MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

ReAktion

Danke, dass Sie unsere Arbeit ermöglichen!

Frühling 2025 Nr. 154



Sudan,
ein Krieg gegen die Bevölkerung

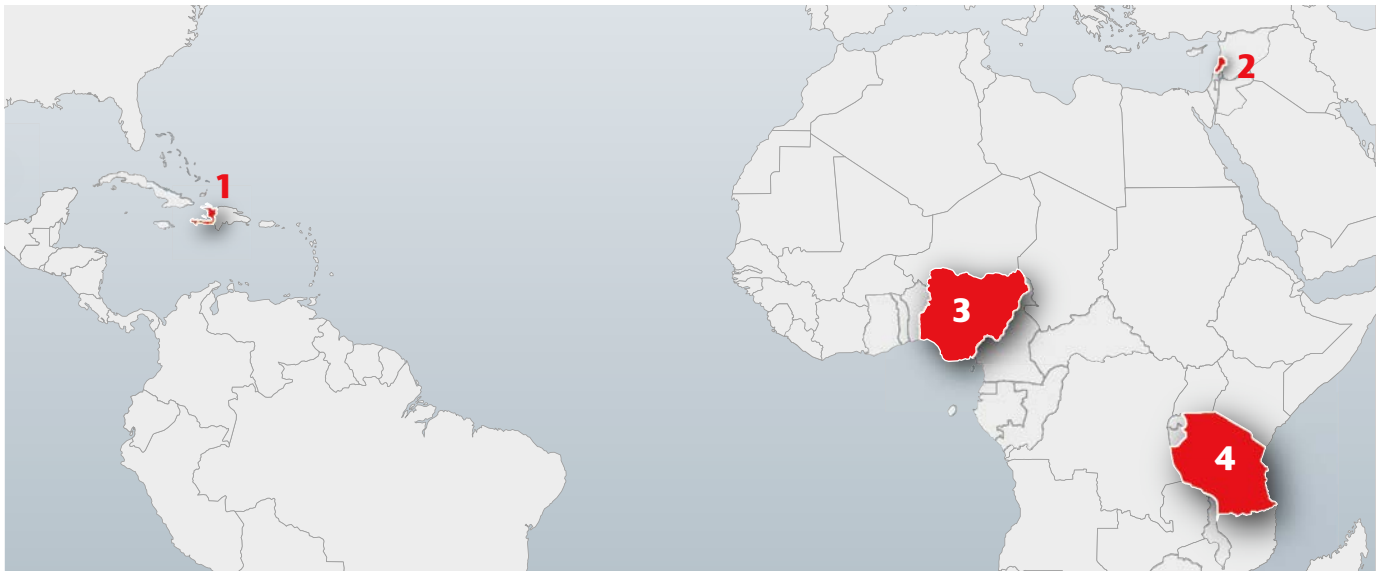
Gesundheitsleistungen für junge Menschen in Kenia

Fanny, Produzentin für audiovisuelle Medien, im Einsatz in der Demokratischen Republik Kongo

msf.ch

News aus unseren Einsatzländern

Mehr Informationen unter msf.ch



1. Haiti

In Port-au-Prince, der Hauptstadt von Haiti, benötigen die Überlebenden sexualisierter und geschlechtsbezogener Gewalt dringend grundlegende Dienstleistungen wie sichere Unterkünfte, psychische Unterstützung und medizinische Versorgung. Angesichts der grassierenden Gewalt und Unsicherheit bietet Ärzte ohne Grenzen den zahlreichen Betroffenen von sexuellen und anderen Übergriffen im Pran-Men'm-Spital umfassende medizinische und psychologische Versorgung an. Nachdem im November alle unsere medizinischen Aktivitäten in der Stadt aufgrund von Drohungen gegen Mitarbeitende und Patient:innen eingestellt werden mussten, ist das Spital seit Dezember wieder rund um die Uhr in Betrieb.

2. Libanon

Trotz des Waffenstillstands vom 27. November 2024 bleibt die Lage im Libanon insbesondere für die mehr als 100 000 Vertriebenen instabil. Ärzte ohne Grenzen leistet über mobile Kliniken weiterhin grundlegende Gesundheitsversorgung und bietet auch psychologische Betreuung an. Nach dem Sturz der Assad-Regierung sind zwar tausende syrische Geflüchtete aus dem Gouvernement Baalbek-Hermel in ihr Land zurückgekehrt, doch über 80 000 weitere sind Richtung Hermel in die Bekaa-Ebene geflohen. Ärzte ohne Grenzen verteilt Decken, Matratzen, Hygiene-Kits und andere grundlegende Hilfsgüter, um der Bevölkerung vor Ort zu helfen, den Winter zu überstehen. Die Teams beobachten die Lage genau, um die Bedürftigen weiterhin zu unterstützen.

3. Nigeria

Seit Januar häufen sich im Behandlungszentrum von Ärzte ohne Grenzen im Bundesstaat Bauchi Verdachtsfälle des hämorrhagischen Lassa-Fiebers. Vor Ort wird daran gearbeitet, die Infrastruktur den Standards anzupassen, die für den Umgang mit dieser Erkrankung erforderlich sind. Dazu gehört auch die Neuorganisation der Bereiche, in denen sich das medizinische Personal an- und auskleidet, um das Risiko einer Ansteckung durch infizierte Flüssigkeiten zu mindern. Die Lokalbevölkerung in den Verwaltungszonen Kirfi, Toro, Tafawa Balewa und Bauchi Central wird aktiv einbezogen, insbesondere die jeweiligen lokalen Gemeinschaftsvertreter:innen. Prävention und Kontrolle von Infektionen werden in den Gesundheitszentren verstärkt. Das Gleiche gilt für das Testen der Patient:innen und ihrer Begleitpersonen, die in die Gesundheitseinrichtung kommen.

4. Tansania

In Tansania kam es in 23 der 26 Regionen in den letzten Monaten des Jahres 2024 zu Cholera-Ausbrüchen. Die Regenzeit, welche die Ausbreitung der Krankheit begünstigt, wird voraussichtlich bis April 2025 andauern. Im östlich gelegenen Zinga baute Ärzte ohne Grenzen in Zusammenarbeit mit Teams des Gesundheitsministeriums die lokalen Einrichtungen und Kapazitäten für die Behandlung von Cholera aus, wodurch die Ausbreitung der Epidemie rasch eingedämmt werden konnte. In Simiyu, im Norden des Landes, ist die Zahl der gemeldeten Fälle weiterhin hoch, und unsere Teams sind in den Cholera-Abteilungen der Gesundheitszentren tätig. Auch in Lindi, wo Ärzte ohne Grenzen die Mutter-Kind-Gesundheitsdienste unterstützt, reagierten unsere Teams im Herbst 2024 auf einen Anstieg der Cholera-Fälle.

