

Sierra Leone: Probleme gemeinsam lösen
Ausstellung: Überleben auf der Flucht
Bangladesch: Unerwünscht in einem fremden Land



2/2002

Akut:

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Editorial: Schutz vor sexuellem Missbrauch

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
 Internet: www.aerzte-ohne-grenzen.de

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Judith Kadir, Katrin Lempp, Petra Meyer,
 Kaai Meier-de Kock, Dr. Ulrike von Pilar,
 Verena Schmidt, Ashley Shearar,
 Anke Stockdreher

Redaktion: Anke Stockdreher

Verantwortlich: Petra Meyer
 Fotos: Sergio Cecchini, Judith Kadir,
 Arne Kasten, Oliver Kern, Volker Lankow,
 Katrin Lempp, R. Maro/Version,
 Christian Rotter, Sebastião Salgado,
 Gervasio Sanchez, Kathrin Taurus,
 Anke Stockdreher, Juan Carlos Tomasi

Layout: moniteurs, Berlin

Litho: Dots c.t.p. GmbH, Berlin
 Druck: PrintFactory, Berlin
 Erscheinungsweise: vierteljährlich
 Auflage: 110.000
 Gedruckt auf Envirotop: 100% Altpapier,
 mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild:

Kinder in Sierra Leone.
 Sie leben in einem Vertriebenenlager
 in der Nähe von Freetown.

© Anke Stockdreher



„Ihr hättet euch um mich kümmern sollen, aber ihr habt mich im Stich gelassen.“ Diesen bitteren Vorwurf eines Kindes müssen sich Hilfsorganisationen gefallen lassen. Anfang diesen Jahres haben das UN-Flüchtlingshilfswerk und das britische Kinderhilfswerk Save the Children einen vorläufigen Bericht über sexuellen Missbrauch in westafrikanischen Flüchtlingslagern erstellt. Er besagt, dass auch nationale Mitarbeiter von Hilfsorganisationen sowie Soldaten von UN-Friedensmissionen vor allem Mädchen im Alter von 13 bis 18 Jahren gegen Geld, Nahrung oder Medikamente sexuell ausgebeutet haben. Auch wenn bis heute noch unklar ist, ob die Vorwürfe im Einzelfall stimmen: Es ist erschreckend und völlig inakzeptabel, dass Flüchtlingskinder Opfer sexueller Gewalt sind. Der Bericht hat damit ein Thema aufgegriffen, das bislang unterschätzt wurde und dem sich Hilfsorganisationen und UN-Missionen stellen müssen.

Die Ursachen, die in einem Flüchtlingslager das Klima für Missbrauch begünstigen, lassen schnelle und einfache Lösungen leider unwahrscheinlich erscheinen: Die Armut der Menschen sowie die Tatsache, dass sie im Gastland häufig nicht arbeiten oder Nahrungsmittel anbauen dürfen, haben zur Folge, dass Eltern und Kinder im Sex oft die einzige Einnahmequelle sehen. Hinzu kommt, dass insbesondere in Westafrika sowohl die Gesellschaft des Gastlandes als auch die Flüchtlingsgemeinschaft selbst durch jahrelangen Bürgerkrieg und unvorstellbare Gewalt stark traumatisiert sind. Machtmissbrauch und ein zerstörtes Rechtssystem führen dazu, dass es oft kein Unrechtsbewusstsein bei Männern gibt – zumal Sex mit Mädchen ab 14 bzw. 16 Jahren legal ist oder es gar keine Altersbegrenzung gibt. Die Mädchen können sich meist nicht wehren, und frühere schützende Sozialstrukturen tragen durch den Krieg nicht mehr.

Die Hilfsorganisationen allein können diese Verhältnisse nicht grundlegend ändern. Trotzdem sind sie verpflichtet, nach Wegen zu suchen, um junge Mädchen vor sexueller Ausbeutung und den schweren seelischen wie medizinischen Folgen zu schützen. Dazu könnte z. B. gehören, wichtige Positionen innerhalb eines Projekts mit einheimischen Frauen statt mit Männern zu besetzen. Zudem muss die Problematik immer wieder zum Thema zwischen internationalen und nationalen Mitarbeitern sowie den Flüchtlingen gemacht werden. Übrigens gilt der eingangs zitierte Vorwurf eines missbrauchten Kindes auch bei uns: In Deutschland schätzen Experten die Dunkelziffer für sexuelle Ausbeutung auf 80.000 – 300.000 Fälle jährlich.

Dr. Ulrike von Pilar
 Geschäftsführerin



6

Sierra Leone 7

© Anke Stockreher



10

11

Kolumbien

© Geruasio Sanchez



12

Bangladesch

13

© Katrin Lempp

Inhalt



Westafrika:
Schutz vor sexuellem Missbrauch
Editorial von Dr. Ulrike von Pilar

2

Kurz notiert
Nachrichten aus aller Welt

4

Sierra Leone:
Probleme gemeinsam lösen
Interview mit der Psychologin Ashley Shearar

6

Überleben auf der Flucht
Ausstellung von ÄRZTE OHNE GRENZEN

8

Kolumbien:
Mit der Angst allein gelassen
Die Krankenschwester
Judith Kadir berichtet

10

Bangladesch:
Unerwünscht in einem fremden Land
Über das Schicksal der Rohingya-Flüchtlinge

12

Kleines Spenden-Einmaleins:
„Bettelbriefe“ – nein danke?

14

Leserbriefe und Spenderaktionen

15

Wer ist wo?
Unsere Mitarbeiter in den Projekten

16

Kurz notiert: Nachrichten aus



Angolanische Kinder stehen vor einem Ernährungszentrum Schlange. Lange waren sie von jeder humanitären Hilfe abgeschnitten.

