

Bulletin 2/25

NR. 218, JUNI 2025

MEXIKO

Organisieren gegen den Kollaps

KURDISTAN

Mutig Tabus brechen

GAZA

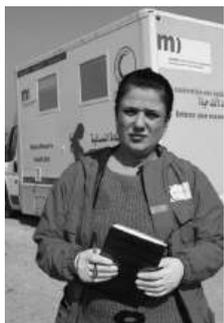
Welche Hilfe ist noch möglich?



medico international schweiz
Centrale Sanitaire Suisse, CSS Zürich

Inhaltsverzeichnis

KURDISTAN Mutig Tabus brechen	4
MEXIKO Organisieren gegen den Kollaps	6
VIETNAM «Vietnam bleibt unsere Sache»	8
PALÄSTINA / ISRAEL Welche Hilfe ist in Gaza noch möglich?	10
LETZTE SEITE Eines Tages werden alle immer schon dagegen gewesen sein.	12



Titelbild:
Die neue mobile Women's Health Unit des Kurdischen Roten Halbmondes in Nordostsyrien bietet erstmals medizinische Versorgung für Frauen, Mädchen, trans- und homosexuelle Menschen – auch das Personal besteht ausschliesslich aus Frauen, von der Ärztin bis zur Fahrerin.
©Heyva Sor a Kurd



Impressum

Bulletin 2/25, Erscheint viermal jährlich im Abonnement; jährlich Fr. 5.–

Gedruckte Auflage: 5400 Exemplare

Redaktion Alice Froidevaux, **Layout** Siro Torresan

Konzept komunikat GmbH **Druck** ropress Genossenschaft, Zürich

Herausgeberin medico international schweiz (CSS), Quellenstrasse 25, 8005 Zürich, 044 273 15 55

Bildnachweise S.5: Heyva Sor a Kurd, S. 7: Codigo DH, S. 8: medico international schweiz, S. 9: Anjuska Weil, S. 11: Gaza Community Mental Health Programme

Editorial

Liebe Leser*innen

Da sass ich auf meinem Sofa, mit Tränen in den Augen, und zwar keine fünf Minuten nachdem die Berichterstattung am TV über die aktuelle Lage in Gaza begonnen hatte. Tränen der Trauer, der Ohnmacht und ja, auch Tränen der Wut. Ich ertrug es nicht länger, schaltete den Fernseher ab und ging ins Bett – einschlafen konnte ich lange nicht. Immer wieder schossen mir die Bilder der Zerstörung und des Elends durch den Kopf. Und eine Frage liess mich nicht los: Welche Hoffnung gibt es noch für Gaza und auf dieser Welt?

Was uns von der Geschäftsstelle Kraft gibt, sind jene Menschen der medico-Partnerorganisationen, die teilweise unter lebensgefährlichen Umständen weiterhin ihre Arbeit mit beeindruckendem Engagement leisten. Wie zum Beispiel die Mayasem Association in Gaza, die Familien mit Trinkwasser versorgt. Oder die Teams des Kurdischen Roten Halbmondes: Sie betreiben in Nordostsyrien eine mobile Klinik für Frauen, homosexuelle und trans Personen. Das medizinische Angebot ist gleichzeitig auch ein konkreter Beitrag zum gesellschaftlichen Wandel, der von Frauen entscheidend mitgeprägt und gestaltet wird. Im süd-mexikanischen Oaxaca führt die medico-Partnerorganisation Codigo DH unter anderem Bildungskurse durch, in denen Gesundheits-Rechte vermittelt werden – und auch der Mut, diese einzufordern. Mit weiteren 17 NGOs hat Codigo DH eine Klage eingereicht, um die von der Verfassung garantierten Rechte einzufordern.

Vietnam wiederum hat im April den 50. Jahrestag der Befreiung des Südens gefeiert. Die jungen Menschen tragen die Vergangenheit mit, doch ohne in ihr gefangen zu sein. Sie wollen eine Zukunft aufbauen, die im Zeichen des Friedens steht, so wie es die Feierlichkeiten zum historischen Jahrestag waren.

