



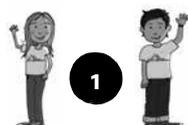
IM EINSATZ MIT ÄRZTE OHNE GRENZEN

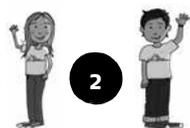
Begleitmaterial für Lehrkräfte
und Jugendbetreuer



INHALTSVERZEICHNIS

1. Humanitäre Hilfe Kindern erklärt	3
1.1) Was enthält das Medienpaket „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“?	3
1.2) Wie werden die verschiedenen Materialien eingesetzt?	4
1.3) Was können Kinder konkret tun, um selbst zu helfen?	4
2. Was antworten auf ...?	6
2.1) Zu den Dreharbeiten des Films	6
2.2) Über ÄRZTE OHNE GRENZEN	7
3. Aktivitäten: Lehrerinfos + Arbeitsblätter	8
3.1) Übung 1: Quiz	9
3.2) Übung 2: Gruppenarbeit	11
3.3) Übung 3: Medizinische Hilfe	18
3.4) Übung 4: Öffentlichkeitsarbeit	20
4. Humanitäre Hilfe	23
4.1) Ein kurzer Rückblick	24
4.2) Eine Vielzahl von Akteuren	25
4.2.1) ÄRZTE OHNE GRENZEN	25
4.2.2) Andere humanitäre Hilfsorganisationen	26
4.3) Helfen in verschiedenen Notfallsituationen am Beispiel von ÄRZTE OHNE GRENZEN	27
4.3.1) Nothilfe bei Kriegen oder bewaffneten Konflikten	27
4.3.2) Hilfe leisten bei Naturkatastrophen	29
4.3.3) Hilfe leisten bei einer Ernährungskrise	31
4.3.4) Hilfe leisten bei einer Epidemie	33
4.4) Einzuhaltende Regeln	35
4.4.1) Das humanitäre Völkerrecht und die Genfer Konventionen	35
4.4.2) Der humanitäre Raum	35







1. HUMANITÄRE HILFE KINDERN ERKLÄRT

Es ist uns von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** sehr wichtig, bereits Kinder mit dem komplexen Thema humanitäre Hilfe und der Arbeit von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** vertraut zu machen. Kinder bekommen humanitäre Krisen in ärmeren Ländern nicht zuletzt durch die Medien mit und bleiben oft mit einem Ohnmachtsgefühl zurück. Durch dieses Medienpaket möchten wir aufzeigen, wie konkret geholfen werden kann. Unser Ziel ist, dass bereits Kinder lernen, „über den Tellerrand zu blicken“. Wir möchten Solidarität mit Menschen wecken, denen es weniger gut geht. Denn wir sind überzeugt: Hilfe beginnt im Kopf. Die Materialien sind für globales Lernen und politische Bildung geeignet.

1.1) WAS ENTHÄLT DAS MEDIENPAKET „IM EINSATZ MIT ÄRZTE OHNE GRENZEN“?

Das Medienpaket „Im Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**“ enthält:

- Film, 15 Minuten lang (DVD-Format, auf deutsch oder französisch abspielbar)
- Broschüre für jedes Kind
- pädagogisches Hintergrundmaterial für Lehrkräfte oder Leiter von Jugendgruppen

1.2) WIE WERDEN DIE VERSCHIEDENEN MATERIALIEN EINGESETZT?

Die Materialien können unabhängig voneinander eingesetzt werden, vorrangig sind sie jedoch zur gegenseitigen Ergänzung gedacht.

- Im Film führen Valentina und Cléry, eine elfjährige Schülerin und ein elfjähriger Schüler, hinter die Kulissen der medizinischen Hilfsorganisation **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Der Film dauert 15 Minuten und kann bei Bedarf auch in Abschnitten gezeigt werden.
- Die Broschüre informiert sowohl über humanitäre Nothilfe Maßnahmen als auch über Folgen von Konflikten, Naturkatastrophen, Epidemien und Mangelernährung. Die Arbeit von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** wird altersgerecht vorgestellt.
- Mithilfe des Begleitmaterials für Lehrkräfte und Jugendbetreuer möchten wir Sie unterstützen, um Fragen der Kinder beantworten bzw. die Themen gemeinsam erörtern zu können. Die Themen können in ihrer Gesamtheit oder einzeln behandelt werden. Das Unterrichtsmaterial enthält Anregungen und Arbeitsblätter für Einzel- oder Gruppenarbeiten zur praktischen Umsetzung der Inhalte. Die theoretischen Hintergrundinformationen sind als Ergänzung zu verstehen, aber keine Voraussetzung, um mit dem Material arbeiten zu können.

Sie werden feststellen, dass die Anforderungen für die vorgeschlagenen Aktivitäten sehr unterschiedlich und ohne Altersangaben sind. So können Sie unsere Vorschläge für Ihre Zwecke einsetzen, ohne die Kinder zu unter- oder überfordern.

Die Formulierungen in diesem Begleitmaterial sind allgemein zu verstehen: Mit Lehrern und Betreuern sind natürlich auch Lehrerinnen und Betreuerinnen gemeint. Gleiches gilt für alle Berufsgruppen, die angeführt werden (Arzt/Ärztin, Logistiker/Logistikerin, Krankenpfleger/Krankenschwester usw.). Das Wort „Lehrerinfo“ ist allgemein zu verstehen, also auch für Jugendgruppen.

Wir haben uns entschieden, bei der Zielgruppe von Kindern zu sprechen, um Schülerinnen und Schüler, Mitglieder von Jugendgruppen etc. gleichermaßen anzusprechen. Da sich die Broschüre an Zehn- bis Zwölfjährige richtet, sprechen wir dabei zugleich von Kindern und nicht von Jugendlichen.

1.3) WAS KÖNNEN KINDER KONKRET TUN, UM SELBST ZU HELFEN?

Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass Kinder, wenn sie von Katastrophen hören, gerne selbst helfen wollen. Eine konkrete Möglichkeit ist, dass sie das Wissen, das sie sich bei der Arbeit mit dem Medienpaket aneignen, an andere weitergeben. Dies können andere Kinder sein, aber auch Erwachsene. Die Ergebnisse der Gruppenarbeiten eignen sich zum Beispiel sehr gut für eine Präsentation bei einem Elternabend oder einer anderen Veranstaltung.

Für weitere Informationen

Wenn Sie Fragen zum vorliegenden Material oder zu ÄRZTE OHNE GRENZEN haben, wenden Sie sich gerne an uns.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin
Telefon 030 700 130-0
Fax: +49(0)30 700 130-340
office@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de

Sie haben dieses Material kostenlos und unverbindlich bekommen. Wir freuen uns, wenn Sie ÄRZTE OHNE GRENZEN mit einer Spende unterstützen möchten.

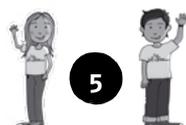
SPENDENKONTO:
BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX



Geprüft + Empfohlen!



Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl an Möglichkeiten für Menschen aller Altersgruppen, sich für ÄRZTE OHNE GRENZEN zu engagieren. Bitte kontaktieren Sie uns!





Nachdem die Kinder die Broschüre gelesen und/oder den Film gesehen haben, werden sie vielleicht Fragen zu den Dreharbeiten, zu den Darstellern sowie zu ÄRZTE OHNE GRENZEN haben. Hier geben wir Ihnen dazu einige Antworten.

2.1) ZU DEN DREHARBEITEN DES FILMS

Wer sind Cléry und Valentina?

Cléry und Valentina sind elf Jahre alt und leben in der Nähe von Brüssel. Valentina heißt eigentlich Valentine, dies wurde aber bei den Tonaufnahmen auf Deutsch geändert. Die beiden Kinder sind nicht in die Länder gefahren, wo ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet.

Wo wurde der Film gedreht?

Der Film wurde in Belgien, in den Büroräumen von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Brüssel, sowie in einem Zentrum für Schulung, Forschung und Entwicklung und einem Logistikkolager von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Belgien gedreht. In Brüssel befindet sich eine der Einsatzzentralen der Organisation. Die Filmausschnitte sind Archivmaterial, aufgenommen in Ländern wie z. B. der Demokratischen Republik Kongo, Afghanistan und dem Sudan.

2.2) ÜBER ÄRZTE OHNE GRENZEN

Was sind die Voraussetzungen, um mit ÄRZTE OHNE GRENZEN in einem Hilfsprojekt zu arbeiten?

Man benötigt einen geeigneten Studien- oder Ausbildungsabschluss sowie mindestens zwei Jahre Berufserfahrung. ÄRZTE OHNE GRENZEN beschäftigt nicht nur Ärzte oder Krankenpflegepersonal, sondern auch Verwaltungs- und Finanzfachleute, Logistiker, Psychologen, Labortechniker, Apotheker, Wasserexperten etc. Fließendes Englisch wird vorausgesetzt, weitere Fremdsprachen sind von großem Vorteil. Die Bereitschaft und Fähigkeit, auch in schwierigen Situationen zu arbeiten, ist wesentlich. Zudem brauchen Bewerberinnen und Bewerber Reise- oder noch besser Arbeitserfahrung in afrikanischen, asiatischen oder lateinamerikanischen Ländern.

Kann man bei ÄRZTE OHNE GRENZEN ein Praktikum, Zivildienst oder ein freiwilliges soziales Jahr (FSJ) absolvieren?

