



# AKUT 3-07

**UGANDA:** Ein Tag in Attiak  
**SUDAN:** Mut machen zur Veränderung  
**IRAK:** Hilfe über die Grenze hinweg

# So stark wie verwundbar: Frauen in Krisengebieten

In Angola, im Kongo, im Tschad und in vielen anderen Ländern hat sich das Bild der Frauen, die in unsere Projekte kamen, in mein Gedächtnis eingebrannt – ihre unterernährten Kinder fest an sich gedrückt, manche nach tagelangen Fußmärschen, viele auf der Flucht aus einem Konfliktgebiet.

In Krisengebieten sind es sehr oft die Frauen, die das Überleben ihrer Familien sichern. In unserer Arbeit erleben wir immer wieder ihre beeindruckende Stärke. Frauen nehmen große Gefahren auf sich und überwinden weite Wege, wenn das Leben ihrer Kinder oder anderer Angehöriger bedroht ist. Sie ernähren, versorgen und beschützen ihre Familien. Denn wo Krieg herrscht, fehlen oft die Männer: weil sie kämpfen, geflohen sind, um nicht kämpfen zu müssen, oder weil sie getötet wurden.

## EDITORIAL

Gleichzeitig sind Frauen in gewaltsamen Konflikten auch besonders verwundbar. So setzen Kriegsparteien weltweit sexuelle Gewalt als Waffe ein. Doch auch mangelnde Gesundheitsversorgung trifft Frauen sehr hart: Ohne Vorsorge und Behandlung sterben viele an den Folgen einer schwierigen Schwangerschaft oder Geburt – ein Risiko, das in den Ländern, in denen wir arbeiten, 200-mal höher ist als hierzulande.

ÄRZTE OHNE GRENZEN sieht beides: die tragende Rolle, die Frauen oft in Krisengebieten einnehmen und die Gefahren, denen sie ausgesetzt sind. In unseren Hilfsprojekten versuchen wir, beide Seiten zu berücksichtigen. Zum einen, indem wir gezielt Frauen ansprechen und ihnen Verantwortung übertragen, wenn es um Gesundheitsaufklärung oder die Versorgung der Familien geht. Zum anderen, indem wir sie besonders unterstützen.

Wir bieten Vorsorge in der Schwangerschaft, helfen mit mobilen Kliniken, die auf Geburtsnotfälle spezialisiert sind, und arbeiten daran, die Transportmöglichkeiten zu Kliniken, die Kaiserschnitte durchführen können, zu verbessern. Damit wollen wir dazu beitragen, dass Mütter nicht mehr sterben oder dauerhaft an den Folgen einer schwierigen Geburt leiden müssen. Frauen, die vergewaltigt wurden, erhalten in vielen unserer Projekte medizinische und psychologische Hilfe.

Durch medizinische Angebote für Frauen helfen wir nicht nur ihnen selbst – wir unterstützen auf diese Weise ihre ganze Familie.



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: 24.7.2007

Redaktion: Claudia Fix, Alina Kanitz, Stefanie

Santo, Verena Schmidt

Verantwortlich: Katrin Lempp

Mitarbeit an dieser Ausgabe: Rose Ansorge,  
Adrio Bacchetta, Susanne Dietmann, Johanna  
Kirchberg, Katrin Lempp, Sandra Lüttich

Fotos: ÄRZTE OHNE GRENZEN, Rose Ansorge,  
Claudia Ast, Sebastian Bolesch, Pep Bonet,  
Elke Felleisen, Christian Frey, Jean-Marc  
Giboux, Michael Goldfarb, Keith Philip Lepor,  
Frederik Matte, Barbara Sigge, Juan Carlos  
Tomasi, Wyger Wentholt, Juliane Wünsche

Layout: Moniteurs, Berlin

Litho: highlevel, Berlin

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Druck: Gutendruck, Berlin

Auflage: 200.000

Gedruckt auf 100% Altpapier, mit dem  
blauen Umweltengel ausgezeichnet

Titelbild: Frauen sind in Krisengebieten häufig  
besonders betroffen – Somalia im Januar 2007.

© Juan Carlos Tomasi



6



8



12

# INHALT

## 2 SO STARK WIE VERWUNDBAR: FRAUEN IN KRISENGEBIETEN

Editorial von Adrio Bacchetta

Kurz notiert

## 4 NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

## 6 UGANDA: EIN TAG IN ATTIK

Eine Ärztin berichtet vom Arbeitsalltag  
in einem Vertriebenenlager

## 8 FOTOREPORTAGE: „WIR SIND GEFLOHEN, ALS UNS KEINER SAH“

Landbewohner in den Slums kolumbianischer Städte

## 10 SUDAN: MUT MACHEN ZUR VERÄNDERUNG

Ein Pilotprojekt gegen Genitalverstümmelung

## 12 IRAK: HILFE ÜBER DIE GRENZE HINWEG

Ein Interview mit Programmleiterin Katrien Coppens

## 14 KLEINES 1x1 DES SPENDENS

Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN

## 15 LESERBRIEFE UND SPENDENAKTIONEN

## 16 WER IST WO?

Unsere Mitarbeiter in den Projekten

Fotos:

UGANDA © Jean-Marc Giboux

KOLUMBIEN © Juan Carlos Tomasi

IRAK/JORDANIEN © Michael Goldfarb



Aktion im Rostocker Hafen: Der Sprung nach der rettenden Arznei – für viele bleibt sie unerreichbar. © Christian Frey

Kurz notiert

# NACHRICHTEN AUS ALLER WELT

## **Jahresbericht 2006 veröffentlicht**

Der Jahresbericht 2006 der deutschen Sektion von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** wird auf der Jahrespressekonferenz im August vorgestellt. Er enthält detaillierte Informationen über die Aktivitäten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in den einzelnen Projektländern und gibt Aufschluss über deren Finanzierung. 2006 wurden insgesamt 338 Projektstellen mit 262 Mitarbeitern besetzt, die über das deutsche Büro von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** vermittelt wurden. Die Gesamteinnahmen des Vereins lagen bei 33,8 Millionen Euro.

