

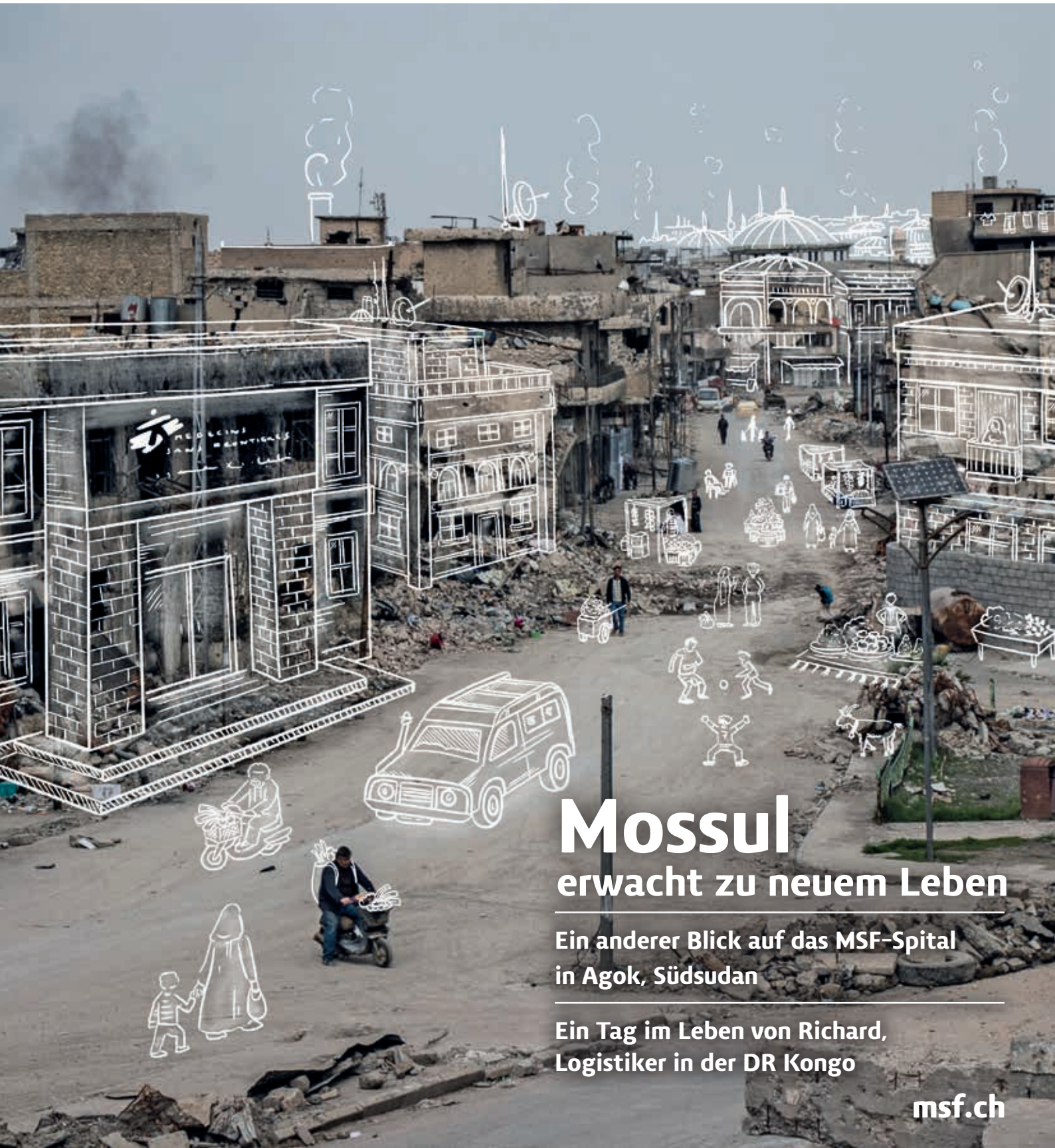


MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

ReAktion

Danke, dass Sie unsere Arbeit ermöglichen!

Winter 2019 Nr. 133



Mosul erwacht zu neuem Leben

Ein anderer Blick auf das MSF-Spital
in Agok, Südsudan

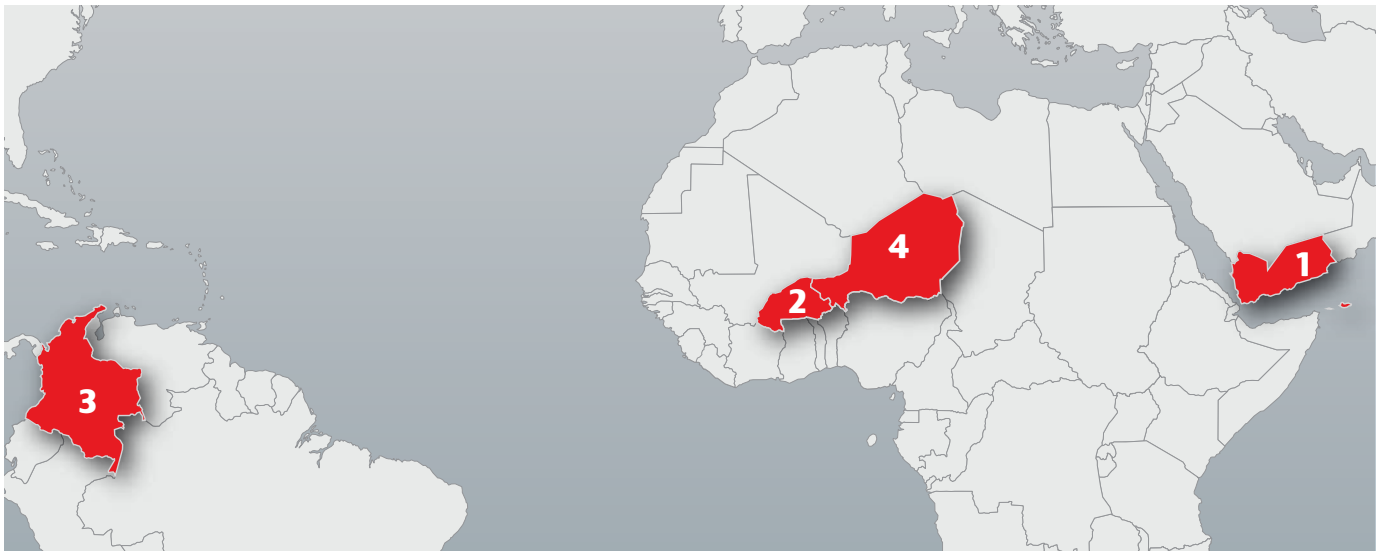
Ein Tag im Leben von Richard,
Logistiker in der DR Kongo

msf.ch

Live aus dem Feld



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



1. Jemen

Im Jemen wütet noch immer die Cholera, und das Gesundheitssystem des Landes vermag die Bedürfnisse der Bevölkerung nicht abzudecken. Auch wenn nicht mehr Rekordzahlen wie 2017 erreicht werden, geht die Zahl der Erkrankungen auch nach Ende der Regenzeit nicht zurück. Ärzte ohne Grenzen arbeitet deshalb weiterhin in drei Cholera-Behandlungszentren in der Provinz Ibb. Allein in der letzten Septemberwoche wurden im Zentrum in Al-Nasser 191 Patientinnen und Patienten aufgenommen, in Kilo waren es 157.

