

# Projektbericht 2017

## SYRIEN-KONFLIKT

**Medizinische Hilfe für die vertriebene syrische Bevölkerung in Syrien, im Irak und im Libanon**



© Joosarang Lee/MSF

Libanon, 2017, MSF-Klinik in Baalbek: In dieser und drei weiteren Kliniken in der libanesischen Bekaa-Ebene bietet MSF medizinische Grundversorgung für syrische Flüchtlinge an und betreibt zwei Geburtskliniken.

### Zuhanden des Hilfswerks GL

#### **Médecins Sans Frontières Schweiz**

Kontaktperson: Simon Müller, simon.mueller@geneva.msf.org, +41 44 385 94 39  
Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich, Postkonto: 12-100-2, [www.msf.ch](http://www.msf.ch)



# 1

## HÖHE UND DATUM DER UNTERSTÜTZUNG

CHF 20'000 am 27.1.2017

CHF 20'000 am 7.11.2017

CHF 20'000 am 18.5.2017

CHF 7'500 am 27.12.2017

CHF 10'000 am 7.8.2017

# 2

## KONTEXT UND HINTERGRUND

Nach über sechs Jahren Krieg hat sich die Lage in **Syrien** auch 2017 nicht verbessert. Laut dem OCHA (UN-Büro zur Koordinierung humanitärer Angelegenheiten) waren Anfang 2018 noch immer geschätzte 13,1 Mio. Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen, rund 3 Mio. von ihnen in schwer zugänglichen Gebieten. Seit Ausbruch des Krieges 2011 wurde die Hälfte der syrischen Bevölkerung gezwungen, ihre Häuser zu verlassen, manche von ihnen wurden sogar mehrfach vertrieben. Derzeit befinden sich in Syrien 6,1 Millionen Binnenvertriebene. 5,6 Millionen Syrer sind ins benachbarte Ausland geflüchtet<sup>1</sup>.

2017 konzentrierten sich die Kampfoffensiven der syrischen Regierung im Nordosten Syriens, wo MSF tätig ist, vor allem auf die Rückeroberung der Städte Raqqa und Deir ez Zor, die davor vom Islamischen Staat (IS) besetzt gewesen waren. Die intensiven bewaffneten Kämpfe führten erneut zu massiven Vertreibungen, vor allem in das benachbarte, kurdisch kontrollierte Gouvernement al-Hasaka. Da die Vertriebenen aus ehemaligen IS-Gebieten kamen, versuchten die Behörden der kurdischen Selbstverwaltung zu verhindern, dass sich Vertriebene arabischen Ursprungs in al-Hasaka ansiedelten und zwangen sie in sogenannte Übergangslager. Dort wird ihre Identität strengstens überprüft und ihre Bewegungsfreiheit – und damit auch ihr Zugang zu Wasser, Nahrungsmitteln, sanitären Anlagen und Gesundheitsversorgung – auf ein Minimum beschränkt. Aufgrund der neuen Vertreibungswellen sowie der Verdrängung des IS aus dem Nordosten Syriens kamen in der zweiten Jahreshälfte 2017 mehr internationale Hilfsorganisationen nach Syrien. Gleichzeitig führte jedoch die stärkere Stellung der kurdischen Selbstverwaltung in der Region zu erhöhten Auflagen gegenüber Hilfsorganisationen und zu neuen Herausforderungen für die Arbeit von MSF.

Auf der anderen Seite der Grenze im **Irak**, haben sich seit 2012 im Gouvernement Dohuk in der autonomen Region Kurdistan über 86'000 syrische Flüchtlinge<sup>2</sup> niedergelassen. Sie leben in offiziellen Lagern wie auch in provisorischen Siedlungen im Umland der Städte, rund 32'000 von ihnen im Lager Domiz 1, in dem MSF seit 2012 tätig ist. Im September 2017 kam es in Irakisch-Kurdistan zu einem Unabhängigkeitsreferendum, worauf die irakische Regierung in Bagdad mit Sanktionen reagierte (es wurden z.B. internationale Flüge gestrichen, zusätzliche administrative

<sup>1</sup> <http://www.unocha.org/syria> (Stand März 2018)

<sup>2</sup> <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/region.php?id=63> (Stand Ende 2017)

Hürden für den Güterverkehr auferlegt und die Visabestimmungen verschärft). Diese Massnahmen erschweren die Arbeit von MSF, da sämtliche Materiallieferungen und der Zugang von Mitarbeitern für unsere Projekte in Syrien durch die Region Irakisch-Kurdistan abgewickelt werden.

