

**Gazastreifen:** Kein Tag ohne Angst  
**Fotoreportage:** Überleben in Kolumbien  
**Inguschetien:** Heizen mit Campingkochern

# Akut:

1/2002

[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)



# Editorial:

## Tschetschenien – ein Gefängnis unter freiem Himmel

### Impressum

Anschrift der Redaktion:  
 ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.  
 Am Köllnischen Park 1  
 10179 Berlin  
 Tel.: 030 – 22 33 77 00  
 Fax: 030 – 22 33 77 88  
 E-Mail: [akut@berlin.msf.org](mailto:akut@berlin.msf.org)  
 Internet: [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

### Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Jutta Bachmann, Rico Grossmann,  
 Christa Krieg, Katrin Lempp,  
 Petra Meyer, Anja Oumier,  
 Dr. Ulrike von Pilar, Verena Schmidt,  
 Anke Stockreher, Beate Wagner

### Redaktion: Petra Meyer, Beate Wagner

Verantwortlich: Petra Meyer

Fotos: Nacho Arias, Adrio Bacchetta,  
 Remco Bohle, Tim Dirven, dpa,  
 Christine Firnhaber, Alain Fritel,  
 Aleksandr Glyadyelov, Oliver Kern,  
 Christa Krieg, Christiane Ruhmich,  
 Geruasio Sanchez, Lori Waselchuck

Layout: moniteurs, Berlin

Litho: ctp Berlin Service

Druck: PrintFactory, Berlin

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Auflage: 90.000

Gedruckt auf Enviroprint: 100% Altpapier,  
 mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

### Titelbild:

Inguschetien: Viele tschetschenische  
 Familien müssen bereits den dritten  
 Winter in Zelten verbringen.

© dpa



© Oliver Kern

Die Patientenakte des jungen Mannes liest sich folgendermaßen: „Visengiri M., geboren 1965, große Hämatomate am gesamten Körper, Wunden im Gesicht 2,2 cm, linkes Auge durchstochen, posttraumatische Polyarthritits.“ Eine Krankenschwester berichtet: „Sie haben ihn von zu Hause weggeholt und bewusstlos geschlagen. Er bekam Elektroschocks und wurde mit Hunden bedroht. Die Polyarthritits rührt daher, dass sie ihn mehrere Stunden an den Schultern aufgehängt haben.“ Im Morgengrauen des 2. Juli 2001 wurden die Einwohner der kleinen Stadt Sernowodsk Opfer einer russischen „Säuberungsaktion“.

Dies ist kein Einzelfall. Nach wie vor werden Menschen in Tschetschenien von willkürlichen Verhaftungen, Folter, Verschleppung und Vergewaltigung bedroht. Sie trauen sich kaum aus ihren Häusern, verstecken sich in Kellern und leben wie in einem Gefängnis unter freiem Himmel. Kein Wunder, dass viele Tschetschenen ins benachbarte Inguschetien fliehen. Dort aber ist die Situation der offiziell 150.000 Vertriebenen teilweise katastrophal. Die Gebäude der Sammelunterkünfte sind häufig verfallen und voller Ungeziefer, die Zelte undicht und überfüllt und die sanitären Einrichtungen mangelhaft. Obwohl viele Vertriebene bereits den dritten Winter in Inguschetien verbringen, leben sie unter gesundheitsschädlichen und erniedrigenden Bedingungen.

Seit Februar 2001 lehnen es die russischen Behörden ab, die Neuankommlinge zu registrieren. Deshalb leben bis zu 50.000 Menschen ohne offiziellen Status in Inguschetien. Nicht-registrierte Personen aber finden kaum Arbeit und haben keinen Anspruch auf Unterstützung. Die Hilfe wird eingeschränkt, um die Rückkehr der Menschen nach Tschetschenien zu erzwingen. Doch die Angst vor den Übergriffen des russischen Militärs ist dafür noch immer zu groß.

Trotz massiver Verletzungen des humanitären Völkerrechts und der Menschenrechte durch das russische Militär in Tschetschenien hat sich der Europarat im Januar entschieden, die russische Regierung nicht zu verurteilen und einer „Logik der Zusammenarbeit“ zu folgen. Seit dem 11. September 2001 werden Verletzungen der Genfer Konventionen unter dem Mantel der Terrorismusbekämpfung gebilligt – auch von der Bundesregierung. Doch die tschetschenische Zivilbevölkerung hat ein Recht auf Schutz vor gewaltsamen Übergriffen und auf angemessene Versorgung. Oder lässt es uns kalt, dass Natascha, Mutter von fünf Kindern, sagt: „Ich bin verloren, ich weiß nicht, wie wir hier leben sollen.“

Dr. Ulrike von Pilar  
 Geschäftsführerin

# Inhalt:



8 Kolumbien

9



© Gerasio Sanchez



10

11

© Tim Dineen

Afghanistan

12

Inguschetien

13



© Akbarul Jabbarov

**Tschetschenien:**  
**Gefängnis unter freiem Himmel**  
Editorial von Dr. Ulrike von Pilar

2

**Kurz notiert**  
Nachrichten aus aller Welt

4

**Gaza-Streifen: Kein Tag ohne Angst**  
Warum Psychologen und  
Ärzte Hand in Hand arbeiten

6

**Überleben in Kolumbien**  
Fotoreportage von Gervasio Sanchez

8

**Inguschetien:**  
**Heizen mit Campingkochern**  
Wie tschetschenische Vertriebene  
ums Überleben kämpfen

10

**Afghanistan: Ohne Burka zur Uni**  
Aufbruchstimmung in Kabul

12

**Kleines Spenden-Einmaleins:**  
Eine Spende im letzten Willen

14

**Leserbriefe und Spenderaktionen**

15

**Wer ist wo?**  
Unsere Mitarbeiter in den Projekten

16

# Kurz notiert: Nachrichten aus



Die Lavamassen haben ganze Stadtteile Gomas unter sich begraben. Im Bild das zerstörte Büro von ÄRZTE OHNE GRENZEN.  
© Adrio Bacchetta