Der Jahresbericht ist auf der Website unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de) abrufbar oder kann über das Berliner Büro bezogen werden.

## **G8-GIPFEL:**

### **Zugang zu Medikamenten weiter erschwert**

Mit einer Aktion im Rostocker Hafen machte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** anlässlich des G8-Gipfels im Juni auf die Situation von Patienten in ärmeren Ländern aufmerksam: Jährlich sterben Millionen Menschen an behandelbaren Krankheiten, weil notwendige Medikamente zu teuer sind oder keine wirksamen Therapien existieren. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** kritisierte die Regierungschefs für ihr Vorhaben, das Patentrecht zu verschärfen. Dies wird hohe Medikamentenpreise zur Folge haben und damit den Zugang zu bezahlbaren Medikamenten weiter erschweren. Zwar haben die G8-Staaten mehr finanzielle Mittel in Aussicht gestellt. Doch **ÄRZTE OHNE GRENZEN** befürchtet, dass ein Teil des zusätzlichen Geldes nur für höhere Arzneimittelpreise ausgegeben wird.

## ITALIEN: Hilfe für Migranten auf Lampedusa

Im Juni hinderten italienische Behörden die Mitarbeiter von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** an der medizinischen Erstversorgung von 43 afrikanischen Flüchtlingen, die mit einem Boot die Mittelmeerinsel Lampedusa erreicht hatten. Zwei der Flüchtlinge benötigten dringend medizinische Hilfe. Die Organisation kritisierte das Vorgehen der Behörden. Mehr als 18.000 meist afrikanische Migranten erreichen jährlich die Insel südlich von Sizilien. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leistet medizinische Hilfe im Hafen, wo die Boote nach der gefährlichen Überquerung des Mittelmeeres ankommen. Mobile Teams betreuen die Ankömmlinge medizinisch und versorgen sie mit Trinkwasser und Nahrungsmitteln. Häufig sind die Menschen von der tagelangen Bootsfahrt erschöpft und ausgetrocknet, viele leiden unter Verbrennungen der Haut und Atemwegsinfektionen.

## ÄRZTE OHNE GRENZEN trauert um Elsa Serfass

Am 11. Juni 2007 wurde die Logistikerin Elsa Serfass während einer Erkundungsfahrt im Nordwesten der Zentralafrikanischen Republik getötet. Auf der Fahrt geriet das Fahrzeug von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** unter Beschuss von Rebellen. Die 27-jährige Französin wurde tödlich verletzt. Es handelte sich dabei nicht um einen gezielten Angriff, sondern um einen tragischen Unfall, für den die Rebellengruppe die Verantwortung übernommen hat. Elsa Serfass' Tod trifft uns sehr. Wir trauern mit ihrer Familie und ihren Freunden – ihnen gilt unser Mitgefühl.

Nachdem **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zunächst alle Aktivitäten in der Zentralafrikanischen Republik einstellte, nahmen die Mitarbeiter die Arbeit nach drei Wochen wieder auf. Sie leisten in Krankenhäusern, Gesundheitszentren und mittels mobiler Kliniken Gesundheitsversorgung für die von Gewalt und Vertreibung gezeichnete Bevölkerung.

## PAKISTAN: Flucht vor den Fluten

Ein Wirbelsturm und heftige Regenfälle führten Ende Juni zu starken Überschwemmungen im Süden Pakistans. Zwischen 80.000 und 200.000 Menschen sind betroffen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** konzentriert sich auf die Versorgung der Flutopfer in schwer zugänglichen Gebieten. Mitarbeiter betreuen die Menschen medizinisch mit mobilen Kliniken, verteilen Zelte, Decken, Hygieneartikel und Nahrungsmittel. Da das Hochwasser auch die Ernte zerstört hat, rechnet **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mit einer Verschlechterung der Ernährungssituation in den kommenden Monaten.

## Humanitärer Kongress 2007 in Berlin

Zum neunten Mal laden das Deutsche Rote Kreuz, **ÄRZTE OHNE GRENZEN**, Ärzte der Welt, die Berliner Ärztekammer und die Charité zum Kongress „Theorie und Praxis der humanitären Hilfe“ ein. Im Fokus des diesjährigen Kongresses stehen Nothilfe-Einsätze in politisch instabilen Ländern, die aufgrund der Sicherheitslage auf einen kurzen Zeitraum begrenzt sein müssen. Die Veranstaltung findet am 26. und 27. Oktober 2007 in Berlin statt. Weitere Informationen sind unter [www.humanitaerer-kongress.de](http://www.humanitaerer-kongress.de) zu finden.

