

Bulletin 3/21

NR. 203, SEPTEMBER 2021

PALÄSTINA / ISRAEL

Gesundheitsversorgung als
Menschenrechtsarbeit

EL SALVADOR

Gesundheitsarbeiter*innen im Widerstand

KURDISTAN

Gesundheitsversorgung unter Beschuss



medico international schweiz
Centrale Sanitaire Suisse, CSS Zürich

Inhaltsverzeichnis

PALÄSTINA / ISREAL <u>Gesundheitsversorgung als Menschenrechtsarbeit</u>	4
EL SALVADOR <u>Gesundheitsarbeiter*innen im Widerstand gegen Gewalt</u>	8
KURDISTAN <u>Gesundheitsversorgung unter Beschuss</u>	11
LETZTE SEITE <u>Kurznews und neue Projektpartnerschaft</u>	12



Titelbild:

Im Erste-Hilfe-Training der Medical Relief Society erlernen junge Palästinenser*innen Verletzte zu bergen und erste Hilfe zu leisten.



Impressum

Bulletin 3/21, Erscheint viermal jährlich im Abonnement; jährlich Fr. 5.-

Gedruckte Auflage 5'500 Expl. **Redaktion** Alice Froidevaux und Nina Schneider

Layout Bianca Miglioretto **Konzept** komunikat GmbH **Druck** ROPRESS Genossenschaft, Zürich

Herausgeberin medico international schweiz (CSS), Quellenstrasse 25, 8005 Zürich

Titelbild Shirin Amrad

Bildnachweise S. 5: Physicians for Human Rights Israel S. 6: Silvia Staub S. 9: Maja Hess

S. 10: Mélida Anaya Montes (Las Méridas)

Editorial

Liebe Leser*innen

— Gewalt, Unterdrückung und Krieg schwächen Menschen und machen krank. Deshalb unterstützt medico international schweiz in verschiedenen Ländern die Basisgesundheitsversorgung und die Organisation von Widerstand, verbunden mit Gewaltprävention und psychosozialer Begleitung. Leider bleiben auch Gesundheitsarbeiter*innen nicht von Gewalt und Repression verschont, insbesondere dann, wenn sie sich für die Rechte von diskriminierten Bevölkerungsgruppen einsetzen. Verletzungen des humanitären Völkerrechts und des Menschenrechts auf Gesundheit häufen sich in vielen Ländern.

Im Februar dieses Jahres sah sich die Organisation Ärzte ohne Grenzen (MSF) gezwungen, nach einem Überfall auf eine ihrer Ambulanzen in El Salvador die Arbeit im zentral-amerikanischen Land vorübergehend einzustellen. Im Mai forderten die schweren Vergeltungsschläge der israelischen Armee gegen die Hamas im Gazastreifen nicht nur viele zivile Opfer, sondern beschädigten auch lebenswichtige Gesundheitseinrichtungen. Und im August bombardierte die türkische Luftwaffe ein Krankenhaus im ezidischen Siedlungsgebiet Şengal/ Sindschar im Nordirak.

Im Kontext der anhaltenden COVID-19-Pandemie kommt das Gesundheitspersonal weltweit an ihre Grenzen. Die Blockade-Politik der USA gegen Kuba hat in der aktuellen Gesundheitskrise erneut verheerende Auswirkungen. Ausserdem führen

Missmanagement, Privatisierungen und Korruption in vielen Ländern zu desaströsen Zuständen im Gesundheitswesen und erschweren den Kampf gegen Corona. Äussern sich Gesundheitsarbeiter*innen kritisch in der Öffentlichkeit, müssen sie vielerorts mit repressiven Massnahmen durch die Regierung rechnen.

In diesem Bulletin berichten medico-Projektpartner*innen aus Palästina, El Salvador und Kurdistan über die erschwerten Bedingungen in der Gesundheitsarbeit. Trotz den täglichen Risiken bleiben sie entschlossen: «Wir arbeiten weiter, denn es geht um die Gesundheit der Menschen, gerade der sozial schlechter gestellten Familien,» so eine Ärztin aus El Salvador. Programme zur psychologischen Begleitung von Gesundheitsarbeiter*innen in Konfliktgebieten sind immer noch rar. medico international schweiz ist überzeugt: Die Selbstsorge und die kollektive Bearbeitung belastender Erfahrungen sind eine wichtige Basis für eine erfolgreiche Gesundheits- und Menschenrechtsarbeit. Mit Psychodrama-Ausbildungen und Supervisionen stärkt medico konkret engagierte Menschen in ihrem Kampf für einen gerechten Zugang zu Gesundheit für alle.

Vielen Dank für Ihre solidarische Unterstützung!