Auch im **Libanon** siedeln sich seit Mitte 2011 laufend syrische Flüchtlinge an. 2017 führten die Angriffe auf die syrischen Provinzen Raqqa und Deir el Zor zu neuen Wellen. Anfang 2018 waren laut dem UNHCR im Libanon (mit seinen 6 Mio. Einwohnern) knapp eine Million Syrer registriert<sup>3</sup> (vermutlich halten sich zusätzlich rund 500'000 nicht-registrierte Flüchtlinge im Land auf). Die Ressourcen im Libanon sind



generell knapp – auch für die Lokalbevölkerung. Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist stark eingeschränkt, da die Kosten für die Patienten zu hoch sind. Trotzdem wurde 2017 die internationale humanitäre Unterstützung weiter gekürzt. Die libanesischen Behörden forderten zudem vermehrt zur Rückkehr von Flüchtlingen in gesicherte syrische Gebiete auf. Vereinzelte Syrer wagten den Schritt, die Mehrheit von ihnen kam jedoch wieder zurück, da die Lebensbedingungen in Syrien unzureichend waren.

MSF ist seit 2012 in der Bekaa-Ebene tätig, wo sich über ein Drittel der syrischen Flüchtlinge angesiedelt hat. Die Sicherheitslage im Libanon selbst ist relativ stabil. In Bekaa kam es einzig in der Region rund um Arsal im September 2017 zu zwei Offensiven gegen den IS, die in Verhandlungen und anschliessenden Umsiedlungen der betroffenen Familien endeten.

### 3 PROJEKTZIELE UND RESULTATE

Ziel der Aktivitäten von MSF im Jahr 2017 war es, Krankheit und Sterblichkeit unter den Binnenvertriebenen in Syrien, den syrischen Flüchtlingen im Irak und im Libanon sowie der betroffenen libanesischen Lokalbevölkerung zu senken. Nebst der Sicherstellung des Zugangs zu einer kostenlosen, hochwertigen medizinischen Grund- und Spitalversorgung lag an allen drei Projektstandorten ein besonderes Augenmerk auf den Bereichen chronische Krankheiten, Pädiatrie, Mutter-Kind-Gesundheit, mentale Gesundheit sowie auf der Notfallversorgung von Gewaltopfern.

<sup>3</sup> <http://data.unhcr.org/syrianrefugees/country.php?id=122> (Stand Februar 2018)

## 1. SYRIEN: GOUVERNEMENT AL-HASAKA

Das seit 2013 laufende Projekt von MSF im Gouvernement al-Hasaka wurde 2017 im Rahmen von zwei Gesundheitszentren in den Gemeinden Tal Kocher und Qamischli sowie einem Mutter-Kind-Zentrum in Tal Kocher weitergeführt. Außerdem sensibilisierten unsere Teams die Bevölkerung in den Gemeinden auf wichtige Gesundheitsthemen.

In den beiden Gesundheitszentren leisteten unsere Teams medizinische Grundversorgung. Diese umfasste über 55'000 ambulante allgemeinmedizinische Behandlungen sowie die kontinuierliche Betreuung von rund 1'200 chronisch kranken Patienten. 2017 konnte zudem das 2016 gestartete Angebot im Bereich mentale Gesundheit erweitert werden. Unsere Teams führten 2'235 psychologische Beratungssitzungen durch. Das Angebot der Mutter-Kind-Klinik umfasste sämtliche Bereiche der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (Gynäkologie, vor- und nachgeburtliche Untersuchungen, Familienplanung) sowie Geburtshilfe. 2017 wurden rund 7'200 vor- und nachgeburtliche Untersuchungen durchgeführt und etwas mehr als 1'000 Geburten begleitet. Im Falle von Komplikationen bei Geburten arbeitete unser Team für Überweisungen auch 2017 mit dem nationalen Referenzspital in Derek zusammen.

