

ReAktion

Sie machen unsere Nothilfe möglich



Darfur:

Ein unentbehrliches Spital

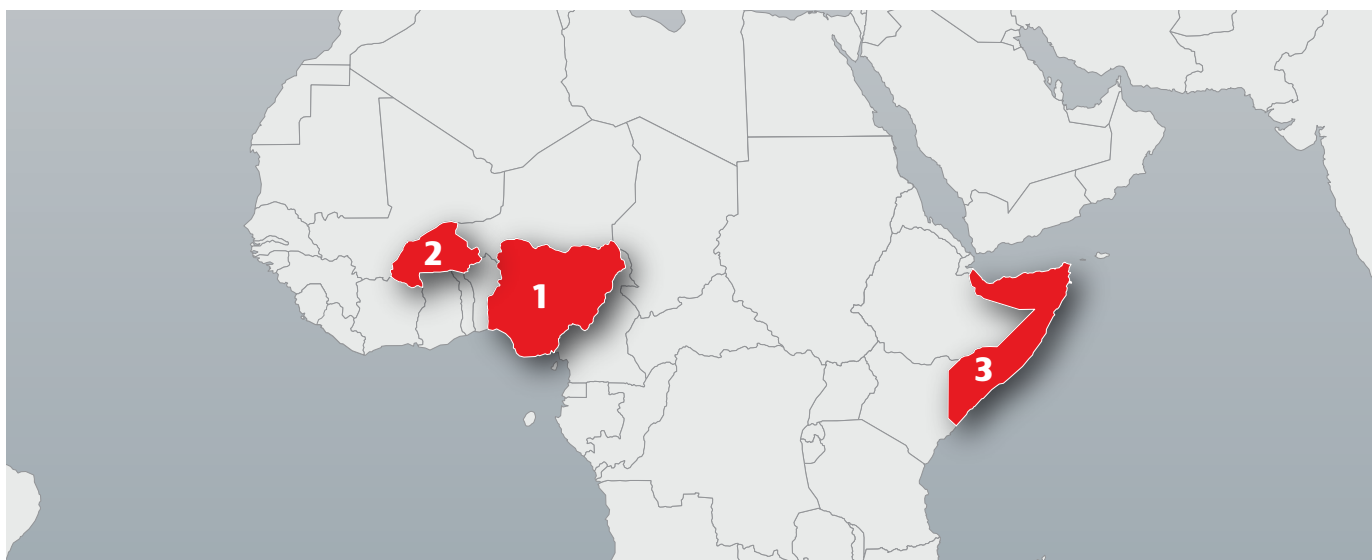
DR Kongo: Die Vergessenen von Ituri

Sicherheit bei Ärzte ohne Grenzen

Live aus dem Feld



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



1. Nigeria

In der Stadt Rann im Bundesstaat Borno verteilen unsere Teams therapeutische Nahrung an Familien mit Kindern unter fünf Jahren, die an schwerer und mittelschwerer Mangelernährung leiden. Einsätze im Nordosten Nigerias sind aufgrund der prekären Sicherheitslage mit erheblichen Risiken verbunden. Deshalb setzen unsere Teams auf punktuelle Hilfsaktivitäten, mit dem Ziel, die Gesundheitslage der Schutzsuchenden im Lager in Rann langfristig zu verbessern.

2. Burkina Faso

Das Land kämpft mit einer humanitären Krise beispiellosen Ausmasses. Lebten im Dezember 2018 noch rund 47 000 Binnenvertriebene in Burkina Faso, waren es ein Jahr später bereits mehr als 560 000. Insbesondere Menschen in den Regionen Nord und Centre-Nord haben aufgrund der schlechten Sicherheitslage kaum Zugang zu medizinischen Leistungen. Deshalb behandelt Ärzte ohne Grenzen Kranke und Verletzte in den Ortschaften Titao, Ouindigui, Djibo und Barsalogo. In den Monaten August bis Dezember 2019 stellten wir ausserdem jeden Tag 50 000 bis 120 000 Liter Wasser für die Bevölkerung bereit.

3. Somalia

In der Stadt Beledweyne, wo Ärzte ohne Grenzen vor einigen Monaten wegen schwerer Überschwemmungen im Einsatz war, droht nun eine Cholera-Epidemie. Ein MSF-Team ist zurzeit dabei, den medizinischen Bedarf zu beurteilen. Vier Mitarbeitende unterstützen das vom somalischen Gesundheitsministerium betriebene Cholera-Behandlungszentrum in Beledweyne in den Bereichen Case Management, Infektionsprävention und -kontrolle sowie Gesundheitsförderung. Ausserdem stellt Ärzte ohne Grenzen Sachspenden und Medikamente bereit. Unsere Teams sind ebenfalls weiterhin regelmässig in Jubaland im Einsatz, wo sie die medizinische Erstversorgung bedürftiger Menschen sicherstellen.

