

ReAktion

Danke, dass Sie unsere Arbeit ermöglichen!



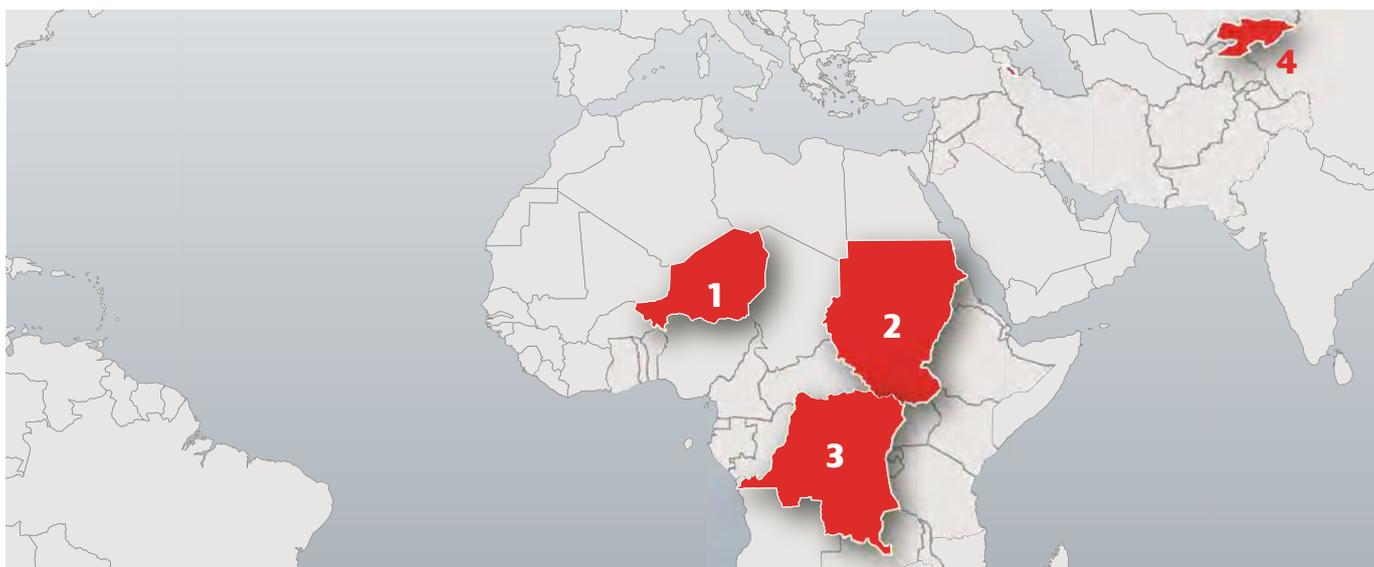
Libanon: Inmitten der Krise die Stellung halten

Humanitäre Räume sind für unsere Arbeit unabdingbar

Ärzte ohne Grenzen reagiert auf Mpox

News aus unseren Einsatzländern

➔ Mehr Informationen: [msf.ch](https://www.msf.ch)



1. Niger

Jedes Jahr, wenn Malaria und Mangelernährung wieder zunehmen, sind die Kinderstationen in Niger komplett überfüllt. In der Hauptstadt Niamey unterstützen wir das Poudrière-Spital, um die Behandlungskapazitäten für Kinder zu erhöhen, sowie sieben Gesundheitszentren in Peripherie-Regionen, wo wir Patient:innen versorgen und so schweren Krankheitsverläufen vorbeugen. In Zinder, im östlichen Zentrum des Landes, haben wir im Regionalspital mit der Behandlung von Schwerkranken begonnen und auf den Kinderstationen in Magaria und Dunbass setzen wir unsere Arbeit fort. Zusätzlich leisten wir Sensibilisierungsarbeit in den Gemeinden.

2. Sudan

Die Anzahl der Cholera-Fälle steigt im gesamten Sudan seit August stetig an. Im Bundesstaat Khartoum unterstützen wir die Spitäler in Umdawanban und Alban Al-Jadeed aus der Ferne. Der Zugang zur Hauptstadt gestaltet sich nach wie vor schwierig. Dennoch konnte das Team vor Ort aus Freiwilligen und Mitarbeitenden des Gesundheitsministeriums in einem der Spitäler schnell ein Cholera-Zentrum

einrichten. Dabei können sie auf unser Material und unsere Bestände von der letztjährigen Epidemie zurückgreifen. In der Stadt Gedaref im Osten des Landes arbeiten wir weiterhin mit den Menschen, die durch den Krieg vertrieben wurden und in informellen Siedlungen leben. In den letzten zwei Monaten führten wir rund 5000 Sprechstunden durch. Die Lebensbedingungen sind nach wie vor katastrophal und die humanitäre Hilfe reicht nicht aus.

3. DR Kongo

Im Osten des Landes, allen voran in Nord-Kivu, kommt es seit Ende 2021 immer wieder zu Kämpfen zwischen bewaffneten Gruppen. Hunderttausende Menschen wurden vertrieben und suchten Zuflucht in Camps, in denen ein alarmierendes Ausmass an – insbesondere sexualisierter – Gewalt herrscht. Frauen und Mädchen werden auf der Suche nach Nahrung, Wasser oder Einnahmequellen regelmässig von bewaffneten Männern angegriffen. Wir bieten den Überlebenden eine umfassende medizinische und psychologische Betreuung. Wir rufen dringend dazu auf, die humanitäre Hilfe in der Region schnell und deutlich auszuweiten und die Anstrengungen zum Schutz der Bevölkerung zu verstärken.

4. Kirgisistan

Seit 2021 führen wir in Kirgisistan ein einzigartiges Projekt zur Früherkennung von Gebärmutterhals- und Brustkrebs durch. Gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium eröffneten wir in Jany-Jer und Sokuluk in der Nähe von Bischkek zwei Screening-Zentren. Ausserdem führten wir landesweit an fünf Ausbildungseinrichtungen für Pflegefachkräfte im Rahmen eines Pilotprojekts ein neues Modul ein. Es befasst sich mit der Früherkennung von Gebärmutterhals- und Brustkrebs, wofür in der Regel Ärzt:innen zuständig sind. Innert zwei Jahren konnten wir 9221 Gebärmutterhalskrebs- und 6379 Brustkrebs-Vorsorgeuntersuchungen durchführen.

