

REAKTION

Nr. 114
WINTER 2014

Sie machen unsere Nothilfe möglich



PLEASE HAVE A LOOK AT
BEFORE ENTER

Honduras:
Mehr tun
für Opfer
sexueller
Gewalt

Winter im
Flüchtlingslager
Domiz

Ebola liegt in unserer
Verantwortung





1 Irak: Mobile Kliniken für Vertriebene

Im Irak ergriffen nach der Eroberung des Bezirks Sindschar durch die Terrormiliz Islamischer Staat (IS) Zehntausende Menschen die Flucht. Etwa die Hälfte von ihnen suchte in der Nähe der Stadt Dohuk Schutz. MSF-Teams versorgten die völlig erschöpften Vertriebenen mit Trinkwasser und Nahrungsmitteln. Ferner hat die Organisation zwei mobile

Kliniken errichtet, wo die Flüchtlinge medizinische Hilfe in Anspruch nehmen können. Im Flüchtlingslager Domiz eröffnete MSF zudem eine neue Geburtsklinik. Dies erspart den Frauen den weiten Weg ins nächste Spital in Dohuk und ermöglicht ihnen eine sicherere Geburt.

1,8

Millionen Vertriebene im Irak

3'500

durch MSF ausgeführte medizinische Behandlungen für Vertriebene¹

2 DR Kongo: Hilfe bei Ebola-Ausbruch

Auch in der Demokratischen Republik Kongo ist das Ebola-Virus seit August ausgebrochen. Um die weitere Ausbreitung zu stoppen, hat MSF zwei Behandlungszentren errichtet: Eines mit 40 Betten in Lokolia, im Epizentrum des Ausbruchs, das zweite mit zehn Betten in Boende. Insgesamt sind 40 Mitarbeitende, medizinisches Personal sowie Logistik- und Hygienespezialisten, in den beiden Projekten tätig. Doch die Kapazitäten von MSF sind begrenzt, denn viele Ebola-Experten sind bereits in Westafrika im Einsatz.

3 Niger: Prävention der saisonal bedingten Malaria

Im August führte MSF in sieben Gesundheitsdistrikten des Distrikts Magaria die sogenannte saisonale Malaria-Chemoprävention (SMC) durch. Mehr als 100'000 Kinder im Alter zwischen 3 und 59 Monaten erhielten die Prophylaxe, was einer Abdeckung von

rund 90 Prozent entspricht. Zur Vermeidung von Mangelernährung verteilten die Teams gleichzeitig gebrauchsfertige Zusatznahrung an die Kinder.

4 Kamerun: Hilfe für die zentralafrikanischen Flüchtlinge

Im Osten Kameruns übergibt MSF rund zehn Monate nach dem Beginn des Notfalleinsatzes für zentralafrikanische Flüchtlinge das Projekt in Gado zu einem Teil an das Französische Rote Kreuz. Obschon die Zahl der in Kamerun ankommenden Flüchtlinge abnimmt, ist MSF vorerst weiter im Ernährungszentrum tätig, um Patienten mit schwerer akuter Mangelernährung zu behandeln. Die Unterstützung im Distriktspital wird derzeit überprüft und an die Bedürfnisse der Flüchtlinge angepasst.

5 Kenia: MSF unterstützt somalische Flüchtlinge weiter

Die schlechte Sicherheitslage hat viele Hilfsorganisationen gezwungen, die Aktivitäten im Flüchtlingslager in Dadaab

zu reduzieren. Dennoch betreibt MSF weiterhin ein Spital sowie vier Gesundheitsposten im Lager Dagahaley. Monatlich führen die Teams rund 15'000 ambulante Sprechstunden durch, nehmen 1'000 Patienten stationär auf und assistieren bei 270 Geburten.

6 Kirgistan: Engagement gegen Tuberkulose

Während acht Jahren hat MSF in Bischkek in Strafvollzugsanstalten Tuberkulosekranke betreut. Dieses Jahr wurde das Projekt nun an die Behörden übergeben. Die Organisation konnte in dieser Zeit Behandlungsprotokolle erarbeiten, die Infektionsbekämpfung verstärken und den Häftlingen den Zugang zu Behandlung erleichtern. MSF setzt sich in Kirgistan jedoch weiterhin für Menschen mit Tuberkulose ein und betreibt ein Projekt in Kara Suu im Gebiet Osch, im südlichen Kirgistan.

Droht die Welt den Kampf gegen Ebola zu verlieren?



JOANNE
LIU
Internationale
Präsidentin
von MSF

Seit dem Ausbruch der Ebola-Epidemie in Westafrika sind die MSF-Teams an vorderster Front im Einsatz. Über 800 Tonnen Material haben wir bislang in die betroffenen Länder transportiert, und 3'200 unserer Mitarbeitenden helfen vor Ort. In sechs Gesundheitszentren mit insgesamt über 600 Betten versorgen wir Patienten. Über zwei Drittel aller Infizierten wurden bisher von uns behandelt. Doch jetzt kommen auch wir an die Grenzen unserer Möglichkeiten.

In Guinea, Liberia und Sierra Leone steigt die Zahl der Ansteckungen und der Todesfälle unaufhörlich. In Monrovia mussten unsere Teams kürzlich kapitulieren und können den Erkrankten nur noch Palliativbehandlung anbieten. In manchen Katastrophenszenarien ist von 1,4 Millionen Infizierten bis Januar 2015 die Rede.