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 Eva Aligizakis, Joan Arnau, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Rahel Christen, Andrea Disch, Susanne Doetting, Lucille Favre, Cristina Favret, Pauline Garcia, Alan Gonzalez, Fanny Hostettler, Florence Kühlemeier, Etienne L'Hermitte, Patrick Lloyd, Eveline Meier, Jennifer Ocquidant, Jeremy Stanning, Nora Teylouni, Lorenza Valt
Grafikkonzept agence-NOW.ch
Grafik und Layout Latitudesign.com
Auflage 310 000 Einzelpreis 0.22 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 180024024037606600Q
Titelbild Sudan 2020 © Florence Dozol/MSF
Bildnachweis S. 3 © Florence Dozol/MSF – [msf.ch](https://www.msf.ch)

Inhalt & Editorial

2 Live aus dem Feld

4 Fokus Spital in Kario

8 Im Bild Das Leiden der Vertriebenen von Ituri

10 Reportage Von Kolumbien bis Brasilien

12 MSF Intern Sicherheit bei Ärzten ohne Grenzen

13 Im Dialog Engagement einmal anders

14 Momentaufnahme

Nach 30 Jahren Militärregime hat der Sudan 2019 erste Schritte hin zu einem Wechsel eingeleitet. Die Wirtschaftskrise und Preiserhöhungen, insbesondere von Brot, hatten in Khartum und anderen grossen Städten eine Welle von Protesten ausgelöst. Die Bevölkerung liess sich trotz Repression nicht einschüchtern und im April wurde Omar al-Bashir aus dem Amt geputscht. Ich erinnere mich gut an die Freude, die in der ganzen Hauptstadt herrschte. Auch in den folgenden Monaten kam es zu Schiessereien zwischen Geheimdienst, Militär, Milizen und Polizei. Der 7. Juni wird mir für immer im Gedächtnis bleiben: Die Stadt war wie leergefegt, alle waren entweder geflohen oder versteckten sich zuhause. Der Grossteil des internationalen Personals war evakuiert worden. Das Fernsehen strahlte die üblichen Sendungen aus, dennoch konnte man die Spannung förmlich spüren. Wir rechneten mit einem Bürgerkrieg. Das MSF-Team in der Hauptstadt war in zwei Wohnungen versammelt; wir warteten. Es waren nur noch wenige Hilfsorganisationen in Khartum. Aber wir wollten bleiben für den Fall, dass es zu einem Massenanfall von Verletzten käme – denn das ist unsere Aufgabe. Unser medizinisches Team war ab Beginn der Proteste in der Notaufnahme des grössten Spitals des Landes bereit, um sich um Verletzte zu kümmern und das Personal des Gesundheitsministeriums zu unterstützen. Auch in Süd-Kordofan, in Gedaref und in Ost-Darfur kam es zu Protesten, doch wir konnten unsere Aktivitäten fortsetzen. Eine Masern-Epidemie, ein starker Anstieg der Malariafälle sowie andere Notfälle machten unsere Arbeit auch dringend erforderlich. In den Randgebieten dieses Landes mit einer Fläche von mehr als einer Million Quadratkilometern ist der Hilfsbedarf gross. Zum Beispiel in Ost-Darfur: Im Lager Kario, das Flüchtlinge aus dem Südsudan beherbergt, hat Ärzte ohne Grenzen ein kleines Spital eröffnet. Mittlerweile sind jedoch die Mehrheit der Patienten Einheimische. Der Sudan befindet sich in einer Übergangsphase. Die Erwartungen sind gross und betreffen nicht nur die Wirtschaft, die Menschen wollen auch Freiheit und Frieden. Die zwei Millionen Vertriebenen sollen wieder in ihre Heimat zurückkehren können. Dies stellt auch Ärzte ohne Grenzen vor Herausforderungen. Nur durch ständige Anpassung unserer Aktivitäten können wir weiterhin den Bedürftigsten Hilfe leisten. Das sind in erster Linie Frauen und Kinder sowie Menschen, die den Sudan auf ihrer Reise Richtung Norden durchqueren. Es geht uns darum, das lokale Gesundheitssystem zu stärken, so dass die sudanesishe Bevölkerung ihre Zukunft selbst gestalten kann: So bilden wir in Zusammenarbeit mit der Universität von Khartum die sudanesischen Ärztinnen und Ärzte von morgen aus.



Vielen Dank, dass Sie uns beim Erreichen dieser Ziele zur Seite stehen.



Andrea Fiori,
MSF-Landeskoordinator im Sudan

Das Kario-Spital in Darfur: Ein Ort voller Leben



Florence ist soeben aus dem Sudan zurückgekehrt, wo sie das Kario-Flüchtlingslager in Ost-Darfur besucht hat. Ärzte ohne Grenzen bietet dort in einem Spital südsudanesischen Flüchtlingen und der einheimischen Bevölkerung medizinische Grundversorgung und stationäre Behandlungen an. Florence erzählt vom dortigen Spitalalltag.