Alice Froidevaux, Kommunikation
medico international schweiz

Gesundheitsversorgung als Menschenrechtsarbeit

Palästinensische Gesundheitsarbeiter*innen arbeiten Hand in Hand mit freiwilligen israelischen Ärzt*innen im Kampf für das «Recht auf Gesundheit für alle». Ihr Kampf ist derselbe – die Rahmenbedingungen unterscheiden sich jedoch stark. Alice Froidevaux

Das Gesundheitssystem in Gaza leidet seit Jahren unter den abgeriegelten Grenzen. Es herrscht ein chronischer Mangel an Ausrüstung, lebensrettenden Medikamenten und ausgebildetem Fachpersonal. Viele Behandlungen können vor Ort nicht durchgeführt werden. Mit der Covid-19-Pandemie kamen die Angst vor dem totalen Kollaps des Gesundheitssystems und die «Zwei-Klassen-Impfkampagne» Israels, welche die palästinensische Bevölkerung in den besetzten Gebieten aussen vor liess. Und dann kam der

Medizinische Friedensbrücke

Die medico-Partnerorganisation *Physicians for Human Rights Israel (PHRI)* setzt sich seit über 30 Jahren für einen gerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung aller Bewohner*innen Israels und der besetzten Gebiete ein. Im Rahmen der «medizinischen Friedensbrücke» fahren freiwillige israelische Ärzt*innen und medizinische Fachleute an ihren arbeitsfreien Samstagen in Dörfer im Westjordanland und im Gazastreifen. In den mobilen Kliniken führen sie zusammen mit palästinensischen Berufskolleg*innen unentgeltliche Konsultationen durch. Zusätzlich organisiert PHRI eine Zusammenarbeit zwischen palästinensischen und israelischen Spitälern: Israelische Fachärzt*innen führen in Palästina Operationen durch. Wenn die nötige Behandlung aufgrund der Ausstattung nicht möglich ist, werden die Patient*innen in ein Spital in Israel gebracht – vorausgesetzt, dass die israelische Armee dies auch zulässt.

«Die medizinische Hilfe ist nur ein Teil unserer Arbeit,» betont Dana Moss, internationale Sprecherin von PHRI. «Mindestens genauso wichtig ist die politische Dimension. PHRI ist überzeugt, dass Gesundheitsarbeiter*innen nicht nur massgeblich sind für den Schutz vor Menschenrechtsverletzungen, sondern auch dafür, diese zu dokumentieren und anzuklagen.» Ein grosser Teil der PHRI-Mission ist das Verfassen von Berichten und die gezielte Lobby- und Sensibilisierungsarbeit in Israel wie international. PHRI kritisiert offen, dass Israel als Besatzungsmacht die medizinische Versorgung der palästinensischen Bevölkerung politischen Zielen

¹ Angaben Gesundheitsministerium Palästina

«Ich habe mich bewusst für ein Leben mitten im Konflikt entschieden.»

nächste Krieg: 248 Palästinenser*innen wurden bei den Angriffen im Mai 2021 getötet. Mehr als 1900 Personen wurden verletzt.¹ Wichtige Gesundheitseinrichtungen und Zugangsstrassen zu Spitälern wurden beschädigt. Verwundete und das Gesundheitspersonal waren schutzlos, denn im Gegensatz zu 2014 gab es keinen humanitären Korridor – also keine Zusicherung Israels, dass medizinisches Personal vom Norden in den Süden des Gazastreifens gelangen kann, ohne Luftangriffe fürchten zu müssen.

Die Menschen in Gaza waren einmal mehr die Hauptleidtragenden der militärischen Auseinandersetzungen zwischen der Hamas und Israel. Die Zerstörung ist gross und der Wiederaufbau wird schwierig. Kriegsversehrt brauchen medizinische Behandlung und Rehabilitation. Am schwierigsten zu behandeln ist die wiederholte seelische Traumatisierung der Bevölkerung.



Israelische Ärztin und palästinensische Patientin in einer mobiler Klinik der PHRI in der Westbank

unterordnet und somit das Menschenrecht auf Gesundheit verletzt.

Sich dem Konflikt stellen

Die mobilen Kliniken der PHRI wären nicht möglich, ohne den Einsatz von zahlreichen Freiwilligen. «Das sind Ärzt*innen und Gesundheitsarbeiter*innen mit einer ohnehin schon extremen Arbeitsbelastung,» unterstreicht Dana. «Sie geben ihr Wochenende her, um unter schwierigsten Bedingungen Menschen zu helfen.»

Eine der PHRI-Freiwilligen ist Jumana Milhelm, 38-jährig, verheiratet, mit zwei kleinen Kindern. Sie ist Psychiaterin spezialisiert auf Traumatherapie im Rambam Campus, dem grössten Krankenhaus im Norden Israels. «Ich habe mich bewusst für ein Leben mitten im Konflikt entschieden,» beginnt Jumana. «In Israel gibt es viele Gebiete, die entweder jüdisch oder arabisch sind. In den gemischten Städten, wie Haifa, wo ich heute lebe, trifft man generell auf mehr politisches Bewusstsein, mehr Dialog über das Zusammenleben und eine bewusstere Auseinandersetzung mit dem Konflikt.» Seit zehn Jahren ist Jumana für die mobilen Kliniken der PHRI im Einsatz. «Ich kann mich sehr gut mit der Zielsetzung der Organisation identifizieren. Und ich kann mein politisches Engagement mit meiner Gesundheitsarbeit verbinden,» beschreibt sie ihre Motivation.