## Vulkanausbruch in der Demokratischen Republik Kongo

Der Ausbruch des Vulkans Nyiragongo Mitte Januar im Osten der Demokratischen Republik Kongo hat dazu geführt, dass Hunderttausende Menschen aus der Stadt Goma flüchteten. Die glühenden Lavamassen hatten die Stadt in zwei Teile geteilt. Besonders betroffen von den Verwüstungen war das Geschäftszentrum Gomas. Nach wenigen Tagen kehrten die Flüchtlinge jedoch wieder in ihre Stadt zurück. Hilfsorganisationen bauten eine Brücke über die abgekühlte Lava und versorgten die Notleidenden Menschen mit Lebensmitteln, Trinkwasser und sonstigen Hilfsgütern. ÄRZTE OHNE GRENZEN stellte Wassertanks auf, verteilte Chlortabletten und versorgte das städtische Krankenhaus mit Medikamenten.

Die Folgen des Vulkanausbruchs verschlimmern die ohnehin großen humanitären Probleme im Osten des Landes. Bürgerkrieg, Hunger, Vertreibung, Epidemien und mangelnde Gesundheitsversorgung schwächen die Bevölkerung in dieser Region seit Jahren. Ein im Dezember 2001 von ÄRZTE OHNE GRENZEN veröffentlichter Bericht zeigt die verheerende Gesundheitsversorgung in fünf Distrikten im Osten des Landes auf. Anlässlich der EU-Geberkonferenz für das ostafrikanische Land in Brüssel Mitte Januar forderte ÄRZTE OHNE GRENZEN die EU zu einem stärkeren finanziellen Engagement im Kongo auf. Weitere Informationen: [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

## Ausstellung „Wunden des Schweigens“ in Dresden

Die Ausstellung „Wunden des Schweigens“ von Yolande Mukagasana und Alain Kazinierakis wird im April in Dresden zu sehen sein. Die fotografischen Portraits und Zeugenaussagen von Opfern und Tätern des Völkermords in Ruanda enthüllen, was diese im Frühsommer 1994 während der blutigen Massaker erlebt haben. Zur offiziellen Eröffnung der Ausstellung am 8. April im Neuen Rathaus Dresden werden sowohl Yolande Mukagasana als auch die Geschäftsführerin von ÄRZTE OHNE GRENZEN, Dr. Ulrike von Pilar, anwesend sein. Die eindrucksvolle Dokumentation kann danach täglich bis zum 30. April besichtigt werden.

# aller Welt

## Weitere Ausstellungen geplant

Was bringt der Sommer? ÄRZTE OHNE GRENZEN hat zwei unterschiedliche Wanderausstellungen geplant. Im Rahmen der Medikamentenkampagne informiert die Ausstellung „Unbezahlbar krank“ über die wichtigsten Infektionskrankheiten in ärmeren Ländern und die Probleme bei ihrer Behandlung. Bereits im vergangenen Jahr tourte diese Ausstellung mit großem Erfolg durch acht deutsche Städte. Darüber hinaus zeigen wir „Überleben auf der Flucht“. Es handelt sich hierbei um den Nachbau eines Flüchtlingslagers. Diese Ausstellung zeigt u. a. wie eine Cholera-Station oder ein Ernährungszentrum funktionieren, wie Trinkwasser aufbereitet wird oder die Unterkünfte der Flüchtlinge aussehen. Genaue Orts- und Zeitangaben sind in Kürze unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de) abrufbar.

## Lesetipps

Anlässlich der Gründung von MÉDECINS SANS FRONTIÈRES/ÄRZTE OHNE GRENZEN vor 30 Jahren erschien im Dezember eine vierseitige Beilage in der Süddeutschen Zeitung. Außerdem wurde der internationale Jahresbericht 2000–2001 in englischer Sprache veröffentlicht, der einen guten Überblick über alle Aktivitäten weltweit bietet. Beide Publikationen können im Berliner Büro angefordert oder auf der Homepage eingesehen werden.

## Nachahmerprodukte für süd-afrikanische HIV/Aids-Patienten

Die südafrikanische Organisation Treatment Action Campaign (TAC), Oxfam und ÄRZTE OHNE GRENZEN haben die südafrikanische Regierung aufgerufen, Zwangslizenzen für HIV/Aids-Medikamente zu vergeben. Diese würden es ermöglichen, preisgünstige Arzneimittel selbst herzustellen und/oder generisch aus anderen Ländern zu importieren. Damit bekämen, ähnlich wie in Brasilien, Tausende Menschen die Chance weiterzuleben. In Brasilien werden seit 1996 alle Betroffenen kostenlos behandelt. Die HIV-Sterberate konnte dabei um 50 Prozent gesenkt werden, und 677 Millionen US-Dollar wurden unter anderem an Krankenhauskosten eingespart. In Südafrika behandelt ÄRZTE OHNE GRENZEN schon seit Mai 2001 in einem Pilotprojekt im Township Khayelitsha HIV/Aids-Patienten mit der Dreifachtherapie AZT/3TC kombiniert mit Nevirapin. Künftig werden dazu die generisch hergestellten Medikamente aus Brasilien verwendet. Die täglichen Behandlungskosten pro Patient können so von 3,20 US-Dollar auf 1,55 US-Dollar gesenkt werden.

