

ReAktion

Danke, dass Sie unsere Arbeit ermöglichen!



Würde und Hoffnung für Menschen auf der Flucht

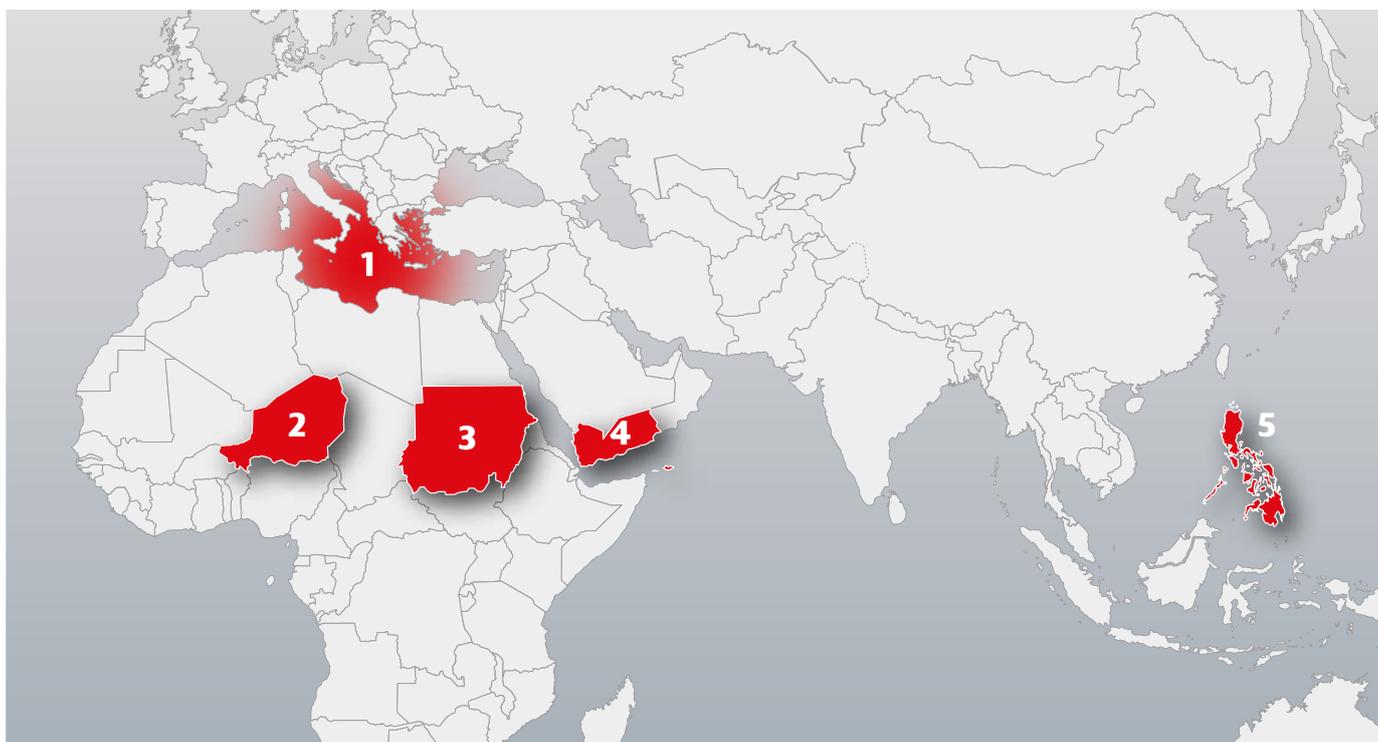
Die schweren Geburten von Mossul

Reportage im Südsudan

Live aus dem Feld



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



1. Mittelmeer

Ende Januar führte die «Geo Barents», ein Forschungs- und Rettungsschiff von Ärzten ohne Grenzen, innert zwei Wochen sechs Rettungseinsätze durch. Insgesamt 439 Menschen wurden aus dem Meer geborgen, darunter 112 Minderjährige. Unsere Teams, die an Bord psychologische und medizinische Hilfe leisten, hatten es mit Fällen von Unterkühlung, Verletzungen, Schmerzen und Angstzuständen zu tun, die zum einen von den rauen Wetterbedingungen, zum anderen von der Gewalt herrührten, die die Menschen in Libyen erlebt hatten. Um die Geretteten so schnell wie möglich an Land bringen zu können, baten wir die verschiedenen Behörden erneut darum, einen sicheren Hafen anlaufen zu dürfen.

2. Niger

In der Region Zinder, im Süden des Landes, beobachteten wir Ende Dezember in

unseren Einsatzgebieten eine Zunahme der Meningitis- und Masernfälle. Unsere Teams kümmern sich um die Kinder, die in die medizinischen Einrichtungen gebracht werden. Schon bald werden dort Schutzimpfungen organisiert.

3. Sudan

Seit dem Militärputsch im Oktober 2020 finden in den grössten Städten des Sudans weiterhin Proteste statt. Dabei kommt es immer wieder zu Gewaltausbrüchen mit unzähligen Verletzten, die in den Spitälern behandelt werden müssen. In Khartoum, wo wir im grössten Spital der Stadt Hilfe leisten, kümmern sich unsere Mitarbeitenden um Notfälle und zeigen dem Personal, wie es die medizinische Versorgung bei einem grossen Andrang von Verletzten aufrechterhält.

4. Jemen

Seit über sieben Jahren herrscht im Jemen Krieg. In den vergangenen Monaten haben

sich die Kämpfe jedoch wieder intensiviert. In Marib, nahe der Kriegsfront, sind Teams von Ärzten ohne Grenzen in einem Gesundheitszentrum sowie in mobilen Kliniken im Einsatz. In Radaa, einer Stadt weiter südlich, unterstützen wir das Personal des örtlichen Spitals vor allem bei Notfallbehandlungen und Operationen.

5. Philippinen

Am 16. Dezember 2021 wütete auf den Philippinen der Taifun «Rai» und richtete schwere Schäden an. Mehr als 450 Menschen starben, über 1200 wurden verletzt. Die Insel Dinagat, auf der rund 240 000 Menschen leben, traf es am schlimmsten. Ärzte ohne Grenzen schickte sofort ein Team, um die Lage in dem besonders stark betroffenen Gebiet zu beurteilen. Nur kurze Zeit später entsandten wir Hilfskräfte, um das medizinische Personal im Spital von Dinagat zu unterstützen und mobile Kliniken einzurichten. Angesichts der traumatischen Erlebnisse leisteten sie insbesondere psychologische Hilfe.

