

"TOP TEN" – Liste der schwersten humanitären Krisen 2009

- **Afghanistan:** Humanitäre Hilfe ist für Bevölkerung kaum möglich
- **Pakistan :** Bevölkerung leidet unter Gewalt und Vernachlässigung
- **Sudan:** Lage für Menschen im Südsudan und in Darfur weiterhin schwierig
- **D.R. Kongo:** Bevölkerung leidet weiterhin unter anhaltender Gewalt
- **Jemen:** Bevölkerung in gewalttätigem Krieg gefangen
- **Sri Lanka:** Tausende Verletzte am Ende eines jahrzehntelangen Krieges
- **Somalia:** Bevölkerung leidet weiterhin unter Gewalt und eingeschränktem Zugang zur Gesundheitsversorgung
- **HIV / Aids:** Finanzmittel für Aids-Behandlung stagnieren trotz des Bedarfs von Millionen Erkrankten
- **Vernachlässigte Krankheiten:** Mangel an Forschung und teure Behandlungen belasten Patienten
- Unzureichende Finanzierung gefährdet erfolgreiche Behandlung von **Mangelernährung bei Kindern**

Afghanistan: Humanitäre Hilfe ist für Bevölkerung kaum möglich

Der Krieg ist in Afghanistan im Jahr 2009 eskaliert und die Bevölkerung musste landesweit zunehmende Gewalt erdulden. Die Unsicherheit beeinträchtigte das bereits angeschlagene Gesundheitssystem. Afghanen, die dringend medizinische Hilfe benötigen, stehen heute vor einer unmöglichen Wahl: Entweder sie nehmen das Risiko auf sich und reisen Hunderte Kilometer durch eine Kriegszone, um sich behandeln zu lassen. Oder sie warten ab, bis sich ihre gesundheitliche Lage derart verschlechtert, dass sie lebensbedrohlich ist, und gehen dann zu einer medizinischen Einrichtung, in der die Behandlungsmöglichkeiten stark eingeschränkt sind.

Ärzte ohne Grenzen ist nach fast fünfjähriger Abwesenheit mit Bedacht nach Afghanistan zurückgekehrt, nachdem im Juni 2004 fünf Mitarbeiter der Organisation ermordet worden waren. Damals gab es große Hoffnungen, dass sich Afghanistan in einer Nachkriegssituation befände. Heute ist diese Hoffnung zerstört und der Bedarf an medizinischer Nothilfe wieder akut.

Ärzte ohne Grenzen unterstützt das Ahmed-Shah-Baba-Krankenhaus im Osten der Hauptstadt Kabul. Die Bevölkerung hat sich in dem Viertel durch den Zustrom von Flüchtlingen aus Pakistan und Vertriebene, die vor dem Krieg in den östlichen Provinzen fliehen, beinahe verdoppelt. Trotz der Not wurde dieses Viertel bislang vernachlässigt, da es im Rahmen der Hilfsstrategien zur Bekämpfung der Aufständischen keine Priorität besitzt. Ärzte ohne Grenzen hat außerdem begonnen, in dem einzigen noch funktionierenden öffentlichen Krankenhaus in Lashkar Gah zu arbeiten, der Hauptstadt der Provinz Helmand. Im Krankenhaus mangelt es an Personal und Medikamenten, und nur wenige Menschen suchen hier Hilfe.

Während die Not zunimmt, ist es für unparteiische und neutrale Hilfsorganisationen immer schwieriger geworden, die Bedürfnisse zu erkennen und Hilfe zu leisten. Die einst klare Trennung zwischen Armee, Wiederaufbau- und Entwicklungsaktivitäten sowie humanitärer Hilfe ist mittlerweile so verwischt, dass die Gesundheitsversorgung Teil des Schlachtfeldes geworden ist: Die internationalen Koalitionstruppen haben die Hilfsleistungen für sich vereinnahmt, um die Herzen und Köpfe der Bevölkerung zu gewinnen. Sie haben darüber hinaus Krankenhäuser besetzt und Patienten in ihren Betten verhaftet. Bewaffnete Oppositionskräfte haben medizinisches Personal und die Gesundheitseinrichtungen gezielt angegriffen.

Um von allen Konfliktparteien anerkannt zu werden, muss eine private medizinische humanitäre Organisation wie Ärzte ohne Grenzen nachweisen und klar kommunizieren, dass sie völlig unparteiisch, neutral und unabhängig ist. Dafür darf sie in dem Konflikt keine Partei ergreifen, keine Gelder von Regierungen für die Arbeit in Afghanistan und Pakistan akzeptieren, und muss gewährleisten, dass keine nationalen, internationalen und oppositionellen militärischen Kräfte die Krankenhäuser mit Waffen betreten.

