

# ReAktion

Sie machen unsere Nothilfe möglich



## Nichtübertragbare Krankheiten, die lautlose Bedrohung

---

Irak: Die Herausforderung, in Tal Marraq  
geboren zu werden

---

Eine Apothekerin im Sudan



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



## 1. DR Kongo

### Gewalt, Vertreibungen und Cholera

Auch zwei Jahre nach der zweiten und offiziell letzten Amtszeit von Joseph Kabila kommt es in zahlreichen Provinzen weiterhin zu Gewaltausbrüchen. So zum Beispiel in Ituri, wo in der Gegend um die Stadt Djugu Zehntausende aus ihren Dörfern vertrieben wurden. Die Teams von MSF helfen in Bunia und in der Gegend um Mahagi. Sie betreiben mobile Kliniken, unterstützen Gesundheitszentren, verteilen Hilfsgüter und kümmern sich um die Abwasserentsorgung. Seit März wurden insgesamt 7'628 Konsultationen abgehalten. In einigen Gebieten, in denen die Cholera ausgebrochen ist, behandeln die Teams Erkrankte und führen Präventionsmassnahmen durch.

## 2. Kenia

### Eröffnung der Geburtsklinik in Likoni

Nach einer Bauzeit von einem Jahr ist die neue Geburtsklinik nun bereit, die ersten Patientinnen und ihre Neugeborenen zu empfangen. Zur Überbrückung hatte MSF

einen Gebär- und einen Operationssaal in einer provisorischen Container-Konstruktion untergebracht, wo im vergangenen Jahr 7'864 Babys zur Welt kamen.

## 3. Tschad

### Schliessung der Projekte in der Region Tschadsee

MSF Schweiz hat sich entschieden, die Projekte in Bol und Baga Sola am Tschadsee zu schliessen und dafür neue Projekte an anderen Orten in der Sahelzone – insbesondere in Nigeria, Burkina Faso und Kamerun – zu eröffnen, wo der Hilfsbedarf grösser ist. Bis August werden die Tätigkeiten am Tschadsee schrittweise übergeben, MSF wird aber im Land bleiben.

## 4. Swasiland

### Lokale Bräuche integrieren

Swasiland, nun umbenannt zu eSwatini, zählt zu den Ländern mit der weltweit höchsten HIV-Prävalenz; jeder dritte Erwachsene ist infiziert. In der Region Shiselweni setzt MSF auf innovative Massnahmen, um gefährdete Gruppen wie junge Erwachsene und Menschen in abgelegenen Dörfern für die Problematik zu

sensibilisieren. Im Bemühen, die ländliche Bevölkerung zu erreichen, beteiligt sich MSF auch an örtlichen Bräuchen und Traditionen. Die Teams bieten der Bevölkerung an, sich vor Ort testen zu lassen. Auf Wunsch erhält man nach einem Gespräch bei einem Berater ein HIV-Testset, womit man den Test selbstständig zu Hause durchführen kann.

## 5. Syrien

### Immer mehr Verletzte durch Minen

In al-Hasaka wurden im MSF-Spital zwischen November 2017 und März 2018 insgesamt 133 Menschen mit Verletzungen durch Minen oder Sprengkörper behandelt. Dies entspricht etwa einer Person pro Tag. Die Hälfte der Opfer waren Kinder, einige davon erst knapp ein Jahr alt. Diese alarmierende Entwicklung ist darauf zurückzuführen, dass zahlreiche Vertriebene in ihre Heimat zurückkehren. Die Sprengkörper sind häufig in Feldern vergraben oder in Gegenständen des täglichen Gebrauchs wie Teekannen, Kissen, Kühlschränken oder sogar Spielzeugen versteckt. MSF ruft die in der Region tätigen Organisationen auf, ihre Minenräumaktionen voranzutreiben und die Menschen über mögliche Vorbeugungsmassnahmen zu informieren.

