

REAKTION

Sie machen unsere Nothilfe möglich

Nr. 115
FRÜHLING 2015

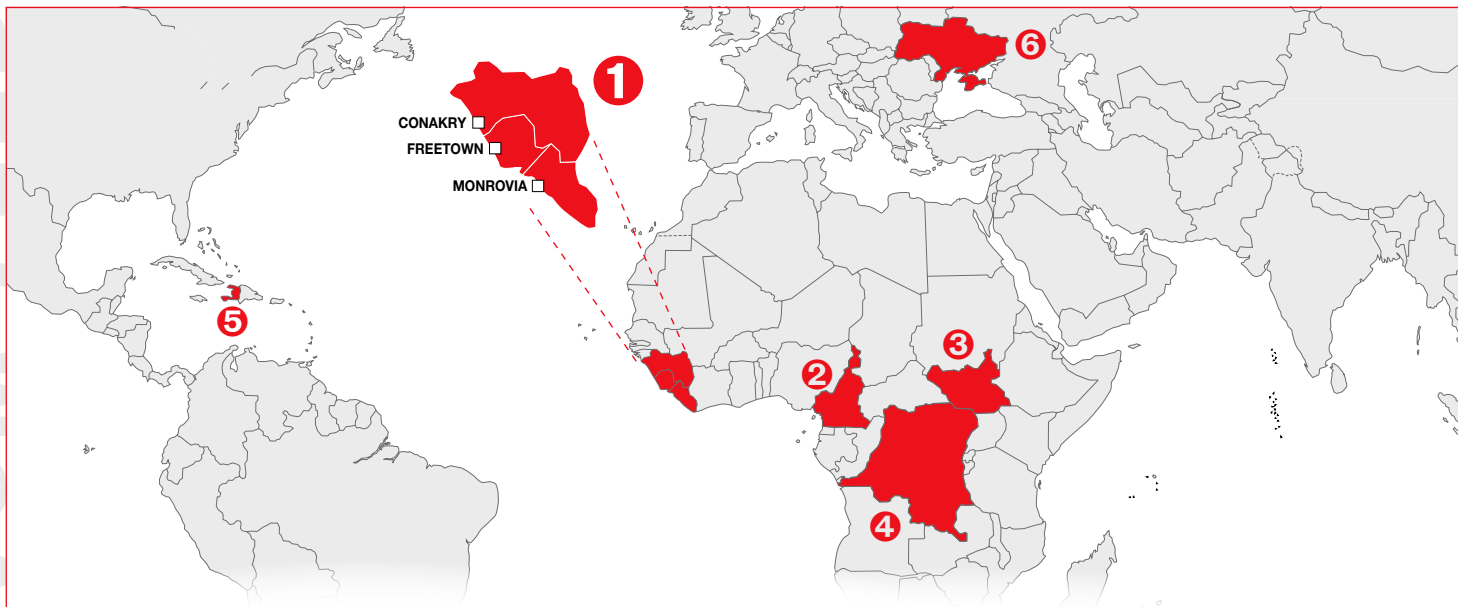


DR Kongo: Gefangen im
Labyrinth der Gewalt

Zentralafrika: Letzte Zuflucht
für die Muslime in Carnot

Irak: Von einem Krieg
in den nächsten





1 Ebola: Epidemie ist noch nicht vorbei

Die MSF-Teams in Guinea, Liberia und Sierra Leone stellen einen Rückgang der Ebola-Neuinfektionen fest. Dies gibt Anlass zur Hoffnung, doch es ist weiterhin Wachsamkeit gefragt, da sich die Epidemie durch Unvorhersehbarkeit und eine weite geografische Verbreitung auszeichnet. Ein einziger neuer Fall reicht für einen erneuten Ausbruch der Epidemie.

Die Universität Oxford startete Anfang Januar eine klinische Studie in einem von

MSF betriebenen Gesundheitszentrum in Monrovia. Das Ziel ist, die Wirksamkeit und Verträglichkeit des Medikaments Brincidofovir gegen Ebola zu prüfen. Alle neuen Patienten mit positivem Ebola-Bluttest haben die Möglichkeit, an dem Versuch teilzunehmen, wenn sie nach erfolgter Aufklärung einwilligen.

Ende Januar betrieb MSF insgesamt acht Ebola-Behandlungszentren.

Von März 2014 bis Januar 2015:

8'070

Patienten wurden in den von MSF betriebenen Ebola-Behandlungszentren betreut;

4'950

Personen wurden positiv auf das Virus getestet;

2'310

Menschen wurden geheilt entlassen.

2 KAMERUN: Unterstützung für die Vertriebenen

Über 40'000 Nigerianer sind vor den gewaltsamen Übergriffen der Terrorgruppe Boko Haram in die Region Extrême-Nord in Kamerun geflohen. Gleichzeitig wurden auch 40'000 Kameruner aus der Grenzregion vertrieben. Anfang Februar startete MSF ein medizinisches Versorgungs- und Ernährungsprogramm zur Unterstützung dieser Menschen.

3 SÜDSUDAN: Höhepunkt der Malaria-Saison

Mit Beginn der Regenzeit registrierten die MSF-Teams einen starken Anstieg der Malariafälle im Land. In einigen Gegenden verdreifachte sich die Zahl im Vergleich zum vergangenen Jahr. Über 10 Prozent der Patienten befanden sich in ernstem Zustand und mussten hospitalisiert werden. Mitte Dezember waren im Spital von Agok 170 Patienten in stationärer Behandlung.

4 DR KONGO: Kämpfe in Ituri

Im Januar kam es zu schweren Kämpfen zwischen der kongolesischen Armee und den Milizen der Patriotischen Widerstandsfront von Ituri (FRPI) in und um die Stadt Aveba in der Provinz Orientale. Die Verletzten wurden von MSF im Spital von Geti medizinisch versorgt. Die Teams halten sich für einen Zustrom weiterer Verwundeter bereit und suchen in den Ortschaften gezielt nach Opfern, denen es nicht möglich ist, selbst ins Spital zu kommen.