Pakistan : Bevölkerung leidet unter Gewalt und Vernachlässigung

Pakistan wurde das ganze Jahr über von intensiver Gewalt erschüttert. Der Konflikt zwischen der pakistanischen Armee und bewaffneten Oppositionsgruppen in der nordwestlichen Grenzprovinz (NWFP) und den föderal verwalteten Stammesgebieten (FATA) hat über zwei Millionen Menschen vertrieben. Bombardierungen in großen Städten Pakistans haben Hunderte Menschen getötet und Tausende verletzt. In der Provinz Belutschistan ging der anhaltende Konflikt unbemerkt von der Öffentlichkeit weiter. Im ganzen Land leiden die Menschen unter fehlender Gesundheitsversorgung. Pakistan weist eine der höchsten Kinder- und Müttersterblichkeitsraten in der Region auf.

Ärzte ohne Grenzen war im April gezwungen, die Arbeit im Swat-Tal aufgrund der zunehmenden Gewalt zu unterbrechen. Ärzte ohne Grenzen war die einzige internationale Organisation, die das Krankenhaus in der Stadt Mingora unterstützt hatte. Im Februar wurden zwei medizinische Mitarbeiter von Ärzte ohne Grenzen – Riaz Ahmad und Nasar Ali – erschossen, während sie mit einem gekennzeichneten Krankenwagen unterwegs waren, um Verletzte der Kämpfe in der Stadt Charbagh zu retten.

Die Bevölkerung floh aus dem Swat-Tal und aus der Region Buner in andere Teile der nordwestlichen Grenzprovinz, die meisten Menschen kamen bei Gastfamilien unter. Die Hilfeleistung für die Vertriebenen war extrem schwierig, da die Gebiete schwer zugänglich waren. Ärzte ohne Grenzen hat es dennoch geschafft, vielen Menschen zu helfen, die in Schulen, Gemeinschaftszentren und privaten Häusern untergekommen waren.

Ärzte ohne Grenzen hat Tausende Menschen in Krankenhäusern und Vertriebenenlagern in den Distrikten Mardan, Malakand, Peschawar und Lower Dir behandelt, bevor sie nach Hause zurückkehren konnten. Viele Patienten in Lower Dir litten unter ernststen kriegsbedingten Verletzungen, darunter waren Kinder mit Schussverletzungen. Ende Oktober griff die pakistanische Armee die Milizen in Bajaur Agency wieder an, was zu erneuter Flucht in Richtung Lower Dir führte.

Mitte Oktober griff die pakistanische Armee Milizen an, die sich in Süd-Wasiristan verschanzt hatten. Berichten zufolge flohen etwa 300.000 Menschen in den Nachbarbezirk Dera Ismael Khan. Trotz großer Not verweigerten die Behörden Aufenthaltsgenehmigungen für internationale Mitarbeiter. Die Kämpfe in der Region Kurram Agency führten beinahe zum Kollaps des dortigen Gesundheitssystems. Am 9. Dezember hat eine Rakete zum zweiten Mal das Sada Krankenhaus getroffen. Ärzte ohne Grenzen forderte daraufhin alle in den Konflikt involvierte Parteien auf, die Sicherheit des Krankenhauses zu garantieren.

Das Leid ging auch in der Region Belutschistan weiter, in der die Bevölkerung vernachlässigt und diskriminiert wird. Die Gesundheitsversorgung in der östlichen Region ist bestenfalls minimal, und die Mütter- und Kindersterblichkeit sehr hoch. Im westlichen Teil der Region an der Grenze zu Afghanistan versorgte Ärzte ohne Grenzen afghanische Flüchtlinge und die lokale Bevölkerung.

In einer Region, in der westliche Kräfte, die in die Aktivitäten gegen Aufständische involviert sind, auch die Geldgeber sind, wird humanitäre Hilfe oft mit politischen Zielen in Zusammenhang gebracht. Wie in allen Konfliktgebieten distanziert sich Ärzte ohne Grenzen als internationale private medizinische Organisation, die unabhängig von politischen, religiösen und wirtschaftlichen Motiven arbeitet, von diesen Zielsetzungen. Ärzte ohne Grenzen akzeptiert für die Arbeit in Pakistan keine Regierungsgelder und finanziert die Projekte ausschließlich mit privaten Spenden.

Sudan: Lage für Menschen im Südsudan und in Darfur weiterhin schwierig

Auch im Jahr 2009 dauerte die humanitäre Not im Sudan an. Die Krise für die Menschen in Darfur hält an und auch die Situation für die Menschen im Südsudan verschlimmert sich zusehends, die Gewalt eskaliert, Krankheiten brechen aus und es gibt wenig oder keinen Zugang zu medizinischer Versorgung.