Text Florence Dozol

Nach zwei Tagen, fünf Flügen, einer Reihe von Koordinationsbesprechungen in Khartum und einer Stunde Pistenstrasse war ich endlich in Ost-Darfur im Kario-Lager angekommen. Kaum hatte ich mein Gepäck abgelegt, machte ich mich mit meiner Kamera und Schreibzeug auf den Weg in die nur einige Meter entfernt gelegene Krankenstation, wo ich mit einem Lächeln empfangen wurde. Sowohl das Pflegepersonal als auch die Patientinnen und Patienten freuten sich, dass ich den weiten Weg gekommen war, um sie zu treffen und vom Leben in dieser entlegenen Region zu berichten. In Kario betreibt Ärzte ohne Grenzen ein kleines Spital, in dem die Einheimischen aus den umliegenden Dörfern sowie die südsudanesischen Flüchtlinge aus dem Lager versorgt werden. Unsere Teams waren 2017 in die Region gekommen, als viele Fälle mit akuter wässriger Diarrhö gemeldet worden waren. Seitdem wurden angesichts des Versorgungsbedarfs die Hilfsleistungen

erweitert und permanente Einrichtungen gebaut, unter anderem die Entbindungsstation. Dort herrscht heute Stille, während sich die Neugeborenen und ihre Mütter von den Geburtsstrapazen erholen.

Heute ist Samstag, Markttag. Es wird viel los sein, denn viele nutzen die Gelegenheit, um zum Arzt zu gehen. Für die Teams beginnt der Tag mit einer Besprechung, bei der noch einmal auf die vergangene Woche geblickt wird: 1569 Sprechstunden, 273 Kinderimpfungen und allein in der letzten Nacht sechs Geburten. Jedes Teammitglied legt seine Zahlen vor, weist auf Probleme hin und schlägt Lösungen vor. Erleichterung geht um, denn die Zahl der Malaria-Erkrankungen ist rückläufig. Der Anstieg der Krankheitsfälle hatte die Teams im vergangenen Jahr auf eine harte Belastungsprobe gestellt: Allein im November hatten sie über 11 000 Sprechstunden abgehalten, zum Grossteil wegen Malaria. Nach

Im Kario-Spital in Ost-Darfur untersucht der MSF-Arzt Dr. Jamal die fünf Monate alte Laela. Das Mädchen leidet an einer Lungenentzündung.



der Besprechung geht es weiter mit der Visite. Die Ärztinnen und Ärzte gehen von Bett zu Bett, prüfen Krankenakten und Behandlungen und nehmen gegebenenfalls Anpassungen vor. Die Visite bietet zudem Gelegenheit, das einheimische Personal direkt am Krankenbett





«*«Ohne Ärzte ohne Grenzen wären wir hier unserem Schicksal überlassen», höre ich immer wieder sowohl von den Flüchtlingen als auch von den Einheimischen, die ich treffe.*» Florence Dozol, Kommunikationsbeauftragte

zu schulen. Dr. Jamal, ein Arzt aus Darfur, der schon vor dem Einsatz von Ärzte ohne Grenzen im Gesundheitszentrum von Kario arbeitete, verrät mir unter vier Augen, dass die von uns ausgebildeten Personen, die ins Gesundheitsministerium zurückkehren, dort die Besten ihres Fachs seien. Butrus, ein interkultureller Dolmetscher, steht am Fussende eines Bettes. Konzentriert übersetzt er für die Patientinnen und Patienten ins Arabische oder ins Dinka, was die Ärzte sagen, denn für Pflege und Heilung ist eine gemeinschaftliche Anstrengung nötig. In unseren Spital-Teams arbeiten sowohl einheimische Sudanesen als auch Flüchtlinge aus dem Lager. Butrus ist mit seiner ältesten Tochter aus dem Südsudan geflohen. Sie leidet unter einer chronischen Augenentzündung und kann nun behandelt werden, so wie andere seiner Angehörigen. Durch ihn erfahre ich von der fünf Monate alten Laela, die am Vortag aufgrund einer Lungenentzündung in Atemnot geraten war. Ihre Mutter Fatia erzählt mir, dass Laela unter einer Fehlbildung des Herzens leidet. Dank der Behandlung mit Sauerstoff bessert sich ihr Zustand ganz allmählich. Sie wird zudem über eine Magensonde ernährt, da sie zu schwach ist, um an der Brust zu trinken. Wir sind im Bereich für Frühgeburten und