5 HAITI: Fünf Jahre nach dem Erdbeben

Innerhalb weniger Sekunden zerstörte das Beben vom 12. Januar 2010 insgesamt 60 Prozent des ohnehin angeschlagenen Gesundheitssystems. Heute hat die überwiegende Mehrzahl der Haitianer immer noch keinen Zugang zu ausreichender medizinischer Versorgung. Derzeit betreiben alle MSF-Sektionen

gemeinsam vier Spitäler im Erdbebengebiet um Port-au-Prince und Léogâne. Dort werden chirurgische Notfallversorgung, Geburtshilfe, die Versorgung von Neugeborenen und die Behandlung schwerer Brandwunden angeboten.

6 UKRAINE: Eskalation des Konflikts

Im Januar 2015 wurden die Gefechte im Osten der Ukraine immer heftiger. Um der häufig von Hilfe abgeschnittenen Zivilbevölkerung beizustehen, hat MSF entschieden, neue Projekte in den am stärksten betroffenen Gebieten zu eröffnen. Zahlreiche Spitäler wurden bei Luftangriffen beschädigt; die zusehends prekäre Sicherheitslage erschwert die Bereitstellung von humanitärer Hilfe. MSF unterstützt lokale Gesundheitseinrichtungen bei der Notfallversorgung von Verletzten, aber auch um die Kontinuität des regulären Angebots sicherzustellen.

Berichterstattung und schnelles Reagieren bei „vergessenen Krisen“



LAURENT
LIGOZAT

Stellvertretender
Leiter der Einsätze

Die öffentliche Berichterstattung ist häufig willkürlich und in den Medien reiht sich meist eine Krise an die nächste. Manchmal bleibt eine etwas länger in den Schlagzeilen, aber schon wird ein neues Thema aktuell und man redet nicht mehr darüber.

2014 standen Westafrika und die Ebola-Epidemie, die bereits über 8'700 Opfer gefordert hat, weltweit im Blickpunkt. Trotz dieser Mediatisierung reagierte die internationale Gemeinschaft allerdings erst sehr spät in dem Umfang, der von Anfang an nötig gewesen wäre.

Die Konflikte in Syrien, in der Zentralafrikanischen Republik, im Irak und im Südsudan sind längst keine Aufmacher der Nachrichtensendungen mehr, und dennoch leiden und sterben dort nach wie vor Menschen. Von ihnen wollen wir in dieser Zeitschrift berichten. Unsere Einsätze als unabhängige humanitäre Organisation werden weder von Regierungen noch vom Druck der Medien beeinflusst. Wir richten uns allein nach dem Bedarf der Bevölkerung, der wir zur Seite stehen. Unsere Teams waren bei diesen Krisen von Anfang an vor Ort, und sie leisten tagtäglich genau die medizinische und logistische Hilfe, die von den Menschen gebraucht wird.

Zu unseren Aufgaben gehört es aber auch, öffentlich über Notlagen zu berichten, damit diese in der Nachrichtenflut nicht untergehen. Denn wir hoffen, dass die internationale Gemeinschaft oder einzelne Akteure sich zum Handeln aufgerufen fühlen und dass Massnahmen ergriffen werden, damit sich die Lage dieser Menschen verbessert.

Diese Handlungs- und Redefreiheit verdanken wir Ihnen. Mit Ihrer Unterstützung ermöglichen Sie uns, über unsere Einsätze unabhängig von anderen zu entscheiden und sofort zu handeln. Dafür sind wir Ihnen sehr dankbar. ■

Laurent Ligozat
Stellvertretender Leiter der Einsätze

FOKUS IRAK: VON EINEM KRIEG IN DEN NÄCHSTEN	4-7
IM BILD DR KONGO: GEFANGEN IM LABYRINTH DER GEWALT	8-9
REPORT ZENTRALAFRIKA: LETZTE ZUFLUCHT FÜR DIE MUSLIME IN CARNOT	10-11
EIN TAG IM LEBEN VON CLÉMENCE TALLARON, DIE EINE TEST-IMPfung GEGEN EBOLA ERHALTEN HAT	12
IM DIALOG	13-14
PINNWAND	15

IMPRESSUM

Verlag und Redaktion: Médecins Sans Frontières Suisse – **Publizistische Gesamtverantwortung:** Laurence Hoenig – **Chefredaktorin:** Natacha Buhler, natacha.buhler@geneva.msf.ch – **Mitarbeit an dieser Nummer:** Louise Annaud, Séverine Bonnet, Marina Cellitti, Sina Liechti, Eveline Meier, Giulia Scalettaris – **Grafik:** Latitudesign.com – **Auflage:** 300 000 – **Büro Genf:** Rue de Lausanne 78, Case postale 116, 1211 Genève 21, tél. 022/849 84 84 – **Büro Zürich:** Kanzleistrasse 126, Postfach 1942, 8026 Zürich, tél. 044/385 94 44 – **www.msf.ch** – **PC-Konto:** 12-100-2 – **Bankkonto:** UBS SA, 1211 Genève 2, IBAN CH 180024024037606600Q

Dank Ihrer Unterstützung hilft Médecins Sans Frontières Schweiz zur Zeit in 21 Ländern.

Titelbild: ©Alessandro Pavone

Irak: Von einem Krieg

Nachdem der Islamische Staat (IS) im Juni 2014 Mossul ausgebrochen, durch den Tausende Iraker aus ihren Häusern wenigen Hilfsorganisationen vor Ort, die eine medizinische



Im Norden Iraks verbringen tausende Vertriebene den Winter in halbfertigen Gebäuden ausserhalb der Städte. ©Gabrielle Klein/MSF

in den nächsten

erobert hat, ist im Irak ein neuer Krieg vertrieben wurden. MSF ist eine der und psychologische Versorgung anbieten.

