



# AKUT 2-08

## THEMENHEFT FRAUEN

**SÜDSUDAN:** Lebensgefahr Geburt

**FISTELN:** Ende der Isolation und Einsamkeit

**KOLUMBIEN:** Kraft für die Zukunft

# Frauen in Krisengebieten: Ernährerin, Beschützerin und Lehrerin zugleich

Die Aufgaben, die Frauen in den Projektländern von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** erfüllen, sind so verschieden und fassettenreich wie die Länder selbst, in denen wir tätig sind. Frauen spielen in ihren Familien eine ganz zentrale Rolle, doch das Besondere ihres alltäglichen Tuns bleibt oft unbemerkt. Dabei sehen wir während unserer Einsätze oft, dass Frauen in Krisensituationen die ersten sind, die im Sinne der Menschlichkeit handeln und aktiv werden, wenn andere Hilfe brauchen.

## EDITORIAL

Oft sind es die Mütter, die für den Schutz ihrer Kinder sorgen, die sie ernähren, großziehen, ihnen wichtige Dinge im Leben beibringen und mit ihnen zu uns in die Gesundheitszentren kommen. Sie betreuen die Kinder in den Krankenstationen und übernehmen zu Hause die Verantwortung für die Medikamenteneinnahme und Pflege. Sehr oft sind sie es auch, die ihren unterernährten Kindern das Leben retten, weil sie die wichtigste Betreuungsperson sind und sich während einer Behandlung intensiv und geduldig um die Kinder kümmern. Aus diesen Gründen integriert **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die Mütter noch stärker als bisher in die dezentralisierte Behandlung von unterernährten oder kranken Kindern. Das entlastet die Krankenstationen sehr, weil viel mehr Kinder zu Hause versorgt werden können.

Auch in instabilen Kontexten, wenn durch Krieg und Gewalt die Bewegungs- und Handlungsfreiheit eingeschränkt sind, obliegt der Frau eine tragende Rolle. Oft ist sie mit der Familie allein, da die Männer im Krieg kämpfen oder fliehen müssen oder getötet wurden. Sie bleibt die Fürsorgerin, die Lehrerin, die Ernährerin und die Beschützerin der Familie. Die Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sehen in ihrer täglichen Arbeit immer wieder, wie Frauen weite Entfernungen auf sich nehmen und sich Gefahren aussetzen, wenn das Überleben ihrer Familie auf dem Spiel steht. Sie sehen die Kraft und Stärke der Frauen, die wie in der Konfliktregion Darfur im Sudan immer wieder den Schutz der Vertriebenen- und Flüchtlingslager verlassen und die Gefahr einer Vergewaltigung eingehen, um Feuerholz zu suchen, das sie dringend zum Kochen brauchen. Oder in der Elfenbeinküste, wo die Frauen inmitten anhaltender Übergriffe weiter ihre Felder bestellen. Diese Frauen haben einfach keine andere Wahl, wenn sie sich selbst und ihren Nahestehenden das Überleben sichern wollen.

Deshalb haben wir diese Ausgabe des Akut den Frauen gewidmet. Sie sind die starken Persönlichkeiten, auf die die Gesellschaft im Kleinen wie im Großen so sehr angewiesen ist.



Adrio Bacchetta  
Geschäftsführer



© Sebastian Bolesch

### IMPRESSUM

Anschrift der Redaktion:  
**ÄRZTE OHNE GRENZEN**  
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)

Redaktionsschluss: 16.04.2008

Redaktion: Alina Kanitz, Stefanie Santo  
Verantwortlich: Katrin Lempp

Mitarbeit an dieser Ausgabe:

Adrio Bacchetta, Luisa Heyne, Katharina Krokowski, Svenja Kühnel, Katrin Lempp, Petra Meyer, Ursula Michel, Sabine Rietz, Annika Schäfer, Juan Carlos Torres

Fotos: **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, Sebastian Bolesch, Jesus Abad Colorado, Tim Dirven, Susanne Döttling, Caroline Fernandez, Harald Henden, Volker Herzog, Thomas Kratz, Svenja Kühnel, Damien Moloney, Jehad Nga, Sven Torfinn, Francesco Zizola

Layout: Moniteurs, Berlin  
Litho: highlevel, Berlin  
Erscheinungsweise: vierteljährlich  
Druck: Druckhaus Mitte, Berlin  
Auflage: 190.000  
Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild: Sudanesische Mädchen auf dem Weg zu einer Wasserstelle im Flüchtlingslager im tschadischen Touloum. Dort ist Trinkwasser Mangelware: Nur fünf Liter sind jeder Person pro Tag sicher. © Tim Dirven



# INHALT

- 2 FRAUEN IN KRISENGEBIETEN: ERNÄHRERIN, BESCHÜTZERIN UND LEHRERIN ZUGLEICH**  
Editorial von Adrio Bacchetta
- Kurz notiert
- 4 NACHRICHTEN AUS ALLER WELT**
- 6 SÜDSUDAN: LEBENSGEFAHR GEBURT**  
In den ländlichen Gegenden rettet Geburtshilfe Leben
- 8 FOTOREPORTAGE: FRAUEN ZWISCHEN FLUCHT UND ALLTAG**  
Wie Frauen im Tschad unter notdürftigen Lebensbedingungen für ihre Familien sorgen
- 10 FISTELN: ENDE DER ISOLATION UND EINSAMKEIT**  
Eine Operation bringt Frauen in die Gemeinschaft zurück
- 12 KOLUMBIEN: KRAFT FÜR DIE ZUKUNFT**  
Psychologische Hilfe für Opfer sexueller Gewalt
- 14 ETHIK IM FUNDRAISING (2)**  
Standwerbung auf der Straße
- 15 LESERBRIEFE UND SPENDENAKTIONEN**  
Ihre Meinung zu unserer Ethikserie und Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN
- 16 WER IST WO?**  
Unsere Mitarbeiter in den Projekten