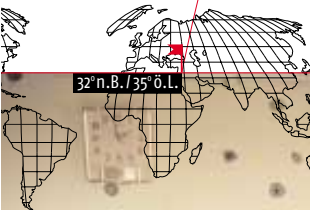
## Projekte in Somalia

Nachdem im Dezember 2001 erste Meningitis-Fälle in der Stadt Hargeisa bekannt wurden, hat ÄRZTE OHNE GRENZEN gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation und UNICEF 196.000 Einwohner der Stadt gegen Hirnhautentzündung geimpft. Darüber hinaus werden in Galcalo, in der nördlichen Region Puntland, das regionale Krankenhaus sowie verschiedene Gesundheitszentren unterstützt. Im Zentrum des Landes, nahe Jiohar und Adenybal, betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN Gesundheitszentren und hat mobile Impfteams aufgestellt. Für Mogadischu ist ein Cholera-Behandlungszentrum geplant. Sechs Cholerafälle wurden bereits bestätigt.

*Die südafrikanische Regierung unter Zugzwang: Demonstranten in Pretoria fordern den kostengünstigen Zugang zu HIV/Aids-Medikamenten.*

© Lori Wasehuck





# Gazastreifen:



Eine Wohnung im Gazastreifen:  
Die Einschusslöcher in den Wänden  
zeugen von der täglichen Gewalt.

© Christine Firnhöber

## Kein Tag ohne Angst

Frieden im Nahen Osten? Hoffnungen auf eine baldige Lösung des Konflikts werden beinahe täglich durch neue blutige Auseinandersetzungen getrübt. Besonders betroffen ist der Gazastreifen, wo auf engstem Raum rund eine Million Palästinenser und knapp 6.000 Israelis leben. Viele Menschen in diesem Gebiet sind durch den Krieg auf den Straßen und die ständige Militärpräsenz traumatisiert. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft ihnen mit einem Notfallprogramm, das psychologische und medizinische Betreuung kombiniert. Die Ärztin Christa Krieg berichtet über ihre Erfahrungen.

### Warum ist die Zusammenarbeit von Ärzten und Psychologen so wichtig?

Die Menschen im Gazastreifen leben unter einer enormen psychischen Anspannung. Besonders in der Nähe israelischer Siedlungen sind viele Häuser zerstört. Auf den Straßen patrouillieren Soldaten in Panzern, und nachts kommt es häufig zu Schusswechseln. Die ständige Bedrohung hat viele Menschen krank gemacht. Sie leiden an Depressionen, Herzrhythmusstörungen, und viele Kinder nassen auch mit acht, neun Jahren noch ein. Eine eindeutige Diagnose ist auf den ersten Blick jedoch oft nicht möglich: So können Haut- und Atemwegserkrankungen seelische Ursachen haben. Sie können aber auch von den Gas-Angriffen oder dem Staub herrühren, den die Panzer aufwirbeln. Oder sie stammen von den ärmlichen Behausungen, in denen viele Menschen leben müssen.

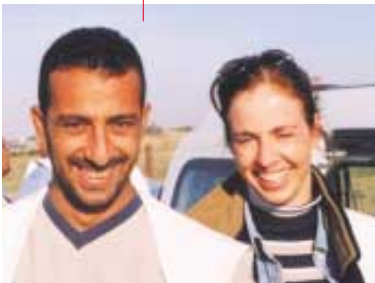
### Wie sah deine tägliche Arbeit aus?

Wenn es die Sicherheitslage zuließ, waren wir mit mobilen Teams unterwegs. Ein Team bestand entweder aus der Psychologin oder mir als Ärztin, einem einheimischen Fahrer und vor allem einem Übersetzer, ohne den die Arbeit gar nicht möglich wäre. Abends tauschten die Psychologin und ich uns über die Patienten aus und legten fest, welcher Patient eher psychologisch oder medizinisch betreut werden mussten. Behandelt wird übrigens in Privathäusern. Die Menschen, die oft in sehr einfachen Verhältnissen leben, stellten uns ihre Wohnungen zur Verfügung und kümmerten sich darum, dass auch die Nachbarn von unserem Besuch erfahren. Wenn wir mit unseren Autos um die Ecke bogten, standen die Menschen oft schon Schlange.

### Gibt es keine öffentliche Gesundheitsversorgung?

Doch, im Grunde ist die medizinische Versorgung sogar sehr gut. Aber in einigen Gebieten gibt es aufgrund von strikten Einfuhrbestimmungen nicht genügend Medikamente, oder sie sind zu teuer. Da viele Menschen im Gazastreifen arbeitslos sind, können sie sich keine Arzneimittel leisten. Hinzu kommt, dass die Menschen in einigen Regionen Angst haben, ihr Haus zu verlassen, weil sie fürchten, dass es bei ihrer Rückkehr zerstört ist. Es muss also immer jemand zu Hause bleiben. Wir haben auch öfter festgestellt, dass das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient nicht sehr gut ist. Für unsere Arbeit war der Kontakt zum lokalen Gesundheitssystem allerdings wichtig, um den Patienten gezielt Kliniken und Ärzte für die weitere medizinische Betreuung nennen zu können.

Der Übersetzer Mohamed Kilani  
begleitet Christa Krieg  
bei ihren Hausbesuchen.  
© Christa Krieg



### War der Umgang mit schwer traumatisierten Patienten ein Problem für dich?

Nein. Ich arbeite seit Jahren als Ärztin und habe dabei Strategien entwickelt, um die Not nicht zu sehr an mich heranzulassen. Für die Fahrer und Übersetzer war es jedoch eine neue, sehr belastende Erfahrung, und es kam öfter zu Tränen und Magenproblemen. Für mich persönlich war es schwierig, mich in dem traditionellen arabischen Kontext zurechtzufinden. Hinzu kommt, dass alles, was der Patient sagt, für mich übersetzt werden musste. Die Gefahr, dass dabei Einzelheiten und Nuancen verloren gehen, ist relativ hoch.