Diese vier Beispiele, auf die wir in diesem Bulletin vertiefter eingehen, zeigen also: Es gibt Gründe zur Hoffnung – auch wenn manchmal für kurze Zeit der Glaube dazu fehlen mag, wie mir an jenem Abend vor dem TV. Doch, aus was genau besteht diese Hoffnung? Sie besteht aus dem Mut und der Entschlossenheit dieser Menschen von Palästina über Nordostsyrien nach Mexiko bis Vietnam, die für ihr Recht auf Gesundheit, für Freiheit und für Frieden kämpfen. Sie tun es – ich wiederhole mich – teilweise unter unmenschlichen Umständen. Sie sind die wahren Held*innen unserer Zeit. Unterstützen wir sie gemeinsam, wo immer wir nur können!

Siro Torresan
Mitglied der Geschäftsstelle

Mutig Tabus brechen

Trotz Krieg in Nordostsyrien treibt die Frauenbewegung den gesellschaftlichen Wandel voran – etwa mit der neuen mobilen Klinik der medico-Partnerorganisation Heyva Sor A Kurd für Frauen, homosexuelle und trans Personen. Anouk Robinigg

— Seit dem Sturz des Assad-Regimes im Dezember 2024 steht die Selbstverwaltung Rojavas unter doppeltem Druck: Einerseits muss sie sich gegenüber der islamistischen Hayat Tahrir al-Sham positionieren, die nun in Damaskus an der Macht ist, andererseits wehrt sie fortlaufende Angriffe der Türkei und verbündeter Milizen ab. Trotz dieser Bedrohungen entstehen neue Handlungsspielräume, die die Selbstverwaltung aktiv nutzt. Gleichzeitig hält die Gewalt im Land an: Das neue Regime spricht zwar von Einheit und Inklusion, doch Minderheiten werden regelmässig Opfer von Angriffen und Massakern. Die Lage ist instabil. Auch in Rojava nehmen die Angriffe durch verbliebene IS-Zellen wieder zu.

basisdemokratischen Projekts in Rojava. Trotz des Krieges arbeitet sie mit den Gesundheitskomitees der Selbstverwaltung am Aufbau eines autonomen Gesundheitssystems. Dabei setzt sie auf lokale, ethnisch und geschlechtlich diverse Strukturen, fördert Community Health Worker aus Camps und Dörfern und ermöglicht besonders Frauen eine Ausbildung und eigene Existenzgrundlage. In einem von Vertreibung und Krieg geprägten Gebiet wird medizinische Versorgung zur Überlebensstrategie – und zum Widerstand gegen staatliche und islamistische Vernichtungspolitik.

Das Ziel der türkischen Angriffe ist klar: Die Zerstörung von Lebensgrundlagen soll Migration erzwingen und die Region entvölkern. Das Überleben der Bevölkerung ist ein politischer Akt. Es ist Widerstand gegen die Auslöschung, gegen koloniale Interessen und patriarchale Gewalt. Wo Menschen bleiben, sich organisieren, heilen, arbeiten und ihre Kinder aufziehen, da bleibt auch die Hoffnung auf eine andere Zukunft – eine, in der Selbstbestimmung, Geschlechtergerechtigkeit und Vielfalt keine Utopien bleiben müssen.

Die neue Women's Health Unit

Seit Anfang des Jahres ist das neueste Projekt von Heyva Sor im Einsatz: eine mobile Frauen-Gesundheitseinheit. Die kleine Klinik auf Rädern versorgt ländliche Gebiete rund um Qamishlo und bietet wichtige medizinische Hilfe. Zum ersten Mal wurde ein solches Projekt vollständig von Frauen geplant und umgesetzt – auch das Personal besteht ausschliesslich aus Frauen. Die Klinik richtet sich an Frauen, Mädchen sowie trans und homosexuelle Personen.

Initiiert vom Frauenkomitee von Heyva Sor, reagiert das Projekt auf die vielfältigen Herausforderungen, mit

Das Überleben der Bevölkerung ist ein politischer Akt.

Überleben ist Widerstand

Die Bevölkerung kämpft weiter für ein selbstbestimmtes Leben – und wird dabei zur Zielscheibe: Dutzende Zivilist*innen wurden bei Angriffen der Türkei und ihrer dschihadistischen Proxytruppe SNA getötet, darunter auch medizinisches Personal und Journalist*innen. Die medico-Partnerorganisation Heyva Sor a Kurd (Kurdischer Roter Halbmond) versorgt unter schwierigsten Bedingungen Verletzte – trotz gezielter Angriffe auf Ambulanzen und der Zerstörung mehrerer Fahrzeuge. Sie betreut auch über Hunderttausend Menschen, die vor der islamistischen Machtübernahme nach Rojava flohen. Diese tägliche Hilfe ist Ausdruck gelebten Widerstands: Die Verteidigung des Lebens wird zur Verteidigung der Revolution.