Fotos:  
SÜDSUDAN © Svenja Kühnel  
TSCHAD © Susanne Döttling  
KOLUMBIEN © Jesus Abad Colorado

Seit den jüngsten Kämpfen in der somalischen Hauptstadt Mogadischu hilft **ÄRZTE OHNE GRENZEN** den neu Vertriebenen an mehreren Orten im Land.  
© Jehad Nga



Kurz notiert

# NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

HAITI

## **SOMALIA: Projekt in Kismayo geschlossen**

Nach der Ermordung von drei Mitarbeitern am 28. Januar 2008 in der südsomalischen Stadt Kismayo (Akut 1–2008 berichtete) sieht sich **ÄRZTE OHNE GRENZEN** gezwungen, die Arbeit dort zu beenden. „Das Projekt zu schließen war eine extrem schwierige Entscheidung“, sagte Arjan Hehenkamp, Programmdirektor von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** für Somalia. „Doch wir können nicht an einem Ort weiterarbeiten, an dem Mitarbeiter von uns gezielt angegriffen und ermordet wurden.“ Nach dem Anschlag hatte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sämtliche internationalen Mitarbeiter aus allen Landesteilen evakuiert. Nach eingehender Analyse der Sicherheitslage ist ein Teil der Mitarbeiter wieder in die Projekte zurückgekehrt, um dringend benötigte medizinische Hilfe für die Notleidende somalische Bevölkerung zu leisten.

## **Buchveröffentlichung: „Schmerzgrenzen. Unterwegs mit ÄRZTE OHNE GRENZEN.“**

In dem neu erschienenen Buch „Schmerzgrenzen. Unterwegs mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**“ gibt die ehemalige Mitarbeiterin und freie Journalistin Petra Meyer Einblick in die tägliche Arbeit von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. In sieben Erfahrungsberichten kommen Projektmitarbeiter zu Wort, die ungewöhnlich offen, kritisch und eindringlich von ihren Erlebnissen berichten. Sie erzählen von Seuchen, traumatisierten Menschen, schwer unterernährten Kindern – und davon, wie sie bei ihrer Arbeit immer wieder an ihre Grenzen stoßen. Das Buch ist im Gütersloher Verlagshaus erschienen.

## USBEKISTAN: Kampagne gegen Tuberkulose

Unter dem Motto „Für ein Leben ohne Tuberkulose“ startete ÄRZTE OHNE GRENZEN Ende März eine sechsmonatige Aufklärungskampagne in der autonomen usbekischen Republik Karakalpakstan. Jährlich erkranken dort mehr als 2.000 Menschen an Tuberkulose (TB). In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium soll die Bevölkerung mit einer Ausstellung, mit Puppentheater, Plakaten und Aufklebern über die Krankheit und Möglichkeiten der Vorbeugung und Therapie informiert werden.

USBEKISTAN

ZENTRALAFRIKANISCHE  
REPUBLIK

SOMALIA

## ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK: Angriff auf Ambulanzfahrzeug

Bei einem Angriff auf ein Ambulanzfahrzeug von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Nordosten der Zentralafrikanischen Republik wurde am 10. März eine Insassin erschossen. Die 32-Jährige war Mutter eines Babys, das gerade aus dem Gesundheitsposten in Gordil entlassen worden war. Beide waren mit dem Fahrzeug einer mobilen Klinik auf dem Weg zurück in ihr Heimatdorf. „Wir sind zutiefst erschüttert und empört über den Tod der Frau“, sagte Nicole Henze, Landeskoordinatorin von ÄRZTE OHNE GRENZEN. „Dieser Angriff ist absolut untragbar.“ Die Teams prüfen, ob sie unter diesen Bedingungen noch in abgelegenen Regionen arbeiten können. ÄRZTE OHNE GRENZEN stoppte im März und April alle mobilen Kliniken, die sonst außerhalb größerer Ortschaften zu den Menschen unterwegs sind.

## Flüchtlingslager-Ausstellung in Freiburg

ÄRZTE OHNE GRENZEN ganz anschaulich: In einem nachgebauten Flüchtlingslager mit Gesundheitszentrum, Ernährungsstation, Wohnzelten und Impfstation berichten Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN über das Leben von Flüchtlingen und den Alltag der humanitären Helfer. Die Ausstellung wird vom 27. Juni bis 22. Juli 2008 in Freiburg auf dem Marktplatz im Seepark zu sehen sein. Der Eintritt ist frei. Weitere Informationen unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de)

## Berlin: Neuer Geschäftsführer

Im Juni 2008 wechselt die Geschäftsführung der deutschen Sektion von ÄRZTE OHNE GRENZEN. Adrio Bacchetta war seit 2005 Geschäftsführer. Wir sagen Danke für drei Jahre intensiver und ergiebiger Arbeit. Neuer Geschäftsführer wird der Arzt Dr. Frank Dörner. Frank Dörner ist seit 1998 für ÄRZTE OHNE GRENZEN tätig und arbeitete zuletzt in der Schweizer Sektion als Programmleiter.

## HAITI: Teams versorgen Verwundete

Anfang April behandelten Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Haitis Hauptstadt Port-au-Prince innerhalb von nur vier Tagen mehr als 160 Menschen, die Opfer von gewaltsamen Zusammenstößen geworden waren, darunter 44 Menschen mit Schusswunden. Die meisten Patienten waren bei Demonstrationen gegen rapide steigende Lebenshaltungskosten verletzt worden. Von den Preissteigerungen besonders stark betroffen waren die Preise für Grundnahrungsmittel.



