

Blinde Flecken in der Berichterstattung: Die zehn vergessenen Krisen 2007- Eine Liste von Ärzte ohne Grenzen



Zentralafrikanische Republik

© Ton Koene

Somalia: Hunderttausende Vertriebene durch Konflikt in dramatischer Lage

Die Gewalt in Somalia hat im vergangenen Jahr das wohl schlimmste Ausmaß der vergangenen 15 Jahre erreicht; die durch den Konflikt Vertriebenen befinden sich in einer dramatischen Situation. Dennoch hat es den Anschein, als würden sowohl die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit als auch die humanitäre Hilfe für die Menschen vor Ort allmählich abflauen. Äthiopische Truppen und Truppen der Übergangsregierung, unterstützt von internationalen Partnern wie den Vereinigten Staaten und der Europäischen Union, bekämpften sich mit verschiedenen bewaffneten Gruppierungen, darunter Anhänger der Union Islamischer Gerichte. Die Auseinandersetzungen forderten bereits ungezählte Opfer unter der Zivilbevölkerung und führten zur Vertreibung Hunderttausender aus der Hauptstadt Mogadischu.

Ärzte ohne Grenzen ist in Mogadischu und anderen Orten des Landes seit Beginn dieses Jahres verstärkt präsent. So hat die Organisation im April in Afgooye vor den Toren der Hauptstadt ein Projekt gestartet. Rund 200.000 Menschen aus Mogadischu haben in der Region Zuflucht gesucht. Die Menschen leben dort unter härtesten Bedingungen, ohne ausreichend Wasser und Nahrung, praktisch auf der Straße. Viele der Menschen, die in Mogadischu geblieben sind, hausen nur noch in Notunterkünften, nur noch mit Kunststoffplanen und zerrissenen Stoffen als Schutz. Sie sind einem hohen Maß an Gewalt ausgesetzt. Das Land ist vom 16 Jahre währenden Konflikt schwer gezeichnet, es herrschen erbärmliche Hygienebedingungen und die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt nur 47 Jahre. Nur wenigen internationalen Hilfsorganisationen ist es dort gelungen, unabhängige Hilfsprogramme wirksam in die Tat umzusetzen. Ärzte ohne Grenzen, bereits seit 1991 vor Ort, hat seine Bemühungen im laufenden Jahr weiter verstärkt und leitet derzeit Projekte in zehn der elf Regionen in Süd- und Zentralsomalia.

Sicherheitslage erschwert Hilfe

Speziell im Gebiet um Mogadischu sieht sich Ärzte ohne Grenzen aufgrund der schlechten Sicherheitslage immer wieder daran gehindert, noch mehr Bedürftige zu erreichen. Im August hatte die Organisation bereits alle am Konflikt beteiligten Parteien aufgerufen, die

Sicherheit des medizinischen Personals bei humanitären Hilfeleistungen in und um Mogadischu zu gewährleisten. In den Krankenhäusern der Organisation von Kismayo bis Galcayo leisten die internationalen Teams medizinische Hilfe auf allen Bereichen bis hin zum chirurgischen Eingriff. Zu den alltäglichen Aufgaben gehört die Behandlung von Mangelernährung, Kala Azar (Leishmaniose) und Tuberkulose sowie die medizinische Versorgung für Mütter und Kinder.

Simbabwe: Politische und wirtschaftliche Schwierigkeiten lösen Gesundheitskrise aus

Zunehmende Arbeitslosigkeit, galoppierende Inflation, Nahrungsmittelengpässe und politische Instabilität haben 2007 dazu beigetragen, Simbabwe weiter in den Ruin zu treiben. Es wird geschätzt, dass bei einer Gesamtbevölkerung von zwölf Millionen Menschen etwa drei Millionen Simbabweer in den vergangenen Jahren in Nachbarländer geflohen sind. Das nationale Gesundheitssystem, das einst als eines der stärksten im südlichen Afrika galt, droht unter dem Gewicht dieser politischen und wirtschaftlichen Schwierigkeiten zusammenzubrechen. Besonders dramatisch ist dies für die etwa 1,8 Millionen Simbabweer, die mit HIV/Aids leben. Zurzeit erhalten weniger als ein Viertel derjenigen, die dringend antiretrovirale Medikamente benötigen, diese lebensverlängernden Arzneimittel. So sterben durchschnittlich 3.000 Menschen wöchentlich an der Immunschwächekrankheit. Die Aussichten für eine Ausweitung des nationalen Aidsprogramms sind dabei gering. Ausgebildetes medizinisches Personal verlässt das Land, das von der Regierung unterstützte HIV/Aids-Behandlungsprogramm ist überlaufen und der Mangel an antiretroviralen Medikamenten verhindert jegliche Ausweitung. Die Patienten müssen einiges auf sich nehmen, um die Krankenhäuser oder Kliniken zu erreichen, denn Benzin- und Transportkosten sind hoch.

