

ReAktion

Sie machen unsere Nothilfe möglich



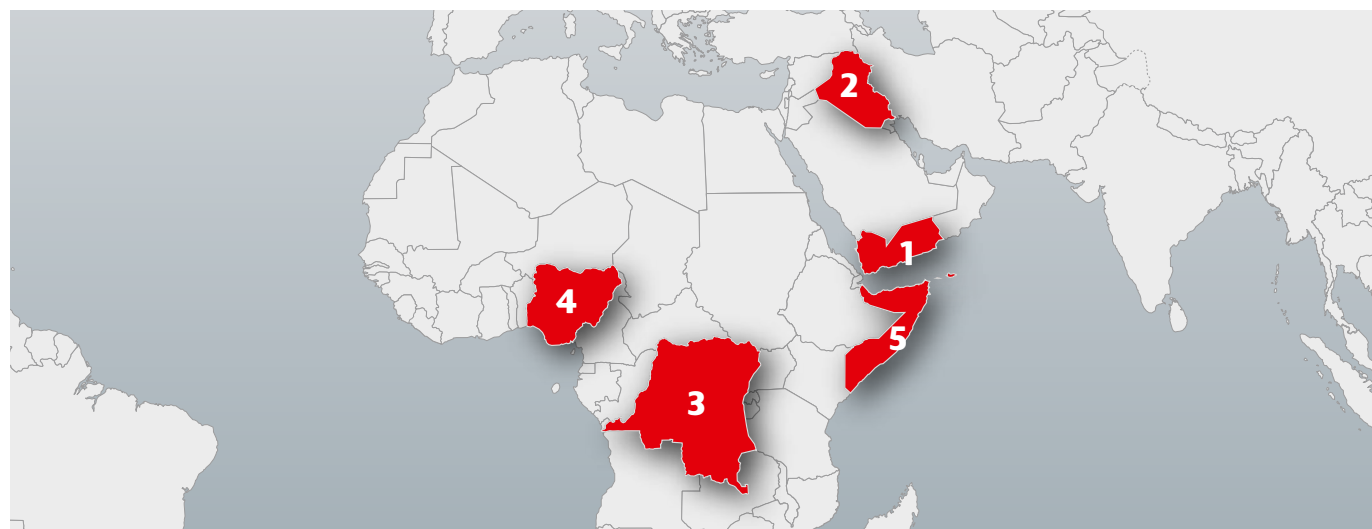
Hunger, die verborgene Seite der Gewalt

DR Kongo: Erneut auf der Flucht

Von Nigeria nach Italien:
Auf der Suche nach Sicherheit



➔ Mehr Informationen unter [msf.ch](https://www.msf.ch)



1. Jemen

Einsatz gegen Cholera

Seit April grassiert im Jemen eine Cholera-Epidemie, die aufgrund des Zusammenbruchs des Gesundheitssystems dramatische Ausmasse angenommen hat – eine Folge des seit mehreren Jahren andauernden Konflikts. Die wenigen verbleibenden medizinischen Einrichtungen sind nur schwer erreichbar. Mehr als 430'000 Krankheitsfälle wurden landesweit registriert, ein Drittel davon wird von MSF betreut. Die Organisation, die in neun von 21 Gouvernements auf beiden Seiten der Front präsent ist, unternimmt alles, um eine weitere Ausbreitung der Epidemie zu verhindern und die Patienten zu versorgen.

2. Irak

Lebensrettende Hilfe in West-Mossul

MSF passt ihre Aktivitäten den Ereignissen an der Front an, um der Bevölkerung beistehen zu können. Auch nachdem die Regierungskräfte die vom sogenannten Islamischen Staat umkämpfte Stadt Mossul wieder unter ihre Kontrolle gebracht haben, besteht ein grosser Bedarf bei der Notversorgung von Verletzten. MSF hat in West-Mossul eine chirurgische Einheit

eingesetzt, die lebensrettende medizinische Behandlungen von Verletzten vornimmt, Geburten medizinisch begleitet und falls notwendig Kaiserschnitte durchführt. Dank der Notaufnahme kann die Versorgung bei einem grossen Aufkommen von Verletzten gewährleistet werden. In knapp drei Wochen seit der Eröffnung wurden über 500 Menschen behandelt.

3. DR Kongo

Fokus auf Notfalleinsätze

MSF zieht sich aus einigen Projekten in der DR Kongo zurück, um sich vermehrt auf Notfalleinsätze zu konzentrieren und in den Regionen präsent zu sein, wo Hilfe am nötigsten ist. Ein Ende der politischen Krise ist derweil nicht absehbar. Das Projekt in Boga soll bis Ende September an das Gesundheitspersonal übergeben werden und auch in Geti sind Vorbereitungen dazu im Gang. Vor dem für 2018 geplanten Abschluss der Projekte sollen Material und Medikamente gespendet werden.

4. Nigeria

Vorbereitung auf die Regenzeit

Im Nord-Osten des Landes leben zahlreiche Menschen, die vor Gewalt fliehen mussten,

in Lagern oder behelfsmässigen Unterkünften. Mit der vor Kurzem begonnenen Regenzeit steigt das Risiko von Malaria und Mangelernährung. MSF trifft die nötigen Vorkehrungen und entsendet mobile Teams vor Ort, um medizinische und humanitäre Hilfe zu leisten. Die Teams führen Sprechstunden durch, verteilen Präparate zur Malaria-Prophylaxe, Moskitonetze und Seife und setzen sich für einen verbesserten Zugang zu Sanitäranlagen und Wasserversorgung ein.