Heyva Sor A Kurd ist mehr als eine medizinische NGO – sie ist Teil des



Das Team der mobilen Frauen-Gesundheitseinheit des Kurdischen Roten Halbmondes in Rojava, Nordostsyrien

denen Frauen täglich konfrontiert sind: fehlende Gesundheitsversorgung, Nahrung, Geld, Gas und Benzin. Hinzu kommen häusliche Gewalt, Belästigung und sexuelle Ausbeutung. Viele Frauen haben eingeschränkte Bewegungsfreiheit und damit kaum Zugang zu Bildung oder medizinischer Hilfe. Spezialisierte Angebote zur Frauengesundheit sind bisher selten.

Frauenbefreiung

Der Kampf um Frauenbefreiung in Rojava ist ein fortwährender Prozess – hart erkämpft und durch konkrete Unterstützungsstrukturen getragen. Frauen fehlt oft der Zugang zu selbstbestimmter reproduktiver Gesundheit: Schwangerschaftsabbrüche sind kaum möglich, auch bei medizinischer Gefährdung. Feminizide, Zwangsverheiratungen und soziale Ächtung betreffen insbesondere junge Schwangere und Witwen, die ausserhalb der politischen Strukturen stehen. Die Frauenbewegung in Nordostsyrien reagiert auf diese patriarchale Gewalt mit einem dichten Netz an Frauenhäusern, Komitees und kollektiven Projekten wie dem Frauendorf Jinwar. Diese selbstverwalteten Strukturen ermöglichen Frauen Schutz, Bildung und Teilhabe. Trotz Krieg und Belagerung wird das emanzipatorische Projekt stetig weiterentwickelt. In ländlichen Gebieten, wo patriarchale Normen oft tiefer verankert sind, sind die Herausforderungen grösser – genau hier setzt die neue mobile Frauenklinik von Heyva Sor A Kurd an. Ihr Fokus: niederschwellige

medizinische Versorgung, Aufklärung und psychosoziale Unterstützung – getragen von einem Team aus Ärztin, Hebamme, psychosozialer Beraterin, Community-Gesundheitsarbeiterin und einer Fachperson für Schutzmassnahmen.

Gesundheit und Emanzipation

Ein zentraler Bestandteil der mobilen Klinik ist Sexuaufklärung – ein sensibles, oft tabuisiertes Thema. Die Klinik vermittelt Wissen über Menstruation, Sexualität, Schwangerschaft und sexuell übertragbare Krankheiten. Auch mit gesellschaftlich tief verankerten Mythen wie dem «Jungfernhäutchen» wird behutsam, aber entschieden gebrochen. Die Angebote richten sich bewusst auch an junge Männer, besonders vor der Ehe, um Dialog und Reflexion anzuregen.

Psychosoziale Beratung ist ein weiteres zentrales Element. Frauen, die sexualisierte Gewalt oder familiäre Übergriffe erlebt haben, erhalten Unterstützung und können in sichere Räume vermittelt werden. Auch queere und trans Personen finden hier erstmals einen geschützten Ort, in dem ihre Existenz anerkannt und ihre Bedürfnisse ernst genommen werden. Mitten im Krieg setzt die Frauenbewegung ein starkes Zeichen: Überleben, Aufklärung und Heilung sind radikale Akte des Widerstands gegen patriarchale und autoritäre Gewalt.

✕

Organisieren gegen den Kollaps

Die Gesundheitsversorgung im süd mexikanischen Oaxaca war schon lange prekär – jetzt steht sie am Rande des Kollapses. Die medico-Partnerorganisation Codigo DH kämpft für das Recht auf Gesundheit und nimmt den Staat in die Pflicht. Philipp Gerber

— Die Videoaufnahmen zeigen eine bewusstlose indigene Frau, die in einer Decke gehüllt vor einem Spital am Boden liegt – ihre Verwandten sind verzweifelt. Adela Quiroga Calvo war mit einem verfaulten Backenzahn und Anzeichen einer Blutvergiftung acht Stunden von ihrer Gemeinde San José Tenango bis nach Tuxtepec unterwegs. Dort suchten ihre Angehörigen stundenlang nach medizinischer Hilfe, doch kein Spital wollte die 42-jährige Mutter von vier Töchtern aufnehmen. Ein Schicksal, das viele trifft: Fehlende Versicherung, Armut oder rassistische Diskriminierung sind häufige Gründe.