Bereits mehrmals hat MSF Alarm geschlagen. Die Resolution des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen zeigt zwar, dass der Appell gehört wurde, aber die Umsetzung der Absichtserklärungen erfolgt viel zu langsam. Um die Patienten wirksam zu behandeln, reicht es nicht, nur Gesundheitszentren zu errichten. Die Staatengemeinschaft muss unverzüglich eine grosse Anzahl von Spezialisten entsenden, die in einer hochinfektiösen Umgebung arbeiten können und einer klaren Führung unterstehen.

Auch wenn nichts darauf hindeutet, dass das Virus sich von selbst verflüchtigen könnte, gibt es immer wieder Hoffnungsschimmer, so etwa, wenn angekündigt wird, dass in den kommenden Monaten klinische Studien zu Gegenmitteln durchgeführt werden. Die einzige Möglichkeit, diese Epidemie einzudämmen, besteht jedoch darin, die Übertragungskette vollständig zu unterbrechen, was nur durch die Einführung einer Schutzimpfung möglich ist. Wir alle müssen unseren Beitrag dazu leisten.

Es handelt sich um eine regionale Krise, deren gesellschaftliche, wirtschaftliche und sicherheitspolitische Folgen jedoch schon jetzt weit über die Grenzen der betroffenen Länder hinausreichen. Jeder Einzelne ist aufgerufen, zu handeln. Denn jeder Tag zählt. Deshalb sind wir mehr denn je dankbar für Ihre Unterstützung. Sie hat es uns ermöglicht, von Anfang an gegen diese so noch nie dagewesene Epidemie zu kämpfen. ■

Joanne Liu
Internationale Präsidentin von MSF

FOKUS EBOLA LIEGT IN UNSERER VERANTWORTUNG

4-7

IM BILD WINTER IM FLÜCHTLINGSLAGER DOMIZ

8-9

REPORT HONDURAS: MEHR TUN FÜR OPFER SEXUELLER GEWALT

10-11

EIN TAG IM LEBEN VON MSF-ÄRZTIN MOEKHINE LWINZUE

12

IM DIALOG

13

PINNWAND

14

IMPRESSUM

Verlag und Redaktion: Médecins Sans Frontières Schweiz – **Publizistische Gesamtverantwortung:** Laurence Hoenig – **Chefredaktorin:** Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.org
Mitarbeit an dieser Nummer: Louise Annaud, Wanda Arnet, Anita Bühler, Floryse De Susanne, Amélie Gottier, Sina Liechti, Eveline Meier, Julien Rey, Rafael Rovalletti, Giulia Scalettari, Vera Ziswiler –
Grafik: Latitude design.com – **Auflage:** 320'000 – **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 22 Ländern.

Titelbild: © Morgana Wingard

Ebola liegt in unserer



MSF-Mitarbeitende begleiten eine junge Patientin ins Behandlungszentrum von Kailahun, in Sierra Leone.
© Sylvain Cherkaoui/Cosmos

Verantwortung

Seit März 2014 kämpft MSF gegen die aktuelle Ebola-Epidemie, die ein noch nie dagewesenes Ausmass erreicht hat. Ein Einblick in den schwierigen Alltag der MSF-Teams vor Ort.

Im Schutz des riesigen Wollbaums im Hof des Spitals Donka in Conakry versammelten sich früher Händler und die Angehörigen von Patienten. Seit sechs Monaten hingegen spendet er mitten im Ebola-Behandlungszentrum von MSF seinen Schatten den vielen Kranken, die aus dem ganzen Land hierher gekommen sind. Er, der scheinbar alles gesehen hat, überblickt nun den endlosen Reigen der geschwächten Patienten und des Pflegepersonals in seiner Schutzkleidung. Er beobachtet das An- und Ausziehen der Anzüge und die anschliessende Desinfektion mit Chlor: alltägliche Gesten zur Bekämpfung des grössten Ebola-Ausbruchs in der Geschichte.

Die beispiellose Ausbreitung des Virus in der Subregion erklärt sich durch ein Zusammenspiel mehrerer regionaler und internationaler Faktoren. In Westafrika wird die Schuld in den schwachen Gesundheitssystemen der betroffenen Länder geortet. Lange vor dem Ausbruch der Epidemie fehlte es den Gesundheitszentren bereits an qualifiziertem Personal und an grundlegender medizinischer Ausrüstung wie Einweghandschuhen oder Seife zur Verhinderung der Krankheitsübertragung. Bis im März dieses Jahres war in der Region noch nie eine Ebola-Epidemie ausgebrochen. Für die Menschen in Guinea, Sierra Leone und Liberia war die Krankheit unbekannt. Angesichts der erschreckenden Fakten

wuchs die Angst: schneller Krankheitsverlauf, rätselhafte Blutungen, hohe Sterblichkeit, keine spezifische Therapie vorhanden. Die Bevölkerung war wie gelähmt. Das Gesundheitspersonal vor Ort hatte noch nie mit dieser Krankheit zu tun gehabt und wusste nicht, welche Sicherheitsmassnahmen zu ergreifen waren. Die ersten Symptome gleichen denjenigen bekannter Erkrankungen. Die Pflegefachkräfte steckten sich zu Hunderten an, viele andere haben die Gesundheitszentren wegen der Ansteckungsgefahr fluchtartig verlassen.