5. Somalia

MSF-Teams zurück im Land

Fast vier Jahre nachdem die Teams wegen Angriffen auf das Personal abgezogen werden mussten, kehrt MSF nach Somalia zurück. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium unterstützt die Organisation erneut das im Norden von Galkayo gelegene Regionalspital von Mudug, einer Region im Landesteil Puntland. Seit Mai leistet MSF Hilfe im therapeutischen Ernährungsprogramm und ist seit Juni auch in der Pädiatrie aktiv.

- 2 Live aus dem Feld
- 4 Fokus Hunger, die verborgene Seite der Gewalt
- 8 Im Bild Kalemie: Erneut auf der Flucht
- 10 Reportage Von Nigeria nach Italien: Auf der Suche nach Sicherheit
- 12 Im Dialog Die Hilfe von MSF in Zahlen
- 14 Pinnwand
- 15 Schnappschuss

Wir bedanken uns bei allen, die an dieser Ausgabe des Spendermagazins mitgewirkt haben!

IMPRESSUM
Vierteljährliches Magazin für Spenderinnen und Spender sowie Mitglieder von MSF
Redaktion und Herausgabe Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen Schweiz
Publizistische Gesamtverantwortung Pierre-Yves Bernard **Chefredaktorin** Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org **Mitarbeit an dieser Nummer** Barbara Angerer, Louise Annaud, Séverine Bonnet, Marine Fleurygeon, Morgane Giovanola, Anja Gmür, Johanna Gruszka, Andrea Kaufmann, Sina Liechi, Viola Giulia Milocco, Lukas Nef, Brigitte Rajendram **Grafikkonzept** agence-NOW.ch **Grafik und Layout** Latitudesign.com **Auflage** 320'000 – Einzelpreis 0.24 CHF – FSC-Papier **Druck** VS Druck **Kuvertierung** Fondation BVA (Le Mont-sur-Lausanne), eine geschützte, von der IV anerkannte Werkstatt für die berufliche (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit Behinderung **Büro Genf** Rue de Lausanne 78, Postfach 1016, 1211 Genf 1, Tel. 022/849 84 84 **Büro Zürich** Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Tel. 044/385 94 44 **msf.ch** – **PC-Konto** 12-100-2 – **Bankkonto** UBS AG, 1211 Genf 2, IBAN CH 1800240240376066000 **Titelbild** Südsudan, 2016 © Jacob Kuehn/MSF **Bildnachweis** S. 3 © Louis Jean/MSF S. 12 © Sébastien Agnetti/13photo

Im Juli wurde ich zur Präsidentin von MSF Schweiz gewählt und trete damit die Nachfolge von Thomas Nierle an. Sein unermüdliches Engagement und seine hervorragende Arbeit der letzten drei Jahre sind ein grosser Ansporn für mich, es ihm gleichzutun. Nach über 20 Jahren Tätigkeit im Feld für MSF und drei Jahren Mitgliedschaft im internationalen Vorstand ehrt mich diese Ernennung sehr. Mit Liesbeth Aelbrecht als Generaldirektorin wurde die Führung von MSF Schweiz neu aufgestellt. Ich freue mich sehr, gemeinsam mit ihr diese neue Aufgabe anzupacken. Mehr denn je zeigt sich, dass unsere Reaktionsfähigkeit in Krisen und unsere hohe Einsatzbereitschaft die grössten Stärken von MSF sind. Über 50 Prozent unserer Einsätze finden heute in Konfliktgebieten statt. Hier sind unsere Teams nicht nur bei der Versorgung von Verletzten gefordert. Auch Mangelernährung stellt eine lebensbedrohliche Gefahr für die betroffenen Menschen dar. Aus diesem Grund widmen wir uns in dieser Ausgabe diesem wichtigen Thema.

Ein solches Umfeld verursacht beträchtliche Kosten. Um eine medizinische Versorgung von hoher Qualität zu gewährleisten, bleibt unser Bedarf an finanziellen Mitteln gross. Transparenz ist uns wichtig, deshalb informieren wir Sie in der Rubrik «Im Dialog» über unsere Ausgaben im Jahr 2016. Ein frischer Wind weht auch durch die Seiten unseres Spendermagazins, das dank Ihrer Layout-Vorschläge im neuen Kleid erscheint. Wir hoffen, dass Ihnen die neue Ausgabe gefällt und Sie gerne darin blättern. Für mich ist jede Spende weit mehr als nur ein finanzieller Beitrag: Sie steht für Ihr Vertrauen in unsere Organisation und unsere gemeinsamen Ziele. Danke, dass wir weiterhin auf Ihre Unterstützung zählen dürfen!

Reveka Papadopoulou
Präsidentin von MSF Schweiz



Fokus

Hunger,

die verborgene
Seite der Gewalt

Mangelernährung wird in Kriegsgebieten häufig vernachlässigt. Seit ihrer Gründung bekämpft MSF die Folgen von Hunger und passt ihre Ernährungsprogramme den schwierigen Bedingungen in Konfliktgebieten an.

Text Florence Dozol

«Wir mussten die Stadt verlassen, wir hatten keine Wahl. Zum Schluss assen wir sogar Gras», erzählt Karima, eine von Tausenden Menschen, die in den letzten Monaten auf der Flucht aus West-Mossul ihr Leben riskiert haben. In Konfliktzonen ist nicht nur die Sicherheit der Menschen bedroht, sondern auch ihr Zugang zu Nahrungsmitteln. Als Folge davon steigt das Risiko von Mangelernährung. Die Teams von MSF in Nigeria, in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo), im Südsudan und im Jemen sind täglich damit konfrontiert. Die Notwendigkeit von chirurgischen Eingriffen und der Stabilisierung der Verletzten in Krisen- und Konfliktzonen ist offensichtlich, aber auch die Behandlung von Mangelernährung ist zentraler Teil der medizinischen Nothilfe. Zu diesem Zweck führt MSF spezielle Ernährungsprogramme durch.