Zivildienst oder ein FSJ bei ÄRZTE OHNE GRENZEN zu leisten, ist nicht möglich. Wir bieten aber in unserem Berliner Büro jedes Jahr verschiedene Praktikumsstellen an, darunter auch drei bis vier Schülerpraktika. Zudem beschäftigen wir in den Büros in Berlin und Bonn studentische Hilfskräfte und in begrenztem Umfang ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Eine Mitarbeit in den Hilfsprojekten ist in diesen Fällen nicht möglich, da eine abgeschlossene Ausbildung und Berufserfahrung aufgrund der oft schwierigen Rahmenbedingungen vor Ort unbedingt Voraussetzung sind.

Arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Hilfsprojekten von ÄRZTE OHNE GRENZEN unentgeltlich?

Nein, die Projektmitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN erhalten im ersten Jahr eine monatliche Vergütung von circa 1.474 Euro brutto. Außerdem übernimmt ÄRZTE OHNE GRENZEN die Reisekosten ins Projekt sowie Unterkunft und Verpflegung vor Ort.

Projektmitarbeiter erhalten einen sozialversicherungspflichtigen Arbeitsvertrag. Damit werden die Beiträge zur Renten-, Kranken-, Pflege-, und Arbeitslosenversicherung abgeführt. Zudem sichert ÄRZTE OHNE GRENZEN sie mit einem umfangreichen Versicherungspaket ab, das u. a. eine Auslandsrankenversicherung, eine Berufsunfähigkeits-, Lebens- und Gepäckversicherung enthält.

Wie lange dauert ein Einsatz im Durchschnitt?

Bewerber sollten für ihren ersten Einsatz neun bis zwölf Monate Zeit einplanen. Es gibt einzelne Berufsgruppen oder außergewöhnliche Projektstandorte, die kürzere oder längere Einsätze ermöglichen. Chirurgen und Anästhesisten z. B. können auch mit einer kürzeren Verfügbarkeit in einen ersten Einsatz gehen.

Welche Risiken gibt es bei humanitären Einsätzen für die Helfer?

Der Schutz der Mitarbeiter durch strikte Sicherheitsvorkehrungen hat in allen Einsatzgebieten von ÄRZTE OHNE GRENZEN höchste Priorität. Trotzdem gehören Risiken zur Realität der internationalen Einsätze von humanitären Hilfsorganisationen. Sie dürfen weder übertrieben noch verharmlost werden. Alle Projektmitarbeiter werden ausführlich über mögliche Risiken informiert und entscheiden vor jedem Einsatz, ob sie diese freiwillig in Kauf nehmen oder nicht. Erscheint jemandem ein Einsatzgebiet zu gefährlich, kann er oder sie ablehnen und – wenn Bedarf besteht – wird der Person eine andere Region als Einsatzort vorgeschlagen.

Wie werden die Hilfseinsätze von ÄRZTE OHNE GRENZEN finanziert?

Die Behandlung ist für die Patientinnen und Patienten von ÄRZTE OHNE GRENZEN kostenlos. Die Arbeit der Hilfsorganisation wird zum Großteil aus privaten Spenden finanziert. ÄRZTE OHNE GRENZEN hat sich selbst die Regel auferlegt, dass international mindestens 80 % der Spendengelder direkt für die Hilfsprojekte verwendet werden und maximal 20 % für die Verwaltung (Spendenverwaltung und -werbung, Öffentlichkeitsarbeit und allgemeine Verwaltung) verwendet werden. Detaillierte Informationen zur Finanzierung (Finanzbericht) finden Sie im Internet zum kostenlosen Download.



3. AKTIVITÄTEN: LEHRERINFOS + ARBEITSBLÄTTER

Mit den vorgeschlagenen Aktivitäten möchten wir Sie unterstützen, die Inhalte aus dem Film und der Broschüre mit den Kindern zu vertiefen, sowie deren Kompetenzen beim Verarbeiten von Texten und einer audiovisuellen Quelle weiterzuentwickeln.

Es ist uns wichtig zu betonen, dass bei der Arbeit mit dem Material keine „Prüfungssituationen“ entstehen sollen. Die Kinder sollen Freude bei der Auseinandersetzung mit dem Thema haben und ihr Interesse für die Arbeit von humanitären Hilfsorganisationen soll geweckt werden.

Soweit die Antworten eindeutig sind, haben wir die Lösungen angegeben, um die Vorbereitungszeit für Sie möglichst gering zu halten.

Wir möchten uns an dieser Stelle sehr herzlich dafür bedanken, dass Sie die Arbeit von Hilfsorganisationen wie **ÄRZTE OHNE GRENZEN** unterstützen, indem Sie Kinder für dieses Themengebiet sensibilisieren.

Herzlichen Dank und viel Freude bei der Arbeit mit dem Material!

3.1) ÜBUNG 1: QUIZ



Lehrerinfo zu Übung 1: Quiz

- Notwendiges Material: Film und Kinderbroschüre „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“, alternativ eines von beiden. Kopien Arbeitsblatt, außerdem Papier und Stifte.
- Einzelarbeit oder Gruppenarbeit
- Dauer: ca. 30 Minuten

Beim Beantworten der Fragen ist es sinnvoll, wenn die Kinder die Broschüre zum Nachschlagen verwenden.

Antworten u.a.:

- a. siehe Broschüre Seite 3, sowie Seite 8–12
- b. siehe Broschüre Seite 4
- c. siehe Broschüre Seite 8
- d. mögliche Berufsgruppen Seite 14–15
- e. Antworten:
 - Falsch: Impfstoffe sind vom Moment der Herstellung bis zur Verabreichung ohne Unterbrechung kühl zu lagern (Kühlkette). Wenn die Kühlkette nicht eingehalten wird und die Impfstoffe warm werden, verlieren sie ihre Wirkung und müssen entsorgt werden.
 - Richtig
 - Falsch: Impfstoffe müssen während der Kühlkette kalt (zwischen 2 und 8 Grad Celsius, ca. auf Kühlschranktemperatur) gelagert werden.
 - Falsch: siehe Broschüre Seite 14–15
 - Richtig

Arbeitsblatt zu Übung 1: Quiz

a. Im Zusammenhang mit ÄRZTE OHNE GRENZEN kommt oft das Wort „humanitär“ vor. Wann spricht man von „humanitärer Hilfe“? Kannst du anhand von zwei Beispielen für internationale Notfälle erklären, wann humanitäre Hilfe nötig ist?

b. Welche drei Prinzipien oder Spielregeln von humanitären Organisationen wie ÄRZTE OHNE GRENZEN fallen dir ein? Versuche diese Prinzipien in deinen Worten zu erklären.

c. Was glaubst du, ist der Unterschied zwischen einem Flüchtling und einem Vertriebenen?

d. Welcher Berufsgruppe würdest du gerne angehören, um mit ÄRZTE OHNE GRENZEN in einem Hilfsprojekt zu arbeiten? Erkläre warum.

e. Sind die folgenden Aussagen richtig oder falsch? Kreuze an und korrigiere die falschen Aussagen.

- | | R | F |
|---|-----------------------|-----------------------|
| • Eine Kühlkette ist ein neues cooles Schmuckstück. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • „Watsan“ sind Spezialisten für sauberes Trinkwasser und den Bau sanitärer Anlagen wie Toiletten. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Impfstoffe müssen warm gelagert werden. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Bei ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeiten nur Ärztinnen und Ärzte. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| • Wenn du Tiefgekühltes einkaufst und in eine Kühltasche zum Transport nach Hause packst, sorgst du für die Einhaltung der Kühlkette. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3.2) ÜBUNG 2: GRUPPENARBEIT



Lehrerinfo zu Übung 2: Gruppenarbeit

- Notwendiges Material: Film und Broschüre „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“; weiteres Material siehe Tabelle
- Dauer: ca. 40 Minuten
- Gruppenarbeit: Im Idealfall besteht jede Gruppe aus vier Kindern

Einige praktische Hinweise:

Je nachdem wie viel Zeit Sie zur Verfügung haben, können alle Kinder entweder alle drei Gruppenaufgaben machen oder die Aufgaben werden aufgeteilt. Eine Aufgabenstellung kann von mehreren Gruppen parallel durchgeführt werden. **Die Gruppenarbeiten sind voneinander unabhängig und Sie können daher auch nur eine oder zwei Aufgaben anbieten.** Wenn mehrere Gruppen an unterschiedlichen Aufgaben arbeiten, bewährt es sich, wenn die Gruppen ihre Ergebnisse mit allen anderen Kindern teilen. Das kann z. B. mit Plakaten, einem Klassengespräch oder einer Gruppenpräsentation erfolgen.

Material für Gruppenarbeiten:

A: Gruppe(n) „Wasser“:	Kopien Wasserflaschen-Skizze, Kopien Anleitung, leere Plastikflasche, Watte, etwas Kohle, etwas Sand, Wasser, Tinte oder Tintenpatrone, Schere, Stifte und Papier, evtl. Plakatpapier, Pins o.ä. zum Befestigen von Plakaten
B: Gruppe(n) „Impfaktion“:	Kopien Jeep und Anleitung, Schere(n), Klebstoff, evtl. Büroklammern zum Fixieren von feuchten Klebestellen, Plakatpapier und -stifte, Pins o.ä. zum Befestigen von Plakaten
C: Gruppe(n) „Mangelernährung“:	Kopien MUAC-Band und Anleitung, Schere(n), Klebstoff, Zettel (A4) und Stifte, Pins o.ä. zum Befestigen der Zettel, evtl. Plakatpapier und -stifte

Arbeitsblatt A zu Übung 2: Gruppenarbeit



Gruppe: Wasser

- Wenn viele Menschen unter schlechten Lebensbedingungen zusammenleben müssen und es nicht genug sauberes Wasser gibt, kommt es durch Krankheitserreger im Trinkwasser schnell zu schweren Durchfallerkrankungen. Es ist die Aufgabe des „Watsans“ (Spezialist für Wasser, Hygiene und sanitäre Anlagen), aus Wasser Trinkwasser zu machen.
- Verunreinigtes Wasser kann durch Filtern und durch die Beigabe von Chlor zu Trinkwasser gemacht werden. Es ist wichtig, die richtige Menge an Chlor zu verwenden, damit die Krankheitserreger unschädlich gemacht werden, das Wasser aber nicht zu sehr nach Chlor schmeckt („Schwimmbadwasser“).