ITALIEN

PAKISTAN

ZENTRALAFRIKANISCHE  
REPUBLIK



**ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft Flutopfern in entlegenen Gebieten Pakistans. © **ÄRZTE OHNE GRENZEN**



Etwa 1,6 Millionen Menschen wurden im Norden Ugandas vertrieben. Viele leben in Tukuls aus Stroh oder Lehm.  
© Wyger Wentholt

Brief aus dem Projekt:

# EIN TAG IN ATTIAK

**Seit April arbeitet Johanna Kirchberg in Attiak in Uganda. Die 30-jährige Karlsruherin ist die einzige Ärztin in einem Basisgesundheitsprojekt für Vertriebene, zu dem ein kleines Krankenhaus mit 16 Betten gehört. Zusammen mit ihrem Team arbeitet sie für rund 25.000 Menschen. In einem Brief aus dem Projekt schildert sie einen Tag zwischen Hahnenkrähen, Gesundheitszentrum und spätem Feierabend.**



Johanna Kirchberg arbeitet noch bis Oktober in Uganda.  
© Barbara Sigge

6.30 Uhr. Seit einer Stunde proben die Hähne ihren Auftritt. Ich versuche, mich beim Aufstehen nicht im Moskitonetz zu verheddern und auf keinen Skorpion zu treten, und wanke schlaftrunken quer über das ÄRZTE OHNE GRENZEN-Gelände in die Küche. Um mich herum erwacht Attiak, das Vertriebenenlager. Hier leben rund 25.000 Menschen, hauptsächlich vom Volk der „Acholi“, die mehr als zwanzig Jahre unter dem Krieg im Norden Ugandas gelitten haben. Seit einem Jahr herrscht Waffenstillstand zwischen der Regierung und den Rebellen. Doch der Schrecken des Krieges sitzt tief. Von ihrer Regierung wurden die Menschen hier vernachlässigt und in ihren Dörfern von Rebellen überfallen. Ihre Kinder

UGANDA



Wie hier in einer Klinik von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Lira warten die Menschen dicht gedrängt vor den Behandlungsräumen. © Wyger Wentholt

wurden entführt und als Kindersoldaten oder sexuell missbraucht. Schließlich flohen sie aus ihren Dörfern und suchten in Attiak und den anderen Vertriebenenlagern Sicherheit und eine neue Lebensgrundlage. Hinter unserem Gelände reiht sich ein Tukul ans andere. Bis zu zwölf Menschen wohnen in diesen runden Hütten auf engstem Raum.

Ich will warm duschen, muss dafür aber das Wasser aus Zehn-Liter-Kanistern in Teekessel umfüllen. Das kostet mich einige Zeit. Unsere australische Hebamme ist längst wach und schon auf dem Weg in die Geburtsstation. Die meisten Frauen verlassen sich hier auf die traditionellen Geburtshelferinnen: Frauen aus dem Dorf, denen sie nach der Entbindung einen Teller Suppe, ein Kilo Zucker und 2.000 ugandische Schilling (etwa ein Euro) geben. Wir versuchen, mit den Geburtshelferinnen zusammenzuarbeiten und die Frauen in unserer Klinik entbinden zu lassen. Wir statten die Hebammen mit Handschuhen und sterilen Instrumenten aus. Außerdem testen wir die Schwangeren auf HIV, um mit Medikamenten eine Übertragung des HI-Virus von der Mutter auf das Kind verhindern zu können. Hier im Norden Ugandas ist etwa jede zehnte Patientin HIV-positiv, und die Wahrscheinlichkeit einer Mutter-Kind-Übertragung liegt zwischen 35 und 50 Prozent. Mit entsprechenden Medikamenten kann diese Rate auf weniger als zehn Prozent gesenkt werden.

In der Nacht hat es wieder geregnet. Noch nie habe ich so viel Regen in so kurzer Zeit so gewaltig vom Himmel kommen sehen wie hier. Nun wate ich durch riesige Pfützen zu unserem Krankenhaus. Dort treffe ich unsere kleine Patientin Irene, die sofort laut weint, als sie mich sieht. Gestern noch war ich mir nicht sicher, ob sie die Nacht wegen ihrer

schweren Malaria überleben würde. Sie hatte Fieber und heftige Krampfanfälle, als ihre Eltern sie brachten. Wir schlossen den Sauerstoffkonzentrator an, gaben Infusionen und versorgten die Kleine, so gut es ging. Nach vier Stunden ständiger Krampfanfälle schlief das Kind ein. Heute morgen schreit Irene und wehrt sich gegen mich, was ich in diesem Fall als sehr positives Zeichen werte. Wenn sie morgen vor mir wegrennt, bin ich überglücklich.

Es ist Nachmittag. Seit einer halben Stunde regnet es wieder, und unsere Ambulanz ist voller Menschen. Ich schlängele mich an sitzenden, liegenden und stehenden Patienten vorbei in einen der Behandlungsräume. Ich untersuche die Kinder, Frauen und Männer und diskutiere mit meinen Kollegen die richtige Behandlung für Malaria, Wurminfektionen, Durchfall, Husten oder Hautinfektionen. Mittlerweile schaffe ich es auch, die Patienten in Luo, ihrer Sprache, zu grüßen sowie nach ihrem Namen und nach Schmerzen zu fragen. Zu viel mehr reicht es leider noch nicht, dann hilft ein ugandischer Kollege weiter und übersetzt für mich.

20 Uhr. Der Arbeitstag war lang, und ich bin hundemüde. Wir treffen uns alle beim Essen in unserem gemeinsamen Wohnbereich mitten auf dem Gelände. Am meisten freue ich mich über die Schokolade aus der Schweiz, die uns eine ehemalige Teamkollegin nach Attiak geschickt hat. Jetzt bleibt nur noch zu hoffen, dass heute Nacht niemand an meine Tür klopft und mir sagt, dass ich ins Krankenhaus kommen muss. Mit einer Tasse Tee sitze ich noch vor dem Haus und schaue in den Himmel. Weil es keine Elektrizität gibt, ist die Nacht sternenklarer als irgendwo sonst.