2. Burkina Faso

In der Provinz Soum wird der Zugang zu medizinischer Versorgung wegen der jüngsten Gewaltausbrüche immer schwieriger. Rund 50 000 Vertriebene halten sich in der Stadt Djibo auf; die Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner wird damit auf 90 000 geschätzt. Um dem Personalmangel im Spital in Djibo entgegenzuwirken, unterstützen MSF-Teams die Kinder- und Geburtsstation, die Notaufnahme sowie das örtliche

Gesundheitszentrum. Auch in Barsalogo, wo zahlreiche Vertriebene Zuflucht gefunden haben, leistet Ärzte ohne Grenzen medizinische Hilfe. In den ersten zwei Septemberwochen wurden fast 3000 Konsultationen durchgeführt, die meisten wegen Malaria, Durchfall oder Atemwegsinfektionen. Daneben machen die Teams auch Gesundheitsvorsorge und helfen bei der Trinkwasserversorgung und Abwasserentsorgung mit. In einem Monat wurden über 3000 m³ Trinkwasser für schätzungsweise 93 000 Personen verteilt.

3. Kolumbien

In La Guajira, der nördlichsten Provinz des Landes, bietet Ärzte ohne Grenzen Gesundheitsleistungen für die dort lebenden venezolanischen Migranten an. Die Lebensbedingungen sind schlecht; es fehlt ihnen an Nahrung, Wasser und Unterkünften. Das kolumbianische Gesundheitssystem kümmert sich nur begrenzt um die gesundheitlichen Bedürfnisse von Migrantinnen und Migranten. Die angebotene Hilfe umfasst medizinische Grundversorgung, die Behandlung chronischer Krankheiten, psychologische Betreuung sowie reproduktive Gesundheit.

4. Niger

Auf der Kinderstation des Spitals in Magaria stehen 550 Betten bereit, um während der jährlich wiederkehrenden Ernährungs Krise, die immer auch mit der Malaria-Hochsaison zusammenfällt, betroffene Kinder zu behandeln. Parallel dazu soll in bestimmten ländlichen Gebieten ein neues Verfahren helfen, unter 5-Jährige vor Ort auf Malaria zu testen und bei Bedarf zu behandeln. Dank dieser Massnahme konnten in zwei Monaten rund 17 000 Kinder frühzeitig behandelt werden. Dadurch werden Komplikationen vermieden und ein Spitalaufenthalt ist nicht mehr nötig.

Vielen Dank, dass Sie 2019 an unserer Seite waren!

- 2 Live aus dem Feld
- 4 Fokus Mossul erwacht zu neuem Leben
- 8 Im Bild
Ein anderer Blick auf das MSF-Spital in Agok
- 10 Ein Tag im Leben von Richard, Logistiker
Impfkampagnen, DR Kongo
- 12 MSF Intern
Übergabe eines Projekts
- 13 Im Dialog
Regelmässig spenden
- 14 Pinnwand
- 15 Momentaufnahme

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

Mitarbeit an dieser Nummer Shushan Baghdasaryan, Pierre-Yves

Bernard, Juliette Blume, Andrea Disch, Vincent Dhulster, Lucille Favre,

Cristina Favret, Pauline Garcia, Fanny Hostettler, Florence Kuhlmeier,

Kenneth Lavelle, Solen Murlon, Patrick Lloyd, Eveline Meier, Stéphane

Meier, Géraldine Moinecourt, Caitlin Ryan, Christine Recher, Jasmin

Schreyer, Jeremy Stanning, Nora Teylouni, Lorenza Valt, Lisa Yahia-Cherif

Grafikkonzept agence-NOW.ch **Grafik und Layout** Latitudesign.com

Auflage 320 000 **Einzelpreis** 0.28 CHF – FSC-Papier

Druck und Kuvertierung Swiss Mailing House

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

PC-Konto 12-100-2 **Bankkonto** UBS AG, 1211 Genf 2

IBAN CH 1800240240376066000

Titelbild Irak ©2018 Sacha Myers/MSF

Illustration Lucille Favre

Bildnachweis S. 3 ©Caitlin Ryan/MSF

msf.ch

Bereits zum dritten Mal bin ich in der irakischen Stadt Mossul auf Einsatz. Als ich im Mai 2018 erstmals hier ankam, war der Kampf um die Stadt seit knapp neun Monaten beendet. Ging man ins Spital in Nablus, wo Ärzte ohne Grenzen immer noch arbeitet, lag überall Bauschutt in den Strassen. Ich erinnere mich, wie ich mir damals vorstellte, meine Heimatstadt Amsterdam würde in Schutt und Asche liegen. Keine Schulen mehr, keine Brücken, um den Fluss zu überqueren, keine medizinischen Einrichtungen... Es war ein schockierendes Bild, und die Erinnerung daran ist noch immer schmerzhaft. Im Laufe meiner Einsätze konnte ich dann allmählich Veränderungen beobachten. Zahlreiche Trümmerfelder wurden entmint und weggeräumt; nun entstehen dort neue Gebäude. Dennoch bleibt viel zu tun. Auch das Projekt von Ärzte ohne Grenzen im Westen Mossuls, dem am stärksten zerstörten Teil der Stadt, veränderte sich: Zu Beginn bot die Einrichtung Notfallversorgung und Chirurgie für die Opfer des Konflikts an, der bis in die Häuser der Stadt vorgedrungen war. Mittlerweile ist daraus ein Spital mit 89 Betten geworden, in dem jeden Monat durchschnittlich 600 Babys zur Welt kommen. Mehr als zwei Jahre nach dem offiziellen Ende der Schlacht von Mossul sind laut der Internationalen Organisation für Migration über eine Million Menschen in ihre Stadt zurückgekehrt. Die Menschen sind wieder da, doch der Wiederaufbau des Gesundheitssystem geht nur schleppend voran. Die öffentlichen Einrichtungen können den Bedarf nicht abdecken und es gibt nur wenige Hilfsorganisationen vor Ort. Unsere Teams sind deshalb rund um die Uhr im Einsatz, versorgen Unfallopfer, betreuen Neugeborene und bieten reguläre Spitalbehandlungen an. Das Leben in Mossul bleibt hart. Dass wir das Leid dieser Menschen, die so Schlimmes durchmachen mussten, etwas lindern können, bekräftigt mich jedoch umso mehr, dass wir hier am richtigen Ort sind. Genau das ist humanitäre Hilfe. Ich danke Ihnen, dass Sie uns seit Beginn unseres Einsatzes in Mossul unterstützen. Danke, dass Sie an der Seite unserer Teams stehen, die trotz der schwierigen Umstände ihre Aufgabe mit Hingabe und Begeisterung erfüllen. Mit Ihrer Unterstützung tragen Sie dazu bei, den Bewohnerinnen und Bewohnern dieser einzigartigen Stadt etwas Hoffnung zu schenken. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Esther van der Woerd
Projektkoordinatorin
in Mossul, Irak



