

Gesundheit weltweit: Heilpflanzen, Helfer und Betrüger



Asyl: **Die Familie darf kommen! Doch die Realität ist voller Fallstricke**

Fairer Handel: **Mehr Land für Rooibos-Bauern – eine Kampagne**

Inhalt

Gesundheit

- 3 Wir sind die Helfer in der Not
- 7 Medizin aus dem Regenwald
- 10 Wir haben aus Ebola gelernt
- 14 Was uns gesund und glücklich macht
- 16 Arzneimittel: Achtung Fälschung!

Produkte

- 18 Mode mit Schwung

Fairer Handel

- 20 Ohne Land keine Zukunft

Asyl

- 22 Eine Liebe – grenzenlos
- 24 Gepeinigt, traumatisiert und Hilfe suchend

Forum

- 26 Akteure des Wandels

Service

- 27 Termine
- 28 Aktuelles
- 30 Fairer Handel, Resonanz
- 31 Das war mein größter Coup

Vorwort



Im Februar waren die Wartezimmer der Ärzte überfull mit schniefenden und hustenden Patienten, auch etliche Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe hatten darin Platz genommen. In Deutschland gibt es, vor allem auf dem Land, immer weniger Ärzte. Trotzdem ist das Niveau der Versorgung vergleichsweise gut, wie ein Blick nach Afrika zeigt, wo immer mehr medizinisch versierte Experten in die reichen Länder abwandern und wo selbst Medikamente oft Mangelware sind. Die armen Länder müssen sich darüber hinaus in den kommenden Jahren neuen Herausforderungen stellen. Neu entstandene Mega-Citys werden dort Diabetes, Herz-Kreislaufkrankungen und psychische Krankheiten hervorbringen.

Das Thema Gesundheit nahm auch bei der im September 2015 von Staats- und Regierungschefs aus aller Welt beschlossenen "2030 Agenda für nachhaltige Entwicklung" eine wichtige Rolle ein. Ihre darin erklärten Sustainable Development Goals (SDG) sollen bis 2030 erreicht werden. Das SDG 3 „Health“ hat unter anderem das Ziel, die Müttersterblichkeit um zwei Drittel zu reduzieren und epidemische Krankheiten wie Aids, Malaria, Tuberkulose oder Ebola auszurotten. Um dieses Ziel zu erreichen, wird medizinischer Fortschritt alleine wenig nutzen. Er muss von einer klugen Politik begleitet werden, denn viele Studien belegen den engen Zusammenhang zwischen sozialen Lebensbedingungen und Gesundheit. Schauen wir den Politikern auf die Finger!

Ihre
Susanne Schnell

Titelfoto: Eine Ärztin bei der Visite im Krankenhaus in Koyom, Tschad.



Vandana Kanth

"Ich folge Gottes Aufruf", sagt die indische Ärztin. Ihre Ressourcen seien jedoch begrenzt, weshalb sie nicht allen Menschen helfen könne.

Aids in Afrika

Gemeinsam mit Partnern in Afrika setzt sich Astrid Berner-Rodoreda für Menschen ein, die an Aids erkrankt sind.



Wir sind die Helfer in der Not

Weltweit engagieren sich Menschen für die Gesundheit und das Wohl anderer. Oft unter widrigsten Umständen. Berichte aus dem Alltag

Afrika: Leben ohne Aids als Ziel

Ich erinnere mich noch gut an Dienstreisen bei Brot für die Welt in den 90er Jahren ins südliche Afrika. Gemeinsam mit afrikanischen Partnerorganisationen besuchte ich Menschen in ihrem Zuhause, die bettlägerig waren und fast nur noch aus Haut und Knochen bestanden – oft waren das junge Menschen unter 30 Jahren! Sie wurden von Angehörigen und Pflegediensten unserer Projektpartner unterstützt, aber es war eine Sterbebegleitung, denn es gab damals in Afrika keine verfügbare Therapie. Für mich war klar, dass ich mich mit Leib und Seele dafür einsetzen wollte, dass Menschen nicht mehr an Aids sterben müssen, sondern Zugang zu den lebenserhaltenden Medikamenten bekommen. Dass dafür die Regierungen in die Pflicht genommen und die Medikamentenpreise sinken müssen, um eine flächendeckende Behandlung zu ermöglichen, war von Anfang an klar. Motivierend war für mich die Zusammenarbeit mit HIV-Positiven wie z.B. mit der Treatment Action Campaign, die das Recht auf Behandlung in Südafrika gegen alle Widerstände durchgeboxt hat. Sie hat Enormes geleistet, um Menschen über Behandlungen aufzuklären und Stigmatisierung zu überwinden. Auch die Zusammenarbeit mit HIV-positiven Kirchenführern, die offen über das Ta-

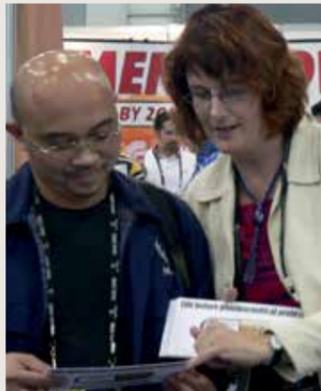
buthema Sexualität sprachen und sich für eine inklusive Kirche einsetzten, in der alle willkommen sind: Junge, Alte, HIV-Positive und -Negative, Heterosexuelle und Menschen anderer sexueller Orientierung, empfand ich immer als bahnbrechend.

Ich bin sehr froh, dass wir nun das weltweite Ziel eines Endes von Aids in den nachhaltigen Entwicklungszielen verankert haben, aber ich sehe, dass wir bis dahin noch eine weite Strecke zurücklegen müssen und dass wir das für viele Menschen unbequeme Thema HIV hoch auf der Agenda halten müssen, damit niemand mehr an Aids sterben muss.

■ Astrid Berner-Rodoreda,
Referentin für HIV und Aids bei Brot für die Welt - Evangelischer Entwicklungsdienst.

Indien: Ich kann nicht alle Menschen behandeln

Ich folge Gottes Aufruf, den Armen und Benachteiligten zu helfen. Mir wurde das Privileg verliehen, Menschen helfen zu können. Meine Organisation setzt sich für Veränderung der Gemeinden durch Fürsorge ein und ich trage so meinen Teil dazu bei. Wenn ich anderen helfen kann, dann bin ich glücklich und mit mir zufrieden. Denn dann spüre ich, dass ich die Arbeit tue, für die Gott mich geschaffen hat. Durch meine Organisation und deren Arbeit werden außerdem die Gemeinden gestärkt und die Menschen lernen, anderen zu helfen und sich nicht nur



Astrid Berner-Rodoreda

Die Referentin für HIV und Aids ist begeistert von der Zusammenarbeit mit aufgeklärten Kirchenführern in Afrika.

Ruben Neugebauer

"Wir holen die Menschen aus Schlauchbooten, die vollgelaufen sind mit Wasser und machen die Erstversorgung." Doch manchmal kommt die Hilfe zu spät.



Dona Sumika

Die pflanzenkundige Heilerin behandelt in Brasilien viele Menschen, die der Schulmedizin misstrauen.



Die Flüchtlinge, darunter immer mehr Frauen und Kinder kommen in Booten, die untauglich sind für den Einsatz im Mittelmeer.

um sich selbst zu kümmern. Leider spüre ich auch immer wieder die Grenzen. Ich habe nicht genügend Ressourcen und kann deswegen nicht immer alle Patienten behandeln. Die Menschen kommen mit den verschiedensten Problemen zu mir und ich stehe immer wieder vor neuen Herausforderungen. Auch die Umwelt verändert sich und mit ihr die Menschen und deren Leben.

■ *Vandana Kanth, 41 Jahre, Ärztin, Schwerpunkt Public Health, Duncan Krankenhaus, Raxaul, Organisation Emmanuel Health Association.*

Mittelmeer: Wir retten Menschen aus Seenot

Gemeinsam mit anderen Ehrenamtlichen bin ich Teil der privaten Seenotrettung Sea-Watch. Wir haben zwei Einsatzgebiete: die libysche Küste und seit wenigen Monaten auch die Ägäis. Mit unseren Schiffen patrouillieren wir im Mittelmeer und halten Ausschau nach seeuntüchtigen Flüchtlingsbooten. Wir machen die Erstversorgung, verteilen Schwimmwesten und bleiben vor Ort, bis ein Rettungsschiff kommt. Manchmal werden Boote aber auch zu spät entdeckt. So trieb ein Schlauchboot mehrere Tage lang unbemerkt im Mittelmeer mit der Folge, dass zwei der Insassen bereits an Dehydrierung gestorben waren, als wir es schließlich fanden.

Vor Lesbos hatten wir selbst im Januar, bei eisigen Temperaturen und unruhigem Meer, also zu einer Zeit, in der weniger Boote zu erwarten sind, fast täglich mehrere Einsätze. Die Situation ist schockierend. Im Januar sind vor Lesbos 266 Menschen ertrunken. Die Flüchtlinge, darunter immer mehr Frauen, Kinder, alte Leute, kommen in Booten, die völlig überladen und untauglich für den Einsatz im Mittelmeer sind. Wir holen sie aus Schlauchbo-

ten, die vollgelaufen sind mit Wasser bei Temperaturen im einstelligen Bereich, viele der Bootsinsassen sind unterkühlt. Ein Kind ertrank im Boot, weil darin sehr viel Wasser stand und die Menschen so dichtgedrängt aneinander saßen, dass das kleine Kind nicht schnell genug hochgezogen werden konnte.

Sind wir in Küstennähe, helfen wir den Menschen, an Land zu kommen, versorgen sie mit Wasser, wärmenden Decken und leisten medizinische Erstversorgung. Die Rettung der Menschen ist gerade im Winter schwierig, weil die dicke Kleidung mit Wasser vollgesogen und damit sehr schwer ist. Weil die Einsätze nicht nur körperlich anstrengend, sondern auch psychisch belastend sind, werden wir vor und nach unseren je zweiwöchigen Einsätzen von der Bundesvereinigung Stressverarbeitung nach belastenden Ereignissen e. V. betreut.

Ich wünsche mir eine Politik, die es Menschen ermöglicht, nach Europa zu kommen, ohne ihr Leben aufs Spiel setzen zu müssen. Das neue Asylrecht schränkt den legalen Familiennachzug ein und wird somit noch mehr Menschen, vor allem Kinder und Frauen, übers Mittelmeer treiben. Ich möchte von den dafür Verantwortlichen dann kein Bedauern hören.

■ *Ruben Neugebauer, 26 Jahre, Crewmitglied der privaten Seenotrettung Sea-Watch, die seit Juni 2015 Nothilfe für Flüchtlingsboote leistet. Alle sind ehrenamtlich tätig. www.sea-watch.org*

Brasilien: Regenwald birgt unentdeckte Heilpflanzen

Wirklich angefangen mit Heilpflanzen zu arbeiten, habe ich nach dem Tod meines Mannes vor 15 Jahren. Ich wollte seine Arbeit und die Tradition unbedingt weiter-

führen. Zu mir kommen viele Menschen, die der Schulmedizin misstrauen und sich für Heilpflanzen aus den Wäldern interessieren, schon weil sie sich erinnern, dass ihre Großeltern ein großes Wissen über Heilpflanzen hatten, das verloren gegangen ist. Ich gebe den Leuten Ratschläge und empfehle pflanzliche Anwendungen in Abhängigkeit der Symptome, die mir die Menschen schildern und die ich aufgrund meiner Erfahrungen bei ihnen sehe. Bei schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen empfehle ich den Leuten jedoch unbedingt einen Arzt aufzusuchen. Ich lerne jeden Tag dazu. Ich treffe viele Menschen mit vielen Erfahrungen und großen Wissensschatzen, die wir teilen. In den Wäldern gibt es noch viele Pflanzen zu entdecken. So wird uns immer wieder bewusst, dass wir eigentlich nichts wissen.

■ *Dona Sumika, sammelt Heilpflanzen und arbeitet als Heilerin in Porto Velho, Brasilien.*

Tschad: Kein Mittel gegen den Schmerz

Ich möchte den Kranken ihre Schmerzen nehmen. Ich fühle mit den leidenden Patienten und versuche, ihnen so gut wie möglich mein Mitgefühl zu zeigen. Deswegen wollte ich schon immer im medizinischen Bereich arbeiten. Ich kann bei der Arbeit nicht gleichgültig bleiben. Ich bin zufrieden mit mir, wenn wir einen Patienten erfolgreich behandeln können. Meine Kollegen und ich erzielen gemeinsam kleine Erfolge. Sie sind die Früchte unserer Arbeit. Leider gibt es viele Grenzen, die uns einschränken wie mangelnde Kenntnisse, fehlende Fachkräfte, Medikamente und Instrumente. Manchmal schaffen wir es nicht, die Schmerzen eines Patienten zu lindern. Eine

meiner letzten Patientinnen litt an einer gynäkologischen Krebserkrankung und durch die starken Schmerzen konnte sie nicht mehr schlafen. Wir hatten aber gerade keine Schmerzmittel hier und konnten ihr deshalb nicht helfen. So etwas macht mich natürlich traurig.

■ *Awangtou Owu Gilbert, 35 Jahre, Krankenpfleger, Verantwortlicher der chirurgischen Abteilung im Evangelischen Krankenhaus in Koyom, Tschad*

Deutschland: Mobile Praxis für Flüchtlinge

Jeden Tag fahre ich mit der mobilen Arztpraxis zu Flüchtlingsunterkünften im Kreis Esslingen. Die mobile Praxis des Malteser Hilfsdienstes enthält alles, was ein Hausarzt benötigt: ein Ultraschallgerät, ein EKG-Gerät, chirurgische Instrumente. Ich betreue rund 1000 Asylsuchende. Da ich mehrere Sprachen spreche, darunter persisch, kurdisch, englisch und arabisch, können Missverständnisse, die bei Übersetzungen leicht entstehen, vermieden werden. Mit meinen Patienten unterhalte ich mich über das körperliche Befinden, aber auch über die Situation in der Heimat, über die Probleme vor Ort. Die Arbeit in der mobilen Praxis hat viele Vorteile. Vor allem können wir ansteckende Krankheiten besser in den Griff bekommen, weil wir vor Ort sind und die Patienten in getrennten Räumen aufsuchen können. So müssen diese nicht durch die Unterkunft gehen, wo viele andere Menschen sind. Zur mobilen Praxis und zur Flüchtlingsarbeit kam ich durch meinen Arzt. Während meines Urlaubs in Hamburg rief er mich an und sagte: „Deutschland hat eine Flüchtlingswelle und es wäre besser, wenn du kommst.“ Ich fuhr sofort nach Stuttgart. Denn wenn ich kann, helfe ich. Ich möchte Deutschland etwas zurückgeben. Die



Khaled Shamsi

Der syrische Arzt fährt mit einer mobilen Arztpraxis jeden Tag Flüchtlingsunterkünfte im Kreis Esslingen an.