Nach Demonstrationen und Unruhen in Haitis Hauptstadt Port-au-Prince versorgen die Teams zahlreiche Verletzte. © ÄRZTE OHNE GRENZEN



Vor einer Klinik von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der Stadt Nasir im Südsudan können die Menschen Wasser holen. Trinkwasser ist dort Mangelware. © Sven Torfinn

# SÜDSUDAN

## Lebensgefahr Geburt

„Die Frauen kommen oft erst zu uns, wenn sie sehr, sehr krank sind“, sagt Elisabeth Nyalok, Mitarbeiterin von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** im Südsudan. In einem halben Dutzend Projekte bieten die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Vor- und Nachsorgeuntersuchungen sowie Geburtshilfe für schwangere Frauen an. Denn die Müttersterblichkeit in dieser Region ist eine der höchsten weltweit.

Die **Landschaft ist weit** und karg. Wo nicht gerade ein Ausläufer des Nils hinreicht, wächst kaum etwas auf dem trockenen Boden. Auf den wenigen Sandpisten fahren von Zeit zu Zeit Lastwagen oder Autos von Hilfsorganisationen. Andere Fahrzeuge sieht man kaum. Doch viele der Dörfer und Städte sind ohnehin nur zu Fuß erreichbar. In den Orten: Frauen, die an Brunnen Wasser holen, Märkte, auf denen es

außer Salz und Reis kaum etwas zu kaufen gibt und mittendrin grasende Kühe. Überall runde Lehmhütten mit spitzen Dächern aus Stroh. In Dörfern wie Pieri sind es nur ein paar Handvoll, in Städten wie Leer Tausende. Und überall spielen, laufen, lachen Kinder: Die Familien sind groß im Südsudan. Und doch sterben fast nirgendwo auf der Welt so viele Mütter und Kinder bei der Geburt wie hier.



SUDAN



Seit dem Friedensabkommen zwischen Nord- und Südsudan im Jahr 2005 kehren Vertriebene und Flüchtlinge in ihre südsudanesishe Heimat zurück. Noch immer ist dort der Bedarf an medizinischer Hilfe immens. © Svenja Kühnel

Angelina Matai hat überlebt. Als die Wehen begannen, ging die junge Frau zur Geburt in das Haus ihrer Mutter. Sieben Tage lag sie dort in den Wehen, doch dann bewegte sich das Baby nicht mehr. Die Familie rief einen traditionellen Heiler, der versuchte, das Kind herauszuziehen. Doch Angelina schrie vor Schmerzen, und schließlich brachten die Angehörigen sie in das Gesundheitszentrum von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in das Dorf Pieri. Einen Tag lang waren sie dorthin zu Fuß unterwegs. „Das Kind war tot. Ich habe gedacht, auch die Mutter muss sterben“, erinnert sich die Hebamme Hellen Galla. „Aber nach eineinhalb Monaten in der Klinik konnten wir sie wieder entlassen. Sie hatte Glück, viel Glück.“

In Angelinas Heimat, dem Südsudan, endet jede fünfzigste Geburt für die Mutter tödlich. Damit sterben dort rund 230 Mal so viele Schwangere wie in Deutschland. Die Frauen bringen traditionell ihre Kinder bei der eigenen Mutter zur Welt. Hilfe wird nur gesucht, wenn es Probleme gibt. Erste Anlaufstellen sind dann häufig traditionelle Heiler oder ungeschulte Geburtshelferinnen im Dorf. Für mehr als zwei Jahrzehnte gab es keine Schulen, keine Ausbildung im Südsudan. Bis vor drei Jahren herrschte dort Krieg. Ein öffentliches Gesundheitssystem entsteht gerade erst. Auch eine Schwangerschaftsvor- und -nachsorge war bislang unbekannt. Viele der Schwangeren, die zu **ÄRZTE OHNE GRENZEN** kommen, haben bereits schwere Komplikationen. Jede siebte braucht einen Kaiserschnitt.

„Viele Frauen kommen erst spät, weil sie noch andere Kinder zu versorgen haben“, sagt Elisabeth Nyalok, die im Krankenhaus in der Stadt Leer arbeitet. „Sie denken, wenn ich in die Klinik gehe, wird mich der Arzt vielleicht dort behalten, und dann wird sich niemand um meine Kinder zu Hause



In der Stadt Leer in der Region Unity State/Western Upper Nile betreibt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** ein Krankenhaus. © Svenja Kühnel

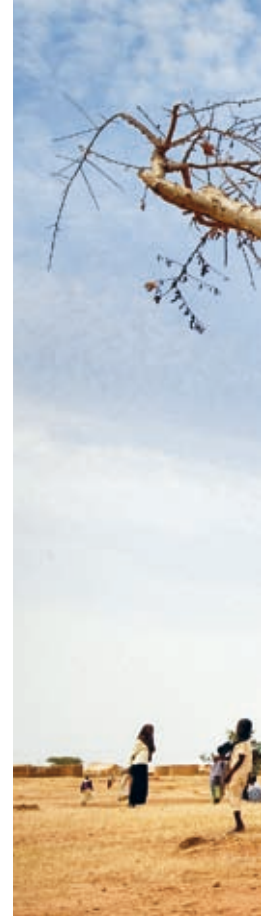
kümmern. Wir versuchen, mit ihnen zu reden und zu erklären: Wenn du stirbst, sind deine Kinder für immer allein. Es ist besser, wenn du lebst.“

Zusätzliche gesundheitliche Risiken entstehen für die Frauen durch häufige Geburten und das zum Teil hohe Alter, in dem sie noch Kinder bekommen. „Hier im Südsudan ist man sehr stolz auf seine Kinder“, sagt Hellen Galla. „Sie sind ein Zeichen für Wohlstand. Acht und mehr sind keine Seltenheit. Viele kleine Kinder sterben aber in den ersten Jahren – an Unterernährung, Malaria oder anderen Krankheiten. So bekommen die Frauen weitere Kinder, und manche werden auch noch mit fast 50 Jahren schwanger.“

Seit rund zwei Jahren engagiert sich **ÄRZTE OHNE GRENZEN** unter anderem in Leer und Pieri in der Geburtsvorsorge. Gemessen an der Zahl der Schwangerschaften nehmen noch immer wenige Frauen die Hilfe in Anspruch, doch langsam steigt ihre Zahl. Betreuten die Teams im Jahr 2006 in diesem Gebiet noch 2.500 Frauen, waren es im vergangenen Jahr 6.800. Und die Mitarbeiter hoffen, dass sich das Angebot in den Gesundheitszentren noch weiter herumspricht. Wie im Dorf von Angelina.