Für ihr Engagement wurde die Psychiaterin in ihrem Umfeld stark kriti-

siert. «Ich gehöre der arabischen Religionsminderheit der Drus*innen an. Wir sind Zionist*innen und der Grossteil der drusischen Gemeinschaft unterstützt den Staat Israel. Mein Bruder diente in der Armee. Deshalb konnte meine Familie zu Beginn meine Entscheidung nicht akzeptieren. «Du verrätst dein Land» und «Wie kannst du Palästinenser*innen helfen? Du solltest deinen eigenen Leuten zuerst helfen!», musste ich mir anhören. Heute hat sich ihre Meinung revidiert. Seit Israel im April 2018 das neue Nationalstaatsgesetz verabschiedete, das nicht nur die palästinensische sondern auch die drusische Bevölkerung als Bürger*innen zweiter Klasse definiert, hinterfragen immer mehr Drus*innen ihre Loyalität zum israelischen Staat.»

PHRI erhofft sich, dass die Freiwilligen neben ihren Wochenendeinsätzen, auch ihre Kolleg*innen am Arbeitsplatz sensibilisieren. «Das ist nicht immer einfach,» erklärt Jumana. «Ich habe hauptsächlich jüdische Arbeitskolleg*innen. Sie verstehen mein Engagement, heissen es aber nicht unbedingt gut. Meinen Vorgesetzten im Rambam Spital erzähle ich nicht, dass ich für PHRI arbeite, weil ich weiss, dass sie das nicht gerne sehen würden.»

Die Ungleichheit nicht ignorieren

«Wenn ich unseren Freiwilligen zuhöre, spüre ich oft ein Gefühl der Schuld. Sie reisen in das besetzte Gaza, haben aber die Freiheit, wieder zu gehen. Wenn sie

einmal dort gewesen sind und das Ausmass des Unrechts gesehen haben, fragen sie sich «Wie kann ich nicht dorthin zurückkehren?» erläutert Dana.

«Unsere Reisen sind immer mit viel Ungewissheit verbunden, weil nie klar ist, was am Grenzübergang passiert,» sagt Jumana. «Dass sie uns nicht einreisen liessen, habe ich selber zum Glück noch nie erlebt. Aber es gibt immer lange Wartezeiten ohne Grund und die Befragungen durch die Grenz-wache sind erniedrigend und aggressiv. Es gehört zur Strategie der israelischen Armee, Freiwilligen, die nach Gaza fahren, die Reise möglichst unangenehm zu machen. Noch frustrierender ist für mich aber, zu sehen, wie limitiert unsere medizinische Hilfe bleibt. Das Gesundheitssystem in Gaza ist desaströs. Es fehlt an allem. Und oftmals haben unsere Patient*innen keine Möglichkeit für eine weiterführende Behandlung.»

Trotz der Einschränkungen ist es Jumana ein grosses Anliegen, dass die Arbeit der PHRI weitergeführt wird. «Es geht um den Akt, nach Gaza zu fahren. Darum, Bewusstsein zu schaffen – nicht nur in der Öffentlichkeit, sondern auch bei den Patient*innen. Dass wir ihnen zeigen können, dass nicht sie das Problem sind. Natürlich haben sie Albträume und Depressionen nach einer Bombardierung. Es ist eine normale Reaktion auf eine nichtnormale Situation. Deshalb versuchen wir auch ihr politisches Bewusstsein zu stärken

und ihnen aufzuzeigen, dass sie ein Recht auf Gesundheitsversorgung haben – nicht nur als Menschen sondern auch als Palästinenser*innen.»

«Das ist natürlich eine sehr schwierige Aufgabe, die viel Feingefühl und eine ständige Selbstreflektion verlangt,» ergänzt Jumana. «Ich bin Teil des Staates, der sie besetzt! Vielleicht bin ich in gewisser Weise neutral, weil ich arabischer Abstammung bin. Viele palästinensische Israelis sagen «ich bin auch Palästinenser*in – ich bin wie sie». Aber das stimmt nicht. Wir haben einen israelischen Pass und müssen verstehen, was für ein Privileg das ist. Wir können die Ungleichheit, in der wir arbeiten, nicht ignorieren. Und wir müssen vorsichtig sein, dass wir die Menschen in Gaza nicht bevormunden, indem wir ihnen sagen, was sie tun oder wie sie sich fühlen sollten. Es sind sie, die jeden Tag in dieser eingeschlossenen Realität leben müssen.»