Mickaël Hounbedji

Als Enkel eines Voodoo-Priesters hat der Student schon viele Zeremonien in Benin miterlebt. Er ist überzeugt: Voodoo hilft.



Malteser machen eine tolle Arbeit, besonders für Flüchtlinge. Mit unseren Teamleitern diskutiere ich fast jeden Tag über die neuesten Entwicklungen. Wir behandeln die Flüchtlinge nicht nur medizinisch, sondern hören auch jeden Tag, was sie erzählen und versuchen gemeinsam mit dem Landratsamt und den Ehrenamtlichen, ihre Situation zu verbessern. Ich selbst kam als Flüchtling vor rund zwei Jahren hierher. Zuvor habe ich in Damaskus Medizin studiert. Im August 2015 erhielt ich in Deutschland meine Zulassung als Arzt.

Meine Eltern, Geschwister und mein Neffe leben derzeit im Norden Syriens. Mein Wunsch für die Zukunft ist es, in einem Krankenhaus als Chirurg zu arbeiten. Doch selbst wenn ich eine Arbeit als Chirurg ausüben würde, würde ich die Arbeit mit den Asylsuchenden in meiner Freizeit weiter machen. Sie macht mir viel Freude.

■ *Khaled Shamsi, 33 Jahre, Chirurg aus Syrien, betreut mit einer mobilen Arztpraxis im Kreis Esslingen rund 1000 Asylsuchende.*

Benin: Voodoo hilft

In Benin sagen die Leute scherzhaft: „Wir haben 50 Prozent Katholiken, 50 Prozent Moslems, 100 Prozent Voodoo.“ Mein Opa war Voodoo-Priester. Als sein Nachfahre sollte ich ebenfalls Priester werden, aber da ich nicht im Dorf aufgewachsen bin, konnte ich die entsprechende Ausbildung nicht machen. So erhielt ich nur die Taufe, um die Reinkarnation zu ermöglichen. Wer krank ist in Benin geht entweder zu einem Arzt ins Krankenhaus oder zu einem traditionellen Heiler. Voodoo ist eine Religion, die sich als „Totale Institution“ betrachtet. Heute wird unterschieden zwischen dem Voodoo-Priester, dem Wahrsager Bokono, der die Ursache von Krankheiten erkennt,

und dem Heiler, der mit Pflanzen arbeitet. Manchmal besitzt eine Person alle drei Fähigkeiten. Wenn nicht, arbeitet sie mit den anderen Heilern zusammen.

Bei körperlichen Beschwerden suchen die Kranken meist zuerst einen Arzt auf. Seit 1990 ist Voodoo in Benin wieder offiziell als traditionelle Religion anerkannt. Und so sagen manche Ärzte, wenn sie nicht helfen können, zu den Patienten: „Hast du niemanden?“ Das bedeutet, kennst du keinen Voodoo-Priester? Bei psychischen Problemen oder ungewöhnlichen Beschwerden, beispielsweise wenn jemand nicht schlafen kann, gehen die Menschen oft gleich zum Voodoo-Priester. Manche lassen sich auch parallel von Ärzten und von Heilern behandeln.

Der Voodoo-Priester und die anderen Heiler besitzen geistiges, heiliges medizinisches Wissen. Sie haben Verbindung zu den Vorfahren und Geistern. Sie besitzen auch gute Kenntnisse über die Heilkraft der Pflanzen. Bei Augenleiden bereiten sie beispielsweise eine Substanz aus Heilpflanzen und benetzen damit den Kopf des Kranken. Bei schwer zu bestimmenden Krankheiten werfen sie Muschelketten, aus denen sie die Ursache des Leidens lesen. Es kann beispielsweise sein, dass der Patient eine Speise gegessen hat, die er nicht essen sollte, oder ein Verbot überschritten hat. Möglicherweise hat jemand ein schlechtes Schicksal geschickt. Dann werden Rituale durchgeführt, um die Krankheit zu heilen. Wenn nötig, wird ein Huhn oder eine Ziege geschlachtet und eine Zeremonie mit Musik, Tanz und Trance durchgeführt.

Der Voodoo-Priester und alle anderen Heiler sind sehr wichtig für die Leute in Benin. Sie werden befragt – manchmal öffentlich, aber sehr oft heimlich – weil für einige Leute der Besuch eines Voodoo-Priesters zu den Praktiken gehört, welche die europäischen Religionen verbieten.

■ *Mickaël Hounbedji, 31 Jahre, Enkel eines Voodoo-Priesters, macht derzeit seinen Master in Soziologie in Deutschland. Sein Heimatland Benin gilt als Wiege des Voodoo.*

Medizin aus dem Regenwald

Der Regenwald hält kostbare Schätze für unsere Gesundheit bereit. Wie lange profitieren wir noch davon?



„Ökosysteme bieten alles, was zum Überleben auf dieser Erde nötig ist – auch für den Menschen. Werden sie zerstört, so können wir sie nicht wieder vollständig herstellen, unabhängig davon wie viel Geld wir dafür ausgeben.“ (E. Chivian, A. Bernstein: How our health depends on biodiversity).

Wir verlieren täglich über hundert Arten

Dies gilt ganz besonders für die tropischen Regenwälder mit ihrem immensen Artenreichtum, welche aber zunehmend der Kettensäge zum Opfer fallen. Schätzungen zufolge verlieren wir täglich 137 Arten. Pro Jahr bedeutet dies einen Verlust von 50.000 Arten, der in erster Linie um der verlorenen Arten selbst und ihrer Funktion in den Ökosystemen schmerzhaft ist. Gleichzeitig bedeutet dies aber auch einen Verlust an potentiellen Wirkstoffen für die Behandlung lebensbedrohlicher Krankheiten.

Obwohl bislang nur ungefähr ein Prozent des Artenreichtums der Regenwälder auf mögliche Wirkstoffe hin untersucht ist, haben bereits circa 25 Prozent der in der westlichen Medizin eingesetzten Medikamente ihren Ursprung in den Regenwäldern.

Allein für die Behandlung von Krebserkrankungen wurden vom amerikanischen National Cancer Institute über 3.000 Pflanzenarten mit wirksamen Inhaltsstoffen identifiziert, von welchen 70 Prozent aus den Regenwäldern stammen.

Dass gerade die Pflanzen der Regenwälder in besonders hohem Maße medizinisch wirksam sind, liegt an ihrem hohen Gehalt an sekundären Pflanzenstoffen, insbesondere Alkaloiden, welche den Pflanzen im dicht verwobenen Miteinander der Organismen selbst als Schutz vor dem Befall durch Schädlinge und Krankheitserreger dienen. Im Zusammenleben so vieler Arten auf engem Raum, bei hohen Temperaturen, hoher Luftfeuchtigkeit und dem Fehlen einer kalten Jahreszeit ist die

Entwicklung vielfältiger Schutzstrategien von besonderer Bedeutung. Die Rodung der Wälder beeinträchtigt jedoch vor allem die medizinische Versorgung der Menschen in den Entwicklungsländern, welche zu 80 Prozent auf traditionelle, meist pflanzliche, Heilmittel aus ihrer Umgebung angewiesen sind. Genutzt werden dabei neben Früchten, Samen, Blättern und Blüten, in vielen Fällen auch die Baumrinden, Harze und Latexsäfte sowie in manchen Fällen auch die Wurzeln der Pflanzen. Das Spektrum der so behandelten Krankheiten reicht von einfachen Verletzungen und Infektionen bis hin zu Krebserkrankungen.

Samen helfen bei Schmerzen und schützen vor Malaria

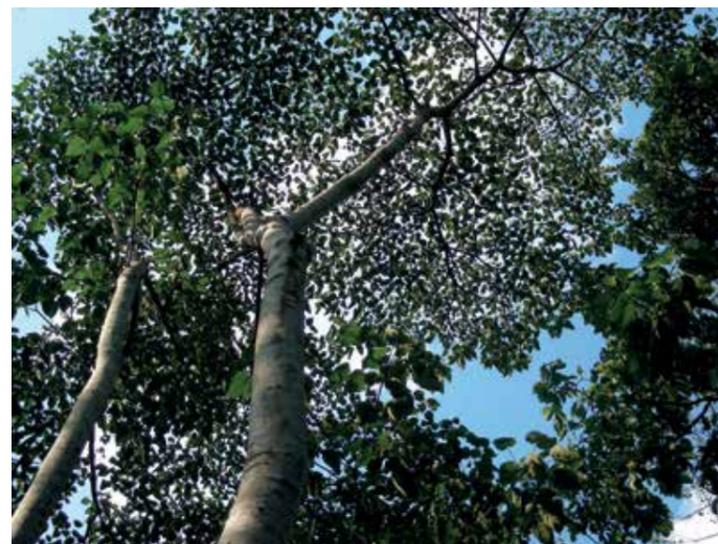
Für einige der in Amazonien für ihre Heilwirkung bekannten Arten ist jedoch nicht nur die großflächige Rodung problematisch, sondern auch die sogenannte nachhaltige Waldbewirtschaftung von Urwäldern, da das Holz dieser Arten zu einem begehrten Gut geworden ist und im Zweifel für das gute Gewissen auch zertifiziert erworben werden kann. Eine dieser Arten ist beispielsweise der zu den Mahagonigewächsen zählende Andirobabaum (*Carapa guianensis*), der bis zu 30 Meter Höhe erreicht und aufgrund der Qualitäten seines Holzes zunehmend unter Druck gerät. So liegt die medizinische Wirkung des Andirobabaums vor allem im Öl seiner Samen. Dabei können aus den Samen eines einzigen Baumes pro Jahr bis zu sieben Liter Öl gewonnen werden. Das Öl, welches entzündungshemmende, durchblutungsfördernde und schmerzlindernde Eigenschaften aufweist, wehrt zusätzlich als natürliches Repellens auch Mücken ab und ist durch dieses breite Spektrum an Eigenschaften von hohem Wert. Die Lokalbevölkerung nutzt das Öl vor allem für die Behandlung von schmerzhaften Muskel- und Gelenkentzündungen, aber auch zur Behandlung entzündlicher Hauterkrankungen. Die Insekten abweh-

renden Eigenschaften macht man sich entweder direkt durch Einreiben des Öls in die Haut zunutze oder aber durch das Verbrennen des Pressrückstands der Ölgewinnung in Kerzen und Briketts, wodurch insektenfreie Zonen im ‚Dunstkreis‘ der Flamme geschaffen werden. Dies hatte man sich zu Zeiten, als die Straßenbeleuchtung noch mit Öllampen befeuert wurde, in der Amazonasmetropole Belem zunutze gemacht, indem die Pressrückstände der Andirobaölgewinnung in den Lampen mit verbrannt wurden, um so Krankheiten wie Malaria oder Dengue-Fieber von der Stadt fern zu halten.

Auch der Pracaxí-Baum (*Pentaclethra macroloba*), dessen dichtes Holz teilweise Mahagoni ersetzt, und die zahlreichen Arten des Copaiba-Baums (*Copaifera ssp.*) sind durch Rodungen und Holzeinschlag gefährdet. Während bei Pracaxí die Samen ein wirkstoffreiches Öl liefern, welches insbesondere in der Hautpflege eingesetzt wird, produzieren die Copaiba-Bäume in ihren Stämmen ein Öl-Harz-Gemisch, das bei schonender Extraktion durch Anbohren des Stammes in zweijährigem Rhythmus nachhaltig genutzt werden kann. Für die Lokalbevölkerung gilt dieser Balsam als natürliches Antibiotikum, welches sowohl bei Halsinfektionen und Atemwegsbeschwerden als auch bei der Behandlung von Hauterkrankungen und Erkrankungen der Mund- und Magenschleimhaut genutzt wird sowie zur Wundbehandlung, insbesondere schlecht heilender Wunden und zur Behandlung von Nagelpilz.

Latexsaft bei Verletzungen

Während die vorig genannten Baumarten vor allem in älteren, gut entwickelten Waldbeständen anzutreffen sind, finden sich beispielsweise der Drachenblutbaum (*Croton lechleri*) als Pionierbaumart und die Liane der Katzenkrallen (*Uncaria tomentosa*) in Sekundärwäldern und gestörten Waldbereichen. Während die Rodung und Umwandlung von



Der Latexsaft des Drachenblutbaums besitzt blutstillende Eigenschaften und wird auf der Haut sowie bei Reizungen der Magenschleimhaut eingesetzt. Gesundheitlich wirksam sind auch die Samen von Andiroba und Tucuma.

Waldgebieten in landwirtschaftlich genutzte Fläche auch diese beiden Arten bedroht, so werden sie durch den traditionellen Wanderfeldbau oder auch durch die Waldnutzung eher begünstigt, da sie die offenen Waldbereiche rasch besiedeln können.

Medizinisch sind beide Arten von großer Bedeutung. So dient der rotbraune Latexsaft des Drachenblutbaums aufgrund seiner blutstillenden und wundverschließenden Eigenschaften vor allem der Wundbehandlung. Eingesetzt wird er sowohl extern zur Behandlung der Haut, als auch intern zur Behandlung der Mundhöhle oder bei Reizungen und Geschwüren der Magenschleimhaut. Vieles deutet darauf hin, dass der Latexsaft auch antibakteriell, antiviral und antimykotisch wirkt. Die Katzenkrallen, eine Liane, deren Rinde zur Zubereitung von Tee verwendet wird, zählt zu den am weitesten verbreiteten natürlichen Heilmitteln Südamerikas. Sie wird zur Behandlung einer Vielzahl von Krankheiten eingesetzt, wobei neben den entzündungshemmenden Eigenschaften, die Stimulation des Immunsystems im Vordergrund steht. Eingesetzt wird die Katzenkrallen daher bei Fieber und entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, aber auch bei Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Harnwege und gegen Tumore. Diese traditionelle Heilmittelmedizin ist

bedroht. Internationale Konzerne eignen sich biologische Ressourcen oder ihre Verarbeitungsformen durch Patentierung an. Das betrifft vor allem indigene Völker, deren Schamanen oftmals penetranten Annäherungen von „Spähern“ der Pharmaindustrie ausgesetzt sind.