### Was hat dich besonders beeindruckt bei deiner Arbeit?

Es gibt da eine alleinstehende Frau von etwa 80 Jahren, die unmittelbar neben einer israelischen Siedlung lebt. Jede Nacht stehen die Soldaten vor ihrem Haus, bedrohen sie und zerstören ihren Garten, damit sie endlich ihr Zuhause verlässt. Es ist mir sehr nahe gegangen, wie verzweifelt diese Frau war, als sie uns sagte: „Ich gehe hier nicht mehr weg, ich bin zu alt.“ Wir haben sie einmal pro Woche besucht, ihren Blutdruck gemessen und Vitaminpräparate mitgebracht – einfach, um präsent zu sein.

### Wie hast du die angespannte Sicherheitslage empfunden?

Zu Beginn hätte ich mich am liebsten jedes Mal auf den Boden geworfen, wenn ich während der Konsultationen draußen Schüsse hörte. Zermürend fand ich auch das stundenlange Warten vor den Checkpoints, die wir bei unserer Arbeit überqueren mussten. Die Sonne brannte, und die Soldaten zielten mit Waffen auf uns. Doch man lernt, mit der Bedrohung zu leben. Trotzdem bin ich froh, dass ich dieser oft unalkulierbaren Gefahr nur wenige Monate ausgesetzt war. Meine Patienten müssen seit Jahren mit ihr leben.

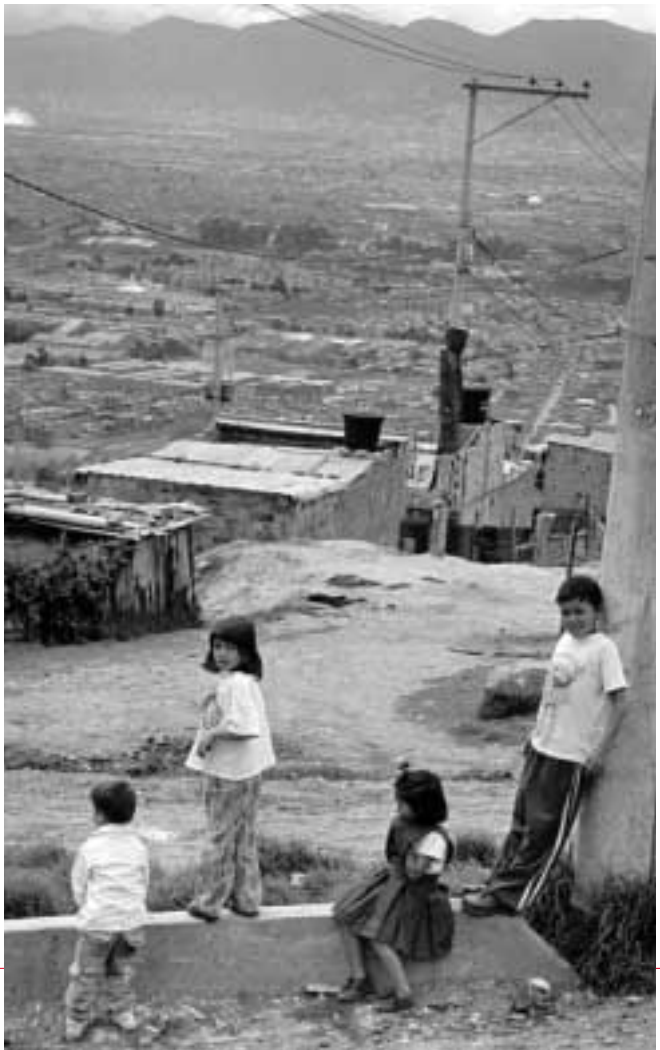
Das Gespräch führte Anke Stockdreher

Kinder basteln Figuren mit Maschinengewehren und versuchen so, den Krieg zu verarbeiten.

© Christine Firmhaber



Die medizinische Grundversorgung ist in ganz Kolumbien völlig unzureichend, vor allem aber in den ländlichen Gebieten. Viele Gesundheitseinrichtungen sind geschlossen, und es gibt große Engpässe bei der Lieferung von medizinischem Material und Medikamenten. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreut Gesundheitsprogramme für Vertriebene und Bedürftige in städtischen Gebieten sowie in abgelegenen ländlichen Regionen, bietet jugendlichen Opfern städtischer Gewalt Therapieprogramme an und leistet akute Nothilfe nach Naturkatastrophen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitet seit 1985 in Kolumbien.



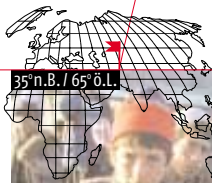




Kolumbien findet keinen Frieden. Seit nunmehr 38 Jahren herrscht in dem südamerikanischen Land ein „stiller“ Bürgerkrieg, der viele Todesopfer fordert und Hunderttausende zu Vertriebenen im eigenen Land macht. Die Kämpfe zwischen den Regierungstruppen und paramilitärischen Gruppen auf der einen Seite und den Guerillabewegungen auf der anderen Seite finden hauptsächlich in ländlichen Gebieten statt. Ins Kreuzfeuer geraten dabei vor allem Zivilisten. Entführungen, Zwangsverreibungen oder willkürliche Massaker gehören zur Kriegstaktik, um die Bevölkerung der jeweils „anderen“ Seite zu terrorisieren. Seit 1985 sind nach Angaben von Menschenrechtsorganisationen fast zwei Millionen Menschen aus ihren Dörfern verdrängt worden. Viele von ihnen suchen in den Städten Zuflucht, wo sie unter äußerst ärmlichen Bedingungen leben.