Inhalt & Editorial

2 News aus unseren Einsatzländern

4 Fokus

Sudan, ein Krieg gegen die Bevölkerung

8 Im Bild

Gesundheitsleistungen für Jugendliche und soziale Randgruppen

10 Ein Tag im Leben von

Fanny, Produzentin für audiovisuelle Medien

12 MSF intern

Unser aufblasbares Spital für jede Situation

13 Im Dialog

Ihre Zeichnungen

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 Ärzte 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 Rasha Ahmed, Barbara Angerer, Pierre-Yves Bernard, Juliette Blume, Yodith Chambron, Clarisse Douaud, Caroline Favre, Cristina Favret, Pauline Garcia, Camille Gomez, David Hofer, Fanny Hostettler, Amine Meharzi, Eveline Meier, Lorenza Valt, Jena Williamson
Grafikkonzept agence-NOW.ch
Grafik und Layout Latitudesign.com
Auflage 280 000 **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 CH1800240240376066000Q
Titelbild Sudan, 2024 © Faiz Abubakr
Bildnachweis S. 3 © Gabriele Francois Casini/MSF
msf.ch

PEFC

Ich arbeite seit 10 Jahren für Ärzte ohne Grenzen, und der Sudan ist eines der Länder, das mir besonders am Herzen liegt. In den letzten fünf Jahren war ich fast zwei Jahre dort. Das erste Mal im Februar 2020, kurz nach der Revolution, die zum Ende der Militärdiktatur führte. Und dann wieder im Mai 2023, nach dem Beginn des Bürgerkriegs, der bis heute andauert. Seit Oktober 2024 bin ich erneut vor Ort. Dieses Mal in Port Sudan, da die offizielle Hauptstadt, Khartum, nicht zugänglich ist. Ich habe noch nie eine humanitäre Krise dieses Ausmasses erlebt: Geflüchtete im Tschad, in Ägypten, im Südsudan, Binnenvertriebene im Sudan selbst, Menschen, die zwischen den Fronten gefangen sind. Das ganze Land ist vom Krieg gezeichnet. Vor allem der soziale Zusammenhalt leidet. Denn mit der Zeit sind die Menschen gezwungen, Partei zu ergreifen, ob sie wollen oder nicht. Es gehen Risse durch die gesamte Gesellschaft, die sich in den kommenden Jahren und Jahrzehnten noch vertiefen werden. Im Oktober und November wütete eine Cholera-Epidemie im Bundesstaat al-Dschazira, der Kornkammer des Landes. Aufgrund der Sicherheitslage gelangte niemand in das Gebiet, um Erkrankte zu behandeln und die Epidemie zu stoppen. Eine Verschiebung der Machtverhältnisse und massive Vergeltungskampagnen führten dazu, dass die Bewohner:innen in überfüllte Vertriebenencamps flüchten mussten. Der Mangel an Wasser und die beengten Verhältnisse verschärften die Situation, sodass sich die Cholera in der damals eingekesselten Stadt Umdawanban schnell ausbreiten konnte. Im Spital vor Ort, in dem hunderte Menschen Zuflucht gefunden hatten, ging uns so langsam das Material aus, denn dessen Transport wurde seit Monaten blockiert. Die Versorgung der wachsenden Anzahl Patient:innen wurde zu einer immensen Herausforderung. Gleichzeitig kam es 300 Meter vom Spital entfernt zu einem Drohnenangriff, der zwei Mitarbeitende tötete und alle in Angst und Schrecken versetzte. Die Menschen wollten flüchten, aber sie sassen fest. Wir fanden uns praktisch ohne Material und nur mit einem kleinen Team wieder – und mit einer Cholera-Epidemie, die drohte, ausser Kontrolle zu geraten. Wir waren zwei Wochen in dieser Lage, die uns die Realität dieses Konflikts vor Augen führte: Eigentlich können wir gar nicht viel mehr tun, als einfach da zu sein, alles zu geben und die noch verbliebenen Pflegekräfte zu unterstützen. Einer meiner Kollegen sagte einen Satz, den ich nicht mehr vergessen kann: «Unsere Grosseltern kämpften im Südsudan, unsere Eltern in Darfur und unsere Brüder in Khartum.» Der Krieg herrscht also seit Generationen, fast ununterbrochen. Doch nicht nur der Konflikt ist hier eine Konstante, sondern auch die Solidarität unter den Sudanes:innen. Der Zusammenhalt und die Resilienz in der Gesellschaft sind gross. Die Krise im Sudan ist komplex, und unsere Hilfe kostet Geld. Daher bedeutet es mir sehr viel, dass Sie unsere Projekte in diesem Land unterstützen. Dank Ihnen können wir den Menschen im Sudan beistehen.

Vielen Dank dafür!

Jean Nicolas Armstrong Dangelser,
Einsatzleiter im Sudan



Sudan,
ein Krieg gegen die Bevölkerung

Seit bald zwei Jahren tobt im Sudan ein brutaler Bürgerkrieg. Die sudanesische Armee (SAF) und die paramilitärische Gruppe Rapid Support Forces (RSF) liefern sich blutige Gefechte. Leidtragende ist die Zivilbevölkerung. Die Menschen werden vertrieben, geraten zwischen die Fronten, erleiden Gewalt. Doch trotz Hunger und Epidemien kämpfen die Sudanes:innen weiter um ihr Überleben. Auch humanitäre Hilfsorganisationen sind mit zahlreichen Hürden konfrontiert. Überblick über die aktuelle Lage, die das Land vor beispiellose Herausforderungen stellt.

Text Florence Dozol

Ein Mann in seinem zerstörten Haus in Khartum. April 2023

«Ich weiss nicht, woher diese Kugel kam, die mich getroffen hat, denn es wurde von allen Seiten geschossen und es hatte viele Menschen», erklärt Nisreen Mukhtar Ahmed, die aus Khartum floh und nun im Camp in Daman, im Bundesstaat Gedaref, lebt. So wie ihr erging es vielen Patient:innen, die von unseren Teams im Sudan behandelt werden. Menschen, die verletzt wurden beim Versuch, vor den Kämpfen zu fliehen. Die durch die Verschiebung der Frontlinien immer wieder vertrieben wurden und dabei das wenige, das sie noch hatten, auch noch verloren.