2 Live aus dem Feld

4 Fokus Nichtübertragbare Krankheiten, die lautlose Bedrohung

8 Im Bild Irak: Die Herausforderung, in Tal Maraq geboren zu werden

10 Ein Tag im Leben von Magda, Apothekerin im Sudan

12 Im Dialog Jahresrechnung

14 Pinwand

15 Schnappschuss

Während meines letzten Einsatzes als Ärztin im Libanon kümmerte ich mich vor allem um Menschen, die geflohen waren. Ein Grossteil dieser Patienten litt unter chronischen Krankheiten – Diabetes, Herz-Kreislauf-Krankheiten oder Erkrankungen der Atemwege – und wir hatten keine geeigneten Behandlungen oder Medikamente zur Verfügung. Auch wenn diese Krankheiten nicht übertragbar sind, führen sie doch zu zahlreichen Komplikationen. In Ländern mit mittlerem oder geringem Einkommen besteht ein grosser Bedarf an medizinischer Betreuung in diesem Bereich, wobei die Ärmsten in der Bevölkerung am stärksten betroffen sind. In den letzten sechs Jahren haben wir grosse Fortschritte erzielt, insbesondere im Nahen Osten, in der Ukraine oder bei unseren Einsätzen in Afrika, wie z.B. in Kenia, im Südsudan oder in Tansania, wo chronisch Kranke in besonderen Programmen betreut werden. Wir sind bestrebt, die Behandlungsabläufe zu vereinfachen, um die Kosten zu optimieren und zugleich unseren Patienten hochwertige und wirkungsvolle Behandlungen zu bieten. Gleichzeitig leisten wir psychologische Unterstützung, die für diese Patienten von entscheidender Bedeutung ist. Dank der so gewonnenen Erfahrung ist MSF ein Schlüsselakteur in der Behandlung chronischer Krankheiten in Krisengebieten. Der Fokus dieser Ausgabe ist deshalb dieser Thematik gewidmet, um Ihnen zu zeigen, wie wir diese Tätigkeiten in unsere Projekte integrieren. Nichtübertragbare Krankheiten sind Ursache von viel Leid – wir danken Ihnen, dass Sie den Auftrag von MSF unterstützen, hilfsbedürftigen Menschen zu helfen und aktiver Teil der humanitären Medizin von heute und morgen zu sein. Ich wünsche Ihnen eine angenehme Lektüre!

Philippa Boule  
Expertin für nichtübertragbare  
Krankheiten bei MSF



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 Laurence Hoenig **Chefredaktorin** Florence Dozol, [florence.dozol@geneva.msf.org](mailto:florence.dozol@geneva.msf.org) **Mitarbeit an dieser Nummer** Louise Annaud, Juliette Blume, Séverine Bonnet, Eva Buchs, Yuna Cho, Lucille Favre, Cristina Favret, Marine Fleurigeon, Anja Gmür, Eveline Meier, Solen Mourlon, Viola Giulia Milocco, Brigitte Rajendram, Claire Stehly  
**Grafikkonzept** agence-NOW.ch **Grafik und Layout** Latitudesign.com **Auflage** 210'000  
Einzelpreis 0.25 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. 022/8498484 **Büro Zürich** Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Tel. 044/385 94 44 – [msf.ch](http://msf.ch) – **PC-Konto** 12-100-2 – **Bankkonto** UBS AG, 1211 Genf 2, IBAN CH 1800240240376066000  
**Titelbild** Irak, 2017 © Louise Annaud/MSF **Bildnachweis** 5. 3 © DR



## Nichtübertragbare Krankheiten, die lautlose Bedrohung

**In einer Krise treffen nichtübertragbare, chronische Krankheiten wie Diabetes, hoher Blutdruck oder Asthma die Schwächsten hart. Es ist die Aufgabe von MSF, den Patienten beizustehen, denn ohne Behandlung sind ihre Leben in Gefahr.**

Text Florence Dozol

«Die Diabetes-Erkrankung meiner Tochter Buthaina ist einer der Gründe, weshalb ich bisher nicht nach Syrien zurückgekehrt bin», erklärt Um Abdullah, die vor sieben Jahren zu Beginn des Krieges nach Jordanien geflohen ist. «Ich mache mir grosse Sorgen, dass sie keine medizinische Betreuung erhält und es kein Insulin geben wird. Stellen Sie sich vor, eine Diabetes-Patientin, die ihre tägliche Insulindosis nicht erhält... Sie würde sterben.» Ihre Schilderung führt die unmittelbare Bedrohung der Patienten durch die nichtübertragbaren chronischen Krankheiten vor Augen – in reichen Ländern und in noch grösserem Mass in Situationen, wo es den Menschen an allem fehlt.

Zu den nichtübertragbaren Krankheiten (engl. non-communicable diseases – NCD) gehören Herz-Kreislauf-Erkrankungen (hoher Blut-

druck, Schilddrüsenunterfunktion), Diabetes Typ 1 und 2 und chronische Atemwegkrankungen (Asthma, chronische obstruktive Lungenerkrankung), die sich weltweit stark auf die Sterblichkeit auswirken. Tatsächlich sind NCD laut Angaben der Weltgesundheitsorganisation weltweit jährlich für 36 Millionen Todesfälle verantwortlich. 90 Prozent der vorzeitigen Todesfälle betreffen Länder mit mittlerem oder geringem Einkommen. NCD entwickeln sich oft langsam und werden in Krisengebieten selten frühzeitig diagnostiziert, weil der Zugang zu medizinischer Betreuung und somit zu Tests zur Früherkennung und Analyse fehlen. Oft kommen die Menschen erst zur Behandlung, wenn ihre Krankheit schon fortgeschritten ist, z.B. wenn Schädigungen der Nerven oder Blutgefässe auftreten, die dann zu Erblindung oder einer Amputation führen können. NCD-Patien-

ten leiden auch häufig unter zahlreichen Begleiterkrankungen, was die Einnahme mehrerer Medikamente erfordert und das Risiko für Komplikationen erhöht. Um irreversible Komplikationen zu verhindern, ist eine frühzeitige Behandlung besonders wichtig. Die Massnahmen, die unsere Teams ergreifen, hängen davon ab, wie stark eine Krankheit verbreitet ist, welche Folgen sie auf das Leben der Patienten hat und welche Behandlungsmöglichkeiten in der gegebenen Situation mit eingeschränkten Mitteln zur Verfügung stehen.