Aufgabe: Experiment zum Filtern von Wasser

- I) Besorge eine leere Plastikwasserflasche, schneide das obere Viertel der Flasche ab und drehe den abgeschnittenen Teil nach unten, so dass die Flaschenöffnung nach unten zeigt.
- II) Fülle nun ein Drittel der Flasche mit Watte.
- III) In das nächste Drittel gibst du Kohlestückchen.
- IV) In das letzte Drittel der Flasche kommt Sand.
- V) Fülle jetzt ein Glas mit Wasser und mische es mit Tinte.
- VI) Achtung: Falls du auch in Zukunft experimentieren möchtest, solltest du die Flasche spätestens jetzt über das Waschbecken halten!
Nun probiere deinen Filter aus. Gieße das „schmutzige“ Wasser durch deinen Filter über dem Waschbecken.
- VII) Schreibe in deinen Worten auf, was du beobachtest.



Arbeitsblatt B zu Übung 2: Gruppenarbeit



Gruppe: Impfaktion

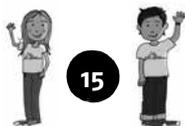
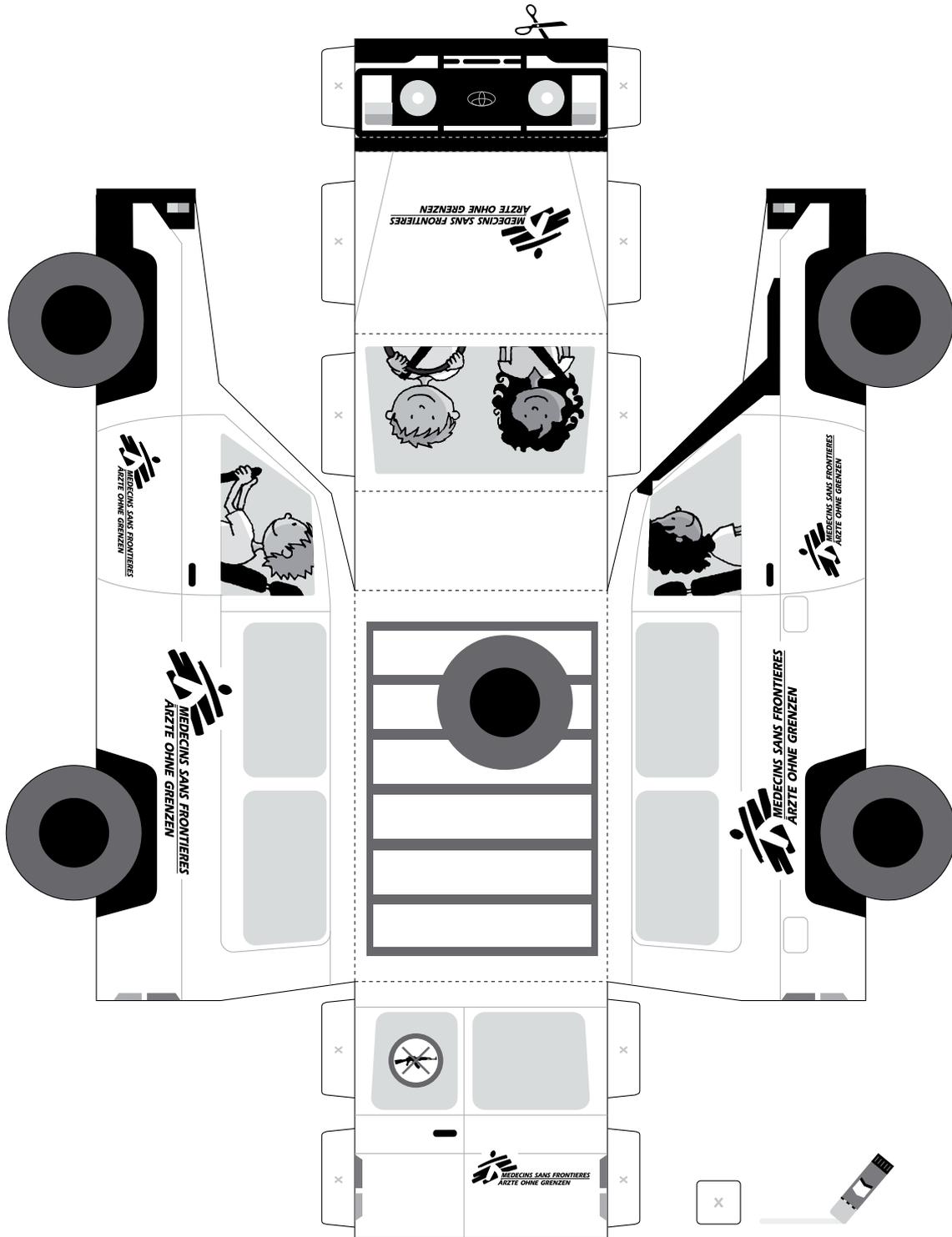
- Masern sind sehr ansteckend. Wenn ein Kind erkrankt, breitet sich die Krankheit sehr schnell aus. Kinder in Krisenregionen haben oft zu wenig zu essen und sind geschwächt. Darum sind die Folgen einer Erkrankung für sie gefährlich. In Krisenregionen zählen Masern bei Kindern unter fünf Jahren zu den häufigsten Todesursachen.
- ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt Patienten immer kostenlos, dies gilt natürlich auch für Impfungen.

Aufgabe: Impfaktion bekannt machen

Die Menschen in den Einsatzgebieten von ÄRZTE OHNE GRENZEN sollen erfahren, dass eine kostenlose Masern-Impfung für Kinder durchgeführt wird. Wichtig ist, dass auch Menschen, die nicht lesen können, die Nachricht verstehen. Deshalb fahren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Megafon  durch die Dörfer und verbreiten die Nachricht und/oder es werden Plakate mit Zeichnungen aufgehängt.

Ihr könnt a) und b) oder nur eine der beiden Aufgaben machen:

- a) Für die rasche Verbreitung der Nachricht habt ihr ein Auto zur Verfügung. Schneidet dafür den ÄRZTE OHNE GRENZEN-Geländewagen aus und klebt ihn zusammen. So könnt ihr die Impfungen schnell zum Ort der Impfaktion fahren.
- b) Entwerft ein Plakat zum Aufhängen, das über die Impfkampagne informiert. Das Plakat sollte die Fragen WER, WAS, WANN, WO und WARUM beantworten. Euren Text könnt ihr selbstverständlich auch reimen, rappen, ... Je nachdem, was IHR gut und wirkungsvoll findet!



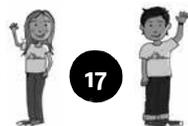
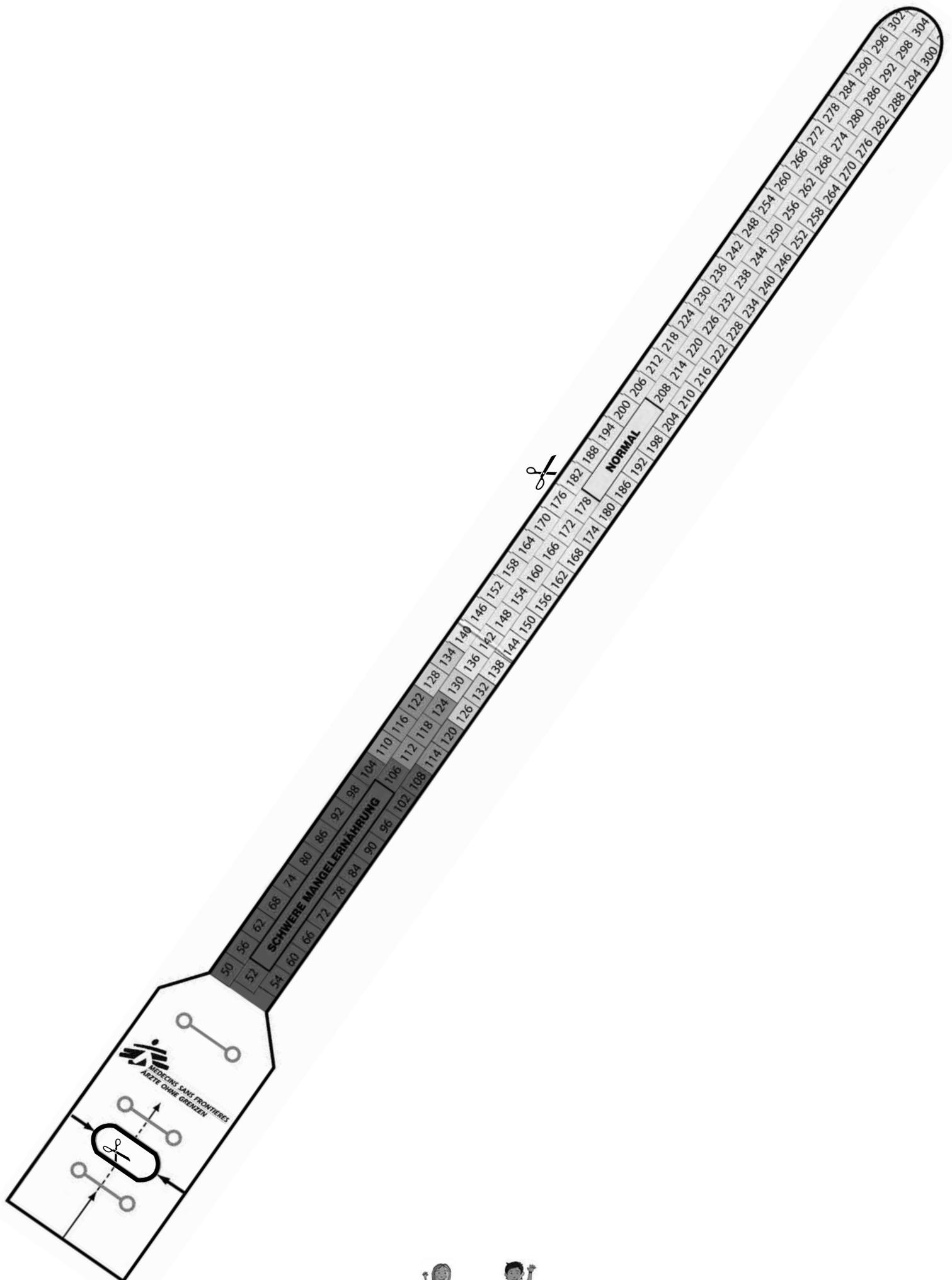
Arbeitsblatt C zu Übung 2: Gruppenarbeit

