

Gesundheitliche Herausforderungen und Betreuung von Überlebenden an Bord der *Ocean Viking*

MIT MENSCHLICHKEIT BEHANDELN



SOS
MEDITERRANEE

EUROPÄISCHE ZIVILE
SEENOTRETTUNGSORGANISATION

FEBRUAR 2025



INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT

JEDER MENSCH HAT DAS RECHT AUF MEDIZINISCHE VERSORGUNG	6
---	----------

TEIL 1

RISIKEN UND GESUNDHEITLICHE HERAUSFORDERUNGEN VOR DER ÜBERQUERUNG DES MEERES	8
---	----------

Krieg, Armut, Gewalt...	
Ursprünge und Ursachen von Flucht	8
Herkunftsländer.....	9
Sexualisierte Gewalt, Folter, Zwangsarbeit, Tod...	
Realitäten, denen Menschen auf ihrem Migrationsweg ausgesetzt sind	11
Fehlender Zugang zu medizinischer Versorgung, sanitären Einrichtungen, sauberem Wasser...	
Mangel an lebensnotwendigen Gütern	12

TEIL 2

RISIKEN DER ÜBERFAHRT	13
------------------------------	-----------

Seeuntaugliche Boote	14
Den Elementen, Hunger und Durst ausgesetzt	14

TEIL 3

DIE SCHWIMMENDE BORDKLINIK DER OCEAN VIKING	16
--	-----------

Phasen einer Rettung auf See.....	16
Die <i>Ocean Viking</i>	
Das Rettungsschiff von SOS MEDITERRANEE.....	18
Bordklinik.....	19
Von SOS MEDITERRANEE gerettete Menschen.....	19
Medizinische Daten - 2024 in Zahlen.....	20

TEIL 4

EIN VIERKÖPFIGES MEDIZINISCHES TEAM AN BORD	21
--	-----------

Medizinische*r Teamleiter*in	22
Ärzt*in	23
Krankenpfleger*in.....	24
Hebamme.....	25

TEIL 5

MEDIZINISCHE VERSORGUNG AN BORD	27
--	-----------

Notfallmaßnahmen	27
Medizinische Konsultationen	30
Medizinische Versorgung der häufigsten Gesundheitsprobleme an Bord.....	31

TEIL 6

PSYCHISCHE GESUNDHEIT AN BORD DER OCEAN VIKING	35
---	-----------

Risiken und Maßnahmen für Überlebende.....	35
Risiken und Maßnahmen für die Crew.....	37

ABSCHLIESSENDE GEDANKEN

EIN SCHRITT RICHTUNG SICHERHEIT UND WÜRDE	38
--	-----------

WEITERE INFORMATIONEN

PUBLIKATIONEN VON SOS MEDITERRANEE	39
---	-----------

Credits für das Titelbild, von links nach rechts und von oben nach unten: Jérémie Lusseau, Johanna de Tessières (unten und Mitte), Anthony Jean, Laurence Bondard and Flavio Gasperini/SOS MEDITERRANEE.

© SOS MEDITERRANEE – Februar 2025

MARY*

Eritreerin

Mary* ist 20 Jahre alt und hat keine Angst vor dem Tod. Sie floh vor dem Krieg, wurde von ihrer Familie getrennt und durchquerte die Sahara. [...] In Libyen gefangen, überlebte sie zahlreiche Misshandlungen und erkrankte in einem Internierungslager an Tuberkulose, wurde aber nicht behandelt. Im Januar 2024 wurde sie aus einem überfüllten Schlauchboot gerettet, das im kalten Winter mit Wasser volllief. Sie wurde in der Klinik an Bord der Ocean Viking behandelt, bevor sie in Italien an Land ging.

Ich habe Tigray vor drei Jahren verlassen, um dem Krieg zu entkommen. Dann wurden wir auch aus dem Sudan vertrieben, also ging ich nach Libyen, um zu arbeiten. [...] Die Durchquerung der Sahara ist eine echte Tortur. Wenn jemand stirbt, trifft es dich, aber du musst weiter machen. Ich war acht Monate lang in der Sahara.

*Ich blieb zwei Jahre und acht Monate in Libyen und versuchte dann, das Meer zu überqueren. Aber wir wurden von der libyschen Küstenwache abgefangen, und ich wurde ins Gefängnis** gesperrt.*

Als der Wächter erfuhr, dass wir krank waren, sagte er uns, wir sollten nach Tripolis gehen. Er sprach nur die Frauen an. [...] Aber wir wurden entführt und in ein Haus gesperrt. Sie verlangten Geld von uns, um wieder freizukommen.



Tess Barthes /
SOS MEDITERRANEE

Die Bedingungen sind noch schwieriger, wenn man auf See abgefangen und eingesperrt wird. Meine Freundin, die mit mir auf dem Schiff war, starb. Es gab keine Behandlung. Sie wurde schon krank, als wir noch eingesperrt waren.

Auf dem Meer ist es sehr kalt, weil die Kleidung ganz nass wird. Wir haben die ganze Nacht da draußen verbracht. Wegen der Kälte und der Krankheit überlebte sie nicht lange. Als sie ins Gefängnis zurückgeschickt wurde, starb sie sofort.**

*Ich habe ein Tagebuch geschrieben, als ich im Gefängnis** war. Es ist noch da, aber es ist nass geworden. Ich wünschte, mein Vater und ich könnten es eines Tages gemeinsam lesen. Ich möchte, dass er weiß, dass ich das alles überlebt habe. Es gibt so viele Risiken, wenn man in [diese Boote] steigt, um das Meer zu überqueren. [...] Mehr als vor dem Tod fürchtet man sich davor, von der [libyschen Küstenwache] verhaftet zu werden. Ich habe keine Angst vor dem Tod.*

Ich möchte die Stimme all derer repräsentieren, die in Libyen geblieben sind. Heute bin ich sehr froh, dass ich die Möglichkeit habe, darüber zu sprechen was dort passiert. Aber ich bin sehr traurig für die Menschen, die dort sind.

(Mary* wurde vom medizinischen Team an Bord der Ocean Viking untersucht, behandelt und zur weiterführenden medizinischen Versorgung an Land überwiesen).



WARNUNG

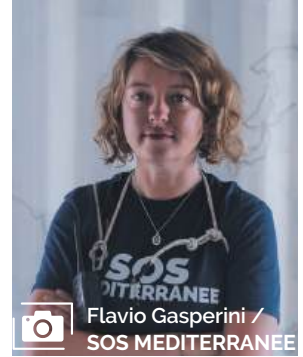
EINIGE BERICHTE VON ÜBERLEBENDEN IN DIESEM DOKUMENT ENTHALTEN BESCHREIBUNGEN VON EXTREMER GEWALT, EINSCHLISSLICH FOLTER, VERGEWALTIGUNG, ERPRESSUNG, TÖTUNG UND ERTRINKEN.

* Die Vornamen der Überlebenden wurden zu ihrem Schutz geändert.

** Der Begriff „Gefängnis“ wird von Geretteten häufig verwendet, um Internierungslager in Libyen zu beschreiben, egal, ob diese Lager offiziell sind oder nicht.

VORWORT

JEDE PERSON HAT DAS RECHT AUF MEDIZINISCHE VERSORGUNG



Seit 2016 patrouillieren unsere Schiffe – erst die *Aquarius* und jetzt die *Ocean Viking* – in internationalen Gewässern und suchen nach Booten in Seenot. In den letzten neun Jahren retteten wir über 40.000 Männer, Frauen und Kinder und brachten sie in Sicherheit. Unser Schiff funktioniert wie ein Rettungswagen auf See und ist für die medizinische Versorgung derer ausgestattet, die die gefährliche Überfahrt über das Mittelmeer wagen.

Die Menschen, die wir retten, verlassen ihre Herkunftsländer aus verschiedenen Gründen, sowohl freiwillig als auch unter Zwang. Jede Rettung von seeuntüchtigen Booten ist individuell, intensiv und riskant. Wenn die Menschen an Bord der *Ocean Viking* gebracht werden, befinden sie sich in verschiedenen Zuständen – ängstlich, erschöpft, überwältigt oder erleichtert. Unsere Priorität ist es, alle medizinischen Notfälle zu behandeln, bevor wir ihnen den Raum geben, sich zu erholen und wieder ein Gefühl der Stabilität zu erlangen.

Unsere Bordklinik ist mehr als nur ein Ort für Behandlungen – sie ist ein Zufluchtsort, an dem Menschen Privatsphäre finden, mit jemandem sprechen können und mit Menschlichkeit behandelt werden. Hier treffen wir die Menschen, lernen ihre Namen und hören Teile ihrer Geschichte. Es sind Geschichten von Menschen, die, wie meine Familie, als ich jung war, ihre Heimat auf der Suche

nach einer besseren Zukunft verlassen haben. Viele von ihnen sind voller Hoffnung und Neugier, trotz der Widrigkeiten, die sie auf ihrem Weg erleben mussten, und trotz der hohen Erwartungen ihrer zurückgebliebenen Familien. Ihre Entschlossenheit weiterzumachen, ist beeindruckend.

Bestimmte Momente an Bord werde ich wohl nie vergessen. Das neunjährige Mädchen mit Verbrennungen zweiten Grades an den Beinen. Sie wurde mit kochendem Wasser übergossen, nachdem sie sich in einem libyschen Internierungslager gegen ihren Angreifer gewehrt hatte. Nachdem ihre Verbrennungen verbunden waren fragte sie ganz unschuldig, ob man in Europa Bananen, ihr Lieblingsessen, finden könne. Oder der junge Mann mit schweren, nekrotisierenden Wunden an den Füßen, nachdem er fast 300 km in Plastiksandalen lief. Beim Säubern der Wunden sah ich Knochen und war beeindruckt von dem schieren Willen, diesen Schmerz zu ertragen. Auch die kleinen Momente der Verbundenheit – ein kleines Lächeln, ein Spiel oder die Erkenntnis, dass wir denselben Justin-Bieber-Song mögen – schätze ich sehr. Wir zeigen uns gegenseitig auf einer Weltkarte, woher wir kommen, wie weit wir gekommen sind und wohin wir gehen werden. Mit den Fingern zeichnen wir unsere Wege nach, die nun miteinander verflochten sind.



Johanna de Tessieres /
SOS MEDITERRANEE



Oft hören wir, dass die Geretteten zum ersten Mal seit Langem wieder wie Menschen behandelt werden. Sie loben uns mit Liedern, Zeichnungen und Dankesworten. Diese Momente sind zwar rührend, aber auch unangenehm, denn das Lob ist nicht nötig. Unsere Handlungen sind nicht außergewöhnlich - wir leisten einfach die Versorgung, die jedem Menschen zusteht. Jeder Mensch hat das Recht auf Gesundheit und Versorgung.