Ausweitung der Aidsprogramme kaum möglich

Die Projekte von Ärzten ohne Grenzen in Bulawayo, Tshlothso, Gweru, Epworth sowie an verschiedenen Orten der Provinz Manicaland bieten 33.000 HIV/Aidspatienten kostenlose Behandlung. Rund 12.000 von ihnen erhalten antiretrovirale Medikamente. Das entspricht ungefähr einem Zehntel aller Menschen in Simbabwe, die in Behandlung sind. Allerdings kann Ärzte ohne Grenzen die Projekte nicht ausweiten. Es fehlen ausgebildete medizinische Fachkräfte. Darüber gibt es hohe Auflagen für die Verschreibung von antiretroviralen Medikamenten. Letztlich verhindern auch zunehmend strengere bürokratische Erfordernisse, dass mehr internationale Mitarbeiter im Land arbeiten können.

Parallel dazu spüren viele Simbabweer die gesundheitlichen Auswirkungen eines sich verschlechterten oder nichtexistenten Wasser- und Sanitärsystems. Im Verlauf des Jahres 2007 kam es zu mehreren Ausbrüchen von Durchfallerkrankungen in der Hauptstadt Harare sowie in Bulawayo, der zweitgrößten Stadt des Landes. Wer aus dem Land flieht, ist ebenso in Gefahr. Dies bezeugen Berichte von Flüchtlingen, die entlang der Grenze zu Südafrika geschlagen und vergewaltigt wurden. Diejenigen, die es bis ins Nachbarland schaffen, leben oft in den Slums, in denen es nur eine schlechte oder gar keine Gesundheitsversorgung gibt.

Tuberkulose: Medikamentenresistente Tuberkulose schreitet voran, während neue Arzneimittel ungetestet bleiben

Jährlich sterben etwa zwei Millionen Menschen an Tuberkulose (TB), weitere neun Millionen erkranken an der Infektionskrankheit. Trotz der steigenden Zahlen gibt es seit 1960 keine Fortschritte bei der Behandlung. Der am häufigsten verwendete Diagnosetest – die mikroskopische Untersuchung des Sputums – wurde 1882 entwickelt und spürt Tuberkulose nur in der Hälfte aller Fälle auf. Obwohl rund 900 Millionen US-Dollar jährlich für Forschung und Entwicklung erforderlich sind, werden weltweit nur 206 Millionen US-Dollar investiert. Für Menschen mit HIV/Aids sind die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten noch schlechter, obwohl sie eine leichte Beute für die Tuberkulose-Bakterien darstellen. Noch düsterer sind die Überlebenschancen für diejenigen, die sich mit multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB) anstecken – mehr als 450.000 Menschen pro Jahr – oder multiresistente Tuberkulose aufgrund einer unvollständigen Behandlung entwickeln.

Die Wenigen, die gegen multiresistente TB behandelt werden können, müssen bis zu 24 Monate lang täglich einen Cocktail hochgiftiger und teurer Medikamente schlucken, die oft sehr starke Nebenwirkungen haben. In den Programmen von Ärzten ohne Grenzen in Armenien, Abchasien, Georgien, Kambodscha, Kenia, Thailand, Uganda und Usbekistan hielten, selbst unter besten Bedingungen, nur 55 Prozent der Patienten mit multiresistenter TB die Behandlung erfolgreich durch. Die übrigen Patienten starben, ihre Behandlung schlug nicht an oder die Patienten brachen die Therapie aufgrund der Nebenwirkungen ab.