Inhalt & Editorial

2 Live aus dem Feld

4 Fokus Würde und Hoffnung für Menschen auf der Flucht

8 Im Bild Die schweren Geburten von Mossul

10 Reportage Mathilde im Südsudan

12 MSF Intern Innovation als wichtiger Baustein unserer Hilfsprojekte

13 Im Dialog QR-Rechnung

14 Pinnwand

15 Momentaufnahme

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

MPRESSUM

Vierteljährliches Magazin für Spenderinnen und Spender sowie Mitglieder von MSF

Redaktion und Herausgabe Médecins Sans Frontières Suisse

Publizistische Gesamtverantwortung Laurence Hoenig
Chefredaktorin Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org

Mitarbeit an dieser Nummer Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume,

Morgane Brocard, Ewenn Chenard, Caroline Favre, Lucille Favre,

Cristina Favret, Pauline Garcia, Candice Geinoz, Caroline Guillet,

Monika Herger, Fanny Hostettler, Florence Kuhlemeier, Patrick Lloyd,

Jeanne Send, Lorenza Valt

Grafikkonzept agence-NOW.ch

Grafik und Layout Latitudesign.com

Auflage 332 000

Einzelpreis 0.29 CHF

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 SA, 1211 Genève 2

IBAN CH1800240240376066000

Titelbild DRC, 2021 © Alexis Huguet

Bildnachweis S. 3 © Pierre-Yves Bernard/MSF

msf.ch

Der Jahresbeginn war geprägt von zunehmenden regionalen Spannungen und Naturkatastrophen, die mehrere Kontinente heimsuchten. Sie hatten schlimme Konsequenzen für die völlig überforderten Menschen vor Ort. Wir, die mehr Glück haben, tragen eine Verantwortung: Wir müssen uns für jene einsetzen, die von jetzt auf gleich ihr Zuhause, ihre Lebensgrundlage und manchmal sogar ihre Angehörigen verloren haben. Oft gibt es angesichts von so viel Unsicherheit nur noch eine Möglichkeit: die Flucht ergreifen. Ich erinnere mich noch genau an meinen zweiten Einsatz für Ärzte ohne Grenzen 1996. Ich kümmerte mich um die geflüchteten Menschen aus Ruanda, die von den Behörden der demokratischen Republik Kongo gezwungen wurden, in ihr Land zurückzukehren. Ich werde diese Familien nie vergessen. Sie waren am Ende ihrer Kräfte, hungrig und völlig verängstigt. Wir leisteten Nothilfe, um ihnen so gut wie möglich beizustehen. Inmitten des Chaos boten wir den Menschen Trost, Würde und Menschlichkeit. Heute beläuft sich die Zahl der Vertriebenen weltweit auf 80 Millionen – und wir setzen unser Engagement fort.

Diejenigen, die die schwere Entscheidung treffen, die eigene Heimat zu verlassen, wissen, dass die Flucht von Leid geprägt sein wird. Und dass am Ende dieser Reise nicht unbedingt ein sicherer Ort wartet. Wir begleiten diese Menschen entlang ihrer Route und in den Camps, in denen sie übergangsweise Station machen oder festsitzen. An all diesen Orten retten wir Leben und behandeln Krankheiten, die sich dort aufgrund der prekären Lebensbedingungen schnell ausbreiten. Wir leisten psychologische Unterstützung, betreuen Geburten und informieren die Menschen darüber, wo sie Hilfe finden können. Wir erinnern die Entscheidungsträger:innen zudem an ihre Verantwortung, die Geflüchteten nicht zu kriminalisieren, sondern sie respektvoll aufzunehmen und ihnen Schutz und Asyl zu bieten. Unsere Teams arbeiten Hand in Hand mit den betroffenen Gemeinschaften, den Organisationen vor Ort und den Behörden, um die Resilienz der Menschen in Not zu stärken und ihnen nachhaltig zu helfen. Sie, liebe Leser:innen, gehören zu den sieben Millionen Spender:innen in der Schweiz und auf der ganzen Welt, die unsere Arbeit mit Geflüchteten und Vertriebenen unterstützen. Vielen Dank für Ihr Vertrauen und die Solidarität, die Sie ermöglichen. Gemeinsam können wir diesen Männern, Frauen und Kindern mit der Menschlichkeit begegnen, auf die sie ein Anrecht haben. Vielen Dank für Ihre wertvolle Unterstützung!

Stephen Cornish, Generaldirektor
von Ärzten ohne Grenzen



Würde und Hoffnung für Menschen auf der Flucht

Mehr als die Hälfte der Projekte von Ärzte ohne Grenzen richten sich an Menschen, die aufgrund von Gewalt, Unsicherheit und Klimawandel auf der Flucht sind. Unsere Teams sind unermüdlich im Einsatz, um diesen Familien, die alles verloren haben, Hoffnung zu schenken. In diesem Artikel stellen wir Ihnen unsere Projekte vor.

Text Florence Dozol

«Ich war für einige Tage zu Besuch im Dorf meines Grossvaters», erzählt Mohammed Dikko Abdullahi, Assistent des MSF-Projektkoordinators in Maiduguri, der Hauptstadt des Bundesstaats Borno im Norden von Nigeria. «Ich begegnete einem Mann, der mich gesucht hatte. Er erzählte mir, dass sein Kind seit drei Wochen krank sei und er nirgendwo Hilfe finde. Ich erklärte ihm den Weg zum Spital von Ärzte ohne Grenzen in Maiduguri. Als ich am Montagmorgen ins Büro kam, stand er zusammen mit seiner Frau und seinem Kind ganz vorne in der Schlange vor dem Portal. Nach einer Untersuchung wurde das Kind wegen schwerer Mangelernährung stationär betreut. Der Vater erzählte mir, dass er und seine Familie wegen des Konflikts ihr Zuhause verlassen mussten und vor Kurzem in Maiduguri angekommen waren. Er hatte noch keine Arbeit gefunden, sodass es sehr schwierig war, die Familie zu ernähren. Und solche Geschichten gibt es so viele ...». Mit mehr als 5,2 Millionen Menschen, die durch Gewalt vertrieben wurden (Quelle: Internationale

Organisation für Migration, März 2021), ist das Tschadseebecken Schauplatz einer der grössten humanitären Krisen auf dem afrikanischen Kontinent. Die Übergriffe und das Ausmass der Gewalt haben die ohnehin schon kritische Situation, die durch extreme Armut, Ernährungsunsicherheit, häufige Epidemien und ein angeschlagenes Gesundheitssystem gekennzeichnet ist, weiter verschärft. Im Bundesstaat Borno in Nigeria, im Süden des Niger, im Tschad und im Norden von Kamerun bieten die Teams von Ärzte ohne Grenzen medizinische Grundversorgung, Ernährungshilfe, psychologische und chirurgische Unterstützung an. Zudem führen sie in den Dörfern, Städten und Vertriebenen- und Geflüchteten Camps Impfkampagnen durch. Mohammed Dikko Abdullahi fügt hinzu: «Die Gewalt zwingt zahlreiche Familien dazu, ihre Felder zu verlassen und die Flucht zu ergreifen, um ihre Sicherheit zu gewährleisten. Sie haben nichts mehr zu essen. Als ich zwei Tage später beim Spital vorbei ging, hatte die Familie ein Lächeln auf den Lippen. Das ist

der befriedigendste Teil meiner Arbeit: Wenn unsere Patient:innen wieder lächeln können. Zu wissen, dass wir etwas bewirkt haben.»

Die positiven Auswirkungen, von denen Mohammed Dikko Abdullahi spricht, treiben die Teams von Ärzte ohne Grenzen täglich an – insbesondere bei ihrer Arbeit mit Geflüchteten und Vertriebenen. 2020 richteten sich 57 Prozent der Aktivitäten von Ärzten ohne Grenzen an Betroffene von Konflikten und Zwangsumsiedlungen. Laut dem Bericht «Global Trends, Forced Displacements in 2020» des Flüchtlingshochkommissariats der Vereinten Nationen (UNHCR) sind weltweit 82,4 Millionen Menschen zwangsvertrieben, darunter 21 Millionen Flüchtlinge und 4,4 Millionen Asylsuchende (siehe roter Kasten). 85 Prozent finden in Staaten mit niedrigerem oder mittlerem Einkommen Zuflucht – und damit meist in einer Umgebung, in der das Gesundheitssystem bereits überlastet ist. Aus diesem Grund werden Vertriebene oder Geflüchtete nicht immer mit offenen

Verteilung von Trinkwasser in einem Lager für Binnenvertriebene in Djibo, Sahel-Region, Burkina Faso. Seit 2015 befindet sich das Land in einer Sicherheits- und humanitären Krise. Seither haben sich die Lebensbedingungen der Bevölkerung enorm verschlechtert.