„In al-Qa'im, meiner Heimatstadt, kam es zuerst zu Strassenkämpfen, und dann fingen die Luftangriffe an. Manchmal dauerten sie den ganzen Tag, sogar während des Ramadan. Bei den Bombenangriffen wurden viele Frauen, Kinder und ältere Menschen verletzt. Häuser wurden zerstört, und auf dem Grossmarkt ist ein Brand ausgebrochen“, erzählt Abou Houtaifa. Er sitzt mit seinen Kindern auf einer Bastmatte in einem Rohbau ausserhalb der Stadt Kirkuk. Wie Hunderttausende andere ist er auf der Suche nach mehr Sicherheit in Richtung Norden geflohen. Draussen ist es kalt, und die Plastikplanen, welche die Fensteröffnungen notdürftig abdecken, schlagen im Wind.

„Meine Frau leidet unter Bluthochdruck und Herzproblemen. Jetzt wird sie von MSF behandelt, doch in al-Qa'im gab es keine Medikamente mehr. Nach der Einnahme der Stadt durch die Terrororganisation Islamischer Staat waren die Strassenverbindungen unterbrochen, und die Spitäler konnten nicht mehr beliefert werden“, fährt Abou Houtaifa fort. „Uns ging es gut in al-Qa'im, aber dann wurde es auf einmal zu gefährlich. Wir hatten keine andere Wahl, als zu fliehen.“

Im Irak sind derzeit Hunderttausende Menschen auf der Flucht. Nach Jahrzehnten kriegsreicher Auseinandersetzungen haben sich die schwachen Hoffnungen auf einen Frieden Anfang Sommer 2014 zerschlagen. Damals

haben Milizen des Islamischen Staates mit Unterstützung der sunnitischen Opposition die Kontrolle über die Stadt Mossul im Nordwesten des Landes übernommen. Darauf folgte ein Gegenangriff der kurdischen Streitkräfte Peschmerga und der irakischen Armee, unterstützt durch Luftangriffe der internationalen Koalition. Die ganze Region geriet in den Strudel der Gewalt. Über zwei Millionen Iraker flohen aus ihren Häusern, und viele Zivilisten sitzen noch immer zwischen den Fronten der Kämpfenden fest. Vom Glück begünstigte Flüchtlinge haben die irakischen Kurdengebiete erreicht, wo auch zahlreiche syrische Flüchtlinge Zuflucht gesucht haben. Andere sind in den Gouvernements al-Anbar und Kirkuk untergekommen. Hier bieten ihnen einige wenige Hilfsorganisationen humanitäre Unterstützung an, aber die direkt von der Gewalt betroffenen Gebiete sind noch immer von jeglicher Hilfe abgeschnitten.

Mobilie Kliniken, um die Vertriebenen zu erreichen

MSF war eine der ersten Hilfsorganisationen, die den Menschen, welche in das Gouvernement Dahuk in der Autonomen Region Kurdistan geflohen waren, eine medizinische Notversorgung anboten. In und um die Stadt Kirkuk ist MSF jetzt sogar die einzige internationale medizinische Organisation, die den Vertriebenen hilft.

Ende Dezember bezogen 160'000 Vertriebene die eilends errichteten Lager.



Das Familienoberhaupt einer jesidischen Familie in der Sprechstunde bei MSF. ©Gabrielle Klein/MSF



Vertriebene verlassen den Distrikt Sindschar. ©Favila Escobio/MSF

Behandlung chronischer Krankheiten in einer Notlage

Da MSF gewöhnlich in Krisengebieten arbeitet, wo Infektionskrankheiten vorherrschen, wurden nun neue Ansätze entwickelt, um auch den Patienten mit chronischen nichtübertragbaren Krankheiten besser helfen zu können. Diese stünden ohne die entsprechende Behandlung schon nach kurzer Zeit vor ernsthaften Problemen.

Zu den chronischen nichtübertragbaren Krankheiten gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes und Asthma. Es sind meist unheilbare Krankheiten, die stufenweise fortschreiten. Sie verlaufen in der Regel ohne auffällige Symptome, bis erste Komplikationen auftreten, wie etwa ein Herzinfarkt, ein Schlaganfall oder eine Niereninsuffizienz.

Im Irak, wo diese Krankheiten immer weiter verbreitet sind, behandelt MSF in den Einrichtungen viele Patienten, die oft schon vor der Flucht in ärztlicher Behandlung waren. Für Vertriebene ist es sehr schwierig, ihre Behandlung ohne Unterbrechung weiterzuführen. Aufgrund der fehlenden medizinischen Einrichtungen gibt es oft gar keine Medikamente. Und wie soll man eine bestimmte Ernährung einhalten, wenn man von Nahrungsmittelhilfen abhängig ist?

Dennoch haben noch immer zahlreiche Familien wie die von Abou Houtaifa in den Rohbauten ausserhalb der Stadt mit dem strengen Winter zu kämpfen. Die Lebensbedingungen hier sind äusserst prekär. Es ist feucht und kalt, und immer mehr Menschen leiden an Atemwegserkrankungen.

MSF besucht diese Familien regelmässig mit mobilen Kliniken und leistet eine medizinische Grundversorgung. Ein Team bestehend aus Ärzten, Pflegefachkräften sowie Spezialisten für psychische Beschwerden bietet kostenlose Sprechstunden an, die auch Behandlungen chronischer Krankheiten sowie solche im Bereich der reproduktiven Gesundheit einschliessen.

„Wir wurden gebeten, in den Lagern Gesundheitszentren einzurichten“, erläutert Sita Cacioppe, medizinische Koordinatorin bei MSF, „aber solange noch so viele Vertriebene unter prekären Bedingungen in behelfsmässigen Unterkünften leben, werden wir weiterhin mit mobilen Kliniken die Runde machen, um den am meisten gefährdeten Menschen zu helfen.“

grosse Angst davor, Waise zu werden. Er hat oft Alpträume und leidet unter Bettnässen.