© Sergio Cecchini

Angola: Endlich Hilfe für Zehntausende möglich

Nach dem Waffenstillstandsabkommen Anfang April hat ÄRZTE OHNE GRENZEN erstmals Zugang zu Gebieten erhalten, die seit 1998 von humanitärer Hilfe abgeschnitten waren. Die Mitarbeiter berichteten von Tausenden hungernden und kranken Menschen, die dringend Hilfe benötigen. Deshalb wurde eine Luftbrücke eingerichtet, um die notwendigen Hilfsgüter in die betroffenen Gebiete zu bringen. Außerdem wurde die Zahl der Mitarbeiter in Angola aufgestockt.

Kenia: Fehlende Arzneimittel für HIV/Aids-Patienten

Immer wieder kommt es in zahlreichen Gesundheitszentren Kenias zu Ausfällen bei der Lieferung von HIV/Aids-Medikamenten. Erst im vergangenen Jahr hatten einige Pharmaunternehmen die Preise für die entsprechenden Arzneimittel um 50–98 Prozent gesenkt und damit für viele Patienten zugänglich gemacht. Doch Preisreduzierungen ohne kontinuierlichen Medikamentennachschub sind äußerst gefährlich. Denn die Medikamente können nur dann erfolgreich wirken, wenn sie korrekt dosiert und regelmäßig eingenommen werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass sich bei den HIV-Erregern Resistenzen ausbilden. Täglich sterben etwa 700 Menschen in Kenia an HIV/Aids.

Sudan: Mitarbeiter durch Bomben getötet

ÄRZTE OHNE GRENZEN trauert um James Koang Mar (20). Der sudanesischer Mitarbeiter und vier weitere Zivilisten wurden getötet, als Regierungsmaschinen mehrere Bomben auf die Stadt Nimne in der Western Upper Nile Region warfen. Seit 1997 kommt es in diesem Gebiet im Südsudan immer wieder zu Übergriffen durch das Militär und andere bewaffnete Gruppen. Mord, Vergewaltigung und Plünderungen sind an der Tagesordnung. Auch ÄRZTE OHNE GRENZEN hat wiederholt Projekte in der Region aus Sicherheitsgründen unterbrechen müssen. Wie dramatisch das Ausmaß der Gewalt ist, verdeutlicht ein umfassender Bericht von ÄRZTE OHNE GRENZEN, in dem Betroffene und Mitarbeiter zu Wort kommen. Der Text ist in englischer Sprache und unter www.aerzte-ohne-grenzen.de abrufbar.

aller Welt

Erdbeben in Afghanistan

Nach einem schweren Erdbeben im Nordosten des Landes hat ÄRZTE OHNE GRENZEN Ende März mehr als 600 Verletzte medizinisch versorgt. Die meisten Patienten litten an Knochenbrüchen und Verbrennungen. Mitarbeiter aus anderen Projekten in Afghanistan waren bereits wenige Stunden nach der Katastrophe in dem Erdbebengebiet eingetroffen, errichteten Behandlungszelte und behandelten Patienten.

Srebrenica – sieben Jahre danach

Vor den Augen der internationalen Gemeinschaft und in Anwesenheit von 300 holländischen Blauhelm-Soldaten kam es am 11. Juli 1995 in der bosnischen Enklave Srebrenica zu einer Katastrophe: 7.000 Männer wurden von der bosnisch-serbischen Armee ermordet und zehntausende Menschen deportiert. Im April hatte das Niederländische Institut für Kriegsdokumentation einen Bericht vorgelegt, der den damaligen Einsatz der holländischen Soldaten analysiert. Als Konsequenz aus den Fehlern und Versäumnissen von Srebrenica trat daraufhin die niederländische Regierung zurück. ÄRZTE OHNE GRENZEN hofft, dass der Bericht zu einer offenen Diskussion und klaren Aussagen darüber führt, auf welche Weise in Zukunft bedrohte Zivilisten in Krisengebieten geschützt werden können.

Hilfe in den Palästinensischen Autonomiegebieten

Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN haben seit dem Beginn der israelischen Offensive im März/April 2002 mehrfach beobachtet, wie medizinische Nothilfe-teams sowie Krankenhäuser zum Ziel von Angriffen wurden und Verletzte teilweise nicht mehr versorgt werden konnten. Immer wieder waren Mitarbeiter in Hebron und im Gazastreifen, wo verschiedene Hilfsprojekte laufen, massivem Druck und Restriktionen ausgesetzt. Straßensperren und willkürliche Bedrohung durch israelische Soldaten und Zivilisten behinderten die Arbeit der mobilen Teams und gefährdeten damit die medizinische Versorgung. ÄRZTE OHNE GRENZEN fordert deshalb ungehinderten Zugang zu allen Patienten, die auf Hilfe angewiesen sind.

Mit zwei Ausstellungen auf Tour

In diesen Tagen startet die Wanderausstellung „Überleben auf der Flucht“ von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Zu sehen ist ein klassisches Flüchtlingslager, das in den folgenden Städten nachgebaut wird:

Essen, Kennedyplatz, 4.6.– 8.6.

Hannover, Steintorplatz, 17.6.– 21.6.

Frankfurt/Main, Konstabler Wache, 24.6.– 28.6.

Öffnungszeiten ist jeweils von 10.00 – 18.00 Uhr.

Nähere Informationen finden Sie in diesem Heft auf den Seiten 8/9.

Im Juli informiert dann eine weitere Ausstellung unter dem Titel „Unbezahlbar krank“ über die wichtigsten Infektionskrankheiten in ärmeren Ländern und die Probleme bei der Behandlung. Bereits im vergangenen Jahr war die Ausstellung mit großem Erfolg durch mehrere Städte getourt. Die genauen Orts- und Zeitangaben finden Sie unter www.aerzte-ohne-grenzen.de



Ein Fahrzeug von ÄRZTE OHNE GRENZEN wird auf der Fahrt nach Ramallah kontrolliert.