In den letzten zwei Jahrzehnten hat sich MSF eine solide Erfahrung im Umgang mit Ebola-Epidemien angeeignet. Auf Bitte der guineischen Behörden ist die Organisation seit März in Guéckédou im Einsatz – im Epizentrum der Epidemie. Das Eintreffen westlicher Experten in Schutzanzügen und die für Ebola-Patienten und -Opfer erforderliche Isolation – die nicht mit den Bräuchen vor Ort vereinbar ist – schürten Gerüchte und führten schliesslich zum Ausbruch von Panik. Die darauf folgenden Bevölkerungsströme zwischen den Ländern und den verschiedenen Provinzen haben ebenfalls zur Ausbreitung des Virus beigetragen. Ausgebrochen ist die Krankheit denn auch an einem Übergangsort an der Grenze zwischen den drei Ländern. Zwangsmassnahmen wie Quarantänen und Ausgangssperren haben sich als unwirksam erwiesen. >



Abgabe von 50'000 Desinfektionskits durch MSF in Monrovia. © John Moore/Getty Images



Die Kits enthalten Chlor, Seife, Einweghandschuhe und weiteres Schutzmaterial. © John Moore/Getty Images

Desinfektionskits zum Schutz der Familien

Das Ausmass der Epidemie und die mangelnde internationale Reaktion zwingen MSF, auf unerprobte und nicht perfekte Lösungen zurückgreifen, bis die versprochenen Gesundheitsstrukturen bereit stehen.

In Monrovia haben die MSF-Teams mit der Verteilung von 50'000 Desinfektionskits an die Familien begonnen. Diese Aktion wird voraussichtlich sechs bis acht Wochen dauern.

Die Kits bieten Familienmitgliedern von Patienten einen gewissen Schutz. Damit können die Häuser desinfiziert werden, um das Ansteckungsrisiko für die anderen Bewohner zu reduzieren. Sie enthalten Eimer mit Chlor, Seife, Handschuhe, Plastiksäcke, einen Spray und Gesichtsmasken, sowie Informationen zur Gesundheitsförderung und Gebrauchsanweisungen.

Zuerst verteilte MSF diese Kits an Personen, die von den übervollen Behandlungszentren abgewiesen werden mussten, oder an solche, die mit den aufgenommenen Patienten in Kontakt gekommen waren. Auch Mitarbeitende der Gesundheitszentren, das Gesundheitspersonal und Personen, die in der Nähe der Zentren wohnen, erhielten Kits. Nun werden sie auch an Familien in dicht bevölkerten Stadtgebieten verteilt, in denen zahlreiche Fälle registriert wurden. Manchen Bewohnern in den Quartieren Westpoint und New Kru Town etwa fehlt das Geld, um ihre Familien angemessen schützen zu können.

Von der internationalen Gemeinschaft unterschätzt Neue Herausforderungen im Alltag

Das internationale Krisenmanagement wurde monatelang den schlecht vorbereiteten Staaten sowie Hilfsorganisationen wie MSF überlassen. Andere Länder und internationale Organisationen haben sich nicht konkret daran beteiligt. Es wurden nur wenige Mittel mobilisiert, und eine Koordination der Massnahmen auf regionaler Ebene fehlte gänzlich. Erst nach fünf Monaten und über Tausend Opfern bestätigte die WHO die Epidemie und erklärte sie zum internationalen Gesundheitsnotfall. Das war im August 2014. Zu diesem Zeitpunkt rechneten die Experten der WHO für die folgenden drei Monate mit 20'000 weiteren Ebola-Erkrankungen.

MSF hat mehrmals Alarm geschlagen, zuerst über die Medien, dann vor der Vollversammlung der Vereinten Nationen. Die internationale Präsidentin von MSF, Joanne Liu, trat innerhalb eines Monats gleich drei Mal vor dieses Gremium. „Viele der hier vertretenen Staaten haben in einen Katastrophenschutzapparat gegen biologische Gefährdung investiert. Sie haben eine politische und humanitäre Verpflichtung, angesichts dieser Katastrophe konkrete Hilfeleistungen in den vom Ebola-Virus betroffenen Ländern anzubieten. Um die Epidemie einzudämmen, müssen umgehend alle zivilen und militärischen Mittel eingesetzt werden, die auf die Bekämpfung biologischer Gefahren ausgerichtet sind“, sagte sie an die Adresse der Mitgliedstaaten. Einen Monat nach dem ersten Aufruf sicherten die USA, Grossbritannien, China, Frankreich, Kuba und die EU konkrete Hilfsmittel für die betroffenen Länder zu. Doch zum Zeitpunkt der Niederschrift dieses Berichts sind ihre Worte noch immer nicht in Taten umgesetzt worden.

Der Alltag der MSF-Teams in unseren Zentren ist düster, alle sind am Ende ihrer Kräfte. Im August war MSF in der liberianischen Hauptstadt Monrovia mehrmals gezwungen, Patienten zurückzuweisen, weil keine Betten mehr zur Verfügung standen. „Die erste Person, die ich abweisen musste, war ein Vater, der seine kranke Tochter begleitete. Er war ein gebildeter Mann, und er hat mich angefleht, sie aufzunehmen. Er sagte, wenn wir schon sie nicht retten könnten, so sollten wir wenigstens die anderen Familienmitglieder retten. Nach diesem Gespräch habe ich mich hinter einem Zelt versteckt und weinte. Nicht, weil ich mich meiner Tränen schämte, sondern weil ich für meine Kollegen stark bleiben musste: Wenn wir alle anfangen würden zu weinen, geriete alles ausser Kontrolle“, erinnert sich Pierre Trbovic, der als Anthropologe im Behandlungszentrum arbeitet.