«Die Lebensmittelproduktion und die Vorräte wurden zerstört, das Vieh kann nicht mehr versorgt werden und die Märkte funktionieren nicht mehr richtig, die Bevölkerung muss fliehen. All das gefährdet die Nahrungssicherheit der Menschen langfristig», erklärt Florent Uzzeni, stellvertretender Leiter der Notfall-Einheit. Familien können sich nicht mehr versorgen, weil sie zwischen den Fronten eingeschlossen sind oder weil sie vor den Kämpfen oder der Gewalt bewaffneter Gruppen fliehen mussten. In den Konfliktzonen sind die meisten Gesundheitseinrichtungen zerstört, und in denen, die funktionstüchtig sind, fehlt es an Personal und Mitteln. Gewöhnliche Krankheiten wie Durchfall, Atemwegsinfektionen und Mangelernährung breiten sich schnell aus, wenn sie unbehandelt bleiben, vor allem bei Kindern, deren Organismus anfälliger ist. «Die Untersuchung, die MSF im April 2017 zur

Verbreitung von Mangelernährung im Dorf durchgeführt hat, zeigte, dass 51 Prozent der Kinder mangelernährt waren, 23 Prozent davon litten an schwerer akuter Mangelernährung», berichtet Narcisse Wega Kwekam, medizinischer Leiter der Notfall-Einheit von MSF, nach seiner Rückkehr aus der Provinz Tanganyika in der DR Kongo, wo ethnische Konflikte grosse Bevölkerungsteile zur Flucht gezwungen haben.

«Alle drei Typen von Mangelernährung werden durch Konflikte verstärkt», erklärt Nathalie Avril, Ernährungsspezialistin in der medizinischen Abteilung von MSF Schweiz. Der erste Typ, die akute Mangelernährung, entwickelt sich sehr schnell und kann, wenn er nicht sofort behandelt wird, zum Tod führen. Der zweite Typ, die chronische Mangelernährung, entwickelt sich über einen längeren Zeitraum und äussert sich in einer Wachstumsverzögerung. Leider gibt es dafür

Evita Looijen, Pflegefachfrau und Leiterin der medizinischen Teams, versorgt ein mangelernährtes Kind auf der Intensivstation im MSF-Spital des Vertriebenenlagers von Bentiu im Südsudan.



Südsudan, 2016 © Roger Jaarsma



«Wenn von den häufigsten Todesursachen von Kindern unter fünf Jahren weltweit die Rede ist, wird Mangelernährung selten genannt. Sie tritt jedoch zusammen mit anderen Krankheiten in 45 Prozent aller Todesfälle auf.» – Nathalie Avril

keine Behandlung, es kann nur durch Präventionsmassnahmen vorgebeugt werden. Beim dritten Typ handelt es sich um einen Mangel an Mikronährstoffen, auch «unsichtbarer Hunger» genannt, dessen Symptome erst in fortgeschrittenem Stadium sichtbar werden. Die Folgen können sehr gravierend sein, denn Nährstoffmangel beeinträchtigt die Abwehrkräfte und kann beispielsweise zu Blindheit führen, so die Ernährungsspezialistin. «MSF setzt alles daran, rechtzeitig auf solche Notfälle zu reagieren, denn akute Mangelernährung kann – selbst in ihrer schweren Form – einfach behandelt werden.»

Die ersten Ernährungsprogramme in Konfliktzonen sind eng mit der Gründung von MSF im Jahr 1971 infolge des Biafra-Krieges in Nigeria verbunden. Damals gab es kaum

Produkte oder Methoden für die Behandlung. Seither hat sich vieles verbessert, insbesondere dank der Erfindung von gebrauchsfertiger therapeutischer Zusatznahrung (siehe Kasten). «Unsere Aktivitäten finden zu über 50 Prozent in Konfliktgebieten statt. Wir sind besonderen Risiken ausgesetzt – das verlangt eine ganz spezifische Vorgehensweise», erklärt Christine Jamet, operative Leiterin von MSF Schweiz. Diese werden dem Kontext und der Sicherheitslage angepasst. Ein Beispiel dafür sind die Vertriebenen im Lager von Rann, Nigeria, welche völlig von der Aussenwelt abgeschnitten waren. Nach langen Verhandlungen und erheblichen operativen Kompromissen gelang es unseren Teams im Januar 2017 endlich, zu den Menschen vorzustossen. Silas Amadou, Projektkoordinator bei MSF, erklärt: «Aufgrund der schlechten

Sicherheitslage und der Entlegenheit ist es grundsätzlich sehr schwierig, regelmässige humanitäre Hilfe nach Rann zu bringen. Wann immer möglich, führen wir allgemeinmedizinische Untersuchungen durch, hauptsächlich für Frauen und Kinder. Die meistverbreiteten Erkrankungen sind auf schlechte Lebensbedingungen und Wassermangel zurückzuführen. Um der Ausbreitung von Krankheiten vorzubeugen, bauen wir sanitäre Anlagen und organisieren die Versorgungswege neu. Die Kinder werden gegen Masern geimpft und wegen Mangelernährung behandelt.»