Johanna Kirchberg



Carlos



Fotos © Juan Carlos Tomasi Carlos' Ehefrau

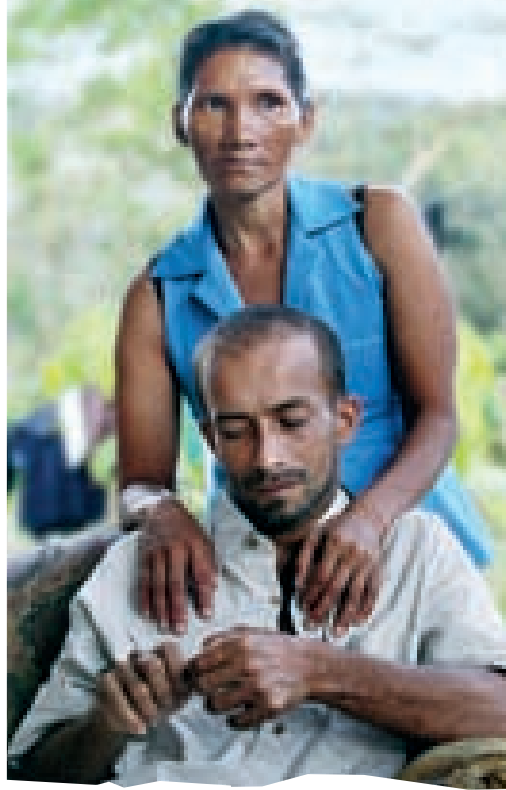
# KOLUMBIEN

„Wir sind geflohen, als uns keiner sah“

Die Slums in Kolumbiens Städten sind Orte der Zuflucht und des Elends zugleich: Seit 40 Jahren beherrscht ein zermürendender Bürgerkrieg das Land, in dem es um Drogen, Macht und Bodenschätze geht. Leidtragende sind vor allem die Landbewohner, mehr als drei Millionen Menschen sind bereits geflohen. In den Slums finden sie Schutz vor den bewaffneten Gruppen, doch gleichzeitig prägen dort tiefe Armut und Perspektivlosigkeit den Alltag. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hilft, indem Mitarbeiter in mehreren Städten Kolumbiens die Vertriebenen mit medizinischer Versorgung und psychosozialer Beratung unterstützen. Carlos\* und Noemi\* sind zwei von vielen, die mit ihren Familien geflohen sind.







Noemi mit ihrem Ehemann



Noemis Tochter

### Carlos\*

„Warum wir geflohen sind? Weil sie einen meiner Söhne fast umgebracht haben, als er sich weigerte, mit ihnen zu gehen. Die bewaffneten Gruppen rekrutieren Leute vom Land, wenn sie noch sehr jung sind. Außerdem haben sie zweimal versucht, meiner Tochter weh zu tun. Ich war nicht zu Hause, als das passierte. Sie hat es geschafft zu entkommen. Doch danach haben wir alles zusammengepackt, und als niemand uns sah, sind wir für immer verschwunden.“

Wir sind zwölf, darunter acht Kinder. Ich bin so müde von allem, und mein Rücken tut weh. Doch meine Frau sagt, wir müssen eben mit dem klarkommen, was wir haben. Sie arbeitet für das bisschen, was wir jeden Tag haben. Ich sammle Schrott.

Ich kann nicht Tag für Tag um Hilfe bitten. Es gibt Leute hier, die nichts essen, damit sie ihren Kindern etwas geben können. Ich hätte gerne wenigstens ein kleines Haus, in dem wir unsere Sachen unterbringen und schützen können.“

### Noemi\*

„Ich verstehe nicht, warum sie kämpfen. Es sind die ungeschulden Leute auf dem Land, die dafür bezahlen. Sie sind zwischen zwei Seiten des Konflikts gefangen: Die eine Seite versteckt sich hinter den Zivilisten und benutzt sie als Deckung. Was kannst du machen, wenn sie kommen und nach einem Glas Wasser fragen? Du musst es ihnen geben. Doch dann kommen die anderen und werfen dir vor, du würdest den ersten helfen. Ich habe viele Leute auf diese Weise verschwinden sehen.“

Sie wollten, dass meine Tochter mit ihnen geht. Als sie älter wurde, bedrohten sie sie. Dann kamen Bewaffnete und boten ihr Geld, doch sie lehnte ab. Sie will studieren und weiterkommen. Im Februar ist sie 15 geworden. Wenn ich eines Tages zurückgehen könnte, würde ich es machen. Hier kann ich nichts tun.“

\* Auf Wunsch der Porträtierten werden hier nur die Vornamen genannt.



Im Warteraum der Ambulanz  
des Tagadom Krankenhauses  
in Port Sudan.  
© ÄRZTE OHNE GRENZEN

# SUDAN

## Mut machen zur Veränderung

**Hausbesuch bei Amouna: Die Sudanesisin hat uns in ihre Hütte aus Brettern und Strohmatten in einem Slum von Port Sudan im Norden des Landes eingeladen. Wir trinken Jabana, einen starken Kaffee mit Ingwer und Kardamon; im Bett schläft ein gesunder kleiner Junge.**

**Amouna hat ihn Ende März im Tagadom Hospital zur Welt gebracht – auf der Geburtsstation, die ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt. Nach zwei Fehlgeburten ging diesmal alles gut. Das ist keine Selbstverständlichkeit, denn die junge Frau ist wie mehr als 90 Prozent der Sudanesisinnen in dieser Region „beschnitten“. Schon als kleines Kind wurden ihre Genitalien nach alter Tradition verstümmelt. Mit einem Pilotprojekt in Port Sudan will ÄRZTE OHNE GRENZEN den betroffenen Frauen helfen und klärt über die gesundheitlichen Folgen auf.**



Rose Ansoorge, Ärztin für Allgemeinmedizin, hat das Pilotprojekt gegen Genitalverstümmelung mitentwickelt.  
© ÄRZTE OHNE GRENZEN



SUDAN



Die Ärztin Dr. May und die Hebamme  
Am Nur auf der Geburtsstation des  
Tagadom Hospitals. © Rose Ansorge

Das Tagadom Hospital unterscheidet sich in einem Punkt von allen anderen in der Gegend: Die werdenden Mütter, die zu uns kommen, wissen, dass wir die „Beschneidung“ von Frauen nicht unterstützen. Denn neben den Auswirkungen dieses Eingriffs auf Körper, Seele und Sexualität führt die Verstümmelung nach Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation zu deutlich mehr Komplikationen in der Schwangerschaft und bei der Geburt.