# Kolumbien:

Überleben in einem Klima der Gewalt



# Afghanistan:



Kabul in Aufbruchstimmung – das Leben kehrt zur Normalität zurück.  
© dpa

## Ohne Burka zur Uni

Es herrscht Aufbruchstimmung in Afghanistan: Nach 23 Jahren Krieg, Vertreibung und einer drei Jahre andauernden Dürre fassen die Menschen wieder Mut – zumindest in der Hauptstadt Kabul. Dort betreut die Ärztin Jutta Bachmann als Projektkoordinatorin ein 48-Betten-Krankenhaus und zwei Kliniken. Es ist bereits ihr zweiter Projekteinsatz in Afghanistan: Beim ersten Mal regierten noch die Taliban. Was sich seitdem geändert hat, schildert Jutta Bachmann im folgenden Interview.

### Wie ist die allgemeine Situation in Kabul?

Die Menschen trauen sich wieder aus ihren Häusern: Überall gibt es Musik, und die Leute singen auf offener Straße – das war früher undenkbar. Selbst die Kinder spielen wieder draußen, und die Märkte sind sehr gut besucht. Es gibt so viele Aktivitäten, dass wir mittlerweile morgens auf dem Weg zum Krankenhaus regelmäßig im Stau stehen.

### Wie sieht die medizinische Versorgung aus?

Eigentlich ganz gut, nur bei speziellen Medikamenten gibt es manchmal Engpässe, weil wir noch Probleme mit dem Nachschub haben. Es gibt auch genügend Personal, denn viele Ärzte, die geflüchtet waren, kehren jetzt zurück. Allerdings verfügen nicht alle über das notwendige Wissen. Die meisten, die im Gesundheitswesen tätig sind, wollen jedoch in Kabul



bleiben; nur wenige sind bereit, während des Winters in weit abgelegenen Regionen zu arbeiten. Kabul ist daher nicht repräsentativ. Auf dem Land ist die medizinische Versorgung wesentlich schlechter. Jahreszeitlich bedingt häufen sich momentan Atemwegserkrankungen, weil nur die wenigsten Leute ausreichende Heizsysteme haben. Viele sind chronisch mangelernährt, ihre Immunabwehr ist somit schwach. Zudem leiden viele Patienten an Zivilisationskrankheiten wie Bluthochdruck oder chronischen Lungenerkrankungen.

### **Was hat sich seit dem Sturz des Talibanregimes verändert?**

Vieles ist leichter geworden. Anders als früher will das neu formierte Gesundheitsministerium tatsächlich Dinge bewegen und die Menschen in die Gesundheitsdienste integrieren. Endlich können auch Ärztinnen wieder arbeiten und ausgebildet werden. Bislang ist das Verhältnis in unseren Projekten jedoch noch sehr ungleich: Es arbeiten circa 80 Prozent Männer und nur 20 Prozent Frauen. Doch im März beginnt die Uni erstmals wieder für beide Geschlechter. Es erleichtert die Arbeit auch sehr, dass unsere afghanischen Kolleginnen sich heute frei bewegen können, vorher brauchten sie stets einen männlichen Verwandten als Begleiter. Selbst die Sicherheitssituation hat sich in Kabul entspannt, auch für Frauen. Die Ausgangssperre ab 22 Uhr ist jedoch sehr strikt.

### **Gibt es eine Situation, die dich besonders berührt hat?**

Ja, ich habe zwei Übersetzerinnen, die ihr Studium unter den Taliban abbrechen mussten und demnächst wieder studieren werden. Um sich gegenseitig von der Burka zu „entwöhnen“, haben sie mit ihren Freundinnen einen Club gegründet. Jeweils eine Woche lang zwingt sich eine der Frauen, ohne Burka auf die Straße zu gehen, in der nächsten Woche dann eine andere dran. Das hat mich stark beeindruckt.

### **Warum müssen sich Frauen von der Burka „entwöhnen“?**

Viele der jungen Frauen, die jetzt Anfang oder Mitte 20 sind, kamen in die Pubertät, als die Taliban die Macht an sich rissen. Sie waren seitdem gezwungen, die Burka zu tragen, ohne sich jemals zuvor als Frauen in der Öffentlichkeit gezeigt zu haben. Außer ihren Verwandten hat also nie ein fremder Mann ihr Gesicht gesehen. Als sie das erste Mal ohne Burka auf die Straße gingen, fühlten sich viele beinahe nackt, weil sie von den Männern so angestarrt wurden. Hinter der Burka konnten sich die Frauen vor den Blicken der Männer verstecken, was ihnen ein gewisses Sicherheitsgefühl gegeben hat.

### **Wie lange wird es dauern, das Gesundheitssystem wiederaufzubauen?**

Das Land braucht mindestens noch fünf bis zehn Jahre finanzielle Unterstützung. Ganz besonders wichtig sind Investitionen in die Ausbildung der Menschen. Zudem haben viele Beamte, Ärzte und sonstige Angestellte seit Monaten kein Gehalt mehr bekommen. Wenn sich die Hilfsorganisationen jetzt aus Afghanistan zurückzögen, bräche vieles wieder zusammen. Wir werden also noch einige Jahre bleiben müssen.

Das Gespräch führte Beate Wagner

Auf dem Land ist die Versorgung wesentlich schlechter als in den Städten.

© Tim Dinsen



Frauen warten mit ihren Kindern vor einer der Kliniken von ARZTE OHNE GRENZEN in Kabul.

© Alain Fritel



# Inguschetien:



In den Sammelunterkünften leben die Familien auf engstem Raum zusammen.