Es gibt auch tragische Momente, die ich nie vergessen werde. Zum Beispiel, als wir bei einem Boot mit 130 Menschen an Bord ankamen, das auseinanderbrach. Es herrschte Chaos, eine Situation, für die wir regelmäßig trainieren, aber hoffen, dass sie nie eintritt. Wir retteten 99 Menschen, während die anderen vor unseren Augen ertranken. Wir begannen mit der Wiederbelebung von neun Personen, viele von ihnen kleine Kinder. Sieben von ihnen konnten reanimiert werden. Soweit wir wissen, starben mindestens zwei Mütter und ließen ihre Babys als Waisen zurück. Es war schmerzhaft, so etwas miterleben, aber ich bin froh, dass wir vor Ort warten und über die Ungerechtigkeit dieses Verlustes berichten können. Es lässt mich an die unsichtbaren Schiffbrüchigen denken, an die Unbemerkten und Namenlosen, bei denen keine Rettung eintraf - an den sinnlosen Verlust von Leben auf See. Obwohl die tatsächliche Zahl nie bekannt sein wird, gehen Schätzungen davon aus, dass in den letzten 10 Jahren über 30.000 Menschen im Mittelmeer ums Leben gekommen sind.

Unsere Arbeit kann sich wie ein Tropfen auf den heißen Stein anfühlen. Aber jedes Mal, wenn ich jemanden an Bord begrüßen, die Rettungsweste ausziehen, eine Hand schütteln und sagen darf,

dass die Person jetzt in Sicherheit ist, weiß ich, dass unsere Arbeit wichtig ist. Nachdem wir die Menschen an einen sicheren Ort gebracht haben, sie von Bord gegangen sind und wir uns verabschiedet haben, wissen wir oft nicht, was mit ihnen geschehen wird. Das kann schwierig sein, denn ihre Reise und ihre Herausforderungen gehen weiter. Wir überweisen die Menschen, die wir als besonders schutzbedürftig eingestuft haben und die weitere medizinische Versorgung benötigen. Aber wir wissen, dass der Bedarf oft größer ist als das Angebot.

Ich habe nicht alle Antworten auf diese komplexe humanitäre Krise. Aber ich weiß, dass es einen Grund gibt, wenn jemand so verzweifelt ist, sein Leben auf See zu riskieren. Und ganz gleich, was der Grund ist, der Zugang zu Sicherheit und medizinischer Versorgung ist ein grundlegendes Menschenrecht, das für alle gewahrt werden muss. Wir müssen jedem Menschen die gleichen Rechte zugestehen, die wir für uns selbst beanspruchen. Es könnte sein, dass Sie, Ihre Familie oder Freund*innen in diesem unsicheren Boot sitzen.

Unsere Mission wird von der Überzeugung angetrieben, dass jedes Leben es wert ist, gerettet zu werden. Mit Ihrer Unterstützung können wir weiterhin etwas für Menschen in Not bewirken. Vielen Dank für Ihre Unterstützung für SOS MEDITERRANEE bei unserem gemeinsamen Bemühen, Leben zu retten und die Menschenwürde auf See zu wahren.

Beste Grüße,

DOMINIKA WANCZYK

Leiterin des Post Rescue SOS MEDITERRANEE



TEIL 1:

RISIKEN UND GESUNDHEITLICHE HERAUSFORDERUNGEN VOR DER ÜBERQUERUNG DES MEERES



Tess Barthes /
SOS MEDITERRANEE

DIE GESUNDHEITLICHE VERFASSUNG DER MENSCHEN AN BORD SPIEGELN DIE HERAUSFORDERUNGEN WIDER, MIT DENEN SIE AUF IHREM WEG KONFRONTIERT WERDEN – VOM VERLASSEN DER HEIMAT, DER DURCHQUERUNG DER WÜSTE ZUM ÜBERLEBEN IN DER HAFT.

Die schlechten hygienischen und sanitären Bedingungen, die vor allem in den Internierungslagern in Libyen herrschen, können zu zahlreichen Erkrankungen führen. Chronische Krankheiten werden oft durch den fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung verschlimmert. Die Menschen kommen mit körperlichen und psychischen Verletzungen an, die auf Gewalt, Folter, Zwangsarbeit oder Erpressung zurückzuführen sind. Diese traumatischen Ereignisse führen zu einem erhöhten Risiko für Angstzustände, Depressionen, Psychosen oder posttraumatische Belastungsstörungen. Dies wird in Teil 6 des Berichts erläutert.

MIGRATION UND GESUNDHEIT: EINE UNTERSCHÄTZTE HERAUSFORDERUNG

Laut der Internationaler Organisation für Migration (IOM)¹, "wirkt sich Mobilität nicht nur auf die physische Vulnerabilität der Menschen aus, sondern auch auf ihr psychisches und soziales Wohlbefinden. Migrant*innen sind beim Zugang zu wichtigen Gesundheitsdiensten mit vielen Hindernissen konfrontiert. [...] Hohe Morbiditäts- und Mortalitätsraten, insbesondere in Fällen von irregulärer oder erzwungener Migration oder Ausbeutung, stellen ein großes, unterschätztes Gesundheitsproblem dar"².

KRIEG, ARMUT, GEWALT...

URSPRÜNGE UND URSACHEN VON FLUCHT

Die Geretteten kommen aus fast 50 Ländern in Afrika und Asien. Die Demografie ändert sich jedes Jahr und spiegelt die globalen Krisen wider. Kriege,

Hungersnöte, Klimawandel und wirtschaftliche Instabilität gehören zu den Faktoren, die Menschen dazu bringen, aus ihren Ländern zu fliehen.

1. <https://www.iom.int/migration-health>

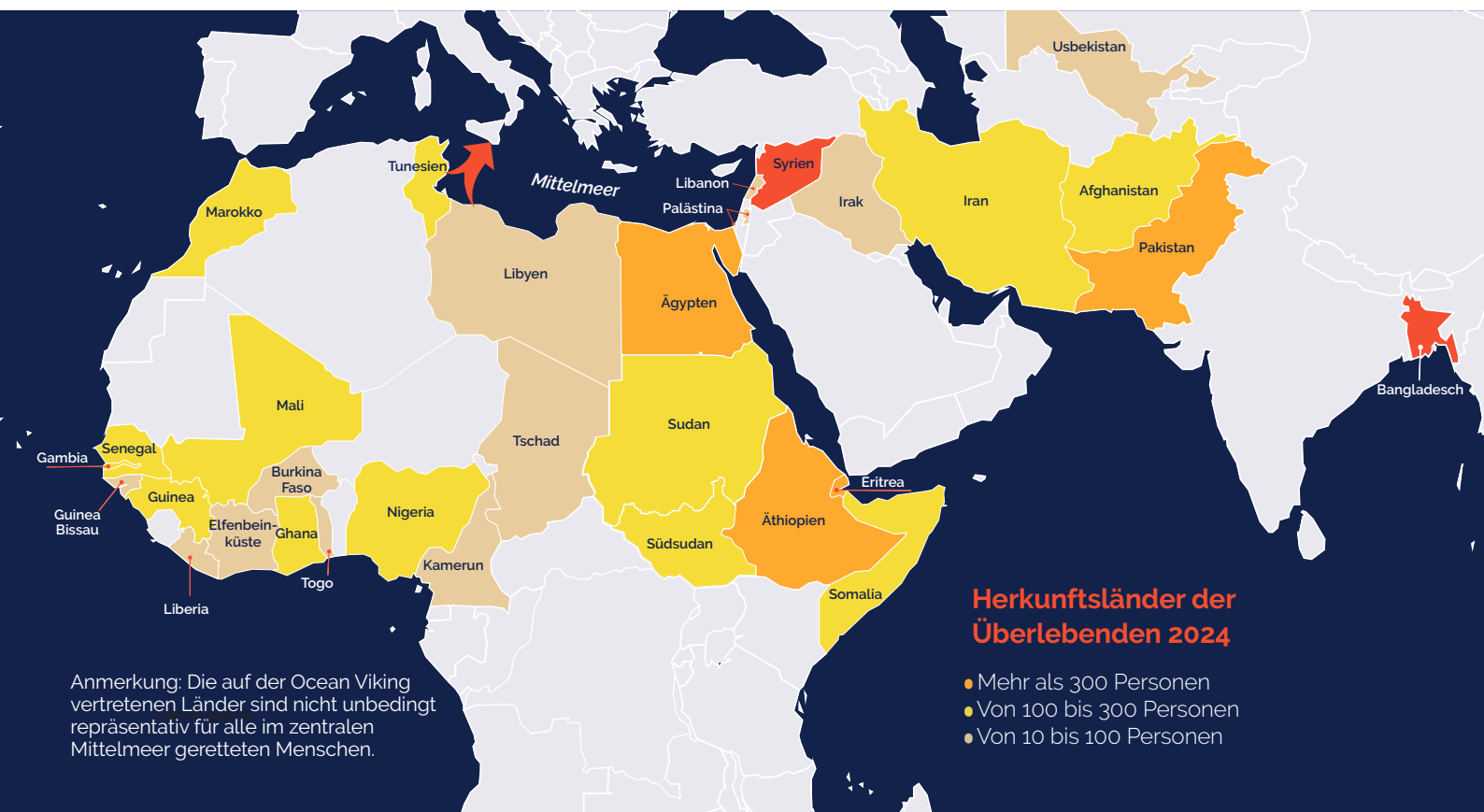
2. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health>

Berichten zufolge, die wir an Bord unserer Schiffe sammeln, verlassen viele Menschen ihre Heimat auch aus persönlichen Gründen: Armut, Gewalt, Stigmatisierung aufgrund ethnischer oder religiöser Zugehörigkeit, sexuelle Orientierung, Geschlecht, politische Einstellung oder, ganz einfach, die Suche nach einer sicheren Zukunft für sich selbst oder die Kinder.

Viele Frauen und Mädchen fliehen vor Zwangsheirat, innerfamiliärer oder geschlechtsspezifischer Gewalt und dem Risiko der weiblichen Genitalverstümmelung (FGM). So verließ beispielsweise Djewada* Guinea, um ihre sechsjährige Tochter vor FGM zu schützen: *“Souadou ist krank, sie hat Sichelzellanämie³. Die Familie meines Mannes wollte sie beschneiden. Aber wenn sie beschnitten wird, stirbt sie. Deshalb bin ich geflohen. [...] In Libyen wurde meine Tochter krank. Sie brauchte eine Bluttransfusion. Ihr Fuß war gelähmt. Zu Hause hatte sie bereits drei Bluttransfusionen bekommen. Wir wollten ins Krankenhaus in Libyen gehen, aber man sagte uns, dass sie uns nicht aufnehmen könnten, weil wir Schwarz sind und keine Papiere haben.*



HERKUNFTSLÄNDER



3. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Sichelzellanämie häufigste genetisch bedingte Hämoglobinerkrankung: https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA59/A59_9-fr.pdf



Eine winzige Minderheit von Menschen kommt für Behandlungen nach Europa".