Im Jahr 2005 beendete das Friedensabkommen einen jahrzehntelangen brutalen Bürgerkrieg. Fast fünf Jahre später besteht im gesamten südlichen Teil des Sudans noch immer dringender Bedarf an medizinischer Unterstützung. Gewalttätige Auseinandersetzungen innerhalb der Gemeinden in den Staaten Jonglei, Upper Nile, Warrap und Lakes haben im gesamten Jahresverlauf Hunderte Tote gefordert und Tausende Menschen vertrieben. Sporadische Überfälle der ugandischen Rebellen der Lord's Resistance Army (LRA) auf sudanesishe Dörfer in der Nähe der kongolesischen Grenze und in der Demokratischen Republik Kongo selber führten dazu, dass Tausende Sudanesen ihre Heimat verließen und kongolesische Flüchtlinge im Staat Western Equatoria im Südsudan Zuflucht suchten.

Während die Gewalt im Süden zunimmt, versuchen die Menschen noch immer die verheerenden Folgen des Bürgerkrieges zu bewältigen. Fast drei Viertel der Bevölkerung hat keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Die nahezu 1.200 nationalen und internationalen Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen behandelten dieses Jahr im Südsudan Tausende Menschen mit Mangelernährung, Malaria und Tuberkulose. Außerdem leisteten sie geburtshilfliche und gynäkologische Unterstützung. Ausbrüche von Meningitis, Masern, Cholera und Malaria sind normal. Außerdem reagiert Ärzten ohne Grenzen in den Staaten Jonglei und Upper Nile derzeit auf einen Kala Azar-Ausbruch, eine parasitäre Krankheit, die ohne Behandlung tödlich verläuft.

Die Lage der Menschen in Darfur ist weiterhin prekär. Millionen Menschen bleiben Vertriebene im eigenen Land und sind auf externe Hilfe angewiesen. Im Jahr 2009 haben sporadische Kriegshandlungen und Auseinandersetzungen um Ressourcen immer wieder Menschenleben gefordert. Nachdem die sudanesischen Behörden im März 2009 13 internationale Hilfsorganisationen, darunter zwei Sektionen von Ärzten ohne Grenzen sowie drei sudanesischen Organisationen, des Landes verwiesen hatten, wurde die humanitäre Versorgung der Bevölkerung mit Nahrung, Wasser und medizinischer Unterstützung immer schwieriger. Die Ausweisung geschah im Anschluss an die Anklage wegen Kriegsverbrechen und Verbrechen gegen die Menschlichkeit, die der Internationale Strafgerichtshof gegen den sudanesischen Präsidenten Omar Al-Bashir verhängt hatte.

Die im Land verbliebenen Hilfsorganisationen kämpfen darum, den Menschen trotz der unsicheren Situation helfen zu können. Gezielte Geiselnahmen von Mitarbeitern von Hilfsorganisationen machen es immer schwieriger, die Not insbesondere in ländlichen Gegenden zu lindern und die stetigen Bedürfnisse der nahezu zwei Millionen Menschen in den Lagern zu decken. Ärzte ohne Grenzen bleibt der unparteiischen medizinischen Hilfe verpflichtet und ist derzeit an mehreren Orten in Darfur im Einsatz.

D.R. Kongo: Bevölkerung leidet weiterhin unter anhaltender Gewalt

Die Bevölkerung im Osten der D.R. Kongo litt auch während des Jahres 2009 unter der anhaltenden Gewalt, für die verschiedene bewaffnete Gruppierungen verantwortlich sind. Hunderte Menschen wurden getötet, Tausende Frauen, Kinder und manchmal auch Männer vergewaltigt, und Hunderttausende Menschen flohen aus ihren Häusern. Bewaffnete Gruppierungen haben in Nordkivu Terror verbreitet, indem sie Häuser geplündert und niedergebrannt haben, als Racheakte für die vermeintliche Unterstützung der Gemeinden für verschiedene Gruppierungen.

Die Kämpfe wurden im Jahr 2008 hauptsächlich zwischen der kongolesischen Armee (FARDC) und der Rebellengruppe „Nationalkongress zur Verteidigung des Volkes“ (CNDP) ausgetragen. Im vergangenen Jahr änderte sich der Konflikt, als die kongolesische und die ruandische Armee in Nord- und Südkivu Angriffe gestartet haben, um die ruandische Rebellen der „Demokratischen Kräfte zur Befreiung von Ruanda“ (FDLR) auszulöschen. Die kongolesische Armee wird von der Friedensmission der Vereinten Nationen in der D.R. Kongo (MONUC) unterstützt.

