

Masern-Impfung: Ein Pieks, der Leben rettet
Zentralafrikanische Republik: Leben auf der Flucht
Kolumbien: Gegen die Angst im Alltag



2/2006

Akut:

www.aerzte-ohne-grenzen.de



Editorial: **Wenn politische Hoffnung den Blick verstellt**

© Sebastian Bolesch



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:

Adrio Bacchetta, Iris Exo, Alina Kanitz,
 Katrin Lempp, Verena Schmidt, Florence Testa,
 Petra Wünsche

Redaktion: Alina Kanitz, Verena Schmidt

Verantwortlich: Katrin Lempp

Fotos: ÄRZTE OHNE GRENZEN, Sebastian Bolesch,
 Stephan Große Rüschkamp, Ton Koene,
 Olivier Lassu/Arte, Stephan Vanfleteren,
 Eddy Van Wessel, Pascale Zintzen

Layout: moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Druck: Druckhaus Mitte, Berlin

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Auflage: 175.000

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

Titelbild

Keck lacht der Junge hinter seinem selbst geformten Fotoapparat aus Lehm. Er gewann damit einen kleinen Wettbewerb, zu dem Fotograf Ton Koene ermuntert hatte: Die Kinder in einem Flüchtlingslager in Goré im Tschad sollten Gegenstände der Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN nachbauen. Tausende Menschen, die aus ihren Dörfern in der benachbarten Zentralafrikanischen Republik fliehen mussten, leben in dem Lager.

© Ton Koene

In der Demokratischen Republik Kongo sollen 2006 die ersten freien Wahlen seit über 40 Jahren stattfinden. Nach zehn Jahren voller Gewalt und Krieg ist die Hoffnung groß, dass dies ein Schritt hin zu dauerhaftem Frieden ist, zu wirtschaftlicher Entwicklung und Stabilität im Land. Doch so positiv das klingt: Der Weg ist noch weit. In Regionen wie Katanga, Ituri und den Kivus im Osten des Landes gehen die Kämpfe weiter. Die Folgen, von denen berichtet wird: Tausende Tote und entsetzliche Menschenrechtsverletzungen.

Im Mittelpunkt der Kämpfe steht die Provinz Katanga, eine der rohstoffreichsten Regionen des Landes. Dort hat die Regierung im Vorfeld der Wahlen im vergangenen November damit begonnen, militärisch gegen Rebellengruppen vorzugehen. Rund 90.000 Menschen sind auf der Flucht und haben in Vertriebenenlagern Schutz gesucht. Von den geografischen Voraussetzungen her könnte Katanga eigentlich nicht nur die eigenen Bewohner ernähren, sondern sogar Überschüsse produzieren. Tatsächlich aber kam es durch die Kämpfe zu einer schweren Ernährungs- und Sterblichkeitskrise, und die Sterblichkeitsrate liegt weit über dem Wert, der eine akute Krise kennzeichnet.

ÄRZTE OHNE GRENZEN, seit 1988 in Katanga aktiv, reagierte sofort: Ernährungsprogramme und medizinische Hilfe wurden aufgestockt, zudem kümmerten sich die Mitarbeiter um Trinkwasser und Sanitäreinrichtungen. Wir konnten viele Leben retten, doch deutlich mehr Hilfe war nötig. Mit Berichten und Reden vor den Vereinten Nationen (UN) versuchten wir, die Staatengemeinschaft aufzurütteln. Doch erst im März besuchte endlich eine UN-Delegation Katanga. Erst sechs Monate, nachdem ÄRZTE OHNE GRENZEN auf die Notlage hingewiesen hatte, begann das Welternährungsprogramm mit der Nahrungsmittelhilfe. Sechs lange Monate, in denen viele Menschenleben hätten gerettet werden können.

Warum? Die Antwort ist erschreckend: Anscheinend wollten die Vereinten Nationen sowie internationale Geldgeber das positive Bild vor den Wahlen nicht gefährden und haben die Lage in Katanga weitgehend ausgeblendet. Dabei hatten selbst UN-eigene Institutionen Gelder für die Nothilfe angefordert, die ihnen nicht bewilligt wurden. Dieses Versagen macht deutlich, wie wichtig es ist, die humanitäre Hilfe ausschließlich nach den Bedürfnissen der Menschen auszurichten und von der Agenda des politischen Fortschritts zu trennen. Natürlich hoffen auch wir, dass die Bemühungen um eine langfristige Entwicklung erfolgreich sind und die Menschen im Kongo einer besseren Zukunft entgegen sehen. Doch die Hoffnungen für die Zukunft dürfen nicht den Blick auf diejenigen verstellen, die heute noch in der Krise gefangen sind und dringend unsere Hilfe brauchen.

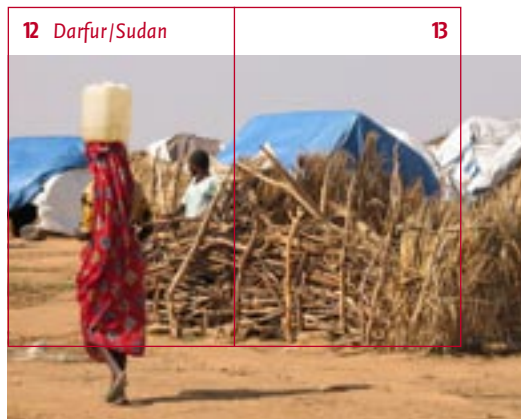
Adrio Bacchetta
 Geschäftsführer



© Pascale Zimzen



© Tom Koene



© Stephan Große Rutschkamp

Inhalt:



Wenn politische Hoffnung den Blick verstellt 2
 Editorial von Adrio Bacchetta

Kurz notiert 4
 Nachrichten aus aller Welt

Masern-Impfung: Ein Pieks, der Leben rettet 6
 Groß angelegte Impfkampagne in der D.R. Kongo

Fotoreportage: Leben auf der Flucht 8
 Mit mobilen Kliniken zu den Menschen
 in der Zentralafrikanischen Republik

Kolumbien: Gegen die Angst im Alltag 10
 Eine Psychologin berichtet von Gesprächen
 mit Vertriebenen

Darfur/Sudan: „Wie in einem Gefängnis“ 12
 Ohne Hilfe von außen können die
 Menschen nicht überleben

Kleines Spenden-Einmaleins 14
 Online-Spenden leicht gemacht

Leserbriefe und Spendenaktionen 15

Wer ist wo? 16
 Unsere Mitarbeiter in den Projekten

Kurz notiert: Nachrichten aus



Vor allem Kinder leiden unter den Folgen des bewaffneten Konflikts in den palästinensischen Autonomiegebieten, wie hier in Gaza.