Säuglinge angekommen, die ein paar Tage länger im Spital bleiben müssen. Vier der sieben Betten sind belegt. Die Gesichter der Mütter strahlen im morgendlichen Sonnenlicht, denn ihren Babys geht es besser und sie nehmen zu. Etwas weiter liegt der brechend volle Wartesaal für die Sprechstunden, in dem zudem die Aufnahme ins Spital erfolgt. Wie überall auf der Welt versuchen auch hier einige Wartende, sich vorzudrängeln. Zum Glück hat Paolino, Leiter der Gesundheitsförderung, die Lage im Blick. Seine Aufgabe ist sehr vielfältig, so erteilt er an diesem Morgen über sein Megafon zahlreiche Ratschläge zum Thema Hygiene. Andrew, der für das Wiegen und das Prüfen der Impfausweise zuständig ist, sitzt an einem Tisch und teilt die Patienten den entsprechenden Abteilungen zu. Dahinter liegen die fünf Sprechzimmer, die ständig belegt sind und in denen das medizinische Personal Malaria-Schnelltests durchführt, den Blutzucker misst und Behandlungen verschreibt. Hier haben es die Ärzte vor allem mit Durchfallerkrankungen, Malaria und Mangelernährung, aber auch mit Atemwegsinfektionen zu tun, da bei Wind viel Sand und Staub in die Luft und die Atemwege gelangt.

Am frühen Nachmittag treffe ich Paolino wieder, der gerade vom Malaria-Gesundheitsposten, den unsere Teams unterstützen, zurückgekehrt ist. Während der Regenzeit ist es besonders wichtig, die Lagerbewohner direkt im Camp auf Malaria zu testen und zu behandeln, um die Teams im Spital zu entlasten. Wir fahren mit dem Auto Richtung Lager, um Patientinnen und Patienten zu besuchen, die einige Tage vorher aus dem Spital entlassen wurden. Wir wollen sicherstellen, dass die Heilung erwartungsgemäss verläuft. Das Protokoll schreibt aber zunächst einen Zwischenstopp beim Dinka-Sultan vor, dem Oberhaupt des Volkes, dem alle Flüchtlinge des Kario-Lagers angehören. Er dankt mir für den Besuch und fragt mich augenzwinkernd, ob ich nicht in den Nachrichtensendungen meiner Heimat von ihm und seinem Volk berichten könne. Wir passieren eine Unterkunft nach der anderen in dem Lager, in dem offiziell über 28 000 Personen untergebracht sind. Wir treffen uns mit Mama Rebecca, der Vorsteherin der Frauenvereinigung des Lagers. Sie ist das Bindeglied zwischen Paolino und allen verletzlichen Frauen, die Hilfe benötigen. Bei ihr wohnen auch Waisenkinder. Sie erklärt mir, dass ihre Aufgabe auch darin besteht, seelische Unterstützung zu leisten.



Frauen haben es besonders schwer

Auf unserer Entbindungsstation in Kario haben die Hebammen bei bis zu zehn Geburten pro Tag nur wenig Zeit zum Durchatmen. «Hier bekommen die Frauen viele Kinder, deshalb

ist Familienplanung ein sehr wichtiges Thema des Projekts», erklärt Pamela, Beraterin für sexuelle und reproduktive Gesundheit. «Denn mit jeder Schwangerschaft erhöhen sich die Risiken für Mutter und Kind. Darüber hinaus werden Mädchen jung verheiratet und

durch Polygamie nehmen die Gefahren bei wiederholten Schwangerschaften zu, ebenso wie die Wahrscheinlichkeit, sich mit einer Geschlechtskrankheit zu infizieren. Die Frauen leben hier unter sehr schwierigen Bedingungen: Sowohl im Lager wie in den umliegenden Dörfern

ernähren sie zunächst ihre Familien und essen häufig selbst nicht genug, was Blutarmut und Mangelernährung zur Folge hat. Dennoch lassen sich die Frauen ihr Leiden niemals anmerken», stellt Pamela fest. «Die Frauen, die hier leben, sind sehr stark und verdienen Anerkennung.»

Für die Mütter, die bei ihrer Flucht von einem Tag auf den anderen alles verloren haben, ist das Lagerleben besonders schwierig.

Selbst wenn die Leute nicht gross darüber sprechen, weil sie von Natur aus eher zurückhaltend sind, sieht man ihnen an, dass sie alle Schlimmes durchgemacht haben. «Ich habe in meinem Leben schon drei grosse Konflikte erlebt», erzählt Dr. Jamal, 38 Jahre alt, bei einer Tasse Tee, während die Sonne am Horizont untergeht. Den Bürgerkrieg zwischen dem Norden und dem Süden, den Irakkrieg, als er 2003 in Bagdad studierte, und den Darfur-Konflikt, als er zurückkehrte. «Ich komme ursprünglich aus dem Dschebel Marra, einer Gebirgsregion von Darfur, wo der Krieg begann. Ich habe ein Gesundheitszentrum in meinem Dorf errichtet, obwohl dies in einem Rebellengebiet verboten war. Allerdings hatte ich weder geeignetes Material noch Arzneimittel. Es war die Hölle, und das ist es in Darfur an manchen Orten immer noch.» Die Folgen sind bis heute nicht zu übersehen. Der Bürgerkrieg hat mehr als 300 000 Leben