Ein weiterer Projektschwerpunkt liegt auf der Sensibilisierung. Dadurch sollen Barrieren und Vorurteile abgebaut werden, damit Frauen sich rechtzeitig untersuchen lassen. Um dieses Wissen über unser Projekt hinaus zu erhalten und weiterzugeben, soll das Modul auch in den nationalen Lehrplänen für Medizin und paramedizinische Weiterbildungen in Bischkek, Osch, Kara-Balta, Naryn, Usgen und Tokmok angeboten werden.

DANKKE

für Ihre Unterstützung
im Jahr 2024!

Inhalt & Editorial

2 News aus unseren Einsatzländern

4 Fokus

Humanitäre Räume sind für
unsere Arbeit unabdingbar

8 Im Bild

DR Kongo: Versorgung für
Betroffene von Gewalt

10 Reportage

Libanon: Inmitten der Krise
die Stellung halten

12 MSF intern

Ärzte ohne Grenzen reagiert
auf Mpox

13 Im Dialog

Vielen Dank für Ihre kreative
Solidarität

14 Pinnwand

15 Momentaufnahme

Wir bedanken uns bei allen, die an dieser Ausgabe
des Spendenmagazins mitgewirkt haben!

IMPRESSUM

**Vierteljährliches Magazin für Spender:innen und Mitglieder
von Ärzten ohne Grenzen**

Redaktion und Herausgabe Ärzte ohne Grenzen Schweiz

Publizistische Gesamtverantwortung Laurence Hoenig

Chefredaktorin Florence Dozol, florence.dozol@geneva.msf.org

Mitarbeit an dieser Nummer Tarak Bach-Bouab, Pierre-Yves
Bernard, Juliette Blume, Marie Dolla, Cristina Favret, Pauline Garcia,
Camille Gomez, David Hofer, Fanny Hostettler, Florence Kuhlemeier,
Tracy Makhlof, Amine Meharzi, Coralie Mulliez, Caroline Sigris,
Ines Topi, Lorenza Valt, Veronika Wiesgickl, Jena Williamson

Grafikkonzept agence-NOW.ch

Grafik und Layout Latitudesign.com

Auflage 324 500 **Einzelpreis** 0.22 CHF Papier FSC

Druck und Kuvertierung Baumer AG

Datenschutz Ihre persönlichen Daten erlauben uns, Ihre Spenden
zu bearbeiten, Sie über deren Verwendung zu informieren, Ihnen
Ihre Steuerbescheinigung zuzusenden oder Sie um Unterstützung zu
bitten. Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und nicht an
Dritte weitergegeben. Für mehr Informationen: <https://www.msf.ch/de/datenschutz>

Büro Genf Route de Ferney 140, 1211 Genf, Tel.: 022/849 84 84

Büro Zürich Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Tel.: 044/385 94 44

PC-Konto 12-100-2 – **Bankkonto** UBS SA, 1211 Genf 2

IBAN CH1800240240376066000

Titelbild Libanon, 2024 © Antoni Lallican/Hans Lucas

Bildnachweis S. 3 © Pierre-Yves Bernard/MSF
msf.ch

Das Weltgeschehen wartet derzeit kaum mit guten Nachrichten auf. Aber es gibt Nothilfeinsätze, auf die wir besonders stolz sein können und die wirklich etwas bewegt haben.

Dank Ihrer Unterstützung und dem unermüdlichen Einsatz unserer Teams konnten wir den sudanesischen Geflüchteten im Osten des Tschad weiter zu Hilfe kommen. Zu unseren Aktivitäten vor Ort gehören Sprechstunden, psychologische Betreuung, Spitaleinweisungen, Sensibilisierungsarbeit, der Bau eines Spitals, die Verteilung lebensnotwendiger Güter an tausende von Familien und die Wasserversorgung. Da wir die einzige humanitäre Hilfsorganisation in diesem Gebiet sind, mussten wir Schwerpunkte setzen. Dank der engen Zusammenarbeit mit der tschadischen Bevölkerung und den Geflüchteten und durch den Austausch mit unseren einheimischen sowie unseren geflüchteten sudanesischen Kolleg:innen konnten wir unsere Nothilfe laufend auf die dringendsten Bedürfnisse ausrichten.

Als im Februar auf den Komoren im Indischen Ozean eine Cholera-Epidemie ausbrach, entsandten wir sofort ein Team. Das war unser erster Einsatz auf dem Archipel. Unser Team traf zunächst die lokalen Behörden, die uns um Unterstützung baten, und leitete umgehend zahlreiche Hilfsmassnahmen ein. Zu Beginn konnte die Bevölkerung kaum glauben, dass die Krankheit ausgebrochen war. Unser Einsatz verlief schliesslich erfolgreich, und insgesamt wurden tausende Erkrankte behandelt und Hunderttausende geimpft. Im Libanon reagieren wir derzeit auf den steigenden humanitären Bedarf der Bevölkerung, die vor den Bombenangriffen geflohen ist. Dank der hervorragenden Arbeit der internationalen und lokalen Teams, die sich auf eine Eskalation des Konflikts vorbereitet hatten, konnten wir sofort auf Nothilfemassnahmen umstellen.

Unsere Hilfe orientiert sich immer an den Bedürfnissen der Menschen. Diesem Grundsatz konnten wir, so glaube ich, auch in diesem Jahr treu bleiben. Ich bin seit 2008 bei Ärzten ohne Grenzen und es macht mich unglaublich stolz, Teil dieser Organisation zu sein. Nur dank Ihrer Unterstützung und dem Vertrauen der mehr als 250 000 Spender:innen in der Schweiz können wir überhaupt so viel bewirken. In diesem Jahr haben wir Unglaubliches geschafft. Das wäre ohne Sie niemals möglich gewesen. Ich danke Ihnen herzlich für Ihre Grosszügigkeit und wünsche Ihnen einen schönen Jahresausklang.

Trish Newport,

Leiterin Notfallhilfe bei Ärzten ohne Grenzen



Humanitäre Räume sind für unsere Arbeit unabdingbar

Gesundheitsinfrastruktur, medizinisches Personal und Patient:innen werden zunehmend zur Zielscheibe bewaffneter Konflikte. Der Schutz der medizinischen Versorgung, sprich der Schutz vor Angriffen sowie der Zugang zu den hilfebedürftigen Gemeinschaften, unabhängig von politischen Belangen, ist für unsere Einsätze jedoch unerlässlich. Auch dieses Jahr haben Angriffe auf medizinische Einrichtungen unsere Einsätze erschwert. Wir zeigen auf, wie unsere humanitäre Arbeit unter diesen komplexen Bedingungen möglich ist.

Text Florence Dozol

Gemeindeversammlung
in Kongoussi, einer der
wichtigsten Städte der Region
Centre-Nord in Burkina
Faso, in der sich die meisten
durch Gewalt vertriebenen
Menschen befinden.