Bevölkerungsgruppen grosse Hoffnung mit dem gemässigten Linkspolitiker. Bis zum Ende seiner Amtszeit 2024 versprach AMLO, Mexiko werde «eine Gesundheitsversorgung wie in Dänemark» haben – also ein staatlich finanziertes System mit starker Primärversorgung.

Doch zunächst schaffte er eine als «neoliberal» kritisierte, aber gut funktionierende, vom Arbeitgeber unabhängige Versicherung mit transparentem Leistungskatalog ab. Der Kahlschlag ohne funktionierende Alternative fiel mit dem Beginn der Covid-19-Pandemie zusammen. In der Krise wurde das ganze Ausmass der Defizite sichtbar, nach Jahrzehnten der Vernachlässigung und Privatisierung des öffentlichen Gesundheitswesens. In den zwei Pandemie Jahren verzeichnete Mexiko laut offiziellen Zahlen 704358 Todesfälle mehr als erwartet – eine Übersterblichkeit von 47%. AMLO wollte zudem die Bürokratie abbauen und parallele Strukturen der verschiedenen Versicherungssysteme zusammenlegen. Auch die weitverbreitete Korruption beim Medikamenteneinkauf und an Private ausgelagerte Leistungen nahm die neue Regierung ins Visier. Das Ziel: Eine «universelle Gesundheitsversorgung» – unabhängig von sozialem Status, Arbeitgeber oder Versicherung.

Ungehaltene Versprechen

Sechs Jahre später ist die Situation in Südmexiko nicht besser, sondern schlechter: In Oaxaca jagt ein Skandal den nächsten. «Nie war die Medikamentenversorgung so miserabel», warnte ein Gewerkschaftssprecher des Gesundheitssektors bei einer Demonstration am 1. Mai. Mitarbeitende des Hauptspitals von Oaxaca-Stadt besetzten die Direktionsbüros und forderten Medikamente und weiteres Material. Wenig später

«Dank der Schulungen von Codigo DH hatte ich den Mut, meine Rechte einzufordern.»

Erst als eine lokale soziale Bewegung das Video des Falls in den Sozialen Medien verbreitete, liess sich der Direktor des öffentlichen Krankenhauses erweichen. Wenige Stunden nach der Aufnahme stirbt Adela. Auf ihrem Begräbnis im Weiler Agua Camarón begleiten Mazateca-Indigene den Sarg zum Friedhof. Auf Plakaten fordern sie Gerechtigkeit für Adela und fragen die Regierung von Oaxaca: «Wie viele Leben müssen im Krankenhaus von Tuxtepec wegen medizinischer Fahrlässigkeit noch verloren gehen?»

Kein unbekanntes Problem

In den indigenen Regionen von Südmexiko ist die medizinische Unterversorgung keine neue Tragödie. Als 2018 mit Andrés Manuel López Obrador (AMLO) erstmals seit über einem Jahrhundert ein Präsident aus dem verarmten Süden gewählt wurde, verbanden viele arme

machten Bilder die Runde, die eine Operation im Schein von Handylampen zeigen – die Notstromaggregate sprangen nach einem Gewitterausfall nicht an. Immerhin wird im öffentlichen Spital der Hauptstadt ab und an noch operiert. Im Krankenhaus in der Provinzhauptstadt Juchitán sind seit einem halben Jahr beide Autoklaven zur Sterilisierung der chirurgischen Instrumente defekt. Der Operationsaal im gut 100000 Einwohner*innen zählenden Zentrum der zapotekischen Bevölkerung ist stillgelegt.