© Olivier Lassu/Arte

Myanmar (Birma): Inakzeptable Bedingungen zwingen zum Rückzug

Nach vier Jahren medizinischer Hilfe in den Staaten Mon und Karen im Süden Myanmars musste ÄRZTE OHNE GRENZEN die Projekte dort beenden, weil die Voraussetzungen für eine unabhängige Arbeit nicht mehr gegeben sind. Die Bewegungsfreiheit der Teams wurde durch die birmanische Regierung zunehmend eingeschränkt und es gab immer weniger direkten Kontakt zu den Menschen. Zusätzlich wurden lokale Behörden unter Druck gesetzt, nicht mehr zu kooperieren. Hintergrund für die Repressionen ist ein seit Jahren anhaltender Konflikt zwischen der birmanischen Armee und Rebellengruppen, für den die Regierung keine Zeugen möchte. Leidtragende sind die Menschen vor Ort.

Schweiz: ÄRZTE OHNE GRENZEN versorgt Menschen in Zürich

Anfang des Jahres eröffnete ÄRZTE OHNE GRENZEN in Zürich die Anlaufstelle „Meditrina“ für Menschen, die von der regulären medizinischen Versorgung in der Schweiz nicht erreicht werden. An vier Tagen in der Woche öffnet die kostenlose und anonyme Sprechstunde, die sich vor allem an Migranten ohne Aufenthaltsbewilligung richtet, die weder eine Krankenversicherung noch die nötigen finanziellen Mittel besitzen, um für eine Behandlung selbst aufzukommen. Darüber hinaus gibt es ein „Meditrina“-Netzwerk aus Ärzten, Spezialisten, medizinischen Institutionen und sozialen Organisationen, das die Betroffenen unterstützt.

Palästina: Unabhängige Helfer dürfen nicht von der Politik missbraucht werden

ÄRZTE OHNE GRENZEN kritisiert die Entscheidung der Europäischen Union und der USA, Teile der gestoppten Finanzhilfen für die Palästinensische Autonomiebehörde an internationale Hilfsorganisationen umzuleiten. Nach Ansicht von ÄRZTE OHNE GRENZEN dürfen humanitäre Hilfsorganisationen nicht als soziales Deckmäntelchen für politische Maßnahmen missbraucht werden. Durch die Vermischung von Verantwortlichkeiten sowie die Instrumentalisierung von Hilfe wird die Unabhängigkeit von Nichtregierungsorganisationen aufs Spiel gesetzt. Deren Mitarbeiter geraten dadurch in einem ohnehin sehr instabilen Kontext in Gefahr. Die Sicherheitslage in den palästinensischen Gebieten hat sich in der jüngsten Zeit deutlich verschlechtert. ÄRZTE OHNE GRENZEN musste die Teams in Nablus, Hebron und Gaza bereits mehrmals evakuieren.

aller Welt

Südsudan: Trotz Frieden brauchen die Menschen Hilfe

Trotz des Anfang 2005 geschlossenen Friedensabkommens zwischen der sudanesischen Regierung und der Befreiungsarmee des Sudanesischen Volks (SPLA) leben die Menschen im Südsudan weiter unter desolaten Bedingungen. Immer mehr Menschen kehren in ihre Heimat zurück. Das Ende der Gewalt bedeutet zwar mehr Sicherheit, doch mehr als 20 Jahre Bürgerkrieg haben die Infrastruktur komplett zerstört. Es fehlt an Nahrung und Trinkwasser. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt die Menschen u.a. mit einer Basisgesundheitsversorgung. Die Teams behandeln Kinder mit Durchfall, Patienten mit Malaria oder Tuberkulose und schwangere Frauen. Der Bedarf an medizinischer Hilfe ist enorm, und die Unterstützung durch weitere Organisationen wird dringend gebraucht. Während im Süden nun Frieden herrscht, geht die Gewalt in Darfur im Westen des Sudan unvermindert weiter. Lesen Sie hierzu das Interview auf Seite 12.

Tschad: Nach Kämpfen chirurgische Hilfe gestartet

Nach heftigen Kämpfen zwischen Regierungstruppen und Rebellen Mitte April hat ÄRZTE OHNE GRENZEN chirurgische Teams in die tschadische Hauptstadt N'Djamena im Westen des Landes geschickt. Sie unterstützten die Versorgung von Verletzten in zwei Krankenhäusern und brachten zudem dringend benötigte Hilfsgüter wie Infusionen, Verbandzeug sowie Material zur chirurgischen Versorgung und Durchführung von Amputationen mit.

Hauptzielgruppe verfehlt: Abbott vermarktet Aidsmittel nicht in armen Ländern

In einem offenen Brief forderte ÄRZTE OHNE GRENZEN im Frühjahr diesen Jahres das Pharmaunternehmen Abbott auf, die neue Version eines Kombinationspräparats zur Behandlung von HIV/Aids (Lopinavir/Ritonavir) in ärmeren Ländern verfügbar zu machen. Das neue Medikament ist im Gegensatz zur vorherigen Version hitzebeständig und deshalb gut für den Einsatz in den meist heißen Ländern geeignet. Doch obwohl es dort dringend benötigt würde, ist es bislang nur in den USA erhältlich. Das Unternehmen hat bisher keine Schritte unternommen, um das Medikament in ärmeren Ländern registrieren zu lassen – damit bleibt es vielen HIV/Aids-Patienten weiterhin vorenthalten.