Sudan, 2020 © Florence Dozol/MSF

gekostet und Tausende Menschen vertrieben, die bis heute nicht zurückkehren konnten. Mit der Absetzung von Omar al-Bashir im April 2019 und der Militärregierung, die er 30 Jahre lang verkörperte, und mit den jüngsten Veränderungen auf politischer Ebene glauben die Leute wieder an eine Zukunft. «Ich hoffe wirklich, dass etwas Neues kommt. Ich glaube zu 50 Prozent daran», sagt Dr. Jamal mit einem Lächeln. «Diese Veränderungen werden jedoch Zeit brauchen und ich denke, dass die NGOs dabei eine wichtige Rolle spielen werden.»

und nur 800 Gramm wog. «Babys wie er haben nur sehr geringe Überlebenschancen», erklärt Jamal. «Aber wie du siehst, hat er es geschafft. Klar, er wurde gut versorgt, aber dennoch geschehen hier ganz besondere Dinge.» Und seine Mutter Rebecca strahlt. Heute wiegt Kuol Majk 1,1kg und trinkt an der Brust seiner Mutter, der es nun gelingt, ihn zu stillen. Bald wird er seine Brüder und Schwestern kennenlernen, wenn sie «nach Hause» ins Lager gehen können.

«Ohne Ärzte ohne Grenzen wären wir hier unserem Schicksal überlassen», höre ich immer wieder sowohl von den Flüchtlingen als auch von den Einheimischen, die ich treffe. Für Rebecca und die anderen Patientinnen und Patienten des Kario-Spitals sind wir die helfende Hand, die das Leben erträglicher macht. Dies sieht auch die Grossmutter eines Waisen, der wegen einer Hirnhautentzündung ins Spital kam, so: «Er hat keine Eltern mehr. Ausser mir seid ihr die einzigen, die sich um ihn kümmern, ihr seid jetzt seine Familie.»

Während ich zum Flughafen von Ad-Du'ain, der Hauptstadt von Ost-Darfur fahre, das ich in ein paar Stunden verlasse, begleiten mich die lächelnden Gesichter der Einheimischen und Geflüchteten von Darfur. Ich hoffe, dass sich das Land aus eigener Kraft emporschwingen kann. Und dass die Träume der Menschen dann endlich in Erfüllung gehen.



Sudan, 2020 © Florence Dozol/MSF



**100 CHF = 200 Impfungen
gegen Masern**



Die Provinz Ituri im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo ist seit Jahren Schauplatz eines äusserst gewaltsamen Konflikts. Die jüngste Welle der Gewalt hat seit Dezember 2017 über eine Million Menschen in die Flucht getrieben. Hunderttausende Vertriebene sind bei Gastfamilien untergekommen und rund 200 000 Personen leben in behelfsmässigen

Zeltsiedlungen ohne jegliche Infrastruktur. Die Lebensbedingungen sind katastrophal; vermeidbare Krankheiten wie Malaria oder Durchfall haben leichtes Spiel und fordern hunderte Todesopfer bei Kindern. Tatsächlich waren die Ergebnisse einer von Ärzte ohne Grenzen durchgeführten Untersuchung zu den Sterblichkeitsraten besorgniserregend. Teams

der Organisation sind in den Bezirken Nizi, Angumu und Drodro tätig, wo sie mobile Kliniken betreiben oder lokale Gesundheitseinrichtungen verstärken. Komplizierte Fälle werden in die von MSF unterstützten Spitäler überwiesen. Daneben leitet Ärzte ohne Grenzen auch Aktivitäten in den Bereichen Wasserversorgung und Abwasserentsorgung.

Hinzu kommt, dass im Land die schlimmste Masern-Epidemie seit Jahren grassiert. Ärzte ohne Grenzen führt deshalb auch Impfkampagnen gegen Masern durch und behandelt Erkrankte, wie hier im Spital in Biringi.



Reportage

Von Kolumbien bis Brasilien: das Trauma der venezolanischen Flüchtlinge

Text: Yves Magat

Yves Magat, frisch pensionierter RTS-Journalist, hat als Freiwilliger unsere Aktivitäten zugunsten venezolanischer Flüchtlinge filmisch festgehalten. Dazu reiste er im Dezember 2019 nach Kolumbien in die Departamentos La Guajira und Auraca und anschliessend nach Brasilien in den Bundesstaat Roraima. Im März hatte er bereits die Arbeit von Ärzte ohne Grenzen für zentralamerikanische Flüchtlinge in Honduras und Mexiko gefilmt.

Eigentlich stand der Niger auf dem Programm, doch dann wurde daraus Kolumbien. Das passte ganz gut. Seit den Friedensabkommen von 2016 reiste ich viermal in dieses Land, entweder für RTS oder für die Organisation Jequitibá, um Journalisten auszubilden. Dieses Mal waren allerdings die Venezolanerinnen und Venezolaner im Fokus meiner Kamera. Sie erhalten in Kolumbien medizinische und psychologische Hilfe von Ärzten ohne Grenzen.