Ursprünglich war geplant, das Projekt im Gouvernement al-Hasaka 2017 auf die zwei Gemeinden Tal Tamer und Tal Hamis auszuweiten und dort neue Gesundheitszentren zu eröffnen. Dieses Vorhaben wurde jedoch im Laufe des Jahres eingestellt und durch eine neue Strategie für die Intervention von MSF Schweiz in Syrien ersetzt. Ausgehend vom bestehenden Projekt im Gouvernement al-Hasaka wurden Mitte 2017 neue Aktivitäten in den Bereichen Spitalversorgung (in der Stadt al-Hasaka) und mobile Nothilfe in verschiedenen Vertriebenenlagern aufgenommen.

## 2. IRAK: FLÜCHTLINGSLAGER DOMIZ

Das MSF-Projekt zugunsten der rund 32'000 syrischen Flüchtlinge im Lager Domiz wurde 2017 wie gehabt weitergeführt und konnte zum Ende des Jahres erfolgreich an die lokalen Gesundheitsbehörden übergeben werden. Da 2016 bereits ein wesentlicher Teil unserer medizinischen Aktivitäten an lokale Partnerorganisationen übergeben wurde, konzentrierte sich unsere Arbeit 2017 besonders auf die Bedürfnisse der Frauen im Lager: die MSF-Geburtsklinik sowie Behandlungen rund um die sexuelle und reproduktive Gesundheit (gynäkologische Untersuchungen, vor- und nachgeburtliche Betreuung, Familienplanung). 2017 wurden insgesamt 4'663 gynäkologische Konsultationen, über 10'000 vorgeburtliche und mehr als 2'300 nachgeburtliche Untersuchungen durchgeführt. In der Entbindungsstation wurden 1'187 Geburten begleitet. Außerdem leisteten unsere Teams Gesundheitsförderung, bei der sie die Lagerbevölkerung über das Angebot der Geburtsklinik informierten und zu Themen rund um die sexuelle und reproduktive Gesundheit



Hebamme Layla versorgt den neun Tage alten Malik in der MSF-Geburtsklinik in Domiz.

© Sacha Myers/MSF

aufklärten (z.B. Familienplanung). Dazu wurden 2017 Informationsveranstaltungen, Einzelgespräche oder Gruppendiskussionen für Frauen wie auch Männer durchgeführt. Insgesamt fanden nahezu 5'000 Gespräche statt.

Die Zahlen der Konsultationen von 2017 blieben im Vergleich zu 2016 mehrheitlich stabil. Die Übergabe der Geburtsklinik fand im November statt. Die Aktivitäten rund um die Gesundheitsförderung wurden bereits im September übergeben, was dazu führte, dass die Patientenzahlen in der Klinik in den letzten Monaten leicht rückläufig waren. MSF ist auch in Zukunft im Irak tätig und leistet medizinische Nothilfe in anderen Teilen des Landes, z.B. in der mehrheitlich vom Krieg zerstörten Stadt Mosul.

### **3. LIBANON: BEKAA-EBENE**

Im Jahr 2017 konnten die vier Projekte von MSF in der Bekaa-Ebene wie geplant weitergeführt und die Behandlungsqualität verbessert werden. Der grösste medizinische Bedarf bestand wie schon zu Beginn des MSF-Einsatzes auch 2017 hauptsächlich in der medizinischen Grundversorgung (insbesondere für Patienten mit chronischen Krankheiten) sowie in der Geburtshilfe. Zudem zeigte eine Bedarfsanalyse, die MSF-Mitarbeiter 2017 durchgeführt haben, grosse Lücken im Bereich mentale Gesundheit und Gesundheitsförderung (in den Bereichen Familienplanung und Pädiatrie).

In den vier MSF-Kliniken in Baalbek, Arsal, Hermel und Majdal Anjar wurden neben dem Fokus auf chronische Krankheiten auch die Bereiche sexuelle und reproduktive Gesundheit und mentale Gesundheit abgedeckt sowie akute ambulante Behandlungen durchgeführt. Ausserdem waren MSF-Gesundheitsmitarbeiter in den Lagern und Siedlungen in der Nähe der vier Kliniken unterwegs und informierten syrische Flüchtlinge über das Angebot von MSF. Durch den neuen Standort der Klinik von Baalbek konnte der Zugang für die syrischen Flüchtlinge in den umliegenden informellen Siedlungen verbessert werden. Im 2016 eröffneten Mutter-Kind-Zentrum von Majdal Anjar wurde 2017 rund um die Uhr der Zugang zu sicherer Geburtshilfe gewährleistet. Das gleiche gilt für das