DR VINCENT FAUCHERRE, verantwortlicher Arzt für den Bereich Migration und Gesundheit an der medizinischen Fakultät von Montpellier

Laut dem Experten für Gesundheit und Migration, *„sind die Flüchtenden jung (immer mehr unbegleitete Minderjährige), oft gut ausgebildet und in vielen Fällen körperlich gesund, zumindest wenn sie die oft jahrelange und sehr anstrengende Reise überleben, vor allem in Algerien, Tunesien und natürlich in Libyen“*. Dr. Faucherre unterstreicht, dass die psychische Gesundheit, insbesondere Traumata, die größten Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen hat. *„Aber wir treffen manchmal auch auf Menschen mit Behinderungen, Adipositas, Bluthochdruck oder Nierenversagen, bei denen wir uns fragen, wie sie den Weg überleben konnten.“*



Flavio Gasperini /
SOS MEDITERRANEE



Behinderungen

Jedes Jahr hilft SOS MEDITERRANEE auch Menschen mit Behinderungen, meist Kindern in Begleitung ihrer Eltern, die von unserem medizinischen Team an Bord betreut werden. Im Jahr 2024 wurden mindestens sieben Menschen mit Behinderungen unterstützt. Zwei der 44 Menschen, die am 1. Juli 2021 gerettet wurden, waren Kinder mit Behinderungen.

SEXUALISIERTE GEWALT, FOLTER, ZWANGSARBEIT, TOD...

DIE REALITÄTEN, DENEN MENSCHEN AUF IHREM MIGRATIONSWEG AUSGESETZT SIND

DIE VON SOS MEDITERRANEE GERETTETEN FRAUEN, MÄNNER UND KINDER LEGEN LANGE WEGE AUF EXTREM GEFÄHRLICHEN MIGRATIONSROUTEN ZURÜCK, DURCHQUEREN OFT MEHRERE LÄNDER UND ERTRAGEN DIE RAUEN BEDINGUNGEN DER SAHARA-WÜSTE. DIES KANN JAHRE DAUERN.

Entlang der Migrationsroute über das zentrale Mittelmeer, **insbesondere in Libyen sind willkürliche Inhaftierungen, Erpressung unter Folter, Hinrichtungen, Zwangsarbeit und sexuelle Gewalt weit verbreitet.** Diese Misshandlungen finden in Internierungs- und Zwangsarbeitslagern, an Kontrollpunkten und sogar in Privathäusern

statt. **Jede*r kann davon betroffen sein - Frauen, Mädchen, Jungen und Männer.** Diese Gewalt wird häufig als eine Form der Kontrolle, Bestrafung oder Erpressung eingesetzt, und die Überlebenden werden oft wiederholt missbraucht, ohne eine Chance, Gerechtigkeit zu erlangen. .

“Ich habe noch Schmerzen im Bauch”

JANE*



Jane*, eine 23-Jährige aus Kamerun, wurde in der Nacht vom 5. Juli 2021 von SOS MEDITERRANEE gerettet. Janes Mutter starb, als sie noch klein war. Ihre Familie war arm und verkaufte sie an ein Oberhaupt aus einem Nachbardorf - er war 60 Jahre alt, sie war erst 14. Er zwang sie wiederholt zum Geschlechtsverkehr. Sie brachte in dieser Zwangsehe eine Tochter zur Welt. Als der Mann sieben lange Jahre später starb, wurde Jane gezwungen, tagelang neben der Leiche zu schlafen, bevor sie von der Familie des Mannes aus dem Dorf vertrieben wurde. Ihre Tochter musste zurückbleiben und wurde von der Familie des Mannes behalten. Jane hat sie seitdem nicht mehr gesehen.

Jane floh aus Kamerun, ohne Familie, die sie unterstützte, und ohne ihre Tochter wiedersehen zu können. In Algerien wurde sie sexuell missbraucht und ein weiteres Mal verkauft - diesmal an eine Miliz in Libyen. Sie wurde monatelang in einem Internierungslager festgehalten. *“Einer der Männer kam oft mit zwei, drei oder vier anderen Männern. Weißt du, wenn man von so vielen Männern gleichzeitig penetriert wird, tut es nicht nur während, sondern auch danach weh. Ich habe noch Schmerzen im Bauch”* erinnert sie sich.

Im vergangenen Jahr wurden immer mehr Menschen aus Ländern südlich der Sahara in Tunesien **Opfer von Gewalt und Misshandlungen.** Im Februar 2023 gab der tunesische Präsident Kais Saïed eine Erklärung ab, in der er Migrant*innen aus Subsahara-Afrika pauschal kriminalisierte. Seine Äußerung schürte rassistische Einstellungen in Teilen der Bevölkerung, was zu einer Zunahme

von Diskriminierung, gewalttätigen Übergriffen, Menschenhandel, Zwangsarbeit und sexueller Gewalt führte. Laut jüngstem Bericht des Büros des Hochkommissars für Menschenrechte⁴, **haben tunesische Sicherheitskräfte Menschen auf der Flucht gefoltert und misshandelt, vor allem im Rahmen von Anlandungen, Inhaftierungen, kollektiven Ausweisungen und Abschiebungen in die Wüste.**

4. <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2024/10/tunisia-un-experts-concerned-over-safety-migrants-refugees-and-victims>

FEHLENDER ZUGANG ZU MEDIZINISCHER VERSORGUNG, SANITÄREN EINRICHTUNGEN, SAUBEREM WASSER... MANGEL AN NOTWENDIGEN GÜTERN

Auf ihrem Migrationsweg sind Menschen mit erheblichen Hindernissen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung konfrontiert. Insbesondere in Libyen, wo knappe Ressourcen und die Diskriminierung Schwarzer Menschen die Möglichkeiten stark einschränken. Die öffentliche Gesundheitsversorgung ist fast gänzlich unzugänglich, die private Versorgung ist meist zu teuer. Viele Migrant*innen leiden unter unbehandelten Krankheiten oder Verletzungen. Ihr Gesundheitszustand ist häufig bereits geschwächt, bevor sie die gefährliche Überfahrt über das Mittelmeer antreten. Selbst bei medizinischen Notfällen ist es für Menschen schwierig, Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten. Viele Menschen berichten von Schwierigkeiten, Trinkwasser zu finden oder grundlegende Hygienemaßnahmen durchzuführen.

“Wir urinierten und erleichterten uns am selben Ort, an dem wir schliefen”

INOUSSA*

Inoussa*, ein 26-Jähriger aus Burkina Faso, war einer der 295 Menschen, die zwischen dem 24. und 27. April 2022 von den Teams der *Ocean Viking* gerettet wurden. Inoussa* durchquerte zunächst die Sahara und erinnert sich, wie hart die Reise war.

Es war furchtbar, wir waren 30 Leute in einem Auto, mit wenig Wasser. Der Fahrer schlug uns, wenn wir protestierten. Einige Leute fielen aus dem Auto, er hat nicht angehalten.“ Inoussa verbrachte zwei Jahre in Libyen. Als er mit den anderen Menschen ankam, wurde er in einem Internierungslager festgehalten, unter unmenschlichen Lebensbedingungen. „Wir urinierten und erleichterten uns am selben Ort, an dem wir schliefen. Der Geruch machte die Leute krank. Wir konnten uns nicht waschen und mussten salziges Wasser trinken. Die Wachen riefen meinen Bruder an, damit er für meine Freilassung zahlt. Nachdem ich das erlebt hatte, wollte ich nach Europa gehen, um zu erklären, dass die Rechte in Libyen und in meinem Land nicht geachtet werden. Denn ich weiß, dass es in Europa Gesetze gibt und die Rechte angewandt werden. Rechte dürfen nicht nur auf dem Papier stehen, sondern müssen überall und für jeden geachtet werden.

Die schlechten hygienischen Bedingungen führen laut WHO oft zu Durchfallerkrankungen, akuten Atemwegsinfektionen und Unterernährung.

Krankheiten, von denen besonders Kinder betroffen sind. Auch Krätze und andere Hautkrankheiten sind bei Geretteten häufig zu beobachten, sogar bei Babys.

Für Frauen stellt der Mangel an grundlegenden sanitären Einrichtungen eine zusätzliche Herausforderung dar. Das einfache Bedürfnis, während ihrer Periode eine geschützte Toilette aufzusuchen, Zugang zu angemessenen Hygieneartikeln zu haben oder sich zu erleichtern, kann sich als gefährlich oder sogar unmöglich erweisen. Ayla, Leiterin des medizinischen Teams auf der *Ocean Viking*, spricht von der *“Gefahr sexualisierter Gewalt, die auch dazu führen kann, dass Frauen nicht auf die Toilette gehen, weil sie sich in ungeschützten Räumen befinden. Das kann zu Harnwegsinfektionen führen.”*



 Anthony Jean / SOS MEDITERRANEE



TEIL 2: RISIKEN DER ÜBERFAHRT

 Jérémie Lusseau /
SOS MEDITERRANEE

ANGESICHTS DIESER HUMANITÄREN NOTLAGE RETTEN NGOS DORT, WO STAATEN EIN VAKUUM HINTERLASSEN HABEN. IN DER ZWISCHENZEIT HÄLT EUROPA DIE MENSCHEN DAVON AB, DIE KÜSTEN ZU ERREICHEN UND FINANZIERT DIE LIBYSCHER KÜSTENWACHE. DIESE FÄNGT MENSCHEN AUF SEE AB UND SCHICKT SIE ZURÜCK IN DEN LIBYSCHEN KREISLAUF DES MISSBRAUCHS. ZIVILE RETTUNGSSCHIFFE WERDEN UNNÖTIG AUFGEHALTEN UND ZU WEIT ENTFERNTEN HÄFEN GESCHICKT. SUCH- UND RETTUNGSMASSNAHMEN MÜSSEN JEDOCH VORRANG HABEN, UNABHÄNGIG VON DER HERKUNFT, DEM WOHLSTAND ODER DEM STATUS DER MENSCHEN. DAS MEER DISKRIMINIERT NICHT, UND AUCH UNSERE ANTWORT SOLLTE ES NICHT TUN.

Ertrinken, Ersticken, Unterkühlung, Dehydrierung, Hautverbrennungen, Hitzschlag, Einatmen von Treibstoff, Hunger und Durst - das sind nur einige der Gefahren, denen diejenigen ausgesetzt sind, die auf seeuntüchtigen Booten auf dem Mittelmeer unterwegs sind. Viele treiben tagelang, manchmal über eine Woche, auf hoher See.