MOSSUL

erwacht zu neuem Leben

Über zwei Jahre nach dem offiziellen Ende der Kämpfe um Mossul im Irak sind die Menschen zurück in der Stadt. Obwohl noch viele Gebäude in Trümmern liegen und jeder Tag neue Herausforderungen birgt, kehrt langsam wieder Normalität ein. Ärzte ohne Grenzen ist nach wie vor im Spital in Nablus im Einsatz, wo die Bevölkerung nur sehr begrenzten Zugang zu medizinischer Versorgung hat.

Text Florence Dozol

Alle halten den Atem an, das Neugeborene ist so klein. Der Kaiserschnitt verlief gut, aber jetzt ist der Moment der Wahrheit gekommen. Nach schier unendlich langem Warten endlich Geschrei. Rahma macht erstmals auf sich aufmerksam. Durchatmen auch beim Team, wo die Sorge nun einem Lächeln gewichen ist. Doch das Team muss sich bereits auf die nächste Geburt vorbereiten, denn hier im Spital von Nablus, im Westen Mossuls, wo Ärzte ohne Grenzen im Einsatz ist, werden im Schnitt 20 Kinder pro Tag geboren! 600 Entbindungen im Monat durchzuführen, ist für das Personal eine Herausforderung, aber jeder weiss, dass die werdenden Mütter kaum eine andere Wahl haben, um ihre Kinder sicher zur Welt zu bringen. «Wenn ich an meine drei Hausgeburten denke, dann kann ich den Schwangeren nur raten, ins Spital zu kommen. Denn wenn etwas schief geht, kann

man immer direkt in den gut ausgestatteten Operationsaal gebracht werden, wo qualifiziertes Personal wartet», sagt Assia, eine 32-jährige Mutter. «Als die Kämpfe tobten, war die Stadt unter der Kontrolle des Islamischen Staats (IS) und es war extrem gefährlich, das Haus zu verlassen. Wegen der Strassensperren und der Unsicherheit habe ich deshalb zuhause entbunden.» Damit die Entbindungsstation stets geöffnet ist, arbeitet das Team rund um die Uhr.

Erste Anlaufstelle für Kriegsverletzte

Im Oktober 2016 begann die irakische Armee ihre Offensive, um die Stadt aus den Fängen des IS zu befreien. Nach fast drei Jahren unter IS-Kontrolle war ein Grossteil der Bevölkerung Mossuls – einst die zweitgrösste Stadt des Iraks – vor der Besetzung, dem Diktat und den Drohungen des IS geflohen. Intissar,

Der MSF-Arzt Dr. Mohammed Salih kümmert sich auf der Notaufnahme um eine junge Patientin: «Zu Beginn des Projekts nahmen wir hier jeden Tag 100 bis 120 Verletzte auf. Jetzt, wo die Kämpfe beendet sind, konzentrieren wir uns auf kritische Fälle und pädiatrische Notfälle.»



MSF-Hebamme, erinnert sich noch gut an diesen Morgen im Herbst 2016. Ein junger Mann und seine Schwiegermutter flehten sie an, zu ihnen nach Hause zu kommen, um eine Geburt zu begleiten. Trotz der Gefahr willigte Intissar rasch ein, da sämtliche Gynäkologen und medizinischen Fachkräfte bereits geflohen waren. Sie war die einzige im





«Der Westen Mossuls erwacht zu neuem Leben. Die Strassen sehen jeden Tag ein bisschen anders aus. Die Geschäfte eröffnen wieder; die Ziegen sind zurück und suchen nach Futter. Auf dem Boulevard sind überall Kinder.»

Dr. Monica Thallinger, MSF-Kinderärztin

Viertel, die helfen konnte, das Kind zur Welt zu bringen. «Bevor ich für Ärzte ohne Grenzen arbeitete, habe ich während des Konflikts viele Hausgeburten begleitet. Die Angehörigen haben mich regelrecht angefleht, mich um ihre Frauen, Schwestern oder Töchter zu kümmern. Hebamme ist ein toller Beruf, weil wir das Leben der Frauen eine Zeit lang begleiten. Sie erzählen uns ihre Geschichten und teilen die traurigen und schönen Momente mit uns. Dies ist besonders wichtig in Zeiten des Krieges.» Die Offensive dauerte neun Monate. Jede Strasse und jedes Haus wurden durchsucht und gesichert, und die Frontlinie hat sich nach und nach verschoben. Mit Tausenden verletzten und getöteten und über einer Million vertriebenen Irakerinnen und Irakern war dieser Häuserkampf einer der blutigsten seit dem Zweiten Weltkrieg. Während Ärzte ohne Grenzen auf der Suche nach einem sicheren Einsatzort im Herzen der Stadt war, errichtete sie im Februar 2017 eine mobile Kriegschirurgie-Einheit für die Behandlung der aus dem Zentrum evakuierten Verletzten. Diese Einheit war über

mehrere Monate die am nächsten gelegene Einrichtung für die Menschen, die von den Gefechten im Westen Mossuls betroffen waren. Mehr als die Hälfte der Kriegsverletzten aus diesem Teil der Stadt wurden dort behandelt. Im Juni 2017 startete Ärzte ohne Grenzen ein weiteres Projekt in Nablus, einem strategisch wichtigen Viertel, das etwa drei Kilometer von der Frontlinie entfernt lag. Die Teams behandelten in der Notaufnahme und dem Operationssaal die unmittelbaren Opfer der Gefechte. Zu dieser Zeit spiegelte das Spital von Nablus auf brutale Art und Weise das Leid wider, das dieser Konflikt über die Menschen gebracht hatte. In wenigen Wochen führten die Teams Hunderte von chirurgischen Eingriffen durch. Mit den sich ändernden medizinischen Bedürfnissen wandelte sich dann auch das Projekt. Im Juli 2017 wurden die Kämpfe offiziell für beendet erklärt. Zu den neuen Prioritäten gehörte es nun, sich um werdende Mütter zu kümmern und deren Säuglinge zur Welt zu bringen. Das Spitalgebäude wurde saniert und um eine Entbindungs-, eine Kinder-



und eine neonatologische Station ergänzt. Zudem wurde das Grundstück nebenan für eine Notaufnahme erworben, die von Ärzten ohne Grenzen gebaut wurde. Ein Jahr später, im August 2018, verzeichnete das Spital mit 800 Geburten so viele wie nie zuvor.