Aziz wurde von einer MSF-Psychologin betreut. „Dies ist eine völlig normale Reaktion in einer Situation, die alles andere als normal ist“, erklärt die MSF-Psychologin Dr. Shirine Murad Abdullah. „Wir fordern die Patienten auf, uns von ihren Gefühlen zu erzählen und auszusprechen, welches Ereignis für sie so traumatisierend war. Aziz wies bereits in seiner Heimat Symptome auf. Er träumte davon, zu ersticken oder zu ertrinken. Die Flucht aus Sindschar und der heikle Gesundheitszustand seiner Mutter haben seinen Zustand nun weiter verschlimmert.“

Mit viel Zuwendung können die Ängste abgebaut werden und die Traumata rücken etwas in den Hintergrund. Schon nach drei Sitzungen und dank der verständnisvollen Unterstützung seiner Familie fühlt sich Aziz jetzt besser. Viele Kinder haben wie er alles verloren und können sich nur schwer auf die neuen Verhältnisse einstellen. Viele von ihnen werden depressiv.

**MSF-Aktivitäten für die
Vertriebenen in sechs Monaten:**

31'330

ambulante Sprechstunden

3'160

**Behandlungen chronischer
Krankheiten**

1'030

psychologische Sprechstunden

77'980

verteilte Hygiene-Sets

20'727

verteilte Decken

Viele Vertriebene sind traumatisiert

Die psychologische Arbeit ist ein wichtiger Teil dieses MSF-Projekts. Denn nach der Gewalt, die sie selber erleiden mussten oder indirekt miterlebt haben, sind viele Flüchtlinge traumatisiert. Wie etwa Aziz, ein zehnjähriger Junge, der eine ganze Nacht lang den heftigen Kämpfen zuhören musste, die draussen vor seinem Haus tobten. Am nächsten Tag floh er mit seiner Familie zu Fuss über die Berge. Seine vollkommen erschöpfte Mutter, die im dritten Monat schwanger war, stürzte dabei. Sie überlebte, aber das Baby hat sie verloren. Aziz bangt nun um die Gesundheit seiner Familie, und er hat vor allem eine

Unzureichende internationale Hilfe

Die internationale Hilfe beschränkte sich bisher vor allem auf die irakischen Kurdengebiete. Andere Regionen wie etwa die Gegend um Kirkuk, eine multiethnische Stadt weiter im Süden, haben praktisch keine Hilfe erhalten. Ausserdem wird der Zulauf von Flüchtlingen in die Autonome Region Kurdistan allmählich schwächer, wohingegen immer mehr Menschen in das nur wenige Kilometer von der Frontlinie entfernte Kirkuk strömen. Die Stadt beherbergt derzeit die drittgrösste Vertriebenengemeinde im Land, direkt nach Dahuk und al-Anbar. Dennoch ist der Hilfsbedarf vor Ort aufgrund der volatilen Sicherheitslage und



Irak



Flüchtlingskinder auf dem Weg zur Schule im Lager Domiz. ©Julien Rey/MSF



Das erste Baby, das in der Geburtsklinik von MSF in Domiz zur Welt kam. ©Gabrielle Klein/MSF



Nach tagelangen Kämpfen gelingt den eingeschlossenen Menschen die Flucht aus dem Sindschar-Gebirge. © MSF

der nur langsam anlaufenden Registrierung durch internationale Nichtregierungsorganisationen enorm gestiegen.

MSF arbeitet seit 2010 in Kirkuk, und im Juli 2014 wurden die Kapazitäten für die Vertriebenen aufgestockt. Heute sind in sechs Zonen der Stadt mobile Kliniken unterwegs. „Die prekären Lebensbedingungen und die überfüllten Lager haben direkte Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Menschen“, erklärt Fabio Forgione, MSF-Landeskoordinator im Irak. „Nach der Flucht vor der Gewalt

brauchen diese Familien jetzt dringend humanitäre Hilfe, um ihnen die ohnehin schwierige Situation im Zusammenhang mit ihrer Vertreibung etwas zu erleichtern. Und das ist die Pflicht der internationalen Gemeinschaft.“

Trotz der schwierigen Sicherheitslage ist es für humanitäre Organisationen durchaus möglich, in Kirkuk zu arbeiten. MSF hat die Akteure der internationalen Hilfe wiederholt dazu aufgerufen, ihre Anstrengungen in Kirkuk zu intensivieren, aber auch in den anderen

Gebieten im Irak, wo Vertriebene ums tägliche Überleben kämpfen.

„Was wir hier sehen, ist furchtbar, doch das ist nur die Spitze des Eisbergs. Wir wissen nicht, wie die Lage in den Kampfgebieten ist, denn dort haben wir keinen Zugang“, sagt Fabio Forgione sorgenvoll. „Wer weiss, wie viele Vertriebene dort ohne jegliche Unterstützung festsitzen.“ ■

natacha.buhler@geneva.msf.org

Neue Geburtsklinik für die syrischen Flüchtlinge in Domiz

Das Flüchtlingslager von Domiz hat sich drei Jahre nach seiner Eröffnung zu einer richtigen syrischen Stadt entwickelt: Überall fahren Tuk-Tuks herum, und in den Läden findet man von Schawarma bis zur Computerausrüstung fast alles. Es gibt sogar Coiffeure und Stände, an denen Hochzeitskleider verkauft werden. Immer mehr Menschen sind in das Lager

geströmt, und so gibt es auch immer mehr Hochzeiten und Geburten. Darum wurde auch eine Geburtsklinik nötig, die MSF im August 2014 innerhalb des Lagers eröffnete. Zuvor hatte die Organisation hier schon lange das einzige Gesundheitszentrum im Lagerbereich betrieben. Mit täglich fünf bis sechs Entbindungen gibt es in der Klinik viel zu tun.