Auf See sind sie mit hohen Wellen, extremen Temperaturen und fehlenden Wasser- und Lebensmittelvorräten konfrontiert. Gewaltsame Abfangaktionen durch bewaffnete libysche und tunesische Küstenwachen bedrohen die

die Sicherheit der Menschen auf See ebenfalls. Obwohl es gegen das Seerecht und das humanitäre Völkerrecht verstößt, werden sie immer wieder rechtswidrig zur Rückkehr nach Libyen oder Tunesien gezwungen, Länder, die keine sicheren Orte sind.

Doch weder die Angst von den Küstenwachen, noch Stürme oder die Gefahr, auf See umzukommen, schrecken die Menschen ab. Sobald das Wetter es zulässt, brechen sie auf, getrieben von dem verzweifelten Wunsch, den schrecklichen Bedingungen zu entkommen, denen sie ausgesetzt sind.

SEEUNTAUGLICHE BOOTE

Fast alle Boote, die Menschen auf der Flucht über das Mittelmeer benutzen, sind hochseeuntauglich und bergen erhebliche Gefahren. Sie sind überfüllt, mit bis zu 10 Personen pro Quadratmeter. Die Menschen an Bord tragen selten Rettungswesten. Holzboote sind sehr instabil und kentern schnell. Einige Boote haben zwei Decks, zwischen denen Menschen eingepfercht sind und ertrinken oder ersticken können. Schlauchboote verlieren leicht Luft, ihre Decks können zusammenbrechen und die Menschen darin einschließen. Metallboote haben einen niedrigen Freibord und scharfe Kanten und sinken beim Kentern fast sofort. Die Gefahr des Ertrinkens, Quetschens und Verletzens ist bei den

Bootstypen extrem hoch.

Zusätzlich kommt es häufig zu Treibstofflecks, da Motoren und Treibstoffkanister oft auslaufen, was erhebliche Risiken birgt. Das Gemisch aus Meerwasser und Treibstoff kann tiefe Verätzungen der Haut verursachen, während die giftigen Dämpfe die Gefahr einer Benzinvergiftung und des Erstickens erhöhen, insbesondere in geschlossenen Räumen. Frauen und Kinder, die zu ihrem Schutz in der Regel in der Mitte der Boote platziert sind, sind diesen ätzenden Flüssigkeiten und giftigen Dämpfen dadurch paradoxerweise stärker ausgesetzt.

DEN ELEMENTEN, HUNGER UND DURST AUSGESETZT

SOS MEDITERRANEE rettet häufig Boote, die auf dem Meer treiben, da ihre Motoren in der Regel unzuverlässig sind, die Treibstoffvorräte nicht ausreichen und es keine Navigationssysteme gibt. Meistens ist die einzige Ausrüstung an Bord ein hölzerner Kompass, der für die Navigation über

450 Kilometer auf hoher See nach Sizilien völlig ungeeignet ist. Nahrung und Wasser können für die Überfahrt unzureichend sein. Je länger die Menschen auf See sind, desto größer ist die Gefahr von Dehydrierung, Hunger, Hitzschlag oder Unterkühlung.



Stefano Belacchi /
SOS MEDITERRANEE





Johanna de Tessières /
SOS MEDITERRANEE



Es war schwierig das Boot zu erkennen, mit seinem schwarz-grauen Aussehen."

PATRICK, ein Mitglied des Such- und Rettungsteams (SAR), erinnert sich an den kritischen Rettungseinsatz am 13. März 2024, als die Besatzung der *Ocean Viking* ein Schlauchboot mit 25 Menschen in Not entdeckte. Unter ihnen waren zwei Bewusstlose. Die Überlebenden hatten eine ganze Woche auf See verbracht. Tragischerweise waren zwischen dem Ablegen und dem Auffinden des Bootes etwa 60 Menschen ums Leben gekommen.

Eine Sache war klar, als wir näherkamen: Es war leerer als ein Boot dieser Größe normalerweise wäre. Als wir ankamen, winkten einige schwach mit den Armen und blieben still. Ein Mann wiederholte drei Mal: "Viele Leute tot..."

Wir näherten uns mit den RHIBs. Die Verzweiflung, der Schock und die Erschöpfung der Menschen war greifbar, als sie ihre Arme ausstreckten und darum baten, an Bord unserer Schnellrettungsboote gebracht zu werden. Es gab jedoch klare Prioritäten, die beiden bewusstlosen Personen im Boot.

Nachdem einer der schweren medizinischen Fälle an Bord unseres RHIBs evakuiert worden war, war ich dafür verantwortlich, Reaktion und Atmung zu überprüfen. Als ich mein Ohr an sein Gesicht legte, um zu lauschen, konnte ich ein Rasseln aus seinen Lungen hören. Als ich sein Gesicht ansah, sah ich gelben Schleim um den Mund herum. Seine Augenlider waren größtenteils geschlossen, unbewegt, abgesehen von einem kleinen Spalt, welcher das Weiße seiner Augen enthüllte.

Es war schwierig, ihn in die stabile Seitenlage zu bringen, da seine Gliedmaßen starr waren.

Ein Überlebender nannte mir den Namen des bewusstlosen Mannes. Ich beugte mich nah an ihn heran, um ihn weiter zu untersuchen, und versuchte tröstende Worte zu finden, unsicher, ob er mich hören konnte. Ein sanfter Ruck nach vorne brachte uns an das Mutterschiff heran. Die Überlebenden, die bei Bewusstsein waren, wurden schnell vom RHIB genommen.

Der bewusstlose Mann wurde an Deck der Ocean Viking vom medizinischen Team weiter versorgt. Die Leiterin des medizinischen Teams folgte dem Verletzten und sagte zur Besatzung: "Wir sind im Mass Casualty Plan".

TEIL 3:

DIE SCHWIMMENDE BORDKLINIK DER OCEAN VIKING

 Kenny Karpov /
SOS MEDITERRANEE

PHASEN EINER RETTUNG AUF SEE



VORBEREITUNG

Vor jedem Einsatz müssen die Teams geschult, die Apotheke aufgefüllt und die medizinische Ausrüstung vorbereitet werden, um für jede Situation gewappnet zu sein.



SUCHE

Die *Ocean Viking* ist in den internationalen Gewässern des zentralen Mittelmeers unterwegs. Die Suche kann Tage dauern, da es schwierig ist, ein Boot in Seenot in den Weiten des zentralen Mittelmeers zu finden.



KOORDINIERUNG

SOS MEDITERRANEE informiert systematisch und im Rahmen des internationalen Seerechts die zuständigen Seenotleitstellen über alle Phasen der Rettung.



RETTUNG

Das Such- und Rettungsteam stabilisiert das in Seenot geratene Boot und verteilt Rettungswesten. Die Überlebenden werden dann an Bord des Mutterschiffs gebracht, wobei Kranke, Kinder und schwangere Frauen Vorrang haben.



ANKUNFT AN BORD

Das medizinische Team kümmert sich um die unmittelbaren Bedürfnisse und reagiert auf Notfälle. Überlebende ohne dringende medizinische Probleme werden in den Schutzraum gebracht und mit trockener Kleidung, Decken, Wasser und Nahrung versorgt.



MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Vier Mitglieder des medizinischen Teams kümmern sich um Notfälle und beraten Kranke, Verletzte und Schwangere. Auch psychologische Erste Hilfe wird angeboten.



ANLANDUNG

Die *Ocean Viking* landet die Überlebenden an einem sicheren Ort an, wo ihre grundlegenden Rechte und Bedürfnisse gewährleistet sind. Medizinische Fälle, die eine weitere Versorgung benötigen, und gefährdete Personen werden an Land an verschiedene Facheinrichtungen verwiesen.

MEDIZINISCHES TRAINING AN BORD

Das medizinische Personal ist hochqualifiziert, aber die Arbeit auf einem Rettungsschiff birgt besondere Herausforderungen. Seit 2016 hat SOS MEDITERRANEE zahlreiche maßgeschneiderte Schulungen für medizinisches Personal und andere Besatzungsmitglieder, darunter *Journalist*innen*, *Logistikmanager*innen* und *Seeleute*, entwickelt, um sicherzustellen, dass sie bei Bedarf Hilfe leisten können.

Training von medizinischem Fachpersonal

- + Einweisung neuer Mitglieder
- + Orientierung in der Bordklinik
- + Einarbeitung mit Ausrüstung und Medikamenten
- + Durchführung medizinischer Trainings der Besatzung
- + Interne medizinische Schulungen spezifischer Szenarien
- + Aufgaben und Zuständigkeiten des medizinischen Teams an Bord
- + Organisation von Rettung und Versorgung

Training von nichtmedizinischem Personal

- + Lebenserhaltende Maßnahmen
- + Mass casualty plan
- + Manövrieren von Krankentragen, auch für Medevac
- + Rettungsmaßnahmen: Einsatz auf dem Wasser und an Deck
- + Psychologische Erste Hilfe