Mediziner, die sich dem Kampf gegen Tuberkulose verschrieben haben, sind zunehmend frustriert – auch weil nicht alle neuen Medikamente an Patienten mit multiresistenter Tuberkulose getestet werden, obwohl diese sie am Dringendsten benötigen. Ein Artikel internationaler Experten, der kürzlich in der medizinischen Zeitschrift „PLoS Medicine“ erschien, rief dazu auf, neue Medikamente an Patienten zu testen, deren Tuberkulose gegen die Standardbehandlung resistent ist. Dieser Ansatz könnte es erleichtern, die Wirksamkeit neuer Medikamente gegen TB-Bakterien zu ergründen und letztlich die Arzneimittelentwicklung voranzutreiben.



Usbekistan

(c) Donald Weber

Mangelernährung: Verstärkter Einsatz von nährstoffreicher Fertignahrung erforderlich, um Mangelernährung bei Kindern zu verringern

Akute Mangelernährung in früher Kindheit ist in weiten Gebieten am Horn von Afrika, in der Sahelzone und in Südasien üblich. Diese Regionen gehören zu den Krisenherden in Sachen Mangelernährung. Mangelernährung ist mitverantwortlich für den Tod von jährlich fünf Millionen Kindern unter fünf Jahren. Als wirksame Gegenmaßnahme gibt es seit einigen Jahren nährstoffreiche Fertignahrung, die das Leben von akut mangelernährten Kindern retten kann. Dabei handelt es sich um eine Paste aus Milch und Erdnussbutter. Sie ist angereichert mit allen Vitaminen und Nährstoffen, die für eine schnelle Genesung nötig sind. Das Produkt muss weder gekühlt noch angerührt werden, so dass die meisten mangelernährten Kinder zu Hause behandelt werden können. Allerdings steht diese Spezialnahrung bislang nur einem kleinen Teil schwer mangelernährter Kinder zur Verfügung.

Ärzte ohne Grenzen ruft internationale Geldgeber dazu auf, den systematischen Kauf und Gebrauch von Fertignahrung in den Ländern zu unterstützen, in denen es nötig ist. Die Fertignahrung verhindert zudem bei frühzeitiger Einnahme, dass Kinder überhaupt an akuter Mangelernährung leiden müssen. Internationale Nahrungsmittelprogramme für junge Kinder sollten daher in besonders betroffenen Gebieten auf diese Behandlung setzen.

In Niger startete Ärzte ohne Grenzen 2007 ein Pilotprojekt mit therapeutischer Fertignahrung, um Mangelernährung bei rund 62.000 Kindern während der jährlich auftretenden Phase des Nahrungsmittelengpasses zwischen Aussaat und Ernte zu verhindern. Dieses Programm trug dazu bei, den Anstieg akuter Mangelernährung in einem der am meisten betroffenen Distrikte des Landes zu stoppen. Ärzte ohne Grenzen fordert

daher nicht nur, Fertignahrung insbesondere für Kinder einzusetzen, die erkrankt sind und sie dringend benötigen. Die Organisation mahnt auch verstärkte Bemühungen für den Einsatz von Fertignahrung als Nahrungsmittelzusatz an, um zu verhindern, dass Kinder überhaupt an akuter Mangelernährung leiden müssen.

Sri Lanka: Zivilbevölkerung gerät ins Kreuzfeuer des Konfliktes

Angst und Schrecken beherrschen in den östlichen und nördlichen Regionen Sri Lankas die Zivilbevölkerung, die sich zunehmend im Kreuzfeuer des bewaffneten Konflikts zwischen Regierungstruppen und Kämpfern der Rebellenbewegung LTTE (Liberation Tigers of Tamil Eelam) wiederfindet. Die seit fast 25 Jahren immer wieder neu aufflackernden Kampfhandlungen wurden von der Weltöffentlichkeit bisher nur ungenügend wahrgenommen, insbesondere was das Schicksal der in der Konfliktzone lebenden Menschen angeht. Gezielte Bombenangriffe, Morde und Selbstmordanschläge, Entführungen, Zwangsrekrutierungen, Erpressungen, Beschränkungen der Bewegungsfreiheit und willkürliche Verhaftungen machen das Alltagsleben in Sri Lanka zunehmend unsicher. Hunderttausende Menschen wurden vertrieben, seit die Kämpfe im August 2006 wieder voll im Gang sind.