Um die Behandlung von Mangelernährung den erschwerten Bedingungen anzupassen, können Konsultationen weniger häufig durchgeführt oder die Kriterien für die Aufnahme in die stationäre Behandlung wie auch für die Entlassung gelockert werden.



Uganda, 2017 © Frédéric Noy/Cosmos

Krise im Jemen

Die Zivilbevölkerung ist vom Konflikt, der seit zwei Jahren im Jemen wütet, massiv betroffen. Im Februar 2017 meldete UNICEF, dass 460'000 Kinder an schwerer Mangelernährung und 3,3 Millionen Kinder sowie schwangere oder stillende Frauen an akuter Mangelernährung litten. Die Anzahl mangelernährter Kinder ist so hoch wie nie zuvor.

Gleichzeitig ist das Land laut der UNO von der «heftigsten Cholera-Epidemie weltweit» betroffen: 430'000 Fälle wurden vom Gesundheitsministerium seit Beginn der Epidemie im April registriert. «Cholera und Mangelernährung sind die Symptome dieser humanitären Krise, eine Folge des Konflikts und des maroden Gesundheitssystems»,

erklärt der Programmverantwortliche Charles Gaudry nach seiner Rückkehr aus dem Jemen. «Die Gesundheitseinrichtungen sind grösstenteils verlassen, weil sowohl Material als auch Personal fehlen. Das staatliche Gesundheitspersonal erhält seit Monaten keinen Lohn mehr. Die Epidemie, die sich in fast allen bewohnten Regionen

des 30 Millionen Einwohner zählenden Landes ausbreitet, stellt eine enorme Herausforderung dar.» Um auf die Situation zu reagieren und dem Unvermögen des Gesundheitswesens entgegenzuwirken, betreibt MSF Cholera-Behandlungszentren und betreut mangelernährte Kinder in eigenen Einrichtungen gemeinsam mit dem lokalen Gesundheitspersonal.

Gewisse Kategorien von Patienten werden vorrangig behandelt. Anstatt feste therapeutische Ernährungszentren einzurichten, finden die Konsultationen teilweise in mobilen Kliniken statt. Die Behandlung kann auch mit anderen Programmen kombiniert werden, so zum Beispiel mit der Verteilung von Lebensmittelrationen an Familien oder bestimmte Personengruppen.

Nicht zuletzt schaden die Konflikte auch der psychischen Gesundheit der Eltern und Kinder. Appetitmangel, Abwehrschwäche und Schwierigkeiten beim Stillen sind Symptome von psychischem Stress. Megan Hock, Leiterin des therapeutischen Ernährungszentrums von MSF in Qayyarah, Irak, berichtet: «Zahlreiche Mütter mussten das Stillen aufgeben. Ein Hauptgrund ist der grosse psychische Stress, dem sie ausgesetzt sind. Viele von ihnen leben jetzt in Flüchtlingslagern, ihr Alltag ist sehr belastend und ihre Zukunft unsicher.» MSF setzt sich dafür ein, dass die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind erhalten bleibt und die Kinder trotz traumatischer Erfahrungen und prekärer Lebensbedingungen weiter am sozialen Leben teilnehmen und sich entwickeln können.



Jemen, 2016 © Trygve Thorson/MSF

Kampf gegen Mangelernährung: Stetige Entwicklung neuer Strategien



Schwere Mangelernährung bei Kindern besteht dann, wenn das Verhältnis des Gewichts zum Taillenumfang ungenügend ist (dazu gibt es eine Referenztabelle), wenn der Armumfang im kritischen Bereich liegt oder wenn das Kind Hungerödeme aufweist. Während dreissig Jahren waren wir gezwungen, die von Mangelernährung betroffenen Kinder stationär zu behandeln, was für die Familien eine grosse Belastung war. Nur eine Minderheit konnte so behandelt werden, da auch die Aufnahmemöglichkeiten der Spitäler beschränkt sind. Die Krise im Niger im Jahr 2005 war ein Wendepunkt im Kampf gegen Mangelernährung, insbesondere dank dem Einsatz von therapeutischer Fertignahrung wie des bekannten Präparats «Plumpy nut», welche eine ambulante Behandlung ermöglichte. Ein mangelernährtes Kind, das keine Komplikationen aufweist, kann jetzt ambulant behandelt werden. Es wird wöchentlich medizinisch untersucht und die gebrauchsfertige Zusatznahrung der Mutter abgegeben. Nur Kinder mit Komplikationen (Dehydratation oder Infektionen wie Masern) werden hospitalisiert, um die Krankheit zu behandeln, den Organismus wieder an die Verdauung zu gewöhnen und die Gewichtszunahme zu beschleunigen. Gleichzeitig werden die Kinder geimpft, um den Teufelskreis von Mangelernährung und Infektionskrankheiten zu durchbrechen. Auch heute noch werden die Abläufe und Strategien zur Behandlung von Mangelernährung ständig weiterentwickelt, zum Beispiel durch Schulungen der Mütter, damit diese Mangelernährung bei ihren Kindern so früh wie möglich erkennen können. Auch die Ausbildung des Gesundheitspersonals vor Ort bleibt ein Schwerpunkt der Programme von MSF.



**120 CHF = 1 Monat
therapeutische Nahrung
für 8 mangelernährte Kinder**

Kalemie: Erneut auf der Flucht

Text
Louise Annaud

Fotos
Lena Mucha

DR Kongo

Vor über einem Jahr brachen in der Provinz Tanganyika in der Demokratischen Republik Kongo kriegsartige Auseinandersetzungen zwischen verschiedenen Volksgruppen aus. Hunderttausende Menschen mussten fliehen. Seither leben viele in behelfsmässigen Hütten aus Stroh; es fehlt ihnen an Wasser, Nahrung und medizinischer Versorgung.