Neonatologie

Der erste Atemzug des Kindes ist ein entscheidender Moment: Jetzt beginnt sein Leben ausserhalb des Mutterleibs. Dieser erste Atemzug

ist für die Gesundheit des Neugeborenen ausschlaggebend. Es ist ein wichtiger Meilenstein, den einige Babys leider nicht überleben. Tatsächlich betreffen 47% aller Todesfälle von Kindern unter fünf Jahren Neugeborene. Sie sterben vor allem aufgrund von Erstickung, Frühgeburtlichkeit oder Infektionen – alles Ursachen, die mit der heutigen Medizin

vermieden werden könnten. Die Spezialisten der Neonatologie – ein Teilgebiet der Kinderheilkunde – betreuen Neugeborene ab den ersten Minuten, unterstützen aber auch die Eltern. So beraten sie beispielsweise Frauen, die Probleme beim Stillen haben. Das Betreiben einer Neonatologie ist besonders in Konfliktgebieten oder ärmeren Einsatzländern

von Ärzten ohne Grenzen eine Herausforderung, da es dafür Fachärzte und kostspielige Ausrüstung braucht. Trotz der diversen Schwierigkeiten ist eine medizinische Versorgung ab der Geburt einer der Schwerpunkte der Organisation. Ärzte ohne Grenzen bemüht sich deshalb, eine neonatologische Betreuung dort anzubieten, wo es sonst keine gäbe.

Das Leben kehrt zurück

Nach und nach kehren die Menschen nach Mossul zurück, wo aus Ruinen und Trümmern neue Baustellen geworden sind. Das Leben kehrt zurück. Zwei Jahre sind vergangen und mit 1,8 Millionen Menschen sind fast 80 Prozent der Bevölkerung zurück. Dr. Monica Thallinger, MSF-Kinderärztin, berichtet: «Der Westen Mossuls erwacht allmählich wieder zu neuem Leben. Die Strassen sehen jeden Tag ein bisschen anders aus. Die Geschäfte eröffnen wieder, und auch die Ziegen sind zurück und tummeln sich auf der Suche nach Futter um die Abfalleimer. Auf dem Boulevard sind überall Kinder. Ich bin angesichts der traumatischen Erlebnisse, die die Patientinnen und Patienten und unser Personal in den vergangenen Jahren tagtäglich durchlebt haben, wirklich beeindruckt, wie engagiert die Menschen sind. Sie machen einfach weiter, kommen zur Arbeit, laden jeden zum Tee ein und teilen ihr Essen mit uns.» Kurzum: In Mossul setzen sich die Menschen dafür ein, eine gewisse Normalität wiederherzustellen. Sie kämpfen für das Hier und Jetzt und einen neuen frischen Wind.



Im Spital mit seinen 90 Betten läuft der Betrieb auf Hochtouren, denn das Gesundheitssystem erholt sich nur langsam, genau



so wie die Wirtschaft und das Alltagsleben. Insgesamt über 300 Fachkräfte arbeiten in der Notaufnahme, der Chirurgie, der Kinder-, der Entbindungs-, der neonatologischen Station, der Apotheke und dem Labor. Aber es sind nicht nur die körperlichen Wunden, die geheilt werden müssen, sondern auch jene, die nicht sichtbar und viel tiefer sind. Das ist die Aufgabe des Teams für psychische Gesundheit, das sich aus einer Leiterin, einem Psychiater, einer Psychologin und zwei Beratungspersonen zusammensetzt. Diese arbeiten eng mit den anderen Fachkräften zusammen und stellen sicher, dass Patientinnen und Patienten eine psychologische Betreuung erhalten und sich, wenn nötig, einer Langzeittherapie mit Einzel- oder Gruppensitzungen unterziehen können. Für die 8-jährige Alia, eine Patientin von Thallinger, die wegen ihrer bei einem Bombenangriff entstandenen Verletzungen und des damit verbundenen schweren Traumas behandelt wurde, war die seelische Betreuung von unermesslicher Bedeutung. «Aus einem völlig verängstigten Kind wurde so wieder ein aufgewecktes und fröhliches junges Mädchen voller Lebensfreude», erzählt Thallinger. «Bald fängt die Schule wieder an und ich sehe Alia schon vor mir, wie sie mit Zöpfen und der Schultasche auf dem Rücken zu ihren Klassenkameraden läuft.»

Assia hält ihr Neugeborenes im Arm und spricht über ihre Hoffnungen: «Ich hoffe, dass die Dinge in Mossul und im Irak besser werden. Mithilfe der Organisationen werden wir unsere Stadt gemeinsam wiederaufbauen. Mossul wird auferstehen!» Wie Assia, Alia und jeder Patient, der langsam seine Fähigkeiten zurückerlangt, lernt mit Mossul quasi eine ganze Stadt, wieder zu laufen. Die Schmerzensschreie sind verstummt und dem Lachen spielender Kinder gewichen – der Beweis dafür, dass Mossul auf dem Weg der Heilung ist.



40 CHF = 1 Beatmungsmaske für Neugeborene



200 CHF = 1 Kit mit sieben Instrumenten für eine Geburt

Im Bild

Ein anderer Blick auf das MSF-Spital in Agok

Text
Laurence Hoenig

Illustrationen und Fotos
Lucille Favre

Südsudan



Das MSF-Spital in Agok ist die einzige Einrichtung im ganzen Abyei-Gebiet, einer erdölreichen Region im Südsudan, das Spitalbehandlungen anbietet. Im Spital werden Notfälle versorgt, chirurgische Eingriffe durchgeführt und Krankheiten wie HIV/Aids, Tuberkulose und chronische Krankheiten behandelt. Aber auch Schlangenbisse, die

auf der Liste der vernachlässigten Krankheiten stehen und im Südsudan ein grosses Problem darstellen, werden dort versorgt. Zur Verbesserung der Pflegequalität kam 2019 ein Röntgenraum dazu und die Apotheke wurde erweitert. Manche Patienten legen weite Distanzen – bis zu zehn Stunden Fussmarsch – zurück, um in das Spital in Agok

zu kommen. Beweis genug, dass eine solche Einrichtung in einem Land, in dem es kaum Gesundheitsversorgung gibt, dringend nötig ist.