Für die Dorfgemeinschaft der jungen Frau war es wie ein Wunder, dass sie nach eineinhalb Monaten lebend zurückkehrte. Familie und Nachbarn dachten, dass Angelina mit einem toten Kind im Körper ebenfalls sterben würde. Dass sie gesund zurückkam, sprach sich schnell herum, und langsam kommen auch andere Frauen nach Pieri – nicht nur zur Entbindung, sondern auch zur Vorsorge. Oder gemeinsam mit ihrem Neugeborenen zwei, drei Tage nach der Geburt.

Svenja Kühnel



# TSCHAD

## Frauen zwischen Flucht und Alltag

**Es ist eng in den Vertriebenen- und Flüchtlingslagern** im Osten des Tschad. Zehntausende Menschen leben in Zelten oder selbstgebauten Hütten aus Ästen und Plastikplanen. Sie sind geflohen vor den Kämpfen zwischen Milizen, Rebellengruppen und Armeen, die seit Jahren im Tschad und der benachbarten sudanesischen Konfliktregion Darfur herrschen.

Die Lebensbedingungen in den oft notdürftig eingerichteten Camps sind hart, die Menschen auf Hilfe von außen angewiesen. Nahezu schutzlos sind sie Hitze, nächtlicher Kälte und Regen ausgesetzt. Dies macht sie anfällig für Infektionskrankheiten, die sich in den Lagern zudem schneller ausbreiten als anderswo. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** versorgt allein im Tschad rund 100.000 Menschen medizinisch.

Den Hauptteil der alltäglichen Arbeit und die Sorge für die Familien tragen die Frauen. Sie kümmern sich um die Kinder, suchen Feuerholz, kochen und schaffen Wasser heran. Die ohnehin kleinen Rationen Trinkwasser, für die vor allem die Mädchen stundenlang an einer der wenigen Wasserstellen anstehen, reichen in der Trockenzeit kaum noch zur Ernährung und nur für ein Minimum an Hygiene. Die Menschen sind zudem auf Nahrungsmittelhilfe angewiesen, denn das Gemüse, das die Frauen in trockenen Flussläufen anbauen, reicht nicht zum Überleben. Hilfe von außen ist dringend nötig.





2

- 1 Eine tschadische Frau kocht außerhalb ihrer Hütte. Das Vertriebenenlager liegt inmitten einer staubtrockenen Gegend.
- 2 In einem der wenigen Bäume am Rand des Flüchtlingslagers Iridimi hängt ein Mädchen nasse Wäsche zum Trocknen auf. Es gibt fast keine Bäume mehr rund um das Lager. Die Menschen haben sie für Feuerholz abgeholzt.
- 3 Rund um das Dorf Dogdoré im Ost-Tschad versorgt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Tausende Dorfbewohner und Vertriebene medizinisch sowie mit Hilfsgütern und Trinkwasser.
- 4 Fürsorge und Kinderpflege: Sudanesisische Mütter warten mit ihren Kindern in Touloum im Gesundheitszentrum von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** auf eine Behandlung.
- 5 Eine ältere Frau hackt Holz im Vertriebenenlager in Dogdoré, wo etwa 30.000 Tschader Schutz vor den Kämpfen suchen. Die Menschen brauchen das Feuerholz dringend für die Essenszubereitung.



3



4



5



Nach erfolgreicher Fisteloperation können viele Frauen, wie hier in der kongolesischen Region Katanga, zu ihren Ehemännern, Familien und in die Dorfgemeinschaft zurückkehren.  
© Caroline Fernandez

# FISTELN

## Ende der Isolation und Einsamkeit

**Den ganzen Rückweg von der Klinik in ihr Dorf singen und tanzen die Frauen. Zwei Stunden lang. Sie klatschen in die Hände und freuen sich über ihr neues Leben. Endlich ist Schluss mit Isolation und Einsamkeit. Endlich gehören sie wieder dazu: zu ihrem Dorf, zur Familie und manche auch zu ihrem Ehemann.**

**Hinter ihnen liegen viele Jahre** der Scham. Die 22-jährige Muzinga Mamie ist eine dieser Frauen. Fünf Jahre hat sie mit einer Fistel gelebt, andere ihrer Leidensgenossinnen sogar bis zu 20 Jahre. Eine sogenannte Geburtsfistel zu haben, bedeutet, ständig inkontinent zu sein. Teilweise über Jahre hinweg verlieren die Frauen unkontrolliert Urin. Das riecht sehr unangenehm und führt oft dazu, dass sie diskriminiert und aus der Familie und Dorfgemeinschaft ausgestoßen werden. Derart isoliert, leben viele dieser Frauen in großer Armut und Scham.

Sie entwickeln Depressionen und Angstzustände, manchmal sehen sie nur in der Selbsttötung einen Ausweg.

Als Muzinga Mamie erfährt, dass ein Arzt in der kleinen süd-kongolesischen Stadt Dubie Fisteln operiert, zögert sie nicht lange. Sie macht sich sofort auf den Weg. Mit ihr noch viele andere Frauen. Denn im dortigen Krankenhaus arbeitet Volker Herzog für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Der erfahrene Chirurg widmet sich seit mehr als einem Jahr der Operation von Fisteln. „Das Schicksal dieser Frauen berührt mich sehr.