«Ein Leben auf der Flucht bringt Chaos mit sich und stiftet Unruhe. In unseren Einrichtungen schaffen unsere Teams kleine, sichere Oasen für die Menschen.»

Christine Jamet, Einsatzleiterin bei Ärzte ohne Grenzen

Kenia, 2021 © Paul Odongo / MSF

Armen empfangen. Im Exil zu leben bedeutet, gleichzeitig zu sichtbar und unsichtbar zu sein; ignoriert und an den Rand der Gesellschaft gedrängt zu werden. Durch diese ablehnende Haltung geht auch jede Spur von Menschenwürde verloren. Menschen, die auf der Flucht vielleicht Freunde und Familie verloren haben, müssen oft unter erbärmlichen Lebensbedingungen in Lagern leben, in denen der Zugang zu Bildung und medizinischer Versorgung kaum vorhanden ist.

Auswirkungen auf die Gesundheit

«Egal, ob die Menschen unterwegs sind oder in Lagern ausharren – Vertriebenen stehen de facto keine medizinischen Dienste zur Verfügung», so Christine Jamet, die die Einsätze von Ärzten ohne Grenzen leitet. «Man weiß, dass bei Bevölkerungsbewegungen die Bedürfnisse in die Höhe schnellen. Die Flüchtenden sind medizinischen Risiken stärker ausgesetzt, man denke an Durchfallerkrankungen aufgrund von verschmutztem Trinkwasser oder Atemwegsinfektionen, die sie sich in überfüllten Lagern leicht zuziehen können. Besonders gefährdet sind Menschen mit chronischen Leiden. Flüchtende setzen oft gezwungenermaßen ihre Medikamente ab, was nicht selten zu Komplikationen führt, die

eine Hospitalisierung nötig machen. In diesen Momenten der extremen Verwundbarkeit ist es unsere Aufgabe, ihnen beizustehen.» Ende 2021 hat eine neue Welle der Gewalt Djugu überrollt und die angespannte humanitäre und Sicherheitssituation weiter verschärft. Das Gebiet liegt in der Provinz Ituri in der DR Kongo. Die 52-jährige Bäuerin Suzanne ergriff mit drei Kindern die Flucht. Erst liess sich die Familie in Ivo nieder, später dann im Lager in Rhoé. 40 000 Vertriebene leben in dieser schwer zugänglichen Zone, wo auch die Arbeit von Hilfsorganisationen durch Sicherheits- und Logistikprobleme behindert wird. «Die Betroffenen kämpfen mit verschiedenen Herausforderungen – mit der eisigen Kälte etwa und dem Mangel an Unterkünften oder Latrinen», erklärt Dr. Benjamin Safari, der für Ärzte ohne Grenzen in Drodoro arbeitet. Bewaffnete Gruppen haben durch ihren Konflikt eine massive Bevölkerungsbewegung ausgelöst. Auch medizinische Mitarbeiter:innen sind unter den Flüchtenden, die folglich nicht mehr für ihre Patient:innen da sein können. «Der Bedarf an medizinischen Leistungen ist überwältigend. Wir haben verschiedene Aktivitäten lanciert, um unseren Einsatz hochzufahren – insbesondere für Kinder bis 15 Jahre», so Safari. Patient:innen, die

eine intensivere Behandlung benötigen, sollten ursprünglich an das besser ausgestattete allgemeine Referenzspital in der Stadt Drodoro überwiesen werden. Denn auf schwere Fälle war die im Lager eingerichtete MSF-Klinik nicht ausgelegt. Nach den jüngsten Gewalthandlungen, die Teile von Drodoro zerstörten und die Menschen in das Lager Rhoé vertrieben, wandelten unsere Teams die Klinik jedoch in ein Feldspital um. Jetzt steht es den mehr als 65 000 Menschen offen – 40 000 mehr als noch vor zwei Monaten. In den letzten Wochen von 2021 führten unsere Teams durchschnittlich mehr als 800 Konsultationen pro Woche durch, begleiteten 35 Geburten und boten mehreren Dutzend Patient:innen eine psychologische Betreuung.

In Burkina Faso, in der Sahelzone, liegt Djibo. Das Dorf zählt mit 228 000 vertriebenen Personen bis heute mehr Vertriebene als lokale Einwohner:innen. 20 Prozent der Geflüchteten sind Kinder unter fünf Jahren. Die Unsicherheit in der Umgebung und der demografische Druck schränken den Zugang zu medizinischer Versorgung jeden Tag ein Stück mehr ein. Die Menschen sind daher gezwungen, ständig weiterzuziehen, um zu überleben. Der Klimawandel verschärft die Situation zusätzlich, was in der Regenzeit besonders zu spüren ist. Sie bringt heftigere Regenfälle mit sich, wodurch die Anzahl Mücken über stehenden Gewässern steigt. Erhöhte Malaria- und Dengue-Erkrankungen sind die Folge. Laut einer Erhebung, die zwischen Januar und Februar 2021 in verschiedenen Dörfern des Distrikts Djibo durchgeführt wurde, ist Malaria bei Vertriebenen und lokalen Einwohner:innen die häufigste Todesursache.

Deshalb arbeiten unsere Teams eng mit dem lokalen Gesundheitsministerium zusammen. Wir behandeln Erkrankte und fördern die Prävention durch saisonale chemische Prophylaxe und Moskitonetze, die wir an die Bevölkerung verteilen. Ein weiteres grosses Problem sind wasserbedingte



DRC, 2021 © Alexis Huguet

Das UNHCR definiert Menschen, die vor Konflikten oder Verfolgung fliehen, als Flüchtlinge. Ihr Status ist durch internationales Recht geschützt. So können sie nicht in Länder oder Gebiete zurückgeschickt werden, in denen ihr Leben oder ihre Freiheit in Gefahr sind. Dieser Grundsatz der Nichtzurückweisung ist in der Genfer Flüchtlingskonvention von 1951 festgelegt.

Asylbewerber:innen sind Personen, die in einem Drittland Asyl beantragt und damit um Schutz vor Verfolgung gebeten haben. Ihr Verfahren ist jedoch nicht abgeschlossen. Es ist noch offen, ob sie den Flüchtlingsstatus erhalten, und sie blicken in eine völlig ungewisse Zukunft. Bei massiven Bevölkerungsbewegungen aus Kriegsgebieten können alle Mitglieder dieser Gruppe ohne

langwieriges Verfahren («prima facie») als Flüchtlinge anerkannt werden. Dies etwa, weil die Kapazitäten strapaziert oder die Fluchtgründe offensichtlich sind – wie bei den Menschen aus der äthiopischen Konfliktregion Tigray, die im Dezember 2020 im Sudan Zuflucht suchten.