Der Wendepunkt für MSF kam in den 1990er Jahren mit dem Krieg in Jugoslawien und später im Kosovo, wo NCD 20 Prozent der Todesfälle verursachten. Für jedes Projekt wurden eigene Behandlungsstrategien entwickelt, je nach Art der Fälle. Mit dem Krieg

*Die 61-jährige Libanesin Ilham Asaad leidet unter Diabetes und Bluthochdruck. Seit sechs Monaten wird sie in der MSF-Klinik behandelt. Auch ihr Ehemann leidet unter chronischen Krankheiten, die eine regelmässige medizinische Betreuung erforderlich machen.*





**«Die Betreuung in einem frühen Stadium der Krankheit kostet sehr viel weniger als eine Behandlung zu einem Zeitpunkt, wenn der Patient bereits Komplikationen aufweist. Mit einer regelmässigen Behandlung können diese vermieden oder verzögert und Leben gerettet werden.»**  
**– Dr. Philippa Boule**

in Syrien und den massiven Flüchtlingsströmen in die Nachbarländer verstärkte sich die Problematik. Das fortgeschrittene Alter dieser Bevölkerungsgruppen und eine bewegungsarme Lebensweise führen dazu, dass diese Krankheitsbilder häufiger vorkommen. In der Bekaa-Ebene im Libanon leistet MSF medizinische Betreuung für syrische Geflüchtete und die einheimische Bevölkerung, darunter 9'000 Patienten, die unter chronischen Krankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen usw. leiden. «Die Bevölkerungsprofile in unseren Einsätzen haben sich im Verlauf der Zeit ziemlich verändert», erklärt die Leiterin der medizinischen Abteilung von MSF, Micaela Serafini. «Für unsere Organisation sind ein innovativer Ansatz und eine ganzheitliche Betreuung deshalb sehr wichtig.» In den meisten Projekten werden NCD in den Zentren für primäre Gesundheit behandelt. Der Patient kommt in die Sprechstunde und der Arzt bestätigt die Diagnose durch die Untersuchung

und eine Analyse. Anschliessend wird der Patient einmal pro Monat kontrolliert. Nach der Stabilisierung des Gesundheitszustands finden die Kontrolluntersuchungen in der Regel vierteljährlich statt. Die Ziele von MSF sind eine vereinfachte Diagnose und die Verfügbarkeit der wichtigsten Medikamente, die Übertragung gewisser Aufgaben von den Ärzten auf das Pflegepersonal bzw. von diesem auf die lokalen Gesundheitshelfer sowie der aktive Einbezug der Patienten und deren Umfeld in die Überwachung der Krankheit. Dazu sind neben der medizinischen Behandlung in der Sprechstunde die gleichzeitige Aufklärung und die Förderung des Bewusstseins für einen gesunden Lebensstil von grösster Bedeutung. In Kursen zur Gesundheitsförderung oder in individuellen Besprechungen lernen die Patienten, ihre Krankheit besser zu verstehen und warum es für sie so wichtig ist, Verantwortung zu übernehmen und die Behandlung einzuhalten. Sie lernen auch, wie man beispielsweise ein

Blutzuckermessgerät, eine Insulinspritze oder einen Inhalator anwendet. Doch die Entbehrungen der Vertriebenen oder Geflüchteten, die unter schwierigen Bedingungen in Zelten oder behelfsmässigen Behausungen leben, sind derart, dass die Befolgung der Empfehlungen oder die Einhaltung der Behandlung eine tägliche Herausforderung sind. Oft ist es schwierig, geeignete Lebensmittel zu finden, denn Kohlenhydrate (Brot, Reis, Kartoffeln) sind billiger und einfacher erhältlich als Früchte und Gemüse, die zu einem ausgewogenen Ernährungsplan gehören, wie er für Diabetiker oder Personen mit hohem Blutdruck empfohlen wird. Dr. Philippa Boule, Expertin für nichtübertragbare Krankheiten bei MSF, erinnert sich an einen Einsatz im Libanon: «In der Sprechstunde versuchte die Pflegefachfrau, die Krankheitsgeschichte eines älteren Herz-Kreislauf-Patienten zu erstellen und seine Gewohnheiten in Bezug auf die Behandlung und die Ernährung zu erfassen. Plötzlich brach der Patient in Tränen

## HIV/Aids und nichtübertragbare Krankheiten: vergleichbare Behandlungsansätze

Da nichtübertragbare Krankheiten chronisch sind, stellen sich ähnliche Problematiken wie bei der Behandlung von HIV/Aids. MSF kann somit von ihrer grossen Erfahrung profitieren. So war es dank angepasster Behandlungsstrategien möglich, HIV-positiven Menschen antiretrovirale Medikamente zur Verfügung zu stellen, die wirksamer und

weniger toxisch sind. Eine weitere Strategie bestand darin, gewisse Aufgaben von Pflegefachleuten an nichtmedizinisches Personal und sogenannte Patienten-Experten zu übertragen.