Biopiraterie greift um sich

Die Pharmaindustrie nutzt deren Wissen über die Heilpflanzen und erzielt damit im Idealfall hohe Gewinne durch neue Wirkstoffe und Medikamente. Für die Lokalbevölkerung, welche für ihre eigene medizinische Versorgung auf die Nutzung lokaler Heilpflanzen angewiesen ist und für welche die Verarbeitung der Heil- und Nutzpflanzen ihrer Wälder eine Einkommensquelle und Lebensgrundlage darstellt, ist dies eine zusätzliche Bedrohung. Durch die Aneignung und Patentierung von Verarbeitungsverfahren kann den kleinen lokalen Herstellern die Grundlage und Produktionsbasis entzogen werden. Die Gewinne aus der Nutzung der Biodiversität gehen nicht an die lokalen Produzenten, sondern an internationale Konzerne. Die Liste an Beispielen dazu ist lang. So verfügen Firmen wie die Firma Yves Rocher und der Body-Shop z. B. über ein Patent auf Andiroba, die französische Firma Technico-flor und die US-amerikanische Firma

Aveda halten jeweils ein Patent auf Copaiba. Diese Liste lässt sich weiter fortführen.

Durch eine Unterstützung lokaler Hersteller, deren Produkte auf der schonenden und nachhaltigen Nutzung der sie umgebenden Biodiversität beruht und durch die Wertschätzung des vielfältigen Potentials dieser Biodiversität, welche viel mehr als nur Hölzer liefert, kann zum Erhalt der Wälder beigetragen werden. Darüber hinaus ist ein bewusster Konsumstil nötig, der die Extraktion von Hölzern und die Umwandlung der Wälder in landwirtschaftliche Fläche nicht mehr attraktiv macht.

■ Susann Reiner, Regenwaldinstitut, Freiburg

Schönheit der Erde

Die Vielfalt der Wälder und anderer Lebensräume zeigt der Bildband in wunderschönen Bildern. Er macht deutlich: Das Wunder der Natur gilt es zu schützen.



Markus Mauthe
"Schönheit der Erde"
39,95 Euro,
Knesebeck.

Wir haben aus Ebola gelernt

Ebola ist überstanden, doch welche Krankheiten werden uns zukünftig beschäftigen? Wie können Menschen in armen Ländern medizinisch besser betreut werden? Antworten von Dr. Gisela Schneider

Wenn wir in die Zukunft blicken: Welche Krankheiten werden weltweit von Bedeutung sein?

Infektionskrankheiten wie HIV, Malaria, Durchfallerkrankungen etc. werden uns weiterhin sehr beschäftigen. Aber wir sehen schon heute eine Welle an nicht übertragbaren Erkrankungen auf uns zurollen. Die weltweit höchste Zahl an Diabetikern wird es nicht in Europa oder den USA geben, sondern in Indien und Afrika.

Diese Entwicklung wird die lokalen Gesundheitssysteme in großem Stile herausfordern. Ebenso sieht es bei Herz-Kreislaufkrankungen und Tumoren aus, die unsere Partner vermehrt auch in Entwicklungsländern diagnostizieren und wo es bisher nur sehr beschränkte Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Gerade in den Städten steigt die Zahl der Diabetiker. Und immer mehr Menschen in Afrika ziehen in die Stadt. Wie verändert dies die Gesundheitssituation?

In ein paar Jahren werden 50 Prozent der afrikanischen Bevölkerung in Städten leben. Wir erwarten, dass Mega-Cities entstehen, vergleichbar mit Lagos in Nigeria. Viele Menschen werden in Slums leben, in der Hoffnung auf ein besseres Leben. Damit werden Krankheiten der Ar-

mut wieder häufiger, ebenso Erkrankungen, die sich typischerweise in Ballungsräumen mit entsprechend schlechter Wasserversorgung und Hygiene ergeben, wie Cholera oder das Dengue-Fieber. Daneben werden die nicht übertragbaren Erkrankungen, wie Diabetes und Herz-Kreislaufkrankheiten zunehmen, weil die Menschen in diesen Städten immer mehr in Büros, mit sitzenden Tätigkeiten beschäftigt sein werden. Ebenso werden wir es mit Folgen von Gewalt zu tun haben, insbesondere Gewalt gegen Frauen und schlicht mit Folgen von Armut, denn in der Stadt gibt es keine Gärten, in denen die Menschen Kartoffeln oder Maniok anbauen könnten. Damit wird es vermehrt auch Unter- oder Mangelernährung geben.

Für diese Mega-Städte werden wir neue Formen der Versorgung brauchen. In der Vergangenheit haben wir uns sehr stark auf gemeindebezogene Versorgungsformen konzentriert. Die funktionieren im ländlichen Bereich sehr gut. In städtischen Gebieten muss die Umsetzung einer Basisgesundheitsversorgung angepasst werden. Ebenso ist der Zugang zu Krankenhäusern ein wichtiger Aspekt. Hier sind neue Finanzierungsmodelle nötig, die auch Menschen aus armen Bevölkerungsgruppen einen Zugang zur Versorgung ermöglichen.

Bei uns wird über einen Mangel an Pflegekräften und Ärzten geklagt. Wie ist die Situation in armen Ländern?

Afrika hat in Bezug auf die Bevölkerungszahl die höchste Krankheitsdichte, aber im Blick auf die Personaldichte die geringste Anzahl an Gesundheitsmitarbeitenden. Dazu kommt ein sich immer mehr verstärkender „Brain Drain“. Die WHO hat einen Kodex erstellt, der es Ländern

des Nordens schwerer machen soll, Fachpersonal abzuwerben. Der wird jedoch nur zum Teil eingehalten. Es müssen Anreize für die jungen Fachkräfte geschaffen werden, damit sie in ihren Ländern bleiben und zum Aufbau des Gesundheitswesens beitragen. Daneben sollten für jeden Arzt und jede Krankenschwester, die nach Europa kommt, zwei junge Menschen mit finanzieller Unterstützung des Nordens ausgebildet werden. Es gibt sehr viele junge Menschen in Afrika und mit solch einer Förderung könnte beiden Seiten geholfen werden.

Wer in Deutschland unter psychischen Erkrankungen leidet, hat es schwer – oft wird nicht die richtige Diagnose gestellt. Wie ergeht es Erkrankten in Afrika oder Indien?

Gut, dass Sie psychische Erkrankungen ansprechen. Dieses Thema sollte dringend auf die internationale Agenda. Psychische Erkrankungen sind keine „Wohlstandskrankheiten“, sondern betreffen Menschen in den ressourcenschwachen Ländern in gleichem Maße. So leiden viele der Ebola-Überlebenden unter Posttraumatischen Belastungsstörungen. Es gibt Studien, nach denen Menschen, die mit HIV und Aids leben, zu fast 50 Prozent an Depressionen leiden.

Psychisch Kranke in Deutschland haben es schwer. Aber in Afrika und Asien ist ihre Situation erschreckend. Falsche Deutungsmuster, wie etwa dämonische Besessenheit, sind verbreitet und führen zur Stigmatisierung und Diskriminierung der Betroffenen sowie ihrer Familien. Dazu kommt, dass in Ländern mit niedrigem Einkommen bis zu drei Viertel der psychisch Kranken nicht adäquat behandelt werden. Denn von Seiten der Regierung werden hierfür kaum Gelder und nur wenige



Afrika hat eine junge Bevölkerung. Doch viele der jungen Ärzte und der medizinischen Hilfskräfte wandern nach Europa ab.





Mega-Cities mit vielerlei Auswirkungen auf die Gesundheit werden entstehen. Um so wichtiger das Entwicklungsziel SDG 3: Bis 2030 sollen alle Menschen Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung haben.



Fachkräfte zur Verfügung gestellt. In Indien und in Malawi begleiten wir Projekte, bei denen Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit in bestehende Basisgesundheitsprogramme von Krankenhäusern integriert werden. Medizinische Fachkräfte und Dorfgesundheitshelfer werden geschult, um psychische Erkrankungen zu erkennen. In den Dörfern findet Aufklärung statt und es bilden sich Selbsthilfegruppen. Das sind Ansätze, um Menschen mit psychischen Erkrankungen ein Leben in Würde zu ermöglichen.

Sie erwähnten Ebola. Welche Lehren sind aus Ebola zu ziehen?

Ebola hat uns gezeigt, dass die Förderung von Gesundheit in Afrika essentiell ist. Die Gesundheitssysteme in der Region waren zu schwach und so konnte sich diese Epidemie ungehindert ausbreiten – und wurde oft sogar durch die Gesundheitseinrichtungen weiter verbreitet, weil die Mitarbeitenden dort weder fließendes Wasser noch Seife oder Desinfektionsmittel hatten. Wir haben gelernt, dass der Aufbau nachhaltiger Gesundheitssysteme immens wichtig ist und wir an dieser Stelle jetzt weiterarbeiten müssen. Die Epidemie ist vorbei, aber die Gefahr nicht gebannt. Und Ebola ist nur ein Beispiel. Es wird immer wieder neue Epidemien geben. Und dann müssen auch arme Länder gerüstet sein. Wir leben in EINER Welt und daher müssen wir uns hier auch einbringen.

Welche Maßnahmen würden Sie sich vor allem wünschen, um die Gesundheitssituation weltweit zu verbessern?

Das müssen wir an verschiedenen Stellen angehen: Wir müssen die Qualität der Versorgung vor Ort verbessern. So stärkt beispielsweise das Difäm die lokalen Fachkräfte durch Aus- und Weiterbildung, Beratung und Begleitung. Daneben sorgen wir dafür, dass vor Ort gute und genügend Medikamente vorhanden sind, indem wir die lokalen Versorgungsstrukturen mit aufbauen und stärken. Wichtig ist der Aufbau

eines lokal funktionierenden Finanzierungssystems. Ein Sozialversicherungssystem gibt es meist nicht, weil viele Menschen keiner regulären Arbeit nachgehen und einfach zu arm sind, um das zu bezahlen. Hier muss über Steuermodelle und internationale Förderungen gerade den Armen ein Zugang zu guter Gesundheitsversorgung gewährt werden.

Welche politischen Maßnahmen sollten ergriffen werden?

Deutschland sollte seine Verantwortung wahrnehmen. Schon 1970 hat man sich dazu verpflichtet 0,7 Prozent des BNE in die Entwicklungszusammenarbeit zu investieren, wovon 0,1 Prozent in die Gesundheitsversorgung fließen sollte. Heute, 45 Jahre später, liegen wir erst bei rund 0,4 Prozent. In diesem Jahr wird der Globale Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria (GFATM) wieder aufgefüllt. Auch da ist es wichtig, dass Deutschland, wie bei der Impfallianz GAVI im vergangenen Jahr, seinen vollen Beitrag leistet. Neben der Finanzierung ist es wichtig, gerade in der Entwicklungspolitik und den gesetzten Schwerpunkten, den Aspekt Gesundheit in den Fokus zu nehmen – wie die Bundeskanzlerin es in der G7-Präsidentschaft 2015 getan hat. Das hat das Thema Gesundheit nach vorne gebracht und geholfen, dass sich die Weltgesundheitsversammlung in diesem Jahr mit dem Thema Gesundheitssystemstärkung befassen wird.

Sind die SDGs dabei hilfreich?

Die Nachhaltigkeits-Entwicklungsziele (SDG) sind sehr hilfreich. Das SDG 3 befasst sich mit Gesundheit und zählt viele Unterziele. Das wichtigste scheint mir dabei das Ziel des „Universal Health Coverage“ zu sein. Wenn wir wirklich schaffen, dass bis 2030 alle Menschen Zugang zu einer guten Versorgung haben, ohne dabei in Armut zu stürzen, dann haben wir viel erreicht.

Wir danken Ihnen für das Gespräch. (sps)

**Das Difäm:
Die Gesundheit im Blick**



Dr. Gisela Schneider

Dr. Gisela Schneider ist Direktorin des Difäm, Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V., in Tübingen.

Das Difäm setzt sich als Organisation für weltweite christliche Gesundheitsarbeit seit über 100 Jahren für eine bessere Gesundheitsversorgung vor allem für benachteiligte Menschen in wirtschaftlich armen Ländern und Regionen ein. Es begleitet seine Partner bei ihrer Gesundheitsarbeit vor Ort und fördert Projekte auch finanziell. Die Difäm-Arbeit stärkt lokale Gesundheitsdienste durch Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen, Verbesserung des Zugangs zu Medikamenten und Aus- und Weiterbildung von Fachpersonal.

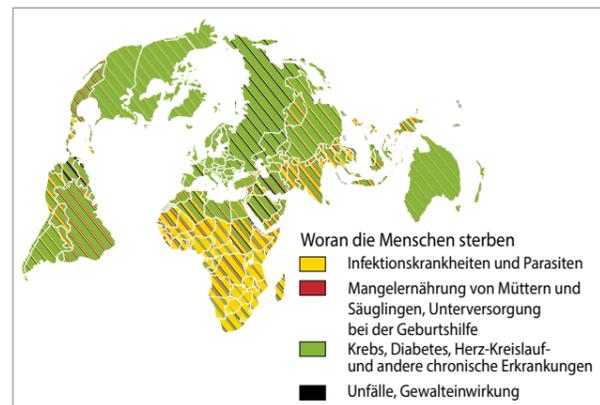
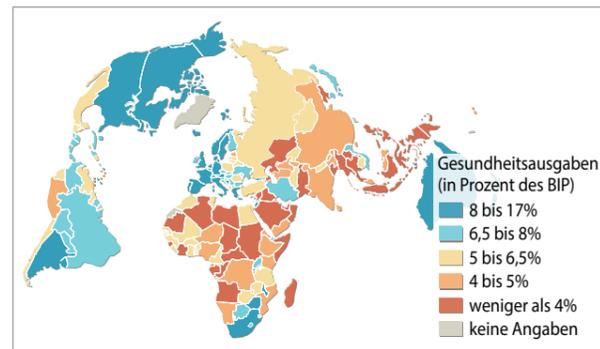
Eine besondere Bedeutung haben die Förderung der Gesundheit von Mutter und Kind und die aktive Beteiligung der Menschen in Gemeinden beim Aufbau einer Basisgesundheitsversorgung. Das Difäm mit Sitz in Tübingen unterstützt zudem Gesundheitsprogramme bei der Planung, Durchführung und Wirkungsbeobachtung. Difäm ist Träger der Tropenklinik Paul-Lechler-Krankenhaus gGmbH in Tübingen und Träger der Akademie für Gesundheit in der Einen Welt. Das Difäm ist Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg.