**DEMOKRATISCHE  
REPUBLIK KONGO**



Chirurg Volker Herzog (Mitte) mit seinen beiden kongolesischen OP-Kollegen. © privat

Während ihrer Fistelbehandlung kochen sich die Frauen in der Klinik in Dubie ihr Mittagessen selbst. Das fördert das Gemeinschaftsgefühl. © Volker Herzog

Viele leben über Jahre völlig isoliert“, so der Berliner Arzt. Um ihnen zu helfen, hat der Mittsechziger zunächst die besondere Nahttechnik erlernt. Denn Fistelchirurgie erfordert spezielle Kenntnisse.

Eine Fistel entsteht, wenn die Geburt eines Kindes ins Stocken gerät und nicht rechtzeitig ein Kaiserschnitt durchgeführt wird. Bei einem Geburtsstillstand liegt die Schwangere mehrere Tage in den Wehen. Da der Kopf des Babys dabei ständig auf das Gewebe im Unterleib drückt, wird dieses nicht mehr richtig durchblutet und stirbt ab. So entsteht eine unnatürliche Verbindung zwischen Scheide und Blase. Manchmal auch zwischen Scheide und Darm. Für die Frau bedeutet eine solche innere Verletzung, dass sie ihren Urin oder Stuhl nicht mehr kontrollieren kann.

Doch damit nicht genug. In neun von zehn Fällen stirbt das Baby bei einem Geburtsstillstand. So wie das Kind von Muzinga Mamie. Auch mit dieser Trauer muss sie fertig werden. Letztlich aber hat die junge Frau Glück im Unglück. Denn Volker Herzog kann ihre mittelgroße Fistel schließen. Nach der Operation erhält sie zunächst einen Blasenkatheter. Dann beginnt sie mit der Krankengymnastik. „Die Frauen müssen lernen, ihre Beckenbodenmuskulatur wieder zu benutzen“, so Volker Herzog. Wenn wie bei Muzinga Mamie alles gut verläuft, können die Frauen nach zwei bis vier Wochen wieder entlassen werden. Viele fühlen sich dann wie neugeboren.

„Es ist herzergreifend zu sehen, wie die Patientinnen auf der Station das Zusammensein genießen“, erklärt der Chirurg.

„Sie wollen einfach nicht mehr allein sein nach all den Jahren. Da spielt es auch keine Rolle, wenn sie sich im Krankenhaus aus Platzmangel manchmal ein Bett teilen müssen.“

Als Volker Herzog nach einigen Wochen wieder zurück nach Deutschland fliegt, überraschen ihn seine Patientinnen mit einem Abschiedsbrief: „Vorher haben wir als Ausgestoßene gelebt, doch jetzt können wir sogar wieder eine Liebesbeziehung haben“, heißt es darin. „Komm bald wieder“, bitten sie den Arzt. „Es gibt hier noch so viele Fistelpatientinnen, die deine Hilfe brauchen.“

Petra Meyer

### Fisteln weltweit

Zwei Millionen Frauen weltweit leben der Weltgesundheitsorganisation zufolge mit einer sogenannten Geburtsfistel. Bis zu 150.000 neue Fälle kommen jährlich hinzu. In den reichen Industrieländern sind Fisteln dank moderner Geburtshilfe heute kein Problem mehr. Denn die Geburten werden überwacht, und bei Komplikationen wird umgehend ein Kaiserschnitt eingeleitet. Anders ist dies in vielen armen afrikanischen, asiatischen und arabischen Ländern. Dort fehlt es vielerorts an geburtshilflichen Einrichtungen, ausgebildeten Chirurgen und Pflegekräften. Auch traditionelle Hebammen und Heiler wissen oft zu wenig über die Folgen eines Geburtsstillstands. UN-Angaben zufolge kostet eine Fisteloperation einschließlich Krankengymnastik rund 300 Dollar. In mehr als 90 Prozent verläuft die Operation erfolgreich, wenn ein erfahrener Chirurg sie vornimmt.



Gesundheitsposten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der Provinz Norte de Santander. Obwohl viele Menschen von Gewalterfahrungen traumatisiert sind, fehlen nationale Hilfsangebote.  
© Jesus Abad Colorado

# KOLUMBIEN

## Kraft für die Zukunft

**In dem von bewaffneten Konflikten zerrütteten Land versorgen die Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** viele Menschen, die innerhalb Kolumbiens auf der Flucht sind. Ein wichtiger Teil der Arbeit ist die psychologische Hilfe. Die Gewalt ist bis in die kleinsten Winkel der Gesellschaft vorgedrungen. Dabei stellt sexuelle Gewalt gegen Frauen ein großes Problem dar.**

**In einer Gesellschaft, in der** die Logik von Macht und Unterdrückung seit Jahrzehnten Politik und Gesellschaft dominiert, bestimmt die Gewalt auch das Verhältnis zwischen vielen Männern und Frauen. Sexuelle Gewalt gegen Frauen gehört in diesem Klima häufig zum Alltag. Die Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** konzentrieren sich deshalb in diesem Jahr noch stärker auf die Gesundheitsversorgung von Frauen und die Behandlung von Opfern sexueller Gewalt. Eine Region, die besonders vom bewaffneten Konflikt betroffen ist, ist El Catatumbo in Norte de

Santander. Dort arbeitet der kolumbianische Psychologe Juan Carlos Torres seit drei Jahren für **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Er berichtet aus seinen Begegnungen und Gesprächen mit Frauen, die zu ihm in die Behandlung kamen:

„Von den Frauen, die zu uns kommen, haben viele ihr Elternhaus verlassen, als sie noch sehr jung waren. Sie sind vor Misshandlungen und Missbrauch in der eigenen Familie geflohen. Eine Ehe scheint ihnen dann der ersehnte Ausweg aus der unerträglichen Situation.“

KOLUMBIEN



Der Psychologe Juan Carlos Torres behandelt Frauen in einem Projekt von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**.  
© privat

Junge Frauen im Gesundheitszentrum von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Quibdo, wo die Teams medizinische und psychologische Hilfe für die Opfer sexueller Gewalt anbieten.  
© Francesco Zizola

Was sie jedoch erleben, ist ein alltäglicher Kampf: Sie sehen, wie sich Frauen dem Willen der Männer unterwerfen, wie sie misshandelt, gedemütigt, körperlich und seelisch angegriffen, missbraucht und vergewaltigt werden – von ihren Ehemännern, ihren Vätern, Stiefvätern oder einem Freund der Familie. 73 Prozent der Frauen, die zu uns in die Behandlung kommen, kennen ihre Angreifer persönlich.