Teams von Ärzten ohne Grenzen haben im Oktober in sieben Orten im von der FDLR kontrollierten Gebiet in der Region Masisi Tausende Kinder gegen Masern geimpft, unterstützt vom kongolesischen Gesundheitsministeriums. Die kongolesische Armee hat die sieben Orte während der Impfkampagne angegriffen, so dass die Bevölkerung und die Mitarbeiter der Hilfsorganisation um ihr Leben rennen mussten. Die Angriffe fanden trotz Sicherheitsabsprachen mit allen beteiligten Parteien statt. Ärzte ohne Grenzen hat die Militäroffensive sofort verurteilt. Die Impfkampagne konnte in anderen Gebieten fortgesetzt werden. Es wurden insgesamt 165.000 Kinder geimpft.

Trotz der wachsenden Unsicherheit im Osten der D.R. Kongo hat Ärzte ohne Grenzen weiterhin Hunderttausende Menschen medizinisch unterstützt. Die Organisation macht mobile Kliniken und Impfkampagnen, behandelt Patienten ambulant und stationär, hat Cholerabehandlungszentren und Kliniken für Opfer sexueller Gewalt und verteilt Hilfsgüter. Ärzte ohne Grenzen ist die einzige Hilfsorganisation, die in Nordkivu chirurgisch arbeitet.

Gleichzeitig waren die Menschen in den Regionen Haut-Uélé und Bas-Uélé im Norden der D.R. Kongo in einem dramatischen Gewaltkreislauf gefangen, der auf Angriffen der ugandische Rebellengruppe Lords Resistance Army (LRA) sowie die der ugandischen und kongolesischen Armeen gegen die LRA basiert, außerdem nimmt das Banditentum zu. Hunderttausende Menschen mussten im vergangenen Jahr fliehen.

Ärzte ohne Grenzen ist eine der wenigen Hilfsorganisationen vor Ort, die Tausende Vertriebene unterstützt und ruft andere Hilfsorganisationen dazu auf, in den von der Gewalt am stärksten betroffenen ländlichen Regionen mehr Präsenz zu zeigen.

Jemen: Bevölkerung in gewalttätigem Krieg gefangen

Fünf ungelöste Kriege in Jemens nördlichem Regierungsbezirk Saada führten 2009 zum sechsten und bislang intensivsten Konflikt. Die humanitären Folgen waren beispiellos: Zivilisten und nicht-militärische Ziele wie Krankenhäuser wurden durch die Kämpfe schwer getroffen, Hunderttausende Menschen vertrieben, und die humanitäre Hilfe kam praktisch zum Erliegen.

Anhänger der Al-Houthi-Bewegung haben seit 2004 mehrere Kriege im Regierungsbezirk Saada gegen die Regierung geführt. Sie behaupten, dass sie sozial, wirtschaftlich, politisch und religiös marginalisiert werden. Die Gewalt eskalierte im August 2009, als die jemenitische Armee Luftangriffe flog und mit Geschützen gegen die Al-Houthi-Rebellen vorging. Die Kämpfe brachen in 13 der 15 Distrikte des Regierungsbezirks aus. Im November griffen erstmalig saudische Truppen in den Konflikt ein, indem sie Luftangriffe gegen die Stellungen der Rebellen auf jemenitischer Seite flogen.

Die Teams von Ärzten ohne Grenzen arbeiteten im Krankenhaus der Stadt Razeh, das selbst zur Zielscheibe der Gewalt wurde. Die Kämpfe in der Region erschwerten den Patienten den Zugang zum Krankenhaus. In der Stadt Al-Talh führte Ärzte ohne Grenzen im August und September 195 chirurgische Eingriffe durch. Schließlich zwang die Gewalt Ärzte ohne Grenzen, die Arbeit im städtischen Krankenhaus einzustellen. Raketen trafen Mitte Oktober auch das Krankenhaus in Razeh, was ebenfalls zur Aussetzung der Aktivitäten von Ärzten ohne Grenzen und zur Evakuierung des Personals führte. Es war die letzte funktionierende medizinische Einrichtung außerhalb der Stadt Saada. Durch den Rückzug von Ärzten ohne Grenzen verlor der größte Teil der Bevölkerung jeglichen Zugang zur Gesundheitsversorgung.

Eine weitere Folge der Gewalt war, dass Tausende Zivilisten innerhalb von Saada gen Norden flohen, sowie Zehntausende in die benachbarten Regierungsbezirke Hajja, Amran und Al-Jawf, in denen es keine oder kaum medizinische Hilfe gibt.

In Mandabah, im Distrikt Baquim an der Grenze zu Saudi-Arabien, leistete Ärzte ohne Grenzen seit Mitte August 2009 medizinische Hilfe für die Vertriebenen und stellte Trinkwasser zur Verfügung. Mitte November konnten die Mitarbeiter in der Stadt ein Krankenhaus einrichten.

