

AKUT

1-2018

www.aerzte-ohne-grenzen.de

Bangladesch
**AUF DER SUCHE
NACH SCHUTZ**

Honduras
**VERTRAUEN SCHAFFEN
UND LEBEN RETTEN**





Liebe Leserinnen und Leser,

im vergangenen Jahr kam es zu einer Welle gezielter Gewalt gegen die muslimische Minderheit der Rohingya in Myanmar. Die Folge: Mehr als 688.000 Menschen mussten fliehen und leben nun unter katastrophalen Bedingungen in Flüchtlingslagern im Nachbarland Bangladesch. Unsere Teams sind vor Ort und helfen – sie behandeln Kranke, sorgen für Trinkwasser und bieten psychologische Hilfe an (dazu ab S. 6).

Wir haben die Menschen in den Camps außerdem zu den Geschehnissen in Myanmar befragt. Eines der furchtbaren Ergebnisse dieser Studie: Tausende Rohingya haben Angehörige verloren, mindestens 6.700 Menschen wurden zwischen August und September in Myanmar im Bundesstaat Rakhine gewaltsam getötet. Nun gibt es Pläne, die Rohingya wieder dorthin zurückzuschicken. Für uns ist klar: Ein solcher Plan darf nicht unter Zwang und ohne Zustimmung der geflohenen Menschen umgesetzt werden. Der Schutz und die Sicherheit der Geflüchteten müssen Priorität haben. Wir sind auch sehr besorgt um die Rohingya, die noch in Rakhine verblieben sind, und fordern von der myanmarischen Regierung einen besseren Zugang zu dem Bundesstaat, um die Menschen dort versorgen zu können.

Die Situation ist dramatisch – dank Ihrer Spenden können wir vor Ort sein und unabhängige Nothilfe leisten. Danke.

Ihr Florian Westphal, Geschäftsführer



10



IMPRESSUM

ÄRZTE OHNE GRENZEN
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin

Redaktion: Valeska Cordier, Malte Mühle,
Lars Pfeiffer
Mitarbeit: Oliver Barth, Jenny Kaireitis, Gudrun
Köhler (Produktion), Oliver Krull (Lektorat)
Verantwortlich: Annette Dörrfuss
Layout: Moniteurs, Berlin
Litho: highlevel, Berlin
Druck: Drescher Full-Service Versand GmbH
Erscheinungsweise: dreimal jährlich
Auflage: 304.000, gedruckt auf 100 % Altpapier,
mit dem blauen Umweltengel ausgezeichnet.
Die Kosten für Produktion und Versand eines
AKUTs liegen bei 73 Cent.

Redaktionsschluss: 05.02.2018

Titelbild: Eine geflüchtete Rohingya mit
ihrer kleinen Tochter im Flüchtlingslager
Tasnimakhola in Bangladesch.
© Mohammad Ghannam/MSF



BANGLADESCH © Antonio Faccilongo

6

INHALT

4 AUS UNSEREN PROJEKTEN

Bangladesch

6 AUF DER SUCHE NACH SCHUTZ

Honduras

10 VERTRAUEN SCHAFFEN UND LEBEN RETTEN

Markus Böning im Porträt

12 FAMILIE IM EINSATZ

Interview

14 UMGANG MIT BELÄSTIGUNG UND MISSBRAUCH



12

ÄTHIOPIEN © MSF

Aktuell ist **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in rund 70 Ländern aktiv. Derzeit sind 135 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Deutschland in 36 Ländern im Einsatz.

AUS UNSEREN PROJEKTEN

FRANKREICH

Zentrum für junge Geflüchtete

Gemeinsam mit anderen Organisationen hat **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in der Pariser Vorstadt Pantin ein Aufnahmezentrum für unbegleitete minderjährige Geflüchtete eröffnet. Viele von ihnen leben im Großraum Paris schutzlos auf der Straße. Die meisten von ihnen haben sich allein auf den Weg nach Frankreich gemacht oder haben Familienmitglieder auf der Flucht verloren. In dem Zentrum erhalten rund 50 Schutzbedürftige pro Tag medizinische und psychosoziale Hilfe. Andere Organisationen unterstützen durch rechtlichen und sozialen Beistand.