Krankheiten wie Cholera. Sie verbreiten sich nach Überschwemmungen aufgrund des erschwerten Zugangs zu sauberem Trinkwasser besonders schnell. Die MSF-Teams informieren über die Risiken und versorgen die Bevölkerung zudem kostenlos mit sauberem Wasser, indem sie alte Bohrlöcher rehabilitieren oder neue Brunnen errichten.

Seit der Gründung der Organisation steht Ärzte ohne Grenzen Vertriebenen und Geflüchteten zur Seite. Heute geht der humanitäre Auftrag jedoch weit über die rein medizinische Versorgung hinaus.

Mehr als medizinische Hilfe

«Unsere Aktivitäten beschränken sich nicht auf das rein Medizinische», so Christine Jamet. Wir hören uns die Geschichten unserer Patient:innen an, versuchen ihr Leid nachzuvollziehen. Auch ist uns daran gelegen, die Gesamtsituation zu verbessern. Die medizinische Behandlung ist ein Hebel, der es uns erlaubt, Entscheidungsträger:innen für den nötigen Wandel zu sensibilisieren. In Gebieten, in denen die Bevölkerung politisch unterdrückt wird, will Ärzte ohne Grenzen den Menschen eine Stimme verleihen. Dies ist in Latein- und Mittelamerika der Fall, wo unsere Teams in den Grenzgebieten aktiv sind. Dort versorgen sie vertriebene Bevölkerungsgruppen, die in der Einöde ausharren müssen und von jeglicher Basisversorgung abgeschnitten sind.



**CHF 40.– = 1 Chirurgie-Set
(medizinische Instrumente,
Verbandsmaterial und Medikamente)**



**CHF 100.– = 1 Set zur Aufbereitung von
Trinkwasser für 40 Familien**



Mexiko, 2021 © Yael Martinez / Magnum Photos

In Kenia sind unsere Teams im Lager Dadaab im Einsatz. Doch bald soll das Camp geschlossen werden. Die Menschen, die dort zum Teil bereits seit 30 Jahren leben, würden dadurch komplett von der Versorgung ausgeschlossen – so gering diese aktuell auch sein möge.

Auf der griechischen Insel Samos behandeln unsere Teams Neuankömmlinge direkt bei ihrer Ankunft, wodurch sie ihnen eine gewisse Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit verleihen – und Schutz gewähren.

Ärzte ohne Grenzen hat im Juni 2021 einen Bericht veröffentlicht, mit einer konsolidierten Übersicht der medizinischen Daten der letzten fünf Jahre. Im Dokument wird auf die Verantwortung der Europäischen Union (EU) und deren Migrationspolitik eingegangen, die die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Sicherheit von geflüchteten Menschen wissentlich in Gefahr bringt. Die Expert:innen für psychische Gesundheit betreuen Hunderte von Patient:innen aufgrund von posttraumatischen Belastungsstörungen und Depressionen. Viele Betroffene äussern ihren Schmerz in autoaggressivem Verhalten bis hin zu Suizidversuchen. Dennoch haben die EU und die griechische Regierung im September 2021 auf der Insel Samos ein neues Auffangzentrum für Geflüchtete errichtet – ein Lager, das eher einem Gefängnis gleicht und aus Geflüchteten

und Asylsuchenden Häftlinge macht. Indem man Menschen in Lager sperrt, bestraft man sie für Taten, die sie nie begangen haben. Ihr einziges «Vergehen» ist der verzweifelte Versuch, sich und ihre Angehörigen in Sicherheit zu bringen. «Die bürokratischen Prozesse können wir nicht beeinflussen», so Christine Jamet. «Doch wir können dazu beitragen, dass dieses Thema nicht von der europäischen Agenda verschwindet.»

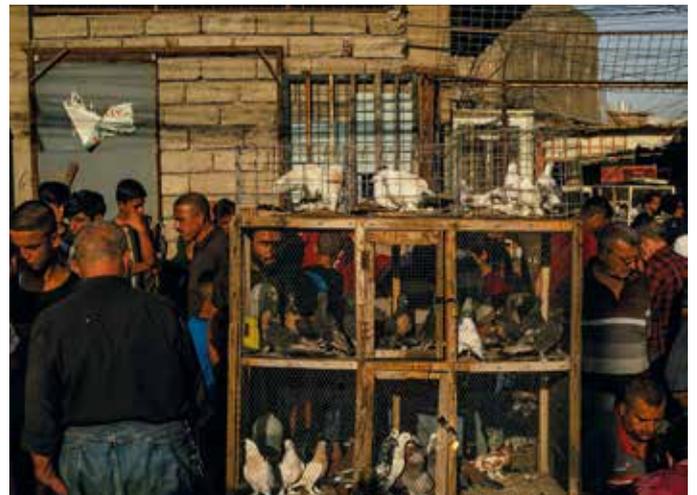
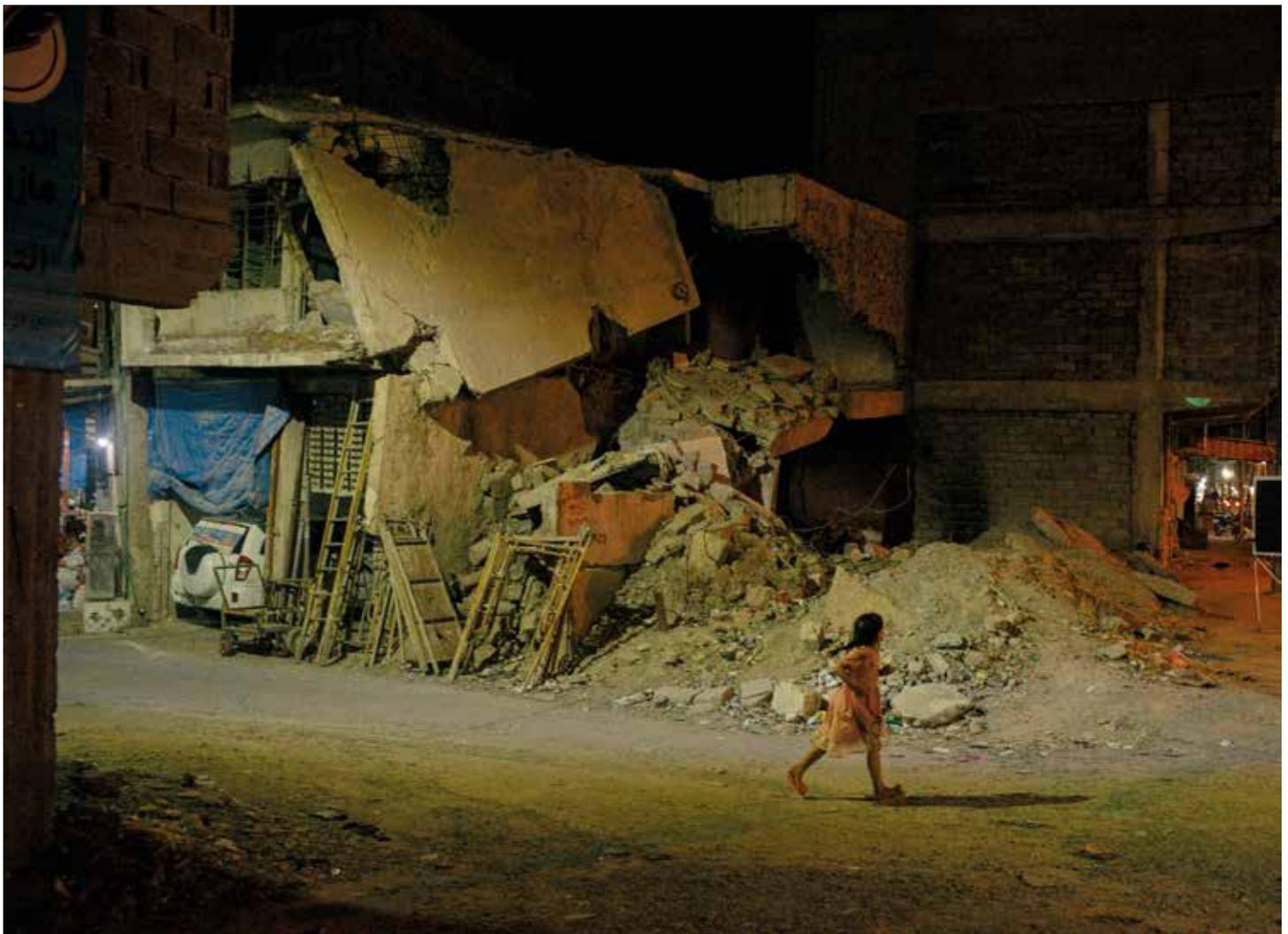
Die Zahl der schutzbedürftigen Menschen steigt Jahr für Jahr. Es handelt sich überwiegend um Menschen, die ununterbrochen unterwegs sind – nicht, weil sie das wollen, sondern weil sie aus Sicherheitsgründen dazu gezwungen sind. Der Hilfsbedarf ist immens, die Reaktion vieler Staaten alles andere als angemessen. Humanitäre Hilfsorganisationen können nicht alleine überall aktiv werden, wo Hilfe gebraucht wird. «Auch wenn wir niemals alles Leid dieser Welt lindern können, bin ich davon überzeugt, dass unser Handeln einen Unterschied macht», schliesst Christine Jamet. Ein Leben auf der Flucht bringt Chaos mit sich und stiftet Unruhe. In unseren Einrichtungen schaffen unsere Teams kleine, sichere Oasen für die Menschen. Es ist wichtig, dass wir auch in Zukunft diese Momente der Solidarität und Würde pflegen. Denn genau dann entstehen wertvolle Begegnungen, von Mensch zu Mensch, auf Augenhöhe.