«Schwierige Einsatzbedingungen sind seit jeher Teil unserer Arbeit in Konfliktgebieten. Dabei setzen wir alles daran, der Bevölkerung im Einklang mit unseren Prinzipien zu helfen», erklärt Kenneth Lavelle, Leiter der Einsätze. Seit der Gründung von Ärzte ohne Grenzen erleben wir verschiedenste Formen von Gewalt, die die Konfliktparteien aus den unterschiedlichsten Beweggründen gegen unsere Patient:innen, Mitarbeitenden, medizinischen Einrichtungen, Fahrzeuge und Krankenwagen ausüben. Auch dieses Jahr waren unsere medizinischen Einrichtungen, die inmitten des Krieges ein Stück Menschlichkeit verkörpern, von Gewalt betroffen. Für die Zivilbevölkerung hat dies zur Folge, dass sie zunehmend von der Gesundheitsversorgung abgeschnitten ist. Schwangere, chronisch Kranke und ältere Menschen sowie Kinder laufen Gefahr, nicht medizinisch betreut werden zu können. Sie werden ihrem Schicksal überlassen und sind – genauso wie die Toten und Verletzten – Opfer der aktuellen Konflikte.

Einsatz für die Gemeinden

Der Schutz der medizinischen Versorgung ist keine rein theoretische oder rechtliche Frage. Ganz im Gegenteil: Wird er nicht gewährleistet, wirkt sich dies ganz konkret auf die Menschen in unseren Einsatzländern aus. So mussten wir beispielsweise unsere Arbeit in der von bewaffneten Gruppen belagerten Stadt Djibo in Burkina Faso im Oktober 2024 zum Schutz unserer Patient:innen und Mitarbeitenden vorübergehend einstellen. Dazu sahen wir uns nach wiederholten Angriffen auf von uns unterstützte medizinische Einrichtungen, Wasserverteilstellen und unsere Büros gezwungen. Dies hat dramatische Folgen für die in Djibo lebenden Menschen, denen so der Zugang zu lebensnotwendiger humanitärer Hilfe verwehrt wird.

Im Osten der Demokratischen Republik Kongo kam es in der Provinz Ituri erneut zu Gewaltausbrüchen. Im März 2024 griffen bewaffnete Personen die Stadt Drodoro und das

von uns unterstützte Spital an. Dabei töteten sie eine Patientin in ihrem Bett und stahlen medizinisches Material. Diese vergessene Krise hält das Land seit Jahren im Griff. Immer wieder eskaliert die Gewalt, sodass wir unsere Aktivitäten einstellen müssen. Unsere Teams müssen vorübergehend evakuiert werden, und die Menschen fliehen aus der Stadt. Wir können erst weitermachen, wenn sich die Lage beruhigt hat, die Menschen zurückkehren und wenn wir von den staatlichen und nichtstaatlichen bewaffneten Gruppen konkrete Garantien erhalten, dass wir unsere Arbeit ungehindert fortsetzen können.

Der Schutz der medizinischen Aktivitäten vor Angriffen ist das eine. Wir benötigen aber auch direkten Zugang zu den Gemeinschaften, deren Hilfsbedarf angesichts der sich verschärfenden Konflikte immer grösser wird. «Wir arbeiten unter schwierigen – ja manchmal feindlichen – Bedingungen. Das hat seinen Preis», erklärt Alan Gonzalez, stellvertretender Leiter der Einsätze





Tschad, 2024 © Ante Bussmann/MSF

«Wir arbeiten unter schwierigen – ja manchmal feindlichen – Bedingungen. Das heisst aber nicht, dass die Menschen uns feindlich gesinnt sind. Meist ist das Gegenteil der Fall. Sie nehmen uns herzlich auf und freuen sich über unsere Hilfe.»

Alan Gonzalez, stellvertretender Leiter der Einsätze von Ärzte ohne Grenzen

von Ärzten ohne Grenzen. «Das heisst aber nicht, dass die Menschen uns feindlich gesinnt sind. Meist ist das Gegenteil der Fall. Sie nehmen uns herzlich auf und freuen sich über unsere Hilfe.» Unsere medizinischen Einrichtungen werden Teil der Gemeinden, in denen wir arbeiten. Die Menschen in diesen Dörfern sind unsere Patient:innen, unsere Kolleg:innen, unsere Nachbar:innen. Sie spielen eine wichtige Rolle für die Akzeptanz unserer Arbeit sowie unsere Sicherheit und tragen dazu bei, dass ein Zugang zu unseren Diensten ermöglicht wird. Unsere Teams stehen in ständigem Dialog mit den Gemeinschaften und Verantwortlichen. In schwierigen Situationen bieten die Gemeinschaften uns oft Schutz und helfen uns, den Kontakt zu den Konfliktparteien aufzunehmen. Das bestätigt auch Hamadou Dicko, der für Ärzte ohne Grenzen in Westafrika für die Kontextanalyse zuständig ist. «Der Aufbau und die Pflege von Netzwerken sind für unsere Arbeit essenziell. Sie versorgen uns in oft sehr komplexen Kontexten mit zuverlässigen Informationen. Ein Beispiel: Bevor ich mit dem Auto aufbreche, möchte ich wissen, ob eine Strasse gesperrt ist. Dafür spreche ich z. B. mit dem Mechaniker, der Autopannen am Strassenrand repariert. Wenn er mir erzählt, dass er seine Werkstatt noch nicht verlassen

hat, ist das meist ein Hinweis darauf, dass die Strasse blockiert ist. Aufmerksam sein ist das A und O. Es ist wichtig, Patient:innen und Angehörigen zuzuhören. Dabei dürfen sie aber nicht den Eindruck bekommen, sie müssten uns als Gegenleistung für medizinische Hilfe Informationen liefern.»