Dies diente beispielsweise als Modell bei der Behandlung von Diabetes-Patienten im eigenen Zuhause. Um den HIV/Aids-Patienten die

Einhaltung der lebenslangen Therapie zu erleichtern, haben die MSF-Teams ein Versorgungsmodell entwickelt, bei dem die Menschen die Medikamente in ihrer Nähe erhalten und keine weiten Wege in Kauf nehmen müssen. Ein Modell, das auch bei der Behandlung bestimmter nichtübertragbarer Krankheiten funktionieren könnte.

aus und erzählte, dass er bei jeder Mahlzeit an seinen Sohn denken müsse, der in Syrien geblieben sei und nichts zu essen habe, wenn er denn noch lebe. Wie kann man diesem Mann erklären, dass er sich richtig ernähren und körperlich aktiv sein soll, ohne sich zuvor seinem psychischen Leid anzunehmen?» Die Betreuung umfasst also auch die Schwierigkeiten und Belastungen der Patienten sowie ihre psychische Verfassung und die Behandlung von Traumata. Die psychische Gesundheit nimmt einen grossen Stellenwert ein, denn eine ängstliche oder depressive Person kann keine aktive Rolle in ihrer Behandlung übernehmen. Es ist deshalb von entscheidender Bedeutung, sich der Situation und vor allem auch der Kultur der Patienten anzupassen und die Vorgehensweise stets auf die Patienten auszurichten.»

«Chronische Krankheiten töten lautlos. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, sie zu bekämpfen und das damit verbundene Leid zu lindern», schliesst Philippa Boule. «Die Betreuung in einem frühen Stadium der Krankheit kostet sehr viel weniger als eine Behandlung zu einem Zeitpunkt, wenn der Patient bereits Komplikationen aufweist. Mit einer regelmässigen Behandlung können diese vermieden oder verzögert und Leben gerettet werden.»



## Der Fall Ukraine: Behandlung chronischer Krankheiten nahe der Front

**i** Im Osten der Ukraine arbeitet MSF nahe der Frontlinie, um den Vertriebenen und der abgeschnittenen Bevölkerung Zugang zu medizinischer Betreuung zu verschaffen. 90 Prozent der Patienten, welche die Organisation dort behandelt, leiden unter nichtübertragbaren Krankheiten. Die meisten Menschen, die sich noch dort befinden, konnten die Pufferzone nicht verlassen: Personen über 50 Jahre oder älter. Manche sind an ihr Haus gebunden. Anna ist 59 Jahre alt und lebt im Dorf Berezove. Die frühere Pflegefachfrau braucht heute selbst medizinische Hilfe. «Ich hatte einen Schlaganfall und Herzprobleme. Meine Rente ist sehr klein. Wie soll ich in dieser Situation überleben und mich um meine Gesundheit kümmern?» Ein mobiles Team von MSF, bestehend aus einem Arzt, einem Psychologen und einer Pflegefachperson, besucht sie nun zwei Mal pro Monat zuhause. So wird sie regelmässig betreut, erhält Medikamente und wichtige psychologische Unterstützung. «Falls wir unsere Patienten einmal nicht besuchen können, zum Beispiel aus Sicherheitsgründen, dann telefonieren wir mit ihnen», erklärt Franking Frias, medizinischer Koordinator in der Ukraine. «Diese Anrufe sind sehr wichtig für sie. Eine Behandlung wirkt nur dann, wenn der Patient begleitet und unterstützt wird.» Nach der Stabilisierung des Gesundheitszustands übernehmen die lokalen Pflegefachpersonen und die Familien der Patienten die Betreuung. 2017 wurden in der Region 24'614 Konsultationen mit Patienten, die an chronischen Krankheiten leiden, durchgeführt.



**100 CHF = monatliche Dosis Insulin für 4 Diabetes-Patienten**



**140 CHF = monatliche Asthma-Behandlung für 20 Patienten**



## Die Herausforderung, in Tal Marraq geboren zu werden

Text und Fotos  
Louise Annaud

Irak

In der Geburtsklinik von Tal Marraq in der Nähe von Zumar im Norden Iraks begleiten die MSF-Teams monatlich rund 300 Geburten – fast acht pro Tag. Auf der Pädiatrie-Abteilung werden die Neugeborenen versorgt, die besondere Pflege benötigen. Die Zwillinge Issa und Moussa sind vor ein paar Tagen zur Welt gekommen. Issa kam zuerst, mit einem Geburtsge-

wicht von 3,1 kg. Moussa jedoch wog nur knapp 2 kg und musste eine Infusionstherapie erhalten. Mittlerweile geht es ihm besser, und bald ist er nicht mehr auf konstante Pflege und die Wärme der Neugeborenenabteilung angewiesen. Die Mutter Dalia\* hätte wie bei ihren anderen Kindern zu Hause entbunden, doch sie kam hierher, weil ihr die Geburt von Zwillingen Angst machte.

Wie viele andere in der Region wurde auch Dalias Familie mehrmals vertrieben. Ihr Dorf, das zuvor unter der Kontrolle des Islamischen Staats war, liegt nun in einem umkämpften Gebiet, das Iraker und Kurden für sich beanspruchen. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung bleibt in dieser Situation problematisch.