Im Bild

Die schweren Geburten von Mossul

Text
Florence Dozol

Fotos
Nanna Heitmann – Magnum Photos



Im Oktober 2016 lancierte die irakische Armee eine Offensive zur Rückeroberung Mossuls. Die zweitgrösste Stadt des Landes war drei Jahre lang vom Islamischen Staat kontrolliert worden. Während neun Monaten wurden jede Strasse und jedes Haus inspiziert und gesichert. So kam es nach und nach zu einer Verschiebung der Frontlinie. Tausende Ira-

kerinnen kamen dabei ums Leben oder wurden verletzt. Über eine Million Menschen wurden vertrieben. Die Schlacht um Mossul gilt als eine der blutigsten seit dem Zweiten Weltkrieg. Inmitten der Kämpfe waren Teams von Ärzten ohne Grenzen in einer Krankenhausstation in Frontnähe im Einsatz. Obwohl das Leben langsam wieder seinen Lauf nimmt, erholt

sich das Gesundheitssystem nur schleppend. Daher unterstützt Ärzte ohne Grenzen weiterhin verschiedene Einrichtungen, etwa die Entbindungs- und die Kinderstation im Spital in Nablus am Stadtrand.

Die Fotografin Nanna Heitmann war im September 2021 vor Ort, um den Wiederaufbau von Mossul in Bildern festzuhalten. Sie besuch-

te mit ihrer Kamera auch die Geburtsstation, wo jeden Monat 850 neue kleine Bewohner:innen der Stadt das Licht der Welt erblicken. Shaima wiegt ihre neugeborene Enkelin Noor Ibrahim im Spital von Ärzten ohne Grenzen in Nablus sicher in ihren Armen. Die Familie stammt aus Rabia, einer Stadt, die 120 Kilometer von Mossul entfernt an der Grenze zu Syrien liegt.



Reportage

Mathilde:

Auf Erkundungseinsatz im Südsudan

Text Florence Dozol

Mathilde Gueho ist Notfallkoordinatorin im Südsudan. Auf einem Erkundungseinsatz ermittelte sie den Hilfebedarf in zwei Bezirken, die seit 2020 besonders stark von Überschwemmungen betroffen sind.

Nach einem Briefing in Genf, einem Flug nach Dubai und dann nach Juba im Südsudan erreichte ich Bor, die Hauptstadt des Bundesstaates Jonglei. Gleich nach meiner Ankunft kontaktierte ich die lokalen Behörden, hörte mir ihre Lageberichte an und führte Gespräche mit den anderen Akteur:innen vor Ort, um die Situation besser zu verstehen. Wie überall bremste die Covid-19-Pandemie auch hier alles etwas. Aber nach einigen Wochen erhielten wir die Erlaubnis, für eine Lageeinschätzung in die Dörfer zu fahren. Unser Team bestand aus einem Logistiker, meinem Stellvertreter und mir. Wir machten uns auf den Weg nach Panyagor im Bezirk Twic. Unser Erkundungseinsatz erstreckte sich auf diesen Bezirk und den nördlich davon gelegenen Bezirk Duk. Die Regionen befanden sich bereits früher an der Schwelle zu Sumpfbereichen. Seit 2019 regnet es in der Regenzeit im Südsudan und in den Nachbarländern, die ebenfalls vom Nil und seinen Nebenflüssen bewässert werden, jedoch noch mehr. Die so verursachten Überschwemmungen haben die Menschen gezwungen, sich auf kleinen Inseln niederzulassen, die von Deichen umschlossen sind. Denn seit über zwei Jahren ist das Wasser nicht mehr zurückgegangen. Mehr als 10 000 Menschen haben auch auf der alten Hauptstrasse entlang des Jonglei-Kanals Zuflucht gefunden – er wurde nie fertiggestellt und ist nun mit Wasser gefüllt.

Ich arbeite nun seit einem Monat hier und habe unglaubliche Erfahrungen gesammelt. Am meisten beeindruckt mich die Widerstandsfähigkeit der Menschen.

Zunächst kartografierten wir die Gebiete, knüpften Kontakte und suchten nach Booten, da die Strassen wegen des Wassers unpassierbar waren. Eine Person, die für Wasser und Sanitäreinrichtungen zuständig war, ein Epidemiologe und ein Gesundheitspromotor ergänzten unser Team. Jeden Tag unternahmen wir Erkundungsfahrten per Boot. Überall sah man nur noch die Strohdächer der traditionellen Häuser, den Tukuls, aus dem Wasser ragen. Der Rest der Gebäude war unter dem Wasser verborgen. Vor Ort trafen wir zuerst die Entscheidungsträger:innen, dann die Männer und Frauen in den Dörfern und führten Interviews mit Familien. Wir strebten sowohl qualitatives als auch quantitatives Feedback an. Unsere Aufgabe bestand darin, die uns übermittelten

Daten zu bestätigen, um die tatsächlichen Bedürfnisse zu erfassen und direkt von den Gemeindemitgliedern zu hören, was sie brauchen und wie es ihnen gesundheitlich geht. Ein paar Tage später fuhren unsere zwei Ärzt:innen und zwei Krankenpfleger:innen an die gleichen Orte, um mobile Gesundheitsdienste anzubieten und sich mit dem Gesundheitspersonal auszutauschen. Auch Gesundheitszentren wurden von den Überschwemmungen zerstört, es gab weder medizinische Ausrüstung noch viel qualifiziertes Personal. In den Bezirken praktizieren keine Ärzt:innen mehr.