Während die Gemeinden für die Arbeit unserer Teams dankbar sind, stehen die Behörden und Konfliktparteien einer ausländischen, unabhängigen NGO oft ablehnend gegenüber. Die Vergabe von Arbeitsgenehmigungen und Visa für unsere internationalen Kolleg:innen und der Transport von Personal und Material sind daher häufig mit zahlreichen Auflagen verbunden. «Im Sudan behandeln wir zum Beispiel Patient:innen im Spital El Geneina in West-Darfur. Das Gebiet wird von einer paramilitärischen Oppositionsgruppe kontrolliert», erklärt Kenneth Lavelle. «Unsere Präsenz wird von den zentralen Behörden nicht wirklich akzeptiert. In anderen Regionen, in denen wir tätig sind, ist es genau umgekehrt.» Die Herausforderung besteht also darin, unsere Grundwerte der Unabhängigkeit, Neutralität und Unparteilichkeit in konkrete Massnahmen umzusetzen. In allen unseren Einsatzgebieten verhandeln unsere Teams ständig mit den

Kriegsparteien. Es ist wichtig, dass wir mit allen Akteuren in Kontakt treten und erklären können, warum Ärzte ohne Grenzen vor Ort welche Aktivitäten durchführt. Ohne unser kontinuierliches Engagement und unsere Advocacy-Tätigkeit kann es passieren, dass wir als Verbündete einer bestimmten Gemeinschaft oder auch der lokalen Behörden wahrgenommen werden. Das würde die Sicherheit unserer Teams gefährden, die als legitime Ziele angesehen werden könnten. «Wenn die Konfliktparteien Bedingungen stellen, bringt uns das in eine heikle Lage. Wir müssen entscheiden, welche Kompromisse wir zu akzeptieren bereit sind, ohne mit unseren Prinzipien zu brechen», so Kenneth Lavelle. «Dabei wägen wir die Risiken und den Nutzen, also den Zugang der Bevölkerung zu medizinischer Versorgung, gegeneinander ab. Gleichzeitig arbeiten wir weiter an der lokalen und internationalen Wahrnehmung unserer humanitären Hilfe.»

Die öffentliche Wahrnehmung beeinflussen

«In puncto Veränderungen, Waffenstillstand oder politische Wende dürfen wir nicht zu viel erwarten. Wir müssen aber weiter unbeirrt über das berichten, was unsere Teams und Patient:innen uns erzählen», betont



Sudan, 2023 © Atsuhiko Ochiai/MSF

Bei einem US-Luftangriff am 3. Oktober 2015 wurde das Hauptgebäude unseres Traumazentrums in Kundus, Afghanistan, zerstört. 42 Menschen wurden getötet, darunter 14 unserer

Mitarbeitenden. Dies war einer der tödlichsten Angriffe in der Geschichte unserer Organisation. Dabei hatten wir alle notwendigen Vorkehrungen getroffen, um diese Katastrophe zu verhindern. Wir hatten

die Konfliktparteien darüber informiert, dass wir uns zu Neutralität und Unparteilichkeit verpflichten und alle Verletzten und Kranken unabhängig von ihrer politischen oder religiösen Überzeugung behandeln.

Wir forderten eine unabhängige Untersuchung des Vorfalles. Jedoch verweigerten die USA ihre Kooperation, obwohl wir mehrere Monate lang öffentlich dafür plädierten.



DR Kontig, 2023 © Michel Lunangy/MSF

Kenneth Lavelle. Ärzte ohne Grenzen geniesst im Vergleich zu anderen NGOs eine hohe Sichtbarkeit und Glaubwürdigkeit. Es ist daher wichtig, dass wir als Sprachrohr der Patient:innen und Gemeinschaften,

dass wir vor Ort sind und die Gemeinschaften betreuen, haben wir eine besondere Stellung. In Notfällen und kaum beachteten Krisen geht es darum, schnell auf den Hilfsbedarf der Menschen zu reagieren. Unsere medizinischen Einsätze und konkret die Anzahl der von uns behandelten Menschen und der Umfang unserer Hilfe verleihen den Worten unserer Teams Legitimität. «Unsere medizinische Arbeit ermöglicht uns also, die Berichterstattung mitzugestalten und eine Krise aus einem anderen Blickwinkel zu beleuchten», betont Alan Gonzalez.

«Durch unsere medizinische Arbeit können die Menschen zu Wort kommen. Genau dafür stehen unsere Prinzipien und unsere Charta. Wir werden nicht aufhören, medizinische Hilfe zu leisten und über die Realität der Gemeinschaften in Krisengebieten zu berichten. Wir werden uns weiter für einen direkten Zugang zu den Patient:innen einsetzen und den Schwächsten beistehen», erklärt Kenneth Lavelle.



Vereinigtes Staaten, 2024 © UN Photo/Lacey Felipe

die nicht dieselbe internationale Plattform haben wie wir, tätig werden. So forderte z. B. Chris Lockyear, Generalsekretär von Ärzten ohne Grenzen, in seiner Rede vor dem UN-Sicherheitsrat am 22. Februar einen sofortigen Waffenstillstand in Gaza. Im Mittelpunkt seines Appells standen die medizinischen Folgen für die in Gaza eingeschlossene Bevölkerung. Denn wir sind keine Menschenrechtsorganisation. Unsere Aufgabe ist es vielmehr, öffentlich darüber zu berichten, wie sich Krisen auf die Menschen auswirken und welches Leid sie verursachen. Wir teilen die Geschichten, die die Familien unseren Teams anvertrauen, damit sie möglichst viele Menschen erreichen. Dadurch,