Diese Zeichnungen illustrieren die vielfältigen Aktivitäten der MSF-Teams und fangen das tägliche Leben im Spital ein. Es ging darum, Augenblicke festzuhalten, und dies nicht wie

sonst fotografisch, sondern anhand von Zeichnungen, die beim Schlendern durch die Spitalgänge entstanden. Es waren Bilder und Begegnungen, die sich der Zeichnerin besonders einprägten und die sie später nachzeichnete – eine sehr persönliche Art, um den Alltag der Teams und Patienten in diesem lebhaften Ort wiederzugeben.



Ein Tag im Leben von

Richard,

Logistiker Impfkampagnen, DR Kongo

Aufgezeichnet von Florence Dozol

Richard Mujinga Tshibwika arbeitet als Logistik-Supervisor im Notfallteam von Ärzte ohne Grenzen, das in der Stadt Kisangani in der Demokratischen Republik Kongo angesiedelt ist. Er erzählt von seinem Alltag und den ganz speziellen Herausforderungen bei einer Impfkampagne gegen Masern in einem Ebola-Gebiet.

3 Uhr. Der Tag ist noch in weiter Ferne, doch mein Wecker klingelt schon. Schnell bin ich bei meinem Team, um die Impfstoffe unter Einhaltung der Kühlkette transportfertig zu machen und die Eisspeicher für jeden Impfstandort vorzubereiten. Es wird ein langer Tag: Geplant sind Impfungen in 18 Bezirken der Provinz Haut-Uélé. Das bedeutet, dass jedes Team über tausend Impfdosen dabei hat, die den Kindern unter fünf Jahren verabreicht werden. Den Impfstoff konstant bei einer Temperatur zwischen zwei und acht Grad zu lagern, ist die grösste Herausforderung.

Die ersten Sonnenstrahlen zeigen sich, es ist 6 Uhr. Alle – medizinisches und logistisches Personal – sind abfahrbereit. Die Distanzen sind gross und die Strassen schlecht befahr-

bar, deshalb setzen wir in diesem sumpfigen Gebiet vorwiegend Motorräder ein. Da die Dörfer schwer zugänglich sind, fahre ich heute Morgen mit, um zu entscheiden, ob die Teams eventuell vor Ort übernachten müssen. In diesem Fall müsste ich den Nachschub von Material und Impfdosen organisieren und sicherstellen, dass wir ständig in Kontakt sein können. Meine Aufgabe ist es, zu jeder Zeit zu wissen, wer was benötigt – in solch abgelegenen Dörfern kein leichtes Unterfangen.

Um 7 Uhr sind alle an ihrem Posten am Impfstandort, der am Abend zuvor eingerichtet wurde. Am Eingang füllt der «Schreiber» den Impfausweis aus, gleich dahinter misst ein Ernährungsassistent den Armumfang der Kinder, um eine etwaige Mangelernährung festzustellen. Die Impfung ist in vollem Gang, eine Familie nach der anderen geht beim «Impfer» vorbei, der den Impfstoff vom «Vorbereiter» erhält. Der «Stempler» schliesslich vermerkt die Injektion im Ausweis. Ich stelle dabei sicher, dass die Kühlkette nie unterbrochen wird, dass die Menschenströme richtig geleitet werden und die Kinder nie der prallen Sonne ausgesetzt sind.

In den vergangenen Wochen haben wir auch in Bunia in der Provinz Ituri gegen Masern geimpft. Denn die Epidemie dauert fast im ganzen Land schon über ein Jahr an und die Zahlen sind erschreckend. In Bunia kam hinzu, dass es auch Fälle von Ebola gibt, was viele zusätzliche Massnahmen erforderlich machte. Da das Ebola-Virus durch direkten Kontakt übertragen wird, werden an den Impfstandorten die Massnahmen zur Infektionsbekämpfung verstärkt. Dazu gehören systematisches Händewaschen, Messen der Temperatur von allen, Reinigen des Bodens mit einer Chlorklösung und vor allem ein Mindestabstand von einem Meter zwischen den Personen. Um diese Massnahmen einzuhalten, müssen die Impfstandorte anders organisiert werden. Beträgt die Temperatur bei jemandem über 38 Grad, wird die Person in einer Isolationsstation auf Ebola getestet. Auch die Hygienemassnahmen werden verstärkt: Die Impfer tragen fünf Paar Handschuhe übereinander,



wovon sie nach jeder Injektion ein Paar ausziehen. Auch Abfallentsorgung und Desinfektionsprozesse laufen anders ab. All das dauert natürlich länger als eine gewöhnliche Masernimpfung. Um dennoch möglichst viele Kinder zu impfen, wurde das Personal verdoppelt. Eine Impfung in einem Ebola-Gebiet verlangt von allen hundertprozentige Aufmerksamkeit, und ich bin stolz, dass wir trotz aller Schwierigkeiten so gute Arbeit leisten konnten.

Schon 16 Uhr, die letzten Kinder erhalten ihre Impfung. Das Team beginnt, das Material wieder einzupacken, bevor es sich auf den Weg in die eine Stunde entfernte Basis in Isiro macht. Es ist 18 Uhr. Das Tageslicht schwindet, bald ist die Sonne weg. Noch ist aber nicht Feierabend für uns: Es gilt, den Tagesrapport zu schreiben, Statistiken zu der Zahl geimpfter Kinder, Impfdosen usw. zu erfassen und den nächsten Tag vorzubereiten. Denn morgen findet die nächste Impfkampagne an anderen Orten statt – wieder das Gleiche, aber doch jedes Mal anders.

22 Uhr, ich mache Schluss für heute. In ein paar Stunden klingelt schon wieder mein Wecker. Was Ärzte ohne Grenzen macht, nämlich dort zu helfen, wo andere nicht hingehen, motiviert mich in meiner Arbeit immer wieder aufs Neue. Mit wenigen Mitteln kann man viel erreichen, kann man Menschenleben retten – das macht optimistisch und gibt mir die Energie, weiterzumachen!





Masern sind eine hoch ansteckende Infektionskrankheit, die durch ein Virus hervorgerufen wird. Hauptsächlich betroffen sind Kinder. Die Krankheit führt schon in Industrieländern zu starken Komplikationen, doch in Entwicklungsländern sind die Folgen noch schwerwiegender. Masern werden durch Tröpfchen über die Atemwege oder die Augenbindehaut übertragen. Schon ein Husten oder Niesen reicht aus, um sich anzustecken. Eine Person, die mit dem Virus in

Berührung kommt, entwickelt innerhalb von 10 Tagen einige dieser Symptome: hohes Fieber, Husten, Nasenausfluss und Bindehautentzündung. Es gibt keine Behandlung der Masern als solche, aber den auftretenden Komplikationen kann vorgebeugt und sie können behandelt werden. Vermieden werden sollte eine Dehydrierung. Die Impfung bleibt die effizienteste Methode, um die Häufigkeit der Krankheit und die mit ihr einhergehenden schweren Komplikationen zu reduzieren.