Während unseres zweiwöchigen Erkundungseinsatzes übernachteten wir in Zelten oder in Gesundheitszentren, die noch intakt waren bzw. an die Aufenthaltsorte der Vertriebenen umgesiedelt worden waren. An einem Abend gingen wir mit dem einheimischen Personal von der Treppe des Gesundheitszentrums aus sogar Fische. An manchen Tagen mussten wir das Boot schieben, wenn das Wasser gesunken war. Und selbst wenn das Land trocken schien, bestand es in Wirklichkeit aus tiefem Schlamm. Zwei von uns brauchten sogar Hilfe, um aus dem Morast wieder herauszukommen – sehr zum Vergnügen der Kinder.

Ich arbeite nun seit einem Monat hier und habe unglaubliche Erfahrungen gesammelt. Am meisten beeindruckt mich die Widerstandsfähigkeit der Menschen. Sie passen sich an ihr neues Leben an: Von Viehzüchter:innen sind sie zu Fischer:innen geworden. Die Priorität für sie ist eine Unterkunft, die nicht überflutet wird, da die Regenzeit bald wieder beginnt. Es besteht grosser Bedarf für die Behandlung von Malaria und Durchfall sowie für ein Überweisungssystem. Derzeit muss man mehr als 15 Stunden mit dem Boot fahren, um ein Spital zu erreichen! Nach einer Erkundung schlagen wir jeweils ein geeignetes Einsatzkonzept vor. Hier wird es primär um die erwähnten Bereiche sowie um Präventionsmassnahmen für Epidemien gehen. Denn angesichts des aktuellen Umfelds, das die Entwicklung von durch Wasser übertragenen Krankheiten begünstigt, wäre es beim Ausbruch einer Epidemie sehr schwierig, Hilfe zu leisten. Ich schreibe den Projektentwurf morgen zu Ende. Die nächsten Wochen werden zeigen, mit welchen Aktivitäten wir beginnen können.





Solange die Menschen nicht in ihre Heimat zurückkehren können, müssen sie weiter unter diesen prekären Bedingungen leben. Das bedeutet eine weitere Herausforderung für die humanitären Helfer:innen: Sie müssen auf die dringenden Bedürfnisse der Menschen eingehen und gleichzeitig berücksichtigen, dass es sich

um eine länger anhaltende Krise handelt. Dies bedeutet, dass die Massnahmen anderen Kriterien entsprechen müssen als bei einem Nothilfeinsatz. Ärzte ohne Grenzen fordert zudem andere Akteure dazu auf, sich für die Menschen im Südsudan einzusetzen.

Im Detail

Mehr als 800 000 Menschen waren im Südsudan von schweren Unwettern betroffen, die in zahlreichen Regionen zu Überschwemmungen führten. Zehntausende mussten fliehen, haben keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung oder Lebensmitteln und benötigen dringend Hilfe. Besonders kritisch ist die Lage für die Einwohner:innen der Bundesstaaten Jonglei und Unity, dort auch in der Hauptstadt Bentiu. Auch acht Monate nach den Überschwemmungen leiden die Menschen noch immer unter den schlechten Lebensbedingungen sowie übertragbaren und wasserbedingten Krankheiten. Die Menschen leben in verschiedenen provisorischen Lagern und sind mit Ernährungsunsicherheit, Einkommensverlust, Mangelernährung und Mangel an sauberem Trinkwasser konfrontiert.

Gemäss ersten Studien der Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) wurden rund 65 000 Hektar Ackerland durch die Überschwemmungen zerstört, während mehr als

800 000 Rinder in acht der zehn südsudanischen Bundesstaaten verendeten. Die steigenden Preise der Grundnahrungsmittel erschweren den vertriebenen Menschen den Zugang zu Nahrung.

Als Reaktion darauf hat Ärzte ohne Grenzen ihre Kapazitäten vor Ort erhöht. Sie organisierte mobile Kliniken, um isolierte Bevölkerungsgruppen zu erreichen und Menschen mit Malaria, Mangelernährung und Durchfallerkrankungen zu behandeln. In Bentiu (siehe Foto) hat Ärzte ohne Grenzen ihre Aktivitäten ausgebaut. Die Einweisungen aufgrund von schwerer Mangelernährung sind um 80 Prozent gestiegen, und es wurde ein drittes Ernährungszentrum im Vertriebenenlager eröffnet. Da durch die Überschwemmungen auch die Latrinen überliefen, hat Ärzte ohne Grenzen eine Anlage zur Abwasserbehandlung installiert, um so die Gefahr von Krankheitsausbrüchen zu senken.



**100 CHF = 1 Monat
therapeutische Nahrung
für 7 mangelernährte
Kinder**



Innovation

als wichtiger Baustein unserer Hilfsprojekte

Text Caroline Guillet

Einige unserer innovativen Projekte sind eine Revolution für die Betroffenen, da sie Autonomie im Umgang mit ihren Erkrankungen ermöglichen.

Smarte, massgeschneiderte Schutzausrüstung

Was? In Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Technischen Hochschule Lausanne und dem Universitätsspital Genf entwickelten wir einen «smarten» Ganzkörperanzug für die Ebola-Behandlung.

Warum? Schutzausrüstung war während der Ebola-Epidemie von 2013 bis 2016 (bzw. von 2018 bis 2020 in der DR Kongo) unabdingbar.

Nur so liess sich das Virus, das sich durch Körperflüssigkeit überträgt, zurückdrängen. Dennoch

ist die Schutzausrüstung in ihrer bisherigen Form wenig geeignet für die betroffenen Gebiete. Das heisse Klima und die mangelnde Belüftung machen den Einsatzkräften zu schaffen, und beim An- und Ablegen der Anzüge besteht ein Ansteckungsrisiko. Sie können nur einmal getragen werden, wodurch grosse Müllmengen entstehen – und hohe Wiederbeschaffungs- und Entsorgungskosten. Die neuen, «smarten» Anzüge verbessern die Arbeitsbedingungen deutlich. Sie sind einteilig und mit einem individuellen Kühlsystem sowie einem Atemschutzgerät für gefilterte Luftzufuhr ausgestattet. Zudem sind die Gesichter der Pflegekräfte für die Patient:innen sichtbar. Der Anzug hat eine Lebensdauer von zwei bis fünf Jahren, was die Nutzungskosten senkt.

Und jetzt? Der Schutzanzug wurde bereits im Labor getestet und wird in den kommenden Monaten in unseren Einsatzgebieten zur Anwendung kommen.



© Alain Herzog/EPFL

Wie man Insulin bei hohen Aussentemperaturen lagert

Was? Eine gemeinsame Forschungsarbeit der Universität Genf und Ärzte ohne Grenzen innoviert die Art und Weise, wie Insulin aufbewahrt werden kann. Dies wird dazu beitragen, das Wohlbefinden von Diabetiker:innen zu verbessern und die Belastung dieser Behandlung, die Leben retten kann, zu verringern.