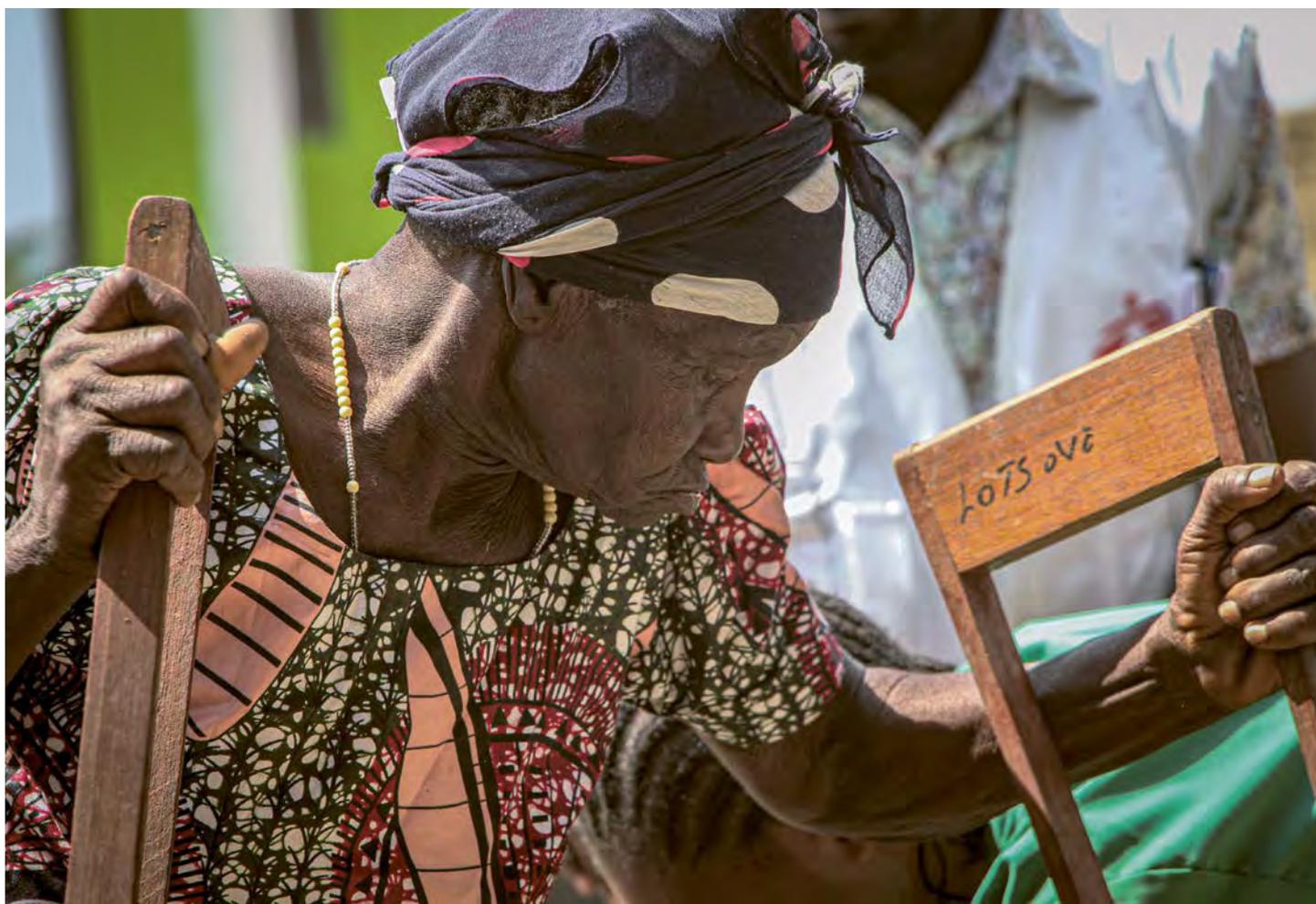


**150 Franken =
1 chirurgischer Eingriff in einem
Krisengebiet**



Humanitäres Völkerrecht

Henri Dunant gründete 1863 das erste Komitee des Roten Kreuzes, um eine bessere Versorgung von Verwundeten in bewaffneten Konflikten sicherzustellen. Damit bereitete er den Weg für die erste Genfer Konvention, die 1864 verabschiedet wurde. In Artikel 3 der vier Genfer Konventionen von 1949 heisst es, dass Verwundete und Kranke geborgen und gepflegt werden sollen und dass eine unparteiische humanitäre Organisation den Konfliktparteien ihre Dienste anbieten kann. Diese humanitären Mindeststandards müssen immer und überall eingehalten werden, sowohl bei internationalen als auch bei nicht internationalen Konflikten. Als neutrale und unparteiische medizinische Organisation fordern wir daher, dass wir uneingeschränkter Zugang zu den im Krieg Verwundeten und Kranken erhalten und überlebenswichtige – auch medizinische – Güter transportieren können. Angriffe auf medizinisches Personal und Gesundheitseinrichtungen sind verboten, solange diese nicht für militärische oder konfliktbezogene Zwecke genutzt werden (z. B. als Munitionslager oder zur Internierung von Kriegsgefangenen). In bewaffneten Konflikten kommt der Achtung der medizinischen Ethik ein noch höherer Stellenwert zu. So soll zum einen verhindert werden, dass medizinisches Personal zum Komplizen der Folter oder Misshandlung von internierten Verletzten oder Kranken wird, und zum anderen, dass Streitkräfte in Spitäler eindringen, um das medizinische Personal zu befragen, festzunehmen und den Namen und medizinischen Zustand von Verwundeten und Kranken zu erfahren.



Seit Anfang der 2000er-Jahre bricht im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo immer wieder Gewalt zwischen bewaffneten Gruppen aus, die Millionen von Menschen zur Flucht zwingt. In der Provinz Ituri kommt es vermehrt zu heftigen Angriffen gegen die Zivilbevölkerung.

Die lokalen Gemeinschaften benötigen dringend medizinische Hilfe, vor allem chirurgische Versorgung.

Seit Juni 2023 unterstützt Ärzte ohne Grenzen am Salama-Spital in Bunia ein Zentrum für Orthopädie und Traumatologie. Dort erhalten Menschen, die Gewalt

erlebt haben, die benötigte Behandlung. Das Zentrum verfügt über 45 Betten und ist für die Bevölkerung in Ituri von grosser Bedeutung. Abgesehen von chirurgischen Eingriffen bieten unsere Teams auch Leistungen wie psychologische Betreuung und Physiotherapie an, um zu verhindern, dass die Betroffenen

lebenslange Schäden davontragen. Für die hohe Zahl an Brandverletzten und Opfern von Verkehrsunfällen wird im Zentrum ebenfalls gesorgt, da es in dieser Provinz an einem angemessenen Versorgungsangebot mangelt.



Reportage

Libanon:

Inmitten der Krise die Stellung halten

Text Florence Dozol, 15. Oktober 2024



© Fanny Hostettler/MSF

Seit dem 23. September spitzt sich der Konflikt im Libanon zu. Schwere Bombenangriffe Israels im ganzen Land haben bereits mehr als eine Million Menschen vertrieben. Joumana Mansour ist im Spital von Ärzte ohne Grenzen für den Bereich Krankenpflege verantwortlich. Dort hält sie nach wie vor die Stellung und hilft Menschen, die nicht fliehen konnten. Sie und ihr Team tun alles dafür, damit die Einrichtung offen bleiben kann – trotz der Gefahren, denen sie sich dadurch aussetzen.