Ärzte ohne Grenzen reagierte im November außerdem auf akute Mangelernährung bei vertriebenen Kindern im Lager Mazrah im Regierungsbezirk Hajjah, in dem acht Prozent der Kinder unter fünf Jahren schwer mangelernährt waren.

An den Stränden im Südjemen spielte sich 2009 eine andere humanitäre Krise ab. Seit Anfang des Jahres kamen mehr als 50.000 somalische Flüchtlinge und äthiopische Migranten über den Golf von Aden. Im Vergleich zu 2008 nahm die Zahl der Flüchtlinge und Migranten um 50 Prozent zu. Bis zum Jahresende waren wenigstens 266 Menschen bei der Überfahrt ertrunken, 153 wurden auf offener See vermisst. Ärzte ohne Grenzen versorgte dieses Jahr im südlichen Jemen mehr als 5.600 Flüchtlinge.

Sri Lanka: Tausende Verletzte am Ende eines jahrzehntelangen Krieges

Anfang des Jahres wüteten im Nordosten Sri Lankas heftige Kämpfe zwischen dem sri-lankischen Militär und den tamilischen Rebellen der Liberation Tigers of Tamil Eelam (LTTE). Zehntausende Menschen waren monatelang ohne Hilfe und mit nur begrenzter medizinischer Versorgung in der Kriegszone gefangen. Humanitäre Hilfsorganisationen, darunter Ärzte ohne Grenzen, mussten wenige Monate vor Ende des jahrzehntelangen Bürgerkrieges auf Ersuchen der Regierung die von den Kämpfen am stärksten betroffenen Gebiete verlassen. Nur das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) konnte weiterhin eine medizinische Grundversorgung bereitstellen und einige Verwundete in die Krankenhäuser des Gesundheitsministeriums überweisen. Ein chirurgisches Team von Ärzte ohne Grenzen arbeitet seit Februar 2009 in einem der Krankenhäuser in der Nähe der Stadt Vavuniya.

Im April konnten Tausende Menschen aus dem Kriegsgebiet fliehen. Viele hatten Granatsplitter-, Schuss- oder Landminenverletzungen und benötigten medizinische Hilfe. Am 21. April wurden innerhalb von nur 36 Stunden mehr als 400 Patienten mit lebensgefährlichen Verletzungen im Krankenhaus in Vavuniya versorgt. Insgesamt wurden von Februar bis Ende Juni in dem Krankenhaus nahezu 4.000 Kriegsverletzte operiert. Die anderen Krankenhäuser in dieser Region mussten mindestens die doppelte oder dreifache Anzahl Patienten aufnehmen als Betten zur Verfügung standen.

Ärzte ohne Grenzen hat im Mai, kurz nach Ende der letzten Angriffe durch die Armee, gegenüber dem Lager Manik Farm ein Krankenhaus für Notfälle eröffnet, das über einen Operationssaal verfügt. Mitarbeiter haben darüber hinaus die operative und postoperative Versorgung der Gesundheitsbehörden im Distriktkrankenhaus in Vavuniya sowie in dem Ort Pampaimadhu unterstützt.

Etwa 280.000 Vertriebene lebten in den staatlich überwachten Lagern, von denen Manik Farm das größte Lager ist. Das Gesundheitsministerium hatte dafür gesorgt, dass sich die medizinische Versorgung in den Lagern langsam verbessert hat. Patienten, die stationär behandelt werden mussten, wurden in die Krankenhäuser außerhalb der Lager überwiesen, auch in die Einrichtung von Ärzten ohne Grenzen.

Ab August wurden die Menschen schrittweise aus den Lagern entlassen. Es leben aber noch immer viele Vertriebene bei Gastfamilien in Vavuniya und Zehntausende halten sich in Übergangslagern auf, die seit dem 1. Dezember eingerichtet wurden. Ärzte ohne Grenzen arbeitet mit den Gesundheitsbehörden zusammen, und leistet in Vavuniya und in den Umsiedlungsgebieten physische Rehabilitation, zu der auch rekonstruktive Chirurgie gehört, sowie psychologische Betreuung.

Die Familien kehren in die Region Vanni zurück. Ärzte ohne Grenzen hat aufgrund früherer Projekte in dieser Region Erfahrung gesammelt und ist bereit, das Gesundheitssystem während des Wiederaufbaus zu unterstützen.

Somalia: Bevölkerung leidet weiterhin unter Gewalt und eingeschränktem Zugang zur Gesundheitsversorgung

Im Jahr 2009, in dem mehrere Dürrekatastrophen Teile des Landes heimsuchten, war Somalias Bevölkerung weiterhin Opfer willkürlicher Gewalt. Millionen Menschen brauchten dringend medizinische Versorgung, doch die ungeheure Kluft zwischen der Not und den Möglichkeiten für humanitäre Arbeit klafft immer weiter auseinander. Internationale und somalische Hilfskräfte wurden weiterhin verschleppt und ermordet. Die Bemühungen humanitärer Organisationen wurden so vereitelt, und das öffentliche Gesundheitssystem steht weiterhin am Rand des völligen Zusammenbruchs.