\* Name abgeändert



# Ein Tag im Leben von

## Magda, Apothekerin im Sudan

Aufgezeichnet von Florence Dozol

**Magda ist ausgebildete Apothekerin. Sie wurde im Sudan geboren und lebt noch immer dort, gemeinsam mit ihren Kindern und ihrem Mann, der ebenfalls für eine Hilfsorganisation arbeitet. Seit 1996 ist sie für MSF in verschiedenen Funktionen tätig und arbeitet heute als Verantwortliche Pharmazie im Koordinationsbüro in Khartum. Mit ihr wollen wir einen Tag in diesem riesigen Land verbringen, wo MSF seit 2006 aktiv ist.**

Es ist 8.30 Uhr und wir befinden uns im Büro von MSF in Khartum. Alle begrüßen sich mit einem *Salam alykour* für einen positiven Start in einen Tag, der mit ziemlicher Sicherheit anstrengend sein wird. Es herrscht gute Laune, aber wir müssen uns bereits alle beeilen, um die zahlreichen Anfragen vom Feld zu bearbeiten. Als Verantwortliche Pharmazie ist es meine Aufgabe, dafür zu sorgen, dass die Medikamente pünktlich am richtigen Ort in der erforderlichen Menge zur Verfügung stehen. Ich stehe im ständigen Austausch mit den Logistikern für die Verwaltung der Bestände und die Organisation des Nachschubs, damit die Lieferkette bis zu den Patienten zu keinem Zeitpunkt unterbrochen wird. Aber auch vom medizinischen Personal kommen viele Anfragen, weil die Bedürfnisse so verschieden sind. Zwischen zwei Aufgaben versuche ich noch zu erledigen, was vom Vortag liegen geblieben ist ... Die humanitäre Nothilfe ist stets ein Wettlauf gegen die Zeit!

Ich kam nur drei Jahre nach Abschluss meines Studiums zu MSF, nachdem ich zuvor für den öffentlichen Gesundheitsdienst tätig war. Wenn man für MSF arbeitet, erhält man einen völlig neuen Blick auf die Organisation! Die Teams sind extrem motiviert. Ich erinnere mich, wie überrascht ich war, als sogar nach einem dreimonatigen intensiven Einsatz niemand müde war. Noch immer waren alle hilfsbereit und suchten nach Lösungen. Im Sudan muss man für medizinische

Versorgung wie auch für Bildung bezahlen, und die sozialen Unterschiede sind sehr gross. Für die meisten Menschen ist es deshalb sehr schwierig oder sogar unmöglich, sich medizinisch behandeln zu lassen. Die Leute hier wissen, was MSF leistet und schätzen die tägliche Arbeit der Organisation.

Schon ist es Zeit fürs Mittagessen und alle, internationale Freiwillige und lokale Mitarbeitende, treffen sich zu einer gemeinsamen Mahlzeit. Die kulturelle Diversität in den Teams ist eine grosse Stärke. Jeder bringt seine Fähigkeiten und seine Kenntnisse ein und alle teilen ihre Erfahrungen, tauschen sich aus und finden gemeinsam Lösungen.

**«Trotz Müdigkeit bin ich immer noch glücklich, in meinem Land Teil der wunderbaren Aufgabe von MSF zu sein.»**

Nachdem ich in mein Büro zurückgekehrt bin, schreibe ich ein paar E-Mails und mache einige Bestellungen. Nebenbei organisiere ich meine monatlichen Projektbesuche. Gewisse Dinge lassen sich im direkten Kontakt einfacher erledigen und es ist zwingend nötig, dass ich die neuen Mitarbeiter schule. Die Zeit rast, schon ist es Abend. Die Arbeitstage dauern weit über



acht Stunden, aber der Hilfsbedarf ist enorm und alle arbeiten stets mit dem Ziel vor Augen, dass den Patienten geholfen wird. Ich erinnere mich übrigens besonders gut an die Verleihung des Friedensnobelpreises an MSF 1999. Was für ein unbeschreibliches Gefühl! Die Würdigung war uns allen gewidmet. Dieses Gefühl begleitet mich noch immer. Wenn ich spätabends nach Hause zurückkehre und meine beiden Söhne beim Lernen antreffe – der eine studiert Maschinenbau und der andere Biomedizin –, dann sage ich mir, dass ich trotz Müdigkeit immer noch glücklich bin, in meinem Land Teil der wunderbaren Aufgabe von MSF zu sein.



Seit 2009 untersucht MSF im Tabarak-Allah-Spital Menschen auf Kala-Azar und behandelt Erkrankte. Die viszerale Leishmaniose oder Kala-Azar (Hindi für schwarze Haut) wird durch die Sandmücke (Phlebotom) übertragen, ein nur wenige Millimeter grosses Insekt, das in Halbwüsten beheimatet ist. Zu den Symptomen zählen lang anhaltendes Fieber, ein Anschwellen

der Milz und Gewichtsverlust. Schätzungen zufolge erkranken jedes Jahr zwischen 700'000 und einer Million Menschen an der Krankheit, zwischen 20'000 und 30'000 sterben. Die Leishmaniose, die unbehandelt tödlich verlaufen kann, ist zwar relativ einfach nachweisbar, doch die Behandlung ist komplex. Grund dafür sind die Resistenz des Parasiten, die Toxizität und der hohe Preis der zur Verfügung stehenden Medikamente.