In der Region von Port Sudan ist eine besonders extreme Form üblich, die so genannte „pharaonische Beschneidung“, bei der die Klitoris und Schamlippen entfernt werden und die Vagina der Frauen bis auf eine kleine Öffnung zugenäht wird. Für die Geburt muss sie geöffnet werden, damit das Kind herauskommen kann. Anschließend wird die Vagina wieder zugenäht. In der Klinik, die wir seit 2005 unterstützen, wird seit der Wiedereröffnung der Geburtsstation im Mai 2006 diese so genannte Re-Infibulation nicht durchgeführt. Die Frauen erhalten ausschließlich die medizinisch sinnvolle Wundbehandlung.

Der Anfang war nicht leicht: „Als die Frauen erfahren haben, dass das Krankenhaus, in dem ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet, keine Re-Infibulation durchführt, haben sie sich geweigert, dort zu entbinden“, erzählt Zainab Osman, Koordinatorin in der lokalen Gesundheitsaufklärung. Viele Gespräche und Informationen sind nötig, um die Menschen nach und nach davon zu überzeugen, dass die Genitalverstümmelung Frauen unnötig leiden oder sogar sterben lässt. „Aber unsere Anstrengungen haben Früchte getragen, und heute gehen immer mehr Frauen zur Geburt ins Tagadom Krankenhaus“, berichtet Osman. Zurzeit kommen monatlich 100 bis 120 Kinder in der Klinik auf die Welt, jede dritte Gebärende gehört zu den „pharaonisch Beschnittenen“. Ein erster, großer Erfolg.

## Genitalverstümmelung bei Frauen

Rund 150 Millionen Frauen und Mädchen sind weltweit „beschnitten“, jedes Jahr kommen nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation zwei Millionen neue Fälle dazu. Betroffen sind vor allem Frauen in vielen afrikanischen und einigen asiatischen Ländern. Wie weit die Verstümmelung der weiblichen Genitalien geht, ist unterschiedlich: Die Formen reichen von kleineren Eingriffen bis zur kompletten Entfernung der Klitoris, der Schamlippen und dem Zuziehen der Vagina bis auf eine kleine Öffnung. Schätzungen zufolge stirbt bei etwa jeder zehnten „Beschneidung“ die Betroffene infolge akuter Komplikationen. Wer überlebt, leidet oft an Infektionen und anderen körperlichen, seelischen oder sexuellen Problemen. Besondere Risiken entstehen bei Schwangerschaft und Geburt. Woher die Tradition kommt, ist unklar: Sie ist religionsübergreifend, wird aber manchmal religiös begründet. Andere führen an, dass sie die Frauen treu mache oder vor Krankheiten schütze; auch ästhetische und hygienische Gründe werden genannt.

Amouna hatte durch ihre Nachbarin von dem Krankenhaus erfahren, das die Frauen kostenlos aufnimmt und behandelt. „Sie hat mich überzeugt, zur Geburt hierher zu kommen“, erzählt sie. Ihre Mutter war anfangs dagegen, doch ihre Einstellung verändert sich allmählich. „Ich mag es nicht, wenn Frauen nach der Geburt nicht wieder verschlossen werden, es ist nicht Teil unserer Traditionen. Aber wenn ich sehe, dass es meiner Tochter und dem Kind gut geht, dann will ich mich nicht dagegen stellen“, sagt sie.

Gemeinsam mit sudanesischen Organisationen, die sich gegen die „Beschneidung“ einsetzen, klärt ÄRZTE OHNE GRENZEN darüber auf, welche Folgen die Genitalverstümmelung hat. Unsere Mitarbeiter schulen medizinisches Personal, traditionelle Geburtshelferinnen und Hebammen. Gleichzeitig betreiben wir intensive Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit in Krankenhäusern und im Gesundheitsministerium, um zu erreichen, dass auch andere Kliniken auf die Re-Infibulation verzichten. Damit künftig mehr Frauen hier nach der Geburt so erleichtert sein können wie Amouna: „Jetzt geht es mir gut und ich habe keine Probleme“, erzählt die junge Mutter.

Rose Ansorge



Irakische Patienten im Warteraum der chirurgischen Abteilung, in der **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitet.  
© Michael Goldfarb

# IRAK

## Hilfe über die Grenze hinweg

**Vier Jahre nach dem Sturz Saddam Husseins ist der Krieg im Irak nicht vorbei. Zugleich hat sich das einst gut funktionierende Gesundheitssystem im Land rapide verschlechtert. Hilfe ist dringend nötig, aber nicht einfach, sagt Katrien Coppens. Als Programmleiterin für den Irak bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Amsterdam hat sie die Region im Juni besucht.**

**Bis 2004 versorgte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Kranke und Verletzte direkt im Irak. Doch inzwischen ist dort fast überall das Risiko für ausländische Helfer sehr groß, selbst angegriffen oder entführt zu werden. Wie kann **ÄRZTE OHNE GRENZEN** da überhaupt helfen?**

Diese Frage haben wir uns angesichts der dramatischen Lage im Land auch gestellt. Denn eigentlich gehört es zu unseren Prinzipien, immer mit eigenen Mitarbeitern vor Ort zu sein.