Kaschmir: 116.000 Konsultationen in der Erdbebenregion durchgeführt

In Kaschmir ist die akute Nothilfephase nach dem schweren Erdbeben vom 8. Oktober 2005 inzwischen abgeschlossen, zahlreiche Projekte konnten beendet oder an andere Akteure übergeben werden. ÄRZTE OHNE GRENZEN ist aber weiterhin im pakistanischen und indischen Teil Kaschmirs aktiv: im April noch mit rund 60 internationalen und 250 nationalen Mitarbeitern. Insgesamt wurden in sechs Monaten 116.000 Konsultationen durchgeführt und mehr als 1.900 Tonnen Hilfsmaterial, darunter Zelte, Baumaterialien und Decken, in die Region gebracht. Die Teams versorgten die Menschen mit sauberem Trinkwasser, bauten Latrinen und leisteten psychosoziale Hilfe. Für die Notfallprogramme wurden rund 28 Millionen Euro veranschlagt.

In Lamian im pakistanischen Teil Kaschmirs versorgte ÄRZTE OHNE GRENZEN Patienten, die beim Erbeben verletzt wurden.

© Eddy Van Wessel





Massenimpfung unter freiem Himmel:
Der Schutz gegen Masern ist nicht teuer –
rund 20 Cent pro Kind kostet der Impfstoff
bei einer groß angelegten Kampagne.

© Pascale Zintzen

Masern-Impfung:

Ein Pieks, der Leben rettet

Masern gehören zu den häufigsten Todesursachen bei Kindern in ärmeren Ländern und in Konfliktgebieten – obwohl es einen wirksamen und kostengünstigen Impfstoff gibt. Wo jedoch nicht systematisch geimpft wird und die Kleinsten ohnehin geschwächt sind, sterben bis zu 20 Prozent der Erkrankten. Als in der Stadt Mbuji Mayi im Süden der krisengeschüttelten Demokratischen Republik Kongo im März diesen Jahres die Masern ausbrachen, half **ÄRZTE OHNE GRENZEN** daher nicht nur mit kostenloser Behandlung, sondern führte zugleich eine groß angelegte Impfkampagne durch, um die weitere Ausbreitung der Virusinfektion zu verhindern.

➤ Lina Gustin ist müde. Die schwedische Krankenschwester war den ganzen Tag auf dem Motorrad unterwegs. „Die Straßen sind in Wirklichkeit holprige Fußwege. Ich habe acht von 31 Impf-Orten besucht. Keiner von ihnen ist mit dem Auto erreichbar“, berichtet die 29-Jährige. Zusammen mit einem kongolesischen Fahrer ist es ihre Aufgabe, die ausgewählten Orte in Augenschein zu nehmen und für die Impfungen vorzubereiten.

Innerhalb von zehn Tagen sollen in der Region rund 380.000 Kinder im Alter von sechs Monaten bis fünf Jahren geimpft werden. Eine logistische Herausforderung – nicht nur, weil die Materialien fast überallhin mit dem Motorrad transportiert werden müssen. Auch muss der Impfstoff durchgehend kühl gelagert werden, damit er nicht verdirbt. Um das bei tropischem Klima und auch ohne Strom sicherzustellen, statten die Logistiker von



Um die Impf-Orte in Mbuji Mayi zu erreichen, sind die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN auf Motorräder angewiesen.

© Pascale Zintzen

Für den Erfolg der Massenimpfung kommt es ganz wesentlich darauf an, dass alle Beteiligten gut zusammenarbeiten. „Mit meinen Kolleginnen Judith und Stina habe ich unsere kongolesischen Mitarbeiter auf den Einsatz vorbereitet“, erzählt Krankenschwester Lina Gustin. Jedes Impfteam besteht aus neun Mitgliedern: Zwei Schwestern oder Pfleger bereiten den Impfstoff vor, eine impft die Kinder und zwei Helfer füllen die Impfkarten aus. Ein Mitarbeiter zählt die Geimpften und mindestens drei achten darauf, dass kein Durcheinander entsteht. „Ich impfe selbst natürlich auch einige Kinder“, berichtet Gustin. „Aber meine Hauptfunktion ist es, den Überblick zu behalten.“ Sie kann zufrieden sein: Schon am ersten Tag werden fast 34.000 Kinder geimpft, und es gibt keine Pannen.

Nach knapp zwei Wochen sind Lina Gustin und ihre Kollegen zwar erschöpft, aber hoch zufrieden: Nach ersten Berechnungen haben sie fast 97 Prozent der 380.000 Kinder erreicht. Angesichts der vielen schweren Masern-Fälle, die zeitgleich in den Gesundheitsstationen behandelt werden, freut es sie besonders, die geimpften Kinder vor diesem Schicksal zu bewahren.

Verena Schmidt

ÄRZTE OHNE GRENZEN jeden Impfposten mit einer großen, von einem Generator betriebenen Kühlbox für die Impfstoffe aus. Als Anlaufstellen dienen Gesundheitsstationen oder Kirchen. Für die Impfung selbst ist kaum Infrastruktur nötig: Sind ausreichend Spritzen, Nadeln, Handschuhe, Impfkarten und Stifte vorhanden, reichen ein Tisch und ein paar Begrenzungen für die Warteschlangen.

Damit die Menschen auch zur Impfung kommen, werden so genannte Mobilisierer aktiv. Denn die beste Organisation läuft ins Leere, wenn die Eltern nichts von dem Angebot wissen. Oft setzt ÄRZTE OHNE GRENZEN hierfür auch Plakate und Radiospots ein oder schickt die Mobilisierer zu Gesprächen in Kirchen und Schulen. In Mbuji Mayi geht es vor allem darum, darüber zu informieren, wann und wo geimpft wird. Denn dass sie ihr Kind mit einem kleinen Pieks vor Masern und den oft lebensbedrohlichen Komplikationen schützen können, überzeugt die meisten Eltern.

Gefährliche Masern

Die hoch ansteckenden Masern werden von einem Virus verursacht und können unterschiedlich schwer verlaufen. Zu den Symptomen gehören Hautausschlag, Fieber, Schnupfen, Husten, Augen- und Mundschleimhaut-Entzündung. Todesfälle sind meist die Folge von Komplikationen wie Lungenentzündung, Durchfall oder Gehirnentzündung. In Verbindung mit einer ohnehin schlechten Ernährungslage kann gerade bei kleinen Kindern ein Teufelskreis aus Infektion, Unterernährung und erneuter Krankheit entstehen. Laut der Weltgesundheitsorganisation sterben von 30 Millionen an Masern erkrankten Kindern jedes Jahr etwa eine halbe Million, die meisten von ihnen in Afrika und Asien.