Aus Erfahrung weiss MSF, dass eine wirksame Ebola-Bekämpfung gleichzeitig vier Punkte berücksichtigen muss: Alle Kranken sind in Behandlungszentren zu isolieren, die Menschen, mit denen sie in Kontakt gekommen sind, müssen überwacht werden, es müssen sichere Beerdigungen gewährleistet und die Bevölkerung muss über die Krankheit und deren Prävention aufgeklärt werden. Ebola ist eine Krankheit, die eine ständige Überwachung der Patienten erfordert. Da es keine spezifische Behandlung gibt, muss dauernd auf Symptome geachtet, und müssen diese sofort behandelt werden. Die schwächsten Patienten müssen gefüttert und mit Flüssigkeit versorgt werden. Doch die MSF-Teams stossen oft an ihre Grenzen und müssen manchmal auf unerprobte und nicht perfekte Lösungen zurückgreifen. Um eine Ansteckung in den Familien

Die Aktivitäten von MSF in Zahlen

Anzahl Behandlungszentren für Ebola, die von MSF betrieben werden:

6

Anzahl verfügbare Betten:

600

Anzahl Personen, die in den Zentren aufgenommen wurden:

4'500

(Verdachtsfälle eingeschlossen), davon

1'000

geheilt.

Mitarbeitende vor Ort:

3'250

davon

270

internationale Mitarbeitende.

Anzahl Tonnen versandtes Material:

807



Letzte Kontrolle des Schutzanzugs.
© Martin Zinggl/MSF



Zusammenkunft des medizinischen Teams nach Einbruch der Nacht in Foya, Liberia. © Martin Zinggl/MSF



Die Patienten werden in speziellen Krankenwagen ins Zentrum gebracht. © Sylvain Cherkaoui/Cosmos

zu verhindern, wurden den betroffenen Bevölkerungsgruppen Desinfektionskits verteilt (siehe Kasten Seite 5). Auch die sehr lange Dauer der Epidemie stellt MSF vor neue Herausforderungen. Die Zelte, in denen die Patienten seit März behandelt werden, zeigen aufgrund der Witterungsbedingungen erste Verschleisserscheinungen. Die Toiletten und Krematorien, die damals errichtet wurden, sind nicht mehr tauglich. Auch die

Menge, der in den Zentren täglich benötigten Schutzanzüge – zwischen 50 und 200 –, stellt die Lieferanten vor logistische Probleme. Die Zentren sind auch nach zahlreichen Erweiterungen noch zu klein.

Doch das Pflegepersonal lässt sich nicht entmutigen, trotz der schwierigen Arbeitsbedingungen in den Ebola-Behandlungszentren: dem täglichen Umgang mit einer hochinfektiösen Krankheit, den

Ohnmachtsgefühlen angesichts der hohen Sterblichkeit, dem Tragen der unbequemen Schutzanzüge. „Ich kann nicht die Hände in den Schoß legen und zusehen, wie mein Volk stirbt. Aber alleine können wir den Kampf gegen Ebola nicht gewinnen“, erklärt Jackson K.P. Naimah vom MSF-Behandlungszentrum in Monrovia verzweifelt. ■

louise.annaud@geneva.msf.org

Überlebende im Dienst von MSF

In Conakry beschäftigt MSF ehemalige Patienten, die den Kampf gegen das Virus gewonnen haben. Sie sensibilisieren die Bevölkerung und sind eine moralische Stütze für die neuen Patienten. Als lebendiger Beweis, dass eine Heilung möglich ist, ist ihre Anwesenheit äusserst wertvoll. Jeden Tag begeben sie sich auf die andere Seite des Isolationsvorhangs, direkt an die Betten der Patienten. Ihre Rolle als Sensibilisatoren

ist es, die Kranken zu unterstützen, ihren Angehörigen Mut zu machen und der Gemeinschaft die Krankheit sowie die Präventionsmassnahmen zu erklären. Oft sind sie die einzigen, die die Patienten zum Einnehmen von Medikamenten oder Nahrung überzeugen und ihnen die Kraft geben können, die nötig ist, um die Krankheit zu bekämpfen. Auch wenn genesene Patienten als immun gelten, werden umfangreiche Sicherheitsmassnahmen ergriffen. Dies insbesondere, um zu verhindern, dass sie

sich von potentiell Kranken mit einer anderen Krankheit anstecken. Sie müssen deshalb auch einen Schutzanzug anziehen und sich an dieselben Vorschriften wie das Pflegepersonal halten.

Nach der erfolgreichen Einbindung von zwei ehemaligen Patienten im Spital Donka in Conakry hat MSF im September 13 weitere geheilte Patienten geschult. Sie sollen nun in den Übergangszentren eingesetzt werden, die das Gesundheitsministerium in jedem betroffenen Bezirk einrichten will.

Winter im Flüchtlingslager Domiz

Ein Bericht in Bildern des Illustrators Olivier Kugler, der medizinische Projekte von MSF für syrische Flüchtlinge im irakischen Kurdistan besucht hat.



DAS FLÜCHTLINGSLAGER DOMIZ
IM IRAKISCHEN TEIL
VON KURDISTAN

ES REGNET, ES IST KALT.

AHMED (41)

WIR SIND
VOR EINEM JAHR
WEG AUS QUAMISCHLI*
ICH WOLLTE GARNICHT WEG,
ABER DIE LAGE DORT IST
EXTREM SCHLECHT...

DURCH DEN KRIEG
IST DIE GANZE WIRTSCHAFT
ZUSAMMENGEBOCHEN.
ESSEN, STROM UND BENZIN
SIND KNAPP UND TEUER.
WEIL ES KEINE ARBEIT GAB,
KONNTEN MEINE FRAU UND
ICH NICHT MEHR FÜR
UNSERE SECHS KINDER
SORGEN.

"WIR WAREN AUCH IN
SYRIEN SCHON ARM.
ICH WAR TAGELÖHNER
IN DER LANDWIRTSCHAFT.
HIER IM CAMP ARBEITE
ICH IN EINEM RESTAURANT.
ABER ICH VERDIENE
SEHR WENIG...
DAS LEBEN IST HART."