NIGERIA

Idee gegen gefährliche Holzsuche

In einem Vertriebenenlager in der Stadt Pulka im Nordosten Nigerias mussten sich die Menschen bisher regelmäßig in Lebensgefahr begeben, um außerhalb des Camps nach Feuerholz zu suchen. Immer wieder kam es dabei zu Übergriffen durch bewaffnete Gruppierungen. Ein Team von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** hat nun ein Verfahren entwickelt, um aus Zuckerrohrresten einen Brennstoff herzustellen: Die pflanzlichen Abfälle werden zu Briketts gepresst, mit denen Feuer gemacht werden kann. Das Camp müssen die Vertriebenen für Brennholz nicht mehr verlassen.

IRAK

Geburtsklinik im Flüchtlingslager

Das Flüchtlingslager Domiz im Irak beherbergt mehr als 30.000 syrische Flüchtlinge. 2013 eröffnete **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in dem Camp eine Entbindungsklinik. Dort können Schwangere aus dem Camp ihre Kinder sicher zur Welt bringen und sie werden von uns vor und nach der Geburt medizinisch versorgt. Seit Eröffnung kamen in dem Projekt mehr als 3.400 Babys zur Welt. Ende vergangenen Jahres haben wir die Klinik an die Gesundheitsbehörden vor Ort übergeben.



Eine Hebamme kümmert sich in der Entbindungsklinik in Domiz um ein neun Tage altes Baby. © Alle Fotos: Sacha Myers / MSF

FRANKREICH

IRAK

NIGERIA

ZENTRALAFRIKANISCHE
REPUBLIK

DEMOKRATISCHE
REPUBLIK KONGO

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK Zehntausende auf der Flucht

Im Nordwesten der Zentralafrikanischen Republik halten die Auseinandersetzungen zwischen bewaffneten Gruppen an. Rund 30.000 Menschen sind vor den Kämpfen geflohen und haben Zuflucht in der Stadt Paoua gesucht. Sie berichten von Dörfern, die in Brand gesetzt wurden, Erpressungen und willkürlichen Angriffen. **ÄRZTE OHNE GRENZEN** unterstützt die Notaufnahme und die Kinderstation des städtischen Krankenhauses. Außerdem versorgen unsere Teams Kinder und Schwangere in sieben abgelegenen Gesundheitszentren in der Region.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO Einsatz gegen Cholera

Die Demokratische Republik Kongo kämpft derzeit mit dem größten Cholera-Ausbruch seit 20 Jahren: Zehntausende haben sich mit Cholera infiziert, mindestens 1.190 Menschen sind daran gestorben. Damit wir unsere Patienten versorgen können, haben Teams von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** spezielle Behandlungszentren und Rehydrierungsstationen eingerichtet. Außerdem kümmern wir uns um die epidemiologische Überwachung, Gesundheitsaufklärung und Krankentransporte. Landesweit haben unsere Teams mehr als 25.300 Cholera-Patienten behandelt.



Isla war das erste Kind, das in der Geburtsklinik auf die Welt kam.



Über die Jahre wurden in dem Flüchtlingslager Zelte durch einfache Betonhäuser ersetzt.



Flüchtende Rohingya überqueren den Grenzfluss Naf zwischen Myanmar und Bangladesch.
© Antonio Faccilongo



Bangladesch

AUF DER SUCHE NACH SCHUTZ

In Myanmar werden sie gewaltsam verfolgt und unterdrückt: Deshalb sind mehr als 688.000 Rohingya ins Nachbarland Bangladesch geflohen. Doch auch hier kommen die Menschen nicht zur Ruhe.

Bis zum Horizont stehen provisorische Zelte und Hütten in der hügeligen Landschaft dicht an dicht. Zusammengezimmert aus nicht viel mehr als ein paar Holzstämmen und Plastikplanen. Dazwischen schlängeln sich lehmige Pfade, die kaum genug Platz für einfache Rikschas bieten.