Gruppe: Mangelernährung

- Mangelernährung bedeutet, dass jemand zu wenig zu essen hat oder dass in der Nahrung wichtige Nährstoffe fehlen. Kinder bis fünf Jahre wachsen besonders schnell und sind daher bei Ernährungskrisen besonders häufig von Mangelernährung betroffen.
- Kinder unter fünf Jahren erhalten von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** therapeutische Fertignahrung, um Mangelernährung vorzubeugen und zu behandeln.
- Ob ein Kind therapeutische Fertignahrung braucht, wird am schnellsten mit dem MUAC-Band festgestellt. MUAC steht für Mid-Upper-Arm-Circumference und bedeutet mittlerer Oberarmumfang.

Aufgabe:

- I) Schneidet das MUAC-Armband aus.
- II) Probiert es bei einem anderen Kind eurer Gruppe am Oberarm aus.
- III) Nun sucht im Zimmer einen Gegenstand, dessen Umfang ungefähr so dünn ist, wie der eines mangelernährten Kindes.
- IV) Schreibt den Gegenstand auf einen Zettel und befestigt ein MUAC-Band daneben.



3.3) ÜBUNG 3: MEDIZINISCHE HILFE



Lehrerinfo zu Übung 3: Medizinische Hilfe

- Notwendiges Material: Kinderbroschüre „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“, Kopien Arbeitsblatt, Papier und Stifte
- Einzelarbeit
- Dauer: ca. 15 Minuten

Antworten:

- I) a) Masern b) Mangelernährung c) Crush-Syndrom d) (Kriegs-)Verletzung
- II) a) Impfung und Medikamente
(Anmerkung: Die Medikamente wirken z. B. gegen hohes Fieber. Wichtig ist auch, dass Erkrankte isoliert werden, um die Verbreitung von Masern einzudämmen. Geimpft werden zur Vorbeugung auch gesunde Personen.)
b) Therapeutische Nahrung
c) Dialyse (= Blutreinigung)
d) Operation
(Anmerkung: Wir gehen hier von einer schweren Verletzung wie z. B. einer Schussverletzung aus.)
- III) Patient a – Masern!
- IV) Broschüre Seiten 11, 10 ,9, 8

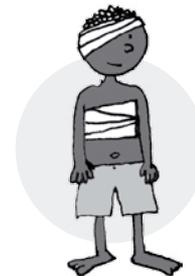
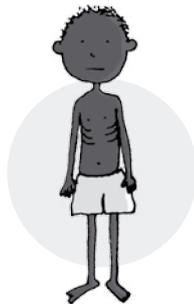
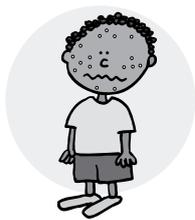
Arbeitsblatt zu Übung 3: Medizinische Hilfe



Als Ärztin oder Arzt ist es deine Aufgabe herauszufinden, woran deine Patientinnen und Patienten leiden und wie ihre Verletzungen oder Krankheiten zu behandeln sind.

- I) Ordne den Patienten die richtige Diagnose oder Krankheit zu und notiere sie unter a, b, c und d.
- II) Ordne den Patienten die richtige Behandlung durch bunte Pfeile zu.
- III) Bei welchem Patienten ist die Aufnahme auf die Isolierstation ganz wichtig? Umkreise diesen Patienten deutlich.
- IV) Notiere, auf welcher Seite der Broschüre du Informationen zu der Erkrankung oder dem Thema findest.

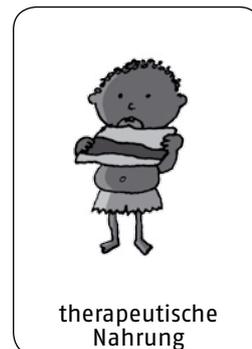
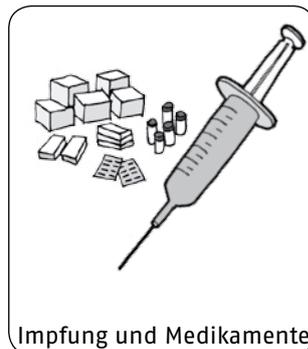
a. _____ b. _____ c. _____ d. _____



Diagnose oder Krankheit:

Crush-Syndrom Masern Mangelernährung
Schussverletzung

Behandlung:



3.4) ÜBUNG 4: ÖFFENTLICHKEITSARBEIT



Lehrerinfo zu Übung 4: Öffentlichkeitsarbeit

- Notwendiges Material: Film „Im Einsatz mit ÄRZTE OHNE GRENZEN“, Kopien Arbeitsblatt (Alternative: Kopie auf Overhead-Folie oder gescannte Vorlage über einen Beamer), Papier und Stifte
- Einzelarbeit oder Gruppenarbeit
- Dauer: ca. 30 Minuten

Hintergrund zu der Anzeige:

Selbstverständlich erwarten wir nicht, dass Kinder die Anzeige genau so interpretieren, wie sie gedacht ist. Ziel ist eine freie Interpretation, bei der die Kinder über ihre Wahrnehmung reflektieren und diese mit ihrem persönlichen Bild der Hilfsorganisation in Verbindung zu setzen versuchen.

Anzeige A:

Die Anzeige von ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland ruft in erster Linie zur Unterstützung auf. Der Spendenaufruf wird zweifach transportiert:

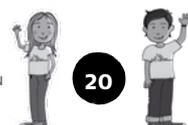
- Zum einen durch die Schlagzeile „Mit Ihrer Hilfe rettet ÄRZTE OHNE GRENZEN Leben“, die rot hinterlegt ist und dadurch besonders hervorsticht. In der Headline wird „ÄRZTE OHNE GRENZEN“ explizit genannt, so dass der Betrachter sofort weiß, um wen es sich bei der Anzeige handelt.
- Zum anderen durch das Signet „Spenden Sie, wo Ihre Hilfe direkt wirkt“, das prominent in der rechten oberen Ecke platziert ist.

Der Betrachter wird in beiden Spendenaufrufen direkt zur Aktion aufgefordert. Dabei wird zugleich die Wirkung dieser Aktion betont („Leben retten“).

Das Anzeigenfoto zeigt ein Mädchen, dem ein nationaler Krankenpfleger Fieber misst. Zudem ist die Mutter des Kindes zu sehen. Das Foto und der dazugehörige Fließtext rücken den Spendenaufruf auf eine persönliche Ebene und verstärken ihn dadurch emotional. Die Anzeige liefert auf diese Weise ein konkretes Beispiel dafür, wie die Spende vor Ort wirkt und Leben rettet. Der Betrachter erfährt u. a. den Namen und das Alter der Patientin und kann sie zugleich im Foto sehen, so dass man der Behandlungssituation sehr nahe kommt. Dabei endet der Fließtext mit einem erneuten Spendenaufruf („Hören Sie nicht auf zu spenden“), was eine Klammer zur Headline und zum Signet bildet.

Durch die Abbildung einer medizinischen Handlung im Foto wird zum einen die Zuordnung zu ÄRZTE OHNE GRENZEN unterstützt, zum anderen eine Abgrenzung zu anderen Akteuren der humanitären Hilfe, die sich z. B. auf die Trinkwasser- und Sanitärversorgung spezialisiert haben, gefördert.

Schließlich bricht das Foto mit verbreiteten Vorstellungen über ÄRZTE OHNE GRENZEN, indem es einen nationalen Kollegen in einer Behandlungssituation zeigt und nicht einen internationalen (weißen) Mitarbeiter. Tatsächlich bestehen die Teams von ÄRZTE OHNE GRENZEN zum weitaus größten Teil aus nationalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.