Neben der direkten Geburtshilfe bietet MSF hier auch vor- und nachgeburtliche Untersuchungen, Impfungen für die Neugeborenen, eine Stillberatung und Familienplanung an. Einzig Schwangerschaften mit Komplikationen sowie Risiko-Geburten werden ins Spital von Dohuk überwiesen.

DR Kongo: Gefangen im Labyrinth

In Nia Nia, mitten im tropischen Regenwald, wo Goldsucher auf bewaffnete Rebellengruppen treffen, sind tausende Menschen aus ihren Dörfern geflohen, um der anhaltenden Bedrohung durch Entführung und Gewalt zu entgehen. Um diesen Menschen zu helfen, hat MSF 2014 einen Notfalleinsatz durchgeführt. Bildreportage von Helmut Wachter.



Frank führt ein Doppelleben: Nur seine Familie weiss, dass er ein Mai-Mai-Rebell ist. Die Rebellen waschen sich mit Wasser, dem sie magische Kräfte nachsagen und haben Tätowierungen, die sie „stark machen“. Die Mai-Mai begannen Dörfer anzugreifen, um „ihr Land zurückzuerobern“. Sie plündern, entführen, vergewaltigen und töten. Die Armee steht in Verhandlung mit ihnen, bisher jedoch ohne Erfolg. So werden sie bis auf Weiteres von der Armee verhaftet und eingesperrt. ©Helmut Wachter/13photo



Ausbildungsmöglichkeiten und Jobs gibt es in Nia Nia kaum. So strömen alle in die Minen. Die Suche nach Gold sei wie eine Sucht: Immer hoffe man, morgen das grosse Los zu ziehen. Die meisten Leute sind vorübergehend in Nia Nia, die Männer als Schürfer, die Frauen als Händlerinnen, Köchinnen oder Prostituierte. ©Helmut Wachter/13photo

der Gewalt



Marie arbeitet neben ihrem Job als Coiffeuse auch als Prostituierte. Sex ohne Kondom kostet mehr; die Männer zahlen einen höheren Preis als Kompensation für das Risiko. Die Verbreitung von sexuell übertragbaren Infektionen sei unglaublich hoch. Nach Malaria ist dies das grösste Gesundheitsproblem. ©Helmut Wachter/13photo



MSF hat in Nia Nia einen Notfalleinsatz durchgeführt, um sich um die dringendsten Bedürfnisse der Menschen zu kümmern. Die Teams hielten ärztliche Sprechstunden ab und betreuten Opfer sexueller Gewalt – Frauen, Männer und Kinder – medizinisch und psychologisch. MSF bot zudem Menschen ohne Zugang zu medizinischen Einrichtungen eine primäre Gesundheitsversorgung an. ©Helmut Wachter/13photo

Zentralafrika: Letzte Zuflucht für die Muslime in Carnot

Stanislas Tatalé campiert seit zehn Monaten auf dem Gelände einer Kirche, wo die Muslime von Carnot, der drittgrössten Stadt im Land, Zuflucht gefunden haben. Der MSF-Gesundheitsbeauftragte macht jeden Tag eine Runde bei den Familien und erkundigt sich nach deren Befinden.

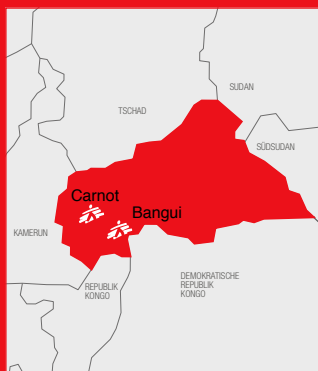
Aufgrund der Krise hat MSF die medizinischen Hilfsleistungen in der Zentralafrikanischen Republik seit Dezember 2013 stark ausgebaut. Die Organisation betreibt derzeit 21 Projekte im Land; hinzu kommen fünf Projekte für Flüchtlinge in den Nachbarstaaten.

Unsere Teams unterstützen das mangelhafte, stellenweise überhaupt nicht vorhandene Gesundheitssystem und stellen sicher, dass die Bevölkerung Zugang zu Dienstleistungen wie Notfallchirurgie, Geburtshilfe, Versorgung von Opfern sexueller Gewalt, medizinische Grundversorgung und weiterführende Behandlungen, Pädiatrie und Behandlung von Mangelernährung hat.

„Seit ich im März 2014 hier angekommen bin, habe ich nichts anderes gesehen als die Mauern dieser Kirche und den Strassenabschnitt, den man durch die Gitterstäbe des Kirchengeländes überblicken kann. Ich weiss nicht, was aus meinem Haus und aus meinen Familienmitgliedern geworden ist. Zeitweise waren wir 2'000 Menschen auf diesem Gelände, das nur halb so gross ist wie ein Fussballfeld. Wir waren richtiggehend zusammengepfertcht.“

Seit meiner Ankunft hier arbeite ich für MSF. Wenn jemand krank wird, holen sie mich, und ich messe die Temperatur und mache einen Malaria-Test. Dann bringe ich den Patienten

zum MSF-Team, das hier ein- bis zweimal pro Woche vorbeikommt und Sprechstunden anbietet. Die häufigsten Gesundheitsprobleme sind Malaria und Krankheiten, die durch die schlechten Hygienebedingungen und die beengten Lebensverhältnisse bedingt sind. Und bei Notfällen bin ich es, der Hilfe holt. Die Ärzte kommen dann mit einer Ambulanz und bringen die Patienten ins Spital von Carnot, wo sie von den MSF-Teams behandelt werden. Es ist der einzige andere Ort, wo wir als Moslems bleiben können, und auch das nicht ohne Risiko. Einer der Erkrankten wurde vor einigen Monaten von der Menge gesteinigt, als er in die Ambulanz steigen wollte, um hierher zurückzukommen.