Was uns gesund und glücklich macht

Weniger die Gene bestimmen unsere Lebenserwartung als vielmehr die sozialen Bedingungen, unter denen wir leben. Gefordert ist eine kluge Politik

Die Gesundheit der Menschen ist stets ein Abbild der sozialen Bedingungen, unter denen sie leben. So spiegelt sich die Ungleichverteilung von Macht, politischen Teilhaberechten und Gütern auch in der Lebenserwartung der Menschen. Ein Kind, das heute in Japan zur Welt kommt, wird durchschnittlich 83 Jahre alt, während es in Sierra Leone nur mit 47 Jahren rechnen kann.

Die Ungleichheit kann also beziffert werden: 36 Jahre – ein halbes Menschenleben. Für diese alarmierenden Unterschiede in Gesundheit und Lebenschancen gibt es keine biologische oder genetische Ursache. Es handelt sich nicht um ein „natürliches“, sondern um ein von Menschen gemachtes Phänomen. Auch der zweite Gesundheitsindikator neben der Lebenserwartung, die Säuglingssterblichkeitsrate, verdeutlicht die soziale Spaltung, die in der



Welt herrscht. In Sierra Leone ist die Kindersterblichkeit so hoch wie sonst nirgends – 185 von 1.000 Kindern erleben ihren 5. Geburtstag nicht. In Deutschland sind es vier. Das Menschenrecht auf Gesundheit verkommt so zur Farce. Soziale Ungerechtigkeit, systematisch produziert durch politische Entscheidungen, „tötet in großem Maßstab“, so die Kommission für die sozialen Determinanten von Gesundheit der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zwei Milliarden Menschen haben keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser. Über eine Milliarde leidet an Unterernährung, wobei die Zahl der Hungernden im Zuge der Finanzkrise sprunghaft um 200 Millionen angestiegen ist. Wer arm ist, wird noch immer häufiger krank und stirbt auch früher. Die Bedingungen, unter denen wir aufwachsen, leben, arbeiten und lernen, sind es, die unsere Gesundheit entscheidend beeinflussen. Das gilt für die Verhältnisse in der Welt, wie für die in unseren eigenen Ländern. Denn auch hier herrschen Ungleichheiten und haben finanziell besser gestellte Menschen ein im Durchschnitt zehn Jahre längeres Leben.

Millionen Menschen sterben an armutsbedingten Krankheiten

20 Millionen Menschen sterben jährlich an armutsbedingten Krankheiten, jede und jeder Dritte. Der Yale-Philosoph Dr. Thomas Pogge spricht in diesem Zusammenhang von der „größten Menschenrechtsverletzung in der Geschichte der Menschheit“. Denn es sind genügend Ressourcen und es ist genügend Wissen vorhanden, allen Menschen einen gleichen und gerechten Zugang zu Gesundheit und Wohlbefinden zu sichern. Dass dies nicht geschieht, ist Ergebnis einer extrem ungleichen Verteilung der Reichtümer: 1.000 Milliardäre besitzen so viel wie die ärmere Hälfte der Menschheit.

Schon der deutsche Arzt Rudolf Virchow wies Mitte des 19. Jahrhunderts darauf hin, dass die richtige Medizin gegen die meisten Krankheiten vor allen Dingen in kluger Sozialpolitik zu finden sei. Gesundheit ist ein fundamentales Menschenrecht, für dessen Verwirklichung zunächst die einzelnen Länder und schließlich auch die Länder gemeinsam verantwortlich sind. Sie ist ein öffentliches Gut und dieses kann heute nur global gedacht werden.

Krankheit ist ein Geschäft!

Tatsächlich aber erleben wir weltweit die zunehmende Privatisierung von Gesundheit. Die Umwandlung von Gesundheitsangeboten in marktförmige Produkte mag gut für das Geschäft sein, aus gesundheitspolitischer



Nicht erst die Ebola-Epidemie hat gezeigt: Die Unterschiede in der Gesundheitsversorgung zwischen Arm und Reich sind dramatisch. Nötig wären soziale Sicherungssysteme weltweit, um Gesundheit für alle Menschen zu ermöglichen.



Sicht aber hat sie in die Irre geführt. Die Leistungsfähigkeit von sozialstaatlichen Institutionen kann nicht allein mit betriebswirtschaftlichen Kennziffern erfasst werden. Hohe Bettenauslastung und exorbitante Pharma-Renditen sagen noch nichts über den Grad des Wohlbefindens von Menschen aus. Dennoch hält die „Verbetriebswirtschaftlichung“ von Gesundheit an und sind es immer weniger die Gesundheitsbedürfnisse von Menschen, die über Versorgungsangebote entscheiden, sondern wirtschaftliche Erwägungen. Unter solchen Umständen verkommt Gesundheit zur Ware, werden aus Patienten Konsumenten und aus Krankheit ein Geschäft.

Problematisch ist die Kommerzialisierung von Gesundheit aber auch deshalb, weil mit ihr gerade jener Bereich von Gesundheitsfürsorge unter Druck geraten ist, der von fundamentaler Bedeutung ist: der Sektor der öffentlichen Gesundheit. Unbedingt gilt es immer wieder daran zu erinnern, dass auch die großen gesundheitlichen Erfolge, die in Europa erzielt werden konnten, das Ergebnis öffentlicher Gesundheitsfürsorge sind. Die Verbesserung der Trinkwasserversorgung, die Einführung einer funktionierenden Abfallbeseitigung, die Schaffung von Nahrungsmittelsicherheit, der Umweltschutz, das Angebot breitenwirksamer Impfungen, der Aufbau öffentlich kontrollierter Versicherungen – all das wäre nie zustande gekommen, wenn es allein der unternehmerischen Initiative überlassen geblieben wäre. Die immer wieder behauptete grundsätzliche Überlegenheit privater Initiativen gegenüber öffentlichen gilt nur, solange Effektivität mit Effizienz verwechselt wird.

Soziale Sicherungssysteme gefordert

Aus gutem Grund also haben Gesundheitsinitiativen in aller Welt damit begonnen, sich über die Grenzen hinweg zu vernetzen – zum Beispiel als People's Health Movement. Während hierzulande der Widerstand gegen die Privatisierungswelle wächst, bemühen sich Menschen im Süden, das „soziale Eigentum“ von öffentlichen Gesundheitseinrichtungen aufzubauen. So unterschiedlich die Lebensumstände sein mögen, verfolgen Gesundheitsinitiativen im Süden doch das gleiche Ziel wie kritische Ärzteorganisationen, Sozialverbände und Gewerkschaften in Europa oder den USA, darunter die Deutsche Plattform für Globale Gesundheit, die von medico international mitgegründet wurde (www.plattformglobalegesundheit.de). Viele Gesundheitsaktivistinnen und -aktivisten streiten hier wie dort für die Einführung oder den Erhalt solidarisch verfasster sozialer Sicherungssysteme.

Nicht zuletzt die Ebola-Epidemie in Westafrika hat gezeigt, welche dramatischen Folgen es haben kann, wenn der Aufbau von Gesundheitseinrichtungen systematisch vernachlässigt wird. Und in Zeiten, in denen das Kapital global agiert und keine Grenzen mehr kennt, muss auch der Kampf um menschenwürdige Lebensbedingungen und deren Verrechtlichung global stattfinden. Einer demokratisch organisierten und transparenten Weltgesundheitsorganisation (WHO) kommt dabei eine zentrale Rolle zu.

■ Thomas Gebauer, Geschäftsführer der Hilfs- und Menschenrechtsorganisation medico international

Arzneimittel: Achtung Fälschung!

Enorme Summen werden mit dem Handel gefälschter Medikamente verdient. Für Erkrankte hat dies dramatische Folgen. Neue Strategien sollen die Situation verbessern

Rebecca lebt in der Nähe des kleinen Dorfes Deressia im südlichen Tschad. Seit drei Tagen liegt sie mit Übelkeit und Fieber im Bett. Die Zwölfjährige hat nicht zum ersten Mal Malaria, dieses Mal aber scheint die empfohlene Malaria-Kombination nicht zu wirken. Eigentlich sollte sie ins Distriktkrankenhaus in Koyom gebracht werden. Doch der Weg ist zu weit und Rebecca zu schwach, um mit ihrer Mutter den langen Weg dorthin zu laufen. Geld für einen Transport oder neue Medikamente hat die Familie nicht. Sie können nur hoffen, dass das Fieber bald sinkt und Rebecca wieder gesund wird.

Rebecca ist kein Einzelfall. Jedes Jahr infizieren sich weltweit Millionen Menschen mit Malaria, Hunderttausende von ihnen sterben an den Folgen der Infektion. Entscheidend in der Behandlung sind wirksame Medikamente in guter Qualität, die möglichst schnell eingesetzt werden müssen. Die Krankheiten, an denen die meisten Menschen in wirtschaftlich ärmeren Ländern sterben, sind heute behandelbar. Dennoch sterben jedes Jahr Millionen Menschen, weil lebensnotwendige Medikamente in vielen Teilen unserer Welt noch immer nicht verfügbar sind. Die Gründe dafür sind vielfältig. So kommen beispielsweise immer mehr gefälschte oder Medikamente in minderer Qualität auf den Markt. Die Welt-

gesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass zehn Prozent aller Medikamente weltweit Plagiate sind, in Afrika sogar jedes zweite Präparat, das in kleinen 'Apotheken' oder auf der Straße verkauft wird. In vielen Fällen sind es Malariapräparate und Antibiotika. Es wird aber alles gefälscht, von Generika bis zu den Originalpräparaten, von teuren Krebsmedikamenten bis zu günstigem Paracetamol.

Woher die Fälschungen kommen, ist nicht bekannt

Schätzungen zufolge liegt der Jahresumsatz mit gefälschten Medikamenten bei 75 Milliarden US-Dollar. Laut WHO hat etwa ein Drittel der Mitgliedstaaten keine oder keine effektive Kontrolle der Vertriebswege oder der Produktion der Arzneimittel. Freihandelszonen, verworrene Lieferketten und der Internethandel erleichtern den Vertrieb gefälschter Produkte. Zudem fehlen in wirtschaftlich ärmeren Ländern häufig die Möglichkeiten für Qualitätsanalysen. Woher die Fälschungen kommen, ist meist nicht bekannt. Selten werden an den Grenzen Sendungen mit gefälschten Präparaten sichergestellt. Diese sind dann teils in Handyhüllen oder in großen Trommeln mit der Aufschrift 'stark gesundheitsgefährdende Substanz' verpackt. Es ist oft nicht leicht, Fälschungen überhaupt zu erkennen.

Die Folgen einer Behandlung mit gefälschten Arzneimitteln sind oft schwerwiegend. Ein Präparat ohne Wirkstoff kann keine Krankheit heilen. Ein Malaria-Patient, der ein wirkungsloses Medikament bekommt, kann sterben. Präparate mit reduzierter Löslichkeit wirken nur unzureichend. Unterdosierung bei Antibiotika kann zu Resistenzbildung

führen. Und beigefügte Fremdstoffe können starke Nebenwirkungen haben, an denen Menschen auch schon gestorben sind.

Mit einfachen Mitteln versuchen nun Nichtregierungsorganisationen in der pharmazeutischen Entwicklungszusammenarbeit die Situation zu verbessern. Um die Qualität der Medikamente vor Ort prüfen zu können, stellt unter anderem das Difäm seinen Projektpartnern ein mobiles Labor zur Verfügung und schult die Mitarbeitenden der Gesundheitseinrichtungen in dessen Handhabung. Mit Hilfe dieser sogenannten Minilabs konnten geschulte Laborfachkräfte, unter anderem in der Demokratischen Republik Kongo und in Kamerun, in den vergangenen Jahren einige Medikamentenfälschungen aufdecken. Bei einigen Fällen hatten die Fälscher versucht, eine gewisse Qualität durch den äußerlichen Bezug zu Europa vorzutäuschen. So stammte ein Präparat laut Etikett aus einem WHO-Programm und sollte in der Schweiz hergestellt worden sein. Die genannte Schweizer Firma bekundete aber offiziell, dieses Präparat seit 15 Jahren nicht mehr hergestellt zu haben. In einem anderen Fall im Kongo kam der Hersteller laut Etikett aus den Niederlanden. Dort gab es aber gar keine Firma unter dem entsprechenden Namen. Mittlerweile gibt es von Seiten der WHO Bestrebungen, eine Datenbank für Medikamente mit verminderter Qualität und gefälschte Präparate sowie Kontroll- und Warnsysteme einzurichten. Grundsätzlich sollten aber Medikamente nur in offiziell registrierten Apotheken gekauft werden. In ärmeren Ländern ist das aber für viele Patienten nicht möglich. In einer offiziellen Apotheke kostet die Malaria-tablette oft zehn Mal mehr als beim Straßenhändler um die Ecke.



Um das zu ändern, setzen sich über 80 christliche Organisationen aus rund 30 Ländern im Ökumenischen Pharmazeutischen Netzwerk (EPN) mit Sitz in Nairobi, Kenia, gemeinsam für eine umfassende Versorgung mit wichtigen Arzneimitteln und die nachhaltige Stärkung pharmazeutischer Strukturen vor allem in Afrika ein. Dabei stellen kirchliche Einrichtungen 20 bis 60 Prozent der Gesundheitsdienste in Afrika. Vor dem Hintergrund, dass der klassische Medikamentenversand eher rückläufig ist, sind der Aufbau funktionierender Versorgungsketten und der nötigen Infrastruktur vor Ort, die Ausstattung kirchlicher Zentralapotheken sowie die Qualifizierung von lokalem pharmazeutischen Personal Arbeitsschwerpunkte des Netzwerks. In den Aus- und Weiterbildungen lernen die Fachkräfte, wie Arzneimittel richtig dosiert und gelagert werden, wie sie den Bedarf im Voraus berechnen, welche Informationen die Patienten für die Einnahme benötigen und in welcher Zentralapotheke sie medizinische Präparate und Produkte günstig und in guter Qualität bestellen können. Damit Kinder wie Rebecca in Zukunft leichter Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung erhalten und ihre Genesung nicht dem Zufall überlassen bleiben muss.

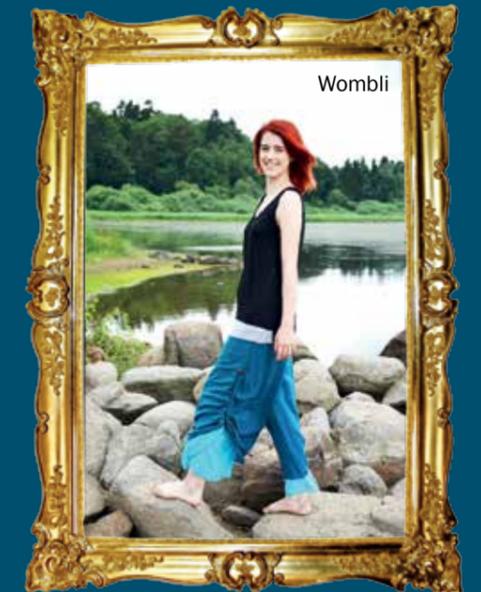


■ Albert Petersen, Leiter der Arzneimittelhilfe des Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V. in Tübingen

Minilabs und Zentralapotheken sollen Fälschungen aufdecken und für sichere Medizin sorgen. Foto unten: Verkauf von Arzneimitteln an einem Stand in Afrika.