Misstrauen gegenüber internationaler Hilfe

Die verzweifelte Lage vieler Menschen wird durch das allgemeine Klima von Feindseligkeit und Misstrauen gegenüber internationalen Hilfsorganisationen zusätzlich verkompliziert. Die resultierenden Einschränkungen bedeuten, dass vielerorts selbst schwerst Bedürftigen lebensrettende Hilfe verwehrt wird. Dieser Mangel an Respekt für humanitäre Hilfe ist vor dem Hintergrund unverständlich, dass in unmittelbarer Nähe der Frontlinien nahezu keine Ärzte mehr zur Verfügung stehen und es in den Krankenhäusern an Personal fehlt, um die Verwundeten behandeln zu können. Nachdem Ärzte ohne Grenzen gegen Ende 2006 gezwungen war, sich zurückzuziehen, leistet die Organisation derzeit wieder grundlegende medizinische und chirurgische Hilfe sowie Geburtshilfe in Point Pedro, Vavuniya, Kilinochchi und Mannar.

Demokratische Republik Kongo: Verschlechterung der Lebensbedingungen

Obwohl der Konflikt im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo Schlagzeilen machte, spielte die humanitäre Lage der Menschen in der umkämpften Region Nordkivu kaum eine Rolle in den Medien. Auch mehr als ein Jahr nach den ersten demokratischen Wahlen in Jahrzehnten, die dem Land endlich Stabilität beschieren sollten, halten die Kämpfe zwischen bewaffneten Gruppen in Nordkivu an. Mit Unterstützung der UN-Missionstruppe MONUC befindet sich die Regierungsarmee derzeit im offenen Gefecht mit den Kräften des Rebellenführers Laurent Nkunda. Ebenso beteiligt an den Kämpfen sind Gruppierungen wie die Mai Mai und die Ruandischen Hutu-Rebellen der FDLR (Democratic Forces for the Liberation of Rwanda).

Hunderttausende Zivilisten mussten im vergangenen Jahr aus ihren Dörfern flüchten, viele darunter nicht zum ersten Mal. Angesichts der ständigen Bedrohung durch die verschiedenen bewaffneten Einheiten müssen sich die Vertriebenen häufig in Wäldern verstecken, wo es an Nahrung und grundlegender medizinischer Betreuung fehlt. Da die Versorgungswege weitgehend abgeschnitten sind, sterben viele Kongolesen an eigentlich einfach zu behandelnden Krankheiten. Die Mehrheit leidet an Unterernährung, Malaria und Erkrankungen der Atemwege. Auch Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt stellen ein ernstes Problem dar. Zudem ist in Rutshuru und in Goma, der Provinzhauptstadt Nordkivus, eine Cholera-Epidemie ausgebrochen.

Menschen durch Kämpfe und Unsicherheit nicht erreichbar

Ärzte ohne Grenzen hat angesichts dieser Probleme seine Tätigkeiten in der Region verstärkt, obwohl sich die Arbeit der Helfer wegen der anhaltenden Kämpfe und Unsicherheit äußerst schwierig gestaltet. Weite Regionen sind überhaupt nicht erreichbar, Straßen enden einfach im Kampfgebiet. Zu den besonders alarmierenden Aspekten des Konflikts in der Demokratischen Republik Kongo zählt die hohe Zahl an sexuellen Übergriffen. Allein im

Zeitraum Januar bis Oktober 2007 begaben sich in Nordkivu mehr als 2.375 Opfer sexueller Gewalt in die Behandlung von Ärzte ohne Grenzen.

In der Region Ituri, wo sich wiederum andere bewaffnete Gruppen als in Nordkivu bekriegen, können noch immer 150.000 Vertriebene nicht in ihre Dörfer zurückkehren. In einem Zustand äußersten Elends sind sie Ausbeutung und Übergriffen praktisch wehrlos ausgeliefert. Im Bon Marché Hospital von Bunia, der Hauptstadt der Region Ituri, behandelte Ärzte ohne Grenzen in den vergangenen vier Jahren insgesamt 7.400 Opfer von Vergewaltigungen.

Auch in anderen Regionen des Landes forderten im vergangenen Jahr zahlreiche Epidemien den besonderen Einsatz von Ärzte ohne Grenzen, darunter ein Ausbruch des Ebola-Virus in der Provinz West-Kasai.