Das Versagen der mexikanischen Regierung in der Gesundheitsversorgung hat viele Ursachen: Missmanagement, Korruption, schlecht umgesetzte Reformen. Gleichzeitig nutzt die rechte Opposition, unterstützt von Unternehmen, die aufgrund überhöhter Preise aus dem profitablen Gesundheitsmarkt gedrängt wurden, die reale Unterversorgung für mediale Stimmungsmache. Doch hinter der politischen Auseinandersetzung steht eine bittere Realität: Die massive Unterversorgung und das organisatorische Chaos sind Alltagserfahrungen, die immer mehr Patient*innen in private Kliniken treiben – koste es, was es wolle. Viele verschulden sich dafür bei Geldverleihern, die mit Wucherzinsen und mafiosen Methoden agieren.

Kampf für das Recht auf Gesundheit

Angesichts der prekären Lage konnte die medico-Partnerorganisation Codigo DH nicht untätig bleiben. Gemeinsam mit 17 weiteren NGOs reichte sie im Frühjahr

eine Klage ein, um das in der Verfassung garantierte Recht auf Gesundheit einzufordern. Sara Méndez, Koordinatorin von Codigo DH, berichtet, dass die Probleme auch in den von ihnen begleiteten Gemeinden immer häufiger auftreten. «Oft erhalten Patient*innen nur dann eine halbwegs angemessene Versorgung, wenn sie ein gutes soziales Netz haben und von Organisationen unterstützt werden», sagt sie. «Wir helfen so gut wir können im Einzelfall – aber entscheidend ist, dass sich das System grundlegend ändert. Der Staat muss seiner Verantwortung gerecht werden.»

In San Dionisio del Mar unterstützt Codigo DH die «Asamblea», eine soziale Organisation, die bereits mehrere umstrittene Grossprojekte im Gebiet der indigenen Ikoots erfolgreich verhindert hatte. Eine ihrer führenden Stimmen ist Wilfrida Sosa Rosas. Seit fünf Jahren kämpft die heute 40-Jährige gegen Leukämie. Auf einem Treffen indigener Aktivistinnen erzählt sie: «Dank der Schulungen von Codigo DH hatte ich den Mut und das Wissen, im Krankenhaus meine Rechte einzufordern». Die teuren Laboranalysen und Medikamente, die das öffentliche Spital nicht abdeckte, konnte sie nur dank ihrer Familie, Codigo DH und medico finanzieren. Es bleibt zu hoffen, dass der Einsatz der indigenen Gemeinden und der Druck der Zivilgesellschaft endlich dazu führen, dass in Mexiko das Recht auf Gesundheit kein hohler Verfassungsartikel bleibt. ✕



Pressekonferenz der Menschenrechtsplattform vor dem Spital Dr. Aurelio Valdivieso in Oaxaca

VIETNAM

«Vietnam bleibt unsere Sache»

Am 30. April jährte sich die «Befreiung des Südens» zum 50. Mal. Bei den Feierlichkeiten war auch medico-Projektverantwortliche Anjuska Weil dabei – ein Gespräch über ihr langjähriges Engagement für Vietnam. Alice Froidevaux

Anjuska, wie hast du die Stimmung im Land während dieser besonderen Feierlichkeiten wahrgenommen?

Die Feierlichkeiten waren geprägt von einem starken Fokus auf die Wiedervereinigung. Das Kriegsende am 30. April 1975 war die Voraussetzung dafür. Die Aktivitäten zum Jahrestag standen im Zeichen des Friedens, das Symbol der Friedenstaube war allgegenwärtig. Die grosse Parade fand ohne schweres Kriegsgerät statt. Symbolisch zeigte sich das darin, dass das bekannte Bild des T-54-Panzers, der 1975 das Tor zum Präsidentenpalast in Saigon durchbrach, nicht durch einen echten Panzer, sondern durch eine Menschenformation dargestellt wurde. Die Siegesfeier war keine «Hurra-Parade». Es wurde zwar Entschlossenheit gezeigt, aber auch viel Sensibilität und Bewusstsein für die Folgen des Krieges. So wurden auch sehr berührende Szenen dargestellt: Mütter und Witwen, die nach Angehörigen suchen – Bilder der Trauer, aber auch der Freude beim Wiedersehen geliebter Menschen.

Rund um die offiziellen Feierlichkeiten herrschte Volksfeststimmung. Schon Tage zuvor waren viele Menschen und Familien unterwegs – oft in roten T-Shirts mit dem gelben Stern. Viele campen sogar über Nacht vor der Parade am Strassenrand, um nichts zu

verpassen. Die Stimmung war geprägt von Freude, Stolz und einem starken Gemeinschaftsgefühl.