## Im Detail

Mit fast 2,5 Millionen intern Vertriebenen ist der Bedarf an humanitärer Hilfe im Sudan enorm. Der grosse Zustrom von Flüchtlingen aus dem Südsudan reisst nicht ab. Hinzu kommt, dass der Sudan ein Transitland für Asylsuchende auf ihrem Weg nach Europa ist. In einigen Gebieten ist Mangelernährung weit verbreitet und seit August 2016 grassiert eine Epidemie von wässrigem Durchfall mit mehr als 30'000 erfassten Erkrankten. Die schwierige Wirtschaftslage, die von

einer hohen Inflationsrate und einem zunehmenden Rohstoffmangel geprägt ist, verschärft die Situation zusätzlich.

MSF arbeitet im Lager Kario in Ost-Darfur und bietet den dort lebenden südsudanesischen Flüchtlingen medizinische Grundversorgung an. Ein Schwerpunkt ist die Mutter-Kind-Gesundheit. Allein im März haben die MSF-Teams fast 5'000 ambulante Sprechstunden abgehalten. Ein Grossteil betraf Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfektionen, die mehrheitlich auf

die katastrophalen Lebensbedingungen der Flüchtlinge zurückzuführen waren. Im März wurden auch 55 Entbindungen im Spital begleitet. Ausserdem wurde ein therapeutisches Ernährungszentrum eröffnet, um die Aufnahmekapazitäten zu erhöhen. Das Spital ist die einzige Einrichtung der Region, in der die Flüchtlinge und die ansässige Bevölkerung um Kario medizinische Hilfe erhalten. Insgesamt sind dies schätzungsweise 47'000 Menschen.

Seit 2009 betreibt MSF im Tabarak Allah im Bundesstaat Gedaref eine Einrichtung zur

Diagnose und Behandlung von viszeraler Leishmaniose. Im März wurden mobile Kliniken eingesetzt, um in den umliegenden Dörfern Fälle der Krankheit ausfindig zu machen. Die MSF-Teams beteiligen sich auch an nationalen Foren zu diesem Thema, die sich u.a. mit der Überarbeitung der nationalen Richtlinien beschäftigen, betreiben Forschung direkt in den Projekten und tauschen sich mit anderen Akteuren aus, um die Behandlung der Leishmaniose im Sudan zu verbessern.



**100 CHF =  
1 Woche therapeutische Nahrung  
für 30 mangelernährte Kinder**

Antony, Verantwortlicher für Gesundheitsförderung bei MSF, macht im Wartesaal des Gesundheitszentrums in Kario, im Osten von Darfur, auf die Bedeutung des Stillens aufmerksam.



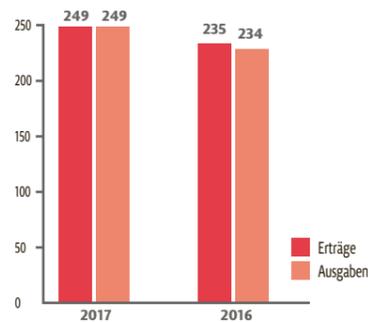
# Im Dialog

## Jahresrechnung 2017

Wir danken den  
**243'432**  
Gönnerinnen und Gönnern von  
MSF Schweiz

➔ Der Jahresbericht und die Jahresrechnung 2017 sind auf [msf.ch](http://msf.ch) verfügbar oder können bei unserem Gönnerservice bestellt werden.

Erträge und Ausgaben  
(in Mio. CHF)



### Aufteilung der Ausgaben

2017 stiegen die Ausgaben von MSF Schweiz um 6% und erreichten eine Gesamtsumme von 249 Mio. CHF.

Die Kosten der Programme beliefen sich auf 191 Mio. CHF, was einer Erhöhung von 8 Mio. CHF (+4%) im Vergleich zu 2016 entspricht. Wir betrieben 75 Projekte in 24 Ländern, das heisst 12 Projekte mehr und ein Land weniger als 2016. Als neues Einsatzland ist Burkina Faso dazugekommen. Hingegen haben wir uns aus Sambia und Ecuador zurückgezogen. Die wachsende Zahl der Projekte ist Ausdruck langwieriger Krisen – 11 Projekte, die 2016 als Notfalleinsätze begannen, waren auch 2017 Teil unserer Aktivitäten.

Unsere Teams waren im Nahen Osten in 12 Projekten tätig, deren Kosten sich auf insgesamt 50 Mio. CHF beliefen, eine Erhöhung von 15 Mio. CHF im Vergleich zum Vorjahr. Im Irak betrieben wir unser aktuell grösstes Projekt mit Kosten von insgesamt 19 Mio. CHF.

Wie schon 2016 war die DR Kongo noch immer das Land mit den meisten Einsätzen (9 Projekte). Die Krisen waren allerdings von geringerem Ausmass als 2016, was den Rückgang der Kosten von 25 Mio. CHF auf 19 Mio. CHF erklärt.

Was die geografische Aufteilung betrifft, fielen 65% der operativen Ausgaben auf Afrika statt 73% wie 2016. Dieser Rückgang ist auf die Entwicklung unseres Engagements im Nahen Osten zurückzuführen, dessen Anteil sich von 20% auf 27% erhöhte.