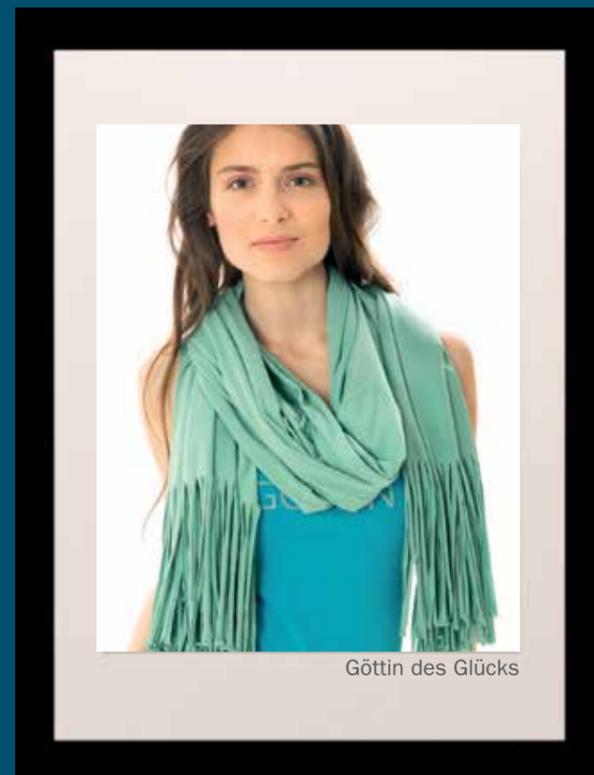
Mode mit Schwung

Endlich sind sie da: Öko-faire Modelabel erobern die Weltläden und begeistern Jung und Alt gleichermaßen



Mode, die in Weltläden zu finden ist, muss höchsten ethischen Ansprüchen genügen. Seit wenigen Monaten können die Weltläden ihr Angebot an schöner, öko-fairer Mode – unter anderem um die hier gezeigten Label – erweitern.

Viel Spaß beim Stöbern!



Ohne Land keine Zukunft

Die Apartheid ist in Südafrika nach wie vor spürbar. Eine deutsch-österreichische Kampagne möchte Rooibos-Bauern nun unterstützen

Gut 300 Kilometer nördlich von Kapstadt entfernt erstreckt sich an den Ausläufern der berühmten Cederberge das weitläufige Bokkeveld Plateau. Das Leben hier ist nicht einfach. Die Bewohner müssen, ebenso wie die Natur, mit spärlichen Niederschlägen und extremen Tem-

peraturen zurechtkommen. Doch gerade hier, unter der heißen Sonne Südafrikas und auf den kargen, sandigen Böden des Gebirgsplateaus, gedeiht der Rooibos-Tee, der von den Menschen Südafrikas seit Generationen als Nationalgetränk verehrt wird. Hier arbeiten die Farmer der Heiveld-Kooperative, die Rooibos-Tee nach ökologischen Kriterien produzieren und an Organisationen wie die Fair-Handelsgenossenschaft dwp eG in Ravensburg und an ChariTea für deren Limonadenherstellung vermarkten. Auf diesem Weg kommt der südafrikanische Tee in deutsche Weltläden und in den Naturkosthandel.

Zwar hat die Nutzung der Rooibos-Pflanzen eine lange Tradition. Dennoch bewirtschaften im Südafrika unserer Tage nur wenige schwarze Farmer eigene Rooibos-Felder. Mitte des 18. Jahrhunderts wurde den Khoi und den San, die vorwiegend Jäger und Sammler waren, das Land von weißen Siedlern gewaltsam entrissen. Viele wurden daraufhin gezwungen, als Sklaven und Arbeiter auf den Farmen der neuen Siedler zu arbeiten. Nur wenigen ihrer Nachkommen gelang es später, Land in den trockenen unfruchtbaren Zonen des Bokkevels zu erwerben. Sie lebten unter der Apartheid ein hartes Leben in Armut. Im Jahr 1994, nach Ende der Apartheid, gab eine Landreform den Menschen Hoffnung auf eigenes Land. Unter Nelson Mandela konnten sich einige Familien mit Hilfe staatlicher Zuschüsse und zusätzlicher Darlehen eigene Farmen kaufen. Hohe Landpreise und ein Boom der Rooibos-Industrie erschwerten jedoch den Kauf von gutem Rooibos-Land.

Im Jahr 2001 haben 14 Kleinbauern aus Süd-Bokkeveld die Heiveld-Kooperative gegründet – und damit Geschichte geschrieben. Bis heute ist dies, abgesehen von einem benachbarten Zusammenschluss, die einzige Ko-

operative der als "Coloureds" diskriminierten Bevölkerungsgruppe. Heiveld war die erste gesiegelte Fairhandels-Rooibos-Kooperative und ist Naturland Fair zertifiziert. Die Gründer von Heiveld beschrieben ihre Mission wie folgt: „Die Aufgabe der Heiveld-Kooperative ist, besten ökologischen Rooibos-Tee zu produzieren und zu vermarkten. Dadurch sollen faire Preise erzielt werden, um den Kleinbauern der Kooperative und anderen weniger privilegierten Mitgliedern der Gemeinschaft ein besseres Leben zu ermöglichen.“ Dies soll durch „langfristige Handelsbeziehungen mit Fair-Handels-Organisationen erreicht werden und dabei die nachhaltige Produktion und Ernte ökologischen Rooibos-Tees beworben werden.“

Heiveld zahlt seinen Mitgliedern die höchsten Preise in der Branche. Der Stolz der Bauern über ihre Arbeit ist durch die gewonnene Unabhängigkeit zurückgekehrt. Mittlerweile ist die Kooperative gewachsen. Aktuell gehören ihr 70 Mitglieder, darunter 30 Frauen an. Auch den jungen Mitgliedern soll eine Perspektive geboten werden. Dazu benötigt die Gemeinschaft dringend neues Land.

Darüber hinaus kann der sandige Boden das Regenwasser nicht speichern, wodurch es bei den immer ausgedehnteren Trockenperioden zu Ernteaufschlägen kommt. Auch um die Rooibos-Produktion angesichts der zunehmenden Trockenheit in der Region zu sichern, möchten die Bauern der Heiveld-Kooperative mehr Land bewirtschaften.

Das Land ist in den Händen der Weißen

Doch das ist schwierig für die Kleinbauern. Im Jahr 2013 änderte die Regierung ihre Politik. Der Staat kauft nun selbst Landflächen und verpachtet sie an ausgewählte Farmer. In der Bokkeveld Region werden ökologisch wirtschaftende Bauern bedroht und dazu gedrängt, Pestizide einzusetzen.

In allen Rooibos produzierenden Regionen gehört das Land meist weißen, industriell wirtschaftenden Landwirten. Farbige Landwirte haben Zugang zu weniger als zwei Prozent der kultivierbaren Rooibos-Fläche. Ertrag-

den, die aus Mitgliedern von Heiveld sowie der lokalen Umweltschutzorganisation Environmental Monitoring Group besteht und eine nachhaltige Nutzung von Land, Wasser und Biodiversität sicherstellen könnte. Ein weiteres Ziel ist die Etablierung eines von der Gemeinschaft getragenen, sanften Öko-Tourismus.

Nun sind die Mitglieder der Kooperative auf der Suche nach finanzieller Unterstützung, damit der Traum vom eigenen Land für möglichst viele Kleinbauern Wirklichkeit wird. Ihnen zur Seite steht ein Bündnis aus Fair-Handelsakteuren sowie Zertifizierungs- und Weltladen-Organisationen aus Deutschland und Österreich, darunter die dwp eG Fairhandelsgenossenschaft, Naturland e.V. und Lemonaid & ChariTea e.V. Sie rufen zu Spenden auf. Wer die Kleinbauern unterstützen möchte, hat dazu nun bis Mitte Juli Gelegenheit.

■ Noel Oettlé, Environmental Monitoring Group, EMG, Umweltschutzorganisation in Südafrika



Rooibos gedeiht ausschließlich in der gebirgigen Kap-Region Südafrikas. Der Boden ist karg und die Rooibos-Bauern suchen dringend neues Land. Verkauft wird der Tee auch in deutschen Weltläden.

peraturen zurechtkommen. Doch gerade hier, unter der heißen Sonne Südafrikas und auf den kargen, sandigen Böden des Gebirgsplateaus, gedeiht der Rooibos-Tee, der von den Menschen Südafrikas seit Generationen als Nationalgetränk verehrt wird. Hier arbeiten die Farmer der Heiveld-Kooperative, die Rooibos-Tee nach ökologischen Kriterien produzieren und an Organisationen wie die Fair-Handelsgenossenschaft dwp eG in Ravensburg und an ChariTea für deren Limonadenherstellung vermarkten. Auf diesem Weg kommt der südafrikanische Tee in deutsche Weltläden und in den Naturkosthandel.

Zwar hat die Nutzung der Rooibos-Pflanzen eine lange Tradition. Dennoch bewirtschaften im Südafrika unserer Tage nur wenige schwarze Farmer eigene Rooibos-Felder. Mitte des 18. Jahrhunderts wurde den Khoi und den San, die vorwiegend Jäger und Sammler waren, das Land von weißen Siedlern gewaltsam entrissen. Viele wurden daraufhin gezwungen, als Sklaven und Arbeiter auf den Farmen der neuen Siedler zu arbeiten. Nur wenigen ihrer Nachkommen gelang es später, Land in den trockenen unfruchtbaren Zonen des Bokkevels zu erwerben. Sie

reiches Land, das zum Verkauf steht, wird an wohlhabende weiße Farmer verkauft. Das Ende der Apartheid hat folglich die ungerechten Landbesitzverhältnisse nicht beendet. Auf Dauer, so die Befürchtung der Kleinbauern, werden sie sich schwerlich gegen die weißen Großfarmer durchsetzen können, die ihre Vormachtstellung aus der Apartheidzeit unnachgiebig behaupten.

Nun richten sich alle Hoffnungen auf eine an einem Steilhang gelegene, 2750 Hektar umfassende Farm. Denn die Blomfontein-Farm soll im Sommer verkauft werden. Das hoch gelegene Land erstreckt sich über weite Landschaften. Ca. 130 Hektar der Farm sind kultivierbar, der Rest ist wilde Naturschutzfläche. Die Konzentration an Pflanzenarten ist mit ca. 9.500 Arten (davon 70% endemisch) eine der höchsten auf der ganzen Welt. Im Jahr 2014 wurde die Farm als privates Naturschutzgebiet deklariert. Die Schutzregularien erlauben den Anbau von Rooibos sowie das Sammeln von wildem Rooibos.

Der Besitzer ist gewillt, es Heiveld zu einem fairen Preis zu überlassen. Der Kauf würde durch die von den Bauern gegründete Treuhandgesellschaft durchgeführt wer-

Spendenkonto Landkauf

Wer die Kleinbauern unterstützen möchte, kann bis 15. Juli 2016 spenden an: Lemonaid & ChariTea e.V. Spendenbetreff: "Landkauf Heiveld Kooperative Südafrika"

Bankinstitut: GLS Bank
BIC: GENODEM 1 GLS
IBAN: DE71 4306 0967 2027 6856 00

Der Lemonaid & ChariTea e.V. ist als gemeinnützig anerkannt und kann Spendenbescheinigungen ausstellen. Kontakt: Agnes Leder, agnes.leder@lemonaid-charitea-ev.org
Kampagnenkoordination: ChariTea/Hamburg, www.agoodsite.org

Eine Liebe – grenzenlos

Endlich darf Hasans Familie nach Deutschland kommen. Das deutsche Recht erlaubt dies. Doch die Realität ist voller Fallstricke

Hasan hat einen Traum. Seit zwei Jahren wünscht der aus Syrien stammende Flüchtling nichts sehnlicher herbei als den Tag, an dem er seine Frau und seine drei Kinder endlich wieder in die Arme schließen darf. Um diesen Traum zu verwirklichen, benötigt er Geld – viel Geld. An einem Wintermorgen wirft er alle Bedenken über Bord. Er beschließt, eine ältere deutsche Frau um Hilfe zu bitten. Und tatsächlich nimmt sein Traum an diesem regnerischen, viel zu warmen Dezembertag Gestalt an. Denn die deutsche Frau verspricht dem freundlichen Moslem, ihm das benötigte Geld zu leihen. Und während Hasan sich glücklich auf den Weg zurück zur Asylbewerberunterkunft begibt, sorgt die freudige Nachricht auch bei seiner Familie im weit entfernten Libanon für Aufregung.

*„Immer mehr Frauen, Kinder und Kleinkinder flüchten über das Meer nach Griechenland. Der Anteil der Minderjährigen ist laut UNHCR von 16 Prozent im Juni auf 28 Prozent im November 2015 gestiegen“ .
Pro Asyl*

Dort harrt Nahed schon seit langem auf eine positive Antwort ihres Mannes. Der Krisenstaat mit einer Einwohnerzahl von 4,5 Millionen und rund 1,5 Millionen Flüchtlingen kann die ankommenden Syrer weder mit Unterkunft noch mit Nahrung unterstützen und so ist Nahed

auf sich allein gestellt. Dennoch ist sie froh dort zu sein. Seit Hasan sich vor rund zwei Jahren auf den gefährlichen Weg nach Europa begab, wurde ihr Leben im Süden Syriens, nahe der Golanhöhen, immer prekärer. Immer mehr Verwandte und Freunde kamen durch Bombenangriffe und Granaten ums Leben. Immer mehr Häuser und Straßen lagen in Trümmern, Ärzte flohen aus dem Land, es fehlte an allem. Und so verließ Nahed mit ihren Kindern im November 2015 die Heimat.



Die Unsicherheit ist groß: Wie kann die Familie wohlbehalten nachkommen?

Bereits im August 2014 kam Hasan nach seiner Flucht aus Syrien im badischen Main-Tauber-Kreis an. Geduldig wartete er im Asylbewerberheim auf seine Anerkennung als Flüchtling, die das Recht beinhaltet, Ehefrau und minderjährige Kinder im Rahmen des Familiennachzugs nach Deutschland zu holen. Im Oktober 2015 war es endlich soweit. Hasans Freude über den positiven Bescheid war groß, doch die Frage, auf welchem Weg seine Familie

nach Deutschland kommen könnte, war noch immer ungelöst. Denn das deutsche Recht verlangt, dass Ehefrau und Kinder vor der Einreise nach Deutschland eine deutsche Botschaft aufsuchen müssen, um ein Visum zu beantragen. Und dies erweist sich allzu oft als unüberwindbares Hindernis.

Für Hasan beginnt die Uhr im Oktober 2015 zu laufen. Mehrere Verwandte starben in den Wochen zuvor im syrischen Bürgerkrieg. Schnellstmöglich möchte er seine Familie

nun in Sicherheit wissen. Doch bei welcher deutschen Auslandsvertretung kann Nahed einen Visumantrag stellen? Hasan fragt Freunde, ehrenamtliche Helfer und Experten. Die Antworten sind frustrierend: Die deutsche Botschaft in Damaskus ist seit 2012 geschlossen, die Grenze zu Jordanien für Syrer nicht mehr passierbar. In der Botschaft in Ankara und anderen Auslandsvertretungen der Region muss die Familie mindestens zehn Monate warten, um

einen Termin für die Beantragung des Visums zu erhalten. Auch im Libanon ist die Wartezeit lang, Terminhändler machen hier gute Geschäfte. Es wird November. Hasan ist verzweifelt. In Syrien stirbt schon wieder ein Verwandter im Bombenhagel. Und in Deutschland fordert Innenminister Thomas de Maizière, den Familiennachzug zu verbieten. Die Zeit drängt immer mehr. Bald droht ihm die Zwangsrekrutierung durch Assads Armee. Dann darf er auch nicht mehr legal nach Deutschland einreisen. Aufgrund der sich zuspitzenden Lage in Syrien verlässt die Familie das Haus im Süden des Landes und reist in den armen, aber sichereren Libanon. Nun wird nicht nur die Zeit, sondern auch das Geld



Immer mehr Kinder und Frauen begeben sich auf den Weg übers Mittelmeer.

knapp. Wovon soll die Familie im Libanon leben? Hasan findet keine Arbeit im Main-Tauber-Kreis. Er bittet Freunde und Verwandte um Geld. Mehr als 1.000 Euro kommen in kurzer Zeit zusammen. Doch rund 500 Euro benötigt die vierköpfige Familie, um im Libanon einen Monat lang leben zu können. Hasan schmiedet einen fantastischen Plan. Die Familie soll nach Indien fliegen, um in der deutschen Botschaft ein Visum zu beantragen. Es geht das Gerücht,

dass hier Visaanträge innerhalb von drei Monaten gestellt werden können. Doch schnell wird klar, dass die Familie zuvor drei Monate im Land leben muss.

*„Im Libanon konnten sich Syrer, sofern sie alle Dokumente mitschicken, auch per E-Mail anmelden. Doch bei Stichproben ist bis ins Jahr 2022 kein freier Termin zu finden.“
Huffington Post*

Dann endlich scheint Hasan das Glück zu winken. Die deutsche Botschaft in Teheran erteilt der Familie für Januar 2016 einen Termin für die Visabeantragung. Der ehemalige Gewürzhändler atmet auf. Aber auch dieses Glück währt nur wenige Tage. Dann schreibt die Botschaft:

„Termine, die von Antragstellern aus Syrien für den Zeitraum nach dem 26.12.2015 an der Botschaft Teheran gebucht wurden, können nicht mehr wahrgenommen werden! Bitte wenden Sie sich stattdessen an die deutschen Auslandsvertretungen im Libanon und in der Türkei!!!“ Im Dezember weiß Hasan weder ein noch aus. Wie soll er seine Familie im Libanon monatelang unterstützen? Was werden deutsche Politiker in den kommenden Wochen be-

schließen? Wird die Möglichkeit des Familiennachzugs kippen? Kurz vor Weihnachten kommuniziert er mit der Familie, mit Freunden – und mit Schleppern. Sein trauriger Plan: Die Familie soll sich auf den illegalen, gefährlichen Weg nach Deutschland begeben. In diesen Dezembertagen berichten die Medien fast täglich von toten Flüchtlingen im Mittelmeer. Ärzte ohne Grenzen teilen mit, dass immer mehr Kinder und Frauen in den Flüchtlings-Booten säßen. Das Meer ist wild, die Überfahrt gefährlich. Hasan braucht noch einmal Geld. Für die Familie im Libanon, für die Schlepper. Wieder bittet er Freunde, Verwandte und ehrenamtliche Helfer um finanzielle Unterstützung. Rund 6.000 Euro verlangen die Schlepper, ein Sonderpreis aufgrund der gefährlich hohen Wellen im Mittelmeer. Schließlich erklärt sich an einem regnerischen Dezembertag eine freundliche Dame bereit, ihm das nötige Geld zu leihen. Hasan zeigt sich nun zuversichtlich, trotz aller Gefahr. Er hofft auf ein gutes Ende, darauf, die drei Kinder und seine Frau im neuen Jahr endlich in die Arme schließen zu können.

Ende Dezember 2015 trat die Familie ihre gefährliche Reise übers Mittelmeer an.

■ Susanne Schnell, Redaktion Südzeit

Nachtrag: Hasan kann seine Familie inzwischen in die Arme schließen. Alle haben die gefährliche Flucht über das Mittelmeer unbeschadet überstanden.

Seit dem 1. Januar gilt wieder die Einzelfallprüfung. Schätzungen zufolge wird etwa jeder fünfte Asylsuchende aus Syrien nur subsidiären Schutz in Anspruch nehmen können. Damit ist für diese Gruppe der Familiennachzug ausgeschlossen.

*Die Namen der Personen wurden zu deren Schutz geändert.

Gepeinigt, traumatisiert und Hilfe suchend

In Stuttgart unterstützt eine Beratungsstelle traumatisierte Flüchtlinge. Über die Arbeit von Refugio

Frau Vereecke-Richter, Sie unterstützen Menschen, die gefoltert wurden. Wer kommt zu Ihnen?

Das Team von „refugio stuttgart e.v.“ unterstützt traumatisierte Flüchtlinge, Folterüberlebende und ihre Angehörigen sowohl in der Hauptstelle in Stuttgart als auch in der Regionalstelle in Tübingen. Dort kommen Menschen aus all jenen Ländern zu uns, in denen ihr Leben aufgrund von Folter, Vertreibungen, Vergewaltigungen und Krieg massiv bedroht war und noch ist. Momentan suchen viele Menschen u.a. aus Afghanistan, Irak, Iran, Türkei, Syrien, aber auch Sri Lanka oder afrikanischen Ländern Unterstützung bei uns.

Von welchen Erlebnissen berichten die Hilfesuchenden?

Die Menschen, die bei uns Hilfe suchen, haben schreckliche lebensbedrohliche Dinge erlebt, die ihre seelische Verarbeitungsfähigkeit überfordert und geschädigt haben. Bei vielen Menschen entsteht eine sogenannte Posttraumatische Belastungsstörung. Oftmals kommt es auf der Flucht zu weiteren Schädigungen, weil während dieser oft Monate andauernden Zeit schreckliche Erlebnisse hinzukommen, was zu einer sequentiellen Traumatisierung führt: drangvolle Enge und Lebensgefahr auf einem Schiff, körperliche Bedrohung durch Schlepper und andere, Verlust von Angehörigen durch Tod oder Trennung etc. Das

Spektrum der Gewalterfahrungen ist auch in dieser Zeit sehr vielfältig.

Auf welche Weise helfen Sie den Menschen, die zu Ihnen kommen?

Wir bieten traumatisierten Flüchtlingen und ihren Angehörigen psychosoziale Beratung und psychotherapeutische Betreuung an. Unser Angebotsspektrum ist breit, es beinhaltet unter anderem die Feststellung seelischer Verletzungen, Hilfen in Krisensituationen und die Vermittlung von psychotherapeutischer Behandlung, soziale Beratung und Hilfe in Zusammenarbeit mit Sozialberatern von Kommunen, Wohlfahrtsverbänden und Flüchtlingsorganisationen. Wir unterstützen auch im medizinischen Bereich, stellen gesundheitliche Schäden fest, vermitteln die fachärztliche Beratung und planen spezifische Einzel- oder Gruppentherapien. Hinzu kommt die Erarbeitung von Stellungnahmen für das Aufenthaltsverfahren. Darüber hinaus leisten wir wichtige Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit, um die Situation der Zentren und damit unserer Klientinnen und Klienten zu verbessern.

Viele Ehrenamtliche engagieren sich in der Flüchtlingsarbeit. Was sollten sie beachten beim Umgang mit traumatisierten Menschen?

Ein guter Umgang mit traumatisierten Menschen setzt viel Kenntnis über die spezifische Symptomatik und mögliche Hilfestellungen voraus. Aus diesem Grund werden die ehrenamtlichen Mitarbeitenden bei refugio stuttgart e.v. vor ihrem ersten Einsatz intensiv geschult, um auf möglichst viele Dinge vorbereitet zu sein (u.a. der Umgang mit Flashbacks, dissoziativen Zuständen, Affektausbrüchen etc.). Voraus-

setzung ist aber auch die Fähigkeit zum differenzierten Zuhören und die Fähigkeit, mit der Symptomatik empathisch umgehen zu können, ohne die gebotene Distanz zu verlieren. Ehrenamtliche sollten daher mit einem klaren und inhaltlich begrenzten Auftrag ausgestattet sein, der einer an den Ressourcen orientierten Zielsetzung folgt.

Wie kann eine Retraumatisierung vermieden werden?

Eine Retraumatisierung im engeren Sinne ist wohl eher selten zu erwarten - ein Überfall auf ein Flüchtlingsheim wäre beispielsweise solch ein Anlass. Häufig kommt es jedoch zur Aktualisierung traumatischer Erfahrungen, was sich kaum vermeiden lässt, aber stabilisierende Hilfe erfordern kann. Besonders schwerwiegend ist natürlich die Fortsetzung einer sequentiellen Traumatisierung, z. B. durch Verhöre oder durch Abschiebung.

Wie können sich die Helfenden selbst schützen? Wie können sie mit dem Grauen, das sie hören, umgehen?

Die erste Schutzmaßnahme für ehrenamtlich Engagierte ist eine intensive Schulung, um einer eigenen Schädigung, einer sogenannten sekundären Traumatisierung, vorzubeugen. Eine gewisse professionelle Distanz einzuhalten, ist unabdingbar, um die eigenen Ressourcen zu bewahren. Darüber hinaus ist die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch wichtig, ein Ansprechpartner vor Ort und Supervision oder Intervention, damit über die Grenzen und Möglichkeiten des eigenen Tuns reflektiert werden kann. Schützend kann auch die Motivation sein, mit Ressourcen-orientierter Unterstützung dem Terror in der Welt, der die

Betroffenen traumatisiert hat, etwas entgegensetzen zu können.

Welche Beziehungsprobleme können auftreten? Was ist zu tun?

Ehrenamtlich Engagierte empfinden es oft als Kränkung, wenn Hilfen, nicht selten aggressiv, abgelehnt werden. Ursachen liegen dafür unter anderem in zu hohen Erwartungen und emotionaler Anspannung der Betroffenen, in den begrenzten Einflussmöglichkeiten der Ehrenamtlichen oder in Missverständnissen, die aufgrund der Sprachbarriere oder der Kulturunterschiede entstehen. Es ist dann notwendig, soweit möglich, angesichts der spezifischen Situation der Betroffenen, offen und klar zu kommunizieren. Grundsätzlich entscheidet natürlich der Betroffene darüber, ob er ein Unterstützungsangebot annehmen will oder nicht.

Welche Rahmenbedingungen wünschen Sie sich für Ihre Arbeit bei Refugio?

Refugio bietet den notwendigen Schutzraum für traumatisierte Flüchtlinge und ihre Angehörigen, benötigt dafür aber einen gesicherten finanziellen Rahmen. Wir würden uns wünschen, dass neben den Projektfinanzierungen die kontinuierliche, verlässliche Finanzierung unserer institutionellen Struktur mehr Gewicht bekommt, um das Weiterbestehen unserer Haupt- und Regionalstelle nachhaltig sichern zu können. Denn je eher traumatisierte Flüchtlinge psychosoziale und psychotherapeutische Unterstützungen erhalten, umso schneller und besser gelingt eine Stabilisierung und damit die Möglichkeit einer Integration.

Wir danken für das Gespräch. (sps)



Sowohl in der Heimat als auch während der Flucht haben viele Asylsuchende brutalste Gewalt erlebt. Wer Glück hat, findet Hilfe bei Experten.

Hintergrund

Zwischen 20 und 40 Prozent der nach Deutschland kommenden Flüchtlinge leiden an den Folgen von Folter, Vergewaltigung und dramatischen Kriegserlebnissen. Die Kontakt- und Beratungsstelle Refugio in Stuttgart hat es sich zur Aufgabe gemacht, Folterüberlebende und traumatisierte Flüchtlinge sowie deren Angehörige zu unterstützen. Oft wird eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) diagnostiziert. Diese äußert sich in chronischen Schmerzzuständen, anhaltenden schweren Depressionen, Panikanfällen,

Zwangsverhalten, Essstörungen und nicht zuletzt in einem hohen Suizidrisiko. Da extreme Gewalt durch Menschenhand das lebensnotwendige Vertrauen in die Menschen und in die Welt zutiefst erschüttert, ist eine rasche Erkennung und therapeutische Hilfestellung notwendig, um eine Chronifizierung der seelischen Verletzungen mit einer andauernden Persönlichkeitsveränderung zu verhindern. Doch die Warteliste bei Refugio ist lang. Geschäftsführerin Cornelia Vereecke-Richter hofft auf eine bessere finanzielle Ausstattung.

www.refugio-stuttgart.de

Akteure des Wandels

Welchen Herausforderungen müssen sich die Engagierten der Entwicklungszusammenarbeit zukünftig stellen?

Ende Januar startete das 11. Stuttgart Open Fair (SOFA) mit einem Forums- und Workshop-Wochenende. Mehrere Gäste aus dem In- und Ausland diskutierten unter dem Motto „Säen für die Stadt von morgen“ mit Vertretern der Stuttgarter Zivilgesellschaft. Unter ihnen war auch Katja Maurer von der Hilfs- und Menschenrechtsorganisation medico international. Im Gespräch erläutert sie, wie sich Entwicklungszusammenarbeit wandeln müsste angesichts der Herausforderungen einer gesellschaftlich notwendigen, sozial-ökologischen Transformation.

Frau Maurer, wie bewerten Sie die „Ziele nachhaltiger Entwicklung“ der Vereinten Nationen, die am 1. Januar 2016 in Kraft traten sowie die Ergebnisse des Klimagipfels?

Für die breite Öffentlichkeit wurden die Ergebnisse als Erfolg dargestellt.

Auch einige entwicklungspolitisch aktive Organisationen betonen, es sei wichtig, dass überhaupt ein gemeinsames Abkommen aller Staaten zu Stande gekommen sei. Allerdings ist eher Skepsis angebracht, denn das Abkommen von Paris ist keineswegs verbindlich.

Wir müssen inzwischen leider feststellen, dass der heute existierende, transnationale Kapitalismus sich eigene Strukturen geschaffen hat und die Demokratie nicht mehr braucht. Wenn wir eine Transformation vortreiben wollen, müssen wir daher wieder lernen, kritisch über kapitalistische Machenschaften zu reden. Denn sie gefährden oft die universellen Menschenrechte ganzer Bevölkerungsgruppen.

Können Sie ein konkretes Beispiel nennen?

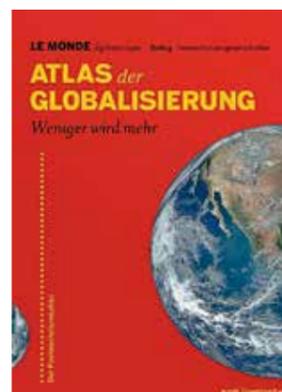
Um über die Machenschaften großer Konzerne kritisch zu reden, halte ich es für sinnvoll, gemeinsam eine transnationale Gegenöffentlichkeit zu schaffen. Am Beispiel der Ebola-Seuche in Westafrika sind uns schon erste sichtbare Erfolge in diese Richtung gelungen. Denn dank einer schnellen Analyse der Ursachen, ihrer Veröffentlichung und der

Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen konnte die gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung vor allem in benachteiligten Gebieten verbessert und die Seuche eingedämmt werden.

Wie wichtig ist die Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen?

Für unsere Arbeit ist sie zentral, wie beispielsweise der Aufbau eines Gesundheitszentrums im nordsyrischen Rojava zeigt. Wer mit Mitgliedern lokaler Bürgerkomitees oder mit Ärzten in der zu 80 Prozent zerstörten Stadt spricht, erkennt sehr schnell, dass es nicht nur um die notwendige, materielle und humanitäre Hilfe beim Wiederaufbau der Infrastruktur geht, sondern auch um die Unterstützung der politischen Vision einer kurdischen Selbstverwaltung. Dieser Wandel kann nur mit lokalen Akteuren gelingen. Denn die angreifenden islamistischen Eiferer verzeihen den Kurden weder ihr demokratisches Experiment noch die proklamierte und gelebte Gleichberechtigung der Frauen. Auch deshalb brauchen die Kurden in Syrien unsere Anerkennung und Solidarität.

Das Interview führte Peter Streiff.



Weniger wird mehr

Wirtschaftswachstum gilt als Allheilmittel gegen Arbeitslosigkeit, Staatsverschuldung und andere Risiken im modernen Kapitalismus. Doch auf einem begrenzten Planeten kann es kein unbegrenztes Wachstum geben. Wir ahnen schon lange, dass es so nicht weitergehen kann. Aber was dann? Der Postwachstumsatlas gibt Antworten.

16 € mit Download, broschiert, 176 Seiten, über 300 Karten und Grafiken, ISBN 978-3-937683-57-7

shop@taz.de • T 030 25 90 21 38

taz Verlags- und Vertriebs GmbH • Rudi-Dutschke-Str. 23 • 10969 Berlin

Termine

Stuttgart

6. März, 11 Uhr: Gespräch und Dokumentarfilm „The True Cost“. Mit Bernd Hausmann, Gründer eines Eco Fashion Labels. Ort: Delphi Arthauskino.

Stuttgart

6. März, ab 11 Uhr: brunch global. Frühstück und Kultur. Bürgerzentrum West. www.forum-der-kulturen.de

Freiburg

9. März: Kongress „global eyes - Augen auf für eine zukunftsfähige Welt“. Für Schülerinnen und Schüler sowie Lehrende aus Freiburg und der Region. www.ewf-freiburg.de

Langenau

18. März, 20 Uhr: Soziale Geldanlagen fairändern die Welt. Mit Oikocredit in Menschen investieren. Ort: Helferhaus

Stuttgart

31. März bis 3. April: Fair Handeln. Internationale Messe für Fair Trade und global verantwortungsvolles Handeln. Ort: Messe, Halle 3

Biberach

7. April, 20 Uhr: Diskussion mit Heidemarie Wieczorek-Zeul im Rahmen der Reihe „Die Welt FairBessern – aber wie?“. www.aktion-hoffnung-rs.de

Fellbach

12. April, 19.30 Uhr: Afghanistan - das Land zwischen Ost und West. Mit dem deutsch-afghanischen Flüchtlingshilfeverein Stuttgart. Ort: VHS. www.fellbacher-weltladen.com

Stuttgart

14. April, 18.30 Uhr: Vortrag und Diskussion „Migration – Frauensache?“. Ort: Welthaus

Bonn

14. bis 16. April: WeltWeitWissen 2016. Bundesweiter Kongress für Globales Lernen und Bildung für nachhaltige Entwicklung. www.weltweitwissen2016.de

Heilbronn

18. April, 14.30 Uhr: Mikrokredite gegen Armut und für eine gerechtere Welt. Ort: Hans-Rießer-Haus

Marktheidenfeld

22. April: Workshop sowie Fair Fashion Show – Modelust statt Näherinnenfrust www.weltladen-marktheidenfeld.de.

Ulm

23. April, ab 10.30 Uhr: Podiumsdiskussion. Sonne, Wind und Kokos – Nachhaltige Energiegewinnung im globalen Süden. Ort: Stadthaus Ulm

Fellbach

26. April, 19.30 Uhr: Aktiver Umweltschutz im Alltag. Ort: VHS. www.fellbacher-weltladen.com

Laupheim

28. April, 20 Uhr: Diskussion. Sinnvolle Verwertung von gebrauchter Kleidung. www.aktion-hoffnung-rs.de

Mannheim

30. April bis 10. Mai: Nachhaltige Grabsteine. Informationsstand des DEAB. Maimarkt, in der Halle Friedhofskultur

Stuttgart

11. bis 13. Mai: Veranstaltungsreihe Open World Stage & Masterclass. Begegnung des alten Meister der Weltmusik Sergey Starostin mit jungen Talenten aus der Region. www.forum-der-kulturen.de

Bundesweit

14. Mai: Weltladentag

Fellbach

9. Juni, 19.30 Uhr: Laos – Fairer Handel. Ort: VHS. www.fellbacher-weltladen.com

Stuttgart

3. bis 4. Juni: Stuttgart Open Fair. WeltSTATTMarkt. Ort: Schlossplatz www.stuttgartopenfair.de

Bad Hersfeld

24. bis 25. Juni: Weltladen-Fachtag

Africa Festival



Würzburg, 26. bis 29. Mai Internationales Africa Festival

Künstler aus dem afrikanischen Kontinent, Basar mit Kunsthandwerk, afrikanische Speisen und vielerlei Informationen. www.africafestival.org

Mozart Zaide



Pforzheim 11. und 12. Mai, 19 Uhr

Mozart ZAIDE. EINE FLUCHT. Ein interkulturelles Opernprojekt. Ort: Theater Pforzheim

Ein Opernprojekt von Cornelia Lanz.

Reisen

Anglo-German Walks

Wandern, Englisch sprechen und Gleichgesinnte kennen lernen – das bieten die zweisprachigen Wanderungen u.a. auf die Insel Rügen, in die Sächsische Schweiz, in den Pfälzerwald sowie zum Hadrian's Wall und in den südlichen Lake District.

Kontakt: Naturfreunde Württemberg Telefon 07 11-48 10 76 www.anglo-german-walks.com

Persien

7. bis 21. Mai. Kosten: 2.590 Euro. Von Teheran über Täbriz, Kaspische Küste, Qazwin, Hamadan, Zagrosgebirge nach Isfahan und Qom. Blick auf das veränderte Persien unter Rohani. Konsequenzen des Atomabkommens.

Kontakt: Helmut und Ilse Falkenstörfer, Tel. 0 71 81-6 43 99 ihd.falkenstoerfer@t-online.de

Kenia-Uganda

14. bis 29. August; Kosten ca. 2.050 Euro. Projekt- und Begegnungsreise für Familien. In Nairobi baden in heißen Quellen, Nachtsafari, Besuch von Schule, Markt und Museum. In Uganda Specksteinschnitzer bei Kiisi, erholen im SALEM Dorf.

7. bis 13. August Workcamp für Jugendliche. Bootsfahrt auf dem Nil, Kennenlernen der ugandischen Partner, Erleben ihres Alltags.

Kontakt: Gertrud Schweizer-Ehrler, Tel. 0 76 33-8 21 50, www.tugende.org

Aktuelles

Landtagswahl: Wahlprüfsteine erstellt

Welche entwicklungspolitischen Positionen haben die Kandidatinnen und Kandidaten der Landtagswahl 2016? Um eine Einschätzung zu ermöglichen, erstellte der DEAB, Dachverband Entwicklungspolitik Baden-Württemberg, entwicklungspolitische Wahlprüfsteine auf der Grundlage seines Positionspapiers „In gemeinsamer Verantwortung für die Eine Welt“.

Im Januar wurden diese an die Kandidatinnen und Kandidaten geschickt mit der Bitte, Stellung zu beziehen. Zahlreiche Rückmeldungen gingen bereits ein. Sie sind unter dem Stichwort „Landtagswahl 2016“ auf der Homepage des DEAB zu finden. www.deab.de

Aktiv werden: Die Wahlprüfsteine liegen dieser Ausgabe von Südzeit bei und können verwendet werden, um Kontakte zu Kandidatinnen und Kandidaten vor Ort aufzunehmen.



Recht auf Willkommen

Eine neue Plattform mit dem Titel „Recht auf Willkommen“ soll es Engagierten erleichtern, sich gemeinsam für eine Willkommenskultur und für globale Gerechtigkeit einzusetzen. Im Gründungstext heißt es: „Wir lehnen Lösungen ab, die auf nationale Ausgrenzung und eine gewalttätige Abschottung an den Grenzen Europas setzen (...). Wir fordern eine Stärkung des Asylrechts und seine Ergänzung durch ein Migrationsrecht, das sich an den Menschenrechten und nicht am wirtschaftlichen Nutzen orientiert.“ Zudem gelte es, die voranschreitende Zerstörung von Lebensbedingungen zu stoppen. Als Ursachen für die Ausgrenzung großer Teile der Weltbevölkerung und die global steigende soziale Ungleichheit nennt der

Text unter anderem ungebremsten Freihandel, eine umweltzerstörende Wirtschaftspolitik sowie Rüstungsexporte. Der DEAB hat sich gemeinsam mit vielen anderen Nichtregierungsorganisationen der Plattform angeschlossen. www.recht-auf-willkommen.de

Situation von Flüchtlingen ist verheerend

„Die Situation von Flüchtlingen und Binnenvertriebenen im Nahen Osten und vielen anderen Konfliktregionen ist katastrophal“, so das Hilfswerk Misereor. Fast die Hälfte der Bevölkerung Syriens sei auf der Flucht vor Krieg und Gewalt. Dabei trage weiterhin der Libanon die Hauptlast. „Angesichts weiter steigender Flüchtlingszahlen wird die Lage, vor allem für Flüchtlinge aus Syrien, unter ihnen auch mehrfach vertriebene Menschen palästinensischer Herkunft, zusehends schwieriger“, erklärt MISEREOR-Geschäftsführer Martin Bröckelmann-Simon. „Wie unsere Partner berichten, sind die Behörden und aufnehmende Gemeinschaften überstrapaziert. Auf etwa 4,5 Millionen Einwohner des Libanons kommen mittlerweile 1,5 Millionen Flüchtlinge aus den syrischen Kriegsgebieten.“

Aber auch die Situation in Jordanien spitze sich weiter zu. Schätzungsweise 1,4 Millionen Flüchtlinge sind inzwischen im Land, etwa ein Fünftel der Gesamtbevölkerung. Die Unterfinanzierung der UN-Programme habe sehr viele Familien vor existenzielle Fragen gestellt. Abseits der viel beachteten Krisen im Nahen Osten leiden auch andernorts viele Millionen Binnenflüchtlinge unter Kriegen und Hunger. Im Sudan kämpfte die Bevölkerung der Provinzen Südkordofan und Blue Nile um ihre Anerkennung und Unabhängigkeit, wogegen die sudanesishe Regierung in Khartum mit äußerster Brutalität vorgehe.

Linkliste: Flucht und Migration

Das Entwicklungspädagogische Informationszentrum EPIZ in Reutlingen hat eine Linkliste zum Thema Flucht und Migration veröffentlicht. In sieben Unterkapiteln werden Materialien zum Thema Flucht und Migration übersichtlich aufgelistet. Sie stehen unter der Rubrik „Aktuelles“ kostenlos zum Download zur Verfügung. www.epiz.de

Globales Lernen: Museo Mundial

Im Rahmen des Bildungsprojektes Museo Mundial konnten Museen als neue Orte des Globalen Lernens erschlossen und ökologische sowie entwicklungspolitische Inhalte in bestehende Dauerausstellungen integriert werden. Insgesamt 41 Installationen zu aktuellen globalen Themen wurden in Museen angesiedelt. Informationen bietet eine Internetplattform sowie eine Broschüre. www.museomundial.de

Miteinander gegen Vorurteile

Für eine Solidargemeinschaft, die frei ist von Rassismus und Ausgrenzung organisiert das Forum der Kulturen in Stuttgart unter dem Label „MoVe – Miteinander ohne Vorurteile“ Kulturprojekte, Fortbil-

dungen und Diskussionsveranstaltungen. Ein Beispiel ist die Veranstaltungsreihe „Einwanderungsland Deutschland“, die regelmäßig in der Stadtbibliothek Stuttgart stattfindet.

Servicestelle Friedensbildung

Die Servicestelle Friedensbildung ist seit Sommer 2015 bei der Landeszentrale für politische Bildung in Bad Urach eingerichtet und wird von 17 zivilgesellschaftlichen Organisationen mitgetragen. Ihre Aufgabe ist es, Friedensbildung fächerübergreifend in den Schulen des Landes zu stärken. www.friedensbildung-bw.de



Sag es durch die Blume

Der Frühling lockt zum Blumenkauf. Doch nur 20 Prozent der verkauften Blumen in Deutschland stammen aus heimischer Produktion. Im Jahr 2014 war jede vierte Rose in Deutschland fairtrade-zertifiziert. Wer nachhaltig einkaufen möchte, findet im Faltblatt „Rosen, Lilien, Farn & Co. – Was ist wichtig beim Pflanzenkauf?“ viele Hinweise und Tipps. Zu beziehen ist das Faltblatt kostenlos bei: u.umpfenbach@deab.de



Hallo-Plakat für Flüchtlinge

Mit einer Plakat-Aktion möchte die Fairhandelsgenossenschaft dwp eG Flüchtlinge unterstützen. Das im Rahmen einer Diplomarbeit entwickelte Plakat „HALLO - eine Kommunikationshilfe für Flüchtlinge“ illustriert 110 wichtige Begriffe des täglichen Lebens und kann gegen Erstattung der Versandkosten kostenlos bezogen werden bei: shop.dwpeg.de

Ausgezeichnet: „Facilitating Global Learning“

Gemeinsam mit seinen Partnern wurde der DEAB für das Projekt „Facilitating Global Learning“ als Best-practice-Beispiel für den Bildungsmarkt des Weltweitwissen-Kongresses ausgezeichnet.

Ernährung sichern.

Mit Ihrer Geldanlage. Ab 200 €.

Oikocredit investiert Ihr Geld dort, wo wirklich Bedarf besteht – zum Beispiel in Fairhandelsgenossenschaften. Ob für Saatgut, Bewässerungsanlagen, Traktoren oder Lagerhallen. Kleinbäuerinnen und Kleinbauern brauchen dringend Kapital für Investitionen.

Investieren auch Sie!

Tel. 0711 12 00 05-0
www.oikocredit.de

Bei uns gibt es faire Mode von

Schauen Sie doch einfach mal vorbei.

Dettinger Str. 37
73230 Kirchheim/Teck
Tel. 07021-509 797
weltladen.kirchheim@gmail.com
www.weltladen-kirchheim.de
Öffnungszeiten:
Mo-Fr. 9 - 18 Uhr Sa. 9 - 14 Uhr

faire Kleidung zieht an

nürtinger

Wir sind für Sie da: Mo.-Mi. 9.00-18.00, Do.+Fr. 9.00-18.30, Sa. 9.00-13.30

Nürtinger Weltladen - das Fachgeschäft für Fairen Handel
Kirchstraße 25, 72622 Nürtingen, Tel. 07022.211713
www.nuertinger-weltladen.de info@nuertinger-weltladen.de

Vorschau

Die nächste Ausgabe von Südzeit erscheint im Juni 2016. Unser Schwerpunktthema:

„Migrantinnen und ihre Männer“

Wie leben geflüchtete Frauen in Deutschland und wie erging es ihnen in der Heimat? Welche Rechte hatten sie dort? Südzeit befragt Frauen und Männer aus aller Welt.

Impressum

Herausgeber:
Dachverband Entwicklungspolitik Baden-Württemberg (DEAB) e.V., Vogelsangstraße 62, 70197 Stuttgart
Tel: 07 11-66 48 73 60, info@deab.de
www.deab.de, www.suedzeit.de

Redaktion:
Ralf Häußler, Reinhard Hauff, Luzia Schuhmacher, Eugen Schütz, Uta Umpfenbach, Silke Wedemeier, Susanne Schnell, sps, verantwortlich.

Redaktionsadresse:
Redaktion Südzeit, Susanne Schnell, Vogelsangstraße 62, 70197 Stuttgart
Tel. 0 93 41-89 78 88, suedzeit@deab.de

Redaktionsschluss: 15. März 2016

Preis: Eine Ausgabe kostet 3 Euro.

Anzeigen-, Abo- und Finanzverwaltung: Uta Umpfenbach, Vogelsangstraße 62, 70197 Stuttgart
Tel: 07 11-25 39 40 25,
Mail: u.umpfenbach@deab.de

Konto für Abos und Spenden:
DEAB e.V./ Südzeit, GLS-Bank,
BLZ: 430 609 67, Konto: 75 548 901

Layout: Scharmant Design,
Heike Scharm, www.scharmant.de
Druck: Hinckel-Druck GmbH, Wertheim. Versand: Caritas-Neckartalwerkstätten, Stuttgart-Hedelfingen

Recyclingpapier, Blauer Engel.

Diese Südzeit wird gefördert aus Mitteln des Kirchlichen Entwicklungsdienstes durch Brot für die Welt – Evangelischer Entwicklungsdienst sowie von der Aktion Hoffnung der ako und der Evangelischen Landeskirche Württemberg.

Fairer Handel

Neue Weltläden braucht das Land
Die Nachfrage nach ökologisch und fair gehandelten Produkten ist groß. Doch es gibt nicht in jeder Stadt ein Fachgeschäft des Fairen Handels. Im vergangenen Jahr gründeten deshalb Engagierte die „Weltladen Betreiber Genossenschaft“. Diese hat das Ziel, mit Starthilfen wie Kapitalausstattung, Expertise und Beratung neuen Weltläden zur Seite zu stehen und möglichst viele Neugründungen zu ermöglichen. www.weltladen-betreiber.de

Erfolgreiche Kampagne
Das Forum Fairer Handel und der Weltladen-Dachverband haben im Rahmen ihrer Kampagne „Mensch. Macht. Handel. Fair.“ insgesamt 37.736 Unterschriften für verbindliche soziale und ökologische Mindeststandards in den internationalen Produktionsketten gesammelt und an den Staatssekretär im Auswärtigen Amt, Stephan Steinlein, übergeben. Die Organisationen des Fairen Handels fordern die Bundesregierung auf, deutsche Unternehmen bei Menschenrechtsverstößen in globalen Lieferketten in die Pflicht zu nehmen. Bisher können deutsche Unter-

nehmen für Menschenrechtsverletzungen bei ihren ausländischen Tochterunternehmen und Zulieferern kaum haftbar gemacht werden, weil es an verbindlichen Regelungen fehlt.

Resonanz

Ausgezeichnet
In Südzeit 67 stellten wir die Stiftung Solarenergie vor. Diese erhielt für ihren Einsatz in Kambodscha, wo sie sich für das erste Solardorf Chros Chbar engagierte, den Enspire Award 2015.

In Südzeit 66 schrieb Dr. Mensah Tokponto über die Kultur des Märchenerzählens in Benin. Im November wurde er für sein Werk mit dem Thüringer Märchen- und Sagenpreis "Ludwig Bechstein" ausgezeichnet. Wir gratulieren den Preisträgern.

Falsches Foto
Viele Leserinnen und Leser haben es bemerkt: In der Druckausgabe von Südzeit 67 haben wir auf Seite 29 ein Foto falsch verknüpft. So war statt Minister Winfried Herrmann ein Veranstaltungsfoto zu sehen. Wir bitten, dies zu entschuldigen.

Bildquellen

Titelfoto: Difäm;
S. 3 bis 6: privat;
S. 7: Markus Mauthe/
Knesebeck Verlag,
Klein: Rainer Putz;
S.9: Rainer Putz;
S. 11, 12, 13: Difäm;
S. 14: Graphik monde
diplomatique,
S. 15: Medico (oben),
© mtsaride – Fotolia.com
(unten); S. 17: (oben)
© blackboard1965 –
Fotolia.com;
S. 17: Difäm;
S. 18, 19: Hersteller,
Göttin d. Glücks:
Patricia Weisskirchner;
S. 20, 21: Martin Lang
dwp eG; S. 22: Anita
Geiger-Ermer;
S. 23: seawatch;
S. 25: © imagesetc –
Fotolia.com;
S. 27: Brett Rubin
(unten), privat;
S. 28: Anita Geiger-
Ermer; S. 29: dwp eG
(Mitte), Fairtrade;
S. 31: privat;
S. 32: Taifun,
Graphik:
Heike Scharm,
Scharmant Design



Cornelia Lanz feiert Erfolge mit Mozart-Opern. Das Besondere: Flüchtlinge spielen darin die Hauptrollen



Sie haben zwei Opern mit Flüchtlingen produziert. Warum machen Sie das?

Als die ersten Flüchtlinge nach Deutschland kamen, habe ich mich gefragt, wie ich mich als Sängerin engagieren könnte. Der Regisseur von Cosi fan tutte, Bernd Schmitt, hatte die Dramaturgie der Oper im Flüchtlingsmilieu angesiedelt. Durch ein Wunder fand ich ein ehemaliges Kloster, in dem das Opernteam zusammen mit 74 Syrern leben konnte. Wir haben zusammen gekocht, Bühne gebaut, gesungen, getanzt, gelacht und geweint. Ich wollte ein Friedensprojekt aus der Oper machen. Wir haben viel Zeit gebraucht, um Vertrauen aufzubauen. Aber wir haben es geschafft. Mozart half, die Sprachschwierigkeiten zu überwinden und der syrische Flüchtlingschor Zuflucht entstand. Bei der Mozart-Oper „Zaide. Eine Flucht“ war das Vertrauen schon da und wir konnten viel tiefer und intensiver zusammen arbeiten. Die Flüchtlinge sind darin Hauptrollen zu sehen.

Das war mein größter Coup

Sie waren mit dem Chor in der Sendung „ZDF-Die Anstalt“ zu sehen und sie erhielten eine Einladung zur UNO nach Genf. Was war ihr größter Coup?

Mich freut am meisten, dass das Projekt nachhaltig wirkt. Es macht mich glücklich, wenn Afrikaner auf syrische Musik tanzen oder eine junge Mutter durch das Projekt ein Zuhause bei einem Dirigenten gefunden hat, Zaher und Houzayfa Stipendien als Schauspieler erhielten, Pouya einen Job bei der IG Metall, gemischte Chöre in Schramberg und Schwäbisch Gmünd entstanden und ähnliches mehr. Das alles zeigt, dass unsere Anfangsvisionen leben.

Haben Sie als Frau gegenüber den arabischen Männern Probleme?

Wir hatten viele Mann-Frau-Diskussionen. Manche Männer haben mich anfangs als Chefin in Frage gestellt. Ich wurde auch angesprochen, lange Ärmel zu tragen, die Haare nicht offen zu lassen. Ich machte klar, dass ich mir meine Rechte als deutsche Frau nicht nehmen lasse. Gerade die jungen Syrer schaffen den Spagat zwischen den beiden Kulturen und Religionen sehr gut. Sie haben Interesse, hier Fuß zu fassen. Auch Ramadan war ein Problem. Wir hatten in dieser Zeit eine Aufführung und ich fragte: „Kommt ihr?“. Nach langem Hin und Her bekam ich zur Antwort: „Wir kommen, wenn du uns nicht berührst bei der Begrüßung.“ Nach der Aufführung lagen wir uns dann doch wieder in den Armen ...

Wie haben Sie und die Flüchtlinge auf die Ereignisse in Köln reagiert?

Wir alle waren darüber schockiert. Ayman hat sich stellvertretend für die kriminellen schwarzen Schafe in Köln entschuldigt – das finde ich absurd. Wir müssen den einzelnen

Menschen sehen. Aber ganz klar: Wer kriminell ist, hat seinen Anspruch auf Asyl verwirkt. Ich sehe es mehr denn je als Aufgabe, Kommunikation herzustellen. Das versuchen wir mit Kamingesprächen und Speed-Dates nach den Auftritten. Es geht um Differenzierung. Ich selbst bin immer wie eine Prinzessin, also rücksichts- und respektvoll, behandelt worden.

Die Flüchtlinge bringen ihre Geschichten mit ein. Wie verkraften Sie das?

Wenn man solch ein Projekt macht, hält der Krieg plötzlich Einzug in die Opernproduktion. Er ist sehr nah an uns dran. In der Probenphase wachte ich deswegen nachts dauernd auf, träumte von Assad ... Oft sind wir vor der Probe bestürzt über aktuelle Geschehnisse, aber dann singen wir, machen Körperarbeit. Danach sitzen wir zusammen und es fühlt sich an, als würden wir ein Ventil finden. In Zaide arbeiteten wir in einer geschützten, respektvollen Atmosphäre. Die Schauspieler nutzen die Oper als Medium, um ihre Geschichten der Flucht, aber auch vom Ankommen in Deutschland zu erzählen, ohne auf die Tränendrüse zu drücken.

Wir danken für das Gespräch.

Cornelia Lanz, 33, studierte Gesang, Schulmusik und Anglistik. Die Mezzosopranistin gründete den Flüchtlingschor Zuflucht und den Verein Zuflucht Kultur e.V. Derzeit probt sie für die Mozart-Oper Idomeneo, bei der sie wieder gemeinsam mit Flüchtlingen auf der Bühne stehen wird.



Gartenfreude mit der Bohne

Soll Ihr Garten in diesem Sommer neue Früchte treiben? Dann pflanzen Sie doch einfach Exoten zwischen Salat und Zwiebeln. Wie wäre es beispielsweise mit der Sojabohne? Sojabohnen sind besonders eiweißreich und bringen mit Hilfe der Knöllchenbakterien wertvollen Stickstoff in den Gartenboden.

Derzeit werden riesige Mengen an gentechnisch veränderten Sojabohnen aus Brasilien exportiert, worunter sowohl der Regenwald als auch seine Bewohner leiden. Gleichzei-

tig möchten immer mehr Menschen regional und ökologisch angebaute Sojabohnen verspeisen. Die Nachfrage ist größer als das Angebot. Der Tofu-Hersteller Taifun hat deshalb die Aktion „1000 Gärten – das Soja-Experiment“ ins Leben gerufen und Saatguttütchen gepackt. Also: Wagen Sie den ersten Schritt, bauen Sie Bio-Sojabohnen an und genießen Sie im Sommer die köstliche Ernte.

Informationen und Anbautipps:

www.taifun-tofu.de/de/soja-zum-kennenlernen



Ich möchte Südzeit abonnieren!

Schicken Sie eine Mail an u.umpfenbach@deab.de oder kreuzen Sie an:

- Normales Abo: Vier Ausgaben für 12 Euro im Jahr
- Unterstützer-Abo: Vier Ausgaben für 25 Euro im Jahr

Name

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

E-Mail / Telefon

X _____
Datum und Unterschrift

Bitte
ausreichend
frankieren,
danke!

Südzeit –
damit Erfreuliches
sprießen
kann!

Südzeit

Abo-Verwaltung
Uta Umpfenbach
DEAB
Vogelsangstr. 62
70197 Stuttgart