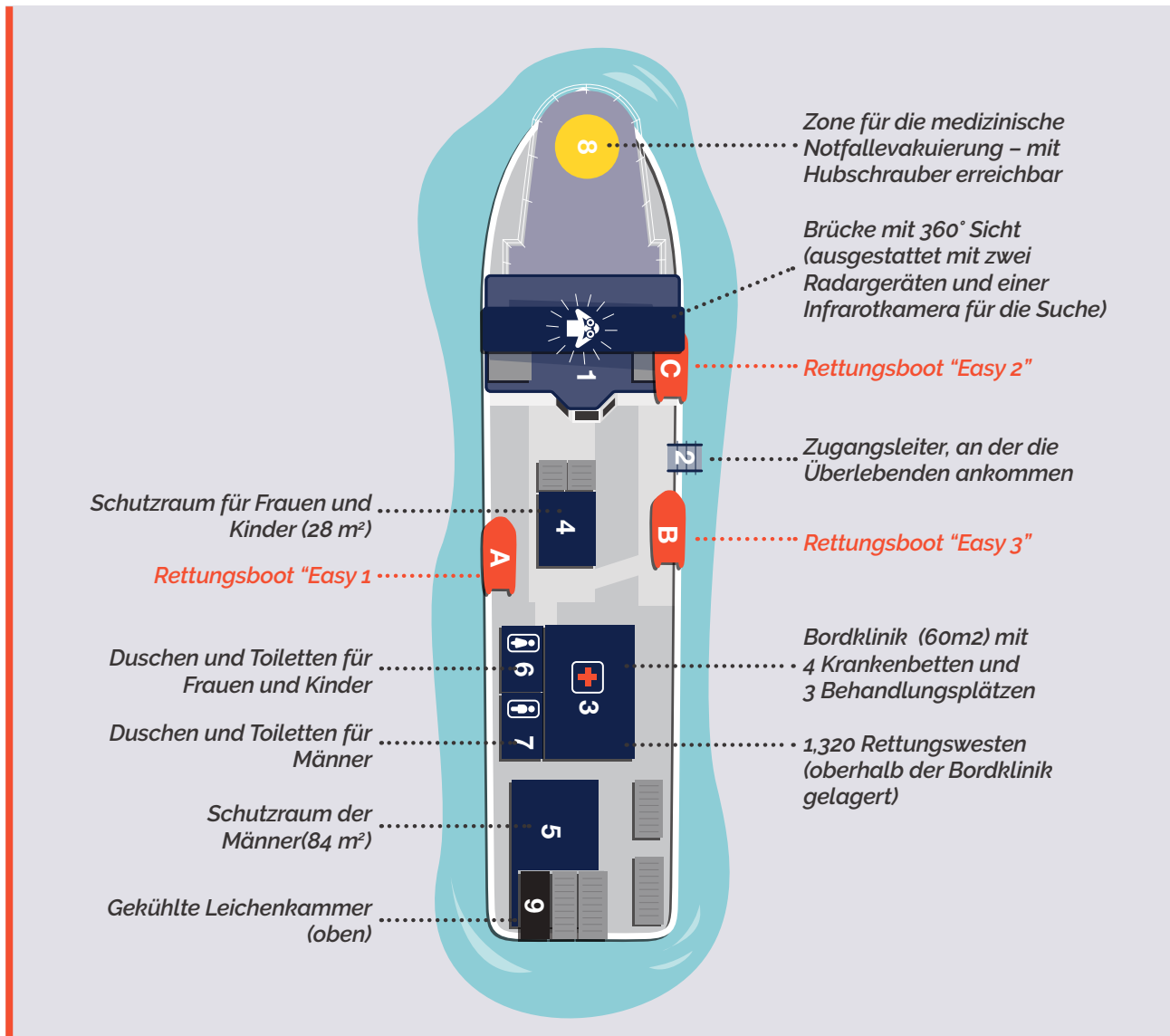


Anthony Jean /
SOS MEDITERRANEE

DIE OCEAN VIKING

DAS RETTUNGSSCHIFF VON SOS MEDITERRANEE

DIE 60 M² GROSSE BORDKLINIK DER OCEAN VIKING BESTEHT AUS MEHREREN RÄUMEN, UM SICHERZUSTELLEN, DASS PATIENT*INNEN ZUGANG ZU PRIVATEN UND VERTRAULICHEN KONSULTATIONEN HABEN. DANK DIESER EINRICHTUNGEN KANN DAS MEDIZINISCHE TEAM DIESER "SCHWIMMENDEN AMBULANZ" ZAHLREICHE KONSULTATIONEN DURCHFÜHREN UND AUF MEDIZINISCHE BEDÜRFNISSE EINGEHEN.



Claire Juchat /
SOS MEDITERRANEE



VON SOS MEDITERRANEE GERETTETE MENSCHEN



ÜBER 41,000 Menschen wurden gerettet

von März 2016 bis Dezember 2024 von der *Aquarius* und der *Ocean Viking*



14% waren Frauen



24% waren Minderjährig (80% unbegleitet)

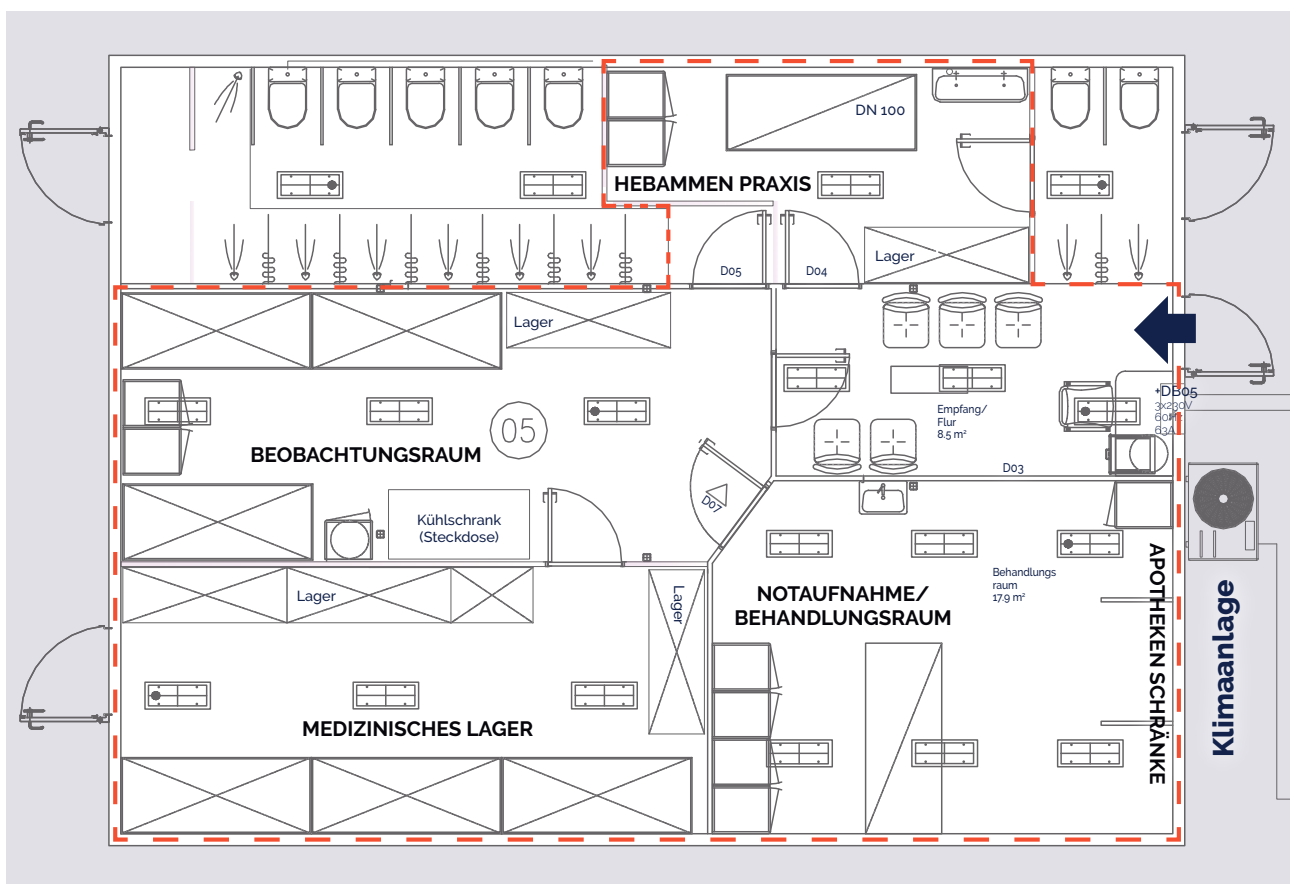


6% der Minderjährigen waren unter fünf.



6 Kinder wurden seit 2016 an Bord geboren

BORDKLINIK



MEDIZINISCHE DATEN - 2024 IN ZAHLEN

JEDES JAHR NEHMEN DIE TEAMS AN BORD DER *OCEAN VIKING* ZAHLREICHE MENSCHEN AUF UND VERSORGEN SIE. HIER SIND DIE ZAHLEN AUS DEM JAHR 2024, DIE EINE MOMENTAUFNAHME DER VON UNS BETREUTEN PATIENT*INNEN DARSTELLEN:



1,948
Menschen



152 Frauen
(8%)



390 Minderjährige
(20%), 73% davon
unbegleitet



21 Kinder unter 5
Jahren (5% of der
Minderjährigen)



aus
31 Ländern



7 Menschen
mit
Behinderung



385
Menschen
reisen mit
Familie



1,357
medizinische
konsultationen
an Bord



14,000
Mahlzeiten
verteilt



Camille Martin Juan /
SOS MEDITERRANEE

“Auf diesem Schiff werden wir geschätzt” ABOULAI*

Aboulai, ein 29-jähriger Mann aus dem Benin, der am 27. April 2021 von der *Ocean Viking* gerettet wurde, floh nach einer blutigen Auseinandersetzung in seinem Dorf. Er sagt der Aufenthalt an Bord sei **“der Himmel auf Erden, denn das Leben in Libyen ist schlimmer als die Hölle: Es gibt Unsicherheit, Rassismus, Vergewaltigung und jede Menge Abscheulichkeit.”**

*In Libyen erzählte mir ein Freund von der Überfahrt über das Mittelmeer nach Europa, um eine gute Ausbildung zu erhalten. Ich hatte immer davon geträumt, Arzt zu werden. **Wir haben in Libyen alles gesehen. Ich bin sehr überrascht, denn auf diesem Schiff werden wir geschätzt. Wir sind endlich in Sicherheit und erhalten medizinische Versorgung.** Ich fühle mich wohl.*

Wenn ich ankomme, möchte ich meine Eltern anrufen. Sie sind sehr arm, und meine Mutter ist Diabetikerin. Ich weiß nicht, ob sie noch am Leben ist. Sie hat mich immer moralisch unterstützt, und heute ist sie meine einzige Hoffnung. In Europa muss ich die Sprache, die Gesetze des Landes und meine Rechte und Pflichten lernen.



TEIL 4: EIN VIERKÖPFIGES MEDIZINISCHES TEAM AN BORD



Muriel Cravatte /
SOS MEDITERRANEE

BEI JEDEM EINSATZ DER *OCEAN VIKING* WERDEN DIE TEAMS FÜR RETTUNG, PROTECTION UND BERICHTERSTATTUNG MOBILISIERT. DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG ERFOLGT DURCH DAS MEDIZINISCHE TEAM, DAS AUS EINEM/EINER ÄRZT*IN, EINEM/EINER KRANKENPFLEGER*IN, EINER HEBAMME UND EINEM/EINER MEDIZINISCHEN TEAMLEITER*IN BESTEHT. SIE ARBEITEN ENG MIT DEM PROTECTION TEAM ZUSAMMEN; WELCHES BESONDERS VULNERABLE PERSONEN AN BORD IDENTIFIZIERT UND SIE NACH DER ANLANDUNG AN (MEDIZINISCHE ODER SCHUTZ-)EINRICHTUNGEN VERWEIST. AN LAND WERDEN ALLE AKTIVITÄTEN MIT DEN TEAMS DER *OCEAN VIKING* ABGESTIMMT.

Mit nur vier Mitgliedern werden alle Aufgaben vom medizinischen Team erledigt – von der Reinigung, Krankenhauswäsche und Desinfektion medizinischer Instrumente bis zur Wartung und Reparatur medizinischer Geräte. In einem sich wandelnden Umfeld mit begrenzten Ressourcen behandeln sie Menschen, die oft

kaum oder keine medizinische Versorgung hatten. Trotz Sprachbarrieren und vielfältiger Gesundheitszustände leisten sie Notfallhilfe und medizinische Grundversorgung. Sie passen sich schnell an, selbst bei Herausforderungen wie einer globalen Pandemie.