Als die Berliner Kinderärztin Mona Tamannai im Dezember 2017 nach Bangladesch kommt, leben Hunderttausende Rohingya bereits seit Monaten in völlig überfüllten Flüchtlingslagern im Distrikt Cox's Bazar. Mehr als 688.000 Rohingya sind vor der Gewalt in Myanmar geflohen und haben sich in Bangladesch in Sicherheit gebracht. „Die Menschen, die hier ankommen, besitzen oft nur noch das, was sie am Körper tragen. Viele von ihnen stehen unter Schock“, berichtet Mona Tamannai. Bei einer Welle gezielter Gewalt wurden laut einer Studie von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** allein im August 2017 mindestens 6.700 Angehörige dieser muslimischen Minderheit getötet. „Sie haben Schreckliches erlebt, Angehörige sterben sehen und selbst schwere Verletzungen davongetragen“, sagt Mona Tamannai. „Wenn sie nach tagelangen Fußmärschen auf der Suche nach Schutz und Sicherheit in Bangladesch ankommen, brauchen sie umfassende humanitäre und medizinische Hilfe.“

UNFÄLLE INFOLGE DER LEBENSUMSTÄNDE

Mona Tamannai arbeitet in dem Flüchtlingslager von Kutupalong in einem Krankenhaus von **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Sie kümmert sich dort vor allem um Kinder, wie die fünfjährige Roshida. „Als Roshida in unser Krankenhaus kam, war sie völlig abgemagert. Zwei

Monate zuvor hatte sie unwissentlich Batteriesäure getrunken. Solche Unfälle passieren hier leider immer wieder, da die Menschen die Chemikalien für die motorisierten Rikschas in Plastikflaschen in ihren Hütten aufbewahren.“ Die Ärzte vermuteten, dass die Säure Roshidas Speiseröhre und ihren Magen verätzt hatte. Durch die Narbenbildung kam es wahrscheinlich zu einer Verengung der Speiseröhre, und das Mädchen musste sich ständig erbrechen. „Unsere einzige Möglichkeit war, sie über eine Nasen-sonde mit flüssiger Nahrung zu versorgen, um wenigstens ihr Gewicht wieder zu normalisieren“, erzählt Mona Tamannai. „Nach einer Woche hatte sie schon ein Kilo zugenommen und war stark genug, selbstständig zu trinken, sodass wir die Sonde wieder entfernen konnten. Ich werde nie ihr Lächeln vergessen, als sie zum ersten Mal ein paar Löffel Brei essen konnte, ohne sich zu erbrechen.“

EINE FAST AUSGEROTTETE KRANKHEIT

In den provisorisch errichteten Lagern sind die Lebensbedingungen sehr prekär. Die schlechten hygienischen Bedingungen werden für die Gesundheit der Bewohner schnell zur Gefahr. Daher verbessert **ÄRZTE OHNE GRENZEN** die Wasser- und Sanitäreinrichtungen in den Camps: Seit Beginn der Krise haben wir mehr als 1.520 Latrinen gebaut und rund 220 Brunnen gebohrt. Denn ohne sauberes Trinkwasser und Möglichkeiten zur Abwasserentsorgung breiten sich in den dicht besiedelten Lagern vor allem Infektionskrankheiten schnell aus. Mit einem Ausbruch von Diphtherie hatte jedoch kaum jemand gerechnet. Obwohl die Krankheit in vielen Teilen der Welt als ausgerottet gilt,



häuften sich im Dezember die Diphtherie-Erkrankungen unter den geflohenen Rohingya in Bangladesch. Ein Grund dafür ist, dass die Menschen in Myanmar kaum Zugang zu Gesundheitsversorgung hatten und nur wenige von ihnen geimpft sind.

Diphtherie wird durch ein Bakterium ausgelöst, das einen Giftstoff produziert, und ist von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion übertragbar. Die Krankheit betrifft die oberen Atemwege und führt zu Halsschmerzen, Schluck- und Atembeschwerden. Neben der Einnahme von Antibiotika müssen alle Patienten auch zügig ein entsprechendes Gegenmittel bekommen, weil die Krankheit sonst das Nervensystem, Herz und Nieren schädigen kann. Werden die Patienten nicht behandelt, sterben viele daran.

GEGENMITTEL FEHLT

Da Diphtherie-Ausbrüche überall selten geworden sind, haben viele Firmen die Produktion des Gegenmittels, des Diphtherie-Antitoxins, eingestellt. Weltweit gibt es daher zurzeit zu wenige Vorräte, um alle Patientinnen und Patienten zu behandeln. Auch im Jemen treten wieder vermehrt Diphtherie-Fälle auf. Da viele Patienten das Gegenmittel benötigen, müssen die Teams in den Projekten nach strengen medizinischen Richtlinien die sehr schwierige Entscheidung treffen, wer das Gegenmittel bekommt.