Im Juli hat sich die schwierige Lage noch verschärft, als die Kämpfe wieder aufflammten. Einige der provisorischen Siedlungen wurden in Brand gesetzt, viele Menschen mussten erneut fliehen.

Rund 21'000 Menschen haben in der Provinzhauptstadt Kalemie Zuflucht gefunden. Einige von ihnen haben sich in Schulen niedergelassen. Die Teams von MSF, die hier seit April im Einsatz sind, haben die Betroffenen mit Trinkwasser versorgt und medizinisch betreut.



Reportage

Von Nigeria nach Italien: Auf der Suche nach Sicherheit

Die aus Nigeria stammende Christiana ist aus Libyen geflohen, als sie im achten Monat schwanger war. Angesichts der täglichen Nachrichten von Gewalt und der Sorge um ihr ungeborenes Kind wagten sie und ihr Ehemann die lebensgefährliche Fahrt übers Mittelmeer. Aufgezeichnet von Brigitte Rajendram

Italien, 2017 © Reto Albertelli



Als wir Nigeria verliessen, gingen wir zuerst nach Ghana. Wegen Erbstreitigkeiten drohte meinem Mann das Gefängnis. In diesem Jahr hatte ich ausserdem innert weniger Monate zuerst meine Mutter und Schwester, dann auch meinen Vater verloren, die alle an Krankheiten starben. Wenig später reisten wir nach Libyen weiter. Unsere beiden Kinder liessen wir aus Sicherheitsgründen bei meiner Schwester. Niemals hatten wir uns aber das Ausmass der Strapazen vorgestellt, die uns erwarteten.

Als wir die Wüste durchquerten, hatte unser Fahrzeug am Fuss einer Düne eine Panne und wir mussten mehrere Stunden barfuss in der sengenden Hitze gehen. Ich dachte, dass wir hier sterben würden, so wie die Frauen, Männer und Kinder, deren Skelette hie und da aus dem Sand ragten. Später schollen meine Füsse in wenigen Tagen aufs Dreifache an und bereiteten mir derartige Schmerzen, dass ich glaubte, ich würde gelähmt bleiben. Ich wurde aus dem Fahrzeug getragen und mit Einschnitten behandelt, deren Narben man noch heute sehen kann. Der letzte Teil der Reise war der schwierigste. Wir waren dicht aneinander gedrängt und die Schlepper bedeckten uns mit einer Plastikplane, auf die sie Ziegen luden. Wegen des Benzingestanks konnten wir kaum atmen. Mein Mann, der zu ersticken drohte, überlebte, weil es mir gelang, kleine Luftlöcher in die Plane zu stechen.

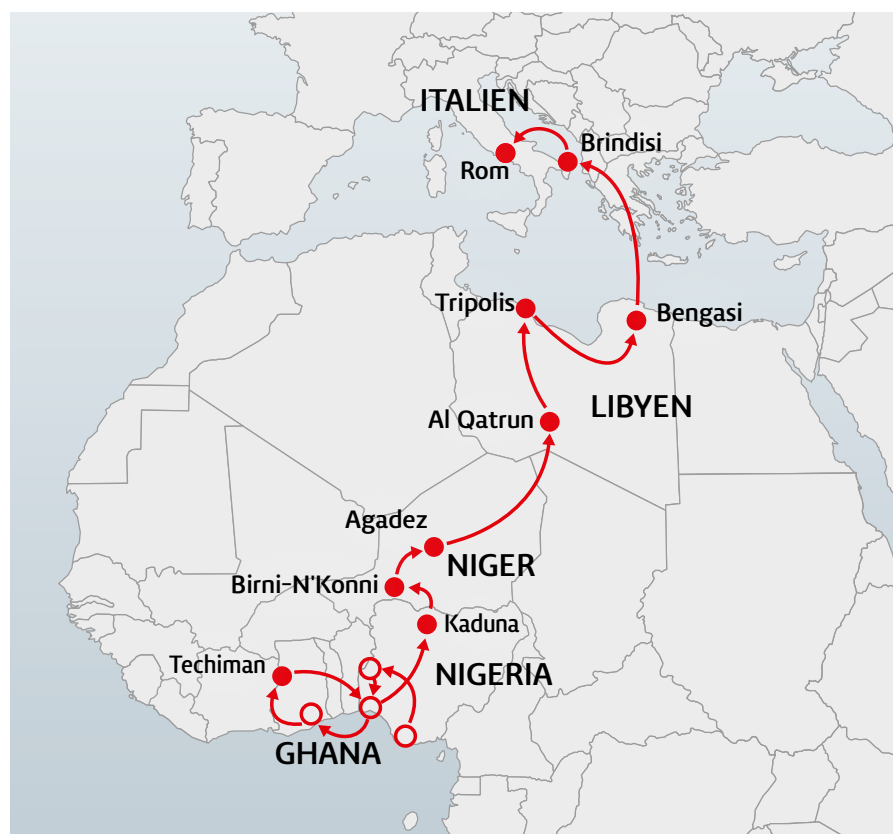
In Bengasi, Libyen, bauten wir uns nach und nach wieder eine Lebensgrundlage auf. Ich öffnete ein Friseurgeschäft und mein Mann arbeitete als Maler im Bausektor. Trotz der schwierigen Reise und der Trennung von unseren Kindern waren wir überzeugt, dass es richtig gewesen war, Nigeria zu verlassen. Mit dem zweiten libyschen Bürgerkrieg verschlechterte sich die Situation und es kam erneut zu Gewalt. Ungefähr zu diesem Zeitpunkt stellte ich fest, dass ich schwanger war. Eines Abends wurde ich entführt und

mehrere Stunden in einem Auto festgehalten. Dieses Erlebnis war der Ausschlag für unsere erneute Flucht und Europa war die einzige Möglichkeit.