Wenn das Trauma zur Routine wird

Naila Hamid² lebt in Gaza. Die 32-jährige Palästinenserin hat einen Master in Psychologie und ein Diplom in Projektmanagement. Zudem ist sie seit 2014 Teil der von medico ausgebildeten Gruppe von Psychodramatikerinnen.³ Sie hat viele Jahre im Grenzgebiet als Kinderpsychologin gearbeitet und kriegstraumatisierte Kinder behandelt. Seit sechs Jahren arbeitet sie nun für eine internationale NGO als psychologische Beraterin in Schulen.



Psychodrama-Gruppentherapie mit kriegstraumatisierten Kindern in Gaza

Hört man die persönliche Geschichte von Naila, wird erst richtig klar, was die junge Frau alles geleistet hat, um da anzukommen, wo sie heute steht. Nach dem Tod ihrer Mutter und der erneuten Heirat ihres Vaters musste sie als älteste Tochter die Verantwortung für ihre sechs Geschwister übernehmen. Neben Haushalt und Arbeit hat sie ihren Master gemacht und Englisch gelernt. Sie war zweimal verheiratet und erlebte von ihrem zweiten Ehemann massive häusliche Gewalt. Heute lebt sie als alleinerziehende Mutter und kämpft mit der gesellschaftlichen Stigmatisierung getrennt lebender Frauen.

Neben diesen Herausforderungen hat Naila 15 Jahre Besatzung und vier Kriege erlebt – immer wieder in Angst um das eigene Leben und um das ihrer Angehörigen. «Manchmal ist es mir ein Rätsel, wie ich immer noch lächeln kann,» gesteht sie. «An mir selbst, aber noch stärker an meinen Patient*innen, erkenne ich, wie ein Trauma zur Routine wird. Du wurdest im ersten Krieg evakuiert, dann im zweiten... heute ist es die vierte Evakuierung aus deinem Zuhause.» Kritisch beobachtet Naila auch die Unterstützung durch NGOs: «Nach einem Krieg vermehren sich sofort die Hilfsangebote. Noch immer gibt es jedoch viele spendengetriebene Organisationen, die ohne langfristige Zielsetzung arbeiten. Nothilfe ist wichtig, aber sie hinterlässt auch viele wütende Begünstigte, die sich ausgenutzt fühlen in ihrem Leiden und das Vertrauen in Institutionen verlieren. Toll aber ist, dass die Menschen ein immer grösseres Bewusstsein für ihr Recht auf psychische Gesundheit entwickeln und sich aktiv um Unterstützung bemühen.»

Selbstsorge als Basis

Um sich selbst kümmern sich «Helferinnen» wie Naila und Jumana oftmals viel zu wenig und auch Programme zur psychologischen Begleitung von Gesundheitsarbeiter*innen sind noch rar. Bei PHRI absolvieren die Freiwilligen vor

² Name von der Redaktion geändert.

³ Das Psychodrama ist eine handlungsorientierte Gruppentherapie. Für medico ist dabei nicht nur die klinisch-therapeutische Arbeit wichtig, sondern auch die politische Bewusstseinsarbeit im feministischen und emanzipatorischen Sinne.

ihrem Einsatz einen Vorbereitungsworkshop. «Es geht vor allem darum, uns gegenseitig kennen zu lernen und eine Vertrauensbasis zu schaffen. Denn ehrlich gesagt: Es gibt eigentlich nichts, was dich auf einen Einsatz in Gaza vorbereiten kann. Du kannst dir nicht vorstellen, wie es ist, bis du da bist,» betont Dana. «Wir sind uns auch bewusst, dass die Einsätze eine starke emotionale Belastung sind. Die Mitarbeitenden der mobilen Kliniken erleben herzerreissende Momente, die sie mitnehmen und nicht einfach wieder abschütteln können. Bisher können wir leider erst für unsere festangestellten Mitarbeiter*innen eine psychologische Betreuung anbieten, aber Betreuungsprogramme für unsere Freiwilligen sind in Planung.»

«Es gibt eigentlich nichts, was dich auf einen Einsatz in Gaza vorbereiten kann.»

«Ich weiss ehrlich gesagt nicht, wo ich heute ohne die Unterstützung durch die Psychodrama-Gruppe wäre,» sagt Naila nachdenklich, aber auch glücklich. «Die Gruppe gab mir zum ersten Mal Raum, mich um meine eigenen Wunden zu kümmern. Ich konnte zum ersten Mal über meine Gefühle, aber auch über schwierige Fälle aus dem Arbeitsalltag sprechen. Erst als ich eine Weile aufgrund meiner Arbeitszeiten nicht an den Treffen teilnehmen konnte, habe ich gemerkt, wie wichtig dieser Austausch für mich ist. Ich bin in eine starke Depression gefallen und musste auch medikamentös behandelt werden. Wieder mit der Psychodrama-Gruppe vereint zu sein, auch wenn es im Moment nur online möglich ist, fühlt sich einfach wunderbar an und gibt mir Kraft.»