In den Flüchtlingslagern in Bangladesch leben die Menschen in provisorisch errichteten Zelten und Hütten.
© Mohammad Ghannam/MSF

ÄRZTE OHNE GRENZEN hat als Reaktion auf die rasche Ausbreitung der Krankheit drei Behandlungszentren für Diphtherie-Patienten in Bangladesch eingerichtet. Bis zum 22. Januar haben unsere Teams dort 4.371 Diphtherie-Patienten behandelt. Die Mehrheit von ihnen sind Kinder zwischen fünf und 14 Jahren. Um die Ausbreitung der Krankheit einzudämmen, suchen unsere Teams auch aktiv nach Personen, die mit Erkrankten in Kontakt waren, und behandeln sie prophylaktisch mit Antibiotika. Zudem unterstützen wir das Gesundheitsministerium von Bangladesch bei einer Impfkampagne.

AUSBAU DER MEDIZINISCHEN HILFE

Der Einsatz in Bangladesch fordert unsere Teams enorm: Innerhalb weniger Wochen haben wir unsere Hilfe stark ausgebaut und mehr als 2.200 zusätzliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingesetzt. Inzwischen behandeln wir Geflüchtete im Distrikt Cox's Bazar in 23 verschiedenen Einrichtungen. Dazu gehören Gesundheitszentren und kleine ambulante Gesundheitsposten, aber auch Krankenhäuser, in denen die Patienten stationär behandelt werden können. Unsere Teams versorgen Verletzte und Kranke, betreuen Schwangere und mangelernährte Kinder. Darüber hinaus bieten wir schwer traumatisierten Menschen psychologische Hilfe an. Insgesamt hat ÄRZTE OHNE GRENZEN zwischen August und Ende Dezember 2017 mehr als 205.000 Menschen behandelt.

Auch wenn die Zahl der Neuankömmlinge inzwischen stark zurückgegangen ist, erreichen weiterhin täglich Menschen die überfüllten Flüchtlingslager. Sie zu versorgen wird auch in den kommenden Monaten eine große Aufgabe bleiben. „Trotz aller Einschränkungen leistet ÄRZTE OHNE GRENZEN hier eine hochwertige Gesundheitsversorgung“, sagt Mona Tamannai. „Das ist für die Menschen in den Flüchtlingslagern von großer Bedeutung.“



Die Berliner Kinderärztin Mona Tamannai mit einem Patienten
© MSF

Honduras

VERTRAUEN SCHAFFEN UND LEBEN RETTEN



Viele Patientinnen in der
Mutter-Kind-Klinik sind
zwischen 15 und 17 Jahre alt.
© Christina Simons / MSF



Choloma in Honduras. Eine Stadt geprägt von Armut und Gewalt. ÄRZTE OHNE GRENZEN schafft dort einen sicheren Ort, an dem Mädchen und Frauen medizinische und psychologische Hilfe erhalten.

„Ich hatte eigentlich immer Angst vor Ärzten“, sagt die 37-jährige Lidia Oro. Im Arm hält sie ihr wenige Tage altes Baby. „Mein ältester Sohn ist 22. Ich habe ihn und meine anderen Kinder zu Hause zur Welt gebracht. Doch nun bin ich älter, und die Gefahr von Komplikationen ist größer.“ Ihr Mann hörte von dem Mutter-Kind-Krankenhaus, das ÄRZTE OHNE GRENZEN in Choloma betreibt, und schlug seiner Frau vor, das siebte Kind dort zur Welt zu bringen. „Bei einem Vorsorgetermin konnte ich mich davon überzeugen, wie gut die Versorgung hier ist“, sagt Lidia.

Choloma ist die drittgrößte Stadt in Honduras. Die rasant wachsende Industrieregion ist geprägt von Armut und Gewalt. „Wir sahen hier großen Handlungsbedarf“, sagt die Projektverantwortliche Irene Huertas. Bevor ÄRZTE OHNE GRENZEN die Arbeit in dem Krankenhaus aufnahm, gab es keine ausreichende medizinische Versorgung für die Frauen in der Region. Nur selten hatten sie die Möglichkeit, eine Schwangerschaftsvorsorge wahrzunehmen oder schützende Impfungen zu erhalten. „Viele Frauen trafen mit Geburtskomplikationen in den Krankenhäusern ein, die mit einer regulären Vorsorge hätten vermieden werden können“, sagt Irene Huertas.