Die schwedische Krankenschwester Lina Gustin ist seit eineinhalb Jahren bei ÄRZTE OHNE GRENZEN aktiv. Die Impfkampagne im Kongo ist ihr fünftes Projekt.

© Pascale Zintzen

Zentralafrikanische Republik: **Leben**

► „Wir fahren durch Landstriche, die völlig leer gefegt waren. Und wenn wir Menschen trafen, sahen wir stets tiefe Armut und Depression“, berichtet Ton Koene. Drei Wochen lang war der Fotograf im Norden der Zentralafrikanischen Republik unterwegs und begleitete die mobilen Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Seit November 2005 leisten die Mitarbeiter in der ländlichen Gegend um das Dorf Markounda an der Grenze zum Tschad medizinische Nothilfe, denn die Zivilbevölkerung leidet unter den andauernden Kämpfen zwischen bewaffneten Rebellengruppen und der Regierungsarmee. Mit mobilen Kliniken versorgen die Mitarbeiter Menschen, die inzwischen seit Monaten auf der Flucht sind. „Manche sind in den Tschad geflohen, andere halten sich in Laubhütten im Busch versteckt. Ihre Situation wird von Tag zu Tag schlimmer“, sagt Koene. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ist die einzige medizinische Hilfsorganisation vor Ort.



Mehrere mobile Kliniken fahren regelmäßig zu den Menschen. In improvisierten Räumen – wie hier in einer Dorfkirche – führen die Teams jeweils bis zu 200 Untersuchungen am Tag durch.

auf der Flucht

Leichtere Erkrankungen versorgen die Mitarbeiter sofort, schwere Fälle nehmen sie mit nach Markounda, wo ÄRZTE OHNE GRENZEN ein einfaches Krankenhaus eingerichtet hat.

Fotos © Ton Koene

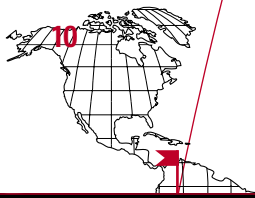


Schlange stehen zur vorbeugenden Masernimpfung: Vor allem die Kinder sind geschwächt und anfällig für Krankheiten.

Logistiker von ÄRZTE OHNE GRENZEN haben in mehreren Dörfern alte Pumpen und Brunnen repariert, damit die Menschen sauberes Trinkwasser haben.



Zwei alte Frauen sind zu ihrem Haus zurückgekehrt, das völlig ausgebrannt ist. Immer wieder wird die Zivilbevölkerung Opfer der Kämpfe zwischen Armee und Rebellengruppen.



Kolumbien:

0° n.B./70° w.L.



Gegen die Angst im Alltag

Gewalt, Entführungen, Flucht und tiefe Armut gehören in Kolumbien zum Alltag. Seit 40 Jahren steckt das lateinamerikanische Land in einem zermürbenden Bürgerkrieg, der inzwischen mehr als drei Millionen Menschen aus ihren Dörfern und Städten vertrieben hat. In den Kämpfen zwischen Regierungstruppen, Paramilitärs und bewaffneten Guerillas geht es um Bodenschätze und um die Kontrolle des Drogenhandels. Zur Kriegsstrategie gehört dabei auch der Terror gegen die Zivilbevölkerung. Die Psychologin Petra Wünsche arbeitet für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in einem psychosozialen Projekt im Norden Kolumbiens. Von dort berichtet sie über die Menschen, die in Gesprächen Erleichterung und Hilfe bei der Lösung ihrer Probleme suchen.

Durch psychologische Arbeit und Gespräche versucht **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, den Menschen Trost und Hoffnung zu geben.

© Stephan Vanfleteren

■ Ich arbeite als Psychologin in Sincelajo, einer quirligen, lauten Stadt nahe der Karibikküste. Hier leben etwa 280.000 Menschen. Bis zu einem Drittel der Bewohner sind laut Schätzungen Vertriebene, die aus den Konfliktregionen der Umgebung nach Sincelajo geflohen sind. Sie leben in engen Armenvierteln, die rund um die Stadt entstanden sind und in deren Anonymität sich die Menschen Sicherheit erhoffen. Am Rande dieser „Barrios“ betreibt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** einen Gesundheitsposten, der für etwa 40.000 Menschen eine medizinische Grundversorgung gewährleisten soll.

Dort befindet sich auch mein Arbeitsplatz, denn zu dem Projekt gehört ein psychosoziales Programm, in dem ich zusammen mit zwei erfahrenen kolumbianischen Kollegen arbeite. Die medizinische Hilfe allein reicht oft nicht, denn viele Vertriebene, die „Desplazados“, haben schreckliche Gewalterfahrungen hinter sich: Familienmitglieder wurden ermordet oder sind spurlos verschwunden. Manche mussten Massaker miterleben. Viele kommen zu uns oder werden überwiesen, weil sie unter Stress- und Angstsymptomen leiden, nachts nicht schlafen können oder keine Energie mehr haben, sich den Herausforderungen des Lebens an einem neuen Ort zu stellen.

Die meisten „Desplazados“ kommen vom Land, und für sie bedeutet das Leben in der Stadt eine extreme Umstellung: Sie haben keine Arbeit und kein Land, das sie bebauen können. Es ist ihnen unbegreiflich, dass sie für Wasser plötzlich bezahlen müssen, und viele wissen nicht, was ihnen an staatlicher Hilfe zusteht.

