameras richtet MSF während der Verleihung eine Botschaft an den russischen Botschafter und verurteilt die Bombardierungen der tschetschenischen Bevölkerung durch die russische Armee, von denen Teams der Organisation Zeuge geworden sind.

Leben zu retten

wird. Die Plakate in den Städten werden von einer Radio- und Onlinepräsenz begleitet. Auf der eigens für diesen Zweck eingerichtete Website www.actandspeak.ch sind 15 zweiminütige Videos über die markantesten Stellungnahmen der Organisation zu sehen, von der Gründung im Jahr 1971 bis heute. Mit dieser Kampagne wollen wir zeigen, wie MSF Taten und Worte miteinander verbindet und diese stets zugunsten der Not leidenden Menschen einsetzt. Wir regen die Menschen auch zur aktiven Teilnahme an.

Wie können sich die Spenderinnen und Spender an der Kampagne beteiligen?

Sie können die Kampagne über die Website www.actandspeak.ch und durch Hinweise in den sozialen Netzwerken einer grösseren Öffentlichkeit bekannt machen. Wir zählen darauf, dass alle, denen MSF am Herzen liegt, die Kampagne in ihrem Umfeld verbreiten. ■

Aufgezeichnet von
anne-frederique.vankemmel@geneva.msf.org

WAS IST TÖDLICHER ?

- ❑ MALARIA
- ❑ SCHWEIGEN

Manchmal braucht
es mehr als
medizinische Hilfe:
Wir decken auch
Missstände auf.

 **MEDECINS SANS FRONTIERES**
ÄRZTE OHNE GRENZEN
www.actandspeak.ch



2014: Zentralafrikanische Republik: „Koffer oder Sarg“

Niemand weiss genau, wie viele Todesopfer der Konflikt in der Zentralafrikanischen

Republik bereits gefordert hat. MSF hat nun die Ergebnisse einer Studie zur Mortalität veröffentlicht. Dazu hat die Organisation Zentralafrikaner befragt, die in den Tschad oder nach Kamerun geflohen sind. Die Studie zeigt, welchem Ausmass der Gewalt die Zentralafrikaner in ihrem Heimatland, aber auch während ihrer Flucht ausgesetzt waren. Als eine der wenigen verbleibenden Organisationen im Land fordert MSF die internationale Gemeinschaft auf, in dieser schweren humanitären Krise Massnahmen zu ergreifen.

LA PETITION LANCEE
PAR MSF A REUELLI
250000 SIGNATURES

LA JUSTICE INDIENNE
DONNE TORT
A NOVARTIS



**LES PATIENTS
AVANT LES BREVETS!**

„Ich sollte Gaza gerade verlassen, als die israelische Militäroperation begann“

Sarah Woznick ist eine amerikanische Pflegefachfrau, die auf Intensivpflege spezialisiert ist. Sie hat sich entschieden, ihren Einsatz in Gaza zu verlängern, um das medizinische Team in dieser besonders schwierigen Zeit weiter zu verstärken.



„An jenem Tag bereitete ich gerade die Medikamentenbestände für Spenden an Spitäler vor.“ © Samantha Maurin/MSF

Am ersten Tag der israelischen Militäroperation „Protective Edge“ gab es zahlreiche Luftangriffe im Gebiet von Gaza, wo wir uns aufhielten. Die Erfahrung, dass Geschosse ganz in der Nähe einschlagen, ist ein eigenartiges Gefühl. Im Prinzip war ich mir bewusst, dass kaum Gefahr bestand, da die Luftangriffe nicht MSF galten, aber mein Körper wusste das nicht: Mein Herz schlug rasend schnell und der Körper befand sich im Alarmzustand. Blitz und Donner werden für mich nie mehr so sein wie früher!

An jenem Tag war ich gerade mit organisatorischen Aufgaben zur post-operativen Nachversorgung beschäftigt und bereitete die Notfallbestände an Medikamenten für Spenden an Spitäler vor. Gaza ist voller paradoxer Situationen:

Elementare Dinge wie Handschuhe oder Injektionslösungen fehlen, aber am Strand gibt es Luxushotels! Unsere Klinik wird durch ein Basisteam bestehend aus einer Physiotherapeutin, einer Pflegefachfrau und einem Verantwortlichen für die Aufnahmen betrieben, die alle in unmittelbarer Nähe der Klinik wohnen. Am schwierigsten für mich ist es, kleinen Kindern Verbände anzulegen, denn sie verstehen nicht, was vorgeht und schauen mich mit grossen Augen an. Wir behandelten ein fünfjähriges Mädchen, das sich bei der Flucht vor den Bomben mit siedendem Wasser verbrüht hatte. Sein ganzer Rücken war verbrannt. Die Eltern versuchten, das weinende Mädchen zu trösten. Ein anderes kleines Mädchen, zehn oder elf Jahre alt, kam ganz allein in die Klinik.

Nicolas, der MSF-Projektkoordinator, fragte sie: „Hast du denn keine Angst, allein durch die Strassen zu gehen?“ Sie antwortete: „Ach, wissen Sie, irgendwann müssen wir alle sterben.“ Ich fand, dass solche Gedanken so gar nicht dem Alter dieses Mädchen entsprachen! Wir haben sehr viele Kinder unter fünf Jahren behandelt, die bei den Bombardierungen verletzt wurden.