© Juan Carlos Tomasi



Sierra Leone:



Kinder an einer Trinkwasseranlage. Auch wenn das Leben im Lager sehr ärmlich ist, können die meisten von ihnen hier zur Schule gehen.

© Anke Stockdreher

Probleme gemeinsam lösen

Die Narben, die zehn Jahre Bürgerkrieg hinterlassen haben, sind tief. Fast jede Familie in Sierra Leone hat Freunde und Angehörige verloren. Hunderttausende mussten vor den Gewalttätigkeiten aus ihrer Heimatregion fliehen. Viele von ihnen haben in der Hauptstadt Freetown Schutz gesucht, wo sie unter ärmsten Bedingungen in Vertriebenenlagern leben. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leistet hier nicht nur medizinische Hilfe, sondern auch psychosoziale Unterstützung. Diese soll den Menschen helfen, ihre Kriegserlebnisse zu verarbeiten und gleichzeitig Pläne für die Zukunft zu machen. Die Psychologin Ashley Shearar berichtet über ihre Erfahrungen.

Psychosoziale Unterstützung – was heißt das genau?

Früher haben wir uns auf die psychologische Hilfe für Trauma-Patienten konzentriert. Doch unsere Arbeit hier hat gezeigt, dass viele Menschen vor allem konkrete Hilfe für den Alltag im Lager brauchen: Wie können die Familienprobleme gelöst werden? Wo sollen die Kinder zur Schule gehen? Wie kann eine kleine Existenz aufgebaut werden? Wir geben Tipps und erarbeiten Überlebensstrategien. Dabei darf der Blick zurück nicht ganz fehlen, denn oft sind die Menschen von ihren Ängsten regelrecht blockiert. Gemeinsam schauen wir uns an: Wie war das Leben vor und während des Krieges, wie sieht es nun aus, und was sind mögliche Perspektiven für die Zukunft.



ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet in vier Vertriebenslagern in und um Freetown. Auch in anderen Landesteilen laufen medizinische Projekte.

© Anke Stockdreher

Welche speziellen Probleme bringt das Leben im Lager mit sich?

In einem Vertriebenencamp sind Menschen aus verschiedenen sozialen und kulturellen Strukturen gezwungen, auf engstem Raum miteinander zu leben. Da ist es ganz wichtig, den Zusammenhalt in der Gemeinschaft zu stärken. Wir wollen, dass sich die Leute über ihre Erfahrungen und Gefühle austauschen und dann gemeinsam nach Lösungen für ihre Probleme suchen. Zum Beispiel mussten wir feststellen, dass es in einem der Lager zu Vergewaltigungen gekommen ist und auch Kinder davon betroffen sind. Wir sind daraufhin gezielt auf Kinder und Jugendliche zugegangen und haben mit ihnen darüber geredet, was sexueller Missbrauch bedeutet und wo er anfängt. Dann haben wir in mehreren Treffen gemeinsam ein kleines Theaterstück entwickelt, das auch in der Schule des Lagers aufgeführt wurde: Es zeigt, wie sich ein Mädchen erfolgreich gegen sexuelle Belästigung zur Wehr setzt. Nach so vielen Kriegsjahren müssen viele Menschen hier erst wieder lernen, dass sie ihre Situation selbst verbessern können und Unrecht nicht ohnmächtig hinnehmen müssen.

Spielt Gesundheitserziehung eine Rolle bei eurer Arbeit?

Eine sehr wichtige sogar. Meine Kollegen in den Gesundheitszentren können nur Patienten behandeln, die mit ihren Beschwerden zu ihnen kommen. Wir aber gehen aktiv auf die Menschen zu. Ein Beispiel: Immer wieder kommt es zu Fällen von Unterernährung, weil viele Mütter einfach nicht wissen, wie sie ihre Kleinkinder am besten füttern sollen. In kleinen „Vorführungen“ zeigen wir ihnen, auf was es ankommt und wie sie die Kinder mit einer speziellen Zusatznahrung aufpäppeln können. Die Mütter können ihr Wissen dann gleich unter Aufsicht einüben und geben es später an andere Frauen weiter. Wir informieren aber auch über bestimmte Krankheiten und ihre Behandlung und darüber, wie ein Gesundheitszentrum arbeitet und warum ein Arztbesuch wichtig sein kann. Bei den vielen täglichen Problemen im Lager schenken die Menschen ihrer Gesundheit oft nur wenig Aufmerksamkeit.

Das Gespräch führte Anke Stockdreher

Zehn Jahre lang (1991–2001) standen sich Rebellen, Regierungstruppen und andere Gruppierungen in einem grausamen Bürgerkrieg gegenüber. Grund dafür waren v.a. die reichen Diamant- und Rohstoffvorkommen in Sierra Leone. Hinzu kamen Spannungen mit den Nachbarländern Guinea und Liberia. Friedensbemühungen konnten bisher nur für kurze Atempausen sorgen. Doch nun gibt es neue Hoffnung: Im Januar 2002 haben die Führer der Konfliktparteien den Krieg für beendet erklärt. Sierra Leone gehört zu den ärmsten Ländern der Welt. Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt bei 37 Jahren.



Ashley Shearer (r.) mit ihren Kollegen. In jedem Lager arbeitet ein Team aus einheimischen Mitarbeitern. Diese haben das Vertrauen der Lagerbewohner und führen die psychosozialen Aktivitäten durch.