Wenn die Menschen zu uns kommen, geht es oft um Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags. Sie berichten uns von ständiger Angst oder Depressionen. Eltern kommen mit ihren Kindern, weil sie verhaltensauffällig sind. Ehepaare suchen Rat, weil sie Beziehungsprobleme haben und in der Familie Gewalt herrscht. Im Laufe der Gespräche stellt sich oft heraus, dass Verwandte verschwunden sind oder ermordet wurden. Wir hören zu und besprechen Lösungen und Verhaltenswege für den Alltag. Doch es geht auch um existenzielle Nöte, um Arbeitslosigkeit und eine fehlende Perspektive. Auch wir Psychologen fühlen uns mitunter überfordert angesichts dieser großen ökonomischen Not. Doch viele Menschen vermitteln uns, wie wichtig bereits die Gespräche sind, und manche sagen uns direkt: „Am meisten geholfen hat mir, dass ich überhaupt einmal über alle meine Sorgen reden konnte und dass Sie mir zugehört haben.“

Wir arbeiten auch in Ovejas, einer kleinen Stadt etwa eine Autostunde nördlich von Sincelejo. Dort bieten wir alle 14 Tage Beratung an und beginnen außerdem mit der Arbeit in Schülergruppen und mit Fortbildungen für die Lehrer. Die Lehrer berichten von Drogenproblemen in den Schulen, von der Aggressivität der Jugendlichen und von Kinderprostitution. Aber auch von Kindern, die sich bei Flugzeuglärm panikartig unter den Tischen verstecken und von anderen, die Hilfe brauchen, weil ihre Angst sie daran hindert, um ihre Angehörigen zu trauern. Wir versuchen, diesen Kindern in Gesprächen, aber auch auf kreative Art und Weise die Möglichkeit zu geben, sich



Viele Vertriebene leben in ärmlichen Verhältnissen. Nach dem Sudan und der Demokratischen Republik Kongo hat Kolumbien mit drei Millionen weltweit die dritthöchste Zahl an Vertriebenen.

© Stephan Vanfleteren

auszudrücken. Mit den Lehrern besprechen wir, wie sie reagieren können, wenn Kinder morgens völlig verstört zur Schule kommen, weil sie nachts eine Schießerei erlebt haben. Und wir geben ihnen Hinweise, wie sie mit Aggressivität und Verhaltensauffälligkeiten umgehen können.

Dennoch bleibt oft das Gefühl, dass wir hier nur die Wunden verbinden. Damit die Menschen hier ohne Angst leben können, müsste dieser Konflikt beendet und die Gewalt in Kolumbien überwunden werden.

Petra Wünsche, Psychologin



Psychologin Petra Wünsche

© privat



Darfur/Sudan:



Viele Menschen in Darfur haben Schreckliches erlebt. Neben der medizinischen Überlebenshilfe unterstützt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die Vertriebenen jetzt auch mit einem psychologischen Programm.

© Ton Koene

„Wie in einem Gefängnis“

Die seit 2003 anhaltende Gewalt in der Provinz Darfur im Westen des Sudan hat mehr als eine Million Menschen zu Vertriebenen im eigenen Land gemacht. Ihre Dörfer wurden zerstört, viele Bewohner bedroht, getötet, verletzt oder vergewaltigt. Die meisten von ihnen fanden in notdürftig ausgestatteten Vertriebenenlagern Zuflucht, wo Hilfsorganisationen sie unterstützen. Doch eine Rückkehr in ihre Heimat und ein normales Leben sind nicht in Sicht. Pete Buth, Programmleiter für den Sudan, berichtet über die verzweifelte Lage der Menschen und die Arbeit von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.

Der gewaltsame Konflikt in Darfur dauert schon drei Jahre an. Hat sich die Situation für die Bevölkerung in den Dörfern inzwischen verbessert?

Nein. Wir erleben in Darfur nach wie vor eine humanitäre Katastrophe. In der ganzen Region gibt es immer wieder Kämpfe, Gewalt und Einschüchterung. Unterschiedliche Milizen richten ihre Gewalt gezielt gegen Zivilisten: Es ist Teil ihrer Strategie, Angst und Schrecken in der Bevölkerung zu verbreiten. Die Opfer solcher Angriffe behandeln wir regelmäßig in unseren Kliniken.

Wie geht es den Menschen in den Vertriebenenlagern?

Die Vertriebenen sind mit einer Reihe von Problemen konfrontiert: Sie haben große Angst, die Camps zu verlassen, und selbst in den Lagern fühlen sie sich nicht sicher. So berichten uns die Menschen in Kalma, dem größten Camp mit schätzungsweise 100.000 Vertriebenen, dass sie jede Nacht Schüsse hören. Wer das Lager verlässt, um zum Beispiel Holz zu sammeln, riskiert, angegriffen, vergewaltigt oder getötet zu werden. An anderen Orten war es zeitweise durchaus möglich, außerhalb des Camps etwas Getreide anzubauen, doch auch da werden die Menschen

von Milizen eingeschüchtert und zurückgetrieben. Sie leben wie in einem Gefängnis, sind komplett auf Hilfe von außen angewiesen und sehen keine Perspektive für die Zukunft. Die Menschen haben wenig Hoffnung, dass sie in absehbarer Zeit in ihre Heimatdörfer zurückkehren können. Aus Plastikplanen und Stöcken haben sie sich notdürftige Hütten gebaut, in denen sie oft sehr beengt leben. Viele sind verzweifelt oder haben resigniert. In Kalma beginnen wir deshalb jetzt ein psychologisches Programm für diejenigen, die durch Gewalterfahrungen traumatisiert sind und unter den schlechten Lebensbedingungen leiden.

Gibt es ausreichend Nahrung, Trinkwasser und medizinische Hilfe?

Dank unserer Unterstützung und der Arbeit anderer Organisationen hat sich die Situation in den Lagern stabilisiert. Trinkwasser, Nahrung, Unterkünfte und medizinische Versorgung reichen zum Überleben. Allerdings besteht jederzeit die Gefahr, dass Hilfslieferungen unterbrochen werden und es dann zu einem Mangel kommt. Außerhalb der Camps fehlt den Menschen aber immer noch an vielen Orten selbst das Nötigste.

Ist die Arbeit in einer so gewaltgeladenen Region nicht auch für die Helfer riskant?

Ja, es ist gefährlich, mitten in einem Konfliktgebiet zu arbeiten. Wir treffen alle Vorkehrungen, die möglich sind, um die Risiken für unsere Mitarbeiter – mehr als 170 internationale und etwa 2.600 sudanesisch – an den insgesamt 18 Standorten möglichst klein zu halten. Wir haben zum Teil direkt miterlebt, wie Milizen in Städte einmarschierten und wie Dorfbewohner zur Flucht gezwungen wurden. Im vergangenen Jahr mussten wir unsere Arbeit einige Male aus

Sicherheitsgründen einschränken oder Teams vorübergehend evakuieren. Um die Gefahr für unsere Mitarbeiter zu minimieren, vermeiden wir zum Beispiel bestimmte Straßen und Gebiete, fahren immer mit mindestens zwei Autos und versuchen insgesamt, möglichst wenig unterwegs zu sein.