© Aleksandr Glyadyelov

## Heizen mit Campingkochern

Über 300.000 Tschetschenen sind seit 1999 auf der Flucht vor den Folgen des zweiten Krieges in Tschetschenien. Im benachbarten Inguschetien suchen mehr als 150.000 Vertriebene Schutz. Zusammengepfercht in Lagern oder alten Fabrikgebäuden versuchen die Menschen, unter unwürdigen Bedingungen den kaukasischen Winter zu überstehen. Rico Grossmann arbeitet als Logistiker in der Region und schildert seine Eindrücke.

Nazran: Wir fahren im Konvoi mit drei Autos vom Flughafen ab. Jetzt gilt höchste Sicherheitsstufe, alle Türen sind verriegelt. An einer Kreuzung zeigt ein Schild nach Westen: „Grosny 30 km“; wir aber biegen nach Osten ab: Tschetschenien ist für uns Ausländer noch zu gefährlich, dorthin können sich bislang nur unsere nationalen Mitarbeiter wagen. Doch selbst in Inguschetien müssen wir uns strikt an die strengen Sicherheitsregeln halten. Hier leben nach offiziellen Angaben etwa 150.000 Vertriebene aus Tschetschenien, die Dunkelziffer liegt jedoch viel höher. „Glück“ haben diejenigen, die privat untergekommen sind. Doch wer in Sammelunterkünften oder Zelten lebt, muss sich oft mit jämmerlichen Bedingungen zufrieden geben. Ob in Zelten oder in Viehställen – die Familien müssen auf engstem Raum überleben. Privatsphäre gibt es nicht. Seit Monaten herrschen draußen Minusgrade, und dennoch wird nachts in der Regel das Gas abgestellt. Wenn die kaukasische Kälte unerbittlich durch die Löcher und Ritzen der Zelte kriecht, drängen sich die Kinder in ihren Betten noch enger aneinander. Die Menschen frieren, doch wir können kaum helfen. Als eine Frau uns um warme Kleidung und Decken bittet, müssen wir sie schweren Herzens enttäuschen, da unsere Kapazitäten ohnehin schon völlig ausgelastet sind. Wir beliefern fast alle Polikliniken und Hospitäler in Inguschetien sowie mehr als die Hälfte der Krankenhäuser in Tschetschenien mit den nötigsten Medikamenten.



Täglich treffen Neankömmlinge in den ohnehin schon überfüllten Vertriebenenlagern ein.

© Aleksandr Glyadyelov

### Täglich treffen neue Vertriebene ein

Häufig heizen und kochen die Bewohner in ihren Zelten mit Campingkochern, da ihnen keine andere Heizquelle zur Verfügung steht. Duschen gibt es meist auch nicht. Damit sich die Vertriebenen überhaupt waschen können, ist eine Ecke im Zelt abgehängt. Im Gegensatz zu den Zelten haben die Ställe wenigstens Duschen: eine für etwa 120 Menschen. Doch noch schlimmer steht es um die Latrinen: Viele sind bereits voll und werden nicht geleert. Bis zu 200 Menschen müssen sich eine teilen. Nach langen Gesprächen mit dem Lager-Ältesten ist klar, dass die momentanen Lebensbedingungen der Menschen nicht länger so bleiben können. Täglich treffen zudem neue Vertriebene aus Tschetschenien ein. Freundlich werden sie allerdings nicht gerade aufgenommen. Jeder Neankömmling bedeutet, dass die Familien noch enger zusammenrücken, dass die wenigen Hilfsgüter auch noch mit ihnen geteilt werden müssen. Da die russischen Behörden im Februar 2001 die Registrierung für Neankömmlinge eingestellt haben, haben diese Menschen keinen Anspruch auf Lebensmittelrationen und medizinische Versorgung. Sorgen bereiten indes nicht nur die äußeren

Lebensbedingungen. Viele Frauen und Kinder, immer öfter aber auch junge Männer, sind traumatisiert. Die meisten haben so genannte „Zachistkas“ – also „Säuberungs-Aktionen“ in ihren Dörfern miterlebt. Männer wurden verschleppt und verhört, Frauen und Kinder misshandelt. Die Familien bleiben oft tage- oder wochenlang im Ungewissen, ob ihre Angehörigen zurückkehren. Dieser psychische Druck ist für viele unerträglich. Mit unseren Gesprächstherapien wollen wir den Menschen helfen, ihre Erfahrungen zu verarbeiten. Ein weiteres Problem ist die zunehmende Zahl der Tuberkulose-Kranken. In Inguschetien ist die Rate doppelt so hoch wie in Russland, und die Behandlung ist lang und aufwendig. Gemeinsam mit anderen Organisationen versuchen wir, dieses Problem in den Griff zu bekommen. Als erstes müssen wir jetzt ein Krankenhaus mit 100 freien Betten finden – keine einfache logistische Aufgabe in Inguschetien ... All diese Probleme scheinen viel zu groß für so ein kleines Land zu sein. Vor allem, weil der Rest der Welt diese Menschen hier offenbar vergessen hat. Rico Grossmann, Logistiker  
Weitere Informationen: [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

### Vertriebene oder Flüchtlinge?

Menschen, die auf ihrer Flucht innerhalb der eigenen Landesgrenzen bleiben, werden als Vertriebene bezeichnet. Da Inguschetien bisher noch nicht als eigenständiger Staat anerkannt ist, existiert zwischen Tschetschenien und Inguschetien keine offizielle Staatsgrenze. Deshalb werden die Menschen, die von Tschetschenien nach Inguschetien fliehen, als Vertriebene bezeichnet. Menschen, die hingegen über eine Staatsgrenze flüchten, gelten laut Genfer Flüchtlingskonvention von 1951 als Flüchtlinge.