×

PROJEKTSTICHWORTE

- PHRI ist im Westjordanland und im Gazastreifen mit mobilen Kliniken präsent. In Jaffa behandeln Ärzt*innen und Psycholog*innen der PHRI kostenlos geflüchtete Menschen und Sans-Papiers.
- medico international schweiz unterstützt Psychodrama-Gruppen und die Psychodrama-Ausbildung in Gaza/Palästina, Rojava/Kurdistan, El Salvador und Kuba.

EL SALVADOR

Gesundheitsarbeiter*innen im Widerstand gegen Gewalt

Drohungen, Gewalt und Repressalien prägen in El Salvador den Alltag – auch den von Gesundheitsarbeiter*innen. Die medico-Projektpartner*innen stellen sich mutig den Gefahren und kämpfen weiter für eine gerechtere Gesundheitsversorgung und für mehr Schutz für Frauen. Maja Hess

«Ich kann kein Interview zum Thema geben», antwortet mein guter Freund Leo D.¹, leitender Arzt eines staatlichen ländlichen Gesundheitszentrums auf meine Anfrage, über die täglichen Risiken und Gefahren der Basisgesundheitsarbeit zu sprechen. «Präsident Bukele hat uns verstummen lassen. Aber ja: Drohungen und Gewalt halten die Gesundheitsarbeiter*innen im Griff und verunmöglichen teilweise ihre Arbeit.» Die Gefahren sind vielfältig und sich selbst zu schützen, wird eine immer grössere Herausforderung. Die folgenden Begebenheiten sind aus früheren und aktuellen Gesprächen mit Projektpartner*innen zusammengetragen.

von Haus zu Haus gegangen zu sein und die Leute über Malaria und deren Ursachenbekämpfung informiert zu haben, jedoch de facto nichts getan hat. Daraufhin wurde sie von der Promotorin mit den Worten bedroht: «Ich lasse dich töten!»

Die Promotorin gehörte einer Mara an, einer der kriminellen Banden, die bis heute El Salvador fest im Griff haben und auch das Gesundheitsministerium infiltrieren. Die Supervisorin wurde kurz darauf von Mara-Mitgliedern vergewaltigt als «Bestrafung» für ihren kritischen Bericht über die nicht erbrachten Leistungen der Promotorin. «Deshalb haben nun alle wahnsinnige Angst», unterstreicht Blanca: «Die meisten schreiben einen offiziellen positiven Bericht und einen kritischen, den sie nur mir anvertrauen.»

«Mein Umgang mit diesen Informationen ist eine Gratwanderung. Einerseits wollen wir die Arbeit unserer Mitarbeiter*innen unterstützen, aber auch kritisch prüfen und dabei gute Gesundheitsarbeit leisten. Andererseits möchte ich die Supervisor*innen durch das Offenlegen eines kritischen Berichtes auf keinen Fall gefährden. Leider wird der grösste Teil der Bandenverbrechen weder untersucht noch aufgeklärt, die Straflosigkeit in El Salvador ist immens. Ein effektiver Schutz von Seiten des Staates ist nicht zu erwarten und die Maras haben wichtige staatliche Institutionen wie die Polizei unterwandert,» sagt Blanca ernüchert, fügt dann aber bestimmt an: «Aber wir können die Gesundheitsarbeit in den Quartieren nicht einfach einstellen, wir arbeiten weiter, denn es geht um die Gesundheit der Menschen, gerade der sozial schlecht gestellten Familien auf dem Land.»

«Wir können die Gesundheitsarbeit in den Quartieren nicht einfach einstellen.»

Die Angst vor den Maras

An einer staatlichen Gesundheitsmesse vor ein paar Jahren erlebte ich mit, wie eine Pflegefachfrau meiner Kollegin Blanca G.¹, Ärztin und enge Mitarbeiterin der damaligen Gesundheitsministerin, einen Umschlag überreichte. Darauf stand mit dicken Buchstaben geschrieben: VERTRAULICH. Der Umschlag war mit Bostitch regelrecht versiegelt, kein freier Platz für eine weitere Klammer. «Das ist ein Informe», meint Blanca, «ein Bericht einer Supervisorin über die Tätigkeit einer Gesundheitspromotorin. Die Pflegefachfrauen, welche die Arbeit der Promotor*innen bewerten, sind oft eingeschüchtert. Vor Kurzem hat eine Supervisorin eine Promotorin kritisiert, die behauptete,

¹ Name von der Redaktion geändert.