* KURDISCHE
STADT
IN SYRIEN

"IM CAMP WAR KEIN PLATZ
MEHR. DESHALB MUSSTEN
WIR UNSER ZELT AUSSER-
HALB AUF DEM
SO GENANTEN
<PLAYGROUND>
AUFSTELLEN."

"GESTERN ABEND UM
11 HABEN MEINE FRAU
UND ICH BEGONNEN,
DIE PLANE AUF DEM
DACH ZU BEFESTIGEN.
ICH HABE GROSSES
GLÜCK MIT MEINER FRAU! ♥
WIR BRAUCHEN ABER NOCH
MEHR PLASTIKFOLIE,
UM ALLES WASSERDICHT
ZU MACHEN."

EIN FREUND
HAT MIR GELD GELIENEN,
DAMIT ICH BLECH KAUFEN
UND UNS EINE BESSERE
BEHAUSUNG BÄUEN
KONNTE.

DER LETZTE
WINTER WAR SEHR
HART. ES GAB SCHNEE,
VIELE STÜRME UND
ALLES WAR NASS ...

"MEIN ÄLTETER SOHN (19) UND
MEINE ÄLTESTE TOCHTER (16) FINDEN
ES PEINLICH, MIT IHREN ELTERN
IM SELBEN RAUM ZU
SCHLAFEN. DESHALB
LEBEN SIE BEI IHREM ONKEL
IN EINEM ANDEREN
TEIL DES CAMPS."

MEINE ELTERN
SIND NOCH IN SYRIEN.
ICH WÜRDIE SIE GERNE
ZU UNS HOLEN,
ABER DIE GRENZE
IST DICHT.

"IN DIESER ECKE IST ES
TROCKEN... HIER LEBEN
UND SCHLAFEN WIR."

ICH BIN KRANK...
ICH WILL NICHT HIER
STERBEN.

WATHA (34)

"ICH WILL IN
QUAMISCHLI
STERBEN."

ICH
MÖCHTE
LEHRER
WERDEN.

DIJWAR (9)

ICH WILL ZURÜCK
IN UNSER HAUS IN
QUAMISCHLI.

ICH
VERMISSE
UNSERE
HAUSEN...

EIN BRUDER
UND EIN COUSIN
VON MIR LEBEN
SCHON SEIT
18 JAHREN IN
DEUTSCH-
LAND...

ICH WILL ZU
MEINEM FREUND
KAWA, MIT DEM
ICH IMMER
GESPIELT HABE.

ICH MÖCHTE, DASS
MEINE KINDER ZUR
SCHULE GEHEN KÖNNEN
ABER IM CAMP GIBT ES
NICHT GENUG PLATZE.
ICH VERMISSE UNSER
HAUS UND UNSEREN
KLEINEN GEMÜSEGARTEN,
IN DEM AUCH ORANGEN UND
ZITRONEN WACHSEN.

HUSTET VIEL

RADIO:
BRAUCHEN
HÖR FÜR DIE NACHT
RICHTEN AUS
SYRIEN

ICH WÜRDIE
DA AUCH SEHR
GERNE HIN,

ABER ICH WEISS
NICHT, WIE.



Honduras: Mehr tun sexueller Gewalt

Dr. Gustavo Fernandez, Programmverantwortlicher, ist soeben zurück aus Tegucigalpa und berichtet von seinem Einsatz.

Tegucigalpa, die Hauptstadt von Honduras, ist bekannt für eine der höchsten Raten an Gewaltverbrechen weltweit. Alle 74 Minuten wird hier ein Mensch ermordet, und in der gleichen Zeit werden Tausende anderer entführt und vergewaltigt. Die Mehrzahl der Opfer sexueller Gewalt sind Kinder und Jugendliche. Von den insgesamt 2'832 Strafanzeigen, die in Honduras 2013 wegen Vergewaltigung gestellt wurden, betraf die Mehrzahl Jugendliche unter 19 Jahren. Von diesen wiederum machten Mädchen zwischen 10 und 14 Jahren den grössten Teil aus.



Honduras

In den langen dunklen Gängen des Gesundheitszentrums Alonso Suazo warten wie jeden Tag unzählige Patienten, bis sie drankommen. Dicht gedrängt sitzen die Erwachsenen auf den Bänken oder lehnen an die Wand und schauen den Kindern zu, die am Boden spielen. Auf einer Tafel neben einer Tür steht: „Servicio prioritario“ (dringende Fälle). Eine stille Art, die Bevölkerung darüber zu informieren, dass hier Notfallversorgung für die zahlreichen Opfer sexueller Gewalt angeboten wird.

Der Dienst wurde 2011 von MSF in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium eingerichtet. Das Ziel ist es, die Überlebenden sexueller Übergriffe an einem einzigen Ort umfassend, kostenlos und vertraulich zu versorgen. Wir bieten den Opfern medizinische Notversorgung an. Dazu gehört auch eine Postexpositionsprophylaxe, mit der bis 72 Stunden nach dem Vorfall einer HIV-Infektion vorgebeugt werden kann. Zudem wird ein Schutz gegen sexuell übertragbare Krankheiten, Hepatitis B und Tetanus geboten. Aber Medi-

kamente allein reichen nicht aus gegen diese Verletzungen, daher werden die Opfer auch sofort psychologisch betreut und unterstützt. Für Opfer sexueller Gewalt ist der Zugang zu einer angemessenen Gesundheitsversorgung lebenswichtig.