Es war Montag und ich war auf dem Weg zu meinen Eltern. Sie wohnen in den Bergen, und ich wollte meine Kinder bei ihnen in Sicherheit bringen. Vom Auto aus sahen wir, wie Bomben in der Ferne einschlugen. Ich zeigte meinen Kindern, wie sie ihre Augen bei einer Explosion mit einem Tuch vor Splittern schützen können. Am nächsten Tag fuhr ich wieder ins Spital nach Hermel. Die Luftangriffe waren jedoch so heftig, dass wir unsere Aktivitäten einstellen mussten. Eine Bombe schlug unweit der Einrichtung ein und brachte die Fenster zum Bersten. Darauf folgten zwei ruhigere Tage. Seither haben die Angriffe wieder an Intensität zugenommen. In dieser Situation hat man kaum Zeit, zu schlafen oder sich zu waschen. Man muss jederzeit bereit sein, die Schuhe durchgehend an den Füßen. Wenn wir Flugzeuge hören, laufen wir nach draussen, suchen unter Bäumen Schutz und beobachten, was



Libanon, 2024 © Antoni Lallican/Hans Lucas



Libanon, 2024 © MSF

passiert. Werden wir heute getötet werden? Oder fliegt das Flugzeug an uns vorbei? Zwischendurch gibt es «ruhigere Tage». Da versuchen meine Kolleg:innen und ich, das Spital stundenweise zu öffnen, um Patient:innen mit chronischen Krankheiten mit lebensnotwendigen Medikamenten zu versorgen. Wir rufen sie im Vorfeld an: «Heute ist das Spital geöffnet – also kommt schnell vorbei.» Alle rennen herbei, auch ältere Menschen. Mehrere Frauen haben mich zuallererst umarmt – trotz der ganzen Angst und dem Stress war das ihre erste Reaktion. Mir treibt das immer wieder die Tränen in die Augen.

Die meiste Zeit des Tages verbringen wir damit, die rund 900 Patient:innen unserer Kohorte für nicht übertragbare Krankheiten zu kontaktieren und zu lokalisieren. Teams von Ärzten ohne Grenzen, die näher an ihren Aufenthaltsorten dran sind, versorgen sie mit Medikamenten und behandeln sie. Viele Menschen sind Hals über Kopf geflohen und konnten kaum etwas mitnehmen, auch keine Arzneimittel. Das Aussetzen von Medikamenten kann aber bei nicht übertragbaren Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck oder Epilepsie sehr gefährlich werden. Einer unserer Epilepsie-Patienten erlitt in einer Nacht fünf Schübe nacheinander. Am Tag darauf kam er zu uns – mit Verletzungen im Gesicht. Auch schwangere Frauen suchen uns auf. Denn die wenigen Spitäler, die es in Bekaa gibt, haben den Betrieb eingestellt; die meisten Gynäkolog:innen sind geflohen. Abgesehen davon ist medizinische Versorgung für die meisten Menschen im Land ohnehin unbezahlbar geworden. Geld wird für Miete oder Lebensmittel aufgehoben. Das Leid ist gross. Am Telefon äussern viele Patient:innen Sorge und Stress. Viele können Hermel nicht verlassen oder wollen ihre Angehörigen nicht zurücklassen. Familien werden getrennt und



Unter Nichtübertragbare Krankheiten (NCDs) fallen Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Schilddrüsenunterfunktion, Diabetes Typ 1 und 2 sowie chronische Atemwegserkrankungen wie Asthma oder obstruktive Lungenerkrankungen. Sie haben grossen Einfluss auf die allgemeine Sterblichkeit. 90 Prozent der vorzeitigen Todesfälle aufgrund von NCDs treten in Ländern mit mittlerem oder niedrigem Einkommen auf. Da viele NCDs langsam fortschreiten, werden sie in Krisenkontexten oft nicht früh genug diagnostiziert. Meist, weil der Zugang zu medizinischer Versorgung inkl. Screening- und Analyseverfahren fehlt. Häufig suchen Betroffene erst dann Hilfe, wenn die Krankheit bereits fortgeschritten ist. Wenn Nerven oder Blutgefässe Schaden genommen haben, kann Erblindung oder die Amputation von Gliedmassen eine schwerwiegende Folge sein. Patient:innen mit NCDs haben häufig multiple Komorbiditäten. Sie leiden also an mehreren Krankheiten gleichzeitig, benötigen verschiedene Medikamente und haben ein erhöhtes Risiko für Komplikationen. Deshalb ist es so wichtig, früh zu handeln. Die Teams von **Ärzte ohne Grenzen** tun dies, indem sie Patient:innen bestmöglich stabilisieren und versuchen, deren Lebensqualität zu verbessern.



suchen in Schulen oder Universitäten Zuflucht. Diese sind jedoch nicht darauf ausgelegt, so viele Menschen zu beherbergen. Vor allem in Beirut betreiben unsere Teams mobile Kliniken und verteilen Decken, Matratzen, Lebensmittel und Wasser. Wir geben ihnen eine Telefonnummer, unter der sie uns in psychischen Notsituationen erreichen können. Die Menschen sind dankbar dafür, doch der Schmerz steht ihnen ins Gesicht geschrieben.



Libanon, 2024 © Carmen Yehicheouh

Als Krankenpflegerin muss ich Prioritäten setzen können – auch bei der Behandlung von Patient:innen. Familien mit kranken Kindern haben ein höheres Risiko und erhalten daher Vorrang. So eine «Auswahl» zu treffen, ist alles andere als leicht. Doch die Situation zwingt uns dazu. Drei Freunde meiner Kinder aus Hermel und ihre Eltern wurden getötet. Wie soll ich ihnen das erklären? Es gibt keinen Grund, der ihren Tod rechtfertigen könnte. Die Trennung von meinen eigenen Kindern ist auch schwer zu verkraften. Sie sind misstrauisch und meine Töchter fragen mich: «Sind wir hier in Sicherheit? Warum mussten wir weg von zuhause, wo du auch sagtest, dass es sicher ist?» Was soll ich auf diese Fragen antworten? Ich weiss nur, dass ich froh bin, dass ich meine Kinder von Hermel wegbringen konnte. Solange ich das Gefühl habe, dass meine Töchter in Sicherheit sind, gebe ich mein Bestes, um weiterhin für die Menschen da zu sein, die nicht fliehen konnten. Jeden Tag sagen mir die Leute: «Danke, Joumana, dass du für uns da bist». Das gibt mir die Kraft, durchzuhalten. Wir müssen füreinander da sein. Ich hoffe, dass dem Libanon nicht das gleiche Szenario wie Gaza droht. Ehemalige Kolleg:innen, die den Libanon von ihren Einsätzen kennen, und libanesische Freund:innen schicken mir regelmässig Nachrichten. Sie loben die Arbeit von **Ärzte ohne Grenzen** und unseren Mut, vor Ort zu bleiben. Für mich ist das ein starker Antrieb. Solange ich anderen helfen kann, mache ich weiter. Gerade die besonders verletzlichsten Menschen verdienen unsere Unterstützung. Gemeinsam müssen wir zudem dazu aufrufen, dass die Bombardierungen aufhören. Familien gehören zusammen. Und Kinder sollen keine Angst mehr haben müssen.