Und die Gewalt kommt auch noch von einer anderen Seite: Der bewaffnete Konflikt in unserem Land beeinflusst mehr und mehr das Verhalten der Menschen. Wir haben beobachtet, wie die tägliche Gewalt in der Gesellschaft wächst und sich festsetzt, je länger der Konflikt anhält. In unserem Projekt richten wir unser Augenmerk besonders auf diejenigen, die unter diesem Konflikt leiden. Allein im Jahr 2007 kamen 600 Menschen zu einer ersten Behandlung in unser psychosoziales Projekt. 127 davon waren Frauen, die Opfer sexueller Gewalt geworden waren.

Die Gründe für Gewalt und Unterdrückung sind vielfältig. Einer davon ist die Armut. Es gibt sehr viel Arbeitslosigkeit, eine hohe Analphabetenrate und ein niedriges Bildungsniveau. Ein anderer Grund ist, dass sich die Männer als Besitzer der Frauen verstehen und diese in allen Lebensbereichen zu dominieren versuchen. ‚Er sagt zu mir: Geh doch, aber dann hast du nichts mehr. Oder er sagt, er würde mir die Kinder wegnehmen‘, erzählen uns die Frauen.

Manche Frauen ignorieren die Gewalt schlichtweg oder sie beschließen, keine Reaktion zu zeigen. Um sich und die

Kinder zu schützen, finden sie Mechanismen, die Situation zu ertragen. Doch wir sehen, wie Frauen unter diesen Bedingungen krank werden. Wenn sie ihren Stress nicht ausdrücken können, beginnt der Körper von dem Leiden zu ‚erzählen‘, in Form von somatischen Symptomen: Sie haben unter anderem Depressionen, Schlafstörungen und Angstzustände.

In unserem Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandeln wir die Frauen in drei Phasen. Zuerst ermöglichen wir es ihnen, ihre Gefühle ‚abzuladen‘. Wir helfen den Frauen dann, ihre Erlebnisse und Gefühle zu verarbeiten und einzuordnen. Im dritten Schritt unterstützen wir sie dabei, die Situation zu visualisieren, um auf dieser Basis Entscheidungen für die Zukunft treffen zu können.

Ziel ist es, die Frauen in ihrer Handlungsfähigkeit zu stärken. Bei uns bekommen sie die Versicherung: Was ich erlebe ist nicht normal. Damit wächst ihr Selbstvertrauen, und sie können andere Lösungen finden, mit der Situation umzugehen, als bisher. Manchmal finden sie so sogar die Kraft, es mit ihrem Angreifer aufzunehmen. In anderen Fällen ist es möglich, einen anderen Umgang mit dem Mann zu finden und ihm in Konflikten entgegenzutreten. Damit verschaffen sie sich zunächst einmal Respekt. Oder sie verlassen ihre Männer, wenn das überhaupt möglich ist. Oft erkennen sie bei diesen Prozessen, wie weit sie mit ihrer Partnerwahl von ihren Träumen entfernt sind. Dieses Wissen hat vielen Frauen geholfen, ein Leben zu führen, in dem sie weniger angreifbar sind.“

# ETHIK IM FUNDRAISING (2)

## Standwerbung auf der Straße

Seit September 2007 betreibt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Standwerbung auf der Straße. Die Reaktionen der Menschen, mit denen wir sprechen, sind positiv. Im zweiten Teil unserer Ethik-Serie berichten wir, warum wir Standwerbung durchführen und welche Grundregeln uns dabei wichtig sind.



Stand in  
Heidelberg  
© Katharina  
Krokowski

### Standwerbung in Städten

Vielleicht haben Sie einen unserer Stände auch schon gesehen: In Fußgängerzonen, an belebten Straßen oder auf zentralen Plätzen informieren seit einigen Monaten freie Mitarbeiter über die Arbeit von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** und bitten um eine regelmäßige finanzielle Unterstützung. Diese Form der Spendenwerbung ist für uns neu, doch die bisherigen Erfahrungen und Reaktionen auf der Straße sind so positiv, dass die Vorteile aus unserer Sicht bereits jetzt klar auf der Hand liegen: An unseren Ständen kommen wir direkt mit Ihnen ins Gespräch. Wir können über unsere Arbeit und über Spendenmöglichkeiten sprechen und mit Ihnen in Austausch treten. Sie als Spender oder Passant können wiederum Fragen stellen und sich informieren, bevor Sie sich entscheiden. Natürlich spendet nach einem Gespräch nicht jeder. Dennoch ist diese Art der Werbung ein schöner Weg, um gleichzeitig auf **ÄRZTE OHNE GRENZEN** aufmerksam zu machen und um eine regelmäßige finanzielle Unterstützung zu bitten. Denn nur mit dieser Unterstützung ist die weltweite Arbeit unserer Mitarbeiter in den Projekten dauerhaft möglich.

Seit Beginn der Aktion waren unsere Teams bisher insgesamt neun Wochen lang deutschlandweit in 14 Städten aktiv.