Katrien Coppens  
© privat





Der achtjährige Ahmed (Name geändert) verlor im Oktober 2006 durch eine Autobombe seinen linken Fuß und ein Auge; sein Gesicht wurde schwer verletzt. Im Projekt von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Amman wartet er nach zwei Operationen auf die weitere Behandlung. © Michael Goldfarb

In einer Klinik in Amman in Jordanien operieren Chirurgen kriegsverletzte Iraker, für die es in ihrer Heimat keine Hilfe gibt. © Frederik Matte

Im kurdischen Norden des Landes sind wir das auch; dort arbeiten Chirurgen-Teams in drei Kliniken. Doch im Kerngebiet und im Süden des Landes, wo es die meisten Verletzten gibt, ist dies zu gefährlich geworden. Wir mussten daher etwas Neues entwickeln. Seit August letzten Jahres helfen wir nun mit zwei Projekten vom Nachbarland Jordanien aus.

#### **Wie sehen diese Projekte aus?**

In einem Projekt in der jordanischen Stadt Amman operieren plastische Chirurgen Kriegsverletzte aus dem Irak, die hierfür über die Grenze kommen. Das sind Menschen mit schweren Verbrennungen, Anschlagopfer, deren Gesicht entstellt wurde oder die ihre Beine verloren haben. Seit August 2006 haben wir in der Klinik insgesamt 220 schwer verletzten Irakern helfen können.

#### **Was ist mit den vielen Patienten, die nicht nach Jordanien kommen können?**

Unser zweites Projekt unterstützt von Jordanien aus vier Krankenhäuser im Irak. Wir stehen im ständigen Telefon- und E-Mail-Kontakt mit den Klinikleitern und schicken ihnen regelmäßig Transporter mit Medikamenten und anderen Hilfsgütern. Außerdem schulen wir sie mit Workshops in Amman, in denen es um die Arbeit unter Kriegsbedingungen geht: was man tun kann, wenn etwa wegen Stromausfall Geräte nicht funktionieren oder wenn sehr viele Verletzte gleichzeitig eingeliefert werden.

#### **Wie ist generell die Lage in den irakischen Krankenhäusern?**

Durch die Kämpfe und Anschläge sind manche Kliniken so überfüllt, dass sie die Patienten nur notdürftig versorgen und dann nach Hause schicken müssen. Immer wieder missbrauchen zudem Kriegsparteien die medizinischen Einrichtungen und nutzen zum Beispiel Krankenwagen für ihre eigenen

Zwecke, so dass Verletzte nicht rechtzeitig transportiert werden können. Nötig wäre oft auch eine psychologische Unterstützung für die Patienten und für das Klinikpersonal – die gibt es nicht. Nach dem, was wir von den irakischen Ärzten und Patienten erfahren, mangelt es überall an Personal, denn viele Ärzte sind geflohen oder wurden im Krieg getötet. Und es fehlt Material wie Verbandszeug, Medikamente und medizinisches Gerät. Hier versuchen wir, den am schlimmsten betroffenen Kliniken zumindest mit Material zu helfen.

#### **Wie stellt **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sicher, dass die Hilfslieferungen auch ankommen?**

Wir vertrauen den irakischen Ärzten, mit denen wir zusammenarbeiten; sonst wäre das Projekt nicht möglich. Sie dokumentieren, was sie bekommen, und berichten, wie die Hilfsgüter eingesetzt werden. Und natürlich informieren wir uns genau, welche Routen jeweils die sichersten sind, bevor wir das Material auf den Weg bringen. Wir schätzen, dass wir durch unsere Lieferungen schon Tausenden von Verletzten helfen konnten.

#### **Wie sollen sich die Projekte für den Irak weiterentwickeln?**

Zurzeit erkunden wir, wie wir denjenigen helfen können, die in den Norden des Landes oder nach Jordanien geflohen sind. Wir wollen auch mehr Menschen aus dem Zentral-Irak und dem Süden zur Behandlung in den ruhigeren Norden bringen. Darüber hinaus integrieren wir psychologische Hilfe in unsere Arbeit. Längerfristig wollen wir wieder mehr Patienten direkt behandeln. Dafür versuchen wir, vor Ort Kontakte und Netzwerke mit allen Beteiligten aufzubauen. Die Sicherheitslage ist in den unterschiedlichen Landesteilen sehr verschieden – doch generell sieht es leider weiterhin düster aus.

Das Gespräch führte Verena Schmidt.

# KLEINES 1x1 DES SPENDENS

## Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN

**Sie wollen etwas für ÄRZTE OHNE GRENZEN tun? Und dabei andere Menschen auf unsere Arbeit aufmerksam machen? Wunderbar! Dann planen Sie doch eine Spendenaktion – Lasse Künzer aus unserer Spendenabteilung unterstützt Sie gerne dabei.**



Lasse Künzer ist Ansprechpartner für Spendenaktionen und unter 030 – 22 33 77 66 oder per E-Mail [lasse.kuenzer@berlin.msf.org](mailto:lasse.kuenzer@berlin.msf.org) zu erreichen.