Ich muss an Aurelia denken: Sie wurde auf dem Weg zur Arbeit von bewaffneten Männern angegriffen, die aus einer weissen Limousine sprangen. „Sie sagten, wenn ich schreie, töten sie mich. So bin ich still geblieben, um am Leben zu bleiben... Bevor ich bei den Ärzten war, wollte ich nur sterben. Ich fühlte mich beschmutzt, ich wollte nicht mehr weiterleben. Die psychologische Unterstützung hat mein Leben verändert.“

Das Schockierende an Honduras ist, dass das Land bei jeder meiner Reisen dorthin tiefer in der Gewalt zu versinken scheint. Als ob die ganze Gesellschaft nur noch ums Überleben kämpfte. Die Mädchen, um die sich die MSF-Teams in den Kliniken kümmern, werden immer jünger. Und oft haben ihre Mütter und Grossmütter dasselbe durchma-



Der „Servicio prioritario“ für dringende Fälle wird in vier Gesundheitseinrichtungen in Tegucigalpa angeboten.
© Natacha Buhler/MSF



Das Gesundheitszentrum Alonso Suazo ist stets überfüllt mit Patienten, die auf eine Sprechstunde warten.
© Mayerling Garcia/ECHO

für Opfer



Weil Medikamente allein nicht genügen, um die Wunden zu heilen, erhalten Opfer sexueller Gewalt auch psychologische Unterstützung.
© Mayerling Garcia/ECHO

chen müssen. Das Leid wiederholt sich unzählige Male. Hinzu kommt, dass die Finanzmittel sinken, die Korruption sich immer weiter ausbreitet und die wiederholten Angriffe auf das Personal dazu führen, dass es in der Hauptstadt immer weniger medizinische Dienste gibt. Und dennoch sind die Mitarbeitenden im Gesundheitszentrum Alonso Suazo weiterhin motiviert. Sowohl diejenigen von MSF als auch das offizielle Personal der Gesundheitsbehörden. Sie spüren,

dass ihre Arbeit bei den Menschen, die sie versorgen, tatsächlich etwas bewirkt. Sie leisten eine so wichtige Arbeit, dass immer mehr Überlebende hier Hilfe suchen. Zwischen Januar 2013 und Juni 2014 wurden hier 1'008 Gewaltopfer behandelt und fast 1'230 psychologische Sprechstunden abgehalten. Heute haben Opfer von Gewalt in der Hauptstadt in drei Gesundheitszentren sowie im Spital Escuela, dem grössten Spital von Tegucigalpa, Zugang zu

einer solchen Versorgung. Wir haben das medizinische Personal entsprechend geschult, damit es die Anzeichen erkennen und die medizinischen und psychischen Folgen behandeln kann. Der nächste Schritt muss nun sein, dass diese Dienste in allen medizinischen Einrichtungen des Landes angeboten werden. ■

Aufgezeichnet von
natacha.buhler@geneva.msf.org

„Pille danach“ in Honduras verboten

Nach einer Vergewaltigung ist es eine der grössten Ängste der überlebenden jungen Frauen, dass sie auch noch schwanger sein könnten.

In Honduras ist die Notfallverhütungspille (auch „Pille danach“ genannt) seit 2009 verboten. Ohne dieses Verhütungsmittel haben Mädchen und Frauen, die durch

einen Gewaltakt schwanger werden, keine andere Wahl, als das oft unerwünschte Kind auszutragen oder eine illegale und oft gefährliche Abtreibung zu riskieren. Beide Optionen haben enorme medizinische, psychologische und gesamtgesellschaftliche Konsequenzen.

Für die medizinischen Teams ist es äusserst frustrierend, den Vergewaltigungsoffern keine Notfallverhütung anbieten zu können. „Es ist schwierig, einer Person nach einem

solchen Übergriff erklären zu müssen, dass man ihr die Pille nicht geben kann“, erklärt Diana, eine Ärztin, die in Tegucigalpa für MSF arbeitet. „Ich fühle mich dann machtlos, weil ich weiss, dass es diese Pille gibt, weil die Patientin weiss, dass es sie gibt. Aber da ist dieses rechtliche Hindernis.“

MSF empfiehlt eine Legalisierung der Notfallverhütungspille in Honduras. Sie ist zur Ergänzung des Behandlungsangebots für Opfer sexueller Gewalt dringend nötig.

„Meine Patienten brauchen diese schrecklichen Spritzen in Zukunft nicht mehr!“

Die MSF-Ärztin Moekhine Lwinzue war in Myanmar die Erste, die Patienten mit Zytomegalievirus-Retinitis (CMV-Retinitis) ein orales Medikament anbieten konnte.



Rund 25 Prozent der HIV/Aids-Betroffenen in Myanmar leiden unter CMV-Retinitis. © Eddie McCall/MSF

Im Februar dieses Jahres konnte ich HIV-infizierten Patienten, die an CMV-Retinitis leiden – einer opportunistischen Erkrankung, die zu dauerhafter Erblindung führen kann – endlich ein orales Medikament anbieten. Ich war so froh, ihnen mitteilen zu können, dass sie nicht mehr wöchentlich diese Spritzen ins Auge über sich ergehen lassen müssen!

Ich arbeite seit über zweieinhalb Jahren in der MSF-Klinik in Dawei, im Süden von Myanmar. Dort bin ich die Hauptansprechpartnerin für alle medizinischen Fragen und vor allem für diese vergessene Krankheit. Vor der Einführung der antiretroviralen Behandlung in den Industrieländern litt rund ein Drittel der Menschen mit HIV/Aids an CMV-Retinitis. Heute ist diese Krankheit bei HIV/Aids-Patienten in Europa und

in den USA nur noch selten anzutreffen, doch hier in Myanmar beträgt die Rate noch immer 25 Prozent.

Im Februar 2013 besuchte ich eine Schulung, in der wir lernten, wie diese Krankheit behandelt wird. Damals hatten wir keine andere Möglichkeit, als den Patienten einmal pro Woche eine Spritze direkt ins Auge zu verabreichen, manchmal ganze drei Monate lang. Diese Prozedur war höchst unangenehm für die Betroffenen, und viele hatten regelrecht Angst davor.