### Unsere Grundsätze

Die meisten Menschen lassen sich nur ungern von Fremden auf der Straße ansprechen. Deshalb lautet eine unserer wichtigsten Grundregeln: Jeder Kontakt ist freiwillig. Wir respektieren es, wenn Sie nicht angesprochen werden wollen. Niemand darf sich bedrängt fühlen. Denn beim Spenden sammeln ist uns ethisches Verhalten ebenso wichtig wie bei der Arbeit in den Nothilfeprojekten weltweit. Im Alltag auf der Straße bedeutet dies: Wir üben keinerlei Druck aus. Jedes Gespräch wird offen geführt. Und wir kommunizieren sowohl über unsere Projektarbeit als auch über die Verwendung der Spenden ehrlich und transparent.

### Die Mitarbeiter

Die Mitarbeiter am Stand sind meist Studenten, die mehrere Wochen auf Honorarbasis für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** tätig sind. Wir wählen diese Mitarbeiter selbst aus und schulen sie umfassend über die Projekte und die Struktur der Organisation. Darüber hinaus werden sie während ihrer Arbeit an den Ständen intensiv durch die Projektleitung von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** betreut und zur Einhaltung unserer Grundsätze verpflichtet. Die unmittelbare Zusammenarbeit mit den Standwerbern ist uns sehr wichtig. Aus diesem Grund haben wir uns entschieden, keine Agentur dazwischenschalten, sondern die Standwerbung komplett selbst zu betreuen.

### Die Bezahlung

Die Spendenwerber erhalten eine feste Wochenpauschale. Diese Pauschale gibt es in drei Vergütungsstufen, in die die Werber wöchentlich je nach Erfahrung und Leistung eingeteilt werden. Sie beträgt 660, 780 oder 900 Euro bei einer Sechs-Tage-Woche. Die Einteilung erfolgt in regelmäßigen Evaluierungsgesprächen.

Katharina Krokowski,  
Kampagnenleiterin Standwerbung

**Serie „Ethik im Fundraising“:** Einleitung ++ **Standwerbung auf der Straße** ++ Firmenspenden und Unternehmenskooperationen ++ Testamentsspenden ++ Spendenbriefe ++ Anzeigen und andere Werbung ++ Verwaltungskosten ++ Zusammenfassung

## Diskutieren Sie mit uns

In der vergangenen Ausgabe von Akut starteten wir unsere Serie „Ethik im Fundraising“. Weil wir jedoch nicht nur unsere Ansichten darstellen möchten, sondern vor allem an Ihrer Meinung interessiert sind, freuen wir uns, wenn Sie mit uns diskutieren. Einige Akut-Leser haben diese Einladung bereits angenommen und uns ihre Meinungen und Fragen geschickt. Wir danken dafür sehr herzlich.

*„Es steht fest, dass viel mehr Leute bereit wären, Geld für Hilfsaktionen zu spenden. Sie tun es jedoch nicht, weil sie misstrauisch über die tatsächliche Verwendung ihrer Spenden sind. Sie möchten natürlich, dass ihre Spenden unvermindert und unmittelbar den Hilfe suchenden Menschen erreichen. Auf der anderen Seite ist es jedem Spender klar, dass gewisse Ausgaben, die Sie Verwaltungskosten nennen, unvermeidlich sind.“* Ashok Misra, Lachendorf

*„In Ihrem ‚Kleinen 1x1 des Spendens‘ sprechen Sie auch von Transparenz, geben aber keinerlei Zahlen bekannt, was mit den Spenden passiert oder wie hoch das Spendenaufkommen ist und wie hoch die Personalkosten, Verwaltungskosten und Werbungskosten tatsächlich bzw. in Prozentsätzen sind. Sie verweisen zwar auf Ihren Jahresbericht, ein paar konkrete Zahlen (halbe Seite) in ‚Akut 1-08‘ wären für den Spender aufschlussreicher gewesen.“* Helga Koch, Berlin

*„Ich habe vor sechs Jahren selbst mal ein Jahr für ÄRZTE OHNE GRENZEN in Angola gearbeitet und bin seitdem regelmäßiger Spender. Im Zusammenhang mit den Vorfällen bei Unicef würde mich interessieren, ob ÄRZTE OHNE GRENZEN über Drittorganisationen, denen Provisionen gezahlt werden, Spenden eintreibt. Wenn ja, wie viel Prozent des Spendenaufkommens macht dies aus und wie hoch sind die Provisionen? In der aktuellen Ausgabe von Akut habt ihr dazu leider nichts geschrieben.“* Dr. Stefan Kutz, Köln

### Wollen Sie weiterlesen?

Diesmal erreichten uns vor allem Fragen zu Verwaltungskosten, Gehältern, Spendensiegel und externen Beratern. Unsere Antworten darauf sowie ausführlichere Auszüge aus der Leserpost und die vollständige Serie, finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de/ethik](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/ethik). Auf Wunsch schicken wir Ihnen die betreffenden Internetseiten gern auch als Ausdruck zu.

### Schreiben Sie uns.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V., Annette Roller, Spenderservice  
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin  
[spenderservice@berlin.msf.org](mailto:spenderservice@berlin.msf.org)

Ihre Zuschriften würden wir gerne ganz oder in Auszügen in den Folgeausgaben von Akut bzw. auf unserer Internetseite veröffentlichen und gegebenenfalls dazu Stellung beziehen. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, bitten wir um einen entsprechenden Hinweis bei Ihrer Zuschrift.