Was müsste passieren, damit die Menschen wieder Hoffnung schöpfen können?

Das Allerwichtigste wäre ein Ende der Gewalt und Unsicherheit. Beides hindert die Vertriebenen daran, in ihre Heimat zurückzukehren, und schafft täglich neue Opfer und neues Leiden. Die humanitäre Hilfe ermöglicht den Menschen in den Camps zu überleben, aber nicht, ein normales und würdevolles Leben zu führen.

Das Gespräch führte Verena Schmidt

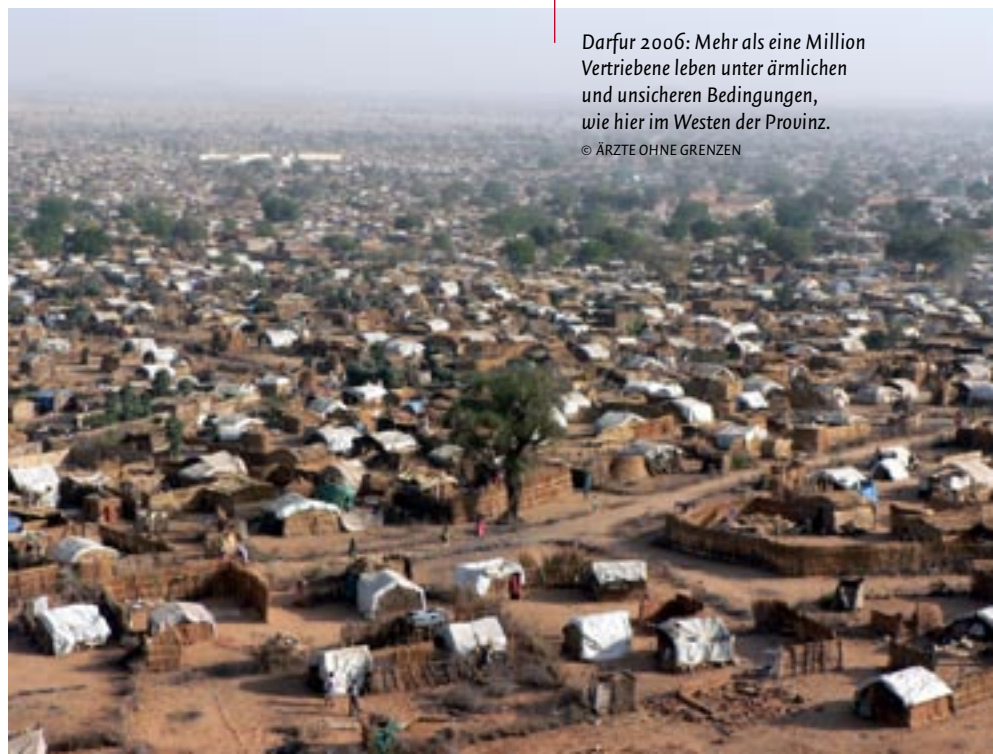
Programmleiter Pete Buth

© Ton Koene



Darfur 2006: Mehr als eine Million Vertriebene leben unter ärmlichen und unsicheren Bedingungen, wie hier im Westen der Provinz.

© ÄRZTE OHNE GRENZEN



Kleines Spenden-Einmaleins:

Online-Spenden leicht gemacht



Umkompliziert und von zu Hause aus nutzen viele Menschen das Internet – sei es für einen Einkaufsbummel, den Kauf von Theaterkarten oder die Rechnung, die überwiesen werden muss. Warum also nicht auch online spenden? Auf der Internetseite von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gibt es verschiedene Möglichkeiten, eine Spende anzuweisen. Damit Sie sich dabei noch schneller zurechtfinden, haben wir den Spendenbereich neu gestaltet und mit vielen zusätzlichen Informationen versehen. Hier finden Sie zudem Antworten auf einige Fragen zu Online-Spenden.

Unsere Mitarbeiter begrüßen Sie auf der Website – und unser neuer „Spendenassistent“ führt Sie in wenigen Schritten zum Ziel.

© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Was ist neu auf den Spendenseiten?

Neu ist unser „Spendenassistent“. Dieses virtuelle Instrument ist etwas ganz Besonderes: Es leitet Sie leicht verständlich und schnell durch die Seiten. Dort, wo vorher lange Formulare standen, finden Sie jetzt kleine Einheiten und Zusatzinformationen. Der gesamte Bereich ist übersichtlicher und einfacher zu bedienen. Darüber hinaus stellen sich die Mitarbeiter der Spendenabteilung vor und geben Ihnen Hinweise, die Sie in wenigen Schritten zum Ziel führen: sei es das Einzugsformular, die Anforderung der Spendenquittung oder Informationen zu einer Benefizaktion. Zu finden ist der gesamte Bereich übrigens auf unserer Website www.aerzte-ohne-grenzen.de unter der Rubrik Spenden & aktiv werden.

Wie kann ich online spenden?

Der „Spendenassistent“ bietet viele Möglichkeiten: Sie können zum Beispiel einmalig per Bankeinzug oder Kreditkarte spenden oder regelmäßig per Lastschrift. Wenn Sie gerne Papierformulare verwenden, können Sie Bestellformulare für Überweisungsträger und Bankeinzug oder den Fördermitgliedsantrag ausdrucken.

Wie sicher ist meine Online-Spende?

Genau so sicher wie der übliche Bank-Zahlungsverkehr, denn **ÄRZTE OHNE GRENZEN** nutzt dieselben Standards: Alle Seiten, die Formulare mit persönlichen Daten beinhalten, werden verschlüsselt übertragen. Erkennbar ist das an einem kleinen Schloss-Symbol, das Ihr Browser anzeigt. Bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** wird Datenschutz groß geschrieben. Die Datenschutzerklärung, in der Sie unsere Sicherheitsstandards noch einmal genau nachlesen können, finden Sie als Link auf jeder Formularseite. Eine bestimmte Ausstattung braucht Ihr Computer übrigens nicht. Online-Spenden können Sie mit jedem Rechner mit einer Internetanbindung und einem gängigen Browser vornehmen.