In den Industrieländern gibt es seit mehr als zehn Jahren ein orales Medikament, doch es war einfach zu teuer für mein Land. MSF hat lange mit Roche, dem Hersteller des Medikaments, um eine Preissenkung verhandeln müssen, damit auch die Kranken hier davon profitieren können.

Heute benötigen die Patienten nur noch zwei Injektionen ins Auge. Die weitere Behandlung erfolgt mit dem oralen Medikament, das wirksamer ist, weniger Nebenwirkungen hat und sehr gut vertragen wird. Acht Personen haben es bereits erhalten, und zwei sind bisher geheilt.

Ab nächstem Jahr werden alle Patienten von MSF, die an einer CMV-Infektion leiden, dieses neue Medikament erhalten, das trotz allem weiterhin ziemlich teuer ist. Für mein Land und MSF stellt es einen bedeutenden medizinischen Fortschritt dar, doch wir müssen noch viel tun, um die Preise weiter zu senken, insbesondere dadurch, dass andere Pharmaunternehmen Generika herstellen können. ■

Aufgezeichnet von
natacha.buhler@geneva.msf.org

MSF einfach unterstützen – mit einer regelmässigen Spende

Sven Kolly, Informatiker und begeisterter Triathlet aus Winterthur, unterstützt MSF seit 2013 mit einer regelmässigen Spende.



Sven Kolly. © Eveline Meier/MSF

Weshalb unterstützen Sie MSF?

Mir ist bewusst, welch grosses Glück ich habe, in der Schweiz geboren worden zu sein. Ausserdem erachte ich die Gesundheit als etwas vom Wertvollsten. Deshalb finde ich die Arbeit von MSF so wichtig: Die Organisation hilft Menschen, die weniger privilegiert sind und sonst keinen Zugang zu medizinischer Versorgung hätten. Um selbst einen Beitrag zu dieser Arbeit zu leisten, habe ich beschlossen, MSF zu unterstützen. Für mich war die einfachste Lösung, einen regelmässigen Spendenauftrag einzurichten.

Was sind für Sie die Vorteile einer regelmässigen Spende?

Ist der Spendenauftrag einmal eingerichtet, muss ich mich um nichts mehr kümmern – selbstverständlich kann ich den Auftrag aber

jederzeit ändern oder stornieren. Ich erhalte auch nur noch so viel Post von MSF, wie ich wünsche. Zudem können die Verwaltungskosten auf ein Minimum beschränkt werden. Mit meiner regelmässigen Spende trage ich dazu bei, dass die Organisation jederzeit auf genügend flüssige Mittel zugreifen und so bei einem Notfall schnell und unabhängig handeln kann. Ich denke, die aktuelle Ebola-Epidemie in Westafrika ist ein gutes Beispiel dafür, weshalb regelmässige Spenden so wichtig sind. Schon ganz zu Beginn der Krise las man, dass MSF-Teams vor Ort die ersten Patienten behandelten und dafür Zentren aufbauten. Dies wäre nicht möglich, wenn MSF zuerst einen Spendenauftrag lancieren und auf das Eintreffen der Spenden warten müsste. ■

Aufgezeichnet von
eveline.meier@geneva.msf.org

Regelmässig spenden: einfach und schnell!

Sie haben mehrere Möglichkeiten, wie Sie uns regelmässig unterstützen können:

- **Auf unserer Website www.msf.ch:**
 1. Klicken Sie auf die Schaltfläche „Jetzt spenden“
 2. Wählen Sie „Regelmässige Spende mit Bankkarte“ und füllen Sie das Online-Formular aus .
- **Teilen Sie unserem Gönnerservice unter 0848 88 80 80 mit**, dass Sie eine regelmässige Spende machen möchten.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung, die unsere Arbeit erst möglich macht!

Haben Sie unsere Spenderbefragung erhalten?

Möglicherweise haben Sie im Juli 2014 von uns einen Fragebogen mit 36 Fragen erhalten. Es handelte sich um eine Umfrage, die wir in Zusammenarbeit mit der Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften der Universität Genf durchführten. Ziel ist, die Beweggründe unserer Unterstützerinnen und Unterstützer besser kennenzulernen, damit wir Sie mit unserer Post gezielter Ihren jeweiligen Bedürfnissen entsprechend informieren können. Die Ergebnisse dieser Umfrage sind Teil einer Doktorarbeit, die wir Ihnen zusammengefasst in einer der nächsten Ausgaben des Reaktion gerne präsentieren werden.



WEIHNACHTLICHE GRÜSSE ZUGUNSTEN VON MSF

Auch in diesem Jahr haben Sie die Möglichkeit, beim Raab Verlag Weihnachtskarten aus einer eigens für MSF erstellten Kollektion zu bestellen. Mit dem Kauf einer Karte aus dieser Ausgabe unterstützen Sie uns mit einem Beitrag von 40 Rappen pro Karte.

Die Karten können ab 50 Stück bestellt werden und kosten zwischen CHF 1,05 und 2,65 pro Karte. Die Karten sind auch mit Aufdruck nach Wahl erhältlich. Bestellen kann man sie unter www.raabverlag.ch.



VERSCHENKEN SIE EINE MSF-SIGG-FLASCHE ZU WEIHNACHTEN!

Zusammen mit der Firma SIGG wurden spezielle MSF-Trinkflaschen entwickelt, die im passenden Design zu unserer Nothilfeorganisation daherkommen. Erhältlich sind eine 0,6-Liter- sowie eine 0,4-Liter-Trinkflasche mit einem speziellen Design für Kinder.