© Sebastian Bolesch

### Wie kann ich mit einer Spendenaktion helfen?

Vielleicht haben Sie ein Hobby, aus dem eine Aktion entstehen kann? Es gibt Spender, die organisieren Benefizkonzerte, Fußballturniere oder Theateraufführungen. Andere veranstalten Gummistiefel-Weitwurf-Wettbewerbe oder Gemeindefestivals. Lassen Sie Ihrer Kreativität freien Lauf! Eine schöne Form zu helfen sind auch „Spenden statt Geschenke“: Dabei bitten Sie Ihre Gäste anlässlich von Geburtstagen, Hochzeiten, Jubiläen oder anderen Festen, anstelle von Geschenken an ÄRZTE OHNE GRENZEN zu spenden.

### Was können Schulen oder Firmen tun?

Es gibt viele Möglichkeiten für tolle Aktionen. Eine Schule hat vor Kurzem einen großen Benefiz-Lauf gestartet, bei dem die Schüler ihre Eltern, Großeltern und Freunde als „Sponsoren“ gewonnen haben. Für jeden gelaufenen Kilometer haben diese einen festgelegten Betrag gespendet. Firmen können zum Beispiel auf Weihnachtsgeschenken an ihre Kunden verzichten und den Betrag stattdessen spenden. Viele Unternehmen, die uns auf diese Weise helfen, berichten, dass dies sehr gut ankommt.

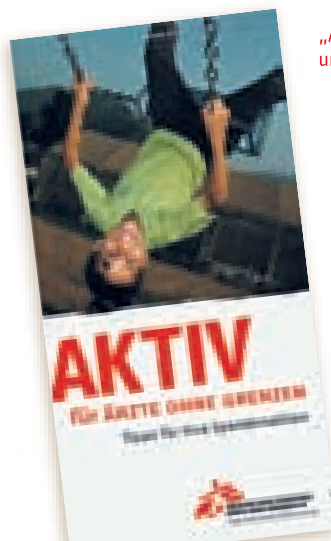
### Wie unterstützt mich ÄRZTE OHNE GRENZEN?

Wir haben in einem Faltblatt Tipps und Ideen zusammengestellt, die Ihnen bei der Vorbereitung einer Aktion helfen. Auch im Internet unter [www.aerzte-ohne-grenzen.de/aktiv](http://www.aerzte-ohne-grenzen.de/aktiv) finden Sie Informationen zu Spendenaktionen. Für Ihre Feier oder Veranstaltung schicken wir Ihnen gerne Info-Material zum Auslegen. Und bei Fragen können Sie uns natürlich anrufen oder eine E-Mail schreiben.

### Was muss ich beachten?

Bei „Spenden statt Geschenke“ weisen Sie am besten schon auf den Einladungskarten auf Ihre Aktion hin und geben unser Spendenkonto mit einem Stichwort an, z. B. „Silberhochzeit Familie Sonnenschein“. So können wir die Spenden zuordnen und Ihnen nach der Feier eine Spenderliste zusenden. Bei öffentlichen Veranstaltungen nehmen Sie bitte in jedem Fall Kontakt zu uns auf. Und die Hauptsache: Haben Sie viel Spaß bei Ihrer Spendenaktion.

Das Gespräch führte Stefanie Santo.



„Aktiv für ÄRZTE OHNE GRENZEN“ – unser neues Faltblatt hilft dabei.



# LESERBRIEFE UND SPENDENAKTIONEN



40.000 Euro überreichte Michael Brenner (links) im Juli an Christian Katzer von ÄRZTE OHNE GRENZEN. TV-Moderator und Wissenschaftsredakteur Ranga Yogeshwar (Mitte) moderierte die Scheckübergabe. © Claudia Ast

## Mit gutem Beispiel voran

Etwas vom eigenen Erfolg abgeben, das ist Michael Brenner wichtig. „Es wäre schön, wenn es eine stärkere Spendenkultur gäbe, gerade im Mittelstand“, sagt der Gründer und Inhaber der Mannheimer Agentur BB Promotion, die Musicals und andere Shows auf die Bühne bringt. Brenner selbst geht mit gutem Beispiel voran: Seit 1998 unterstützt er die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN – mit regelmäßigen Benefizkonzerten, etwa der „Harlem Gospel Singers“, oder zuletzt mit dem Erlös der neuen Bühnenshow „Legends of the Storm“. „Mich beeindruckt die politische Unabhängigkeit und das Engagement der Ärzte oder Logistiker, die für eine Zeit aus ihrem gewohnten Berufsumfeld herausgehen“, erzählt Brenner. Nicht nur er, auch seine Familie und die mehr als 60 Mitarbeiter stehen hinter der Spendenentscheidung. „Für das Team bedeutet das zusätzliche Motivation“, so seine Erfahrung. Wir freuen uns über die Mithilfe – ganz herzlichen Dank!

## Spenden statt Geschenke

Frisch verheiratet – wenn das kein Grund zum Feiern ist! Nach einer winterlichen Hochzeit im kleinsten Familienkreis feierten Judith Döbber und Lars Wallstein noch einmal: ein Sommerfest mit 120 Freunden und Verwandten. Geschenke wollten sie nicht, stattdessen sammelten sie Spenden für ÄRZTE OHNE GRENZEN. Allein in der aufgestellten Spendenbox fanden sich mehr als 1.000 Euro. Viele Gäste folgten darüber hinaus der Bitte der beiden, den Spendenbetrag direkt zu überweisen. Gefallen hat dem Ehepaar die Transparenz von ÄRZTE OHNE GRENZEN, die geringen Verwaltungskosten und der Einsatz der Mitarbeiter, die dort tätig sind, „wo es brennt“. Auch bei den Gästen kam der Spendenaufruf gut an. Wir sagen vielen Dank und gratulieren nachträglich!