DIE PATIENTINNENZAHLEN HABEN SICH VERVIELFACHT

Als ÄRZTE OHNE GRENZEN im März 2017 die Arbeit im Krankenhaus aufnahm, gab es dort zwischen drei und sieben Geburten pro Monat. Inzwischen hat sich die Zahl der begleiteten Geburten verzehnfacht. Insgesamt behandeln unsere Teams 60 bis 80 Frauen

und Mädchen am Tag. Dazu gehören unter anderem vor- und nachgeburtliche Betreuung, Krebsvorsorge und die Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten. Viele Frauen und Mädchen in der Stadt vertrauen inzwischen auf die gute medizinische Versorgung im Projekt.

GROSSER AUFKLÄRUNGSBEDARF

Nach Angaben des honduranischen Gesundheitsministeriums sind mehr als 30 Prozent aller Schwangeren im Land unter 18 Jahre alt. Gleichzeitig ist Honduras eines der wenigen Länder weltweit, in denen ein Schwangerschaftsabbruch unter jeglichen Umständen verboten sind. Nach Angaben des honduranischen Zentrums für Frauenrechte werden jedoch jedes Jahr 82.000 unsachgemäße Schwangerschaftsabbrüche in dem Land vorgenommen. Diese können zu schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen führen und sogar tödlich enden. Immer wieder behandeln unsere Teams daher auch Patientinnen, die unter den Folgen eines solchen Eingriffs leiden.

„Darüber hinaus versuchen wir, junge Mädchen und Frauen über ihre Rechte aufzuklären und mit ihnen Themen wie sexuelle Gewalt oder Verhütungsmethoden zu besprechen“, erzählt Susanne Jörg, die in Choloma die Gesundheitshelfer koordiniert. „Dazu gehen wir in die Schulen und arbeiten mit lokalen Organisationen und Gemeinden zusammen.“ Ziel ist es, die Menschen vor Ort für die Themen zu sensibilisieren und auf die Angebote von ÄRZTE OHNE GRENZEN aufmerksam zu machen.



Markus Böning in Addis Abeba
© MSF

IM PORTRÄT

NAME	Markus Böning
ALTER	45 Jahre
BERUF	Logistiker, Ethnologe, Autor
DERZEITIGE POSITION	Stellvertretender Landeskoordinator in Äthiopien
EINSATZ	Äthiopien, Sudan (3x), Sierra Leone (2x), Kenia (2x), Indonesien, Südsudan

FAMILIE IM EINSATZ

Markus Böning schafft, was sonst nur selten gelingt: Familienleben und Nothilfe im Ausland zu vereinen. In Äthiopien ist er mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in seinem zehnten Einsatz – zusammen mit Frau und Kindern.

Manchmal muss es schnell gehen. Wenn in einer entlegenen Region Äthiopiens viele Kinder von Mangelernährung betroffen sind, muss Markus Böning rasch handeln. „Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erzählen mir oft, wie toll es ist, dass es bei uns so unkompliziert läuft: Sie fliegen hierher und können fast sofort anfangen, den Menschen zu helfen.“ Markus Böning lacht. „Die sehen ja den Berg von Bürokratie auf meinem Schreibtisch nicht.“

Markus Böning ist stellvertretender Landeskoordinator für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Äthiopien. Aus der Hauptstadt Addis Abeba koordiniert er die Projekte wie Ernährungsprogramme oder Impfkampagnen in Flüchtlingslagern. „Manchmal vermisse ich die direkte Arbeit mit den Menschen im Projekt“, sagt er. Aber ein reiner Bürojob sei die Koordination auch nicht. „Ein- bis zweimal im Monat bin ich unterwegs und besuche die Projekte.“ An einem Tag überwacht er Budgets und verhandelt mit dem Gesundheitsministerium, und nur wenig später diskutiert er mit dem Ältestenrat eines Dorfes nahe der Grenze zu Somalia die Sicherheit seiner Mitarbeiter. „Das ist manchmal herausfordernd, aber es ist auch toll, immer wieder rauszukommen.“

Immer wieder rauskommen, das könnte die Überschrift für Markus Bönings Leben sein. Äthiopien ist sein zehnter Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN**. Der erste liegt fast 14 Jahre zurück und führte den studierten Ethnologen in den Südsudan. Dort lernte er

Yuka kennen, seine spätere Frau, die ebenfalls für **ÄRZTE OHNE GRENZEN** arbeitete. „Wir haben danach noch einige Einsätze zusammen gemacht“, sagt er.