Einige Monate später brachten uns Schlepper in einen Hafen. Sie hatten uns Kapuzenmützen übergestülpt und es wimmelte von Skorpionen. Ich war damals im achten Monat schwanger und so verzweifelt, dass ich bereit war, mein Leben auf einem heruntergekommenen Boot zu riskieren. Obwohl es verboten war, hatte ich mein Mobiltelefon mitgenommen. Wegen der Hitze und Feuchtigkeit explodierte es während der Überfahrt und ich erlitt Verbrennungen. Wir waren 118 Menschen auf dem Schlauchboot und es gab grosse Wellen. Weil mein Bauch ständig

an der Jeans des Mannes vor mir rieb, wurde meine Haut aufgeschürft. Gegen 20 Uhr, als es bereits gefährlich dunkel wurde, füllte sich das Boot immer mehr mit Wasser und wir begannen zu sinken. Ich verlor Blut. In diesem Moment sahen wir in der Ferne Lichter und wurden schliesslich von der Dignity 1 gerettet. Einen Monat später gebar ich in Italien ein Kind, das ich auf den Namen des Schiffes taufte, das uns zur Hilfe kam. Wir leben heute in einer Vorstadtwohnung in Rom und schlagen uns mit Gelegenheitsjobs durch. 2016 bekamen wir noch eine Tochter, Purity. Der Alltag ist nicht immer einfach und meine beiden Kinder, die ihn Ghana geblieben sind, fehlen mir sehr. Aber wir bereuen nichts, wenn wir an die Hölle denken, der wir entkommen konnten.

«Ich durchquerte zunächst Nigeria, dann den Sahel und die Wüste. Um der Gewalt in Libyen zu entkommen, flüchtete ich per Schlauchboot übers Mittelmeer.»



MSF versucht, Menschen auf der Flucht ein Gesicht zu geben. Mit einer dreijährigen Wanderausstellung durch die ganze Schweiz machen wir auf die beschwerliche Reise aufmerksam, die Migranten auf der Suche nach einem sicheren Leben auf sich nehmen müssen. Eindrückliche Fotos zeigen den Weg von zwei Flüchtenden

nach Europa und die damit einhergehenden Gesundheitsprobleme. 360-Grad-Videos und Diskussionsabende geben einen interaktiven Einblick in die Arbeit von MSF. Besuchen Sie uns ab diesem Herbst in Bern, Luzern, Solothurn und Olten!

Mehr Informationen dazu finden Sie unter msf.ch

Im Detail

MSF ist seit Ende der 1990-er Jahre im Mittelmeerraum vertreten, um Migranten, Asylsuchenden und Flüchtenden medizinische Hilfe zu leisten. Der Beistand für Schutzsuchende ist aber bereits seit der Gründung der Organisation im Jahr

1971 fester Bestandteil der Hilfsprojekte weltweit. Als die Hilfe für in Seenot geratene Schiffe von offizieller Seite reduziert wurde und im Jahr 2014 über 3'400 Menschen im Mittelmeer ertranken, startete MSF 2015 ihre eigenen Such- und Rettungsoperationen. 2016 rettete die Organisation über 30'600 Menschen aus Seenot. Die medizinischen

Teams versorgen die Patienten auf speziell ausgerüsteten Schiffen, auf denen sie Erkrankungen wie Sonnenstiche, Unterkühlung, Verbrennungen und Organversagen sofort behandeln können. Gleichzeitig fordert MSF weiterhin die Schaffung von sicheren und legalen Wegen, damit das Sterben auf hoher

See beendet wird. Sei es in den Herkunfts-, Transit- oder in den Aufnahmeländern: MSF bietet Vertriebenen weltweit ärztliche Sprechstunden und psychologische Betreuung an und verteilt Hilfsgüter.

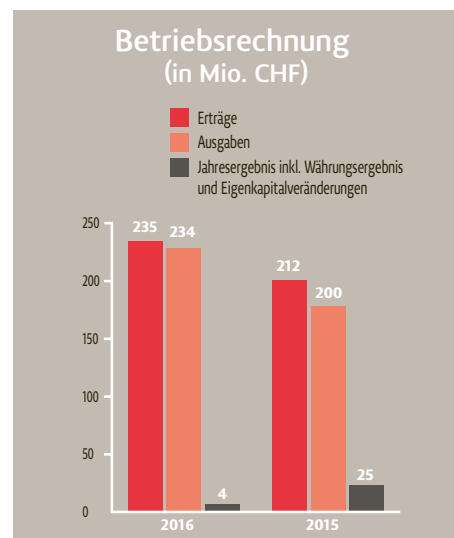
84%
der 65,6 Mio.
Flüchtenden
befinden sich in
Entwicklungsländern



Mittelmeer, 2017 © Andrew McConnell/Panos Pictures

Im Dialog

➔ Der Jahresbericht und die Jahresrechnung 2016 stehen unter msf.ch zum Download bereit oder können bei unserem Gönnerservice bestellt werden



Die Hilfe von MSF in Zahlen

Im dritten Jahr in Folge stiegen die Programmausgaben von MSF Schweiz 2016 signifikant an und erreichten 234 Mio. CHF. Unsere Teams arbeiteten an 63 Projekten in 25 Ländern. 92 Prozent unserer Ausgaben wurden für die Erfüllung unseres sozialen Auftrags, 5 Prozent für das Fundraising und 3 Prozent für Verwaltung und Administration aufgewendet.