Liebes Team von ÄRZTE OHNE GRENZEN,

ich möchte die Gelegenheit nutzen und Sie wissen lassen, dass ich Ihre Mitteilungen für außerordentlich informativ halte und jeden Beitrag mit großem Interesse lese. Nicht zuletzt durch diese immer so zuverlässig zur Verfügung gestellte Information über Zielsetzung, Schwierigkeiten und Erfolge Ihrer Tätigkeit fühle ich mich veranlasst, mich zu regelmäßigen Spenden zu verpflichten.

Annette Fischer-Theurer, Schleching im Chiemgau

**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



NEPAL Unser Team in Khotang  
© Juliane Wünsch



HAITI Hans-Jürgen Gerber /Anästhesist  
(bis März 2007) © Pep Bonet



ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK Johannes Daniel  
© Elke Felleisen

# WER IST WO?

Als internationale Organisation betreut **ÄRZTE OHNE GRENZEN** weltweit Projekte in rund 70 Ländern. 2006 haben über 4.600 internationale Experten und 22.000 nationale Mitarbeiter medizinische Nothilfe geleistet. Zurzeit werden 102 Projektstellen in 32 Ländern von Mitarbeitern aus Deutschland besetzt.

**Äthiopien** Anja Braune/Krankenschwester, Simone Fiedler/Krankenschwester, Henrike Kleinertz/Krankenschwester **Angola** Michael Bader/Logistiker\*, Jörn Blume/Arzt **Bangladesch** Gabriela Popescu/Ärztin\*, Claudia Stephan/Laborantin\* **Demokratische Republik Kongo** Ines Albrecht/Krankenschwester, Annegret Bek/Krankenschwester\*, Stephan Große Rüschkamp Logistiker, Tilmann Haacker/Arzt, Jantina Mandelkow/Ärztin, Eva Matzker/Ärztin, Christine Schanze/Krankenschwester, Robin Stephan/Logistiker, Esther Verbeek/Hebamme **Elfenbeinküste** Carolin Hageböck/Administratorin **Guinea** Heike Mertinkat/Krankenschwester **Haiti** Kati Köppe/Hebamme **Indien** Andreas Bründer/Logistiker\*, Gönte Focken/Ärztin, Joachim Scale/Logistiker **Indonesien** Katrin Friedrich/Krankenschwester **Jordanien** Roland Schwanke/Gesundheitsberater **Kolumbien** Felix Dalowski/Krankenpfleger, Fernando Galvan/Logistiker\*, Gudrun Hoffmann/Krankenschwester, Rolf Mainz/Logistiker, Daniel Mouqué/Logistiker, Jonathan Novoa Cain/Arzt\* (2x) **Lesotho** Manuela Rehr/Laborantin **Liberia** Folco Nolte/Logistiker **Malawi** Marcel Bickert/Administrator, Ulrike von Pilar/Landeskoordinatorin, Alexandra Wanner/Krankenschwester **Republik Moldau** Ulrike Mahler/Krankenschwester **Mosambik** Anne Schröder/Administratorin **Myanmar (Birma)** Jessica Blanke/Krankenschwester, Cordelia Krajewski/Ärztin **Nepal** Thomas Doepner/Arzt, Stefanie Künzel/Finanzen\* **Niger** Maren Paech/Administratorin, Andrea Scheltdorf/Krankenschwester **Nigeria** Heidi Becher/Landeskoordinatorin **Pakistan** Marion Mehraïn/Ärztin, Corinna Seidel/Ärztin **Republik Kongo** Claus Lehr/Logistiker **Sierra Leone** Jürgen Herbig/Logistiker\*, Julia Unger/Administratorin **Simbabwe** Stefanie Dressler, Krankenschwester **Somalia** Philip Almeida/Arzt, Dorothee Falkenberg/Ärztin, Sylke Neumann/Ärztin, Anke Ressel/Ärztin, Veronika Schulze/Krankenschwester, Melanie Silbermann/Krankenschwester **Sri Lanka** Craig Bennett/Finanzen\*, Jochen Ganter/Logistiker, Wolfgang Kaiser/Landeskoordinator, Bernhard Mager/Chirurg **Sudan** Markus Böning/Logistiker\*, Isabel Borrmann/Krankenschwester\*, Lucy Engelhardt/Krankenschwester, Stan Gorski/Arzt, Tim Haus/Logistiker, Christoph Hippchen/Landeskoordinator, Nina Holzhauer/Administratorin, Matthias Hrubey/Arzt, Assistenz Landeskoordinator, Reinhard Klinskott/Arzt, Katja Kusche/Ärztin, Zebasil Lemma Jenber/Arzt, Marius Müller/Arzt\*, Patricia Schwerdtle/Krankenschwester, Frank Terhorst/Logistiker, Anja Wolz/Krankenschwester **Tschad** Christa Därr/Krankenschwester, Tina Langhans/Krankenschwester, Juliana Lücking/Krankenschwester, Ines Moosmayer/Ärztin, Kerstin Onken/Ärztin, Daniel Rege/Administrator **Turkmenistan** Dharendra Nath Das/Administrator, Kathrin Seidemann/Ärztin **Uganda** Regina Dehnke/Krankenschwester, Mario Fiedler/Logistiker, Lucia Gunkel/Krankenschwester\*, Johanna Kirchberg/Ärztin, Jürgen Popp/Administrator, Joachim Tisch/Logistiker\*, Anke Zöllner/Administratorin **Usbekistan** Christoph Jankhöfer/Logistiker **Zentralafrikanische Republik** Johannes Daniel/Arzt, Swen Etz/Logistiker, Elke Felleisen/Krankenschwester\*, Nicole Henze/Landeskoordinatorin, Sonja Nientiet/Krankenschwester, Marc Pestotnik/Krankenpfleger, Michael Rogalli/Logistiker\*  
\*Koordinator/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