Im Kreuzfeuer

Seit Beginn des Bürgerkriegs im Sudan am 15. April 2023 sind tausende Menschen gestorben und rund 11 Millionen wurden vertrieben. Drei Millionen von ihnen fanden Zuflucht in den Nachbarländern. Der Krieg hat damit die weltweit grösste Vertreibungskrise ausgelöst. Die Gefechte haben ganze Dörfer verwüstet; heftige Kämpfe in den Städten sowie Bomben- und Luftangriffe sind an der Tagesordnung. «Die Lage unterscheidet sich je nach Landesteil», erklärt Sylvain Perron, Programmverantwortlicher von Ärzte ohne Grenzen im Sudan. «Die Vertriebenen suchen Schutz und Sicherheit in den Gebieten, die von der regulären Armee kontrolliert werden. Die Menschen leben in grosser Armut, und ihre Lage hat sich seit dem Krieg noch verschlimmert. In vielen Gebieten unter Kontrolle der RSF sind die Menschen, die nicht fliehen konnten, eingeschlossen und von der Aussenwelt komplett abgeschnitten. Jene, die in den umkämpften Gebieten leben, sei es in der Hauptstadt Khartum, in El Fasher – der seit Mai 2024 belagerten Hauptstadt von Nord-Darfur – oder im Bundesstaat al-Dschazira, erhalten aufgrund der unsicheren Lage praktisch keine Hilfe. Allein beim Überqueren von ein paar Strassen, um eine medizinische Einrichtung zu erreichen, riskiert man sein Leben.» Seit Ausbruch des Konflikts ist Khartum das Epizentrum der Gewalt. In der Stadt El Fasher hageln täglich Artilleriegeschosse und Granaten nieder. In allen Aussagen und Berichten werden die Gewalt und Gräueltaten von beiden Kriegsparteien beschrieben. Die Kampftruppen greifen wahllos Zivilist:innen an, und die Milizen der RSF plündern systematisch Häuser. Frauen und Kinder sind besonders betroffen. Auch medizinische Einrichtungen und das Pflegepersonal werden nicht verschont. Schätzungsweise 70 bis 80 Prozent der Spitäler und Gesundheitszentren im Land sind nicht mehr funktionsfähig. 2024 dokumentierte Ärzte ohne Grenzen mehr als 80 gewaltsame Vorfälle gegen ihre Mitarbeitenden. Am 10. Januar 2025 traf die Organisation die schwere Entscheidung, nach anhaltenden Angriffen gegen Patient:innen und Mitarbeitende ihre Tätigkeit im Universitätsspital Al-Baschir einzustellen – eines der letzten funktionierenden Spitäler im Süden Khartums, in dem die Menschen kostenlos medizinische Versorgung erhielten. 2024 wurden dort mehr als 4200 Menschen mit kriegsbedingten Verletzungen behandelt.

«Der Krieg nimmt auf nichts und niemanden Rücksicht», sagt Perron und fügt gleich hinzu:



Sudan, 2024 © Faiz Abubakr



Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

«Die Solidarität der sudanesischen Bevölkerung und der Widerstand, den diese seit fast zwei Jahren an den Tag legt, treiben uns an.»

Sylvain Perron, Programmverantwortlicher im Sudan

«Er hat verschiedene Fratzen, eine davon ist Hunger.» Laut Angaben der Vereinten Nationen sind 26 Millionen Sudanes:innen akut unterernährt, bei 8,5 Millionen von ihnen ist der Zustand kritisch. Die Wirtschaftstätigkeit, die sich auf Khartum und Port-Sudan konzentrierte, ist zum Erliegen gekommen. Die Ernteerträge, die zur Mehrheit aus dem umkämpften Staat Al-Dschazira stammen, reichen nicht mehr aus, um die Menschen zu ernähren. Nahrungsmittellieferungen wie auch humanitäre Hilfe zur Versorgung der mangelernährten Menschen werden von den Konfliktparteien systematisch blockiert, da keine der Parteien will, dass die Lieferungen beim Gegner ankommen. Betroffen ist zum Beispiel auch das Camp Samsam, in der Nähe von El Fasher in Nord-Darfur: Im August 2024 wurde die Lage im Camp bezüglich Ernährung auf der IPC-Skala (Instrument zur Einstufung der Ernährungssicherheit) als Hungersnot eingestuft. Von Ärzte ohne Grenzen durchgeführte Erhebungen belegten diese Einschätzung. Trotzdem wurden die Hilfslieferungen wochenlang blockiert, sodass wir die Arbeit schliesslich einstellen mussten, als unsere Vorräte aufgebraucht waren. Inzwischen konnten wir sie zwar wieder aufnehmen, doch es kann nie garantiert werden, dass wir überhaupt Material und Hilfe vor Ort bringen können.

Weitreichende Auswirkungen des Krieges

Najat Elias Salem Bayyah wurde bei ihrer Flucht aus Sinja, im Bundesstaat Sennar, verletzt. «Eine Kugel traf mich am linken Bein, während ich mit meiner blinden Mutter und meinen Kindern davonrannte», erinnert sie sich. «Ich spürte, wie mein Bein ganz schwer wurde und ich es nicht mehr bewegen konnte, als wäre es plötzlich eingefroren. Ein paar Minuten später fühlte es sich an, als würde es brennen. Da sah ich, dass es blutete. Zum Glück hat mich jemand im Auto mitgenommen. Am nächsten Tag ging ich ins Spital, wo man mir die Kugel operativ entfernte. Ich hatte kein Geld, um die Operation zu bezahlen, aber sie machten es trotzdem. Drei Tage nach unserer Ankunft in Gedaref reinigten die Pflegefachfrauen von Ärzte ohne Grenzen meine Verletzung, die nun verheilt ist. Doch das Bein schmerzt noch immer, vor allem wenn ich zu Fuss unterwegs bin oder wenn es kalt ist. Einer meiner Söhne ist ebenfalls krank.» Najat Elias Salem Bayyah ist eine von mehr als 500 000 Personen, die in der Stadt Gedaref Zuflucht gefunden haben. Sie sind in provisorischen Vertriebenencamps, Schulen oder anderen öffentlichen Orten untergekommen, wo es an der nötigen Infrastruktur fehlt. Unsere Teams in Gedaref sind weiterhin daran, Wasserstellen und Toiletten einzurichten