Von Anfang an stellte ich bei meinen Gesprächspartnern eine tiefe Traurigkeit fest. Noch nie zuvor habe ich so viele Menschen mitten im Interview in Tränen ausbrechen sehen. Das erstaunt insofern, als die 5000 Venezolaner (Quelle: UNHCR), die täglich ihr Land verlassen, weder vor Bombenangriffen, einem ethnischen Konflikt noch vor einer Epidemie oder Naturkatastrophe fliehen. Dennoch befinden sie sich in einer dramatischen Situation. Mir gegenüber nennen alle in etwa die gleichen Gründe für ihren



Weggang: Es fehlt an Essen und medizinischer Versorgung, die Wirtschaft liegt am Boden. Und doch habe ich jedes Mal das Gefühl, dass ihre Entscheidung eine sehr persönliche ist: Die Leute gehen weg, weil sie einfach nicht mehr können. Anders als für die Zentralamerikaner beispielsweise, bei denen Emigration Tradition hat, ist das Verlassen ihrer Heimat für die Venezolaner ein Trauma.

In der kolumbianischen Kleinstadt Tame erzählt mir Yubeisi, wie gern sie als Erzieherin gearbeitet hat. Unter Tränen fügt sie hinzu: «Ich möchte, dass mein Leben wieder wird wie vorher. Ich will wieder nach Hause.» Viele dieser Migrantinnen und Migranten haben grosse Mühe mit dem Verlust ihres beruflichen und sozialen Status. Sie hatten eine Wohnung, einen Job, manchmal ein Auto – jetzt schlafen sie auf der Strasse oder in Notunterkünften. «Ich habe zwei Diplome», erzählt mir ein Venezolaner in den Dreissigern, der auf dem Boden sitzt. «Ich war Techniker der Rechtsmedizin und Zollagent. Hier schlafe ich auf der Strasse und durchsuche die Mülleimer nach verkaufbaren Sachen.» Die



psychologischen Konsultationen von Ärzten ohne Grenzen sind deshalb sehr wichtig. «Die Leute haben alles zurückgelassen und leben nun unter erbärmlichen Bedingungen. Sie haben ein starkes Bedürfnis, darüber zu sprechen», erklärt mir Elsa Soto, MSF-Koordinatorin in La Guajira. So wie Karin, eine indigene Jugendliche der Wayuu-Ethnie: In Venezuela spielte sie beim philharmonischen Jugendorchester. Hier in Riohacha in Kolumbien haust sie mit ihren Eltern in einer Hütte ohne Wasser und Strom. Um ihr Überleben zu sichern, muss sie als Haushaltshilfe arbeiten.

Auch auf meiner dritten Etappe, der brasilianischen Stadt Boa Vista, begegne ich indigenen Migranten, denen es oftmals nicht gut ergeht. Ärzte ohne Grenzen klärt über Themen wie HIV, Hygiene, Verhütung und Geburtsvorbereitung auf. Leani, eine junge venezolanische Lehrerin der Ethnie Warau, arbeitet als Dolmetscherin für MSF bei Gesprächen mit Indigenen, die weder Spanisch noch Portugiesisch sprechen. Sie ist selbst entmutigt: «Wir sehen keinen Ausweg. Wie sollen wir unsere kulturelle Identität bewahren, wenn unsere alten Weisen wegen Nahrungsmangel und fehlender medizinischer Versorgung einer nach dem anderen sterben? Sie sind unsere lebenden Bibliotheken.» Sie fährt fort: «Wir erleben eine soziale, politische, wirtschaftliche und kulturelle Krise.» Das trifft es leider ziemlich gut.





In La Guajira sind psychologische Leistungen fester Bestandteil des MSF-Projekts. Beim Verlassen ihrer Heimat lassen die Venezolanerinnen und Venezolaner alles zurück.

Vor der Krise ging es den meisten recht gut – nun schlafen sie auf der Strasse oder leben in Slums und finden keine Arbeit, obwohl viele ein hohes Bildungsniveau haben. All das wirkt sich auch auf die Psyche der Menschen aus.

Im Detail

Die desaströse Lage der venezolanischen Flüchtlinge in Kolumbien bleibt weitgehend unbeachtet, obschon es sich um die aktuell zweitgrösste Migrationsbewegung weltweit handelt. Auch die humanitäre Hilfe ist besonders in ländlichen Gebieten noch sehr begrenzt. Mehr als 1,6 Millionen Venezolanerinnen und Venezolaner haben sich bereits in Kolumbien niedergelassen, ohne dass sich ihre Lage dadurch gebessert hätte. Denn obgleich sich Kolumbien bei der Aufnahme der Flüchtlinge grosszügig zeigt, ist angemessene Nahrung, eine sichere Unterkunft und Gesundheitsversorgung noch immer keine Selbstverständlichkeit.

Vom öffentlichen System erhalten die Migranten nur medizinische Leistungen, wenn es um einen lebensbedrohlichen Notfall, eine Geburt oder Impfungen geht.