91% unserer Ausgaben wurden für unseren sozialen Auftrag aufgewendet und 9% für Verwaltungskosten und Fundraising.

### Herkunft der Mittel

2017 erreichten die Einnahmen 249 Mio. CHF, eine Steigerung von 6% im Vorjahresvergleich. 101 Mio. CHF wurden in der Schweiz gesammelt, wo uns 2017 243'432 Personen mit einer Spende unterstützten.

Die privaten Mittel der Partnersektionen von MSF Schweiz erreichten 138 Mio. CHF. Dies entspricht einer Erhöhung von 11% im Vergleich zu 2016. Die grössten Beiträge leisteten MSF USA, MSF Deutschland und MSF Australien.

Die Einnahmen öffentlicher Herkunft betrugen 10 Mio. CHF und sind im Vergleich zu 2016 um 19% zurückgegangen. Mit 7 Mio. CHF steuerte die DEZA (Schweizer Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit) 67% unserer öffentlichen Einnahmen bei.

MSF Schweiz wurde also zu 96% aus privaten Mitteln und zu 4% aus öffentlichen Geldern finanziert.

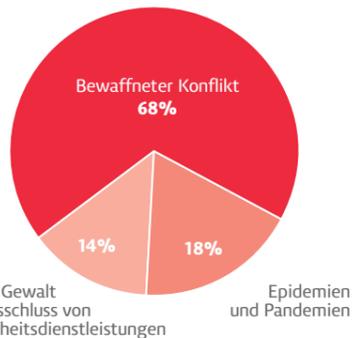
Das Geschäftsergebnis 2017 ist ausgeglichen, denn die Gesamtsumme der Ausgaben entspricht der Gesamtsumme der Einnahmen. Nach Berücksichtigung eines Wechselkursgewinns schliesst die Jahresrechnung 2017 mit einem leichten Überschuss von 2 Mio. CHF.

Wir bedanken uns bei der IKEA Foundation und bei der Glückskette für die grosszügige Unterstützung. Wir danken all unseren Gönnerinnen und Gönnern für ihr Vertrauen - ohne sie wäre unsere medizinische Soforthilfe nicht möglich.

**Emmanuel Flamand**  
Leiter Finanzen von MSF Schweiz



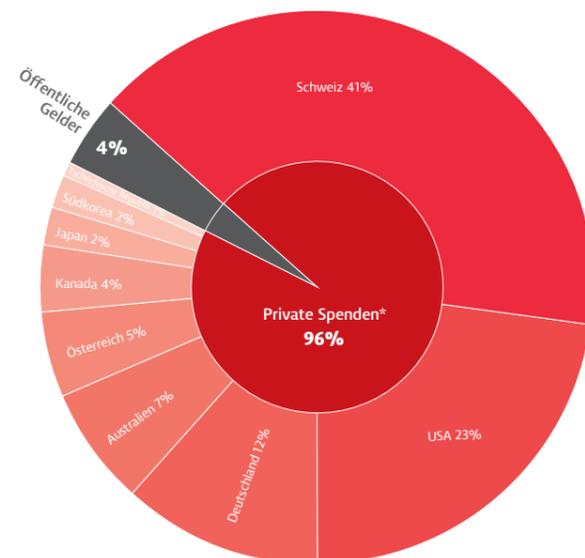
Ausgaben nach Einsatzmotiv



Ausgaben (%)

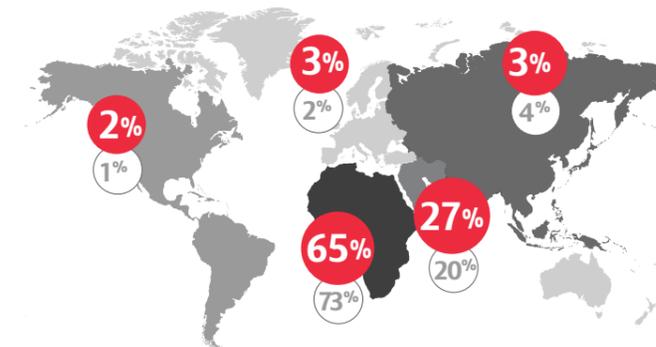


Herkunft der Mittel (%)



\* Private Spenden von MSF Schweiz und anderen MSF-Partnersektionen.

2017 Aufteilung der Ausgaben nach Kontinent (2016)



### 24 Länder – 75 Projekte

61% der Ausgaben für unsere Einsätze entfallen auf 8 Länder. Die Gesamtkosten für unsere Programme beliefen sich auf 191 Mio. CHF.

Irak: 19 Millionen CHF (11%)  
DR Kongo: 19 Millionen CHF (10%)  
Südsudan: 16 Millionen CHF (8%)  
Niger: 15 Millionen CHF (8%)

Kamerun: 13 Millionen CHF (7%)  
Kenia: 12 Millionen CHF (6%)  
Jemen: 11 Millionen CHF (6%)  
Libanon: 11 Millionen CHF (6%)

**Unsere anderen Einsatzländer:**  
Burkina Faso, Burundi, Griechenland, Honduras, Kirgisistan, Mexiko, Mosambik, Myanmar, Nigeria, Zentralafrikanische Republik, Sudan, Swasiland, Syrien, Tansania, Tschad, Ukraine.