Warum? In unseren Einsatzgebieten müssen Betroffene oft täglich ihr Insulin im Spital abholen. Das aktuelle Protokoll erfordert die strikte Einhaltung der Kühlkette; Insulinflaschen müssen bis zum Öffnen zwischen 2 und 8 Grad°C aufbewahrt werden, danach bis zu vier Wochen lang bei 25°C. Die neue Studie belegt, dass Insu-

lin bei der Lagerung in warmen Umgebungen keine erheblichen Veränderungen erfährt. Dies hat bemerkenswerte Auswirkungen in Geflüchtetenlagern, wo es keine Kühlschränke gibt. Bei den untersuchten Proben aus dem Lager Dagahaley in Kenia zeigte sich, dass die Veränderungen im Insulin die Wirksamkeit des Stoffes nicht beeinträchtigen. Dies könnte zu einem grundlegenden Wandel im Umgang mit Diabetes in ressourcenarmen Kontexten führen.

Und jetzt? Damit die Ergebnisse dieser Studie im Alltag zur Anwendung kommen, braucht es eine Konsenserklärung der Weltgesundheitsorganisation. Daraufhin muss ein Programm zur Aufklärung, Unterstützung und Nachsorge eingeführt werden, damit Diabetiker:innen ihren Blutzuckerspiegel selbst messen und sich das Insulin spritzen können.



Kenia, 2019 © Paul Oduogo/MSF

Videounterstützung bei Behandlungen

Was? Videounterstützte Behandlungen sind vor allem für Menschen mit chronischen Leiden sinnvoll. Sie können sich während der Einnahme ihrer Medikamente filmen. Das verringert mögliche Belastungen, die mit einer Behandlung einhergehen, und vereinfacht Nachkontrollen.

Warum? Oft müssen Menschen mit chronischen Krankheiten täglich Medikamente einnehmen. Die Behandlung von Tuberkulose ist z. B. sehr effektiv, über einen längeren Zeitraum hinweg jedoch nicht unproblematisch: Die Einnahme der täglichen Dosis muss von einer Pflegeperson überwacht werden. Diese engmaschige Begleitung ist entscheidend, um Rückfälle oder die Entwicklung von Resistenzen zu vermeiden. Zu Beginn der Covid-19-Pandemie haben unsere Teams die «videounterstützte Behandlung» eingeführt. So können Patient:innen medizinisch begleitet werden, ohne dass sie auf dem Weg zu einem Gesundheitszentrum einer erhöhten Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind. Sie filmen die Einnahme der Medikamente mit Handys. Die Videos werden regelmässig über eine sichere App übertragen. So erhalten sie mehr Selbstbestimmtheit in Bezug auf ihre eigene Gesundheit.



Eswatini, 2020 © Jakob Heim/MSF

Und jetzt? Nicht nur für Tuberkulosepatient:innen ist die videounterstützte Behandlung eine gute Lösung, auch Menschen mit anderen chronischen Leiden in abgelegenen Gebieten bietet sie viele Vorteile.

Neue Bezahlweise: QR-Rechnung

Spenden geht in Zukunft noch einfacher

Text Pauline Garcia

Sicherlich haben Sie es schon mitbekommen: Ab dem 30. September 2022 werden die roten (ES) und orangen (ESR) Einzahlungsscheine durch die QR-Rechnung ersetzt. Möglicherweise haben Sie schon die eine oder andere in Ihrem Briefkasten vorgefunden. Auch wir bei Ärzte ohne Grenzen stellen zurzeit auf diese neue Bezahlweise um. Schon bald werden unseren Schreiben also QR-Rechnungen beiliegen. Hier erfahren Sie, was sich dadurch in Bezug auf Ihre MSF-Spenden ändert.

Was ist eine QR-Rechnung genau?

Sie erkennen die QR-Rechnung am Swiss QR-Code. Er enthält alle Informationen, die benötigt werden, um eine Spende besonders schnell und einfach zu tätigen. Unsere bisherigen Postkontonummern, die «ESR-Teilnehmernummern», die mit 01-xxxx-x beginnen,

werden durch den QR-IBAN auf unseren QR-Rechnungen ersetzt.

Drei Arten, wie Sie mit der QR-Rechnung spenden können

- Mobile Banking: Laden Sie die App Ihrer Bank auf Ihr Handy und scannen Sie den Swiss QR-Code mit Ihrem QR-Code-Scanner. Einfach tippen – und Ihre Spende wird getätigt.
- E-Banking: Loggen Sie sich auf der E-Banking-Seite Ihrer Bank ein, scannen Sie den QR-Code mit dem QR-Code-Scanner, der integrierten Kamera Ihres Computers oder kopieren Sie die Informationen auf der QR-Rechnung hinein.
- Postfiliale: Die QR-Rechnung funktioniert wie ein Einzahlungsschein, der bei der Post an einem Bankautomaten oder bei einer:m Post-Mitarbeitenden bezahlt werden kann.

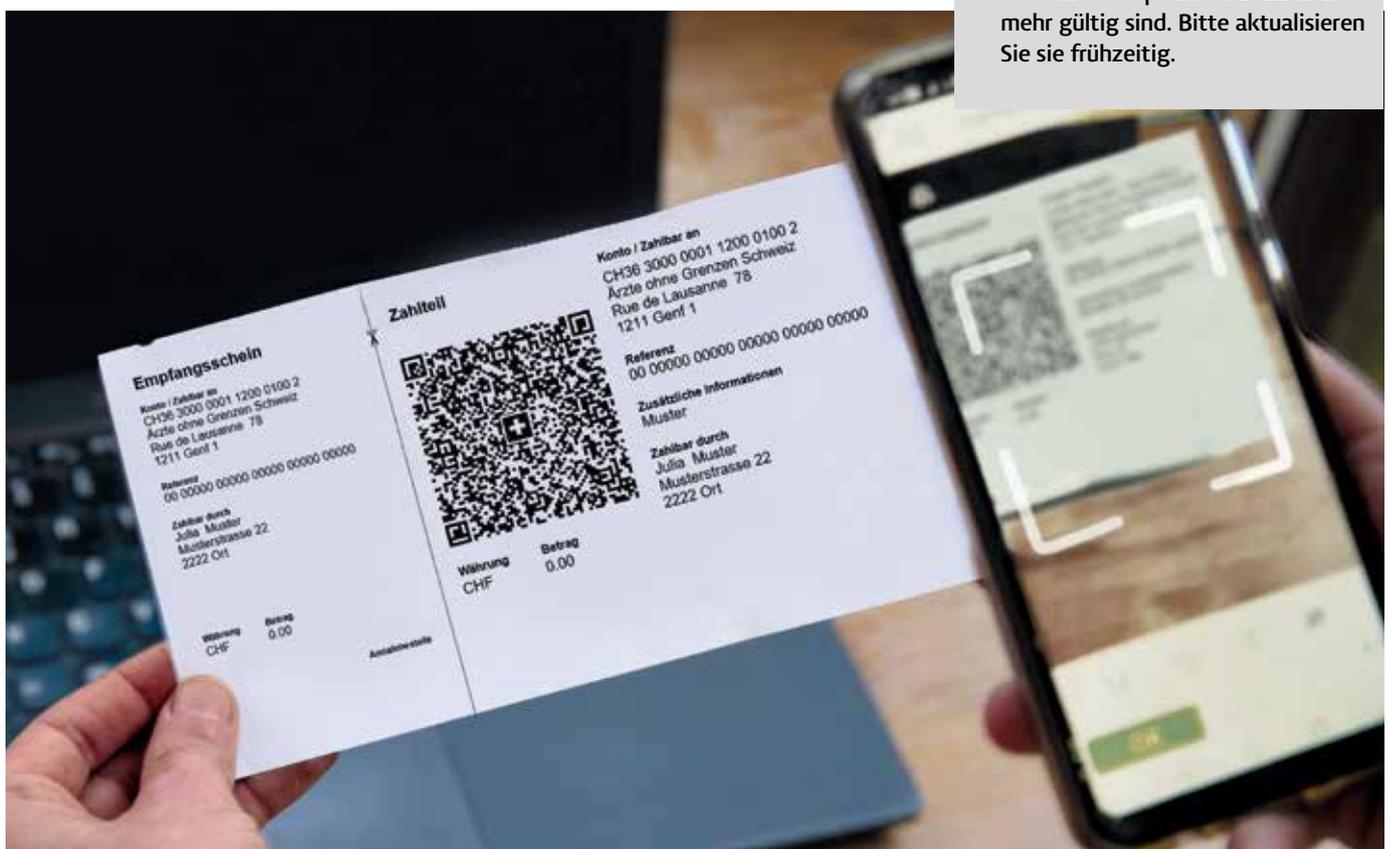
Haben Sie noch Fragen?