Najat Elias Salem Bayyah. Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

oder zu sanieren, damit die vertriebenen Familien ein Mindestmass an Hygiene aufrechterhalten können. Dies ist umso wichtiger, als sich während eines Krieges Krankheiten wie Malaria, Dengue-Fieber, Dysenterie und Cholera unter Umständen rasend schnell ausbreiten – Krankheiten, die eigentlich behandelbar sind, aber in Kombination mit Mangelernährung rasch gefährlich werden. Ein weiteres Problem ist sexualisierte Gewalt. Es fehlt an Unterstützungsmöglichkeiten für die Betroffenen, die noch dazu stark stigmatisiert werden. Zwischen Juli und Dezember 2023 führte Ärzte ohne Grenzen in den sudanesischen Vertriebenencamps eine Erhebung zu diesem Thema durch, die das Ausmass der sexualisierten Gewalt offenbarte. Von 135 Betroffenen, die von unseren Teams behandelt wurden, waren 90 Prozent von einem Bewaffneten missbraucht worden. Die Hälfte von ihnen wurde in ihrem eigenen Haus angegriffen und 40 Prozent gar von mehreren Männern vergewaltigt. Dies unterstreicht die Notwendigkeit für medizinische, psychologische und soziale Unterstützung für die Überlebenden dieser Übergriffe.



Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

«Der Bedarf an Gesundheitsversorgung ist immens, und es müsste dringend mehr getan werden», betont Perron. «In der aktuellen Situation stossen wir aber an

Die Arbeit von Ärzte ohne Grenzen beschränkt sich nicht auf den Sudan. Die Ankunft von mehr als drei Millionen geflüchteten Sudanes:innen in den Nachbarländern veranlasste unsere Teams, auch dort tätig zu werden. So behandeln sie in Ländern wie dem Tschad und Südsudan insbesondere Kriegsverletzte sowie schwangere Frauen und Kinder, die vertrieben wurden oder geflohen sind. Unsere Teams leiten Gesundheitszentren und mobile Kliniken und organisieren Impfkampagnen zum Schutz der Kinder, die Krankheiten besonders ausgesetzt sind. Zudem sorgen sie für funktionierende sanitäre Einrichtungen und den Zugang zu sauberen Wasserquellen.

Kapazitätsgrenzen.» Ärzte ohne Grenzen ist mit mehr als 1500 Mitarbeitenden, davon 130 internationalen, in 11 der 18 Bundesstaaten des Sudans im Einsatz. Die Organisation bezahlt auch mehr als 3300 Angestellte des Gesundheitsministeriums, damit sie ihre Arbeit fortführen können. Obschon das Ausmass des Krieges und der Hilfebedarf offensichtlich sind, wird der Sudan von den wichtigsten Akteuren der humanitären Hilfe weitgehend ignoriert. «Es sind sudanesische Helfer:innen und lokale NGOs, die einen Grossteil der humanitären Hilfe stemmen», sagt Stephen Cornish, Generaldirektor von Ärzte ohne Grenzen, nach seiner Rückkehr aus dem Sudan. «Die von internationaler Seite geleistete Hilfe ist leider unzureichend und wird dem enormen Bedarf, den wir im Sudan feststellen, in keiner Weise gerecht. Dies gilt besonders für Darfur, wo die Hilfe massiv aufgestockt werden müsste, aber es weiterhin allzu häufig an Unterstützungsleistungen und Gesundheitsversorgung fehlt.» Viele Gebiete sind für Hilfsorganisationen nach wie vor nicht zugänglich. Die Gründe sind vielfältig: administrative Hürden, verweigerte Bewilligungen für den Transport von Personal und Material, die unsichere Lage sowie immer wieder Zwischenfälle, bei denen LKWs und Autos von Ärzte ohne Grenzen angehalten und ausgeraubt werden. «Unter diesen Bedingungen zu arbeiten, ist äusserst schwierig. Möglich machen dies nur unsere sudanesischen Kolleg:innen und alle Freiwilligen. Sie haben sich entschieden, zu bleiben und sich für das Überleben ihrer Gemeinschaft, ihrer Angehörigen, Freunde und Nachbarn einzusetzen», hält Perron fest. «Die Solidarität der sudanesischen Bevölkerung und der Widerstand, den diese seit fast zwei Jahren an den Tag legt, treiben uns an. Doch das Ausmass des Hilfebedarfs erfordert unverzüglich auch von internationaler Seite umfassende Hilfsmassnahmen.»



Ibrahim Mohammed. Sudan, 2024 © Faiz Abubakr

Kollektives Engagement

Die Freiwilligennetzwerke und Widerstands-Komitees, die sich im Zuge der sudanesischen Revolution von 2019 bildeten und 2021 mit dem Putsch erneut in Aktion traten, wurden bereits in den ersten Tagen des Krieges aktiv. Diese Gruppen setzen sich aus Freiwilligen, Aktivist:innen, Sozialarbeitenden und medizinischem Personal zusammen. Jeden Tag servieren sie eine Mahlzeit in den Notunterkünften, die auf Arabisch auch «Nafir» genannt werden. «Nafir» steht für einen Aufruf an die lokale Bevölkerung, zusammenzukommen, um sich gegenseitig zu unterstützen und füreinander zu sorgen. Das Engagement der sudanesischen Gesellschaft, das auch Unterstützung aus der Diaspora erhält, bleibt ungebrochen. Man trotzt dem Krieg mit Solidarität und gegenseitiger Hilfe.

«Die Menschen im Sudan erdulden den Krieg nicht passiv, sie organisieren sich gemeinsam, um zu überleben», so Perron. «Initiativen aus der Bevölkerung ermöglichten uns auch, in unmittelbarer Nähe der Kämpfe zu arbeiten. So konnten wir zum Beispiel die Spitäler in Umdawanban und Alban Al-Jadeed im Osten Khartums materiell und finanziell unterstützen. Das war nur möglich, weil Mitarbeitende vor Ort geblieben und schon einsatzbereit waren». Seit Ausbruch des Krieges sind nun fast zwei Jahre vergangen und der Hilfebedarf wächst ins Unermessliche – ohne dass entsprechend darauf reagiert wird. Ärzte ohne Grenzen fordert deshalb weiterhin eine massive Aufstockung der humanitären Hilfe, um der Bevölkerung angemessen helfen zu können. «Wir bei Ärzte ohne Grenzen fühlen uns verpflichtet, immer wieder vom Sudan zu sprechen. Wir wollen den Menschen ein Gesicht geben, ihnen Gehör verschaffen und dafür sorgen, dass dieser Krieg nicht einfach vergessen wird», sagt Perron abschliessend.