MEDIZINISCHE* R TEAMLEITER* IN

ROLLE

- Leitet das medizinische Team
- Koordiniert/ überwacht medizinische Aktivitäten

HÄUFIGSTE AKTIVITÄTEN

- Training der Besatzung in medizinischen Fragen
- Verwaltung der Apotheke
- Sicherstellung der Anwendung der Protokolle
- Berichterstattung und Datenerfassung

- Organisation von Überweisungen für die medizinische Nachsorge an Land
- Zusammenarbeit mit dem Rettungs- und Protection Team
- Koordinierung mit Teams an Land, zur Sicherstellung der hochwertigen Versorgung
- Klinische Versorgung entsprechend der Spezialisierung (Ärzt*in, Hebamme oder Krankenpfleger*in)



3 FRAGEN FÜR REBECCA



Candida Lobes /
SOS MEDITERRANEE

MEDIZINISCHE TEAMLEITERIN (UND HEBAMME)

1 WAS IST DEINE AUFGABE AN BORD?

Ich bin eine klinische Hebamme und arbeite an Bord als medizinische Teamleiterin (MTL). Das bedeutet, dass ich meine klinischen Aufgaben mit der Koordinierung des medizinischen Teams und den Aktivitäten an Bord verbinde.

2 WAS SIND DIE VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE MITARBEIT IM MEDIZINISCHEN TEAM?


Als kleines Team arbeiten wir zusammen und unterstützen uns gegenseitig. Manchmal arbeiten wir außerhalb unserer normalen klinischen oder beruflichen Rolle. Diese Flexibilität ist unerlässlich. Ein solider klinischer Hintergrund ist wichtig. Man muss in der Lage sein, in der Grund- und in der Notfallversorgung selbstständig zu arbeiten. Erfahrungen in ressourcenarmen und humanitären Umgebungen sind von Vorteil. Am wichtigsten ist, dass man ein freundlicher und mitfühlender Mensch ist, der die Überlebenden an Bord unterstützen und den Menschen, die so lange nicht versorgt wurden, die notwendige Betreuung zukommen lassen kann.

3 WAS SIND DIE ANSPRUCHSVOLLSTEN ASPEKTE DEINER ARBEIT?

Die Arbeit ist aufgrund ihrer Unvorhersehbarkeit eine Herausforderung - das Spektrum der medizinischen Erkrankungen, mit denen wir konfrontiert werden, ist groß und umfasst schwächende chronische Erkrankungen, Behinderungen, Traumata und fehlende medizinische Grundversorgung. Die Erweiterung meines klinischen Wissens ist von entscheidender Bedeutung, und ich lerne mit jedem Einsatz mehr dazu.

Das Schwierigste an meiner Arbeit ist jedoch, das Ausmaß des menschlichen Leidens direkt vor Augen zu haben. Es ist eine körperlich anstrengende Arbeit, da das Meer unerbittlich sein kann. Aber aus erster Hand zu sehen und zu hören, was die Menschen überlebt haben, geht weit über die körperlichen Herausforderungen hinaus. Es wäre leicht, den Glauben an die Welt um einen herum zu verlieren. Aber die Überlebenden zeigen eine unglaubliche Stärke, die unmöglich zu beschreiben ist, und das motiviert mich, anderen wie ihnen weiterhin zu helfen.



 Johanna de Tessieres /
SOS MEDITERRANEE

ÄRZT*IN

ROLLE

- Medizinische Versorgung von Geretteten

HÄUFIGSTE AKTIVITÄTEN

- Notfalltriage und -begutachtung
- Konsultation und medizinische Diagnosen
- Behandlung von medizinischen Bedürfnissen
- Beantragung von medizinischer Evakuierung bei lebensbedrohlichen Zuständen oder drohendem Verlust von Gliedmaßen
- Kleinere chirurgische Eingriffe, wie Nähen, Wundausschneidung oder Abszessdrainage
- Psychologische Erste Hilfe
- Verantwortung für die Gesundheit aller Personen an Bord (gerettete Personen und Besatzung)
- Überweisung zur medizinischen Versorgung an Land

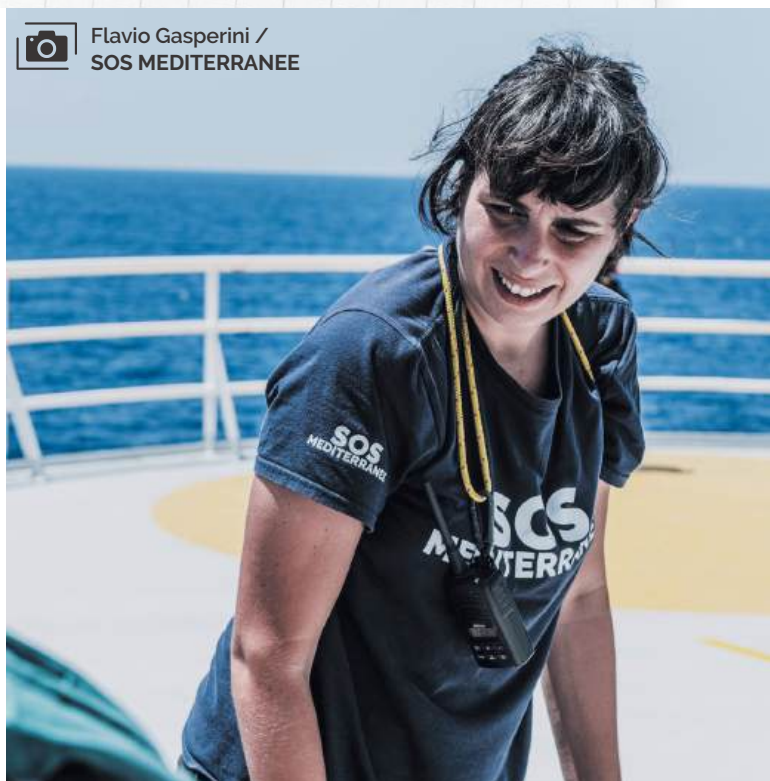
LIVE MIT

CATERINA, ÄRZTIN AN BORD

Caterina ist eine 39-jährige italienische Ärztin, die derzeit in Berlin lebt. Während ihres Medizinstudiums in Berlin begann Caterina, die Situation im Mittelmeerraum aufmerksam zu verfolgen. *“Da ich Italienerin bin, fühlte ich mich irgendwie verantwortlich für das, was im zentralen Mittelmeer passiert. Ich hatte das Gefühl, etwas tun zu müssen, einen Beitrag zu leisten”.*

2021 ermutigt ein Freund sie, als Ärztin an Bord der *Ocean Viking* zu arbeiten. Seitdem pendelt Caterina zwischen Berlin, wo sie als Ärztin tätig ist, und ihren Einsätzen im zentralen Mittelmeer. Während die Überlebenden an Bord sind, verbringt sie die meiste Zeit in der Klinik, um sie medizinisch zu versorgen: *“Wir sind die ersten Ärzt*innen, die sie nach Monaten oder sogar Jahren treffen. Wir versuchen, eine sichere Umgebung zu schaffen, in der sie uns ihre Geschichte erzählen können.”*

 Flavio Gasperini /
SOS MEDITERRANEE



KRANKENPFLEGER*IN

ROLLE

- Pflege von Kranken und Verletzten

HÄUFIGSTE AKTIVITÄTEN

- Triage medizinischer Bedürfnisse (zirkuliert an Deck, um zu beurteilen, wie es den Menschen geht)

- Behandlung von Seekrankheit
- Rehydrierung von Überlebenden
- Wundversorgung (Verbinden von Wunden)
- Förderung der Gesundheit
- Überprüfung der medizinischen Ausrüstung
- Psychologische Erste Hilfe




 Laurence Bondard /
SOS MEDITERRANEE

LIVE MIT

FILLIPO, NURSE ONBOARD

Als ich 5 Jahre alt war zerschellte ein Holzboot 100 Meter von meinem Haus entfernt auf den Felsen von Sizilien. Ich war schockiert. Damals habe ich beschlossen, auf einem professionellen Rettungsschiff wie der Ocean Viking zu arbeiten. [...] Ich bin immer wieder schockiert, wie sich die europäischen Staaten gegenüber Menschen auf der Suche nach einem sicheren Ort verhalten. Wir füllen die Lücke, die die Staaten im Mittelmeer hinterlassen, wo doch die Seenotrettung ihre Aufgabe sein sollte und nicht unsere!



 Johanna de Tessieres /
SOS MEDITERRANEE

HEBAMME

ROLLE

- Versorgung von Frauen und Kindern

BERATUNGSRORTE

- Hebammenklinik
- Schutzraum für Frauen (nur Frauen und Kinder sind zugelassen)

HÄUFIGSTE AKTIVITÄTEN



- Betreuung von Kindern
- Untersuchung von Neugeborenen
- Ernährung von Säuglingen/ Kleinkindern
 - Förderung und Unterstützung des Stillens oder der Beikost nach Bedarf



- Umfassende Gesundheitsfürsorge für Frauen
- Schwangerschaftstests
- Pränatale Betreuung (Betreuung von Schwangeren)
- Postnatale Betreuung (Betreuung nach der Entbindung)
- Entbindungen (bis heute sechs an Bord)
- Medizinische Versorgung bei sexueller oder körperlicher Gewalt
- Aktives Zuhören bei den Berichten der Frauen und Bereitstellung von psychologischer Erster Hilfe

LIVE MIT

MARYLÈNE, HEBAMME AN BORD

Wenn wir uns um Kinder und Babys kümmern, ist es am schwierigsten zu erkennen, dass sie nicht mehr diese Spontaneität und Freude haben, die Kinder sonst haben. Sie kommen oft mit einer apathischen, emotionslosen Maske an Bord. Ich versuche, ihnen eine gewisse Leichtigkeit zu vermitteln, ihnen zu helfen, wieder Kind zu sein [...] Es reicht schon, eine Decke um sie zu wickeln, ihnen etwas zu essen und zu trinken zu geben, kleine Spiele zu spielen oder ein Kuscheltier anzubieten, um sie ein wenig zu beruhigen (...), es kann so einfach sein wie Malen, Pantomime, Tanzen [...] oder eine Schaukel auf dem Deck anzubringen, um die kindliche Spontaneität wieder zu entdecken.



Camille Martin Juan /
SOS MEDITERRANEE



Laurin Schmid /
SOS MEDITERRANEE

ES IST EIN MÄDCHEN!