Dies geschah trotz des politischen Impulses, der zu Beginn dieses Jahres von der Wahl des neuen Präsidenten Sheikh Sharif Sheikh Ahmed ausging. In der somalischen Hauptstadt Mogadischu flammten die Kämpfe zwischen den von der Afrikanischen Union (AU) sowie den Vereinten Nationen (UN) unterstützten Truppen der Übergangsregierung und Oppositionsgruppen wieder auf. Man weiß noch nicht, wie viele Menschenleben dieser Konflikt kostete, aber Menschenrechtsgruppen und UN-Organisationen schätzten, dass es seit dem Jahr 2007 zwischen 20.000 und 25.000 Tote gab, zudem zahllose Verletzte und mehr als 1,5 Millionen Vertriebene. Ärzte ohne Grenzen hat im vergangenen Jahr im Krankenhaus in dem Ort Daynile nahe der Hauptstadt Mogadischu mehr als 2.400 Kriegsverletzte chirurgisch behandelt.

Der Gewaltausbruch beschränkte sich aber nicht auf die Hauptstadt. Ein anderes chirurgisches Team von Ärzten ohne Grenzen behandelte in der im Norden gelegenen Stadt Galkayo im Laufe des Jahres mehr als 320 Opfer von Gewalttraumata. Anfang 2009 führte das Wiederaufflammen der Kämpfe in den zentralsomalischen Städten Guri El und Dhusa Mareb zur Flucht Tausender Zivilisten. Ärzte ohne Grenzen lieferte Wasser und leistete für die Vertriebenen medizinische Betreuung.

Die Auswirkungen der Gewalt übersteigen die Möglichkeiten der chirurgischen Teams bei weitem. Ab April wurde die Hilfe noch zusätzlich erschwert, als infolge der Entführung zweier Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen in Huddur in der Region Bakool das größte Gesundheitszentrum der Organisation in Süd- und Zentralsomalia und vier weitere Gesundheitsstationen geschlossen werden mussten. Im Juni starb ein nationaler Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen bei einer Explosion in Belet Weyne in der Region Hiraan, die weitere 30 Menschenleben forderte. Im Juli zwang die zunehmende Unsicherheit Ärzte ohne Grenzen erstmals in 17 Jahren, den Betrieb in dem pädiatrischen Krankenhaus und drei weiteren Kliniken im Norden Mogadischus einzustellen.

Viele Ärzte und Krankenschwestern sind vor der Gewalt geflohen, so dass es nicht ausreichend medizinisches Personal gibt. Der Mangel an kostenloser medizinischer Versorgung verschärft noch die Probleme, mit denen die Menschen infolge chronischer Armut und den lang anhaltenden Dürreperioden dieses Jahres konfrontiert sind. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) beträgt die Wahrscheinlichkeit 1:10, dass Frauen während einer Schwangerschaft oder einer Geburt sterben. Eines von fünf Kindern unter fünf Jahren leidet unter akuter Mangelernährung.

Diese Statistiken bestätigen sich in den Mangelernährungszentren und Tageskliniken, die von den 1.500 somalischen Mitarbeitern von Ärzten ohne Grenzen betrieben werden, unterstützt von einem internationalen Team in Nairobi. Zehntausende Menschen sind außerdem aus Somalia ins benachbarte Dschibuti geflohen, nach Kenia und in den Jemen. Ärzte ohne Grenzen versorgt die somalischen Flüchtlinge in diesen drei Ländern. Geschätzte 270.000 weitere Flüchtlinge flohen in das Flüchtlingslager Dadaab im Norden Kenias.

HIV / Aids: Finanzmittel für Aids-Behandlung stagnieren trotz des Bedarfs von Millionen Erkrankten

Im Jahr 2005 versprachen die Staats- und Regierungschefs auf dem G8-Gipfel in Schottland bis zum Jahr 2010 die Behandlung aller Aids-Patienten zu ermöglichen. Diese Zusage ermutigte damals viele afrikanische Regierungen, ehrgeizige Behandlungsprogramme zu starten. Sie trugen dazu bei, dass die Therapie auf mehr als vier Millionen Menschen in Entwicklungsländern erweitert wurde. Heute jedoch ziehen dieselben Chefs der G8-Länder ihr Versprechen zurück und überlassen den afrikanischen Regierungen und Millionen HIV/Aids-Patienten einen Fehlbetrag, der die Gesundheit vieler Menschen gefährdet.