## SPENDENAKTIONEN



Arnd und Dagmar Stüwe © Kai Stüwe

### 65 Jahre – ein guter Grund zum Feiern!

Das fanden auch Dagmar und Arnd Stüwe und haben Freunde und Verwandte zur gemeinsamen Geburtstagsfeier eingeladen. Geschenke wollten sie keine und bereits auf den Einladungskarten baten sie stattdessen um Spenden für ÄRZTE OHNE GRENZEN. „Wir haben alles, was wir brauchen, und ein Leben im Überfluss ist nicht nach unserem Geschmack“, erklärt Dagmar Stüwe. „Deshalb verzichten wir bei großen Festen immer auf Geschenke“. An ÄRZTE OHNE GRENZEN gefällt dem Ehepaar, dass die Organisation „viel bewirkt“ und „die Spendengelder dort ankommen, wo sie dringend benötigt werden“. Gut fanden sie auch, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN ihre Spendenaktion mit Infomaterial, Postern und Spendendose unterstützt hat. 2.000 Euro haben die Stüwes auf ihrem Geburtstagsfest gesammelt! Wir bedanken uns ganz herzlich!



ÄTHIOPIEN: Thomas Kratz (rechts)



USBEKISTAN: Stefanie Seib (links)



MOSAMBIK: Anne Schröter

# WER IST WO?

Als internationale Organisation betreut ÄRZTE OHNE GRENZEN weltweit Projekte in rund 60 Ländern. Im Jahr 2006 haben mehr als 4.600 internationale und 25.000 nationale Mitarbeiter medizinische Nothilfe geleistet. (Die Zahlen für 2007 liegen noch nicht vor.) Zurzeit werden 94 Projektstellen in 26 Ländern von Mitarbeitern aus Deutschland besetzt.

**Äthiopien** Sabine Baunach/Ärztin, Christin Lidzba/Administratorin\*, Veronika Loferer/Krankenschwester, Heidi Niehus/Krankenschwester, Hartmut Pacht/Krankenpfleger **Demokratische Republik Kongo** Marcel Bickert/Logistiker, Henning Brand/Arzt, Ines Burger/Ärztin, David Chatel/Logistiker, Christa Därr/Krankenschwester, Elke Felleisen/Krankenschwester\*, Thomas Kratz/Arzt, Thierry Kühn/Administrator, Elisabeth Lipsewers/Krankenschwester\*, Christoph Palme/Logistiker, Turid Piening/Ärztin, Karen Seyffart/Ärztin, Robin Stephan/Logistiker, Juliane Wünsche/Ärztin **Georgien** Krzysztof Herbczek/Arzt **Guinea** William Nyabyenda/Logistiker\* **Indien** Andreas Bründer/Logistiker\*, Kerstin Jacobs/Psychiaterin, Brigitte Mähler/Psychotherapeutin, Jürgen Popp/Logistiker **Indonesien** Katrin Friedrich/Krankenschwester **Irak** Ines Hake/Krankenschwester, Volker Lankow/Krankenpfleger\*\*, Dirk Zeiler/Anästhesist\* **Jemen** Anke Raber/Ärztin **Kenia** Dana Krause/Krankenschwester\*, Tina Varga/Krankenschwester\* **Kirgisistan** Markus Fritz/Psychiater\*\* **Kolumbien** Daniela Behrendt/Ärztin, Jonathan Novoa Cain/Arzt\*, Giulia Paglialonga/Krankenschwester, Thomas Prochnow/Krankenpfleger **Liberia** Simone Neidhart/Krankenschwester, Katrin Schüttler/Ärztin **Malawi** Ulrike Pilar von Pilchau/Administratorin\*\* **Myanmar (Birma)** Sandra Bachmann/Ärztin, Jessica Blanke/Krankenschwester **Nepal** Mario Fiedler/Logistiker **Niger** Oliver Bartelt/Arzt, Julia Karstädt/Ärztin, Amadeus von der Oelsnitz/Krankenpfleger, Anne Rentschler/Ärztin **Nigeria** Michael Bader/Logistiker\*, Friedrich Dehlenger/Chirurg **Pakistan** Wolfgang Kaiser/Arzt\*\* **Simbabwe** Stefanie Dressler/Krankenschwester, Susanne Mackh/Krankenschwester, Ina Mäkelburg/Ärztin, Folco Nolte/Logistiker\*, Claudia Stephan/Laborantin\*, Isabel Weese/Krankenschwester, Volker Westerbarkey/Arzt **Somalia** Fernando Galvan/Logistiker\*, Sandra Schulte/Ärztin, Ulf Trostdorf/Chirurg\* **Sri Lanka** Claudia Evers/Administratorin\*, Rita Malich/Administratorin\*, Swantje Petersen/Chirurgin **Sudan** Philip de Almeida/Arzt, Philipp Burtzloff/Administrator, Elke Czeslick/Anästhesistin, Christina Doench/Ärztin, Heike Elm/Krankenschwester, Dorothee Falkenberg/Ärztin, Corry Finné/Hebamme, Tobias Fischbach/Logistiker, Ralf Göres/Arzt, Stefan Hilscher/Psychologe, Stefanie Künzel/Finanzen\*, Jeanne Maddy/Hebamme, Sylvia Marwede/Anästhesistin, Daniel Mouqué/Logistiker\*, Sonja Nientiet/Krankenschwester, Rainer Santelmann/Anästhesist, Frank Terhorst/Logistiker **Tschad** Lea Borchert/Ärztin, Jochen Ganter/Krankenpfleger, Klaus Konstantin/Anästhesist, Inge Lang/Hebamme **Uganda** Petra Becker/Sozialarbeiterin\*, Joachim Scale/Logistiker\* **Usbekistan** Matthias Hrubey/Arzt\*\*, Stefanie Seib/Administratorin **Zentralafrikanische Republik** Swen Etz/Logistiker, Nicole Henze/Krankenschwester\*\*, Gudrun Jellinghaus/Anästhesistin, Sigrid Kopp/Hebamme, Oliver Schulz/Finanzen\* Stand: 1. April 2008

\* Koordinator/in / \*\* Landeskoordinator/in

Unser Einsatz braucht Ihre Unterstützung

Spendenkonto 97 0 97  
Bank für Sozialwirtschaft  
BLZ 370 205 00

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



Träger des Friedensnobelpreises 1999