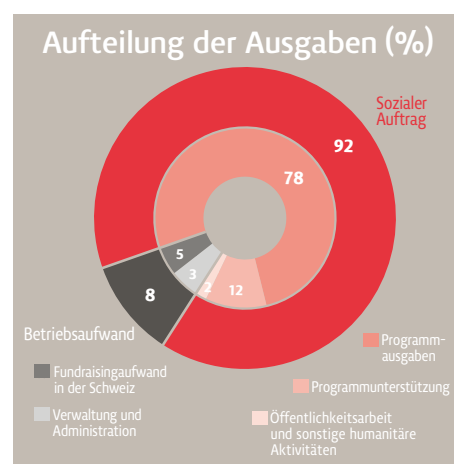
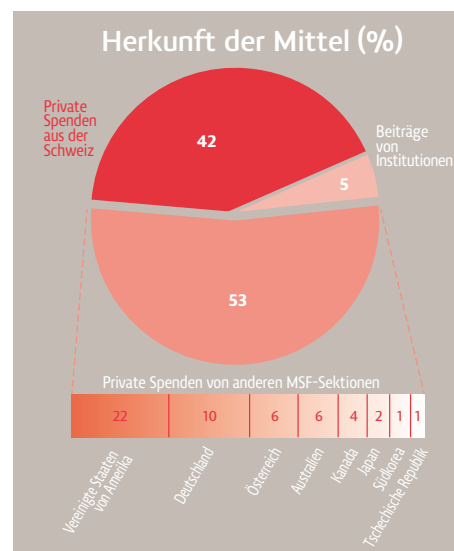
Diese Zahlen spiegeln die Dynamik unserer Einsätze wider, insbesondere im Nahen Osten, in der Tschadsee-Region und in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo). Mit neun Projekten und Gesamtausgaben von 25 Mio. CHF war die DR Kongo auch 2016 das Schwerpunktland unserer Einsätze. Zahlreiche Notfälle verlangten ausserdem unsere rasche Reaktion und den Einsatz erheblicher Ressourcen. Ein Beispiel ist der Jemen, wo aufgrund der Zunahme unserer Aktivitäten in den Bereichen Notfallbehandlungen und Chirurgie gegenüber dem Vorjahr 8 Mio. CHF mehr aufgewendet wurden.

Die Lancierung neuer Hilfsprogramme erlaubte unseren Teams, gefährdeten Menschen lebensrettende Hilfe zu leisten. Im Juli wurden im Nordosten Nigerias zwei Projekte eröffnet, um die hohen Sterberaten zu senken. Sie sind Teil unseres verstärkten Einsatzes zugunsten der Menschen, die aufgrund der Konflikte im Tschadsee-Becken fliehen mussten: In diesem Gebiet ist MSF in vier Ländern (Nigeria, Kamerun, Tschad und Niger) mit neun Projekten vertreten, wofür 2016 insgesamt 29 Mio. CHF ausgegeben wurden.

Diese Projekte können nur dank der treuen Unterstützung unserer Spenderinnen und Spender umgesetzt werden. Es ist IHRE Grosszügigkeit, die unsere Nothilfe sowie die Unabhängigkeit unseres Handelns und unserer Öffentlichkeitsarbeit erst ermöglicht: 95 Prozent unserer Einnahmen stammen aus privaten Spenden; 2016 konnten wir in der Schweiz 98 Mio. CHF an Spendengeldern sammeln.

In dieser kurzen Übersicht legen wir Ihnen alle wichtigen Zahlen und Fakten unserer aktuellen Jahresrechnung transparent dar, um Ihnen zu zeigen, dass unsere Arbeit Ihre Unterstützung verdient.

Emmanuel Flamand
Leiter Finanzen von MSF



Ihre Spenden in Aktion



1'286'055
ambulante
Sprechstunden



380'904
behandelte
Malaria-Patienten



117'347
vorgeburtliche
Untersuchungen



55'895
behandelte
mangelernährte Kinder



53'869
Masern-Impfungen



5'986
chirurgische
Eingriffe

Im Detail

2016 verzeichnete MSF eine Zunahme ihrer Ausgaben um 17 Prozent, womit sich diese insgesamt auf 234 Mio. CHF beliefen. Davon entfielen 215 Mio. CHF auf die Erfüllung unseres sozialen Auftrags. Unsere Erträge fielen 2016 dank der Beiträge unserer Partner-Sektionen höher aus und betrugen 235 Mio. CHF.

2016 wurden in der Schweiz 98 Mio. CHF an Spenden gesammelt, davon kamen fast 11 Mio. CHF aus Erbschaften und Vermächtnissen und 5 Mio. CHF von einer Stiftung. Andere MSF-Sektionen haben 124 Mio. CHF beigesteuert (u. a. MSF USA, MSF Deutschland, MSF Australien, MSF Österreich). 95 Prozent unserer

MSF Schweiz dankt ihren
248'749
Spenderinnen und Spendern!