Zentralafrikanische Republik



Ein vertriebener Muslim bei der Lektüre auf dem Kirchengelände in Carnot. © Louise Annaud/MSF



In der Kirche haben muslimische Händler aus Carnot, Bauern und Minenarbeiter Zuflucht gefunden. © Louise Annaud/MSF



„Seit fast einem Jahr lebe ich hier mit Muslimen, die durch die Massaker vertrieben wurden. Ich kenne ihr Leiden und ihre Verzweiflung so gut wie kein anderer“, erklärt Stanislas Tatalé. © Louise Annaud/MSF

Und das vor den Augen der Ärzte. Sie konnten nichts machen.

Heute Morgen habe ich in der Kirche 683 Personen gezählt, 109 davon Kinder. Manche versuchen weiterhin, nach Kamerun oder in den Tschad zu gelangen, und es gibt ständig Neuankömmlinge. Manchmal schaffen es muslimische Familien zu uns aufs Gelände, nachdem sie sich monatelang im Busch versteckt gehalten haben. Fast alle Menschen hier haben Angehörige verloren oder waren Opfer von Gewalt. Ich selbst habe meinen Bruder verloren. Er wurde am 5. Februar 2014 mit einer Machete ermordet.

Wir haben zwar die Massaker überlebt, leben aber wie Gefangene. Wir können

nicht hinaus, ohne Angst haben zu müssen, umgebracht zu werden. Wir können nirgendwohin. Vor den Toren stehen Blauhelmsoldaten der UNO. Sie sollen uns vor Angriffen schützen. Vor zwei Wochen, am 25. November 2014, hat ein 22-Jähriger das Kirchenge-lände verlassen, weil er unbedingt auf seinem Feld etwas nachsehen wollte. In der Nähe des Busbahnhofs wurde er von Einwohnern mit Macheten angegriffen. Danach haben sie ihn einfach liegen gelassen. Seine Frau ist noch hier bei uns. Dass er hinausgegangen war, erfuhr sie erst in dem Moment, als die Männer der MINUSCA seine Leiche brachten.

Der Konflikt zwischen den Gemein-schaften, der weiterhin das Land spaltet,

hat nichts mit einem Religionskrieg zu tun. Es geht vielmehr um Eifersucht und Machtkämpfe. Christen und Mus-lime haben hier vorher friedlich zusam-mengelebt, und jeder respektierte den Glauben des anderen. Bis dann die Situation eskalierte. Übrigens waren es katholische Bischöfe und Priester, die uns die Tore geöffnet haben, um uns zu schützen. Auch heute noch räumen die Flüchtlinge, die hier unter der Obhut der Kirche Schutz gefunden haben, ihre Habseligkeiten aus dem Weg, wenn die Christen am Sonntag zum Gottes-dienst kommen. Wir sind alle Kinder dieses Landes, wir wollen endlich raus hier und wieder einen normalen Alltag führen. Wir möchten das Geschehene vergessen.“ ■

Aufgezeichnet von louise.annaud@geneva.msf.org

Hintergründe des Konflikts in der Zentralafrikanischen Republik

Die Zentralafrikanische Republik stürzt 2013 nach einem Staatsstreich der Séléka ins Chaos. Die islamisch dominierte Rebellenkoalition verübt beispiellose Gräueltaten an der mehrheitlich christlichen Bevölkerung. Die Anti-Balaka, eine „Miliz zur Selbstvertei-digung“, begehen in der Folge ihrerseits zahlreiche nicht weniger grausame

Übergriffe gegen die Muslime des Landes. Der Konflikt eskaliert und ist von selten heftiger Gewalt geprägt. Mindestens 5'000 Todesopfer und Zehntausende Verletzte sind zu beklagen. Über 800'000 Menschen fliehen ins Landesinnere, aber auch in den Tschad, nach Kamerun und in die Demokratische Republik Kongo.

Im Juli 2014 unterzeichnen die Konfliktparteien ein Waffenstillstandsabkommen, doch die Gewalt flammt bald überall wieder auf und die Zentralafrikanische Republik ist de facto ein geteiltes Land. Für 2015 sind Wahlen angesetzt.

„So kann ich im Kampf gegen Ebola auch einen Teil beitragen“

Clémence Tallaron ist 22 Jahre alt und arbeitet als Praktikantin bei MSF. Sie nimmt an den klinischen Studien eines möglichen Impfstoffs gegen das hämorrhagische Fieber teil, das in Westafrika weiterhin verheerende Folgen hat.



Clémence Tallaron in ihrem Büro. „Die Teilnahme an dieser Studie war meine Möglichkeit, mich für eine dauerhafte Lösung zu engagieren“. © Louise Annaud/MSF

„Als ich hörte, dass die ersten klinischen Tests in der Schweiz durchgeführt werden, wollte ich sofort dabei sein. Ich habe die Entwicklung der Epidemie seit dem Beginn meines Praktikums genau mitverfolgt und war beeindruckt, mit welchem Engagement ab März 2014 der Kampf gegen Ebola geführt wurde. Ich wäre gerne vor Ort auf Einsatz gegangen. Die Teilnahme an dieser Studie war meine Möglichkeit, mich für eine dauerhafte Lösung zu engagieren.“

Nachdem ich eine E-Mail des Unispitals Lausanne (CHUV) erhalten hatte, meldete ich mich gleich bei der Studienleitung und wir vereinbarten ein Treffen. Ich entsprach den Anforderungskriterien (guter Gesundheitszustand, zwischen 18 und 65 Jahren usw.) und hatte Zeit für die Impfung und das halbe Dutzend Kontrollen und Blutentnahmen danach.

Sie erklärten mir zuerst, wie der Test abläuft, welche Nebenwirkungen auftreten können – dieselben wie bei allen Impfstoffen – und wie gross der Unsicherheitsfaktor ist. Sie informierten mich auch darüber, welche Erkenntnisse sie sich von der Studie erhoffen.

Ich beschloss, an der Studie teilzunehmen, und erzählte es meinen Eltern. Sie waren nicht gerade begeistert. Aber schliesslich sahen sie ein, dass ich erwachsen bin und dass sie mich nicht davon abbringen können. Die Impfung fand dann sieben Tage später statt.