40 Franken = 1 Hygiene-Set



100 Franken =
40 Schluckimpfungen gegen Cholera

Im Bild

Gesundheitsleistungen für Jugendliche und soziale Randgruppen

Text
Jena Williamson

Fotos
Laurence Hoenig

Kenia







Junge Menschen zwischen 10 und 24 Jahren sind weltweit mit zahlreichen gesundheitlichen Herausforderungen konfrontiert. Das Risiko, sich mit einer sexuell übertragbaren Krankheit wie HIV anzustecken, ist erhöht. Auch von sexualisierter oder sexistischer Gewalt, unerwünschten Schwangerschaften und damit verbundenen psychischen Problemen sind sie besonders häufig betroffen. In Kenia gilt dies umso mehr für die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierten Schlüsselgruppen, die Infektionskrankheiten stärker ausgesetzt sind. Gleichzeitig werden diese Menschen oft diskriminiert und sind vom Gesundheitssystem ausgeschlossen. Die Kriminalisierung gleichgeschlechtlicher Beziehungen verschärft die Situation zusätzlich.

Unser Projekt in Mombasa, im Süden Kenias, richtet sich genau an diese Gruppen. Hier erhalten junge Menschen und soziale Randgruppen wie Sexarbeitende, Drogenkonsumierende, Obdachlose und LGBTQI+-Communities medizinische Versorgung. Unsere Teams bieten verschiedene Leistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit an, so auch die Behandlung und Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Daneben organisieren sie Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung, etwa in den Bereichen Ernährung und Hygiene. Auch Rechtshilfe ist Teil des Projekts, um die benachteiligten Menschen bei ihren Vorhaben zu unterstützen. Ein wichtiges Ziel ist schliesslich die aktive Bekämpfung von Stigmatisierung und Ausgrenzung.







Ein Tag im Leben von

Fanny,

Produzentin für audiovisuelle Medien, im Einsatz in der DR Kongo

Text Fanny Hostettler



© MSF

Fanny Hostettler schildert uns einen ihrer Einsatztage in Ituri, im Osten der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo), und berichtet von ihrer Begegnung mit den Menschen, die vor der wütenden Gewalt in der Region geflohen sind.

«Welche Basis?», fragt uns Gaspard, der Wachmann, bevor wir durch das Tor fahren. «Basis zwei! Wir kommen zum Frühstück.» Er trägt unsere Ankunft auf der Anzeigetafel ein. Es ist 7.15 Uhr. Auf dem Weg begegnen wir Kindern in Schuluniform. Ein strahlendes Lächeln überzieht ihr ganzes Gesicht, sie grüssen uns und fragen nach unseren Namen. Das in der Provinz Ituri in der Dr Kongo gelegene Dorf Ramogi wacht allmählich auf.

Ich bin hier im Einsatz mit meiner Kollegin Clarisse, die in der Kommunikationsabteilung arbeitet. Unsere Aufgabe: die Gewalt und das Unrecht dokumentieren, unter denen die Bevölkerung in Ituri leidet. Die Region grenzt an Nord-Kivu mit seinem von den Medien kaum beachteten Konflikt. Und die hier seit Jahrzehnten anhaltende Gewalt erhält noch weniger Aufmerksamkeit. Unser Ziel ist es, Bildmaterial zu sammeln und die Schicksale der Menschen schriftlich festzuhalten. Wir wollen auf das Leid aufmerksam machen, die Öffentlichkeit wachrütteln und alle Beteiligten mobilisieren.

Wir schlingen unser Frühstück herunter und gehen in das nahe gelegene Büro. Meine Filmausrüstung ist bereit, die Mikrofone und Batterien sind aufgeladen und die Einwilligungsformulare ausgedruckt. Ich schleppe drei Taschen mit, aber trotz aller logistischen Umsicht vergesse ich mein Stativ! Dann werde ich heute halt etwas improvisieren müssen … Wir grüssen Gola, Gesundheitspromoter bei Ärzte ohne Grenzen. Er wird diese Woche für uns die Interviews dolmetschen, die in der Lokalsprache Alur stattfinden. Es ist Montag und die Teamsitzung beginnt um 8.00 Uhr. Der Reihe nach berichten die Teams, die aus lokalen und internationalen Mitarbeitenden bestehen, von der vergangenen Woche und kündigen die Aktivitäten für die beginnende Woche an. Sicherheit, Personalwesen, Operationelles, Sport – alles wird besprochen.

9.30 Uhr. Aufbruch zum Vertriebenencamp Gengere 1. Die dreissigminütige Fahrt führt über eine holprige Strasse. Der Fahrer mit dem Spitznamen «Vier Dollar» ruft in die Funkanlage: «Alpha Mike, Alpha Mike, wir erreichen Ugudo Zii». Auf der Fahrt erklärt uns Gola einige «Basics» der Region, vom Schulsystem bis hin zum Rezept des Foufou, dem traditionellen Maniok-Gericht. Er bringt uns auch einige Wörter auf Alur bei. Im Camp angekommen, stellen wir uns vor. Wir werden mit einem Lächeln empfangen: «Karibo!». Man heisst uns willkommen.



DR Kongo, 2025 © Fanny Hostettler/MSF

Das Vertriebenencamp hat eine eigene Organisationsstruktur mit einer Präsidentin an der Spitze. Nachdem wir unseren Auftrag erklärt haben, nennt uns die Präsidentin Personen, die auf dem von bewaffneten Gruppen kontrollierten Gebiet auf der anderen Seite des Flusses Kakoy Zeugen von Gewalt wurden oder denen solche selber widerfahren ist. Man muss wissen, dass der Fluss für die Bevölkerung hier heilig ist, weshalb die Milizen ihn nicht überqueren und diese Seite bisher verschont geblieben ist. Das Camp gilt daher als relativ sicher, weshalb auch so viele Menschen hierher geflüchtet sind. Die Geschichten, die wir hören, geben uns Einblick in die Lebensbedingungen vor Ort. Der Anfang ist jeweils ähnlich: Die Vertriebenen überqueren den Fluss, um die Ernte von den Feldern zu holen, die sie verlassen mussten, und dann werden sie angegriffen. Manche Frauen arbeiten auf den Feldern der lokalen Grundbesitzer, um etwas Geld zu verdienen, aber es reicht nicht fürs Überleben. So kehren sie zurück auf ihr Land, um zu holen, was die Milizen nicht mitgenommen, geplündert oder angezündet haben. Die Gewalt trifft alle, egal ob nachts oder tagsüber. Die Lage ist daher höchst unsicher, unvorhersehbar und schlicht unzumutbar.