Die SIGG-Flasche besteht aus wiederverwendbarem Aluminium und ist zu 100 Prozent recyclingfähig. Der Gewinn, der durch den Verkauf erzielt wird, fließt vollumfänglich in MSF-Projekte. Mit dem Kauf einer solchen Flasche können Sie Ihre Solidarität für unsere Hilfsorganisation zeigen und gleichzeitig jemandem eine Freude machen.

Die limitierten Flaschen können online unter www.sigg.ch/msf bestellt werden.



MSF AN DER SCHWEIZER FOTOGRAFIEAUSSTELLUNG PHOTO15

Wir freuen uns, dass MSF erneut mit einem Projekt an der grössten Werkschau für Schweizer Fotografie teilnimmt. Der Zürcher Fotograf Helmut Wachter besuchte in diesem Sommer zusammen mit dem Journalisten David Signer mehrere Projekte von MSF Schweiz in der Demokratischen Republik Kongo. Sie reisten unter anderem nach Nia Nia im Nordosten des Landes, wohin Tausende Menschen geflohen sind, um in ihren Dörfern in der Provinz Orientale der Gewalt durch verschiedene bewaffnete Gruppierungen zu entkommen. Die eindrücklichen Bilder können vom 9. – 13. Januar 2015 an der photo15 in der Maaghalle in Zürich betrachtet werden.

Weitere Informationen unter www.photo-schweiz.ch.



LAUFEN FÜR SOZIAL BENACHTEILIGTE MENSCHEN

Am 9. August 2014, nach monatelanger Vorbereitung, startete Ruedi Frehner zusammen mit seinem Kollegen Reto Hunziker das gemeinnützige Projekt „Gemeinsam Grenzen verschieben“. Während neun aufeinanderfolgenden Tagen rannten die beiden täglich einen Marathon, was der Schweizer Landesgrenze in einem Massstab von 1:5 entspricht. Am 17. August 2014, nach 379,8 gerannten Kilometern, erreichten Ruedi Frehner, Reto Hunziker und eine Begleitgruppe ihr Ziel auf dem Zürcher Sechseläutenplatz. Ein Empfangskomitee begrüßte die erfolgreichen Läufer mit Fahnen, Blumen und viel Applaus. Der durch dieses Projekt gesammelte Betrag von CHF 69'092.- kommt drei Organisationen, unter anderem Médecins Sans Frontières, zugute. MSF bedankt sich herzlich für dieses athletische Engagement zugunsten von sozial benachteiligten Menschen!



WUSSTEN SIE SCHON, DASS SIE SPENDEN AN MSF STEUERLICH ABSETZEN KÖNNEN?

Sämtliche Spenden, die Sie 2014 zugunsten von MSF Schweiz getätigt haben, werden buchhalterisch erfasst, und im Februar 2015 erhalten Sie für die Steuern eine entsprechende Spendenbescheinigung. Allerdings betrifft dies nur Spenden, die vor dem 31. Dezember 2014 auf unserem Konto eingehen. Da das Jahresende für Post und Banken eine besonders arbeitsreiche Zeit ist, kann es sein, dass Ihre Überweisung mehrere Tage dauert. Um unliebsame Überraschungen zu vermeiden, **empfehlen wir Ihnen deshalb, Ihre Spende noch vor den Weihnachtsfeiertagen zu tätigen.**

Herzlichen Dank! Nur dank Ihrer Unterstützung sind wir in der Lage, Menschen in Not zu helfen.

Dieser E-Shop unterstützt MSF!

Sich selbst etwas schenken und uns gleichzeitig bedenken - Die neue Plattform bietet diese Möglichkeit.



Fabian Hugelshofer © DR

Das Unternehmen Pandinavia hat sich nämlich – dank der Vermittlung seines Sales Directors, Fabian Hugelshofer – gemeinsam mit uns für die Schaffung einer Online-Verkaufsplattform eingesetzt, die ganz auf MSF zugeschnitten ist. Die Hälfte aller Erträge wird unserer Organisation in Form von Spenden zur Verfügung gestellt.

Sicher werden die Büroartikel, eine Textilkollektion wie auch verschiedene Artikel für Kinder Sie genauso begeistern wie Ihre Freunde und Ihre Familie.

Wir laden Sie herzlich dazu ein, die Palette von ganz unterschiedlichen Artikeln, die im Pandinavia-Shop zugunsten von MSF angeboten werden, zu entdecken.

<http://msfshop.pandinavia.ch>

Das nachfolgende Bestellformular können Sie ausgefüllt senden an:

**Pandinavia AG
André Hinteregger
Industriestrasse 30
8302 Kloten**



- Kugelschreiber Caran d'Ache
Preis exkl. MwSt: CHF 22.–
Menge: ____ Exemplar(e)



- Taschenmesser Victorinox
Preis exkl. MwSt: CHF 24.–
Menge: ____ Exemplar(e)



- Notizbuch Moleskine
Preis exkl. MwSt: CHF 29.–
Menge: ____ Exemplar(e)



- Teddybär
Preis exkl. MwSt: CHF 35.–
Menge: ____ Exemplar(e)



- Kalender 2015
Preis exkl. MwSt: CHF 6.–
Menge: ____ Exemplar(e)



- Baby-Strampler
Preis exkl. MwSt: CHF 25.–
Menge: ____ Exemplar(e)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ, Ort: _____

Tel Nr: _____ E-Mail: _____



Thomas, 67 Jahre.
**Ich bin mir sicher, ich gehe
 als Chirurg in Konfliktgebiete...**
 indem ich MSF in mein
 Testament aufnehme!



RHINO



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