Anzeige zu Übung 4: Öffentlichkeitsarbeit



MIT IHRER HILFE RETTET ÄRZTE OHNE GRENZEN LEBEN.

WIE DAS DER KLEINEN ALLERE FREDERICA AUS DEM TSCHAD: Das Mädchen ist plötzlich schwach und nicht mehr ansprechbar. Sie schläft zwar unter einem Moskitonetz. Dennoch zeigt der Schnelltest, dass sie Malaria hat – die von Mücken übertragene Krankheit ist hier eine der häufigsten Todesursachen bei kleinen Kindern. Ärzte ohne Grenzen behandelt die Zweijährige, bis sie wieder gesund ist und nach Hause kann. Wir hören nicht auf zu helfen. Hören Sie nicht auf zu spenden.



SPENDENKONTO:
BANK FÜR SOZIALWIRTSCHAFT
IBAN: DE 72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

WWW.AERZTE-OHNE-GRENZEN.DE/SPENDEN



**MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.**

Träger des Friedensnobelpreises





4. HUMANITÄRE HILFE

Humanitäre Hilfe ist einerseits Nothilfe im Fall einer Katastrophe. Es gibt verschiedene Arten von Katastrophen: Naturkatastrophen, Kriege, Epidemien (Cholera, Malaria, Masern, Ebola usw.), Ernährungskrisen etc. Dann muss so schnell wie möglich und mit geeigneten Mitteln geholfen werden. Humanitäre Hilfe ist in der Regel zeitlich begrenzt, bis die Lage wieder stabiler ist.

Andererseits können bestimmte Einsätze der humanitären Hilfe auch über mehrere Jahre durchgeführt werden, zum Beispiel bei HIV/Aids-Hilfsprojekten. HIV/Aids-Patienten benötigen eine lebenslange Behandlung. In vielen ärmeren Ländern kann das Gesundheitssystem weder für die Kosten der Medikamente noch für die Behandlung der Patienten aufkommen. In solchen Fällen handelt es sich um einen humanitären Notfall, der nicht innerhalb weniger Monate behoben werden kann.

Ein weiterer Kontext, in dem sich Nothilfeprojekte auf mehrere Jahre ausdehnen können, sind Postkonfliktsituationen. So kann nach einem Konflikt die Infrastruktur, insbesondere die medizinische, nicht sofort wieder in Betrieb genommen werden, da sie vielfach zerstört ist. Die Menschen haben dann keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Eine Verlängerung der humanitären Hilfe um Monate, manchmal sogar um Jahre, ist nötig.

4.1) EIN KURZER RÜCKBLICK

Die Schlacht von Solferino

Im Juni 1859 ließ ein blutiger Kampf im Norden Italiens (die französisch-sardische Koalition gegen das Österreichisch-Ungarische Kaiserreich) Tausende verletzte Soldaten auf dem Schlachtfeld zurück, ohne dass sich jemand um deren Schicksal kümmerte.

Der Schweizer Henry Dunant, der sich zu jener Zeit in Solferino auf Geschäftsreise befand, hat sich mit sehr bescheidenen Mitteln um die Überlebenden gekümmert. Er pflegte verwundete Soldaten und hielt dabei die Regierung auf Abstand, um Hilfe unabhängig von der Nationalität der Verwundeten zu leisten, was für die damalige Zeit außergewöhnlich war. In der Folge seiner Erlebnisse schrieb er ein Buch über die Schlacht von Solferino, in der er sich für die Schaffung einer neutralen Organisation einsetzte, die alle Verwundeten behandelt.

Dieses Buch führte schließlich 1863 zur Gründung des „Internationalen Komitees der Hilfsgesellschaften für die Verwundetenpflege“, Vorläufer des „Internationalen Komitees des Roten Kreuzes“. Später wurde Henry Dunant mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet.

Wie ist die Organisation ÄRZTE OHNE GRENZEN entstanden?

Während des Biafra-Kriegs¹ haben Ärzte Kriegsverletzte versorgt, waren aber verpflichtet über das, was sie gesehen hatten, nicht zu sprechen. Ein Teil der Helfer war nicht bereit, diese Schweigepflicht länger einzuhalten, da eine Blockade aus kriegsstrategischen Gründen zum Hungertod ganzer Familien und zahlreicher anderer Zivilisten geführt hatte.

Dieser unerträgliche Zustand veranlasste eine Gruppe französischer Ärzte und Journalisten 1971 in Paris dazu, ÄRZTE OHNE GRENZEN (Médecins sans Frontières, MSF) mit dem Ziel zu gründen, medizinische Nothilfe zu leisten und – wenn nötig – öffentlich Zeugnis über die Situation der Betroffenen abzulegen (Témoignage).

Heute ist ÄRZTE OHNE GRENZEN/Médecins sans Frontières ein weltweites Netzwerk aus 24 Mitgliedsverbänden. 21 von ihnen, darunter auch ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland, tragen als Sektionen die Verantwortung für die Steuerung und Finanzierung der Nothilfeprojekte in mehr als 60 Ländern weltweit. Rund 31.000 einheimische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die direkt aus den Krisenregionen kommen, und rund 2.700 internationale Mitarbeiter arbeiten innerhalb eines Jahres in den weltweiten Hilfsprojekten.

Fast 60 % der Einsatzhelfer sind medizinisches Fachpersonal (Ärzte, Krankenpflegepersonal, Labormitarbeiter, Hebammen etc.). Darüber hinaus arbeiten in den Hilfsprojekten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit technischer Ausbildung in der Logistik und im Bereich Wasser und Sanitäres, Psychotherapeuten, Apotheker, Finanzkräfte und einige andere Berufsgruppen. Genaue Informationen zu den Voraussetzungen für eine Mitarbeit sowie zu den Berufsgruppen finden sich im Internet unter www.aerzte-ohne-grenzen.de/mitarbeiten.

¹ Der Biafra-Krieg bzw. Bürgerkrieg von Nigeria war ein Sezessionskrieg, der vom 6. Juli 1967 bis zum 15. Januar 1970 dauerte. Er begann mit der Abspaltung der Ostregion von Nigeria, die sich selbst zur Republik von Biafra erklärte. Dieser Konflikt hat nach Schätzungen zum Tod von mehr als zwei Millionen Menschen geführt.

4.2) EINE VIELZAHL VON AKTEUREN

Humanitäre Hilfe wird von vielen Organisationen geleistet. Der Bedarf ist groß. Deshalb gibt es mehr als genug zu tun für alle humanitären Hilfsorganisationen. Im Idealfall kommt es in der Krisenregion zu einer Aufteilung der Aufgabengebiete, wenn mehrere Organisationen vor Ort sind.

Die humanitären Hilfsorganisationen haben unterschiedliche Schwerpunkte (z. B. Ernährung, Trinkwasserversorgung, medizinische Versorgung). Manche werden von Regierungen und sonstigen öffentlichen Geldern finanziert, andere zumindest teilweise durch Spendengelder. Die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN wird zum allergrößten Teil durch private Spenden finanziert. Deshalb ist ÄRZTE OHNE GRENZEN finanziell unabhängig und entscheidet selbst, wo die Hilfe am dringendsten benötigt wird.

4.2.1) ÄRZTE OHNE GRENZEN

Die wichtigsten Grundsätze von ÄRZTE OHNE GRENZEN

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat die wichtigsten Grundsätze seiner Arbeit in seiner Charta festgehalten. Alle Mitglieder von ÄRZTE OHNE GRENZEN verpflichten sich zu diesen Grundsätzen.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Menschen in Not, Opfern von natürlich verursachten oder von Menschen geschaffenen Katastrophen sowie von bewaffneten Konflikten, ohne Diskriminierung und ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, religiösen oder politischen Überzeugung.

Im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe arbeitet ÄRZTE OHNE GRENZEN neutral und unparteiisch und fordert völlige und ungehinderte Freiheit bei der Ausübung seiner Tätigkeit.

Die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN verpflichten sich, die ethischen Grundsätze ihres Berufsstandes zu respektieren und völlige Unabhängigkeit von jeglicher politischen, wirtschaftlichen oder religiösen Macht zu bewahren.

Als Freiwillige sind sich die Mitarbeiter von ÄRZTE OHNE GRENZEN der Risiken und Gefahren ihrer Einsätze bewusst und haben nicht das Recht, für sich und ihre Angehörigen Entschädigungen zu verlangen, außer diejenigen, die ÄRZTE OHNE GRENZEN zu leisten imstande ist.

Unparteilichkeit, Neutralität und Unabhängigkeit

Bei der Hilfe für Menschen in Krisengebieten sind bestimmte Regeln (Prinzipien) zu befolgen. Internationale Verträge, vor allem das humanitäre Völkerrecht (siehe Kapitel 4.4.1.) müssen eingehalten werden. ÄRZTE OHNE GRENZEN arbeitet nach drei Prinzipien: Unparteilichkeit, Neutralität und Unabhängigkeit, wie dies auch in der Charta festgehalten ist.

Die finanzielle Unabhängigkeit ist eine Voraussetzung dafür, dass ÄRZTE OHNE GRENZEN neutral und unparteiisch helfen kann. Dank privater Spender kann ÄRZTE OHNE GRENZEN unabhängig von Politik und wirtschaftlichen Interessen dort Hilfe leisten, wo diese am dringendsten gebraucht wird.