Im Laufe unseres Besuchs begegnen wir acht Menschen, die Angriffe überlebt und Angehörige verloren haben. Darunter ein junger Mann, der von einer Kugel getroffen und mit Buschmessern attackiert wurde, und eine Frau, die sexuelle Übergriffe erlitten hat. Sie alle wurden in einer von uns unterstützten Einrichtung behandelt. Der Mann trägt noch die Schrauben seiner Operation im Körper. Nachdem er in Angumu erstversorgt wurde, hat man ihn nach Bunia ins Salama-Spital für Kriegsverletzte verlegt, das wir unterstützen. Sein Atem ist ruhig, aber sein Gesicht spricht von körperlichen und psychischen Schmerzen.

«Die Menschen, die zu uns kommen, wollen als Erstes, dass wieder Frieden einkehrt», erzählt Emmanuel, Verantwortlicher für psychische Gesundheit am Spital von Angumu. «Als Zweites verlangen sie psychologische Hilfe. Ihr Leid hat langfristige Auswirkungen und kann sich zu einer posttraumatischen Belastungsstörung entwickeln», fügt er hinzu. Wir hören mehrere Berichte von sexuellen Übergriffen. Alle hier wissen, dass es sich bei Weitem um keine Einzelfälle handelt. In dem von Ärzte ohne Grenzen unterstützten Gesundheitszentrum von Ugudo Zii sagt uns die Hebamme, dass sie am selben Tag eine Patientin aufgenommen hat. All diese Menschen wollen erzäh-

Für Ärzte ohne Grenzen richtet sich die Berichterstattung nach den humanitären Grundsätzen und der medizinischen Ethik. Dabei stehen die Würde und der freie Wille der Menschen, denen die Organisation Hilfe anbietet, an oberster Stelle. Aus diesem Grund werden alle Mitarbeitenden, die audiovisuelles Material für Ärzte ohne Grenzen erstellen oder solches verwenden, für die geltenden Ethikregeln sensibilisiert und entsprechend geschult.

Wir sind bestrebt, unsere Arbeitsweise stets zu verbessern. Dies gilt insbesondere für die Information der Patient:innen und Gemeinschaften über die Verwendung dieses Materials. Wir achten darauf, ihre vorherige Zustimmung dazu einzuholen, wie ihre Geschichte erzählt wird. Wir sind entschlossen, die Berichterstattung als Kernelement unseres sozialen Auftrags beizubehalten.



DR Kongo, 2025 © Fanny Hostettler/MSF

len, was sie durchmachen mussten. Und sie wollen, dass so viele Menschen wie möglich davon erfahren. Sie wollen, dass man über ihre Lebensbedingungen und die Gefahren spricht, denen sie sich bei den alltäglichsten Aufgaben wie Wasser holen oder Nahrung besorgen aussetzen.

Als wir die Interviews beenden, ist es bereits 15.00 Uhr. Ich nutze die Zeit, um einige Fotos vom Leben im Camp zu machen. An einer freien Stelle kann ich meinen «mechanischen Vogel» starten, um die Ausdehnung des Camps von oben filmisch festzuhalten. Ich habe nur wenig Erfahrung mit Drohnenflügen, und das Vorhaben, meine Drohne über den Fluss Kakoy zu schicken, macht mir etwas Angst. Der GPS-Empfang ist gut. Einige Neugierige versammeln sich um mich herum. «Die Hügel, die man auf der anderen Flussseite sieht, heissen Jupakamu und Jupakiya», sagt Gola. Das ist rote Zone. Sie scheinen so nah und sind doch so weit weg von meiner Welt. Ich nehme gerade einige Landschaftsbilder auf, die ich für mein Video verwenden will, als plötzlich ein nicht gerade scheuer Sperber Anstalten macht, mein Mini-Fluggerät anzugreifen. Es ist Zeit, zu landen und einzupacken.

Um 16.00 Uhr sind wir zurück bei der Basis, wo eine andere Aufgabe auf mich wartet: den Inhalt der Speicherkarten auf meinen PC laden und alle Aufnahmen sortieren. Eine Hauptschwierigkeit ist die Verschriftlichung und Übersetzung der Interviews, weil es in Genf unmöglich sein wird, jemanden für die Übersetzung aus der Lokalsprache Alur zu finden. Ausserdem lässt sich die Sprache nicht Wort für Wort übertragen, sondern es müssen allgemeine Ideen abstrahiert werden. Gola hilft mir bei dem Prozess, und die Arbeit daran nimmt uns für die nächsten zwei Tage in Anspruch.

Am Abend wird bei der Basis spontan eine Karaoke-Party organisiert. Als die Soundanlage installiert ist, geben wir die Klassiker von Queen, Bob Marley und Céline Dion zum Besten. Momente wie diese sorgen für etwas Unbeschwertheit bei den Mitarbeitenden, die unermüdlich unter schwierigsten Verhältnissen und fernab von ihren Familien arbeiten.

Wenn ich in einigen Tagen wieder in Genf sein werde, bleibt mir nur noch, die Bilder und Interviews zusammenzuschneiden. Über diese Videos werden wir die Stimme all jener, denen ich begegnet bin, mit so vielen Menschen wie möglich teilen. Eines kann aber nicht einmal die beste Kamera festhalten: meine tiefe Bewunderung für diese Menschen, für ihren Mut und ihre Widerstandskraft. Denn trotz aller Widrigkeiten können sie immer noch lächeln.