# Kleines Spenden-Einmalins:

## Eine Spende im letzten Willen



Durch ein Testament zu spenden, ist vielleicht eine ungewöhnliche Überlegung. Doch für viele Menschen ist eine Erbschafts- oder Vermächtnisspende der geeignete Weg, ihr Engagement für humanitäre Arbeit über das Leben hinaus wirken zu lassen. Denn wenn es weder Testament noch Angehörige gibt, erbt der Staat. Sind Erben vorhanden, erhält der Staat einen Teil des Nachlasses, indem er die Erbschaftssteuer einbehält. Als gemeinnützige Organisation ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** von dieser Steuer befreit – eine Erbschaft oder ein Vermächtnis können daher in vollem Umfang dazu dienen, Menschen in Not zu helfen.

*Eine Vermächtnisspende kann der erste Schritt zum Überleben sein – und den Kindern wieder ein Lachen ermöglichen.*

© Remco Bohle

### Erbschaft oder Vermächtnis?

Rechtlich unterscheidet sich eine Erbschaft von einem Vermächtnis: Bei einer Erbschaft erhält der Erbe das Vermögen als Eigentum. Daneben besteht die Möglichkeit, einer Person oder Organisation durch ein Vermächtnis einen Teil des Vermögens zukommen zu lassen. Dies bedeutet, dass dem gewünschten Empfänger im Testament ein Anspruch auf einen bestimmten Gegenstand oder einen Geldbetrag zugewiesen wird. Die Erben sind dann verpflichtet, das Vermächtnis zu erfüllen.

### Was bedeutet der Pflichtteil?

Jeder kann unabhängig vom Verwandtschaftsgrad im Testament als Erbe eingesetzt werden. Ehepartner, eingetragene Lebenspartner, Kinder, Enkel und Eltern haben allerdings – sofern sie erbberechtigt sind – immer ein Recht auf den so genannten Pflichtteil, auch wenn sie im Testament „enterbt“ wurden. Im Wert entspricht dieser Pflichtteil der Hälfte des gesetzlichen Erbteils. Wird eine gemeinnützige Organisation als Erbe bestimmt, erhalten Partner, Eltern, Kinder oder Enkel in jedem Fall trotzdem ihren Pflichtteil.

### Kümmert sich ÄRZTE OHNE GRENZEN im Erbfall um die Abwicklung?

Die Vollstreckung des letzten Willens kann ÄRZTE OHNE GRENZEN nicht immer selbst ausführen. Wird ÄRZTE OHNE GRENZEN als Erbe eingesetzt, sorgen wir jedoch für eine verantwortungsvolle und kostensparende Abwicklung, damit möglichst viel des vererbten Vermögens Menschen in Not zugute kommt. Sie können im Testament allerdings auch selbst einen Testamentsvollstrecker Ihrer Wahl einsetzen.

### Wie kann ich mich informieren?

Für eine individuelle Beratung in Erbschafts- und Testamentsfragen sind Rechtsanwälte und Notare die kompetenten Ansprechpartner. Ein Vermächtnis für eine Hilfsorganisation kann den Erben unter Umständen aufgrund der steuerlichen Freibeträge Kosten ersparen. Wesentliche Informationen hierzu hat ÄRZTE OHNE GRENZEN in der Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“ zusammengestellt, die wir Ihnen bei Interesse gerne zusenden. Wenn Sie darüber nachdenken, in Ihr Testament ein Vermächtnis für die Nothilfe in Kriegs- und Krisengebieten aufzunehmen, helfen wir Ihnen auch im persönlichen Gespräch weiter.

Verena Schmidt

# Leserbriefe und Spenderaktionen:

Bitte schreiben Sie uns, was Sie über die Berichte und Interviews in AKUT denken. Wir freuen uns über Ihre Anregungen und Kritik.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.  
Verena Schmidt  
Am Köllnischen Park 1  
10179 Berlin  
verena.schmidt@berlin.msf.org

Sehr geehrte Frau Schmidt,

ein Verwandter hat mir von Ihrer Organisation erzählt: Er war selbst in Krisengebieten tätig und hat dabei die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN kennen gelernt. Er hat berichtet, dass die Ärzte „bis zum Umfallen“ arbeiten. Ich finde es wichtig, dass die Spendengelder nicht einfach den jeweiligen Ländern zur Verfügung gestellt werden, sondern direkt für Hilfsaktionen verwendet werden.

Denn sonst kommt das Geld wohl häufig nicht bei den Bedürftigen an. Meiner Meinung nach hat das meiste Elend einen politischen Grund. Sogar bei Naturkatastrophen könnte den Menschen besser geholfen werden, wenn die entsprechenden Regierungen mitarbeiten würden.

Mit freundlichen Grüßen  
Hedwig Buresch, Oberhaching

Sehr geehrte Damen und Herren,

da mich der Einsatz Ihrer Helfer schon immer beeindruckt hat, möchte ich die Arbeit, wenn auch nur mit einem kleinen Beitrag, regelmäßig unterstützen. Denn auch scheinbar unwichtige Dinge haben ihre Wirkung. So erkenne ich an Ihrem Spendermagazin ein umweltfreundliches Verhalten und ein sparsames Wirtschaften. Bitte sehen Sie auch weiterhin das Helfen als Ihre wichtigste Aufgabe an.