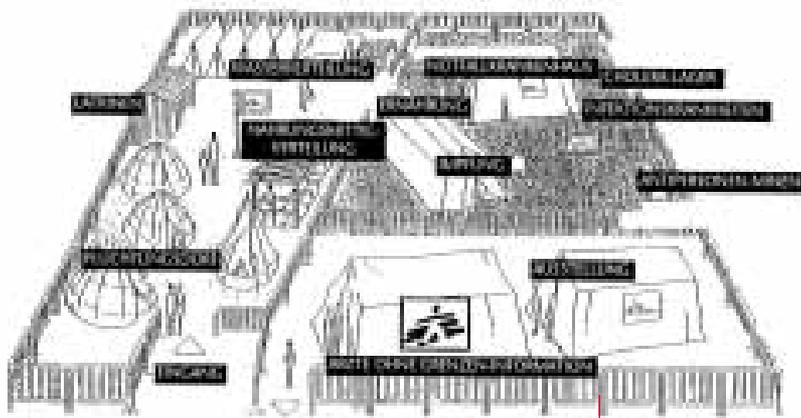
© Anke Stockdreher



© Sebastião Salgado

Überleben auf der Flucht

Die Ausstellung „Überleben auf der Flucht“ war in ähnlicher Form bereits 1998 in Deutschland zu sehen.



Aufbau der Ausstellung © ÄRZTE OHNE GRENZEN

Palästina, Afghanistan, Tschetschenien: drei Konflikte, in denen Menschen zu überleben versuchen. Weltweit sind etwa 39 Millionen Menschen auf der Flucht vor Krieg, Gewalt oder Hungersnöten. Wer flieht oder vertrieben wird, muss meist mit wenig auskommen. Doch was heißt das?



Ernährungszentrum © R. Maro | Version



Behandlungszelt © Kathrin Taurus



Wasserstelle © Arne Kasten

Können Sie sich vorstellen, plötzlich Ihre Heimat verlassen zu müssen und mit Zehntausenden in einem Flüchtlingslager zu leben? Wissen Sie, was es heißt, in den ersten Tagen mit 50 bis 100 fremden Menschen eine Latrine teilen zu müssen? Oder wie es ist, wenn Sie anfangs nur fünf Liter Wasser täglich erhalten, um zu trinken, zu waschen, zu spülen? Was hat der Oberarmumfang eines Kindes mit einer Hungersnot zu tun, und warum müssten Menschen nicht an Cholera sterben?

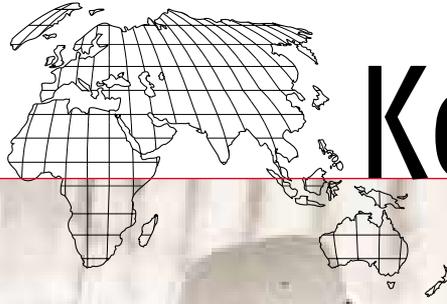
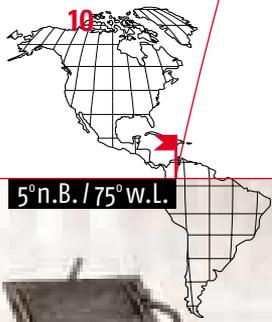
Antworten auf diese Fragen gibt die Ausstellung „Überleben auf der Flucht“, die ÄRZTE OHNE GRENZEN im Juni in drei deutschen Städten zeigt. Schirmherr ist der Moderator Jörg Pilawa. Die Besucher werden von erfahrenen Mitarbeitern durch ein typisches Flüchtlingslager geführt. Die Ausstellung ist für Erwachsene und Kinder ab ca. acht Jahre geeignet und jeweils von 10.00 – 18.00 Uhr geöffnet. Der Eintritt ist frei.



Ernährungszentrum © R. Maro | Version

Ausstellung:

Essen, Kennedyplatz, 4.6. – 8.6.
Hannover, Steintorplatz, 17.6. – 21.6.
Frankfurt/Main, Konstabler Wache, 24.6. – 28.6.
 Wir freuen uns auf Ihren Besuch!



Kolumbien:



*Fürsorge und medizinische Hilfe:
Vor allem auf dem Land haben
viele Menschen keine Möglichkeit,
sich ärztlich versorgen zu lassen.*

© Gervasio Sanchez

„Ich arbeite in den so genannten ländlichen Konfliktgebieten von Costa Atlántica. Hier leben ungefähr 20.000 Menschen, die wir mit unseren Gesundheitsteams regelmäßig besuchen. Aus Sicherheitsgründen sind wir immer mit zwei Fahrzeugen unterwegs, die voll beladen mit Medikamenten, medizinischem Material, Werkzeugkisten und Plastikplanen sind. Auch das Satellitentelefon darf nicht fehlen, denn wir fahren jeweils für eine Woche in verschiedene Orte der Region.

Diesmal ist das Dorf Mamón de Maria in den Montes de Maria die erste Station auf unserer Tour. Einige Menschen erwarten uns schon, und es werden noch viele aus den benachbarten Dörfern kommen. Manche sind zwei, drei Stunden zu Fuß oder mit dem Esel unterwegs, um uns zu sehen.