Kolumbien: Prekäre Lage für die Menschen in den Konfliktzonen

Der Jahrzehnte anhaltende Bürgerkrieg in Kolumbien, hauptsächlich angeheizt durch den Kampf um die Kontrolle über den Drogenhandel, schafft es zwar öfters in die Schlagzeilen der Weltpresse. Dennoch spielen die Auswirkungen auf die Zivilbevölkerung des Landes dabei eher eine untergeordnete Rolle. Die alarmierende Zahl von 3,8 Millionen Menschen, die aufgrund der Gewalt ihre Häuser verlassen mussten, setzt Kolumbien hinsichtlich der Zahl der intern Vertriebenen an die dritte Stelle weltweit, übertroffen nur noch durch den Sudan und die Demokratische Republik Kongo.

Die Gewalt geht von den um die territoriale Hoheit kämpfenden Regierungstruppen, paramilitärischen Einheiten und Rebellen aus. Bewaffnete Gruppen haben rund die Hälfte aller ländlichen Gebiete Kolumbiens im Würgegriff. Durch Straßensperren schneiden sie die Zivilbevölkerung von der medizinischen Versorgung ab, Kinder werden für die Milizen zwangsrekrutiert, und jeder, der sich der Zusammenarbeit mit dem Gegner verdächtig macht, wird kaltblütig ermordet. Doch auch seitens der staatlichen Truppen werden viele Zivilisten als potenzielle Kollaborateure angesehen und sind demzufolge zahlreichen Repressionen ausgesetzt. In ihrer Verzweiflung bleibt vielen Familien deshalb nur die Flucht in städtische Slums, wo sie mittellos ankommen und auf der Suche nach Arbeit und Unterkunft in ähnliche bedrohliche Situationen geraten wie die, denen sie entfliehen wollten.

Rückkehr in die Heimatorte nicht möglich

Das neue "Heim" sind überfüllte Hütten mit ungenügender hygienischer Ausstattung. Die schlechten Lebensbedingungen führen häufig zu Atemwegs- und Durchfallerkrankungen, doch ist medizinische Betreuung meist nicht gegeben. Andererseits hatten bisher nur wenige der intern Vertriebenen die Möglichkeit, sicher in ihre alte Heimat zurückzukehren. Ärzte ohne Grenzen ist in 13 der 32 Departments in Kolumbien präsent, darunter mit mobilen und stationären Kliniken in isolierten ländlichen Gebieten, jedoch auch in städtischen Bezirken, die Fluchtpunkte der Landbevölkerung sind. Die Teams von Ärzten und Gesundheitshelfern leisten eine vielseitige medizinische Betreuung von Schutzimpfungen bis zu Notdiensten und bieten Gewaltopfern psychologische Hilfe an. Der Bürgerkrieg in Kolumbien, der bewaffnete Gruppierungen im Kampf um die Vorherrschaft im Land immer wieder Zivilisten ins Visier nehmen läßt, tritt bereits in sein sechstes Jahrzehnt, und nur noch wenige Kolumbianer können sich an eine Zeit erinnern, in der Gewehre und Terror nicht das tägliche Leben bestimmt hätten.

Myanmar: Humanitäre Hilfe nur sehr eingeschränkt möglich

Seit die Militärjunta 1962 an die Macht gelangte, sind die Menschen in Myanmar (dem früheren Birma) von der Außenwelt praktisch isoliert und leiden noch immer unter den Folgen von Unterdrückung und Vernachlässigung. Auch wenn das harte Vorgehen der Regierung gegen die Mönche, die im September 2007 für mehr Demokratie auf die Straße gingen, für Aufmerksamkeit in der Weltöffentlichkeit sorgte: Das alltägliche Leid der Bevölkerung blieb und bleibt weitgehend unbeleuchtet. Trotz eines erschreckend hohen Anteils an Malaria-Kranken und HIV-Infizierten erhält die in bitterer Armut lebende

Bevölkerung so gut wie keine staatliche Unterstützung: Das Regime sieht gerade einmal 1,4 Prozent des Haushalts für Gesundheitsleistungen vor.