Wie gehen junge Vietnames*innen mit der Erinnerung an den US-Krieg und die Befreiung Südvietnams um – und welche Visionen haben sie für die Zukunft ihres Landes?

Vietnam hat insgesamt eine junge Bevölkerung. Dennoch ist die Geschichte des Landes nach wie vor präsent – nicht nur, weil sie in den Schulen vermittelt wird, sondern auch, weil kaum eine Familie nicht direkt vom Krieg betroffen war. Fast jeder Haushalt hat seine eigene, schmerzhaft Geschichte. In vielen Wohnungen hängen über den Hausaltären Fotos von Angehörigen, die im Krieg gefallen sind – Fotos von meist jungen Menschen. Die Jungen tragen diese Vergangenheit in sich, aber ohne in ihr gefangen zu sein. Präsident Ho Chi Minh gehört ganz selbstverständlich dazu.

Junge Vietnames*innen haben eigene Pläne und Perspektiven. Besonders im IT-Bereich zeigt sich viel Dynamik und Innovationskraft. Die Jungen leben heute – zum Glück! – nicht mehr unter dem Geist der «drei Bereitschaften», die einst den Befreiungskampf geprägt haben: Bereit sein, in die Armee einzutreten; bereit sein, zu kämpfen und das Leben zu opfern; bereit sein, an jeden Ort zu gehen und jede Arbeit zu verrichten, wenn das Land mich braucht. So ist die Geschichte bei jungen Menschen präsent – aber stets mit dem Blick nach vorn, nie in einer Rache-Haltung. Das finde ich sehr beeindruckend. Es gibt eine bemerkenswerte Offenheit, auch gegenüber den USA.

Der Vietnamkrieg hatte einst grossen Einfluss auf linke Bewegungen. Heute spielt Vietnam in vielen jüngeren aktivistischen Kreisen kaum noch eine Rolle.



Anjuska Weil, medico-Projektverantwortliche



50 Jahre Befreiung des Südens: Einladungsflyer für die Delegierten zu den Feierlichkeiten

Warum ist das aus deiner Sicht bedauerlich?

Ich finde, das ist in gewisser Weise auch positiv: Es brennt heute nicht mehr in Vietnam. In einem Gespräch mit der Leiterin des kleinen Ho Chi Minh-Museums in Hue haben wir darüber gesprochen, warum Onkel Ho im Westen kaum noch eine Rolle spielt. Sie sagte: Er war Kommunist, Humanist und Internationalist – eine zurückhaltende, aber sehr erfolgreiche Persönlichkeit. Genau das passe nicht ins westliche Narrativ, das sich lieber auf gescheiterte Revolutionäre konzentriert. Dabei wäre Ho Chi Minh durchaus eine Persönlichkeit, von der wir heute noch viel lernen könnten.

Du wurdest zu den Feierlichkeiten eingeladen als Anerkennung deines langjährigen Engagements in der Vietnam-Solidarität. Was verbindet dich mit dem Land?

Meine Politisierung begann in der Bewegung gegen den US-Krieg. Die Fernsehbilder vom Vietnamkrieg – in Schwarz-Weiss, aber unzensiert – haben mich tief erschüttert. Auch die Demonstrationen rund um die 68er-Bewegung haben mich stark geprägt. medico international schweiz kenne ich ursprünglich über die damalige Centrale Sanitaire Suisse und deren Engagement für Vietnam (Aide au Vietnam). Bei medico aktiv wurde ich ab den 2000er-Jahren. Über Terre des Hommes kamen Ende der 1960er Jahre Kriegsversehrte Kinder aus Vietnam in die Schweiz – so auch der Bub mit schweren Napalm-Verbrennungen, der zu unserem vietnamesischen Bruder wurde. Es entstanden

also auch enge persönliche Verbindungen. Seit deren Gründung 1982 bin ich Teil der Vereinigung Schweiz-Vietnam (VSV), seit 1994 deren Präsidentin. Während sich viele in dieser Zeit neuen Bewegungen zum Beispiel in Zentralamerika zuwandten, blieb für mich Vietnam ein zentrales Thema – ganz im Sinne des VSV-Slogans: «Vietnam bleibt unsere Sache».