Gesundheitsarbeit verhandeln

Vor ein paar Jahren versuchten Frauen der medico-Partnerorganisation *Mélida Anaya Montes (Las Mélicas)* ihre feministische Basisarbeit in einem marginalen Viertel San Salvadors zu etablieren. Als sie mit ihrem Kleinbus ins Quartier fahren wollten, wurden sie von Bandenmitgliedern gestoppt. Unmissverständlich wurde ihnen mitgeteilt, dass sie fremdes Territorium betreten und auf der Stelle umgebracht würden, wenn sie nicht innert zehn Minuten verschwinden würden. Mit dem Grauen im Nacken verliessen die Mélicas den Ort. Will eine Organisation mit wirtschaftlich und sozial schlechter gestellten Bevölkerungsgruppen in den Vorstädten arbeiten, muss sie eine Strategie im Umgang mit den Maras entwickeln.

Maras bestimmen Vieles, das wissen auch die Basisgesundheitsarbeiter*innen in El Salvador. Einige Promotor*innen bezahlen einen Teil ihres Lohns an die Banden, um in ihrem Viertel arbeiten zu «dürfen». Manchmal reichen aber auch Verhandlungen mit den Bandenchefs eines Quartiers, um dort Gesundheitsinitiativen entwickeln zu können, denn einige der Bandenführer erkennen durchaus, dass diese auch ihren Familien zu Gute kommen.

Gefährliche Einsätze auf dem Land

Auch in ländlichen Gebieten sind die Gesundheitsarbeiter*innen vermehrt erheblichen Risiken ausgesetzt. Die sexuelle Gewalt und die Bandenpräsenz haben in den letzten Jahren zugenommen. Eine der von medico unterstützten Hebammen wurde bei einem ihrer täglichen Besuche in den abgelegenen Weilern überfallen, geschlagen und vergewaltigt. Während Monaten war sie nicht mehr arbeitsfähig. Sie erhielt Drohanrufe und war absolut eingeschüchtert. Sie traute sich nicht einmal, ihren Kolleginnen vom Hebammenverband den schrecklichen Überfall zu erzählen – zu heftig die Scham, zu gross die Angst vor einer «Vergeltung» durch den Täter, wenn die Tat öffentlich würde. Schliesslich erfuhr sie nach mehr als einem Jahr, dass der damals maskierte Täter, den sie einzig an einer

Narbe am Hals erkannt hatte, umgebracht worden war. Sie fuhr zur Totenwache, um sicher zu sein, dass ihr Peiniger tot ist. Danach konnte sie ihren vertrauten Mitarbeiterinnen in der Hebammenvereinigung erzählen, was ihr widerfahren war. Diese reagierten solidarisch und empathisch. Der schwere Schatten des Traumas verlор langsam an Schwärze.



Traditionelle Hebamme bei einem Hausbesuch

Straflosigkeit und Repression als Programm

Unter dem aktuellen Präsidenten Bukele ist die Straflosigkeit für Täter von sexualisierter Gewalt – ob Familienmitglieder oder Mitglieder krimineller Banden – noch weiter angestiegen. Auch das «Verschwindenlassen» von Männern, Frauen und Jugendlichen durch die Maras bleibt ungestraft und es gibt keinerlei Bemühungen, die vielen Fälle zu untersuchen. Die von medico unterstützte Frauenorganisation Las Mélicas kritisiert diese Unterlassungen der Regierung und setzt sich an vorderster Front für die Aufklärung von Gewaltverbrechen ein. Für diese offene

PROJEKTSTICHWORTE

- **Frauenorganisation Las Mélicas:** Feministische Psychodramagruppen, Lobbyarbeit und Sensibilisierungsarbeit für Frauenrechte, psychologische und juristische Betreuung von gewaltbetroffenen Frauen
- **Hebammenvereinigung Rosa Andrade Gutierrez, Suchitoto:** Betreuung schwangerer Frauen in ländlichen Gebieten, Kurse zu reproduktiven und sexuellen Rechten und Gesundheit für Frauen und Jugendliche, Vernetzung mit anderen Hebammenvereinigungen

Regierungskritik werden sie und andere prominente Feminist*innen aber von der Regierung Bukele unter dem Vorwand der Korruptionsbekämpfung abgestraft. Die Mitbegründerin der Mélidás und ehemalige Parlamentsabgeordnete des FMLN, Lorena Peña, wurde von einer Untersuchungskom-

Der Widerstand bleibt stark

Obwohl die Lage in El Salvador für Gesundheitsarbeiter*innen und Hebammen sowie für Mitarbeiterinnen von feministischen Organisationen seit Jahren sehr herausfordernd und risikoreich ist und sich unter Bukele nochmals verschlechtert hat, machen die medico-Projektpartner*innen weiter. Mutig stellen sie sich den Gefahren und versuchen mit gezielten Massnahmen ihre Sicherheit zu verbessern: Sie gehen nicht mehr alleine in die Weiler und haben lokale Netzwerke aufgebaut, um sich vor Ort nach der aktuellen Gefahrenlage zu erkundigen. Die Gesundheit der Menschen auf dem Land und insbesondere mehr Schutz für Frauen sind ihnen ein persönliches Anliegen. Ihr Engagement baut auf der eigenen Geschichte von Flucht, Vertreibung, Krieg, Unterdrückung und dem Kampf für Gerechtigkeit auf. Die Klarheit und der Mut unserer Projektpartner*innen ist auch Vorbild für andere. Widerstand regt sich wieder in den Reihen der linken FMLN und die Feminist*innen kämpfen an vorderster Front für die Rechte und Würde von Frauen und Mädchen.