Trotz eines riesigen Bedarfs an Hilfe engagieren sich nur wenige humanitäre Organisationen im Land. Diejenigen, die vor Ort sind, haben es äußerst schwer, unabhängig und unparteiisch zu handeln. Auch zögern Geberländer und -organisationen häufig, Programme zu finanzieren, die letztlich das Regime unterstützen könnten. Bürokratische und zeitraubende Visa-Bestimmungen erschweren das Reisen im Land erheblich, was Notfallhilfe unmöglich machen kann und das Einschätzen des tatsächlichen Hilfebedarfs erschwert. In einigen Regionen, etwa entlang der östlichen Grenze mit Thailand, wo es einen bewaffneten Konflikt mit Karen- und Mon-Rebellen gibt, hat die Regierung Beschränkungen erlassen, die humanitäre Hilfsanstrengungen auch von Ärzten ohne Grenzen im Keim ersticken.

Zögerliche Reaktion auf HIV-Epidemie fördert Verbreitung der Infektion

Die womöglich größte Lücke im Gesundheitssystem gibt es im westlichen Teilstaat Rakhine, wo Ärzte ohne Grenzen 2006 insgesamt 210.000 Malaria-Patienten behandelte.

Insbesondere die muslimische Bevölkerung von Rakhine, die so genannten Rohingya, leben unter prekären Bedingungen. Die Gruppe, der die Bürgerrechte verwehrt werden, ist zahlreichen Benachteiligungen ausgesetzt. Ärzte ohne Grenzen kümmert sich um die medizinische Grundversorgung und die HIV/Aids-Behandlung der Rohingya. Die sehr zögerliche Reaktion der Regierung auf die HIV-Epidemie hat die Verbreitung der Krankheit im Lande gefördert. Die umfassenden HIV/Aids-Programme, die Ärzte ohne Grenzen in den Teilstaaten Yangon, Rakhine, Kachin und Shan anbietet, können nur einen Bruchteil des Bedarfs decken. Es gibt kaum unabhängige Informationen zur tatsächlichen Zahl von Menschen im Land, die lebensverlängernde antiretrovirale Medikamente (ARV) erhalten. Doch die Vereinten Nationen (UN) gehen davon aus, dass von geschätzten 360.000 HIV/Aids-Kranken nur rund 10.000 eine ARV-Behandlung erhalten, davon etwa 8.000 in den Programmen von Ärzten ohne Grenzen. Noch weit weniger Menschen haben Zugang zur Behandlung von opportunistischen Erkrankungen wie Tuberkulose. Nach UN-Schätzungen sterben in Myanmar jährlich rund 20.000 Menschen an HIV/Aids.

Zentralafrikanische Republik: Zivilisten zwischen Kämpfen bewaffneter Gruppen

Die Ende 2005 begonnenen Kämpfe zwischen Regierungstruppen und verschiedenen Rebellen Gruppen im Norden der Zentralafrikanischen Republik haben zur Vertreibung vieler Menschen geführt. Im Nordwesten des Landes wurden Dörfer angegriffen, geplündert und niedergebrannt. Die Bewohner flüchteten in die umliegenden Wälder, wo sie kaum Zugang zu medizinischer Versorgung haben. Zusätzlich leiden die Zivilisten unter der Gewalt von Banditen, die die Straßen unsicher machen.

Im Jahr 2007 unterstützte ÄRZTE OHNE GRENZEN Krankenhäuser und Gesundheitszentren in und um die nordwestlichen Ortschaften Kabo, Batangafo, Paoua, Kaga Bandoro, Markounda und Boguila sowie in Birao und Gordil im Nordosten des Landes. In den ersten acht Monaten des Jahres führten die Mitarbeiter mehr als 100.000 Konsultationen durch. Sie behandelten Zehntausende Menschen, darunter viele Kinder unter fünf Jahren, gegen Malaria und andere Infektionskrankheiten, die sich aufgrund der prekären Lebensbedingungen oft schnell verbreiten.

Schikanen und ein allgemeines Klima der Unsicherheit zwangen die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN mehrfach dazu, die mobilen Kliniken kurzfristig zu stoppen. Die betroffenen Menschen blieben dadurch teilweise bis zu acht Wochen ohne jegliche Gesundheitsversorgung. Im Juni 2007 wurde die Projektmitarbeiterin Elsa Serfass auf einer Erkundungsfahrt erschossen. Dieser Vorfall führte dazu, dass die Projekte von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Nordwesten des Landes längerfristig reduziert wurden.

Flucht der Menschen in die Nachbarländer Kamerun und Tschad

Die Gewalt in dieser Region trieb zudem etwa 30.000 Menschen in die Flucht ins Nachbarland Kamerun. ÄRZTE OHNE GRENZEN verteilte Nahrungsmittel an die Flüchtlinge,

nachdem alarmierende Unterernährungsraten bei den Kindern festgestellt worden waren. Die betroffenen Kinder wurden behandelt.