Doch der Bedarf ist weitaus grösser: Menschen mit einer chronischen Krankheit brauchen eine kontinuierliche Behandlung und müssen bei Bedarf an andere Einrichtungen verwiesen werden – dies ist nicht gewährleistet. Auch psychologische Hilfe gibt es keine.

Seit Ende 2018 betreibt Ärzte ohne Grenzen drei Projekte für medizinische Grundversorgung und psychologische Betreuung in den Grenzregionen La Guajira (die zweitärmste Region des Landes), Norte de Santander und Arauca. In La Guajira hielten die MSF-Teams zwischen April und November 2019 mehr als 5200 Sprechstunden ab, die meisten wegen Atemwegsinfektionen, akutem Durchfall oder Hauterkrankungen. In Riohacha und Umgebung führten sie über 3700 vorgeburtliche Untersuchungen durch; diese fanden in einer fixen Einrichtung oder in mobilen Kliniken statt.



**50 CHF =
2 psychologische
Beratungen für
venezolanische Flüchtlinge**

In La Guajira bieten mobile MSF-Teams venezolanischen Flüchtlingen Sprechstunden an. Am häufigsten werden Atemwegsinfektionen, akuter Durchfall und Hauterkrankungen behandelt.



Gut geschützt im Einsatz

Sicherheit bei Ärzten ohne Grenzen

Aufgezeichnet von Florence Dozol

Die Teams von Ärzten ohne Grenzen arbeiten inmitten von Konfliktgebieten, oft in unmittelbarer Nähe der Frontlinie oder an besonders abgelegenen Orten. Der MSF-Sicherheitsbeauftragte Joan Arnan erklärt, wie die Organisation mit Gefahren umgeht – und warum unser Sicherheitskonzept nicht ohne gründliche Risikoanalyse auskommt.

In unserer Charta steht: «Als Freiwillige sind sich die Mitarbeitenden von MSF der Risiken und Gefahren ihrer Einsätze bewusst.» Doch welche Gefahren müssen Einsatzteams überhaupt fürchten?

Erstmal unterscheiden wir zwischen Bedrohungen oder Gefahren und echten Risiken. Vor der Lancierung eines Projekts wird der jeweilige Kontext deshalb genau analysiert. Wir fragen: Welche potenziellen Bedrohungen bestehen für unsere Teams, unsere Patienten und den Erfolg des Programms? Anschliessend geht es darum, für jede einzelne Bedrohung die Eintrittswahrscheinlichkeit zu berechnen. Mögliche Auswirkungen auf die verschiedenen involvierten Akteure sowie den gesamten Hilfeinsatz werden ebenfalls berücksichtigt. Mithilfe einer solchen gezielten Kontext- und Umweltanalyse gelingt es, reelle Risiken klar zu definieren und zu verhindern, dass wir uns nur von Annahmen leiten lassen. Erst im Zusammenhang mit der Geschichte und der jüngeren Entwicklung einer Region lässt sich etwas über die Relevanz der Risiken sagen. Zuverlässige Informationen für die Einschätzung von Risiken erhalten wir von der lokalen Bevölkerung und den nationalen Einsatzteams.

Wie gut kennen die Mitarbeitenden die mit ihrem Einsatz verbundenen Risiken?

Die Mitarbeitenden werden vor jeder Abreise genauestens über potenzielle Risiken im jeweiligen Einsatzgebiet aufgeklärt. Diese «informierte

Zustimmung» gehört zu den Schlüsselprinzipien unserer Organisation. Natürlich unterscheiden sich die Risiken von Projekt zu Projekt. Für Einsatzgebiete mit besonders hohen Risiken und Auswirkungen gibt es ein zusätzliches Verfahren. Sämtliche Hintergrundinformationen zum Einsatzland werden dem oder der Mitarbeitenden einschliesslich Risikoanalyse vor der Vertragsunterzeichnung vorgelegt, und er oder sie hat die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Selbstverständlich steht es Mitarbeitenden in jeder Einsatzphase frei, ihr Engagement zu beenden. Dies hat auch keinerlei Einfluss auf zukünftige Einsatzangebote.

Wie werden bestehende Risiken während des Einsatzes minimiert?

Im Prinzip gewährleisten die Gemeinschaften, in denen wir tätig sind, unsere Sicherheit. Voraussetzung dafür ist, dass unsere Hilfsprojekte von der lokalen Bevölkerung akzeptiert werden. Von Zeit zu Zeit ergreifen wir zusätzliche Massnahmen, um die Eintrittswahrscheinlichkeit gewisser Bedrohungen möglichst klein zu halten, etwa durch den Einsatz von Wachpersonal oder durch öffentliche Erklärungen.

Zwischenfälle können nie ganz ausgeschlossen werden.

Wie reagiert Ärzten ohne Grenzen im Ernstfall?