Seit 2016 hat Marina, eine Hebamme, zahlreiche Einsätze an Bord begleitet. Den Einsatz im Dezember 2016 wird sie nie vergessen. Nach der Rettung von über 600 Menschen half sie Cynthia aus Nigeria dabei, mitten auf dem Meer Favour zur Welt zu bringen! „Es war das erste Mal in meinem Leben, dass ich ein Baby auf dem Meer zur Welt bringen musste. Das Wetter war rau. Es regnete und die Wellen waren sehr hoch. Eine medizinische Evakuierung war unmöglich. Die Herzfrequenz des Babys sank. Es gab keine Zeit zu verlieren. Es geschah während meiner Nachtschicht, nach einem sehr langen Tag. Wir waren alle erschöpft. Aber wir haben die Entbindung gut gemeistert, und die Geburt hat alle sehr glücklich gemacht!“



Camille Martin Juan /
SOS MEDITERRANEE

IFRC: EIN WICHTIGER PARTNER AN BORD

Seit September 2021 kooperiert SOS MEDITERRANEE mit der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften (IFRC) an Bord der *Ocean Viking*. Nach jeder Rettung verteilen sie Nahrungsmittel, trockene Kleidung, Decken und grundlegende Hygieneartikel, leisten medizinische Versorgung, psychologische Hilfe und Schutzmaßnahmen. Die IFRC leistet außerdem wichtige finanzielle Unterstützung für die Einsätze auf See.



Teil 5: MEDIZINISCHE VERSORGUNG AN BORD

 Johanna de Tessieres /
SOS MEDITERRANEE

NOTFALLMASSNAHMEN

TRIAGE

Medizinische Maßnahmen beginnen mit dem Triage-Prozess auf See. Das Rettungsteam prüft, ob sich auf den Booten in Seenot kritische Fälle befinden, die zuerst evakuiert werden müssen. Haben die Schiffbrüchigen schwere Verletzungen, Krankheiten oder sind bewusstlos, müssen sie mit einer Trage abtransportiert und sofort auf dem Mutterschiff versorgt werden. .


An Bord der *Ocean Viking* führt ein*e Sanitäter*in eine zweite visuelle Triage durch, bei der die Überlebenden danach beurteilt werden, ob sie gehen, sprechen und auf einfache Anweisungen reagieren können. Zu diesem Zeitpunkt sind

viele Überlebende vielleicht überfordert und brauchen einfach nur Ruhe, Wasser oder Wärme. Wer Anzeichen von Desorientierung, Verwirrung oder Verletzungen aufweist, wird von unseren Sanitäter*innen untersucht.

Wichtig ist die Identifizierung von Personen, die Treibstoff ausgesetzt waren. Die Betroffenen müssen sofort mit Wasser und Seife duschen, um Verätzungen zu vermeiden.

An Bord betreut das medizinische Team die Geretteten weiter, um ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen sicherzustellen.



 Jérémie Lusseau /
SOS MEDITERRANEE

MASS CASUALTY PLAN (MCP)

In seltenen, aber möglichen Szenarien, wie z.B. nach längerer Zeit auf See, bei schlechtem Wetter oder bei risikoreichen Rettungseinsätzen, kann es zu sogenannten Mass Casualty Events kommen. In solchen Situationen muss das medizinische Team auf mehrere kritische Fälle gleichzeitig reagieren, z.B. wenn sich mehrere Menschen gleichzeitig im Wasser befinden und Gefahr laufen, zu ertrinken und/oder wenn es mehrere medizinische Notfälle

gibt. In solchen Szenarien kann es sein, dass Reanimationsmaßnahmen erforderlich sind. Häufig sind zahlreiche Überlebende unterkühlt und dehydriert.

Der Mass Casualty Plan organisiert Ressourcen, Rollen und Arbeitsbereiche neu, wenn die medizinischen Ressourcen überfordert sind. So wird die effektivste Versorgung für die größtmögliche Anzahl von Patient*innen gewährleistet.

“ Wir bereiten uns auf das Schlimmste vor und trainieren dafür, in der Hoffnung, dass es nicht passiert... aber wenn es passiert, sind wir bereit.. ”

DOMINIKA, Leiterin des Post-rescue Teams,

IN DIESEN FÄLLEN WERDEN DIE PATIENT*INNEN IN FÜNF KATEGORIEN EINGETEILT:

- **Rot:** Unmittelbarer, lebensbedrohlicher Bedarf
- **Gelb:** Dringend, aber nicht unmittelbar lebensbedrohlich
- **Grün:** Stabil, gehend und sprechend
- **Weiß:** Palliativpflege, kurz vor dem Tod
- **Schwarz:** Verstorben, wird respektvoll zugedeckt und in einen anderen Bereich gebracht

In diesen kritischen Momenten werden der nichtmedizinischen Besatzung neue Aufgaben zugewiesen, um das medizinische Team zu unterstützen. Dazu gehören Reanimation, Erfassung von Vitaldaten, Familienzusammenführung, Ausrüstung bereitstellen, Patient*innen überwachen, Transport von Krankentragen und die Kontrolle von Menschenmengen.

REAKTION AUF ANDERE NOTFÄLLE

Das medizinische Team muss darauf vorbereitet sein, auf jede Situation an Bord zu reagieren. Bei einem Notfall, z. B. wenn jemand kollabiert, muss die Besatzung laut Protokoll über das Radio einen Notruf

absetzen: „Medizinischer Notfall, medizinischer Notfall, [Ort]“. Wenn das medizinische Team dies hört, holt es die Notfallausrüstung, um auf den Fall zu reagieren.



Medizinischer Notfall, medizinischer Notfall, Schutzraum für Frauen.“

CATERINA, Ärztin

Während einer meiner Einsätze retteten wir eine schwangere Frau, die mit ihrem Mann reiste. Kurz nach der Rettung brachte die Hebamme die Frau in die Klinik, um sie zu untersuchen und einen Ultraschall zu machen. Sie rief mich sofort - der Blutdruck der Frau war gefährlich hoch, und auf dem Ultraschallbild war kein Herzschlag zu erkennen. Die Frau erzählte uns, dass sie seit einigen Tagen keine Bewegungen des Babys mehr gespürt hatte. Ich war schockiert. Während der Rettung und an Bord war sie voller Energie, sie schien überhaupt nicht krank zu sein.

Ihr Zustand war lebensbedrohlich. Bluthochdruck in der Schwangerschaft kann zu Krämpfen, einem Schlaganfall oder sogar zum Tod führen. Wir richteten eine Intensivstation ein, verabreichten ihr Notfallmedikamente und überwachten sie. Die Situation war sehr angespannt, bis der Rettungshubschrauber endlich eintraf. Der Hubschrauber brachte sie und ihre Familie ins Krankenhaus. Dort führten die Ärzt*innen eine Notentbindung durch und bestätigten, dass ihr Baby verstorben war. Es gelang ihnen, sie zu stabilisieren, und sie war schließlich außer Lebensgefahr.

Ich weiß noch, dass ich das Gefühl hatte, dass **sie sich sicher fühlte**, als wir ihr erklärten, was mit ihr geschah, die Risiken und die Neuigkeiten über ihr Baby. Sie war so freundlich und akzeptierte unsere Vorschläge. **Ihre Stärke und Gelassenheit in einer so schwierigen Zeit waren wirklich bemerkenswert.**

Es war eine harte Erfahrung, aber es gab mir ein Gefühl der Sinnhaftigkeit, weil ich wusste, dass wir da waren, als sie uns am meisten brauchte. Wir sind keine Held*innen, es ist einfach eine Frage der Gerechtigkeit. Sie verdiente eine gute medizinische Versorgung. Wir taten alles, was wir konnten, um diese zu gewährleisten, trotz der Einschränkungen, die wir an Bord haben. In vielerlei Hinsicht **haben wir ihr an diesem Tag zweimal das Leben gerettet - einmal aus dem Meer und ein zweites Mal aus einer medizinischen Krise. Nicht als Held*innen, sondern als Menschen, die sich für die Einhaltung der Menschenrechte für alle einsetzen.**



Hannah Wallace
Bowman / MSF

MEDEVAC

Bei schweren, lebensbedrohlichen Fällen, in denen Verzögerungen die Prognose verschlechtern, können medizinische Notevakuierungen (Med-evacs) nötig sein. Sie werden in Abstimmung mit

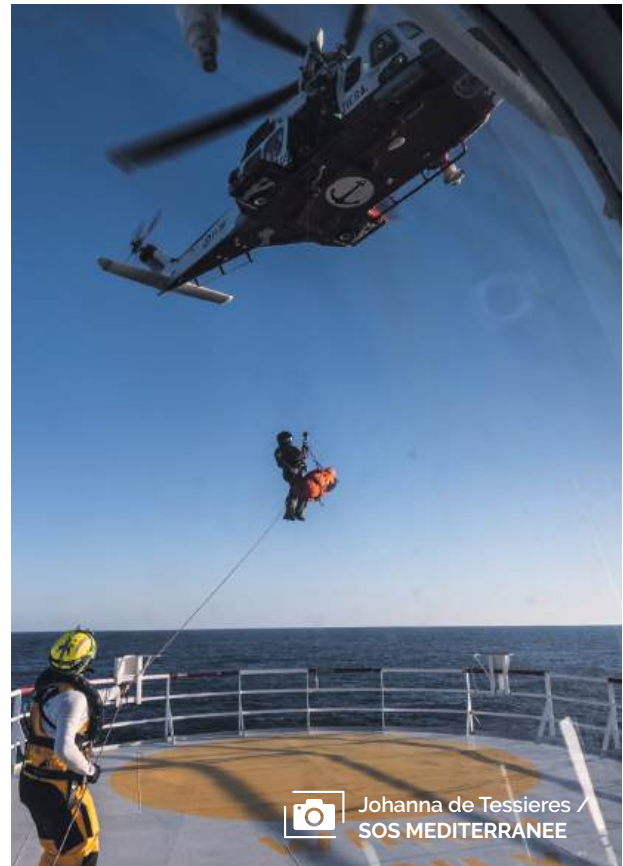
italienischen oder maltesischen Gesundheitsbehörden per Hubschrauber oder Schnellboot durchgeführt.

“ Sie brauchten dringend medizinische Hilfe an Land”

ANNE, Ärztin an Bord der *Ocean Viking* während des MCP am 13. März 2024.

Nach fast einer Woche auf See erreichten die gestern Nachmittag geretteten 25 Überlebenden die äußerste Grenze ihrer körperlichen Belastbarkeit. Zwei Personen waren bewusstlos, andere litten an Unterkühlung, fast alle waren extrem dehydriert. Sie hatten geringe Mengen an Seewasser zu sich genommen, um zu überleben. Psychisch waren sie stark belastet, nachdem sie mit ansehen mussten, wie dutzende Menschen, darunter auch Familienangehörige, in dem behelfsmäßigen Boot starben. Außerdem litten einige von ihnen an schweren Verätzungen, die durch das Gemisch aus Treibstoff und Meerwasser verursacht werden, das sich im Inneren des Schlauchbootes ausgebreitet hatte.