Als das Paar Kinder bekam, brauchte es eine Pause von der humanitären Hilfe. In Deutschland arbeitete Markus Böning fürs Fernsehen, schrieb Drehbücher – für die Entertainmentsparte. „Während dieser Auszeit ist mir klar geworden, wie wichtig es für mich ist, einen Job zu machen, der auch der Gesellschaft nützlich ist.“ Kaum sind die Kinder alt genug, entscheiden er und seine Frau, wieder gemeinsam loszuziehen.

Familie Böning ist eine kleine Ausnahme bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN**: Es klappt selten, dass Familien gemeinsam in den Einsatz gehen, denn die Sicherheitslage und Infrastruktur in vielen Projektorten lassen das oft nicht zu. Doch Markus Böning hat Glück: Nicht nur können die Kinder in Addis Abeba auf die deutsche Schule gehen, auch seine Frau findet eine Stelle bei **ÄRZTE OHNE GRENZEN** als Personalkoordinatorin. „Die Kinder haben sich ruckzuck an die neue Umgebung gewöhnt. Wir Eltern müssen versuchen, die Balance zwischen Job und Familie hinzubekommen“, sagt er. Das gehe nicht immer ohne Abstriche. Weihnachtsurlaub konnte die Familie nicht machen. „Einer muss die Stellung halten.“ Doch Markus Böning sieht das gelassen: „Wenn man nicht von Haus aus flexibel ist – im Einsatz mit **ÄRZTE OHNE GRENZEN** lernt man es ganz bestimmt!“



Seltenes Glück: In Äthiopien lebt Markus Böning während des Einsatzes mit seiner Familie



Interview

UMGANG MIT BELÄSTIGUNG UND MISSBRAUCH

In den vergangenen Wochen gab es in mehreren Medien Berichte über nicht angemessenes Verhalten von Mitarbeitenden in Hilfsorganisationen. Auch **ÄRZTE OHNE GRENZEN** wurde in der Berichterstattung erwähnt. Wir werden zu Recht gefragt, welche Schritte wir unternehmen, um Belästigung und Missbrauch in den eigenen Reihen zu bekämpfen. Im Folgenden beantwortet die Koordinatorin für Auslandspersonal von **ÄRZTE OHNE GRENZEN** in Berlin, Monika Meinhard, wichtige Fragen zu diesem Thema.

Wie bewertet ÄRZTE OHNE GRENZEN den aktuellen Diskurs um Missbrauchsvorwürfe gegen Mitarbeitende von Hilfsorganisationen?

Es ist positiv, dass gesamtgesellschaftliche Probleme wie sexuelle Belästigung und Missbrauch vermehrte Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit erfahren. Dass in diesem Zusammenhang auch das Verhalten von Hilfsorganisationen unter die Lupe genommen wird, ist angemessen und wichtig. Denn jeder Fall von Missbrauch oder sexuellem Übergriff ist einer zu viel.

Wie geht ÄRZTE OHNE GRENZEN mit den verschiedenen Formen von Missbrauch um?

Als humanitäre Organisation toleriert ÄRZTE OHNE GRENZEN keinerlei missbräuchliches Verhalten durch Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen. Sexuelle Belästigung, Übergriffe oder Machtmissbrauch sind mit den in unserer Charta festgelegten Leitprinzipien unvereinbar und werden nicht toleriert. Alle Mitarbeitenden sind angehalten, missbräuchliches Verhalten von Kollegen oder Kolleginnen zu melden.

Wie überprüft ÄRZTE OHNE GRENZEN den Hintergrund von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor einer Einstellung?

Im Rahmen eines umfassenden Auswahlverfahrens überprüfen wir die Referenzen vorheriger Arbeitsstellen, außerdem fordern wir vor Vertragsunterzeichnung ein aktuelles polizeiliches Führungszeugnis an.