Ich hatte zu keinem Zeitpunkt Angst, weder davor noch danach. Nur einige Minuten vor der Spritze fühlte ich mich ein bisschen mulmig, aber die Ärzte beruhigten mich sofort. Sie injizierten mir eine Einzeldosis und ich ging nach Hause.

MSF aktiv in der Forschung

MSF hat einen Forschungspool für potentielle Arzneimittel gegen Ebola eingerichtet. Mehrere MSF-Zentren beteiligen sich an klinischen Versuchen, bei denen die Wirksamkeit verschiedener Medikamente (Favipiravir und Brincidofovir) getestet wird.

Damit soll den Patienten möglichst schnell ein Mittel zur Verfügung gestellt werden, das ihre Überlebenschancen erhöht.

Weitere Informationen über die Studie:
www.kofam.ch
(Referenznummer der Studie:
SNCTP000001143).

Als mein Mitbewohner mir die Tür öffnete, hat er ein bisschen überreagiert. Er wollte, dass ich mich von ihm fernhalte. Ich war mir nie ganz sicher, ob das nur ein Scherz war. Ich habe ihm erklärt, dass ich unmöglich Ebola bekommen kann, dass sie mir nur tote Viren gespritzt haben, aber ich weiss nicht, ob ich ihn wirklich beruhigen konnte.

Es gibt viele unbegründete Ängste rund um diese Krankheit. Ich bin jetzt bei meiner vierten Kontrolle und alles läuft bestens.

Die ersten Ergebnisse werden im Juni da sein. Ich hoffe natürlich, dass die Studie positiv verläuft und der Impfstoff so bald wie möglich in Westafrika eingesetzt werden kann.“ ■

Aufgezeichnet von louise.annaud@geneva.msf.org

Ein Notfallfonds, um unverzüglich Hilfe leisten zu können

Naturkatastrophen, vergessene Konflikte, Epidemien, Nahrungsmittelkrisen – dank eines Notfallfonds können wir in solchen Fällen schnell eingreifen und gefährdeten Menschen sofort helfen.



Der Notfall-Einsatz nach dem Erdbeben in Haiti im Jahr 2010 war der bisher grösste Einsatz von MSF. Dass wir so schnell handeln konnten, war dank unserem Notfall-Fonds möglich. © Julie Rémy/MSF

MSF ist eine medizinische Hilfsorganisation, die zum Ziel hat, Menschen in akuten Krisen beizustehen. Wir konzentrieren uns vorwiegend auf die medizinische Hilfe (Kliniken und Spitäler, chirurgische Teams zur Versorgung von Verletzten, Isolierung und Behandlung von Kranken bei Epidemien usw.), doch wenn es am Allernotwendigsten fehlt, werden wir auch in anderen Bereichen tätig (Wasserversorgung, Verteilung von Nahrungsmitteln und Hilfsgütern, Bau von Unterkünften und Latrinen usw.).

Notfälle bilden den Mittelpunkt unserer Aktivitäten, und ein erheblicher Teil unseres Jahresbudgets ist dafür vorgesehen. Rund ein Viertel des vom Vorstand jährlich verabschiedeten MSF-Budgets wird für Hilfsaktionen in Situationen

aufgewendet, die sich zu Beginn des Jahres noch nicht planen lassen. Durch diese Notfallreserven können wir schnell auf liquide Mittel zugreifen, sodass wir unverzüglich handeln können, ohne zuerst Spenden sammeln zu müssen. Für das spezifische Mandat von MSF ist diese Flexibilität unerlässlich.

Der Umfang des Notfallfonds von MSF hängt weitgehend von der Grosszügigkeit unserer Spenderinnen und Spender ab, die unsere Tätigkeiten zu über 80 Prozent finanzieren. Dieser Fonds ist für uns von zentraler Bedeutung, da er uns ermöglicht, in Notfällen sofort zu reagieren. Zudem sichern diese Mittel unsere Unabhängigkeit, denn damit können wir auch Einsätze in Notsituationen finanzieren, die in den Medien

nicht oder kaum erwähnt werden. In den vergangenen Jahren ist das Notfallbudget stetig gewachsen. 2014 wurde mit 40 Millionen der Höchststand seit dem Erdbeben in Haiti 2010 erreicht, als der grösste Notfalleinsatz in der Geschichte unserer Organisation ausgelöst wurde.

Der Rest des Gesamtbudgets dient der Finanzierung der „regulären Projekte“. Mit diesen ein oder mehr Jahre im Voraus planbaren Projekten leisten wir eine medizinische Versorgung für Menschen, die sonst sich selbst überlassen wären, wie zum Beispiel Menschen mit HIV im südlichen Afrika oder Gewaltopfer in Zentralamerika. ■

Andere Wege zu spenden

2014 haben fast 240'000 Gönnerinnen und Gönner die Tätigkeiten von MSF unterstützt. Für dieses Vertrauen und die wiederholte Grosszügigkeit möchten wir uns herzlich bedanken!

WERDEN SIE NOTFALLPARTNER VON MSF

Mit nur 1 Franken pro Tag, also 30 Franken pro Monat, helfen Sie unseren Teams dabei, im Fall einer Naturkatastrophe oder beim Ausbrechen einer Epidemie sofort reagieren zu können.