Die Krise ist keinesfalls beendet. In den Entwicklungsländern benötigen etwa zehn Millionen Menschen mit HIV/Aids dringend die lebensverlängernde antiretrovirale Therapie. Der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge ist HIV/Aids weltweit die Haupttodesursache bei Frauen im gebärfähigem Alter. 80 Prozent aller Todesfälle in Botswana und zwei Drittel aller Todesfälle in Lesotho, Swasiland und Simbabwe basieren auf Aids.

Ärzte ohne Grenzen und andere Organisationen beobachten verstörende erste Anzeichen dafür, dass sich die internationale Gemeinschaft von der Ausweitung der Aids-Behandlung zurückzieht. In einigen afrikanischen Ländern werden Menschen, die sich behandeln lassen wollen, bereits von den Kliniken abgewiesen. Patienten, die schon antiretrovirale Medikamente nehmen, werden gezwungen, ihre Therapie abzubrechen, weil sie sich die Kosten nicht länger leisten können. Sie laufen Gefahr, nach einem Behandlungsstopp zu erkranken und Resistenzen gegen die Medikamente zu entwickeln. Alleine in der Provinz Free State in Südafrika starben 3.000 Menschen mit HIV/Aids, weil Finanzierungsprobleme zu einem Moratorium in der Behandlung führten.

Der Rückgang der Finanzmittel kommt zu einer Zeit, in der die Mitarbeiter von Ärzten ohne Grenzen in den Projekten eine Erhöhung der Finanzierung für dringend geboten halten. Ein wichtiger Grund ist, dass die Patienten zunehmend Resistenzen und Unverträglichkeiten gegen ihre Medikamente entwickeln und daher die neueren und teureren Medikamente der sogenannten zweiten Behandlungslinie eingesetzt werden müssen. Ärzte ohne Grenzen versorgt 140.000 Patienten in 30 Ländern mit antiretroviralen Medikamenten. Die Organisation fordert die Regierungen auf, ihr Versprechen zu halten, allen Erkrankten die lebensverlängernde Aids-Behandlung zu ermöglichen und den Kampf gegen Aids entsprechend zu finanzieren – auch durch den Globalen Fond zur Bekämpfung von Aids, TB und Malaria. Zusätzliche Mittel sind nötig, um mehrere Gesundheitsprioritäten gleichzeitig anzugehen.

Vernachlässigte Krankheiten: Mangel an Forschung und teure Behandlungen belasten Patienten

Mehr als 400 Millionen Menschen sind durch vernachlässigte tropische Krankheiten gefährdet: viszerale Leishmaniose (Kala-Azar), Schlafkrankheit, Chagas-Krankheit und Buruli-Ulkus. Die drei ersteren gehören zu den gefährlichsten der vernachlässigten tropischen Krankheiten, und alle vier Krankheiten wurden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als besonders beunruhigend eingestuft, da es, wenn überhaupt, nur überholte oder ineffiziente Behandlungs- und Diagnosemethoden gibt. Wenn die Geldmittel für nationale Programme aktiver Diagnose und Behandlung nicht substantiell aufgestockt werden und wenn nicht deutlich mehr in Präventionsmaßnahmen und in spezielle Forschung und Entwicklung für neue Methoden investiert wird, werden die Opfer dieser Krankheiten weiterhin vernachlässigt bleiben.

Etwa 500.000 neue Kala-Azar-Fälle werden Jahr für Jahr beobachtet. Liposomal Amphotericin B (AmBisome) gewährleistet eine hocheffiziente Behandlung, wird aber aufgrund seiner hohen Kosten und aufwändigen Logistik nicht auf breiterer Basis eingesetzt. Für die meisten Patienten besteht die einzige andere Möglichkeit in einer 28-tägigen Behandlung mit extrem schmerzhaften intramuskulären Injektionen von Natrium-Stiiboglukonat (SSG), einem Medikament, das in den 1930er Jahren entwickelt wurde.

Die Schlafkrankheit (Afrikanische Trypanosomiasis), eine schwere parasitäre Infektion, tritt endemisch auf und kommt in Afrika südlich der Sahara vor. Besonders betroffen sind Patienten in Regionen mit bewaffneten Konflikten, da der Zugang zu Gesundheitsdiensten hier eingeschränkt ist. Derzeit führt Ärzte ohne Grenzen in zwei Ländern Programme durch: in der Demokratischen Republik Kongo und in der Zentralafrikanischen Republik. Kürzlich testete Ärzte ohne Grenzen gemeinsam mit der Forschungsinitiative DNDi erfolgreich eine neue Nifurtimox-Eflornithin-Kombinationstherapie, die einfacher und kürzer anzuwenden ist, als die herkömmlichen Behandlungsmethoden. Sie ist bedeutend sicherer als die derzeitige Standardbehandlung mit Melarsoprol, einer Arsenverbindung, an der bis zu zehn Prozent der Patienten sterben. Die Nifurtimox-Eflornithin-Kombinationstherapie wurde von einigen Ländern übernommen, aber die Bemühungen zugunsten eines weiter verbreiteten Einsatzes müssen fortgesetzt werden.