Die medizinische Versorgung steht an erster Stelle

ÄRZTE OHNE GRENZEN leistet weltweit medizinische Hilfe für Menschen, die diese am dringendsten benötigen. Unsere Teams sind in Regionen aktiv, in denen Gesundheitssysteme aufgrund von Kriegen oder Naturkatastrophen nicht mehr funktionieren, da z. B. die Krankenhäuser zerstört sind oder medizinisches Personal fehlt. Und wir helfen dort, wo Teile der Bevölkerung keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung haben, weil diese zu teuer oder zu weit entfernt ist.

Sprachrohr für Menschen in Not

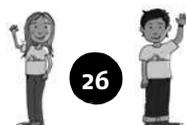
ÄRZTE OHNE GRENZEN hat stets den Grundsatz seiner Handlungsfreiheit mit dem Grundsatz der Redefreiheit verbunden. Wenn zum Beispiel in einem Krieg die Rechte von Zivilisten missachtet werden, setzt sich ÄRZTE OHNE GRENZEN unter bestimmten Voraussetzungen öffentlich für diese Menschen ein. Eine Voraussetzung ist, dass die Sicherheit der Patientinnen und Patienten dadurch nicht gefährdet wird.

ÄRZTE OHNE GRENZEN führt zum Beispiel direkte Gespräche mit Verantwortlichen vor Ort oder äußert Kritik in den Medien. Wie konkret vorgegangen wird, ist abhängig von den Umständen. 1999 erhielt ÄRZTE OHNE GRENZEN für diese Fürsprache für notleidende Menschen und Gewaltopfer den Friedensnobelpreis.

4.2.2) Andere humanitäre Hilfsorganisationen

Zu den humanitären Hilfsorganisationen gehören unter anderem auch die Hilfswerke der Vereinten Nationen, von denen einige über ein Mandat für humanitäre Hilfe verfügen, wie beispielsweise das Büro für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, OCHA). Weitere Akteure sind die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO), das Welternährungsprogramm (World Food Program, WFP) und das Hohe Flüchtlingskommissariat (High Commissioner for Refugees, UNHCR) der Vereinten Nationen.

Zum anderen ist die Internationale Bewegung des Roten Kreuzes und des Roten Halbmonds (in zahlreichen islamischen Ländern verwendete Bezeichnung) ein großes humanitäres Netzwerk. Es setzt sich aus drei voneinander unabhängigen internationalen Institutionen zusammen. Dabei handelt es sich um das Internationale Komitee des Roten Kreuzes, die Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmond-Gesellschaften und 186 nationale Gesellschaften vom Roten Kreuz und Roten Halbmond.



4.3) HELFEN IN VERSCHIEDENEN NOTFALLSITUATIONEN AM BEISPIEL VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

Akteure der humanitären Hilfe reagieren auf ganz unterschiedliche Notfallsituationen wie Naturkatastrophen, Epidemien, Ernährungskrisen, Kriege usw.

Aktuelle und konkrete Beispiele für humanitäre Notfälle, in denen die Helfer von ÄRZTE OHNE GRENZEN im Einsatz sind, finden Sie auf unserer Website www.aerzte-ohne.grenzen.de.

4.3.1) Nothilfe bei Kriegen oder bewaffneten Konflikten

Wann spricht man von Krieg?

Das humanitäre Völkerrecht (siehe unten) unterteilt die Definition von Krieg in zwei Kategorien: internationaler bewaffneter Konflikt und nicht internationaler bewaffneter Konflikt.

Ein **internationaler bewaffneter Konflikt** zeichnet sich durch einen zwischen zwei oder mehreren Staaten geführten Krieg aus, sofern es eine fest definierte Grenze zwischen diesen Staaten gibt.

Ein **nicht internationaler bewaffneter Konflikt** findet dann statt, wenn die sich gegenüberstehenden Parteien innerhalb des Territoriums ein und desselben Landes kämpfen. Von **Bürgerkrieg** spricht man, wenn innerhalb eines Staates ein bewaffneter Konflikt zwischen großen Gruppen (soziale Klassen, ethnische oder religiöse Gruppen) ausbricht. Bei einem Bürgerkrieg wird in der Regel um die Kontrolle über den Staat gekämpft.

Nach internationalem Recht gelten alle diese Konfliktarten als Krieg und unterliegen den Bestimmungen des humanitären Völkerrechts.

Seit dem Zweiten Weltkrieg haben sich bewaffnete Konflikte in der Art ihrer Austragung völlig verändert. Die meisten Konflikte finden heute innerhalb der Grenzen ein und desselben Landes und immer häufiger inmitten von Wohngebieten statt.

Vertreibung von Menschen

Bewaffnete Konflikte führen oft zu umfangreichen Vertreibungen von Zivilisten.

Ein **Vertriebener** ist ein Mensch, der von Zuhause, aus seiner Stadt oder seiner Region flüchtet, um in einer anderen Stadt oder Region seines eigenen Landes Zuflucht zu finden.

Ein **Flüchtling** ist ein Mensch, der eine internationale Grenze überschreitet, um der Verfolgung oder dem Konflikt zu entgehen. Er sucht in einem anderen Land Schutz und eine sichere Unterkunft (Asyl).

Laut UNHCR waren 2014 rund 59 Millionen Menschen auf der Flucht. Diese Zahl umfasst mehr als 20 Millionen Flüchtlinge und mehr als 38 Millionen Vertriebene.

Zum Beispiel in der Demokratischen Republik Kongo, dem Südsudan oder dem Irak ist die Bevölkerung seit Jahren bzw. Jahrzehnten Opfer mehrfacher und wiederholter Vertreibungen. Die Menschen leben teilweise in Übergangslösungen wie Flüchtlingslagern und städtischen Elendsvierteln. Viele der wirtschaftlich ärmsten Länder weltweit stehen an der Spitze der Aufnahmeländer für Flüchtlinge. Aktuelle Informationen zu Flüchtlingszahlen und Aufnahmeländern finden sich im Internet unter www.unhcr.org.

ÄRZTE OHNE GRENZEN hilft Flüchtlingen aus Syrien in den Nachbarländern in zahlreichen Projekten. Allein im Flüchtlingslager Domiz im Nordirak versorgen unsere Mitarbeiter Zehntausende Menschen. Wir leisten dort Basisgesundheitsversorgung, behandeln chronische Krankheiten, begleiten Geburten und bieten psychologische Hilfe an.

Worin bestehen die gesundheitlichen Folgen eines Krieges oder eines bewaffneten Konflikts?

Konflikte führen meistens zu einer mehr oder weniger massiven und manchmal auch wiederholten Vertreibung der Bevölkerung sowie zu einer Zerrüttung des bestehenden Gesundheitssystems. Das Behandlungsangebot nimmt ab, während die Behandlungsnachfrage aufgrund der sich allgemein verschlechternden Lebensbedingungen und der Verletzungen in Folge des Krieges zunimmt. Das Auftreten von infektiösen Krankheiten nimmt zu, akute Mangelernährung greift um sich, Epidemieherde entstehen.

Worin liegen die Einsatzprioritäten bei einem Krieg oder bewaffneten Konflikt?

Menschen auf der Flucht suchen häufig Zuflucht bei der ansässigen Bevölkerung oder verstecken sich aus Angst vor weiterer Gewalt im Freien. In solchen Fällen bedarf es guter Strategien der humanitären Hilfsorganisationen, um jene Menschen, die am dringendsten Hilfe brauchen, überhaupt zu finden. Sammeln sich viele Menschen an einem Ort oder wird ein bestimmter Platz von einer Hilfsorganisation für die Flüchtenden vorbereitet, entsteht ein Vertriebenen- bzw. Flüchtlingslager. Egal in welcher Situation die Menschen sich befinden, der Bedarf an Hilfe ist groß, da sie meist kaum etwas mitnehmen konnten. Selbst wenn sie bei der Bevölkerung unterkommen, werden z. B. die Ressourcen an Lebensmitteln für alle knapper.

Der Einsatz für Menschen auf der Flucht besteht zunächst darin, für die absolut lebensnotwendigen Bedürfnisse der Menschen zu sorgen, also Trinkwasser, Nahrung und wenn nötig Notunterkünfte bereitzustellen. Außerdem sind Latrinen und ein Abfalldepot anzulegen, damit Exkremate und Abfälle nicht zu Herden für Krankheitserreger werden. Nach Sicherstellung der lebensnotwendigen Bedürfnisse werden medizinische Hilfsprogramme (präventiver und kurativer Art) eingerichtet. Die medizinische Hilfe umfasst das, was am dringendsten gebraucht wird und ist im Großen und Ganzen ähnlich der Hilfe nach Naturkatastrophen (Kapitel 4.3.2).

4.3.2) Hilfe leisten bei Naturkatastrophen

Hilfe nach Erdbeben, Orkanen, Überschwemmungen und anderen seismischen oder klimatischen Ereignissen stellen einen wichtigen Aspekt der internationalen Hilfe dar.

Um den Menschen sinnvoll zu helfen, begibt sich zunächst ein Notfallteam von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in die betroffene Region. Innerhalb kürzester Zeit machen sich die erfahrenen Helfer ein Bild von der Situation. Ca. 48 Stunden später folgt das Einsatzteam und das nötige Material.