Zögern Sie nicht, unseren Spenderservice zu kontaktieren. Sie erreichen uns unter 0848 88 80 80 oder per E-Mail an: donateurs@geneva.msf.org

Herzlichen Dank für Ihr Vertrauen und Ihre Treue.

Achtung!

- Am Postschalter werden uns je nach Spendenbetrag Gebühren in Höhe von CHF 1.20 bis CHF 4.– in Rechnung gestellt. Wir freuen uns also, wenn Sie sich für Mobile Banking oder E-Banking entscheiden.
- Zahlungsvorlagen und Daueraufträge müssen an die neuen Zahlungsdaten angepasst werden, da sie ab dem 30. September 2022 nicht mehr gültig sind. Bitte aktualisieren Sie sie frühzeitig.





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](https://www.msf.ch).

Photobastei

Im Rahmen des 50-jährigen Bestehens von Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) freuen wir uns, Sie zu der Fotoausstellung «Augenzeugen» einzuladen, die in Zusammenarbeit mit der Fotoagentur Magnum entstanden ist. Genau wie Ärzte ohne Grenzen hat auch Magnum das Ziel, vergessene Krisen durch Zeugenberichte ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken. In der Ausstellung werden Archivbilder durch sieben Neuproduktionen zu Krisengebieten ergänzt, in denen Ärzte ohne Grenzen derzeit tätig ist.

Die Ausstellung ist vom 5. bis zum 29. Mai in der Photobastei in Zürich zu sehen. Photobastei, Sihlquai 125, Zürich

[photobastei.ch](https://www.photobastei.ch)

AUGEN ZEUGEN
50 Jahre Im Einsatz

5. MAI – 29. MAI 2022
Photobastei, Sihlquai 125, 8005 Zürich

50 ANNEES
MEDICINS SANS FRONTIERES

PHOTOAGENCY
MAGNUM



In Kontakt bleiben!

Seit Beginn der Covid-19-Pandemie mussten wir bestimmte Präsenzveranstaltungen absagen oder an die Gesundheitslage anpassen. Um dennoch mit Ihnen in Kontakt zu bleiben, bieten wir zunehmend «Webinare», also Online-Konferenzen, an. Wenn Sie daran teilnehmen möchten, teilen Sie unserem Spenderservice bitte Ihre E-Mail-Adresse telefonisch unter 0848 88 80 80 oder per E-Mail an donateurs@geneva.msf.org mit.

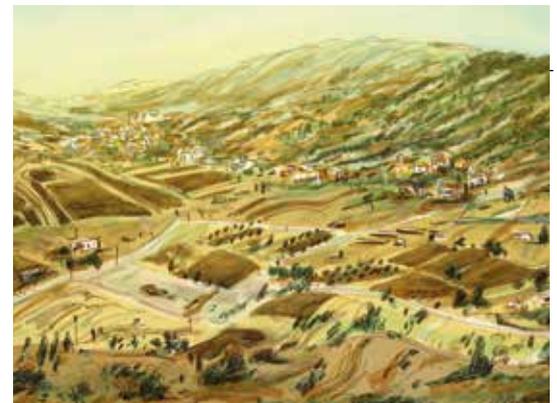
Wir freuen uns auf unsere virtuellen Treffen!

Fumetto

Bei der diesjährigen Ausgabe des internationalen Comic-Festivals in Luzern stellt Ärzte ohne Grenzen die Arbeit der Basler Illustratorin Samira Belorf aus. Sie ist in den Libanon gereist, wo die Lage aufgrund der politischen, wirtschaftlichen und sozialen Krise angespannt bleibt. Die Künstlerin hat vor Ort Patient:innen von Ärzte ohne Grenzen getroffen und ihre Erlebnisse und Gedanken in Zeichnungen umgesetzt.

Fumetto findet vom 2. bis zum 10. April 2022 in Luzern statt.

[fumetto.ch](https://www.fumetto.ch)



Augenzeugen – das Buch

Das Buch von Ärzte ohne Grenzen, Magnum Photos und dem französischen Magazin L'Obs illustriert das Projekt «Augenzeugen». Humanitäre Helfer:innen, Fotograf:innen und Journalist:innen teilen mehr als nur ethische Werte: Die sie treibende Kraft ist ihr Engagement, Unabhängigkeit ihre Überzeugung. Sie wollen vor Ort sein und die Realität der krisengebeutelten Menschen mit eigenen Augen erleben, um als Augenzeugen und Sprachrohre für sie tätig zu werden. Das Buch erscheint in limitierter Auflage und zeichnet in Wort und Bild die Arbeit der humanitären Akteure und Fotojournalist:innen nach, die sich bei ihren Einsätzen seit Jahrzehnten immer wieder begegnen. Das Buch gibt es auf Englisch und Französisch und kann unter folgendem Link bestellt werden:

[nouvelobs.com/regards-temoins](https://www.nouvelobs.com/regards-temoins)

Momentaufnahme

«Die Kinder in dieser Region leiden oft unter akuter Gastroenteritis und sind dehydriert. Auch Atemwegsinfektionen sehen wir häufig. In den überfüllten Zelten sind die Kinder nicht ausreichend vor Kälte geschützt.»

Dr. Benjamin Safari arbeitet für Ärzte ohne Grenzen in Drodro, Provinz Ituri, in der DR Kongo, wo eine neue Welle der Gewalt die humanitäre Situation der vertriebenen Menschen verschärft.



Ihr heutiger Beitrag
ermöglicht unsere
Arbeit von morgen.



Sierra Leone © Vincenzo Livieri

Ihr Testament kann Leben retten.

Informieren Sie sich jetzt in unserem kostenlosen Ratgeber zum Thema Legate und Erbschaften.



Ja, ich bestelle meinen Ratgeber zum Thema Legate und Erbschaften.

Vorname/Name

Telefon

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

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

www.msf.ch/erbschaft