Die Krankheit Chagas (Amerikanische Trypanosomiasis) tritt in Teilen Lateinamerikas endemisch auf. Weltweit gibt es bis zu 15 Millionen Fälle. Geschätzte 30 Prozent der Chagas-Patienten entwickeln Komplikationen im Herz-Kreislauf-Bereich und im Verdauungssystem, die unter Umständen tödlich sein können. Für die Chagas-Krankheit gibt es nur wenige Diagnose- und Behandlungsprogramme. Ärzte ohne Grenzen hat derzeit drei Projekte in Bolivien und in Kolumbien. Medizinische Maßnahmen, die zur Bekämpfung der Chagas-Krankheit erforderlich sind, sind aktive Diagnostiktests, die Behandlung mit den derzeit erhältlichen Medikamenten Benznidazol und Nifurtimox, sowie Forschung und Entwicklung für neue Diagnosemethoden und neue Medikamente.

Buruli-Ulkus ist eine Krankheit, die zur Familie der Lepra oder Tuberkulose gehört. Sie ist nicht tödlich, kann aber zu Missbildungen und Invalidität und manchmal zu lebensbedrohenden Sekundärinfektionen führen. Derzeit behandelt Ärzte ohne Grenzen die Krankheit in Kamerun. Obwohl es einfache und effiziente Behandlungsmethoden wie Antibiotika, angemessene Wundversorgung, Physiotherapie und geringfügige chirurgische Eingriffe gibt, sind diese nicht im erforderlichen Ausmaß zugänglich. Die anhaltende Vernachlässigung dieser Krankheiten kostet Jahr für Jahr das Leben und die Gesundheit vieler Menschen. Die Ausgaben für Forschung und Entwicklung für diese vier Krankheiten beliefen sich laut einer aus dem Jahr 2008 stammenden Studie auf nicht mehr als 81,4 Millionen Dollar. Neue Finanzierungs- und Anreizsysteme sind dringend erforderlich, um sicherzustellen, dass sich die Forschung und Entwicklung an echten Gesundheitsbedürfnissen orientiert und nicht nur an profitablen Märkten.

Unzureichende Finanzierung gefährdet erfolgreiche Behandlung von Mangelernährung bei Kindern

Etwa 3,5 bis fünf Millionen Kinder sterben jedes Jahr an Krankheiten, die durch Mangelernährung verursacht werden: ein Kind alle sechs Sekunden. Mangelernährung kann bei Kindern mit der richtigen Mischung von Nährstoffen leicht verhindert und mit heute verfügbaren therapeutischen Nahrungsmitteln wirksam behandelt werden. Daher stellt sich die Frage, warum noch immer 55 Millionen Kinder mangelernährt sind.

Die internationale Hilfe belief sich jährlich auf 350 Millionen Dollar. Nach Berechnungen der Weltbank werden jedoch jährlich rund 11,8 Milliarden Dollar benötigt, um Mangelernährung in den 36 besonders betroffenen Ländern angemessen zu bekämpfen. Ärzte ohne Grenzen hat von 2005 bis 2007 allein 40,3 Millionen Dollar jährlich für Ernährungsprogramme ausgegeben – weitaus mehr als eine Reihe von Geberländern. Die Organisation fordert daher zusätzliche 700 Millionen Dollar, entsprechend der Weltbank-Studie, um den Ländern zu helfen, in denen es am meisten mangelernährte Kinder unter fünf Jahren gibt.

Gleichzeitig werden zurzeit Milliarden Dollar für langfristige Nahrungsmittelhilfe- und –sicherheit sowie für akute Nahrungsmittelhilfe ausgegeben. Ärzte ohne Grenzen stellte aber fest, dass weniger als zwei Prozent dieser Hilfe gezielt dafür verwendet wird, Mangelernährung bei Kindern zu bekämpfen.

Im Jahr 2008 behandelte Ärzte ohne Grenzen mehr als 300.000 mangelernährte Kinder in 22 Ländern mit hauptsächlich nährstoffreicher Fertignahrung. Sie ist zwar teurer als die üblicherweise ausgegebenen Nahrungsmittel, doch dafür eignet sie sich, schwerer Mangelernährung vorzubeugen und sie zu behandeln. Die finanziellen Mittel müssen für Programme umgehend erhöhen werden, die angemessene Nahrung für Millionen Kinder zur Verfügung zu stellen, die dringend Hilfe benötigen.