Im Detail

Seit bald zwei Jahren leidet die Demokratische Republik Kongo (DR Kongo) sowohl unter einer humanitären Krise als auch unter zwei schweren Epidemien. Ursache der humanitären Krise sind die massiven Bevölkerungsvertreibungen, insbesondere in der Provinz Ituri im Osten des Landes, wo Tausende vor Gewalt geflohen sind. Landesweit leben rund drei Millionen Menschen als Binnenvertriebene. Daneben grassieren im Land nun seit Monaten eine Ebola- und eine Masern-Epidemie. Der Ebola-Ausbruch begann am 1. August 2018. Am 15. September 2019 gab es 3128 bestätigte Fälle und 2095 Menschen waren gestorben. Viel weniger präsent in den Medien ist der Masern-Ausbruch, der Anfang 2018 begann und sich wegen zeitlich verzögerter Impfmassnahmen und eines Engpasses bei den Impfstoffen sehr rasch ausbreitete. Alle 26 Provinzen des Landes sind betroffen, und am 10. Juni 2019 hat das Gesundheitsministerium die Masernfälle zur Epidemie erklärt. Seit Januar 2019 wurden 183 837 Verdachtsfälle registriert. Unsere Untersuchungen deuten jedoch darauf hin, dass es drei- bis viermal mehr sein könnten. Im selben Zeitraum sind nach offiziellen Angaben über 3600 Kinder gestorben – und unseres Erachtens wahrscheinlich noch deutlich mehr. Die Teams von Ärzten ohne Grenzen sind bei all diesen Krisen im Einsatz: In den Ebola-Gebieten behandeln sie Erkrankte und führen Präventionsmassnahmen durch und haben dieses Jahr fast 260 000 Kinder gegen Masern geimpft. Die Impfung erhalten in erster Linie Kinder, die in Vertriebenenlagern leben, wo die katastrophalen Lebensbedingungen die Ausbreitung von Krankheiten begünstigen.

Im Laufe des Jahres drang die Masernepidemie bis in die Ebola-Gebiete vor, was zu enormen Schwierigkeiten bei der Diagnose und Behandlung der Patienten führte. Denn die Symptome der beiden Krankheiten sind häufig ähnlich: Fieber, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen und Hautausschlag. Ebola kann nur mithilfe eines Labortests festgestellt werden, der 48 Stunden später wiederholt werden muss. Während dieser Zeit wird die Patientin oder der Patient isoliert und das Personal muss Schutzkleidung tragen – beides Vorsichtsmaßnahmen, um eine mögliche Übertragung des Ebola-Virus zu verhindern.



Die Teams von Ärzten ohne Grenzen mussten ihre Vorgehensweise wiederholt anpassen, um der Bevölkerung bestmöglich zu helfen und zugleich unter möglichst sicheren Bedingungen arbeiten zu können. In einem Ebola-Gebiet gegen Masern zu impfen, bringt zusätzliche Schwierigkeiten mit sich (siehe S. 10). Unsere Teams müssen innovative medizinische Lösungen finden, die auch den Bedürfnissen und Erwartungen der Bevölkerung entsprechen. Im September hat die Organisation ein integriertes Transitzentrum in Biakato in Ituri eröffnet. Die Transitzentren und die Ebola-Behandlungszentren haben seit Beginn dieser Epidemie viel Misstrauen in der Öffentlichkeit hervorgerufen, da die Patienten oft weit weg von ihren Dörfern und damit von ihren Familien behandelt werden müssen. Was ist also der Mehrwert eines integrierten Transitzentrums? Es handelt sich um eine Isolationsabteilung, die in ein bestehendes öffentliches Gesundheitszentrum integriert ist. Das Transitzentrum ermöglicht es den von den Epidemien betroffenen Menschen, sich in einer einzigen Gesundheitseinrichtung, an die sie gewöhnt sind, behandeln zu lassen. Wenn eine Person mit Fieber in das Zentrum kommt, wird sie isoliert. Bei positiver Diagnose wird sie dann ins nächstgelegene Ebola-Behandlungszentrum überwiesen. Ist die Diagnose dagegen negativ, so kann sie ihre Behandlung im gleichen Zentrum in Biakato fortsetzen. Dieser Ansatz erleichtert die Akzeptanz in der Bevölkerung. Ärzte ohne Grenzen geht es letztlich darum, sich um die gesundheitlichen Bedürfnisse der Menschen zu kümmern, unabhängig von ihrer Krankheit.

DR Kongo, 2016 © Diana Zeyneb Alhindawi



**50 CHF =
100 Impfdosen
gegen Masern**

Übergabe eines Projekts

Ein Blick hinter die Kulissen

Text Florence Dozol

Projekte und Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen variieren von Jahr zu Jahr. Das kommt daher, weil wir unsere Aktivitäten ganz auf aktuelle Entwicklungen und den Hilfebedarf weltweit ausrichten. So sind die Übergabe und Schliessung von Projekten ein elementarer Bestandteil unserer Arbeit, der immer mit Herausforderungen verbunden ist.

«Lokale Gesundheitssysteme zu ersetzen, ist ausdrücklich nicht das Ziel von Ärzte ohne Grenzen», erklärt der stellvertretende Leiter der Einsätze, Kenneth Lavelle. «Egal, in welchem Gebiet wir arbeiten – dass das Projekt früher oder später beendet oder an örtliche Akteure übertragen wird, ist von vorherein klar.»

Humanitäre Hilfe wird oft in Gebieten geleistet, in denen Behörden und Gesundheitsdienste nicht (mehr) in der Lage sind, eine Krisensituation aus eigener Kraft zu bewältigen. Ist die kritische Phase überstanden, kann die Projektübergabe an örtliche Gesundheitsakteure oder NGOs eingeleitet werden.

«Bereits zu Beginn eines Projekts ist es selbstverständlich, dass die Anwesenheit von MSF zeitlich begrenzt sein wird. Andernfalls würde unser sozialer Auftrag, der in erster Linie darin besteht, medizinische Soforthilfe zu leisten, seine ursprüngliche Bedeutung verlieren», so Lavelle weiter.