Wir führen Vorsorgeuntersuchungen bei schwangeren Mädchen und Frauen durch. Außerdem behandeln wir eine Reihe von Kindern mit Durchfällen, Hautinfektionen und Atemwegserkrankungen. Unser Krankenschwester Filipe hat noch eine andere, wichtige Aufgabe: die Gesundheitsaufklärung. An diesem Tag geht es um Durchfall-Erkrankungen: Wie kann man sie vermeiden? Wie kann man sie behandeln? Es kommt zu einem lebhaften

Mit der Angst allein gelassen

Die Menschen in der Region Costa Atlántica haben Angst: Angst, vertrieben zu werden. Angst, den Nachbarn zu besuchen. Angst, zu reden. Auch hier im Nordwesten des Landes leidet die Bevölkerung unter dem Bürgerkrieg in Kolumbien. Die Kämpfe finden hauptsächlich in den ländlichen Gebieten statt. Wenn die Gewalt in einer Region zunimmt, fliehen die Menschen oft Hals über Kopf. Hinzu kommt, dass die Bevölkerung auf dem Land nur wenig oder keinen Zugang zu medizinischer Versorgung hat. Hier hilft **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mit mobilen Teams. Judith Kadir, Krankenschwester und Teamleiterin bei den Einsätzen, berichtet über ihre Arbeit:



Einem kleinen Mädchen wird Blut abgenommen. Oft kommen die Patienten von weither, um sich behandeln zu lassen, und warten geduldig auf ihre Untersuchung.

© Gervasio Sanchez



Ein nationaler Mitarbeiter informiert die wartenden Patienten über die gängigsten Krankheiten.

© Gervasio Sanchez

Gespräch. Filipe zeigt, wie man eine einfache Zucker-Salz-Lösung herstellen kann, um die durch die Durchfälle verlorene lebenswichtige Flüssigkeit zu ersetzen. Die Lösung wird reihum probiert, und jeder ist erstaunt, wie gut sie schmeckt.

Die Stimmung ist gut. Die Menschen scheinen für kurze Zeit die permanente Anspannung zu vergessen, die das Leben in einem Krisengebiet mit sich bringt. Als wir schließlich aufbrechen, versprechen wir, in fünf bis sechs Wochen wiederzukommen – wenn es die Sicherheitslage erlaubt.

Am nächsten Tag fahren wir nach Lázaro, einem anderen Dorf in den Montes de María. Unter den Patienten sind diesmal viele, die unter Schmerzen und Ermüdungserscheinungen leiden – oft Zeichen extremer psychischer Belastung. Die Klagen ähneln sich: ‚Ich habe Kopfschmerzen, und auch der Rücken tut mir weh.‘ ‚Ich fühle mich ganz schwach und kann nachts nicht schlafen.‘ Filipe setzt sich zu den Betroffenen und nimmt sich Zeit für sie. Er erklärt ihnen, was Stress ist, und macht Vor-

schläge, wie man die Symptome der Überlastung lindern kann. Interessiert hören die Patienten zu und stimmen Filipes Ratschlägen zu. Aber später werden die meisten doch um Tabletten bitten, weil diese den Schmerz wenigstens für eine Weile unterdrücken.

Als wir am Abend den Tag besprechen, sind wir uns einig, dass eine deutliche Anspannung in Lázaro zu spüren war. Unsere Fahrer haben gehört, dass wieder einmal bewaffnete Gruppen in der Gegend aufgetaucht seien. Das erklärt die gedrückte Stimmung. Am folgenden Wochenende bekommen wir die Nachricht, dass viele Menschen ihre Dörfer in den Montes de María verlassen haben, um in der Kreisstadt Schutz zu suchen.

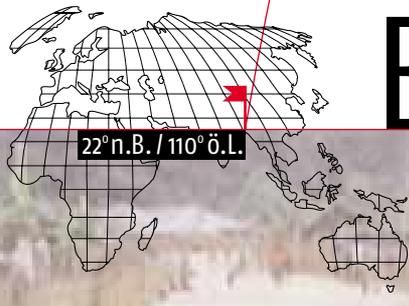
Werden die Menschen hier jemals Frieden finden? Das ist eine Frage, die nicht wir beantworten können. Das ist Aufgabe der Politik. Doch die Menschen hier sollen wissen, dass sie nicht ganz vergessen sind. Wir wollen ihnen Wege aufzeigen, wie sie aus eigener Kraft ihre Not lindern können.“

Judith Kadir, Krankenschwester

Judith Kadir

© privat





Bangladesch:

Unerwünscht in einem fremden Land

„Dies ist nicht euer Land, sagt die Regierung von Myanmar. Dies ist nicht euer Land, sagt die Regierung von Bangladesch. Wo also ist meine Heimat? Ich will kein Flüchtling mehr sein. Ich will nur in Frieden leben!“ Der 50-jährige Mann lebt seit Jahren in einem Flüchtlingslager in Bangladesch, und seine Zukunft ist mehr als ungewiss. Als Angehöriger der muslimischen Minderheit der Rohingya ist er sowohl in seiner Heimat Myanmar als auch in seinem Gastland Bangladesch unerwünscht.

In zwei Flüchtlingslagern im Süden Bangladeschs leben rund 21.000 Menschen aus Myanmar (früher: Birma) unter erbärmlichen Bedingungen: Die Unterkünfte sind überfüllt, knapp 60 Prozent der Kinder leiden an Unterernährung. „Die Flüchtlinge haben weder genügend zu essen, noch ist die medizinische Versorgung gewährleistet“, sagt Kenny Gluck, der für die Projekte von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Bangladesch verantwortlich ist. Trotzdem wollen die Menschen auf keinen Fall in ihre Heimat zurückkehren. Denn dort drohen ihnen Verfolgung und Diskriminierung.

Genau zehn Jahre ist es her, dass rund 250.000 Rohingyas in den Süden von Bangladesch geflohen sind. In Myanmar waren sie als muslimische Minderheit immer wieder Mord, Vergewaltigung und willkürlicher Gewalt durch die Behörden und die mehrheitlich buddhistische Bevölkerung ausgesetzt. Doch auch in Bangladesch waren die Flüchtlinge nicht lange willkommen. Die meisten mussten seit 1992



Kinder im Flüchtlingslager Nayapara. Die meisten von ihnen sind hier geboren und kennen kein anderes Leben.