Sparen Online-Spenden Verwaltungskosten?

Die Kommunikation über Internet und E-Mail spart Porto und Papier und reduziert so unsere Kosten. Regelmäßige Spenden per Bankeinzug bereiten uns dabei einen vergleichsweise geringen Verwaltungsaufwand. Dadurch werden unsere Projekte besser planbar. Doch selbstverständlich freuen wir uns über jede Spende.

Alina Kanitz

Leserbriefe und Spendenaktionen:

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



Stellen Sie sich vor...

Ein Vertriebenenlager muss eingerichtet werden, unterernährte Kinder müssen versorgt und Trinkwasser beschafft werden. Mit einer Miniwebsite macht ÄRZTE OHNE GRENZEN die Arbeit der Mitarbeiter vor Ort anschaulich: Unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/humanitaere-helfer-in-aktion können Sie für eine Viertelstunde in die Rolle einer Ärztin, eines Logistiklers oder eines Krankenpflegers schlüpfen und selbst überlegen, wie Sie in diesen Situationen handeln würden. Klicken Sie doch mal rein!

Sehr geehrte Damen und Herren,
vielen Dank für Ihr Rundschreiben, das ich außerordentlich gut finde! Ich wusste bis vor kurzem noch nichts über das Elend im Kongo und in Haiti. Sehr betroffen bin ich über die unmenschlichen Zustände in Uganda. Ich denke, es gibt (leider!) immer noch sehr viel zu tun. Ich persönlich habe das Gefühl, von Ihnen als Spender Ernst genommen zu werden und denke, bei Ihrer Organisation kann man sicher sein, dass das Geld im Sinne der Humanität und der Notleidenden eingesetzt wird.

Mit solidarischen Grüßen
Martin Brömer, Iserlohn



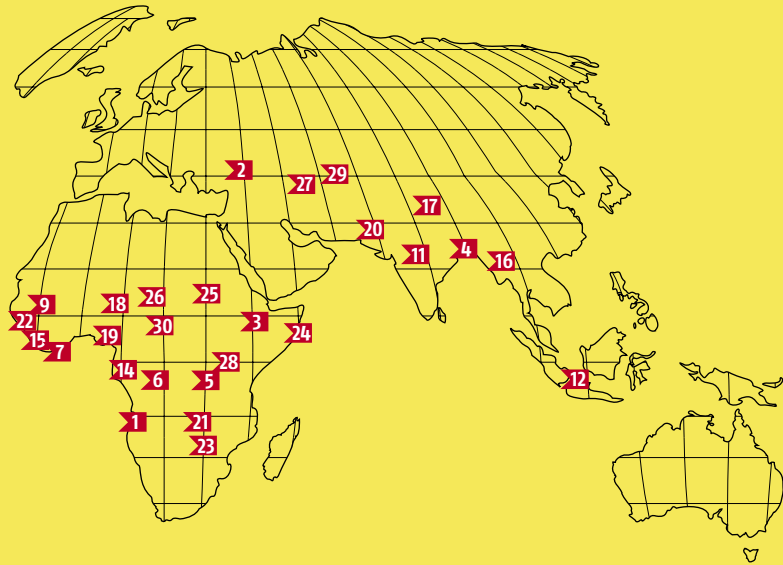
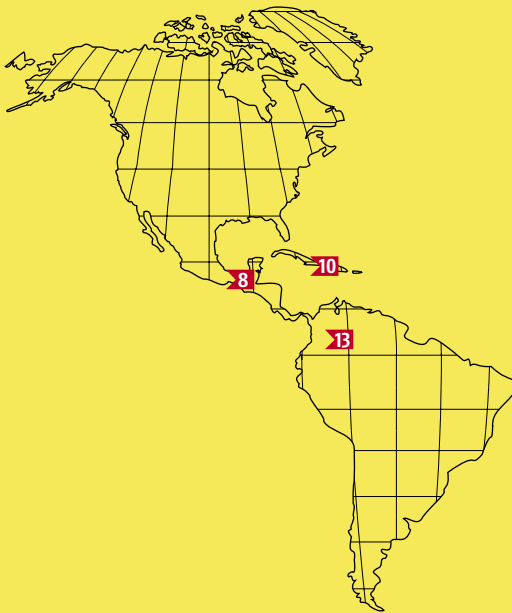
Vor selbst gestaltetem Bühnenbild musizierte die Klasse 10d zu Gunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN.

© ÄRZTE OHNE GRENZEN

Musik für ÄRZTE OHNE GRENZEN

Das musikalische Programm war bunt und ausgesprochen gut: Es reichte von Filmmusik wie dem Walzer aus „Amélie“ über Chorgesang und Gitarrenmusik bis hin zu Gesellschafts- und Ausdruckstanz. Unter dem Motto „Schüler helfen ohne Grenzen“ hat die Klasse 10d des Rouanet-Gymnasiums im brandenburgischen Beeskow mit ihrem Lehrer Olaf Siedentopf ein Benefizkonzert zu Gunsten von ÄRZTE OHNE GRENZEN auf die Beine gestellt. Die Schüler hatten sich im Vorfeld intensiv mit der Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN beschäftigt und waren deshalb umso engagierter. Sie riefen zwischen den Programmpunkten immer wieder zu Spenden auf und nannten Beispiele, was einzelne Beträge bewirken können. Zwei Schüler stellten die Organisation mit einer selbst vorbereiteten Präsentation vor. Das Publikum war durchweg begeistert. Durch Eintrittsgelder und Spenden kamen 768,58 Euro zusammen, die die Schüler noch beim Konzert an ÄRZTE OHNE GRENZEN-Mitarbeiterin Almuth Wenta übergaben. „Der Abend war ein voller Erfolg. Zu so viel Engagement und musikalischem Talent kann ich nur gratulieren“, sagt Almuth Wenta.

Wer ist wo?



Zurzeit werden 127 Projektstellen in 30 Ländern von Mitarbeitern aus Deutschland besetzt. (Stand: 13. April 2006, zusammengestellt von Florence Testa)

Als internationale Organisation betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit Projekte in rund 70 Ländern.