Bis heute unterstützt medico Projekte für Opfer von Agent Orange sowie im Bereich der Altersgesundheit. Du hast auf deiner Reise einige dieser Initiativen besucht. Was macht sie weiterhin so wichtig und relevant?

In Vietnam gilt die Maxime: «Niemanden zurücklassen». Das bedeutet gleichzeitig, dass alle mithelfen müssen, damit dieses Ziel erreicht werden kann. Generell funktioniert die vietnamesische Gesellschaft deutlich kollektiver, als wir es aus westlichen Kontexten kennen. In diesem Selbstverständnis – dass Fortschritte nur gemeinsam möglich sind – haben auch internationale Organisationen ihren festen Platz. Die Projekte von medico, die ergänzend zur staatlichen Gesundheits- und Altersversorgung arbeiten, sind daher weiterhin sehr sinnvoll. Ein Beispiel ist die Ausbildung freiwilliger Gesundheitspromotor*innen. Auf grosses Interesse stiess das Programm von Anfang an, deshalb wurde es gezielt für Betroffene von Agent Orange weiterentwickelt. Und genau hier schliesst sich der Kreis zur historischen Verantwortung.

✕

Welche Hilfe ist in Gaza noch möglich?

Seit Anfang März blockierte Israel alle Hilfslieferungen. Millionen Menschen hungern, die Grundversorgung ist fast vollständig zusammengebrochen. Trotz wachsender Kritik aus dem Westen folgen kaum Konsequenzen – während unsere Partner*innen vor Ort um jedes Leben kämpfen. Alice Froidevaux

— Nach drei Monaten erreichten Ende Mai wieder erste Hilfslieferungen den Gazastreifen. Doch die Katastrophe bleibt bestehen. Die israelische Regierung blockiert weiterhin systematisch die Versorgung der eingeschlossenen Bevölkerung. Die wenigen Lastwagen mit Hilfsgütern reichen bei Weitem nicht aus, um den grundlegendsten Bedarf zu decken. Es ist Kalkül: gerade genug Hilfe, um internationalen Druck abzuschwächen, aber nicht annähernd genug, um Entlastung zu schaffen. Teile der rechtsextremen israelischen Regierung sprechen sich offen gegen jede humanitäre Versorgung aus – ein erneuter Beleg für die Vernichtungspolitik gegenüber den Menschen in Gaza.

gebunden. Private Sicherheitsfirmen ersetzen unabhängige Hilfsorganisationen, was einen klaren Bruch mit dem völkerrechtlich verankerten Neutralitätsprinzip humanitärer Hilfe darstellt – sie darf nicht politisch oder militärisch instrumentalisiert werden.

Was an Hilfe noch geht

Wie ist Hilfe in Gaza überhaupt noch möglich? Diese Frage hören wir oft. Im Unterschied zu anderen internationalen Organisationen hat medico schweiz keine eigene Vertretung vor Ort, sondern unterstützt seit Jahren lokale Partnerorganisationen, ein Grundprinzip unserer Arbeit weltweit. In Gaza bedeutet das: Wir beschäftigen kein eigenes Personal und schicken aktuell keine Hilfsgüter, sondern ermöglichen es unseren Partner*innen, sich – soweit möglich – auf lokalen Märkten zu versorgen. Die Spendengelder können durch elektronische Transaktionen weiterhin an sie übermittelt werden.

Die Mayasem Association setzt ihr Engagement unter Lebensgefahr fort. Während des Waffenstillstands konnten sie Nahrungsmittel einkaufen, um ihre Gemeinschaftsküchen weiterzubetreiben. Ende März waren diese Vorräte jedoch aufgebraucht. Auch die Versorgung mit Wasser bleibt eine tägliche Herausforderung. Zwar funktionieren vereinzelt noch Leitungen, doch die Wasserverteilung ist kompliziert. Mayasem nutzt einen eigenen Tank, der an verschiedenen Sammelpunkten befüllt wird. Da grosse Menschenansammlungen beim Wasserschöpfen gefährlich sind, bringen die Teams es direkt zu den Familien. Mayasem organisiert auch improvisierten Schulunterricht für Kinder und stellt

Humanitäre Hilfe darf nicht politisch oder militärisch instrumentalisiert werden.