Mutter-Kind-Zentrum in Arsal wie auch für die dortige Pädiatrie, die im September 2017 während der bewaffneten Kämpfe trotz prekärer Sicherheitslage in der Region durchgehend betrieben werden konnten. 2017 wurden in den MSF-Projekten in der Bekaa-Ebene rund 56'000 Behandlungen aufgrund akuter allgemeinmedizinischer Beschwerden, 44'000 Konsultationen für chronisch kranke Patienten, 2'830 Beratungssitzungen zur mentalen Gesundheit sowie 5'368 Gespräche zur Familienplanung durchgeführt. Unsere Teams in den Mutter-Kind-Zentren nahmen über 12'000 vorgeburtliche Untersuchungen vor und begleiteten über 2'300 Geburten.



MSF-Mitarbeiterin bei ihrer Arbeit mit drei syrischen Flüchtlingskindern in der Klinik in Majdal Anjar.

## 4 SCHLUSSFOLGERUNGEN UND AUSBLICK

Die instabile Sicherheitslage in Syrien und die dort noch immer herrschenden bewaffneten Kämpfe führten auch 2017 zu neuen Vertreibungswellen – sowohl innerhalb Syriens als auch in die Nachbarländer. Dies hat Konsequenzen für die Aktivitäten der MSF-Teams vor Ort sowie auch für die strategische Projekt- und Einsatzplanung.

Die Strategie für die Intervention von MSF Schweiz in **Syrien** wurde im Laufe des Jahres 2017 angepasst. Ausgehend von unserem bestehenden Projekt im Gouvernement al-Hasaka im Nordosten des Landes wurden Mitte 2017 neue Projektaktivitäten im Bereich Spitalversorgung (in al-Hasaka Stadt) sowie mobile Nothilfe in verschiedenen Vertriebenenlagern aufgenommen. Für die Koordination der verschiedenen Projekte in Syrien wurde ein Büro in Tal Tamer eröffnet, das sicherheitspolitisch stabil und strategisch gut gelegen ist, um alle relevanten Projektorte sowie die Vertriebenenlager zu erreichen. Eine grosse Herausforderung im Jahr 2017 war der Mangel an lokalem, gut ausgebildetem und erfahrenem Gesundheitspersonal. Außerdem erschwerten die administrativen Hürden der Gesundheitsbehörden der kurdischen Selbstverwaltung im Gouvernement al-Hasaka sowie die Sanktionen der irakischen Regierung für die Region Kurdistan im Irak unsere Arbeit. Durch diese Region wird der Zugang für MSF-Mitarbeiter sowie sämtliche Materiallieferungen für unsere Projekte in Syrien organisiert.

Im **Irak** wurde das MSF-Projekt zugunsten der syrischen Flüchtlinge im Lager Domiz 2017 wie geplant weitergeführt und zum Ende des Jahres erfolgreich an die lokalen Gesundheitsbehörden übergeben. Nachdem 2016 unsere Aktivitäten in den Bereichen chronische Krankheiten und mentale Gesundheit an lokale Partner übertragen wurden, folgten dieses Jahr die von MSF 2014 eröffnete Geburtsklinik sowie der Bereich Gesundheitsförderung. MSF wird auch in Zukunft im Irak tätig sein und konzentriert die medizinischen Einsätze auf andere Landesteile, so z.B. auf die vom Krieg grösstenteils zerstörte Stadt Mosul. Dort beteiligen sich MSF-Teams am Wiederaufbau eines Spitals und leisten chirurgische und allgemeinmedizinische Notfallhilfe für Kriegsopfer.

Im **Libanon** konnte die Arbeit von unseren Teams 2017 wie geplant durchgeführt werden. Unser Einsatz vor Ort zugunsten der syrischen Flüchtlinge sowie der geschwächten libanesischen Lokalbevölkerung ist weiterhin notwendig, um die so dringend benötigte hochwertige medizinische Versorgung zu gewährleisten. Dies insbesondere, da die internationale Hilfe 2017 gekürzt wurde. Das Projekt in der Bekaa-Ebene wird deshalb auch 2018 weitergeführt. Ein besonderer Fokus wird auf der sogenannten „Reise-Versorgung“ liegen, da zu erwarten ist, dass 2018 vermehrt syrische Flüchtlinge dem Aufruf zur Rückkehr der libanesischen Behörden folgen werden.



**Vielen Dank...**

... für Ihre wertvolle Unterstützung!