Bei Naturkatastrophen sind die akuten Phasen eindeutig erkennbar, und der Bedarf an Hilfe ist vorübergehend. Eine Übertragung der Aktivitäten von MSF an andere Akteure ist in so einem Fall oft nicht notwendig; das Projekt kann erfolgreich beendet werden. Ab und an sehen wir uns leider gezwungen, ein Projekt zu schliessen; etwa, weil die Sicherheitsbedingungen vor Ort oder unsere Grundsätze von Unparteilichkeit und Unabhängigkeit nicht gewährleistet werden. In allen anderen Fällen ist es das erklärte Ziel von Ärzte ohne Grenzen, die Kontinuität der medizinischen Versorgung auch nach unserem Weggang sicherzustellen. Auf die Entscheidung, ein Projekt zu übertragen, folgen intensive Gespräche mit örtlichen Gesundheitsbehörden und den involvierten Dorfgemeinschaften. Gemeinsam wird erarbeitet, wie das Projekt übergeben werden soll und welche Form von Unterstützung noch benötigt wird. Logistiker sanieren die bestehenden Einrichtungen, um auch in Zukunft

bestmögliche Arbeitsbedingungen zu gewährleisten, während lokale Teams aufgebaut und ausgebildet werden.

Der Ablauf ist klar strukturiert; die verschiedenen Etappen der Übergabe werden Schritt für Schritt erläutert und erklärt. Das beugt Missverständnissen vor und schützt insbesondere nationale Mitarbeitende, die oft seit Monaten oder Jahren für die Organisation tätig sind, vor unangenehmen Überraschungen.

«Ein Projektgebiet zu verlassen, ist nie einfach. Wir Teammitglieder tun uns mit solchen Entscheidungen immer besonders schwer. Viele von uns arbeiten jahrelang eng zusammen», fügt Kenneth Lavelle hinzu. «Wir tun alles dafür, das Projekt so gut wie möglich zu übergeben. Wie es sich weiterentwickelt, wenn wir weg sind, kann man natürlich nie genau vorhersagen. Oft läuft es gut, aber es gibt leider auch Negativbeispiele. Ich denke zum Beispiel an die Übergabe des grossen Spitals in Léogâne 2015 in Haiti. Tausende Menschen wurden von dem Erdbeben im Jahr 2010 überrascht, Gesundheitsdienste waren überfordert oder gar nicht erst vorhanden. Ärzte ohne Grenzen reagierte mit gezielten Aktivitäten auf den enormen Hilfsbedarf in der Bevölkerung. Nach zwei Jahren und intensiven Verhandlungen mit dem haitianischen Gesundheitsministerium übergaben die Teams das Projekt an lokale Gesundheitsbehörden. Im Vorfeld waren Einrichtungen saniert und nationale Mitarbeitende umfassend geschult worden. Bedauerlicherweise konnte die Qualität der medizinischen Leistungen nach der Übergabe nicht gehalten werden. Auch ist die Anzahl der durchgeführten Aktivitäten deutlich zurückgegangen, seit die MSF-Teams das Projektgebiet verlassen haben.»

Ärzte ohne Grenzen ist eine unabhängige Hilfsorganisation. Zu unseren Prinzipien gehört demnach die *«unabhängige Auswahl der Einsätze, ihrer Dauer und der Mittel, um sie durchzuführen»*. Den richtigen Zeitpunkt für eine Projektschliessung zu erkennen und zu ergreifen, ist nicht leicht, aber entscheidend: Nur, wenn wir Ressourcen freisetzen, können wir weiterhin schnell und flexibel, also innert 72 Stunden, auf zukünftige Katastrophen reagieren. Kenneth Lavelle bringt es auf den Punkt: «Ob ein Projekt nun geschlossen oder an andere Akteure übertragen wird – am Ende zählt das, was wir gemeinsam für notleidende Menschen erreichen!»



Haiti, 2012 © Emilie Régnier

Regelmässig spenden:

Eine der wirksamsten Möglichkeiten der Unterstützung

Aufgezeichnet von Pauline Garcia



Marine Fleurigeon ist Verantwortliche des Spenderservice und erläutert eine der effektivsten Möglichkeiten, um die Projekte von Ärzte ohne Grenzen Schweiz zu unterstützen: eine regelmässige Spende per Lastschriftverfahren (LSV).

Sie sprechen häufig von «Notfallpartnerinnen bzw. Notfallpartnern», wer ist damit genau gemeint?

«Notfallpartner» sind Spenderinnen und Spender, die uns jeden Monat, jedes Quartal oder einmal pro Jahr mit Spenden per LSV regelmässig unterstützen. Im Falle einer Naturkatastrophe oder eines Konflikts sind die ersten Stunden zentral, da noch kaum andere Akteure vor Ort sind. Dank regelmässiger Spenden verfügen wir über die notwendigen Mittel, um innerhalb von 72 Stunden einsatzbereit zu sein, wie in diesem Frühjahr in Mosambik. Unsere regelmässigen Spenderinnen und Spender sind also echte «Notfallpartner».

Was sind die Vorteile einer regelmässigen Spende per Lastschriftverfahren?

Die regelmässigen Spenden per LSV oder Dauerauftrag haben zahlreiche Vorteile. Sie ermöglichen es den Spenderinnen und Spendern, ihre Unterstützung auf das ganze Jahr zu verteilen. Auch bieten sie eine grosse Flexibilität, indem man die Spende jederzeit unterbrechen oder die Höhe des Betrags ändern kann. Eine einfache und effektive Möglichkeit, um sich für diejenigen einzusetzen, die am dringendsten Hilfe brauchen. Im Gegenzug können unsere Notfallpartner eine besondere Beziehung zu einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen Schweiz aufbauen, die oder der sie das ganze Jahr hindurch über unsere Projekte informiert.

Regelmässige Spenden geben uns nicht nur die Möglichkeit, im Notfall sehr schnell zu reagieren, sondern verschaffen uns auch eine wertvolle Planungssicherheit in Bezug auf die Finanzen. Dadurch können wir unsere Projektaktivitäten besser vorhersehen und organisieren.

Es ermöglicht uns ausserdem, unsere Ausgaben für Verwaltung und Fundraising auf ein Minimum zu beschränken. Ein grosser Teil unseres Budgets fliesst somit direkt in unseren sozialen Auftrag.

Wie kann ich Notfallpartnerin oder Notfallpartner werden?

Wir haben Teams, die in der Deutschschweiz und in der Romandie unterwegs sind, um auf die Arbeit von Ärzten ohne Grenzen Schweiz aufmerksam zu machen. Diese Mitarbeitenden bieten interessierten Personen in Einkaufszentren, auf der Post oder direkt bei ihnen zu Hause die Möglichkeit, eine regelmässige Spende einzurichten. Am einfachsten ist es jedoch, dies direkt von unserer Website aus zu tun, indem Sie auf «Spenden» klicken. Selbstverständlich steht Ihnen auch unser Spenderservice zur Verfügung, der Sie bei jedem Schritt begleitet.