Einnahmen stammen aus privaten Mitteln. Die öffentlichen Mittel beliefen sich auf 13 Mio. CHF (u. a. Regierungsbeiträge aus der Schweiz, Schweden, EU, UNITAID, Globaler Fonds). Sie machen 5 Prozent unserer Gesamteinnahmen aus und sind im Vergleich zum Vorjahr um rund 20 Prozent zurückgegangen. Dies liegt daran, dass MSF Mitte 2016 beschloss, als Zeichen ihrer Ablehnung der EU-Flüchtlingspolitik bis auf Weiteres auf finanzielle Mittel vonseiten der EU und deren Mitgliedsstaaten zu verzichten. Ein erfolgreiches Fundraising bedeutet immer auch finanziellen Aufwand: Dieser ist nötig, um neue Spenderinnen und Spender für unsere Anliegen zu gewinnen und langjährige Spender zu behalten – schliesslich sichern

unsere privaten Spender unsere finanzielle Unabhängigkeit und unsere Einsatzfähigkeit. Pro 1 CHF Aufwand hat MSF 8.80 CHF gesammelt.

183 Mio. CHF wurden für die Finanzierung unserer Programme aufgewendet, insbesondere für unsere Nothilfe-Einsätze in der Demokratischen Republik Kongo, in Tansania und im Jemen, die Eröffnung neuer Projekte in Nigeria, Burundi und Griechenland sowie die Weiterführung unserer Projekte im Südsudan, in der Ukraine und in weiteren Einsatzländern.

25 Länder – 63 Projekte

64 Prozent der Ausgaben für unsere Einsätze entfallen auf 8 Länder. Insgesamt wurden 183 Mio. CHF für Programmausgaben aufgewendet (26 Mio. CHF mehr als 2015).

DR KONGO 25 Mio. CHF
KAMERUN 17 Mio. CHF
LIBANON 12 Mio. CHF
JEMEN 10 Mio. CHF

NIGER 18 Mio. CHF
SÜDSUDAN 15 Mio. CHF
IRAK 11 Mio. CHF
KENIA 10 Mio. CHF

Unsere weiteren Einsatzländer: Burundi, Ecuador, Griechenland, Honduras, Kirgisistan, Mexiko, Mosambik, Myanmar, Nigeria, Sambia, Sudan, Swasiland, Syrien, Tansania, Tschad, Ukraine und Zentralafrikanische Republik

Pinnwand

➔ Mehr Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie unter msf.ch!

Auch so können Sie MSF unterstützen

Mit der neuen, von Schweizer Motiven inspirierten Kollektion geht die Partnerschaft zwischen MSF Schweiz und Pandinavia in die nächste Runde. In den Regalen des E-Shops von Pandinavia stehen zahlreiche MSF-Artikel zur Auswahl, mit denen Sie Ihren Lieben oder sich selbst eine Freude machen können. Ein Teil der Einkünfte aus dem Verkauf kommt direkt unseren Einsätzen zugute. Schauen Sie vorbei auf: msf.ch/shop

Vielen Dank im Voraus für Ihre Unterstützung!

Wir sagen DANKE!

Ihre Mitteilungen zu unserem Spendermagazin «ReAktion» sind sehr zahlreich ausgefallen. **Wir danken Ihnen herzlich für die Teilnahme an unserer Umfrage und hoffen, dass Ihnen das neue Layout gefällt!** Wir freuen uns auf Ihr Feedback und Ihre Kommentare, welche Sie gerne an folgende Adresse senden können: donateurs@geneva.msf.org

Ihr Team von MSF Schweiz



«Dem Krieg entronnen» – eine Comic-Reportage von Olivier Kugler

Vier Jahre lang hat Olivier Kugler syrische Flüchtlinge in verschiedenen Ländern getroffen, interviewt und gezeichnet. Er besuchte mehrere Projekte von MSF, so etwa ein Flüchtlingslager im Nordirak. Seine Comic-Reportage mit Portraits von Syrerinnen und Syrern erscheint nun in gesammelter Form.

Buchvernissage: Do, 26.10.2017, 18 Uhr

Ort: Karl der Grosse, Kirchgasse 14, Zürich. Eintritt frei, Einlass solange Platz vorhanden.

Buch online bestellen: www.editionmoderne.ch

Auf Tuchfühlung mit MSF

Bis Dezember dieses Jahres können Sie uns im Rahmen einer neuen Kampagne an öffentlichen Plätzen und in Einkaufszentren der Deutschschweiz und Romandie treffen. Sprechen Sie uns an! Wir freuen uns, Ihnen mehr über unsere Einsätze zu erzählen und Ihre Fragen zu beantworten.

Herzlichen Dank im Voraus für Ihr Interesse – und bis bald!



Sie haben Fragen? Schreiben Sie uns!



Chefredaktorin
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Gönnerservice
Yodith Chambron-Habtemicael
donateurs@geneva.msf.org

Schnappschuss

«Mit dem Beginn der Regenzeit werden manche Regionen ganz von der Aussenwelt abgeschnitten. Die Felder sind dann mit Schlamm bedeckt und die Strassen überflutet. In Rann, Banki und Damasak haben wir Vorkehrungen getroffen, bevor der Regen einsetzt.»

Dr. Moussa Sow
Leiter der mobilen Teams
von MSF in Nigeria

Wir haben uns entschieden.
Wir engagieren uns als Ärzte
in Konfliktgebieten ...
indem wir MSF im
Testament berücksichtigen!



☐ 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 kontaktieren Sie uns bitte unter 044 385 94 44 oder per E-Mail an info-erbschaft@msf.org

Médecins Sans Frontières / Ärzte ohne Grenzen Schweiz (MSF), Kanzleistrasse 126, CH-8004 Zürich | www.msf.ch | PC-Konto 12-100-2