Im Detail

Seit 2019 hat die komplexe Krise im Libanon mehr als 80 Prozent der Bevölkerung in Armut gestürzt. Durch die schweren israelischen Bombenangriffe am 23. September 2024 ist der Konflikt eskaliert, die Lage hat sich noch weiter verschärft. **Ärzte ohne Grenzen** setzt als Reaktion auf die Krise in Beirut, im Berg-Libanon, in Saida im Süden, in Tripoli im Norden, im Bekaa-Tal und in Akkar mobile Krankenstationen ein. Die Teams leisten psychologische Erste Hilfe, führen medizinische und psychologische Beratungen durch und vergeben Medikamente an Patient:innen mit chronischen Krankheiten.

Zudem verteilen sie Decken, Matratzen und Hygienesets und versorgen Schulen und Unterkünfte, in denen Vertriebene ausharren, mit Wasser. Hunderte vertriebene Familien erhalten warme Mahlzeiten und sauberes Trinkwasser. Auch erweitern wir unsere Unterstützung für Spitäler im ganzen Land um Trauma-Kits und Heizöl für den Betrieb der Generatoren. Seit November 2023 wurden zehn Tonnen Hilfsgüter in medizinischen Einrichtungen vorgelagert. Wir schulten mehr als 100 Gesundheitsfachkräfte im Bereich der Traumaversorgung und unterstützen verschiedene Spitäler im Umgang mit den vielen Patient:innen, die sich mit Verletzungen vorstellen.

Nebst den Notfalleinsätzen betreibt **Ärzte ohne Grenzen** an sechs Orten Spitäler, die allgemeine, pädiatrische, sexuelle und reproduktive sowie psychologische Gesundheitsversorgung anbieten. Die Behandlung von Patient:innen mit chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten ist ein weiterer Schwerpunkt im Libanon, ebenso wie Impfungen und Gesundheitsförderung. Einige dieser medizinischen Einrichtungen mussten in den vergangenen Wochen aufgrund der intensiven israelischen Luftangriffe schliessen, ein Teil der Aktivitäten wurde unterbrochen. Trotz der herausfordernden Lage tun unsere Teams ihr Bestes, die regulären Aktivitäten aufrechtzuerhalten und die Kontinuität der Gesundheitsversorgung in unseren Projekten im Libanon zu gewährleisten.


40 CHF =
1 chirurgisches Set
(Instrumente, Verband und
Medikamente)


100 CHF =
1 Wasseraufbereitungsset
für 40 Familien

Ärzte ohne Grenzen reagiert auf Mpox

Das Gespräch führte Florence Dozol

Das Mpox-Virus, früher als Affenpocken bezeichnet, breitet sich rasant in mehreren afrikanischen Ländern aus, unter anderem der Demokratischen Republik Kongo. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat daher im August zum zweiten Mal eine gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite ausgerufen. Esther Sterk, Expertin für Tropenkrankheiten bei Ärzten ohne Grenzen, gibt einen Überblick über Mpox und erläutert, wie wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium auf diese Epidemie reagieren.

Was sind Mpox?

Mpox ist eine Viruserkrankung, die 1958 von dänischen Forschern bei Laboraffen nachgewiesen wurde. Daher stammt auch die Bezeichnung «Affenpocken». Das Virus gehört zur Familie der Pockenviren, auf Englisch pox (Poxviridae der Gattung Orthopoxvirus). Tiere fungieren als Reservoir für Mpox. Das Virus wird durch engen Kontakt mit infizierten bzw. virustragenden Tieren weitergegeben. Durch eine Mutation des Virus im Jahr 2023 ist jedoch auch eine leichtere Übertragung von Mensch zu Mensch möglich. Die Hauptsymptome einer Mpox-Erkrankung sind Fieber, Schmerzen, besonders Muskelschmerzen, Kopfschmerzen und Hautausschlag.

Wie wird Mpox behandelt?

Da es keine antiviralen Medikamente gegen Mpox gibt, besteht die Behandlung in erster Linie darin, die Symptome zu lindern und Komplikationen vorzubeugen. Wenn die Betroffenen beispielsweise Läsionen im Mundraum haben und ihnen das Schlucken schwerfällt, muss man auf eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr achten. Häufig kommt es auch zu einer Infektion der Läsionen, besonders unter schwierigen Hygienebedingungen. Damit sich der Zustand der Erkrankten nicht verschlechtert, ist es wichtig, die Wunden zu desinfizieren, Juckreiz und Schmerzen zu lindern sowie Begleitinfektionen wie Lungenentzündungen zu behandeln. Durch eine optimale

unterstützende Therapie sinkt erfahrungsgemäss die Anzahl der Todesfälle.

Was ist anders als bei früheren Mpox-Ausbrüchen?

Das Virus tritt seit den 1970er-Jahren in Zentral- und Westafrika auf, seit 2023 hat sich die Zahl der Fälle in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) jedoch verdreifacht. Mittlerweile sind alle Provinzen des Landes betroffen. Im ersten Halbjahr 2024 wurden bereits mehr Fälle verzeichnet als im gesamten Vorjahr. Die Sterblichkeitsrate liegt derzeit bei 3,6 Prozent der Erkrankten. Jedoch werden nur die schweren Fälle registriert, da vor allem Erkrankte mit schwerem Verlauf ins Spital kommen. Die Dunkelziffer ist also wahrscheinlich viel höher und das Ausmass der Epidemie grösser als angenommen. In der DR Kongo breiten sich zwei Varianten (Klarden) gleichzeitig aus. Bei den besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen, sprich Kindern unter fünf Jahren, Schwangeren und immungeschwächten Personen wie Krebskranken oder HIV-positiven Menschen, beträgt das Sterblichkeitsrisiko bis zu 10 Prozent. Bekanntlich breitet sich die Epidemie in dicht besiedelten Gebieten wie der Stadt Goma rasant aus. Dort leben hunderttausende Vertriebene in inoffiziellen Camps ohne Zugang zu Wasser und Sanitäranlagen, was das Risiko einer schnellen Übertragung erhöht.

Was unternimmt Ärzte ohne Grenzen gegen die Ausbreitung von Mpox?