Mehr als 45.000 Flüchtlinge aus der Zentralafrikanischen Republik flohen zudem in den Süden des Tschad. ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet dort in einem Distriktkrankenhaus und versorgt sowohl die in Camps lebenden Flüchtlinge als auch die lokale Bevölkerung.

In Teilen der Provinz Vakaga im Nordosten des Landes, in der rund 45.000 Menschen leben, mussten Tausende wegen der Gewalt zwischen Rebellen und Regierungstruppen ihre zerstörten Häuser und Dörfer verlassen. Viele suchten Zuflucht im nahegelegenen Wald. In der gesamten Region gibt es fast keine Gesundheitsversorgung. ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt die Bevölkerung mit mobilen und permanenten Kliniken in Birao und Gordil.

Tschetschenien: Obwohl Konflikt abebbt, bleibt hoher Bedarf an humanitärer Hilfe

Mittlerweile sind nahezu vier Jahre vergangen, seit die am intensivsten geführten Kämpfe zwischen der russischen Zentralregierung und den Rebellentruppen in der nordkaukasischen Republik Tschetschenien abgeebbt sind. Zehntausende Vertriebene, die in die Nachbarrepubliken Inguschetien und Dagestan geflohen waren, sind nach Tschetschenien zurückgekehrt. Große Anstrengungen werden unternommen, um den Wiederaufbau der vor weniger als einem Jahrzehnt von schweren Bombardements zerstörten Hauptstadt Grozny voranzubringen. Auch der Flughafen des Landes konnte wiedereröffnet werden.

Dennoch muss die Kaukasusregion weiterhin als ein Pulverfass bezeichnet werden. Außerhalb Tschetscheniens sind die Kämpfe wieder aufgeflackert, und die gesamte Region ist nach wie vor von hoher Militärpräsenz geprägt. Entführungen, Morde, das Verschwinden von Personen und Bombenanschläge sind vor allem in Inguschetien, Nordossetien und Dagestan auf der Tagesordnung. Auch im Inneren Tschetscheniens ist die Lage für die Zivilbevölkerung noch immer angespannt. Ebenso leicht kann man in einen sporadischen Schusswechsel geraten wie in einen Autounfall mit schweren Militärfahrzeugen verwickelt werden, wobei letzteres in jüngerer Zeit zu einer häufigen Ursache traumatischer Verletzungen geworden ist.

Viele Menschen leiden an Angstzuständen, Schlaflosigkeit und Depressionen

Eine grundlegende Gesundheitsversorgung, speziell die gynäkologische Betreuung und Geburtshilfe, fehlt entweder ganz oder ist den meist total verarmten Rückkehrern nicht zugänglich. In vielen Kliniken in und um Grozny behandelt Ärzte ohne Grenzen in großer Zahl Menschen mit chronischen Erkrankungen, darunter Lungen-, Nieren- und Herz-Kreislaufleiden. Ebenso hat die Organisation einen hohen Bedarf an psychologischer Betreuung ausgemacht – häufig die Folge des jahrelangen Ertragens von Gewalt und Vertreibung. Eine Erhebung unter intern Vertriebenen, die zurzeit in Durchgangslagern in Inguschetien und Tschetschenien leben, ergab, dass nahezu alle Befragten unter Angstzuständen, Schlaflosigkeit oder Depression litten.

Der Krieg in Tschetschenien hat auch dem Tuberkulose(TB)-Kontrollsystem des Landes schwer zugesetzt. Ärzte ohne Grenzen unterstützt deshalb unter anderem Tuberkulose-Krankenhäuser, die für die Betreuung von 400.000 Menschen zuständig sind. Auch benötigen viele Überlebende der Kriegshandlungen dringend eine weitere Behandlung ihrer schweren Verletzungen. Ärzte ohne Grenzen unterhält daher seit 2006 ein Programm für rekonstruktive Chirurgie im Krankenhaus Nr. 9 von Grozny.

*Weitere Informationen und Fotos:
Pressestelle, Christiane Löll, Svenja Kuehnel,
Tel.: 030-22 33 77 00 www.aerzte-ohne-grenzen.de*