Notfall-Kits für schnelle Hilfe

Im Notfall müssen Hunderte Tonnen Hilfsgüter schnell ins Katastrophengebiet gelangen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat deshalb ein System von Notfall-Kits entwickelt. 150 unterschiedliche Kits enthalten Materialien für jede denkbare Notsituation. Leitfäden zeigen unseren Mitarbeitern auf einen Blick, was sie vor Ort brauchen. Die Kits lagern fertig abgepackt und vom Zoll abgefertigt in Logistikzentren von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** zum Beispiel in Bordeaux, Amsterdam und Nairobi. Wenn irgendwo auf der Welt ein Katastrophenfall eintritt, können sie von dort innerhalb von Stunden ins betroffene Gebiet verschickt werden.

Cholera-Kit

Das Cholera-Kit enthält u. a. 4.000 Liter Infusionslösung, Infusionsbeutel, Trinklösung, Chlortabletten zur Reinigung von Trinkwasser sowie Schutzkleidung. Mit einem Kit können wir 625 schwer und mehr als 1.000 leichter erkrankte Cholera-Patienten behandeln.

Ablauf der Hilfe nach Naturkatastrophen

Nach einer Katastrophe sind medizinische Notfallmaßnahmen durchzuführen. In rasch errichteten Ambulanzen oder Zeltkrankenhäusern werden Wunden versorgt und Infektionen behandelt. Geburtshilfe ist zu leisten, vielleicht sind lebensrettende chirurgische Maßnahmen nötig (z. B. Amputationen) oder – im speziellen Fall von Erdbeben – die Behandlung von Patienten mit „Crush-Syndrom“.

Crush-Syndrom:

Bei Opfern, die nach einem Erdbeben lebend aus Trümmern geborgen werden, setzen die Muskeln Toxine frei, die ins Blut gelangen. Diese Giftstoffe beeinträchtigen die Arbeit der Nieren, es kommt zu einer Niereninsuffizienz bzw. einem Nierenversagen. Um den Patienten zu retten, muss sehr rasch eine Dialyse (d.h. eine künstliche Blutreinigung) durchgeführt werden.

Das Auftreten von Infektionskrankheiten wird genau dokumentiert, um Epidemien vorzubeugen bzw. rasch zu erkennen und darauf zu reagieren. Naturkatastrophen führen zwar nicht immer zu Epidemien, trotzdem werden präventiv in vielen Fällen Impfkampagnen (z. B. Masern) durchgeführt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** leistet nach Naturkatastrophen so lange medizinische Hilfe, bis die Gesundheitsversorgung in der betroffenen Region wieder gewährleistet ist.

Neben der medizinischen Hilfe brauchen die Menschen oft auch das Nötigste zum Überleben, vom Essen über Trinkwasser bis hin zu Gebrauchsgegenständen. Die logistische und sanitäre Hilfe besteht daher einerseits in der Unterstützung der obdachlos gewordenen Menschen mit Material (Bereitstellung von Kunststoffplanen, Zelten, Kochtöpfen, Seife usw.) und andererseits in der Errichtung von Sanitäranlagen, wie dem Bau von Latrinen, der Bereitstellung von Trinkwasser usw.

Ein weiterer Teil der humanitären Hilfe bei Naturkatastrophen ist die psychologische Beratung für Menschen mit psychischen Traumata.

Wichtig zu betonen ist auch, dass die Betroffenen bei all diesen Hilfsleistungen nicht passiv sind. Zum Beispiel werden bei akuten Flüchtlingsströmen unter den Flüchtlingen und Vertriebenen auch Mitarbeiter rekrutiert, die Teil der humanitären Hilfsteams werden.

Beispiele für Naturkatastrophen:

Erbeben in Haiti 2010

Flutkatastrophe in Pakistan 2010

Taifun Haiyan auf den Philippinen 2013

Erdbeben in Nepal 2015

4.3.3) Hilfe leisten bei einer Ernährungskrise

Ernährungs- oder Hungerkrise?

Der Begriff Ernährungskrise bedeutet einen signifikanten Anstieg der Fälle akuter Mangelernährung, die im Allgemeinen bei Kindern im Alter von unter fünf Jahren festgestellt wird.

Eine Hungerkrise ist die schlimmste Form einer Ernährungskrise. Bei einer Hungerkrise wird meist bei allen Kindern der jeweiligen Bevölkerungsgruppe eine Verschlechterung des Ernährungszustands beobachtet. Häufig weisen auch Erwachsene einen schlechteren Ernährungszustand auf. Eine Hungerkrise tritt nicht plötzlich auf; sie ist meistens das Ergebnis einer zusätzlichen Verschlechterung im Rahmen einer ohnehin schon bestehenden Krise. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** verwendet den Begriff „Hungerkrise“ selten. Eine schwere Ernährungskrise erfordert einen schnellen Hilfseinsatz, ohne abzuwarten, bis eine Hungerkrise eintritt.

Was ist das MUAC-Armband?

Ein Schnelltest zur Feststellung des Ernährungszustandes ist das MUAC-Band (Mid-Upper Arm Circumference, mittlerer Oberarmumfang). Es wird bei Kindern zwischen sechs Monaten und fünf Jahren verwendet, da diese Gruppe bei Ernährungs Krisen besonders gefährdet ist. Es handelt sich dabei um ein mit einer Farbskala versehenes Band, mit dem der Oberarmumfang eines Kindes gemessen wird. Je dünner der Arm ist, desto dramatischer ist das Ergebnis. Wird der rote Bereich angezeigt, leidet das Kind an einer schweren Mangelernährung und ist in Lebensgefahr (Armumfang kleiner als 110 mm, dies entspricht in etwa dem inneren Durchmesser einer kleinen Rolle Klebstreifen!), orange (Armumfang zwischen 110 und 124 mm) bedeutet mäßige Mangelernährung (eine Behandlung ist notwendig) und gelb (Armumfang zwischen 125 und 134 mm) zeigt das Risiko einer Mangelernährung an. Grün bedeutet, dass das Kind ausreichend zu essen bekommt.

Verhältnis Gewicht / Größe

Eine genauere Methode als das MUAC-Band zur Feststellung des Ernährungszustandes ist das Verhältnis Gewicht / Größe (BMI – Body-Mass-Index). Die Kinder werden gewogen und gemessen, dann wird das Verhältnis zwischen Gewicht und Größe mit einem Standardwert verglichen. Hat ein Kind nur 70–80 % seines Sollgewichtes, ist es mäßig mangelernährt, hat es weniger als 70 % ist es schwer mangelernährt und somit in Lebensgefahr.

Warum wirken manche Kinder trotz Ernährungskrise dick?

Dafür gibt es mehrere Gründe. Häufig haben die Kinder zum Beispiel durch verunreinigtes Trinkwasser Parasiten im Bauch, dann wirkt die Bauchregion aufgebläht, obwohl das Kind sonst sehr dünn ist. Dies kann mit Tabletten behandelt werden, der Parasit stirbt ab und wird ausgeschieden. Ein weiterer Grund, warum Kinder in Ernährungs Krisen dick wirken können, sind Wasseransammlungen im Gewebe (Ödeme). Das Messen von Gewicht und Größe und die MUAC-Messung sind hier nicht hilfreich. Medizinisches Fachpersonal diagnostiziert dies durch Eindrücken des Gewebes. Vereinfacht ausgedrückt: Bleibt eine Mulde zurück, handelt es sich um ein Ödem. Dieses wird durch Eiweißmangel verursacht.

Ambulante und stationäre Ernährungszentren

Weltweit sind mehr als 160 Millionen Kinder mangelernährt. Mehr als drei Millionen Kinder sterben jedes Jahr an den Folgen von Mangelernährung. Vor allem kleine Kinder sind gefährdet, weil sie den dringenden Bedarf an Nährstoffen haben. Mangelernährte Kinder wachsen nicht normal, entwickeln sich langsamer, haben weniger Abwehrkräfte und sind anfälliger für Infektionskrankheiten, die wiederum zu Gewichtsverlust führen. Ein bedrohlicher Teufelskreis entsteht: Schon ein harmloser Infekt kann für die Kinder tödlich sein.

ÄRZTE OHNE GRENZEN versorgt mangelernährte Kinder in Ernährungszentren mit therapeutischer Fertignahrung. Unsere Teams behandeln zusätzliche Erkrankungen wie Malaria oder Lungenentzündung und impfen die Kinder vorbeugend. Mangelernährte Kinder, bei denen keine medizinischen Komplikationen auftreten, können ambulant behandelt werden und kommen einmal wöchentlich zur Kontrolle ins Ernährungszentrum. Nach etwa vier Wochen können unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die meisten Kinder gesund entlassen.

In bestimmten Fällen verteilt ÄRZTE OHNE GRENZEN die Fertignahrung auch vorbeugend an Familien mit kleinen Kindern.

Warum therapeutische Fertignahrung?

Therapeutische Fertignahrung ist eine gebrauchsfertige, sehr kalorienreiche Nahrung, die reich an Vitaminen, Mineralien, Proteinen und Fetten ist. Die Fertignahrung muss man im Gegensatz zu Spezialmilch oder Brei nicht zubereiten. So können auch schwer mangelernährte Kinder ohne medizinische Komplikationen ambulant behandelt werden – die Nahrung kann ihnen von ihren Eltern zu Hause gegeben werden. Zudem ist die starke Konzentration von Nährstoffen in einem kleinen Volumen besonders für mangelernährte Kinder geeignet, die vor allem zu Beginn der Behandlung nicht viel auf einmal essen können.

ÄRZTE OHNE GRENZEN behandelt jedes Jahr rund 220.000 schwer mangelernährte Kinder in ambulanten und stationären Ernährungszentren.

4.3.4) Hilfe leisten bei einer Epidemie

Was ist eine Epidemie?