Wie bei jeder Epidemie steht zunächst einmal die Schulung des medizinischen Personals im Vordergrund. Dieses muss die Krankheitssymptome erkennen können, eine darauf abgestimmte Therapie zur Behandlung der Symptome und zur Vermeidung von Komplikationen einleiten und darf sich dabei selbst nicht anstecken. Unsere Teams unterstützen die medizinischen Einrichtungen des Gesundheitsministeriums in den am stärksten betroffenen Provinzen. So konnten innert eineinhalb Monaten bereits über 1400 Patient:innen

behandelt werden. Wichtig ist auch die Sensibilisierung der lokalen Gemeinschaften. Das heisst, wir zeigen die Krankheitssymptome auf, erklären, wie sie sich vor einer Ansteckung schützen können, und informieren über Hygienemassnahmen, da das Virus z. B. durch Händewaschen abgetötet werden kann. Eine Herausforderung im Kampf gegen Mpox ist nach wie vor die Stigmatisierung der Betroffenen. Mpox hat sich zunächst besonders unter den Sexarbeiter:innen verbreitet, weshalb die Krankheit mit Angst und Scham behaftet ist. Unsere Gesundheitspromotor:innen arbeiten eng mit den Gemeinschaftsvertreter:innen zusammen, um mit dem Stigma rund um Mpox aufzuräumen und so die Übertragungsketten des Virus zu unterbrechen.



DR Kongo, 2024 © Michel Lunanga/MSF

Gibt es eine Impfung gegen Mpox?

Zwei von der WHO empfohlene Impfstoffe sind wirksam gegen Pocken, auch Mpox. Die Produktionskapazitäten reichen jedoch nicht aus, um die weltweite Nachfrage zu decken. Daher wurden der DR Kongo bislang nur kleine Impfstoffmengen bereitgestellt, mit denen das Gesundheitsministerium Anfang Oktober seine Impfkampagne begonnen hat. Dies reicht jedoch bei Weitem nicht aus. Um die besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen in der DR Kongo und in anderen afrikanischen Ländern zu schützen, sind viele weitere Impfdosen nötig. Unsere Advocacy-Teams drängen deshalb darauf, dass die Impfdosen so schnell wie möglich und in grossen Mengen geliefert werden, damit die Bevölkerung in den am stärksten betroffenen Regionen geschützt werden kann.

Pinnwand

Haben Sie Fragen? Schreiben Sie uns!



Chefredaktorin
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Spendenservice
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ Mehr Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie auf [msf.ch](https://www.msf.ch).

Kommende Veranstaltungen: Auf dem Laufenden bleiben!



Als Spender:innen spielen Sie bei unserer Arbeit eine entscheidende Rolle. Es ist uns deshalb ein Anliegen, Ihnen zu zeigen, was Ihre Spenden in unseren Projekten konkret bewirken. Derzeit bereiten wir mehrere Veranstaltungen in verschiedenen Kantonen vor. Möchten Sie wissen, was für die kommenden Monate geplant ist?

Dann schreiben Sie uns an:
donateurs@geneva.msf.org
Wir freuen uns darauf, Sie persönlich kennenzulernen!

Ran an die Stifte, Pinsel oder Tablets!

Draussen wird es wieder kühler und man verbringt mehr Zeit drinnen. Würden Sie Ihre Zeit vielleicht gerne für kreative Projekte nutzen? Dann ist jetzt die Gelegenheit! Lassen Sie bei unserem Zeichenwettbewerb Ihrer künstlerischen Ader freien Lauf. Die Aufgabe? Ganz einfach: Machen Sie sich unser Logo zu eigen!



Sie können es ausdrucken und verändern oder auch ganz neu gestalten und so Ihr persönliches Kunstwerk kreieren. Das beste Werk wird in der 154. Ausgabe von *ReAktion* in der Rubrik «Im Dialog» (S. 13) veröffentlicht. Senden Sie uns Ihr Werk bis zum 31.12.2024 per E-Mail (florence.dozol@geneva.msf.org) im A4-Format als JPEG- oder EPS-Datei. Los geht's!

Ein Buch für Ärzte ohne Grenzen



Laurence Courvoisier, Malerin aus Genf, und Anne Guimond Kostecki, ehemalige internationale Anwältin, stellen ihr Buch mit dem Titel «Echo d'exodes» vor. Mit Worten, Zeichnungen und Poesie lassen sie uns einen Moment innehalten. Wir erfahren etwas über das Schicksal von Kindern, Frauen und Männern, die ihre Heimat in Richtung Ungewissheit verlassen müssen, oft geprägt von Leid und Verlorenheit. Da den Autorinnen die Arbeit von Ärzten ohne Grenzen am Herzen liegt, haben sie beschlossen, die gesamten Einkünfte aus ihren Urheberrechten zu spenden.

Scannen Sie den QR-Code, um das Buch zu bestellen:



PhotoSCHWEIZ

Der sudanesischer Fotograf Faiz Abubakr Mohamed besuchte Ende 2024 unsere Projekte im Sudan. Er ist seit sieben Jahren als Fotograf in seinem Heimatland tätig. Seine Bilder veranschaulichen den aktuellen Konflikt und wurden bereits in verschiedenen renommierten Medien veröffentlicht. Für seine Arbeit wurde er 2022 mit dem World Press Photo Award ausgezeichnet. Die in den Projekten gewonnenen Eindrücke wird Mohamed an der nächsten PhotoSCHWEIZ, der grössten Fotografie-Werkschau der Schweiz, der Öffentlichkeit präsentieren. Nutzen Sie die Gelegenheit und erfahren Sie mehr über die Projekte von Ärzten ohne Grenzen im Sudan.
7.–11. Februar 2025, 11 bis 20 Uhr, Kongresshaus Zürich, Gotthardstrasse 5, 8002 Zürich

Für mehr Informationen: [photo-schweiz.ch](https://www.photo-schweiz.ch)



Momentaufnahme

«Die Triage ist ein wichtiger Schritt bei der Behandlung und Überweisung von mangelernährten Kindern. Ich Sorge dafür, dass die Mütter und ihre Kinder umsichtig betreut werden. Unsere Teams setzen alles daran, diese Kinder zu retten. Das vermitteln wir auch den Müttern. Wir ermutigen sie, früh ins Spital zu kommen, damit ihre Kinder bestmögliche Heilungschancen haben.»

Muhammad Faysal Abdullahi,
Pflegefachmann bei Ärzte ohne Grenzen in Bauchi, Nigeria

Schenken Sie ein Nothilfepaket und retten Sie Leben



THERAPEUTISCHE NAHRUNG
zur Behandlung
mangelernährter Kinder

IMPfstoff
zum Schutz
vor Cholera

**UNENTBEHRLICHES
WUNDVERSORGUNGS-SET**
für unsere chirurgischen Eingriffe



Scannen Sie den QR-Code
Füllen Sie Ihr Paket
und retten Sie Leben!



msf.ch/hilfspaket

Danke!

Ihre Grosszügigkeit ermöglicht es Ärzten ohne Grenzen, tausenden Menschen eine medizinische Versorgung zu bieten, die diesen sonst verwehrt bliebe.

**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN**