

Bis heute kamen rund 200 000 Menschen im Darfur-Konflikt ums Leben, zwei Millionen Menschen wurden vertrieben. Schon 2004 sprachen UNO-Verantwortliche im Zusammenhang mit Darfur von einer der schlimmsten humanitären Notlagen der Welt. Zu diesem Zeitpunkt hatte das Deutsche Rote Kreuz (DRK) seine Tätigkeiten in Darfur mithilfe von Freiwilligen des Sudanesischen Roten Halbmondes bereits verstärkt. Schon im Herbst 2003 verteilten die Helfer Pakete mit Hilfsgütern des täglichen Bedarfs wie Planen, Decken und Seife an Vertriebene und versorgten Notfallkliniken mit lebenswichtigen Medikamenten.

Dem Deutschen Roten Kreuz ist es wichtig, allen Bedürftigen zu helfen, nicht nur den Vertriebenen, sondern auch den in ihren traditionellen Wohngebieten verbliebenen Nomaden. So versorgt das DRK in der Provinz West-Darfur nahe der Grenze zum Tschad intern Vertriebene und die lokale Bevölkerung in einer stationären Klinik. Gleichzeitig betreibt das DRK gemeinsam mit dem Sudanesischen Roten Halbmond seit April 2006 im Distrikt Mukjar (West-Darfur) mobile Kliniken, mit denen Nomaden medizinisch versorgt werden, die zuvor keine Hilfe erreicht hat. Im Einzugsgebiet dieses Hilfsprojektes, das vom Schweizerischen und Österreichischen Roten Kreuz mitgetragen wird, leben rund 50 000 Menschen. Durch den Fokus der Weltöffentlichkeit auf die Region Darfur werden die Folgen des Unabhängigkeitskampfes des Südsudan in den Medien häufig vergessen. Diese

Sezessionskriege dauerten von 1955 bis 1972 und noch einmal von 1983 bis 2005. Die Auseinandersetzungen begannen Anfang der 1980er erneut, als der Norden in die 1972 gewährte Autonomie des Südens eingriff. Folge war ein zweiundzwanzig Jahre andauernder Bürgerkrieg zwischen dem überwiegend animistisch-christlichen Süden und dem muslimischen Norden, der durch die Unterzeichnung eines Friedensabkommens im Januar 2005 beendet wurde. Insgesamt wird die Zahl der Todesopfer durch den Bürgerkrieg im Südsudan auf mehr als zwei Millionen geschätzt, die meisten davon sind südsudanesische Zivilisten. Vier Millionen Südsudanesen wurden vertrieben und kehren nun allmählich wieder zurück. Die Versorgung der Rückkehrer ist problematisch. Die Landwirtschaft Südsudans wurde durch den Krieg stark beeinträchtigt, die Nahrungsmittelreserven sind gering. Die ohnehin spärliche Infrastruktur des Südens wurde weitgehend zerstört. In einigen Regionen Südsudans kommt es noch zu lokal begrenzten Konflikten zwischen Volksgruppen, meist um Angelegenheiten wie Viehdiebstahl. Die meisten Vertriebenen haben während des Krieges in Lagern in der Umgebung der Hauptstadt Khartoum gelebt. Um in ihre Heimat zurückzukehren, müssen sie unter äußerst schwierigen Bedingungen bis zu 2000 Kilometer per Bus und Schiff zurücklegen. Mit Bussen erreichen die Heimkehrer die am weißen Nil gelegene Stadt Kosti. Von dort aus geht es mit einfachen Flößen drei bis vier Wochen lang den Nil

hinauf – dabei leben Hunderte Menschen auf engstem Raum unter sehr schlechten hygienischen Bedingungen. Um ihnen die schwere Reise zu erleichtern, werden die Rückkehrer von Mitarbeitern des Sudanesischen Roten Halbmondes medizinisch begleitet. Um die Menschen schon vor Antritt ihrer Nil-Fahrt unterstützen zu können, hat das DRK im Dezember 2005 ein provisorisches Krankenhaus im Hafen von Kosti eingerichtet. Unterstützt von Spenden der Fluggesellschaft TUIfly, konnte das DRK eine neue Klinik bauen, nachdem der Hafen an den Stadtrand von Kosti verlegt worden war. Acht Mitarbeiter erleichtern den Rückkehrern den Aufenthalt in Übergangslagern und bereiten sie medizinisch auf die Weiterreise vor. Die Klinik selbst besteht aus mehreren Behandlungsräumen, einem Kreißsaal und einer kleinen Apotheke. Am 6. Dezember 2007 startet bereits der dritte von TUIfly gestiftete Hilfsflug in den Sudan, mit dem lebenswichtige Medikamente in die Region transportiert werden.

Anfang Juli 2007 haben anhaltend schwere Regenfälle Überschwemmungen im Sudan verursacht und die Situation der Menschen weiter verschlechtert. Tausende Menschen wurden obdachlos und hatten keinen Zugang zu sauberem Wasser. Besonders hart hat es Kosti getroffen, rund 12 000 Haushalte wurden ganz oder teilweise zerstört. Das gesamte Trinkwasserversorgungsnetz der Stadt war durch Beschädigungen der Trinkwasserleitungen zusammengebrochen. Mitte September hat das Deutsche Rote Kreuz eine Wasseraufbereitungsanlage sowie ein Wasser- und Hygiene-Team ins sudanesisch Kosti geschickt. Gemeinsam mit dem Sudanesischen Roten Halbmond und dem Schwedischen Roten Kreuz wurden Tanks zur Wasserbehandlung aufgebaut und Wasserverteilungspunkte eingerichtet. So können bis zu 20 000 Menschen mit Trinkwasser versorgt werden. Vor Ort wird das kontaminierte Wasser aus der vorhande-

nen Leitung in die aufgebauten Tanks gepumpt, gereinigt und anschließend zur Verteilung an die Bevölkerung zur Verfügung gestellt. Um die Seuchengefahr nach den Überschwemmungen im Sudan so weit wie möglich einzudämmen, verteilen Rothalbmondhelfer Tausende Zelte, Plastikplanen und Decken, Chlortabletten, Moskitonetze und Seife. Durch die Verschmutzung von Trinkwasser nach Flutkatastrophen ist das Risiko der Bevölkerung, an Krankheiten wie Typhus oder Cholera zu erkranken, stark erhöht. Stehende Gewässer und die Wärme begünstigen auch die Entstehung von Infektionskrankheiten wie Malaria.

Malaria stellt neben HIV/Aids und Tuberkulose eines der größten Gesundheitsprobleme auf der Welt dar. Schätzungsweise 500 Millionen Infektionen pro Jahr verursachen bis zu drei Millionen Todesfälle. Davon treten neunzig Prozent im subsaharischen Afrika auf. Besonders dramatisch ist die Situation in den von Malaria betroffenen Ländern in der Regenzeit oder nach Überschwemmungen. Der beste Schutz gegen die Krankheit sind mit Insektiziden behandelte Moskitonetze. Regelmäßig und sachgemäß angewendet, senken diese Netze die Sterblichkeitsrate um bis zu zwanzig Prozent und die Anzahl der Malariaerkrankungen bei Kleinkindern um bis zu fünfzig Prozent. Ein Netz kostet im Schnitt nur fünf Euro und hält drei bis fünf Jahre. In einem gemeinsamen Hilfsflug mit TUIfly transportierte das DRK im Dezember 2006 insgesamt 18 000 Moskitonetze in den Sudan. Da Menschen mit geringer Malariaimmunität wie Kleinkinder und Schwangere am stärksten gefährdet sind, wurden sie zuerst mit Netzen versorgt. Genauso wichtig wie die Verteilung der Netze ist die Aufklärung der Menschen darüber, wie die Netze angewendet werden, wie die Verbreitung von Malaria eingedämmt werden kann, wie die Symptome der Krankheit erkannt

werden und was bei Verdacht auf eine Malariainfektion zu tun ist. In Ruanda hat das DRK zusammen mit dem Ruandischen Roten Kreuz in diesem Jahr hundert freiwillige Helfer ausgebildet, die in ihren Gemeinden Informationen über Ursachen und Übertragungswege von Malaria verbreiten. „Keine Mücken – keine Malaria“ lautet das Motto ihrer Aufklärungsarbeit. In der Demokratischen Republik Kongo verteilten Rotkreuzhelfer Hacken und Schaufeln, mit denen die Menschen den Boden bestellen und gleichzeitig ihre Dörfer und deren unmittelbare Umgebung von Mückenbrutstätten säubern können. Gleichzeitig erklären die Freiwilligen den Menschen, wie sich Malaria überträgt und wie man sich dagegen schützen kann. Das DRK plant weitere Malariaprojekte in Ruanda und im Kongobecken, denn Nachhaltigkeit ist die Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Malariabekämpfung.

Neben der operativen Arbeit in den Malariagebieten setzt sich das DRK dafür ein, dass Malaria auf der internationalen Entwicklungsagenda einen höheren Stellenwert erhält. Anfang 2007 wurde unter Federführung des Deutschen Roten Kreuzes die Europäische Allianz gegen Malaria gegründet, um klare Signale im Kampf gegen die Krankheit zu setzen. Der Allianz gehören zehn Organisationen aus fünf europäischen Ländern an. Die Allianz tritt an Entscheidungsträger, Vertreter der Zivilgesellschaft und Medienschaffende auf nationaler und europäischer Ebene heran, um zu erreichen, dass mehr Fördermittel und bessere Programme für den Kampf gegen Malaria bereitgestellt werden. Die Eindämmung von Malaria ist eines der acht Millenniums-Entwicklungsziele, die es bis 2015 zu erreichen gilt. Die Bekämpfung von Malaria ist unerlässlich, um die Armut auf der Welt und vor allem in Afrika zu verringern. Jedes Jahr entgehen dem afrikanischen Kontinent Einnahmen

des Bruttoinlandsprodukts in Höhe von schätzungsweise 9,2 Millionen Euro und verlangsamt sich das Wirtschaftswachstum in Afrika um 1,3 Prozent allein durch malariabedingte Todesfälle und verminderte Leistungsfähigkeit.

Das Deutsche Rote Kreuz kann als Teil der Rotkreuzbewegung überall dort Hilfe leisten, wo sie benötigt wird. Alle 185 Rotkreuz- und Rothalbmundgesellschaften in der Welt sind unsere Partnerorganisationen. Sie arbeiten nach den gleichen Regeln und sind Teil der Zivilgesellschaft ihrer Länder. Auf Basis der sieben Prinzipien Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit und Universalität leistet das Rote Kreuz weltweit humanitäre Hilfe. Dabei dient das Emblem „Rotes Kreuz“ oder „Roter Halbmond“ in Konfliktlagen als Schutzzeichen. Durch breite Präsenz und aktives Handeln im Sinne seiner Grundsätze genießen Rotes Kreuz und Roter Halbmond auf allen Kontinenten in allen Bevölkerungsgruppierungen Vertrauen. Entscheidend für die internationale Unterstützung durch das Rote Kreuz ist das Maß der Not. Auch Naturkatastrophen und Konflikte, die in Europa keine Aufmerksamkeit in den Medien finden, haben weiterhin Priorität in der Rotkreuzbewegung. Das wird deutlich am Beispiel der Rotkreuzhilfe im Sudan, aber auch in Somalia, Liberia, Burundi und dem Engagement des DRK in der Europäischen Allianz gegen Malaria. Damit vergessene Notlagen nicht vergessen bleiben, betreibt das Deutsche Rote Kreuz kontinuierliche Medienarbeit, um Journalisten und deren Publikum immer wieder auf die humanitären Krisenherde dieser Welt aufmerksam zu machen. Wenn Sie die Rotkreuz-Hilfe des Deutschen Roten Kreuzes unterstützen möchten, können Sie auf folgendes Konto spenden: *Deutsches Rotes Kreuz, Stichwort „Afrika“, Konto 41 41 41, BLZ 370 205 00, Bank für Sozialwirtschaft.*