# Pinnwand

Haben Sie Fragen? Schreiben Sie uns!



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



**Gönnerservice**  
Marine Fleurigeon  
donateurs@geneva.msf.org

➔ Mehr Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie unter [msf.ch](http://msf.ch)

## Das CHUV als Partner von MSF

Im März waren vier Tage lang MSF-Mitarbeitende mit einem Stand in der Eingangshalle des Universitätsspitals Lausanne präsent. Das gab uns die Gelegenheit, uns mit den Besuchern über die Herausforderungen der medizinischen Nothilfe auszutauschen und gleichzeitig neue Gönnerinnen und Gönner für die Unterstützung unserer Projekte zu gewinnen!

**Wir bedanken uns ganz herzlich beim Universitätsspital Lausanne, das auf diese Weise einen wichtigen Beitrag zu unserer Arbeit vor Ort geleistet hat.**

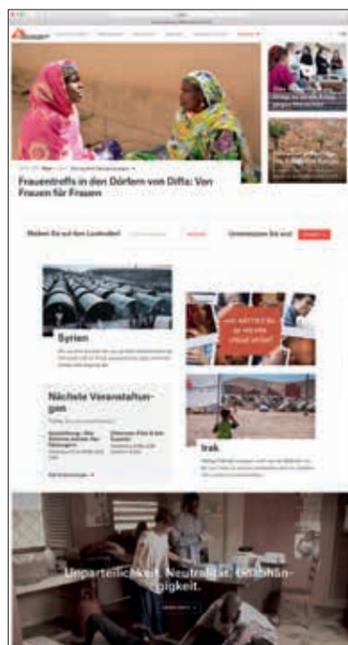
## Spenden einmal anders

Mit den Promo-Sets von MSF verwandeln Sie Ihren Kultur- oder Sport-Event, Ihren Geburtstag oder einen besonderen Anlass in eine nützliche Spenden-sammelaktion. Das nötige Promotionsmaterial erhalten Sie von uns: Plakate, T-Shirts, Sparkässeli, Stofftaschen, Aufkleber oder ein Online-Set mit Logos, Fotos und Filmen. Für mehr Informationen rufen Sie einfach unseren Gönnerservice unter 0848 88 80 80 an! Was die Promo-Sets enthalten, sehen Sie online auf: [www.msf.ch/promokit](http://www.msf.ch/promokit)

## msf.ch in neuer Aufmachung

Die Adresse bleibt, alles andere ist neu: Die Website von MSF Schweiz – [msf.ch](http://msf.ch) – wurde rundum erneuert und ist ab sofort bereit, um von Ihnen durchstöbert zu werden! Die Benutzeroberfläche wurde so konzipiert, dass Sie sich möglichst einfach zurechtfinden. So sind Sie immer auf dem neuesten Stand zu unseren Projekten, erfahren noch mehr Wissenswertes über MSF, können sich unsere offenen Stellen ansehen oder herausfinden, wie man uns unterstützen kann. Wir hoffen, dass Ihnen die neue Website gefällt und nehmen Ihr Feedback gerne entgegen.

**Viel Vergnügen beim Surfen!**



## MSF am Paléo Festival Nyon

Das bereits 43. Paléo Festival in Nyon findet vom 17. bis 22. Juli 2018 statt. Kommen Sie bei unserem Stand neben dem Village du Monde vorbei, das sich diesen Sommer der südeuropäischen Kultur widmet. Auch dieses Jahr können Sie wieder auf MSF-Mitarbeitende aus den verschiedensten Bereichen treffen. Stellen Sie uns die Fragen, die Sie immer schon stellen wollten, oder schauen Sie einfach so vorbei! Wir freuen uns über Ihren Besuch.

**Mehr Informationen finden Sie auf [paleo.ch](http://paleo.ch).**

## Werden Sie Nothilfe-Partner von MSF

27'170 Menschen tun es bereits: Machen auch Sie bei der Aktion «1 Franken pro Tag» mit und werden Sie Teil unserer regelmässigen Gönnerinnen und Gönner! Auf unserer Website können Sie sich ganz einfach für eine regelmässige Spende registrieren: [msf.ch/regelmaessig-spenden](http://msf.ch/regelmaessig-spenden).

# Schnappschuss

«Ziel unserer mobilen Kliniken und Gesundheitszentren in den Gemeinden ist es, dass die Menschen die benötigte Gesundheitsversorgung in ihrer Nähe erhalten. Dort werden nun auch die südsudanesischen Flüchtlinge medizinisch versorgt.»

**Dr. Yula Abubacar,**  
medizinischer Projektleiter in Adi,  
Demokratische Republik Kongo



DR Kongo, 2018 © Pierre-Yves Bernier / MSF



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 für ein persönliches Beratungsgespräch an.

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](mailto:info-erbschaft@msf.org).  
Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen (MSF), Kanzelestrasse 126, CH-8004 Zürich | [www.msf.ch](http://www.msf.ch) | PC-Konto 12-100-2