© Katrin Lempp



Ein Kleinkind wird gewogen.
Fast 60 Prozent der Kinder sind
unterernährt und müssten mit
Zusatznahrung versorgt werden.

© Katrin Lempp

Mehraz*, 35 Jahre Flüchtlingslager Kutupalong

„Mein Mann ist im Gefängnis, meine Kinder wachsen in einem Flüchtlingslager auf. Das Essen reicht nicht für uns. Wenn mein Mann hier wäre, könnte er versuchen, wenigstens einmal in der Woche zu arbeiten und etwas Geld zu verdienen. Ich kann ihn weder besuchen noch ihm eine Nachricht zukommen lassen. 20 Jahre hatten wir ein gemeinsames Familienleben, jetzt muss ich meine Kinder allein großziehen.“

Anwara*, 35 Jahre alt Flüchtlingslager Nayapara

„Vor einem Jahr fragte mich ein Mitarbeiter der Lagerverwaltung, ob ich nach Myanmar zurückkehren wolle. Obwohl ich verneinte, zwang er mich, in den Minibus einzusteigen, der mich zur Abfahrtsstelle brachte. Dort weigerte ich mich erneut. Mein Ehemann versteckte sich. Der Mitarbeiter fragte mich nach ihm und schlug auf mich ein, als ich nicht antwortete. Dabei brach er mir den Arm. Ich habe sieben Kinder, von denen vier im Lager geboren sind. Mein Mann flüchtete nach Teknaf und darf nicht ins Flüchtlingslager zurückkommen. Da er uns weder Nahrungsmittel noch Geld schicken kann, muss ich betteln.“

* Namen geändert

nach Myanmar zurückkehren – oft gegen ihren Willen. Das Flüchtlingshilfswerk UNHCR befürwortet noch immer die Rückkehr der Menschen. Menschenrechtsorganisationen und Augenzeugenberichten zufolge hat sich jedoch die Situation für die Rohingya in Myanmar keineswegs verbessert.

Auch für die verbliebenen Flüchtlinge ist das Leben im Lager schwierig. Neben der schlechten Versorgung sind Gewalt und Einschüchterungsversuche durch die Lagerbehörden üblich. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat die Regierung von Bangladesch und den UNHCR deshalb aufgerufen, für die Sicherheit der Flüchtlinge und für bessere Lebensbedingungen in den Lagern zu sorgen. Doch noch lehnt die Regierung von Bangladesch eine Integration der Rohingya ab, und auch die internationale Gemeinschaft ist nicht bereit, sie in anderen Ländern aufzunehmen. (Weitere Infos: www.aerzte-ohne-grenzen.de)

Petra Meyer

Wie hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN?

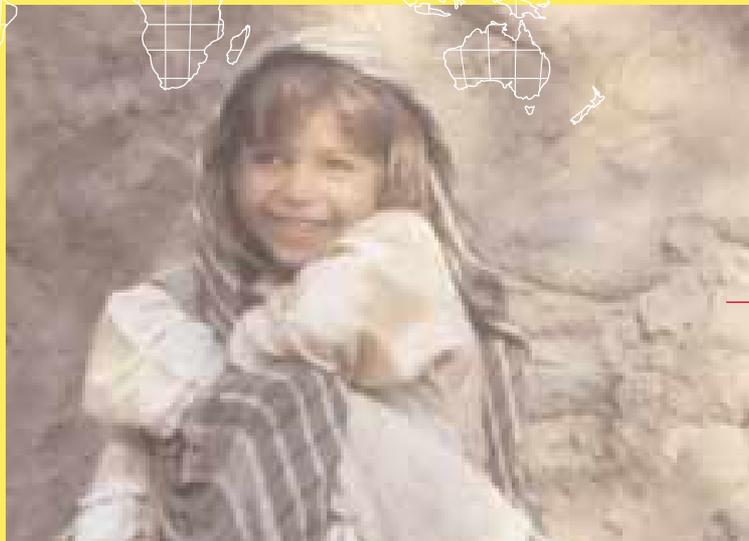
Die Hilfe richtet sich vor allem an Kinder unter zehn Jahren, Schwangere und Mütter, aber auch an alle nicht-registrierten Flüchtlinge, die von den Ärzten der Regierung nicht behandelt werden. Im Flüchtlingslager Nayapara betreuen wir ein Krankenhaus mit zwölf Betten sowie ein Ernährungszentrum für schwer unterernährte Kinder. Die Mitarbeiter führen ambulante Untersuchungen durch, behandeln Malaria-Patienten, impfen und stellen Medikamente bereit. Außerdem leiten sie nationales Personal bei der Arbeit an. Auch die Wasser- und Sanitärversorgung im Lager konnte entscheidend verbessert werden.



Gesundheitszentrum in Nayapara:
Da die medizinische Versorgung
durch die Regierung nur unzureichend
ist, setzt sich ÄRZTE OHNE GRENZEN
für die Flüchtlinge ein.

© Katrin Lempp

Kleines Spenden-Einmaleins: „Bettelbriefe“ – nein danke?



Dem einen sind sie lästig, manch anderer weiß sie zu schätzen: Spendenanschriften mit Informationsmaterial und beigelegtem Überweisungsträger, mit denen gemeinnützige Organisationen um Unterstützung werben. Auch **ÄRZTE OHNE GRENZEN** versendet regelmäßig solche Aufrufe, um die Arbeit in Krisengebieten finanziell zu ermöglichen. Wir respektieren jedoch, wenn Spendenbriefe nicht erwünscht sind.

Um Menschen wie diesem afghanischen Mädchen zu helfen, ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** auf Spenden angewiesen. Mit Spendenbriefen können wir gezielt informieren und um Unterstützung bitten.

© Volker Lankow

Wie oft verschickt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Bittschreiben und an wen?