Nach Erhalt setzen wir uns mit Ihrer Bank oder PostFinance in Verbindung, damit die Zahlungen getätigt werden können.



Tansania, 2018 © Pierre-Yves Bernard/MSF

Per LSV / Debit Direct

Bestellen Sie das Formular beim Spenderservice und schicken Sie uns dieses ausgefüllt wieder zurück. Nach Erhalt setzen wir uns mit Ihrer Bank oder PostFinance in Verbindung, damit die Zahlungen getätigt werden können. Sie werden von Ihrer Bank oder von PostFinance regelmässig über die getätigten Abbuchungen informiert.



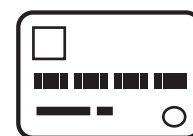
Per Dauerauftrag

Sie können einen Dauerauftrag bei Ihrer Bank oder im Online-Banking einrichten. Damit erteilen Sie Ihrer Bank die Ermächtigung, einen Betrag zu einem festgelegten Zeitpunkt auf unser Konto zu überweisen.

Nutzen Sie dazu bitte folgende Bankverbindung:
Ärzte ohne Grenzen Schweiz
PC-Konto 12-100-2
IBAN CH85 0900 0000 1200 0100 2
SWIFT/BIC POFICHBEXXX

Per Kreditkarte

Besuchen Sie unsere Website: www.msf.ch/de/uns-unterstuetzen/spenden



Bei Fragen und für weitere Auskünfte steht Ihnen unser Spenderservice unter **0848 88 80 80** oder per E-Mail an donateurs@geneva.msf.org gerne zur Verfügung.



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



Spenderservice
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

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

Weihnachtsgeschenke aus unserem E-Shop

Vom eleganten Seidenfoulard oder originellen Weihnachtsgugeln mit Alpaufzug-Sujet bis zu einem wasserdichten Packsack – in unserem Online-Shop findet sich für jeden das passende Geschenk! Schöner Nebeneffekt: Mit jedem Kauf tun Sie etwas Gutes, denn ein Teil des Erlöses fliesst direkt in unsere Hilfsprojekte vor Ort.

Entdecken Sie unser vielfältiges Angebot unter msfshop.pandinavia.ch/de/.

Ihre Spenden an MSF können Sie von den Steuern abziehen

Für sämtliche Spenden, die Sie 2019 zugunsten von MSF Schweiz getätigt haben, erhalten Sie im Februar 2020 eine entsprechende Spendenbescheinigung für Ihre Steuererklärung. Dies betrifft jedoch nur Spenden, die vor dem 31. Dezember 2019 auf unser Konto eingehen. Da die Weihnachtsfeiertage für Post und Banken eine besonders arbeitsreiche Zeit sind, kann es sein, dass Ihre Überweisung mehrere Tage dauert. Warten Sie nicht bis zum Ende des Jahres, um uns zu unterstützen!

Herzlichen Dank.

Ärzte ohne Grenzen am Human Rights Film Festival Zurich

Auch dieses Jahr sind wir Partner des «Human Rights Film Festival Zurich». Am Dienstag, 10. Dezember wird im Kino Kosmos um 18.30 Uhr der aussergewöhnliche Dokumentarfilm «Midnight Traveler» von Hassan Fazili gezeigt. Anschliessend folgt eine Diskussion u.a. mit einem Mitarbeitenden von Ärzten ohne Grenzen. Gedreht wurde der Film während der dreijährigen Flucht der Familie des Filmemachers aus Afghanistan nach Europa. Eindrücklich wird gezeigt, wie die Eltern versuchen, ihre Kinder an einen sicheren Ort zu bringen und dabei ständig weitergeschoben werden.

Ort und Datum: Kino Kosmos, Lagerstrasse 104, 8004 Zürich – vom 5. bis 10. Dezember 2019.
Weitere Infos: humanrights-filmfestival.ch.



Wir sind mit einem Stand vor Ort und geben mit 360-Grad-Videos einen Rundum-Einblick in unsere Arbeit. Besuchen Sie uns am Samstag, 7. und am Sonntag, 8. Dezember von 14 bis 18 Uhr!

Dank an Spitäler und Einkaufszentren

Für unsere Strassenkampagne war ein Team von Ärzten ohne Grenzen Schweiz im vergangenen Jahr im ganzen Land im Einsatz. Wir bedanken uns ganz herzlich bei allen Veranstaltungspartnern, die uns kostenlos einen Standort zur Verfügung gestellt haben, insbesondere bei den verschiedenen Spitälern (Basel, Zürich, Chur, St. Gallen, Münsterlingen, Lausanne, Nyon, Neuchâtel) sowie den Einkaufszentren Manor, Migros und Coop. Dies ermöglichte es unserem Team, in der ganzen Schweiz Spenden zu sammeln – auf die wir zur Erfüllung unseres sozialen Auftrags dringend angewiesen sind. Im Juni konnten unsere Fundraiser beispielsweise 3000 neue regelmässige Spenderinnen und Spender gewinnen!
Wir freuen uns, mit diesen Partnern auch 2020 zusammenzuarbeiten.

Abonnieren Sie unseren Newsletter!

Während Sie das ReAktion viermal im Jahr ausführlich zu ausgewählten Themen informiert, liefert Ihnen unser monatlicher Newsletter aktuelle Informationen zu Projekten, persönliche Berichte unserer Mitarbeitender und Einblicke in Krisengebiete, über die in den Medien kaum berichtet wird.

Die ideale Ergänzung zum ReAktion also! Abonnieren können Sie den Newsletter auf msf.ch.





Momentaufnahme

«Noch viel mehr als das Seerecht zählt das menschliche Gesetz. Egal, warum sie fliehen, woher sie kommen – kann man wegschauen, wenn Menschen ertrinken?»

Hassan Ali Salem wurde 2004 selbst gerettet und ist heute Mitglied des Such- und Rettungsteams an Bord der Ocean Viking.



*Ich bin das Spital,
das mangelernährte
Kinder aufnimmt.*

*Ich bin das Stethoskop,
das den Herzschlag überwacht.*

*Ich bin der Arzt,
der Leben rettet.*

Ich bin dein Testament.

Ihr Testament kann Leben retten. Informieren Sie sich jetzt in unserem kostenlosen Ratgeber zum Thema Erbschaften und Legate.



Ja, ich bestelle einen Testamentratgeber.

Vorname / Name

Telefon

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Bitte einsenden an: Ärzte ohne Grenzen Schweiz, Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich

www.msf.ch/testament