Es gibt immer einen Notfallplan. Kommt es in der Umgebung beispielsweise zu Schusswechseln, stehen unseren Teams schutzsichere Räume zur Verfügung, die Ähnlichkeit mit den zivilen Bunkern in der Schweiz haben. Es stehen Verpflegung, Wasser, Betten und sanitäre Anlagen zur Verfügung, sodass Mitarbeitende dort einige Zeit «überwintern» können, wie es in unserem Jargon heisst. Im Ernstfall wird ein Krisenstab eingerichtet, der die Entwicklungen genau im Auge behält und bei Bedarf einschreitet. Bei Zwischenfällen verfolgen wir ein übergeordnetes Ziel: die Gesundheit und Sicherheit unserer Teams zu gewährleisten.



Angola, 1999 © Hans-Jürgen Burkard

Engagement einmal anders: Zwei Beispiele für gemeinnützige Aktionen

Aufgezeichnet von Rahel Christen

Bernadette Vinzent und Silvia Harnisch unterstützen beide die Arbeit von Ärzte ohne Grenzen. Wie ihr Engagement genau aussieht und woher ihre Motivation kommt, erklären sie hier in ihren eigenen Worten.

Bernadette Vinzent, Sie engagieren sich für Ärzte ohne Grenzen. Was machen Sie genau?

Seit Längerem biete ich in der Arztpraxis meines Mannes Flohmarktartikel an. Das lockert die Atmosphäre auf und sorgt regelmässig für lustige Episoden. Der Erlös geht immer an den Hospiz-Dienst und Ärzte ohne Grenzen. Während der Adventszeit konnte ich zusätzlich eine Ladenfläche in einem Einkaufszentrum in einen Flohmarkt verwandeln. Da die Aktion für einen guten Zweck war, überliessen mir die Eigentümer die Fläche kostenlos.

Wie waren die Reaktionen auf Ihre Spendenaktion?

Die Kunden waren sehr angetan und rundeten den Betrag oft auf. Auffallend viele deutsche und österreichische Touristen äusserten sich sehr positiv über den Verwendungszweck: «Finde ich gut» und «diese Organisation kennen wir auch» waren oft gehörte Aussagen. Dank der engagierten Mithilfe meiner Nichte Lydia Sutter und weiteren freiwilligen Mithelferinnen darf ich nun voller Freude den gesamten Reinerlös von 4200.- Franken überweisen. Seit Jahren unterstützen wir Ärzte ohne Grenzen, da uns die medizinische Nothilfe für die Ärmsten sehr wichtig ist und wir eine grosse Hochachtung vor dieser Arbeit haben.

Bernadette Vinzent (links) und Lydia Sutter freuen sich über den Erfolg ihrer Aktion.



Die Pianistin Silvia Harnisch

Silvia Harnisch, wie kamen Sie auf die Idee, ein Benefizkonzert für Ärzte ohne Grenzen zu organisieren?

Es beeindruckt mich, wie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von MSF in den schlimmsten Katastrophengebieten notleidenden Menschen helfen – und zwar unter grösstem persönlichen Einsatz. Ärzte ohne Grenzen kann nicht in allen Krisengebieten der Erde tätig sein – aber unzähligen Betroffenen wird durch diese Hilfe ein neues menschenwürdiges Leben geschenkt. Ich bewundere diese Arbeit und unterstütze sie gerne mit meinem Konzert.

Wie waren die Reaktionen bei bisherigen Konzerten für Ärzte ohne Grenzen?

Bei meinem letzten Konzert in Zürich war es mir eine Freude, vor einem aufmerksamen Publikum zu spielen und in anschliessenden Gesprächen das Engagement und die innere Verbundenheit vieler mit dieser Organisation zu spüren.

Die Pianistin Silvia Harnisch gab am 15. März 2020 ein Klavierrezital zugunsten von Ärzte ohne Grenzen. Mit Werken von Bach, Beethoven, Debussy und Liszt folgte sie auf den Spuren des heiligen Franziskus von Assisi und spielte klangmalerische Kompositionen, die von seinem Sonnengesang inspiriert sind.

silvia-harnisch.ch

Momentaufnahme

«Als ehemaliger Flüchtling weiss ich, was diese Menschen durchmachen, da ich Ähnliches auch erlebt habe. Bei meiner jetzigen Arbeit gehe ich von Zelt zu Zelt, um mit den Familien zu sprechen. Wenn ich Symptome erkenne, die auf ein Trauma hinweisen könnten, kann ich ihnen psychologische Hilfe anbieten.»

Jamal kommt aus der Stadt Sinuni im Nordwesten Iraks, die zum Mittelpunkt der Minderheit der Jesiden geworden ist. Er arbeitet als lokaler Gesundheitshelfer und Dolmetscher für Ärzte ohne Grenzen im Lager Bardarash, wohin Tausende Syrerinnen und Syrer nach der türkischen Militäroffensive im Oktober 2019 geflohen sind.







*Ich bin das Feldspital,
das medizinische Versorgung
ermöglicht.*

*Ich bin der Arzt,
der Notoperationen
durchführt.*

*Ich bin der Handschuh,
der Infektionen verhindert.*

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