Viermal pro Jahr senden wir unsere Zeitschrift AKUT mit einem Spendenaufruf an all diejenigen, deren letzte Spende nicht länger als ein Jahr zurückliegt. Wer durch eine Einzugsermächtigung oder einen Dauerauftrag regelmäßig spendet, erhält nur die Zeitschrift. Nicht angeschrieben werden diejenigen, die uns mit ihrer Spende mitgeteilt haben, dass sie kein Interesse an weiteren Informationen haben. Wer länger keine Spende getätigt hat, erhält aus Kostengründen nur einen Spendenaufruf und nicht mehr die Zeitschrift.

Werden dafür nicht unnötig Spendengelder ausgegeben?

Nein, denn die Erfahrung zeigt, dass viele Menschen durch die Anschreiben motiviert werden, erneut zu spenden – und den Brief samt Vordruck als Erinnerung und Serviceleistung schätzen. Die Kosten eines Rundschreibens liegen im Schnitt bei fünf bis zehn Prozent dessen, was in der Folge als Spendensumme eingeht und hilft, die Nothilfe-Projekte dauerhaft zu finanzieren. Insofern „rentieren“ sich die Ausgaben. Doch nicht nur das: Unabhängig von den

Spenden ist es uns wichtig, Informationen zu verbreiten und das Bewusstsein für die Notlagen und Probleme der Menschen zu stärken, für die und mit denen wir arbeiten.

Gibt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** meine Adresse an andere weiter?

Selbstverständlich nicht. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** schützt jegliche persönliche Informationen und gibt weder Adressen noch andere Daten an Dritte weiter. Ein Austausch von Adressen ist unter Hilfsorganisationen nicht üblich.

Wie kann ich mich vor „Bettelbriefen“ schützen?

Teilen Sie uns einfach mit, wenn Sie keine Post mehr von uns erhalten möchten. Gern senden wir Ihnen auch nur einmal pro Jahr einen Spendenaufruf zu. Wer generell lieber unaufgefordert spendet oder die Briefflut verringern will, kann sich kostenlos auf der so genannten Robinsonliste des Deutschen Direktmarketingverbandes eintragen lassen (DDV Robinsonliste, Postfach 1401, 71243 Ditzingen, Tel. 07156/951010). Die meisten Spendenorganisationen wie auch kommerziell Werbetreibende gleichen ihre Adresslisten mit diesem Verzeichnis ab und schreiben „Robinson“-Adressen nicht an.

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 Damen und Herren,

ich freue mich, dass wir, ich und meine Tochter Susanne, jetzt auch Mitglieder Ihrer großen Familie sind. Eigentlich wollten wir uns für Ihr Engagement, Ihre Energie und für Ihre gewonnenen Kämpfe bedanken. Unser Ehemann und Vater ist vor fünfzehn Jahren noch in Rumänien gestorben. Er war Arzt mit Leib und Seele, aus moralischer Überzeugung und mit vollem Einsatz. So wie Sie! Der kleine Beitrag, den wir jetzt regelmäßig spenden, ist eine kleine Hommage an sein kurzes, aber intensives Leben.

Mit Dank für alles, was Sie in dieser Welt bewirken
Ihre Dr. Sandra Ruff, Wolfegg



Siebdruckposter
© Christian Rotter

Oerlinghauser Kinder helfen Kindern in Afghanistan

Feiern und helfen schließt einander nicht aus. Das dachte sich eine Gruppe engagierter Eltern aus Oerlinghausen bei Bielefeld und organisierte ein großes Benefiz-Kinderfest für Afghanistan. Unter Beteiligung zahlreicher Vereine, Schulen, Kindergärten und Kindergruppen stellten sie ein buntes Programm auf die Beine. Kinder und Erwachsene vergnügten sich bei Musik, Ballett, mit Spielen, am Schminktisch, an Verkaufs- und Infoständen und bei der Tombola. Alle Aktivitäten sollten zugleich Spenden einbringen – die Kosten wurden durch die Mithilfe vieler Oerlinghausener Unternehmen gedeckt. Der Erfolg überraschte selbst die Organisatoren: Mehr als 9.000 Euro übergaben sie zum Schluss an die Hebamme Beate Krüger von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Das Geld unterstützt die medizinische Versorgung und Ernährungszentren für unterernährte Kinder in Afghanistan.

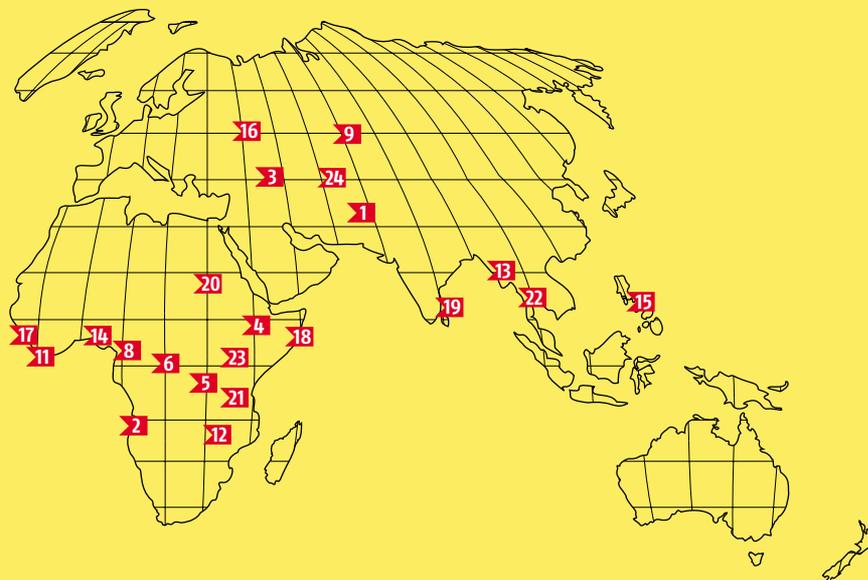
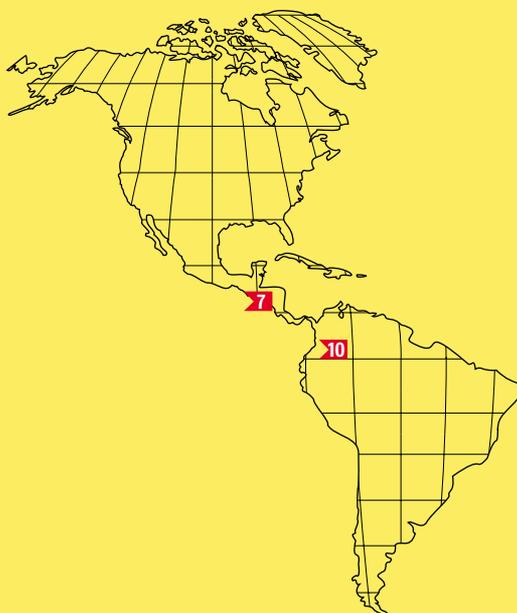
Benefizkonzert in Berlin