Eine Epidemie ist die rasche Ausbreitung einer Infektionskrankheit auf eine große Anzahl von Personen.

Beispiel von Krankheiten, die zu einer Epidemie führen können

Masern

Bei Masern handelt es sich um eine sehr ansteckende Krankheit, die durch Viren hervorgerufen und über die Atemwege (Husten, Niesen) übertragen wird. Die Symptome sind ein charakteristischer Hautausschlag und hohes Fieber. Es gibt keine Behandlung gegen das Masern-Virus, daher stellt die typische Kinderkrankheit in ärmeren Ländern eine der häufigsten Todesursachen dar. Jedes Jahr sterben weltweit rund 150.000 Kinder an Masern – und das, obwohl es einen wirksamen Impfstoff gibt. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** impft vorbeugend sowie bei drohenden Epidemien gegen Masern. Zudem helfen unsere Teams bei Krankheitsausbrüchen mit Massenimpfkampagnen. Allein im Jahr 2014 impfte **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mehr als 1,5 Millionen Menschen gegen Masern und behandelte rund 35.000 Erkrankte.

Hirnhautentzündung (Meningokokken-Meningitis)

Die bakterielle Hirnhautentzündung ist eine Infektion der Hirnhaut (Hülle von Gehirn und Rückenmark), die lebensbedrohlich sein und zu schwerwiegenden neurologischen Folgeschäden führen kann. Hirnhautentzündung ist hoch ansteckend und kann plötzliche und heftige Kopfschmerzen, Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Lichtempfindlichkeit und Nackensteifheit auslösen. Ohne Behandlung sterben bis zu 50 Prozent der Infizierten. Sobald Fälle von Meningitis auftreten, müssen die Erkrankten umgehend behandelt und die Bevölkerung schnell geimpft werden. Allein im Jahr 2014 hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** mehr als 75.000 Menschen gegen Meningitis geimpft.

Cholera

Cholera ist eine akute bakterielle Magen-Darm-Infektion, die sich vor allem bei schlechten hygienischen Lebensbedingungen schnell ausbreiten kann. Es kann plötzlich zum Ausbruch einer großen Epidemie kommen. Infizierte verlieren bis zu 20 Liter Flüssigkeit am Tag. Ohne Behandlung endet Cholera für ca. 50 Prozent der schwer Erkrankten tödlich. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** isoliert und behandelt Patienten in speziellen Behandlungszentren. Sie erhalten oral oder intravenös eine Rehydrationslösung, die Flüssigkeit und Salze zuführt. Zudem verbessern die Teams die Trinkwasser- und Sanitärversorgung und klären über vorbeugende Maßnahmen auf. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** behandelte im Jahr 2014 fast 50.000 Cholera-Patienten.

Andere Durchfallerkrankungen

Durchfall (Diarrhoe) zählt zu den fünf Haupttodesursachen in Katastrophensituationen. Laut WHO sterben jährlich weltweit etwa 760.000 Kinder unter fünf Jahren daran. Auslöser sind Viren, Parasiten oder Bakterien. Die Ansteckung erfolgt über Wasser oder Nahrungsmittel, die verunreinigt sind, oder über unsaubere Hände. Die Erreger wirken auf die Darmschleimhaut und führen zu einer vermehrten Ausscheidung von Flüssigkeit und Mineralstoffen. Manche Keime rufen zudem Erbrechen hervor. Der Flüssigkeitsverlust kann lebensbedrohlich sein (Dehydratation). Patienten erhalten Lösungen zum Trinken oder intravenöse Infusionen. Die beste Prophylaxe besteht in der gewissenhaften Einhaltung von Hygieneregeln. Durchfallerkrankungen treten auch immer wieder in Schulen in Deutschland auf.

Wie kann man eine Epidemie unter Kontrolle bringen?

Egal, um welche Epidemie es sich handelt, zwei Dinge sind entscheidend: Die schnelle Behandlung der Patienten und eine professionelle Logistik und Organisation der medizinischen Versorgung.

Eine Epidemie erfordert den raschen Aufbau von provisorischen Behandlungsstrukturen bzw. die Verwendung bestehender Infrastrukturen. Dabei kann es sich um Zelte oder z. B. auch um Fußballstadien handeln, da die Krankenhäuser durch den starken Zustrom von Patienten generell nicht in der Lage sind, eine so hohe Anzahl von Patienten aufzunehmen.

Solche Massenimpfungen sind wichtig für die Prävention von Epidemien wie Masern und Meningitis. Zur Vorbeugung und Eindämmung von Cholera bedarf es dagegen einer Verbesserung der hygienischen Verhältnisse sowie einer besseren Trinkwasserversorgung und Abwasserentsorgung. Die Arbeit von Gesundheitsberatern und Spezialisten für Wasser, Hygiene und sanitäre Anlagen (auch „Watsan“ genannt) ist hier extrem wichtig.

Bei Krankheiten, für die es keinen effizienten Impfstoff gibt, ist die Isolierung der Kranken eine unabdingbare Voraussetzung für die Vermeidung einer (weiteren) Ausbreitung der Krankheit.

4.4) EINZUHALTENDE REGELN

4.4.1) Das humanitäre Völkerrecht und die Genfer Konventionen

Auch wenn Krieg an sich nicht verboten ist, ist er Regeln unterworfen. Auf diese Weise wird die humanitäre Hilfe durch verbindliche Abkommen geschützt, um die Auswirkungen bewaffneter Konflikte zu mildern.

Die 1949 verabschiedeten Genfer Konventionen (und deren Zusatzprotokolle von 1977 und 2005) sind der Kern des humanitären Völkerrechts. Mit diesen Abkommen sollen insbesondere Personen geschützt werden, die nicht an den Kampfhandlungen beteiligt sind (Zivilisten, Sanitäts- und Seelsorgepersonal, Mitglieder humanitärer Hilfsorganisationen), sowie diejenigen, die nicht oder nicht mehr an den Kämpfen beteiligt sind (Verwundete, Kranke, Schiffbrüchige und Kriegsgefangene). Die Grundbegriffe, die den Genfer Konventionen zugrunde liegen, sind der Respekt vor dem Leben und der Würde des Menschen. Sie gelten für alle Menschen, unabhängig von ihrer politischen, religiösen oder ethnischen Zugehörigkeit.

In den Konventionen ist außerdem das Recht auf medizinische Versorgung und das Recht auf Zugang für medizinisches Personal in Kriegsgebiete verankert. Sanitätspersonal, Gesundheitsstrukturen und Transportmittel müssen unter allen Umständen genauso wie Verwundete und Kranke respektiert und geschützt werden.

In den letzten Jahren haben Akteure der humanitären Hilfe jedoch viele Fälle schwerer Verstöße gegen diese Regeln festgestellt.

4.4.2) Der humanitäre Raum

Wenn man von humanitärem Raum spricht, spricht man von einem symbolischen Raum, in dem die humanitäre Arbeit respektiert wird und frei ausgeübt werden kann.

Die Arbeit der Akteure der humanitären Hilfe zu respektieren, bedeutet insbesondere, dass das humanitäre Völkerrecht (siehe oben) eingehalten wird und damit die Sicherheit der humanitären Helfer gewährleistet wird. Konkret heißt das, dass den Akteuren der humanitären Hilfe ermöglicht werden muss, Verwundete von einem Gebiet in ein anderes zu transportieren und dass Krankenwagen und medizinische Strukturen (Krankenhäuser, Kliniken, Gesundheitszentren) nicht angegriffen werden dürfen. Dementsprechend kleben auf den Autos und an den Eingängen der Krankenhäuser von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** Aufkleber mit einer durchgestrichenen Waffe. So wird erstens verhindert, dass humanitäre Akteure als Angriffsziel betrachtet werden und zweitens die Neutralität ausgedrückt.



Heute ist immer häufiger davon die Rede, dass in bestimmten Ländern der humanitäre Raum gefährdet oder bedroht ist. Das hat im schlimmsten Fall zur Folge, dass die Hilfsorganisation sich aus Gründen der Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Gebiet zurückziehen und die Bevölkerung ohne medizinische Versorgung zurücklassen muss.

ÄRZTE OHNE GRENZEN tritt öffentlich immer wieder dafür ein, dass humanitäre Hilfe respektiert wird und dass die Helfer ungehindert arbeiten können.



Mit diesem Begleitmaterial für Lehrkräfte und Jugendbetreuer möchten wir Sie unterstützen, Kindern im Alter von etwa zehn bis zwölf Jahren die humanitäre Hilfe und die Arbeit von ÄRZTE OHNE GRENZEN näher zu bringen.

Zu diesem Begleitmaterial können ein Film (DVD, 15 Min.) sowie Broschüren für die Kinder kostenlos bestellt werden unter: www.aerzte-ohne-grenzen.de/lehrer
Bitte geben Sie dabei die gewünschte Stückzahl der Kinderbroschüren an.

ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.
Am Köllnischen Park 1
10179 Berlin
Telefon: 030 700 130-0
Fax: 030 700 130-340
office@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de

Grafik und Design: Debie graphic design
Vielen Dank an Cléry, Valentine und ihre Familien.

Originalversion von:
Médecins Sans Frontières
Projets Jeunesse - Rue Dupré 94 - 1090 Bruxelles
© MSF 2010 · Editeur responsable: H. Lorinquer, Rue Dupré 94, 1090 Bruxelles
2011 adaptiert für ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland und Österreich
2015 überarbeitet für ÄRZTE OHNE GRENZEN Deutschland; Grafik: Peggy Matzner