1 Franken entspricht den Kosten für ein Malaria-Medikament oder drei Impfdosen gegen Masern. Als regelmässige/r Gönner/in sind Sie ein wichtiger Teil des Notfallteams von MSF. Im Jahr 2014 haben 17'500 Personen MSF mit einer regelmässigen Spende unterstützt. Auch Sie können Notfallpartner werden:

- **Füllen Sie das Formular im Heft aus;**
- **oder rufen Sie unsere Spenden-Hotline an: 0848 88 80 80;**
- **oder gehen Sie einfach auf www.msf.ch und klicken Sie auf „Spenden“.**



SETZEN SIE SICH MIT IHRER FIRMA FÜR MSF EIN

Firmen spielen mit ihrem Engagement als sozial verantwortliche Akteure eine zentrale Rolle für MSF. Unsere Firmen-Partnerschaften können ganz unterschiedliche Form annehmen, haben aber immer dasselbe Ziel: die Gesundheit unserer Patienten zu verbessern. Nur dank der Treue und Grosszügigkeit unserer Partner kann MSF schnell und wirksam auf Notfallsituationen reagieren. Werden Sie Partner mit Ihrer Firma und engagieren Sie sich an unserer Seite!

Zur Bestellung unserer Broschüre und für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an:
partenariat-de@geneva.msf.org
Tel.: + 41 44 385 94 40

VERDANKUNG IHRER SPENDEN IM TRAUERFALL ODER IHRER SPENDEN BEI FEIERN

Viele von Ihnen haben bei wichtigen Lebensereignissen eine Nichtregierungsorganisation bedacht, und dafür sind wir Ihnen sehr dankbar. Damit wir diese Spenden korrekt verdanken können, bitten wir Sie um folgende Angaben:

Für Spenden im Trauerfall:

- In Erinnerung an „Name der/s Verstorbenen“,
- Adresse der Trauerfamilie,
- Adresse der verstorbenen Person (damit wir sie aus unserer Adressliste entfernen können)

Für Spenden bei Feiern:

- Anlass der Feier
- Name und Adresse der Person, um die es geht

Die Spenden können auf folgende Konten überwiesen werden:

PC-Konto: 12-100-2

UBS Genf: IBAN CH18 0024 0240 3760 6600 Q

Bei Fragen können Sie sich gerne per E-Mail (donateurs@geneva.msf.org) oder telefonisch (0848 88 80 80) an uns wenden.



UM LEBEN RETTEN ZU KÖNNEN, BRAUCHEN WIR SIE AN UNSERER SEITE!



FACE IT 2015 IN DER ROMANDIE

Die Wanderausstellung "face it" wird dieses Jahr bereits zum dritten Mal in der Schweiz unterwegs sein. Während die letzten zwei Jahre vor allem Deutschschweizer Städte Besuch der Ausstellung erhielten, wird die Ausstellung 2015 erstmals in der Romandie touren. Im Mai geht es wieder los: In Neuenburg, Genf, La-Chaux-de-Fonds, Freiburg und vielen weiteren Städten werden Sie in die Rolle eines MSF-Arzt*in schlüpfen können und so erleben, was es heisst, täglich diesen anspruchsvollen Job auszuüben. Neben psychologischer Betreuung, Katastrophenhilfe und Mangelernährung wird auch die Krankheit Ebola an der Ausstellung thematisiert.

Wir freuen uns auf Ihren Besuch! www.face-it.ch



ERFOLGREICHE ERÖFFNUNG DES MSF-E-SHOPS

Die vor Weihnachten eröffnete Online-Verkaufsplattform der Firma Pandinavia ist erfolgreich gestartet. Unser Startsortiment wird nun laufend mit neuen Produkten im MSF-Design erweitert. Sie können sich auf ein neues T-Shirt, einen Kugelschreiber oder einen praktischen Schreibblock fürs Büro freuen. Mit Ihrem Kauf unterstützen Sie gleichzeitig die Projekte von MSF, denn die Hälfte der Einnahmen kommt unserer Organisation zugute.

Bestellungen können Sie online tätigen auf: msfshop.pandinavia.ch.



LANCIERUNG DER MSF-SERIE „HUMANITÄRE HELFER IM PORTRÄT“ AUF DEUTSCH

Den typischen humanitären Helfer gibt es nicht – zu unterschiedlich sind die Charaktere, Kompetenzen und Motivationen der Menschen, die in diesem Bereich tätig sind. Mit der Serie „Humanitäre Helfer im Porträt“ stellen wir Ihnen 20 MSF-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor, die erzählen, was sie dazu bewegt, ihr komfortables Leben zu verlassen, um sich für MSF zu engagieren. Die Porträts und weitere interessante Inhalte finden Sie neu auch auf Deutsch in unserer multimedialen Webdokumentation.

www.msf.ch/helfer-im-portraet



WILD EAST CONGO AN DER PHOTO15

Die Sonderausstellung "Wild East Congo" an der grössten Werkschau für Schweizer Fotografie photo15 ging im Januar mit grossem Erfolg zu Ende. Der Fotograf Helmut Wachter zeigte in Zusammenarbeit mit MSF und dem NZZ-Journalisten David Signer eine Reportage aus dem Osten der Demokratischen Republik Kongo, die sich mit den schwierigen Lebensbedingungen der Menschen befasst. Die Fotos, im Zusammenspiel mit Signers inhaltlichen Eindrücken, stiessen auf ein breites und interessiertes Publikum. Sie finden einige der gezeigten Fotos in der Rubrik Im Bild (S. 8-9) oder die Reportage online unter www.nzz.ch/kongo. Die Ausstellung wird dieses Jahr voraussichtlich in weiteren Lokalitäten zu sehen sein. Wir werden Sie frühzeitig darauf hinweisen.



EBOLA-HELPER SIND „PERSONEN DES JAHRES“

Das Engagement von MSF im Kampf gegen die Ebola-Epidemie erntet in der internationalen Gemeinschaft weithin Anerkennung. Das Times Magazine hat alle Menschen, die bei der Bekämpfung der Seuche mitgewirkt haben, als „Personen des Jahres“ gewürdigt. Joanne Liu, die internationale Präsidentin von MSF, wurde ihrerseits von der Financial Times zur Frau des Jahres 2014 ernannt. Diese Würdigungen sind eine grosse Ermutigung für die MSF-Teams vor Ort, die sich seit einem Jahr unermüdlich dafür einsetzen, diese Epidemie einzudämmen.



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



☐ **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