Am Samstag vor Ostern führte der European Medical Students' Choir in der Heilig-Kreuz-Kirche in Berlin die Petite Messe Solennelle von Gioacchino Rossini auf. Schirmherr des Konzerts war Bundestagspräsident Wolfgang Thierse. Den Erlös des Abends spendeten die jungen Künstler, die aus ganz Europa stammen, an ÄRZTE OHNE GRENZEN. Das auf höchstem Niveau vorgetragene Werk bescherte den Zuhörern einen wundervollen und gelungenen Abend. Vielen Dank dafür.

„Caviar“ für einen guten Zweck

„Caviar Malossol“ heißt der Siebdruck, mit dem der Münchner Künstler Christian Rotter die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt. Denn der Reinerlös aus dem Verkauf der Serigraphie geht zu 100 Prozent an unsere Organisation. Das Motiv symbolisiert den Reichtum der Menschen in den Industrienationen. Dabei steht der versetzt angeordnete Ausschnitt für den Teil unserer Habe, den jeder von uns ohne nennenswerte Einschränkungen für Not leidende Menschen abgeben könnte. Der Siebdruck ist auf 450 Stück limitiert, hat die Maße ca. 760 x 565 mm und kostet 101,24 Euro zuzügl. MwSt und Versand. Er kann bestellt werden bei ARGE-Design, Christian Rotter, Postfach 1358, 85741 Garching oder über www.arge-design.de.

Wer ist wo?



Zurzeit werden
51 Projektstellen
in 24 Ländern von
Mitarbeitern aus
Deutschland besetzt.
(Stand: 25. April 2002,
zusammengestellt von
Kaai Meier-de Kock)

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

Unser Einsatz braucht
Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 09 97
Landesbank Berlin
BLZ 100 500 00

www.aerzte-ohne-grenzen.de

1 Afghanistan
Mathias Fromelius, Krankenpfleger
Lucia Gunkel, Krankenschwester

2 Angola
Maurice Fritzsche, Arzt
Christof Hoyler, Logistiker
Heike Kirsch, Krankenschwester
Klaus Lippold, Logistiker*
Monika Meinhard, Krankenschwester
Stefan Kutz, Finanzkoordinator*

3 Armenien
Tido von Schön-Angerer,
Landeskoordinator*

4 Äthiopien
Norbert Puhan, Arzt

5 Burundi
Elisabeth Lipsewers, Krankenschwester*
Maria Overbeck, Ärztin

6 D.R. Kongo
Katrin Friedrich, Krankenschwester
Nicole Henze, Krankenschwester

7 El Salvador
Jens Meister, Arzt

8 Kamerun
Kerstin Hermann, Ärztin

9 Kasachstan
Heike Mertinkat, Krankenschwester

10 Kolumbien
Judith Kadir, Krankenschwester*
Christiane Ruhmich, Krankenschwester
Christof Ruhmich, Logistiker*

11 Liberia
Florence Kortüm, Ärztin
Lutz Pinkowski, Arzt
Andrea Reis, Anästhesistin*

12 Malawi
Amadeus v.d. Oelsnitz, Krankenpfleger
Claudia Stephan, Laborantin

13 Myanmar (Birma)
Tatjana Henning, Ärztin

14 Nigeria
Katja Döffinger, Laborantin
Jens Graupner, Arzt
Carsten Sommerfeld, Arzt

15 Philippinen
Frank Oppermann, Logistiker
Roland Schwanke, Landeskoordinator*

16 Russland
Wiebke Haas, Krankenschwester

17 Sierra Leone
Regina Dehnke, Krankenschwester
Gabi Gross, Krankenschwester
Martin Kessler, Logistiker

18 Somalia
Martin Rieder, Arzt*

19 Sri Lanka
Marion Brinker, Ärztin
Nicole Haeffner, Ärztin
Gudrun Jellinghaus, Anästhesistin
Bernhard Mandrella, Chirurg
Thomas Notheisen, Anästhesist
Manuela Tallafuss, Ärztin

20 Sudan
Alexandra Bahnsen, Krankenschwester
Kai Braker, Arzt

Jens Klaprodt, Logistiker
Frederike Palandt, Krankenschwester

21 Tansania
Sebastian Weber, Logistiker*

22 Thailand
Fredder Jaramillo, Projektkoordinator*
Myrto Schäfer, Arzt*

23 Uganda
Cara Kosack, Laborantin

24 Usbekistan
Lizzy Sprengler, Krankenschwester*

* Koordinator/in