✕

«Wir arbeiten weiter, denn es geht um die Gesundheit, der sozial schlecht gestellten Familien auf dem Land.»

mission der Regierung Bukele zwölf Stunden festgehalten und während sieben Stunden ohne Unterbruch ins Kreuzverhör genommen. Ihr wurde unter anderem mit fadenscheinigen Argumenten vorgeworfen, dass die NGO *Mélida Anaya Montes* nur eine Scheinorganisation sei, um durch Korruption erstandenes Geld zu waschen und dass sie in den 1990er Jahren staatliche Subventionen für die Alphabetisierungskampagne der Mélidás missbraucht hätte. Bis zum aktuellen Zeitpunkt wurde die Akkreditierung der Mélidás noch nicht erneuert, was eine baldige Schliessung der Bankkonti und somit auch der Organisation zur Folge haben kann. Ausserdem verhängte Präsident Bukele für alle Spitalangestellten ein Rede- und Verbot gegenüber der Presse, um die schockierenden Zustände im Gesundheitswesen zu vertuschen.



Demonstration am 25. November 2020, dem Tag gegen alle Formen der Gewalt gegen Frauen* in San Salvador

KURDISTAN

Gesundheitsversorgung unter Beschuss

2014 begann der Islamische Staat im Nordirak den Völkermord gegen die ezidische Minderheit. Heute müssen die Überlebenden türkische Angriffe fürchten. Am 17. August bombardierte die türkische Luftwaffe ein Krankenhaus im ezidischen Siedlungsgebiet Şengal/Sindschar im Nordirak. Anita Escher

— Die IS-Terrormiliz fiel Anfang August 2014 im Norden des Irak ein, um die ezidische Minderheit auszulöschen. Es folgten Verschleppung und Versklavung der Frauen und Kinder, Massenmord an den Männern, die Flucht Zehntausender Menschen und der Beginn des Kampfes gegen den selbsternannten «Islamischen Staat» im Irak und Syrien. Die kurdischen Selbstverteidigungseinheiten aus Rojava kamen den umzingelten ezidischen Menschen zu Hilfe und öffneten einen Fluchtkorridor. Sieben Jahre später steht die ezidische Bevölkerung immer noch zwischen verschiedenen Fronten: Einerseits greifen die türkische Armee und die mit ihnen verbündeten dschihadistischen Milizen kurdische und ezidische Dörfer an, andererseits attackiert die nordirakische Barzani-Regierung, die sich mit dem türkischen Regime verbündet hat, das Gebiet.

Nach den jüngsten Bombenangriffen im Şengal richtete der ezidische Exilrat einen dringenden Appell an die Weltöffentlichkeit: «Das ezidische Volk ist eine der ältesten Religionsgemeinschaften. Nach dem schrecklichen Völkermord im 2014 ist es unser Recht, uns selbst zu verteidigen. Es ist die Aufgabe der Staatengemeinschaft, einem weiteren Genozid entgegen zu wirken. Der türkische Staat versucht mit seinen Angriffen gezielt, den Völkermord des IS von 2014 fortzuführen und die Eziden*innen systematisch auszurotten. Wir appellieren an die Menschlichkeit und rufen die ezidische Gemeinschaft, die kurdische Gemeinde, alle Freund*innen der Demokratie und der Menschenrechte auf, die Angriffe des türkischen Staates zu stoppen.»

Medizinische Hilfe in Kurdistan

Die medico-Partnerorganisation *Heyva Sor a Kurd* (Kurdischer Roter Halbmond von Rojava) leistet medizinische Not- und Hilfe in Nordsyrien und im Nordirak, insbesondere auch in den Flüchtlingslagern. In Zusammenarbeit mit den Gesundheitskomitees der Selbstverwaltung bauen sie das zerstörte Gesundheitssystem in Nord- und Ostsyrien wieder auf. Vor kurzem wurde eine Station für Neonatologie in Raqa eröffnet, das Covid-Spital in Hassakeh funktioniert nun seit über einem Jahr.