Nach meiner Rückkehr werde ich über meine Erfahrungen im Gazastreifen berichten. Die Abreise wird mir sehr schwer fallen. Jeden Tag werde ich an die Menschen denken, die ich hier kennengelernt habe. Auch wenn die aktuelle Krise einmal vorbei ist, werde ich mich an meine palästinensischen Freunde erinnern, die an diesem Ort leben, wo sie auf so viele Arten gefangen sind. ■

MSF IM TESTAMENT BERÜCKSICHTIGEN

MSF freut sich, Sie am 28. Oktober 2014 um 18.30 Uhr im Zürcher Büro zu einem Informationsabend mit einem Notar einzuladen.

Am 28. Oktober steht Ihnen in unserem Zürcher Büro ein Notar zur Verfügung, der Sie über Vorkehrungen, die Sie zu Gunsten von MSF treffen können, informiert. Gerne beantwortet er Ihre Fragen zu den Themen Nachlässe und Erbschaften. MSF im Testament zu berücksichtigen, ist eine hervorragende Möglichkeit, dauerhaft solidarisch zu sein, damit die Fortführung unserer medizinischen Programme gewährleistet ist.

Bitte bestätigen Sie Ihre Teilnahme **bis am 22. Oktober 2014** mit untenstehendem Antwortcoupon oder wenden Sie sich direkt an Frau Monika Buch: monika.buch@geneva.msf.org oder telefonisch unter 044 385 94 52.



Informationsveranstaltung über Nachlässe und Erbschaften – 28.10.2014

- ☐ Ich werde an der Präsentation teilnehmen. Ich komme in Begleitung von _____
- ☐ Ich kann leider nicht teilnehmen, wünsche aber genauere Informationen. Bitte rufen Sie mich an.

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ, Ort: _____

Tel.-Nr: _____ E-Mail: _____

Médecins Sans Frontières, Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, 8026 Zürich



MSF AM 10. ZÜRICH FILM FESTIVAL

Bereits zum sechsten Mal in Folge ist MSF Charity-Partner am Zurich Film Festival, wo wir im Rahmen der Programmreihe „Border Lines“ einen Film vorstellen werden. Die Partnerschaft ist für MSF eine einzigartige Gelegenheit, Filme über Themen und Länder zu zeigen, die den Alltag unserer Organisation prägen. Nach den Vorführungen sind Diskussionen zwischen Regisseur, MSF-Mitarbeitern und Publikum geplant. Das Festival findet vom 26. September bis am 6. Oktober 2014 statt.

Für weitere Informationen siehe www.zff.com

CONCOURS DE GENÈVE
INTERNATIONAL MUSIC COMPETITION

MSF UNTERSTÜTZT ERNEUT DEN PREIS „JEUNE PUBLIC“ AM CONCOURS DE GENÈVE

Der internationale klassische Musikwettbewerb Concours de Genève feiert dieses Jahr seinen 75. Geburtstag mit einem Wettbewerb für Klavier und Querflöte. MSF ist seit drei Jahren Partner des Preises „Jeune public“, der sich der Förderung junger Musiktalente widmet. Damit kann sich MSF erneut an einer Veranstaltung der Stadt Genf beteiligen und ein grosses und vielfältiges Publikum erreichen. Hören Sie sich vom 16. November bis 5. Dezember die Preisträger des Concours de Genève an!

Programm und Tickets auf www.concoursgeneve.ch



PER SMS SPENDEN, SCHNELL UND EINFACH!

Wie funktioniert die SMS-Spende? Senden Sie einfach ein SMS mit den drei Buchstaben MSF sowie dem Betrag, den Sie spenden möchten, an die Nummer 2828. Das SMS ist gratis. **Für eine Spende von 30.- CHF zum Beispiel senden Sie „MSF 30“ an die Nummer 2828.** Sie erhalten dann per SMS eine Bestätigung des von Ihnen gespendeten Betrags. Dieser wird im Folgemonat von Ihrer Telefonrechnung abgebucht oder direkt von Ihrem Guthaben, wenn Sie ein Prepaid-Angebot nutzen.

Zücken Sie Ihr Mobiltelefon und versuchen Sie es! **Ihre Spende rettet Leben. Danke!**



Sabine, 59 Jahre.

**Ich habe mich entschieden,
ich engagiere mich als Krankenschwester...
indem ich MSF in mein Testament aufnehme!**

RHINO
ENTWURFEN



☐ **JA**, bitte senden Sie mir die Broschüre zum Thema Erbschaften.

☐ **JA**, bitte rufen Sie mich an für ein persönliches Beratungsgespräch.

NAME: VORNAME:

STRASSE: PLZ, ORT:

TELEFON-NR: E-MAIL:

Für weitere Fragen rufen Sie uns bitte unter 0848 88 80 80 an.
Ärzte ohne Grenzen (MSF), Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, CH-8026 Zürich
www.msf.ch | info-erbschaft@geneva.msf.org | PK 12-100-2

MSF Friedensnobelpreis 1999