Welche Maßnahmen ergreift ÄRZTE OHNE GRENZEN um (Macht-)Missbrauch, sexueller Belästigung oder anderem Fehlverhalten vorzubeugen?

Führungskräfte in unseren Projekten sind besonders in der Verantwortung, ein Arbeitsumfeld frei von Belästigung, Diskriminierung und Missbrauch zu schaffen. Alle Mitarbeitenden werden über die Mechanismen informiert, die ihnen zur Meldung von Fehlverhalten in jeglicher Form zur Verfügung stehen. Diese Informationen werden unter anderem in Personalleitfäden, im Rahmen von Schulungen und während der Einweisungen vor Ort geteilt.

Welche Beschwerdemechanismen stehen Betroffenen oder Zeugen zur Verfügung?

Verfahren, um Fehlverhalten vorzubeugen, zu identifizieren, zu melden und darauf entschieden zu

reagieren, bestehen innerhalb der Organisation seit 15 Jahren und werden fortlaufend weiterentwickelt. Dazu gehören verschiedene persönliche und anonyme Beschwerde- und Hinweismechanismen, über die Mitarbeitende unangemessenes Verhalten und Missbrauch melden können. Eine Meldung ist über die Vorgesetzten, über eigens eingerichtete E-Mail-Adressen oder über Berichtswege außerhalb hierarchischer Strukturen möglich. Auch Betroffene oder Zeugen aus der Bevölkerung, in der unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen agieren, werden ermutigt, Fehlverhalten zu melden, damit auf Vorwürfe angemessen reagiert werden kann.

Welche Maßnahmen und Sanktionen ergreift ÄRZTE OHNE GRENZEN bei Fehlverhalten?

Die Konsequenzen reichen je nach Fall von offiziellen Abmahnungen bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses sowie Ausschluss aus der Organisation.

Welche Fälle werden der Polizei gemeldet?

Im Sinne des Schutzes für Opfer und Hinweisgebende müssen wir über das Vorgehen in jedem Fall individuell entscheiden, da die Sicherheit und Gesundheit der Betroffenen oberste Priorität hat. Wir unterstützen sie psychologisch und medizinisch und stellen sicher, dass sie rechtliche Hilfe erhalten. Da wir in sehr unterschiedlichen Kontexten arbeiten, muss die Frage der Vertrauenswürdigkeit von Rechtsstrukturen vor Ort mit Sorgfalt geprüft werden. Wir fragen die Betroffenen selbst, ob sie den Fall an (lokale) Behörden melden wollen, und respektieren ihre Wünsche.

Welche weiteren Schritte werden unternommen?

Durch die aktuellen Ereignisse und bereits erfolgte, zusätzliche Maßnahmen der Sensibilisierung ist es möglich, dass die Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter steigt, die den Mut aufbringen, sich zu Wort zu melden. Wir stellen sicher, dass ausreichend Kapazität zur vertraulichen, zeitnahen Untersuchung von Hinweisen und Beschwerden vorhanden ist. Wir sehen uns außerdem verpflichtet, all die zu entlasten, die sich entsprechend unserer Charta verhalten und großartige Arbeit für die Patientinnen und Patienten in den Projekten leisten.

Weitere Informationen zu diesem Thema:

www.aerzte-ohne-grenzen.de/arbeitskultur



Monika Meinhard, Koordinatorin für Auslandspersonal von ÄRZTE OHNE GRENZEN in Berlin
© Barbara Sigge



© Dieter Telemans

EIN VERMÄCHTNIS FÜR DAS LEBEN

Unsere Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“ informiert Sie über Testamentsspenden und gibt Hinweise für die eigene Testamentsplanung.

Bitte senden Sie mir die Broschüre kostenlos und unverbindlich zu.

Name

Vorname

Straße

PLZ / Ort

Telefon oder E-Mail

Bitte ausfüllen und zurücksenden an:
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V., Anna Böhme
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
Telefon: 030 700 130-145
Fax: 030 700 130-340
anna.boehme@berlin.msf.org

SPENDERSERVICE

Telefon: 030 700 130-130
spenderservice@berlin.msf.org
www.aerzte-ohne-grenzen.de



Gepflicht + Empfohlen!

SPENDENKONTO
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN: DE72 3702 0500 0009 7097 00
BIC: BFSWDE33XXX