Deutsches
Zentralinstitut
für soziale
Fragen/DZI



DZI Spenden-Siegel
Geprüft • Empfohlen

Unser Einsatz braucht
Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 0 97
Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00

www.aerzte-ohne-grenzen.de

1 Angola Tirzah Falkenburg/Krankenschwester, Anne-Elisabeth Kersten/Hebamme, Jonathan Novoa/Arzt, Joachim Tisch/Logistiker
2 Armenien Petra Becker/Sozialarbeiterin **3 Äthiopien** Ghaws Mohammad Ghulamhazret/Logistiker, Barbara Gutsche/Krankenschwester, Wolfgang Zeese/Epidemiologe **4 Bangladesch** Sonja Eck/Hebamme, Gabriela Popescu/Ärztin, Stefan Wehrauch/Arzt **5 Burundi** Alexander Blecken/Logistiker, Meike Hülsmann/Logistikerin*, Ingo Kurzweil/Logistiker, Miriam Potulski/Ärztin, Sandra Waider/Krankenschwester **6 Demokratische Republik Kongo** Rafaela Bielecki-Weyenberg/Sozialarbeiterin, Christa Därr/Krankenschwester, Katja Javaid/Krankenschwester, Bettina Kattermann/Ärztin, Philipp Keller/Arzt, Elisabeth Kley/Psychologin, Christiane Lenzen/Ärztin*, Maria Overbeck/Ärztin*, Esther Verbeek/Hebamme **7 Elfenbeinküste** Christiane Fritz/Krankenschwester, Roland Klebe/Logistiker, Kati Köppe/Hebamme, Nicole Maikranz-Schuler/Ärztin, Julia Unger/Logistikerin **8 Guatemala** Frank Dörner/Arzt* **9 Guinea** Maximilian Gertler/Arzt, Gisa Kohler/Krankenschwester, Heike Mertinkat/Krankenschwester, Norbert Puhan/Arzt **10 Haiti** Marita Anwander/Ärztin, Jens Hertig/Anästhesist, Oliver Schulz/Finanzen* **11 Indien** Andreas Bründer/Logistiker*, Tobias Fischbach/Logistiker, Calin Pirvu/Arzt **12 Indonesien** Juan-Hugo Bascopé Romero/Logistiker, Markus Böning/Logistiker*, Markus Heinbach/Krankenpfleger, Bernhard Mandrella/Chirurg, Jade Pena/Ärztin* **13 Kolumbien** Fernando Galvan/Logistiker*, Isabel Heesen/Ärztin, Thomas Prochnow/Krankenpfleger, Andrea Scheltdorf/Krankenschwester, Anja Wolz/Krankenschwester*, Petra Wünsche/Psychologin **14 Kongo-Brazzaville** Jan Karcher/Arzt, Gabriele Reinelt/Ärztin, Eva Rempis/Ärztin, Claudia Weidenbrück/Krankenschwester **15 Liberia** Daniel Eibach/Arzt, Thomas Foitzik/Chirurg, Christian Katzer/Logistiker*, Susanne Neynaber/Krankenschwester, Annette Runge/Logistikerin*, Claudia Stephan/Laborantin* **16 Myanmar (Birma)** Ina Mäkelburg/Ärztin* **17 Nepal** Tobias Ballerstedt/Logistiker*, Corinna Koch/Ärztin **18 Niger** Roland Kersten/Arzt, Manon Smykacz/Krankenschwester **19 Nigeria** Jans Wenkel/Arzt **20 Pakistan** Stefanie Künzel/Logistikerin, Anja Kurz/Krankenschwester* **21 Sambia** Folco Nolte/Logistiker, Gabriele Nolte/Finanzen*, Jens Zähringer/Arzt **22 Sierra Leone** Liane Behrens/Krankenschwester, Jürgen Herbig/Logistiker*, Gudrun Jellinghaus/Anästhesistin, Marion Mehrain/Ärztin, Astrid Ulhorn/Hebamme **23 Simbabwe** Saskia Pleuger/Ärztin **24 Somalia** Katrin Friedrich/Krankenschwester, Heiko Hering/Krankenpfleger*, William Nyabyenda/Logistiker*, Klaus Volmer/Arzt **25 Sudan** Christoph Anders/Ernährungswissenschaftler, Isabel Borrmann/Krankenschwester, Mathias Fromelius/Krankenpfleger*, Sven Gliessmann/Logistiker, Bernward Hammel/Arzt*, Kerstin Hammer/Ärztin, Christoph Hippchen/Logistiker*, Matthias Hrubey/Arzt*, Simone Klüber/Ärztin, Daniel Krause/Arzt, Christiane Lammers/Krankenschwester, Rita Malich/Logistikerin*, Henrike Meyer/Chirurgin, Marius Müller/Arzt, Simone Neidhart/Krankenschwester, Sibylle Quellhorst/Ärztin, Judith Rautenberg/Ärztin, Sandra Schiermeyer/Ärztin, Susanne Stein/Krankenschwester, Robin Stephan/Logistiker, Claudia Thomas/Ärztin, Tina Varga/Krankenschwester, Inken-Ulrike Wagelaar/Ärztin, Gisela Wunder/Ärztin, Isabel-Jeanette Weese/Krankenschwester **26 Tschad** Steffen Hess/Arzt, Heike Molzberger/Logistikerin **27 Turkmenistan** Melanie Silbermann/Krankenschwester, Astrid Stedtler/Laborantin **28 Uganda** Michael Deiß/Arzt, Lucia Gunkel/Krankenschwester*, Gunar Günther/Arzt, Hartmut Pacht/Krankenpfleger, Marc Pestotnik/Krankenpfleger, Christine Schmitz/Krankenschwester*, Manuela Tallafuss/Ärztin **29 Usbekistan** Dietrich Gröbe/Logistiker, Franziska Just/Krankenschwester, Michael Rogalli/Logistiker* **30 Zentralafrikanische Republik** Annegret Bek/Krankenschwester, Elke Felleisen/Krankenschwester, Heinz Henghuber/Finanzen*, Daniel Mouqué/Logistiker, Helmut Schrader/Logistiker*

* Koordinator/in