Sherwan Bery, Co-Vorsitzender des Roten Halbmondes, äussert sich zu den Herausforderungen der Gesundheitsversorgung im Kriegsgebiet: «Wir sind umgeben von Ländern und Regimen, die nicht mit uns kooperieren. Im Norden die Türkei, im Osten der Irak, in Rojava das syrische Regime und im Süden die Terrororganisation IS. Die einzige noch offene Grenze zu Rojava, wurde nach einer UN-Resolution im 2019 ebenfalls für die Bevölkerung geschlossen. Dies kreiert – neben den Sanktionen – ein de facto Embargo gegen Nordsyrien. Jede politische Kraft, die dieses Embargo umsetzt, tut dies gegen die ganze Region, auch gegen die humanitären Organisationen und trifft hauptsächlich die Zivilbevölkerung und die Flüchtlinge!»

✕

PROJEKTE MIT HEYVA SOR A KURD

- Mobile Kliniken und Trinkwasserversorgung für Binnenflüchtlinge in Flüchtlingslagern und Notunterkünften in Raqa und Hassakeh mit Ko-Finanzierung der Stadt Zürich.
- Ausrüstung des Covid-Spitals in Washokani bei Hassakeh mit Ko-Finanzierung der Tessiner Stiftung FAI.

KURZNEWS

Guatemala: Landesweite Proteste und Strassenblockaden

Seit dem Aufruf zum Nationalstreik am 29. Juli 2021 halten in Guatemala die Proteste an. Auslöser für die neuen Demonstrationen war die Amtsenthebung von Juan Francisco Sandoval, Vorsitzender der Sonderstaatsanwaltschaft gegen Straffreiheit und für Anti-Korruptionsermittlungen. Kritik gilt auch dem Umgang der Regierung mit der Coronapandemie und der schlechten Impfsituation im Land.

Hauptforderung der Demonstrierenden ist der Rücktritt von Präsident Alejandro Giammattei und der Generalstaatsanwältin María Consuelo Porras. Ebenfalls wird eine verfassungsgebende Versammlung gefordert, die einen plurinationalen Staat ausrufen soll. Zu den Grossdemonstrationen in der Hauptstadt kommen zahlreiche Protestaktionen in ländlichen Teilen des Landes und Strassenblockaden an wichtigen Verkehrspunkten der Panamericana. Dabei treten viele verschiedene Gruppierungen auf, u.a. Räte der indigenen Bevölkerung, organisierte Landarbeiter*innen, feministische Organisationen und Studierende der Universität San Carlos.

Nicaragua: Feministische Organisationen bedroht

Im Vorfeld der Wahlen im November 2021 verschärft Präsident Daniel Ortega seine Politik des Machterhalts. Er lässt mehrere Oppositionspolitiker*innen festnehmen und diskreditiert die Errungenschaften des Sandinismus und der Frauenkämpfe der letzten Jahrzehnte durch die systematische Einschränkung der Arbeit feministischer Organisationen bis hin zum Entzug ihres Rechtsstatus.

Das neue Gesetz zur Regulierung von Auslandsvertretern (*ley agentes extranjeros*) wird nicht nur, wie argumentiert, zur «Eindämmung einer neoliberalen Destabilisierung durch US- und EU-finanzierte NGO's» genutzt, sondern leider auch zur Verfolgung und Illegalisierung langjährig engagierter feministischer Basisorganisationen wie die medico-Partnerorganisation *Colectivo de Mujeres 8 de Marzo* oder das *Colectivo de Mujeres de Matagalpa*, welches in der Schweiz unter anderem durch seine pointierten Theaterproduktionen bekannt ist.

medico international schweiz verurteilt die sich aktuell verschärfenden Angriffe gegen feministische Organisationen in Zentralamerika.

NEUE PROJEKTPARTNERSCHAFT

Nicaragua: Kampf gegen Gebärmutterhalskrebs

Die nicaraguanische NGO MoviCancer ist seit 2010 im Kampf gegen Krebs tätig – mit Präventionsarbeit, Untersuchungen zur Früherkennung, Behandlungen von Krebserkrankungen, Krebsstudien sowie dem Empowerment von Betroffenen und ihren Angehörigen. 2021/22 weitet MoviCancer ihr Programm

zur Einführung der innovativen Behandlungsmethode von Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses (Thermokoagulation) auf das ländliche Departement Boaco aus und wird dabei von medico international schweiz unterstützt. Die neue Partnerschaft ermöglicht es medico international schweiz, die Vernetzung im Bereich der Basisgesundheits in Nicaragua mit speziellem Fokus auf Frauen zu stärken.

Gesundheit für alle

Unterstützen Sie Menschen in ihrem Kampf für einen gerechten Zugang zu Gesundheit.

Spenden Sie bewusst politisch. Vielen Dank!

medico international schweiz
Quellenstrasse 25, CH-8005 Zürich
+41 044 273 15 55

www.medicointernational.ch
info@medicointernational.ch

Postkonto 80-7869-1

IBAN CH57 0900 0000 8000 7869 1



medico international schweiz

Centrale Sanitaire Suisse, CSS Zürich