150 Franken =
6 Narkosen für chirurgische Eingriffe

80 Franken =
32 Wundversorgungs-Sets

Im Detail

Die anhaltenden gewaltsamen Angriffe gegen die Zivilbevölkerung in Ituri erhalten in den Medien kaum Beachtung. In der Region Drodro zwingt die sich verschärfende Gewalt immer mehr Menschen zur Flucht, darunter auch Mitarbeitende des Gesundheitswesens und Patient:innen, wodurch viele Gesundheitszentren der Region leer stehen. Trotz der schwierigen Sicherheitslage setzen wir alles daran, unsere medizinische Arbeit im Vertriebenencamp von Rho sowie unsere Unterstützung bestimmter Gesundheitszentren aufrechtzuerhalten. Wir liefern Trinkwasser, unterstützen die Gesundheitseinrichtungen mit Medikamentenspenden und bieten Personalschulungen an. Ausserdem verteilen wir Hygiene-Kits und stocken das medizinische Angebot ambulant und in den Spitälern und Gesundheitszentren auf. In Angumu unterstützen unsere Teams nach wie vor das Spital und 13 Vertriebenencamps, wobei sie sich auf Mutter-Kind-Gesundheit, Schwangerschaftsvorsorge und Kinder von 0 bis 15 Jahren konzentrieren. Im Spital von Bunia boten wir Schulungen an und gaben Medikamente ab. Im Salama-Spital stellen wir chirurgische und postoperative Behandlungen sicher, die auch Physiotherapie, orthopädische Visiten und psychologische Betreuung für Trauma- und Gewaltopfer umfassen. Neben den Noteinsätzen betreiben wir auch Überwachungsaktivitäten – insbesondere im Zusammenhang mit Epidemien, Zwangsvertreibung und Mangelernährung, um frühzeitig reagieren und rasch helfen zu können. Die Betreuung von Überlebenden sexualisierter Gewalt ist ein weiterer wichtiger Teil vieler unserer Projekte in der DR Kongo. Unsere Teams bieten nicht nur medizinische, sondern auch psychologische Betreuung an, helfen bei Transport und Überweisung komplizierterer Fälle und binden die Lokalbevölkerung in Sensibilisierungskampagnen ein, wie das in Angumu der Fall ist.

Unser aufblasbares Spital

für jede Situation

Das Gespräch führte Florence Dozol

Die von Ärzte ohne Grenzen konzipierten modularen Spitäler sind bereits seit 20 Jahren im Einsatz und werden laufend weiterentwickelt. Sie ermöglichen es uns, schnell medizinische Hilfe anzubieten, wenn herkömmliche Spitalgebäude keine Option sind. Unser Logistiker Anthony Thouvenin erklärt, wie das Konstrukt funktioniert und wann es von unseren Teams eingesetzt wird.

Was ist ein modulares Spital?

Das modulare Spital, auch aufblasbares Spital genannt, ist sozusagen eine medizinische Einrichtung aus dem Bausatz. Es ermöglicht unseren Teams, in kurzer Zeit ein provisorisches Spital einzurichten, das über 40 Betten verfügt und an die Bedürfnisse in einer Notsituation angepasst ist. Es handelt sich dabei um mehrere Zelte, die aus bogenförmigen Schläuchen bestehen. Werden diese aufgeblasen, richtet sich das Zelt auf, daher der Name «aufblasbares Spital». Es bietet gute Arbeits- und Hygienebedingungen und eine flexible Anwendung. Das Spital ist relativ leicht, kann per Flugzeug transportiert und schnell und einfach aufgebaut werden. Normalerweise dauert der Aufbau einer medizinischen Einrichtung Monate oder sogar Jahre, doch für das modulare Spital von Ärzte ohne Grenzen reichen maximal drei Wochen. Nach der Vorbereitung des ausgewählten Geländes ist das Spital schnell aufgebaut. Somit können dort nach einer Naturkatastrophe oder bei Ausbruch eines Konflikts innert kurzer Zeit Behandlungen, Operationen und Geburtshilfe angeboten werden.



Besetzte palästinensische Gebiete, 2024 © Olivier Brandner/MSF

Wie ist die Idee zu diesem modular aufgebauten Spital entstanden?

Bei den ersten Einsätzen von Ärzte ohne Grenzen ging es darum, den Betroffenen von Naturkatastrophen Erste Hilfe zu leisten, selbst wenn rundherum alles zerstört war. Um auch ohne funktionierende Gesundheitseinrichtungen tätig sein zu können, brauchten unsere Teams eine Lösung, die sofort transportfähig und innerhalb von zehn Tagen nach Erhalt des Materials einsatzbereit war. Mehrere technische Innovationen und einige Jahre logistischer und medizinischer Erfahrung in Notsituationen später gelang es uns 2005, das erste aufblasbare Spital zu entwickeln und im pakistanischen Manshera erstmals einzusetzen. Bereits zwölf Tage nach dem verheerenden Erdbeben konnten wir die Verletzten in einem funktionsfähigen Spital versorgen. 2010, nach dem Erdbeben in Haiti, richteten wir in der komplett zerstörten Stadt Port-au-Prince 14 Zelte ein, um die Menschen zu behandeln und zu operieren. Auch dort benötigten unsere Teams nur zwölf Tage, bis sie einsatzbereit waren – sechs Tage für den Transport, sechs Tage für den Aufbau. Dieses Zeltspital war insgesamt 18 Monate in Gebrauch.

Wo kommen modulare Spitäler aktuell zum Einsatz?

Im Juli 2023 nutzten wir in der tschadischen Stadt Adré ein aufblasbares Spital, um den enormen Zustrom Verletzter aus dem Sudan zu bewältigen. Dieses verfügte über 170 Betten und umfasste zwei Operationssäle, eine Geburtsabteilung, eine Röntgenabteilung, einen Sterilisationsraum, ein Labor sowie die anderen für den Betrieb nötigen Abteilungen. Im August 2024 bauten wir im Gazastreifen gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium in Deir al-Balah ein solches provisorisches Spital auf, nachdem die israelische Armee für das Al-Aqsa-Spital einen Evakuierungsbefehl erlassen hatte. Angesichts der Sicherheitsbedingungen ist dies allerdings keine ideale Lösung, da das nicht massive Gebäude Beschuss und Explosionen ausgesetzt ist.



Tschad, 2024 © Mohammad Ghannam/MSF

Hat sich das modulare Spital, das eine grosse Innovation war, seit seinem ersten Einsatz verändert?

Wie alle Prototypen hat sich auch das modular aufgebaute Spital stark weiterentwickelt. Dies sowohl in Bezug auf die Logistik als auch auf das Behandlungsangebot im Inneren des Konstrukts. Die logistischen und medizinischen Teams arbeiten Hand in Hand, um immer wieder Verbesserungen zu erzielen. Erst kürzlich wurde eine neue Art von Generator integriert. Ausserdem gibt es neue Zelte aus leichterem, aber genauso widerstandsfähigem Material, die noch schneller aufgebaut werden können. Die Herausforderung besteht weiterhin darin, von einem Tag auf den anderen ein komplettes Spital, das bei MSF Logistique in Bordeaux gelagert wird, in das Einsatzgebiet zu schicken. Dort muss es dann von dazu geschulten Expertenteams aufgebaut werden können. Zu diesem Zweck finden jedes Jahr Briefings für unser logistisches und medizinisches Personal statt. Dies erlaubt es, das Know-how aufrechtzuerhalten und bei Bedarf sofort abzurufen.