Zerstörung und Vertreibung

Gleichzeitig weitet die israelische Armee ihre Militäroffensive aus: Luftangriffe treffen dicht besiedelte Gebiete, Bodentruppen drängen die Bevölkerung in immer kleinere Zonen. Hilfsstrukturen und Konvois werden wiederholt angegriffen. Israel äussert offen seine Absicht, Gaza dauerhaft zu besetzen und die palästinensische Bevölkerung in Nachbarländer umzusiedeln. Teil der Strategie ist ein neuer Mechanismus für die humanitäre Hilfe: Hilfsgüter werden nur noch in vier «Hubs» im Süden Gazas und unter vollständiger Kontrolle Israels verteilt. Der Zugang führt durch unsicheres Gebiet und ist an Sicherheitsprüfungen durch die israelische Armee



Psycholog*innen im Nothilfeinsatz in Gaza

Zelte für Vertriebene bereit. Die von medico unterstützten mobilen Toiletten sind zudem ein wichtiges Mittel, um mit minimalen Hygienestandards den Ausbruch von Seuchen vorzubeugen.

Medizinische Hilfe unter Beschuss

Auch die Palestinian Medical Relief Society (PMRS) konnte sich vor Ende der letzten Waffenruhe noch mit medizinischem Material versorgen. Diese Vorräte werden voraussichtlich Mitte Juni – zum Erscheinen dieses Bulletins – aufgebraucht sein. 61 mobile Teams arbeiten weiterhin unter extremen Bedingungen, oft in notdürftigen und provisorischen Einrichtungen.

Dr. Aed Yaghi, Koordinator von PMRS in Gaza, berichtet, dass das medizinische Personal zu den am stärksten bedrohten Gruppen gehört – immer wieder werden sie gezielt angegriffen. Unter Beschuss versorgen die Teams Verletzte und Kranke während auch ihre eigenen Familien Erschöpfung und Hunger leiden. Sie leisten medizinische und psychologische Hilfe, obwohl sie selbst dringend Unterstützung bräuchten. «Wie soll ein Opfer einem anderen helfen?», fragt Dr. Yaghi. Und doch betonen unsere Partner*innen immer wieder: Die Möglichkeit, anderen zu helfen, hält sie am Leben.

Lebenswichtige Stütze

Auch die Mitarbeitenden des Gaza Community Mental Health Programme (GCMHP) leisten weiter Aussergewöhnliches, obwohl sie selbst seit 19 Monaten

unter den Auswirkungen des Genozids leiden. Der Vorteil: Für psychologische Nothilfe benötigen sie kaum Material. Anfang Mai sprach GCMHP bei zwei Treffen mit 54 Frauen in einem Camp in Deir al-Balah über die seelischen Folgen von Gewalt und Flucht. Es ging um Symptome wie Schlafstörungen, Albträume, hohe Anspannung, um die neurobiologischen Folgen extremer Angst – aber auch um Bewältigungsstrategien, um in der anhaltenden Ausnahme-situation weiterleben zu können.

Der Leiter von GCMHP, der Psychiater Dr. Yasser Abu Jamei, beschreibt eindrücklich, unter welchen Bedingungen das Team arbeitet: «Unsere Mitarbeitenden sind Psycholog*innen – aber sie sind auch Bewohner*innen von Gaza. Sie haben Hunger, sie mussten ihre Häuser verlassen, sie leben selbst im Ausnahmezustand. Dennoch gehen sie jeden Tag in die Notunterkünfte, besuchen Familien, sprechen mit Kindern.» Was sie leisten können, sei begrenzt, solange die Bombardierungen andauern und die Menschen in Ruinen leben. Die Alternative, so Abu Jamei: «Zuzusehen, wie eine Gesellschaft zerbricht. Und das ist für uns keine Option.»

Wenn es in Gaza Internetverbindung gibt, nehmen die Kolleg*innen des von medico begleiteten Psychodrama-Netzwerks an Online-Supervisionen mit Ursula Hauser teil. «Dieser Austausch und das Psychodrama geben uns Kraft, weiterzumachen», sagt Ola Abu Hasaballah aus der Gruppe.

✕

**EINES TAGES
WERDEN ALLE
IMMER SCHON
DAGEGEN
GEWESEN
SEIN.**

Vor aller Augen geht das
Töten in Gaza weiter.
Wer die Menschenrechte
dort nicht verteidigt,
wird sie auch hier verlieren.
Sprich darüber.
Nicht eines Tages. Jetzt.



medico international schweiz