Mit freundlichen Grüßen  
Dora Libuda, Berlin

Christiane Ruhmich  
im Einsatz mit  
ÄRZTE OHNE GRENZEN  
© Christiane Ruhmich



## Tombola zugunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN

Es muss nicht gleich die Demokratische Republik Kongo sein – auch in Erlenmoos in Schwaben kann man etwas für das Überleben Not leidender Menschen tun. Das hat sich auch Anneliese Brachem gedacht, als sie 1999 die erste Tombola für ÄRZTE OHNE GRENZEN organisierte. Seitdem sammelt sie Sachspenden, die sie als Preise verlost. Über 4.000 Mark sind bisher zusammengekommen. Einen persönlichen Bezug zu ÄRZTE OHNE GRENZEN hat Frau Brachem durch ihre Tochter Christiane Ruhmich, die als Krankenschwester schwer unterernährte Kinder in einem Ernährungszentrum in der Demokratischen Republik Kongo betreute. Das Geld wird deshalb auch speziell für dieses Projekt verwendet. Wir danken Frau Brachem herzlich für ihr Engagement.

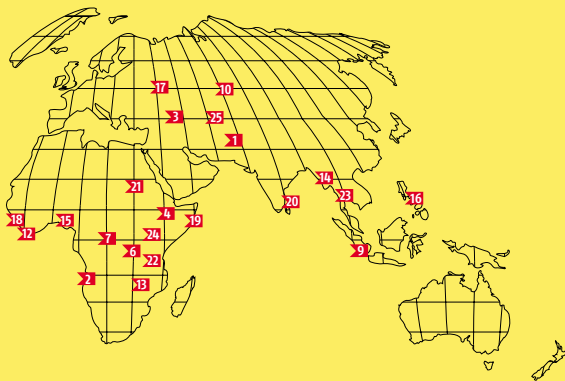
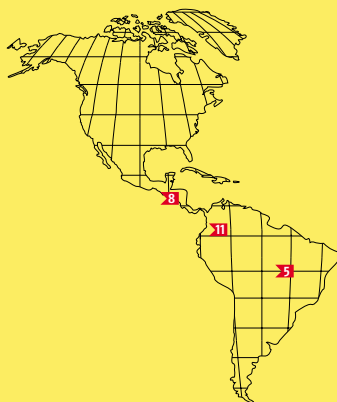


## Harlem Gospel Singers in Aktion für Afghanistan

Zum dritten Mal bereits haben die Harlem Gospel Singers die gesamten Einnahmen ihres Mannheimer Weihnachtskonzerts an ÄRZTE OHNE GRENZEN gespendet. Einen Scheck über insgesamt 100.000 Mark übergab der Veranstalter BB Promotion noch während des Konzerts an Vorstandsvorsitzende Dr. Gundula Epp-Graack. Die Agentur hatte den Betrag für Nothilfe in Afghanistan selbst noch aufgerufen. Wir sagen vielen Dank und wünschen der großartigen Show weiterhin viel Erfolg!

© Nacho Arias

# Wer ist wo?



Zur Zeit werden  
42 Projektstellen  
in 25 Ländern von  
Mitarbeitern aus  
Deutschland besetzt.  
(Stand: 06. Februar 2002,  
zusammengestellt von  
Anja Oumier)

Als internationale  
Organisation betreut  
ÄRZTE OHNE GRENZEN  
weltweit Projekte in  
mehr als 80 Ländern.

Unser Einsatz braucht  
Ihre Unterstützung

**Spendenkonto 97 0 97**  
**Sparkasse Bonn**  
**BLZ: 380 500 00**  
[www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

- 1 Afghanistan**  
Phillip de Almeida, Arzt  
Jutta Bachmann, Ärztin  
Mathias Fromelius, Krankenpfleger  
Lucia Gunkel, Krankenschwester  
Wolfgang Kaiser, Landeskoordinator\*  
Volker Lankow, Krankenpfleger\*
- 2 Angola**  
Maurice Fritzsche, Arzt  
Stefan Kutz, Finanzkoordinator  
Klaus Lippold, Logistiker  
Monika Meinhard, Krankenschwester
- 3 Armenien**  
Tido von Schön-Angerer,  
Landeskoordinator\*
- 4 Äthiopien**  
Manfred Jünemann, Arzt
- 5 Brasilien**  
Theresa Hupe, Krankenschwester
- 6 Burundi**  
Elisabeth Lipsewers, Krankenschwester\*  
Maria Overbeck, Ärztin
- 7 D. R. Kongo**  
Katrin Friedrich, Krankenschwester
- 8 El Salvador**  
Jens Meister, Arzt

- 9 Indonesien**  
Irmgard Weiß, Krankenschwester
- 10 Kasachstan**  
Heike Mertinkat, Krankenschwester
- 11 Kolumbien**  
Judith Kadir, Krankenschwester\*
- 12 Liberia**  
Andrea Reis, Ärztin\*
- 13 Malawi**  
Claudia Stephan, Labortechnikerin
- 14 Myanmar (Burma)**  
Tatjana Henning, Ärztin
- 15 Nigeria**  
Jens Graupner, Arzt
- 16 Philippinen**  
Frank Oppermann, Logistiker  
Roland Schwanke, Landeskoordinator
- 17 Russland**  
Rico Grossmann, Logistiker  
Wiebke Haas, Krankenschwester
- 18 Sierra Leone**  
Regina Dehnke, Krankenschwester  
Gabi Gross, Krankenschwester
- 19 Somalia**  
Martin Rieder, Arzt\*

- 20 Sri Lanka**  
Nicole Haffner, Ärztin  
Bernhard Mandrella, Chirurg  
Manuela Tallafuss, Ärztin
- 21 Sudan**  
Alexandra Bahnsen, Krankenschwester  
Kai Braker, Arzt  
Christiane Lammers, Krankenschwester  
Frederike Palandt, Krankenschwester
- 22 Tansania**  
Sebastian Weber, Logistiker\*
- 23 Thailand**  
Fredder Jaramillo, Projektkoordinator\*
- 24 Uganda**  
Spring Gombe, Expertin  
Medikamentenkampagne
- 25 Usbekistan**  
Lizzy Sprengler, Krankenschwester\*

\* Koordinator/in