35 Tonnen
215 m³ Material
675 Kisten

Ihre Zeichnungen

In der letzten Ausgabe von ReAktion haben wir Sie dazu aufgefordert, sich im Rahmen eines Zeichenwettbewerbs unser Logo zu eigen zu machen. Viele von Ihnen sind unserer Aufforderung gefolgt. Ganz herzlichen Dank für all die kreativen Einsendungen! Im Folgenden einige der erhaltenen Zeichnungen, über die wir uns gefreut haben und die wir gerne mit Ihnen teilen möchten. In diesen Zeichnungen spiegelt sich Ihr Vertrauen in unsere Organisation.

Willi Rüedi





Barbara Stähli

Filan Broquin



Petra Gächter





Aurélie Lorentz

Geschichte unseres Logos

Unser heutiges Logo ist eine Weiterentwicklung des ursprünglichen Logos, das ein weisses Kreuz auf rotem Grund darstellte. Wir wollten dieses aus zwei Gründen ändern: Einerseits sollte sich unser Logo klar von demjenigen des Schweizerischen Roten Kreuzes unterscheiden. Andererseits wollten wir keinen religiösen Bezug herstellen und haben daher das Kreuz entfernt.
1994 entschieden wir uns schliesslich für das Logo, wie wir es heute kennen. Die abgebildete Figur lässt Interpretationsspielraum. Man kann darin beispielsweise einen Menschen sehen, der vor Gefahr flieht, oder auch eine Person, die anderen Menschen zu Hilfe eilt. Die Figur verströmt eine gewisse Dynamik, die durch das Streifenmuster noch verstärkt wird. Das Rot, das bereits im ursprünglichen Logo die zentrale Farbe war, haben wir beibehalten.

MEDECINS SANS FRONTIERES

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 unter msf.ch.

Human Rights Film Festival Zurich

Vom 27. März bis 2. April 2025 findet zum zehnten Mal das Human Rights Film Festival Zurich (HRFFZ) statt. Ärzte ohne Grenzen legt bei diesem Anlass den Fokus auf die humanitäre Lage im Sudan. Besonders möchten wir Ihnen den Film *Sudan, Remember Us* (2024) mit anschliessender Podiumsdiskussion ans Herz legen, an der wir ebenfalls vertreten sein werden. Der Dokumentarfilm der Regisseurin Hind Meddeb begleitet fünf sudanesische Künstler:innen seit der Revolution 2019.

Weitere Informationen auf:
humanrightsfilmfestival.ch

Ebola-Escape-Room

Ebola-Ausbruch in Basel: Stellen Sie Ihre grauen Zellen auf die Probe! Sie haben 15 Minuten Zeit, bevor Ihre Schicht in der Hochrisikozone beginnt, aber die Garderobenschlüssel sind verschwunden … Schaffen Sie es, alle Kisten zu öffnen und sich rechtzeitig die Schutzausrüstung anzuziehen?

Finden Sie es an der **FANTASY BASEL 2025** heraus! Besuchen Sie unseren Stand vom 29. bis 31. Mai an der Messe Basel.
Für weitere Informationen: fantasybasel.ch



Kommende Veranstaltungen



Als Spender:in 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!

Fumetto Comic-Festival

Besuchen Sie vom 5. bis 13. April das Comic-Festival in Luzern und entdecken Sie die Comic-Reportage der mexikanischen Künstlerin Herenia González. Inspiriert zu ihrem Werk haben sie Begegnungen mit Migrant:innen und Geflüchteten, die in unserem Aufnahmezentrum in Mexiko City leben. Ihre Bilder entstanden bei Besuchen im November 2024 und im Januar 2025 und veranschaulichen die Herausforderungen der Menschen bei ihrer gefährlichen Reise Richtung Norden.

Für nähere Angaben zur Veranstaltung:
fumetto.ch



Wir sind mit Informations- und Fundraising-Kampagnen unterwegs

2025 sind unsere Face-to-Face-Teams in der ganzen Schweiz anzutreffen. Ermöglicht wird dies durch die Unterstützung von Einkaufszentren, Geschäften, medizinischen Einrichtungen, Poststellen, Bahnhöfen und vielen mehr, die uns freundlicherweise einen Platz zur Verfügung stellen. Das Ziel dieser Kampagnen ist es, den Menschen die Herausforderungen der medizinischen Nothilfe aufzuzeigen und ihnen von unseren aktuellen Projekten zu berichten. Sie erkennen unsere Mitarbeitenden an der ärmellosen Weste mit mehreren Taschen und dem Logo von Ärzte ohne Grenzen sowie an ihrem persönlichen Badge mit Foto. **Nutzen Sie die Gelegenheit, um ihnen Ihre Fragen zu stellen!**



Momentaufnahme

«Die vertriebenen Menschen haben bereits eine traumatische Reise hinter sich, und ihre Zukunft ist ungewiss. In mobilen Kliniken bieten unsere Teams ihnen insbesondere psychologische Betreuung an.»

Allen Murphy, Einsatzleiter von Ärzte ohne Grenzen in Syrien

Im syrischen Qubtan Al-Jabal, in der Nähe von Aleppo im Nordwesten des Landes, haben wir grundlegende Hilfsgüter wie Hygiene-Kits, Decken und Matratzen an die Vertriebenen verteilt.

Syrien, Januar 2025. © Abdulrahman Sadeq/MSF





Unsere Ärzt:innen retten Leben.

Ihr Testament auch.

Ihr Testament kann Leben retten.
Scannen Sie den QR-Code, um Ihren kostenlosen Ratgeber zum Thema Legate und Erbschaften herunterzuladen.

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

☑ **Gerne bestelle ich meinen kostenlosen Ratgeber zum Thema Legate und Erbschaften per Post.**

Vorname / Name _____ Telefon _____

Strasse / Nr. _____ PLZ / Ort _____ E-Mail _____

Bitte einsenden an:
Ärzte ohne Grenzen, Legate und Erbschaften, Route de Ferney 140, Postfach 1224, 1211 Genf 1

www.msf.ch/testament

J1_2025_DE