*Wir mussten bei den italienischen Schifffahrts-behörden eine dringende medizinische Evakuierung beantragen. **Die beiden bewusstlosen Personen befanden sich in einem kritischen und instabilen kardialen und respiratorischen Zustand, und hatten das Bewusstsein noch nicht wiedererlangt. Sie brauchten dringend medizinische Hilfe an Land.***



Johanna de Tessieres /
SOS MEDITERRANEE

MEDIZINISCHE KONSULTATIONEN

Das medizinische Team an Bord widmet sich der rücksichtsvollen Versorgung und Unterstützung aller Geretteten. Ein*e Sanitäter*in ist in der Regel an Deck, um proaktiv nach den Überlebenden zu sehen, der Rest des Teams hält in der Privatsphäre der Klinik Sprechstunden ab. So wird der Zugang zu einer auf die jeweiligen Bedürfnisse zugeschnittenen medizinischen Versorgung gewährleistet. Das Team ist auf ein breites Spektrum von Erkrankungen vorbereitet, von Erkältungen über Zahnschmerzen bis hin zu unbehandelten chronischen Krankheiten. Sie nehmen sich Zeit für alle, hören sich die Sorgen an und bieten Halt.

Die medizinische Versorgung an Bord basiert auf den Grundsätzen der patient*innenorientierten Versorgung, bei der Würde, Sicherheit und Eigenständigkeit in den Vordergrund gestellt sind. Patient*innen sind in die Entscheidungen über ihre Behandlung aktiv eingebunden, erhalten, wenn möglich, Wahlmöglichkeiten und werden mit klaren Informationen versorgt, damit sie eine fundierte Entscheidung treffen können. Privatsphäre und Vertraulichkeit werden streng gewahrt. Indem wir jeden Menschen mit Respekt behandeln und in die Behandlung einbeziehen, wollen wir dazu beitragen, ein Gefühl der Kontrolle und Würde zu etablieren.



GRUNDSÄTZE DER BEHANDLUNG AN BORD DER OCEAN VIKING

- **Do No Harm:** Gewährleisten, dass Sicherheit und Wohlergehen der Geretteten im Vordergrund stehen und alle Handlungen vermieden werden, die weiteren Schaden oder Not verursachen könnten
- **Respekt und Würde:** Behandlung aller Personen mit Respekt, Anerkennung ihrer Rechte, Werte und Erfahrungen ohne Wertung
- **Selbstbestimmung:** Beteiligung der Betroffenen an der Entscheidungsfindung über ihre Versorgung, Förderung ihrer Autonomie
- **Vertraulichkeit:** Schutz persönlicher Informationen, die von Einzelpersonen weitergegeben werden, zur Gewährleistung der Vertraulichkeit
- **Kulturelle Sensibilität:** Versorgung, die kulturelle Überzeugungen und Praktiken der Einzelnen respektiert und darauf eingeht und die Bedeutung der Vielfalt anerkennt

MEDIZINISCHE VERSORGUNG DER HÄUFIGSTEN GESUNDHEITSPROBLEME AN BORD

ALLGEMEINE SCHMERZEN

Körperliche Schmerzen treten am häufigsten auf. Viele Menschen waren stunden- oder sogar tagelang in überfüllten Booten eingepfercht. Bewegung und Dehnung sind unmöglich. Andere berichten von Schmerzen, die von Zwangsarbeit, Folter und dem Schlafen auf hartem Untergrund stammen. Um ihre Beschwerden zu lindern, rät das medizinische Team zur Flüssigkeitszufuhr und zu sanften Bewegungen oder Dehnungen, während es schmerzlindernde Medikamente verabreicht.



SEEKRANKHEIT

Seekrankheit ist unter den Überlebenden sehr verbreitet und wird durch Dehydrierung, Schwäche und Kälte verschlimmert. Um Seekrankheit zu behandeln, hält das medizinische Team unter den Geretteten stets nach Symptomen wie Übelkeit, Müdigkeit oder Schwindel Ausschau. Sie klären auf und verteilen Medikamente gegen Seekrankheit, vor allem, wenn sich der Seegang verstärkt. Ziel ist es, sicherzustellen, dass sich die Überlebenden wohl fühlen, essen und trinken können und wieder zu Kräften kommen.



Isabelle Serro / SOS MEDITERRANEE

HYPOTHERMIE/ KÄLTSTRESS

Wenn es darum geht, eine Unterkühlung an Bord zu behandeln, ist schnelles Vorgehen entscheidend, insbesondere in den kalten Wintermonaten oder an kalten Tagen und Nächten.

Das medizinische Team ist gut vorbereitet und achtet darauf, weiteren Wärmeverlust zu verhindern. Nasse Kleidung wird entfernt, saubere, trockene Kleidung bereitgestellt um direkt mit der Aufwärmung zu beginnen. Dazu gehört, dass die Person in eine Rettungsdecke eingewickelt wird, um Kopf und Rumpf zu bedecken, gefolgt von einer normalen Decke auf der Außenseite, um zusätzlich zu isolieren. Die Heizung in den Unterkünften wird eingeschaltet, es werden Wärmflaschen verteilt, die die Menschen eng an ihren Körper halten sollen, und es wird heißer Tee angeboten.



Kevin Mc Elvaney / SOS MEDITERRANEE



Camille Martin Juan / SOS MEDITERRANEE

DEHYDRIERUNG

Die meisten Überlebenden sind bei ihrer Ankunft dehydriert. Die Rehydrierung hat Priorität. Es wird häufig mit oralen Rehydrierungslösungen begonnen, um den Flüssigkeitshaushalt wiederherzustellen. Das Team ermutigt die Überlebenden, wenig, aber häufig Wasser zu trinken, damit sich ihr Körper allmählich erholen kann. In schwereren Fällen kann eine intravenöse (IV) Flüssigkeitszufuhr erfolgen.



Flavio Gasperini / SOS MEDITERRANEE

KRÄTZE


Das medizinische Team sucht nach Anzeichen von Krätze, einer weit verbreiteten Hautkrankheit. Sie ist Folge des mangelnden Zugangs zu Hygiene und der schlechten Lebensbedingungen in libyschen Haftanstalten. Das Team klärt die Überlebenden über die Symptome auf und ermutigt sie, jeden Juckreiz oder Ausschlag zu melden, um ein frühzeitiges Eingreifen zu ermöglichen. An Bord erhalten sie eine Erstbehandlung. Außerdem erhalten sie Medikamente zur Linderung von Symptomen wie Juckreiz oder Schwellungen und zur Behandlung von Wunden oder Sekundärinfektionen.

TREIBSTOFFVERÄTZUNG


Treibstoffverätzungen erfordern eine sofortige Behandlung. Bei der Triage sucht das Team aktiv nach Anzeichen von Treibstoffexposition, oft am starken Geruch erkennbar. Betroffene dürfen zuerst duschen und werden dann versorgt, um weitere Schäden zu verhindern.

Treibstoffverätzungen treten häufig in empfindlichen Bereichen auf, besonders wenn die Personen im Boot im Treibstoffgemisch saßen. Das führt zu starken Schmerzen. Nach der Dusche zur Entfernung des Treibstoffs liegt der Fokus auf Schmerzbehandlung und Wundversorgung mit sterilen Verbänden. Bei schweren Verätzungen kann eine intensivmedizinische Betreuung und eventuell eine Evakuierung für chirurgische Eingriffe nötig sein.



 Jérémie Lusseau /
SOS MEDITERRANEE



 Flavio Gasperini /
SOS MEDITERRANEE

CHRONISCHE KRANKHEIT

An Bord kann das medizinische Team chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Nierenversagen, Epilepsie, Diabetes und andere oft unbehandelte Krankheiten behandeln. Manchmal erreichen diese extreme Ausmaße.



Ich habe noch nie einen so gefährlich hohen Wert bei einem Patienten bei Bewusstsein gesehen.."

REBECCA, Leiterin des medizinischen Teams

Es war ein Rettungseinsatz, der mit der Such- und Rettungsorganisation Astral koordiniert wurde, die ein Boot in Not stabilisierte.

*Die Crew der Astral hatte einen Überlebenden als Diabetiker identifiziert und einen Blutzuckertest durchgeführt, dessen Ergebnis sie auf seine Hand schrieben. Was ich las, schockierte mich. **Der Wert war so hoch, dass ich zunächst dachte, es müsse ein Fehler sein – niemand konnte einen Blutzucker haben, der sieben Mal so hoch war wie normal, und dennoch so sprechen und gehen wie dieser Mann.***

Wir überprüften seinen Blutzucker erneut und fanden einen noch höheren Wert. Trotz der Sprachbarriere erfuhren wir, dass er vor einigen Monaten mit Typ-2-Diabetes diagnostiziert worden war. Seitdem hatte er nur sehr eingeschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung und konnte seine Krankheit nicht richtig behandeln. Er hatte auch keine Kontrolle über seine Ernährung und aß oft für seinen Diabetes schädliche Lebensmittel.

*Monatelang hatte sein Körper mit gefährlich hohen Blutzuckerwerten gekämpft. An Bord war unsere Herausforderung, seinen Blutzucker langsam zu senken, was ein sehr vorsichtiger Prozess war. **Ich bin immer noch erstaunt, wie er durchhielt und nicht nur die Reise, sondern auch die unaufhörliche Belastung durch den unbehandelten Diabetes überlebte. Es war bemerkenswert.***

SEXUALISIERTE GEWALT

SOS MEDITERRANEE erkennt die tiefgreifenden Auswirkungen von sexualisierter und geschlechtsbasierter Gewalt (SGBV) an und setzt sich dafür ein, Überlebenden umfassende medizinische und psychosoziale Hilfe zu bieten.

Die Maßnahmen beginnen mit der Sensibilisierung. Überlebende werden über SGBV aufgeklärt, mit dem Ziel, Stigmata zu verringern und zu betonen, dass es nicht ihre Schuld ist. Es wird medizinische Versorgung angeboten, um Verletzungen zu behandeln, sexuell übertragbare Infektionen (STIs)

zu verhindern und Psychologische Erste Hilfe (PFA) bereitzustellen. Überlebende können für weiterführende Unterstützung an Land verwiesen werden. Das medizinische Team konzentriert sich darauf, eine sichere Umgebung zu schaffen, in der Überlebende ihre Erfahrungen teilen können, wenn sie dies möchten. Die **Unterstützung ist immer personenzentriert**, niemand wird gezwungen, etwas preiszugeben. **Vertraulichkeit und der Respekt vor der Privatsphäre der Überlebenden sind während des gesamten Prozesses von größter Bedeutung.**

“

Wir sagten ihr, nicht sie muss sich schämen, sondern die Männer, die das getan haben.”

JULIA, Kommunikationsverantwortliche an Bord

*Die Frau in der Klinik klagte über allgemeine Körperschmerzen, Schwindel und Erschöpfung. Sie erzählte der Ärztin und mir von einem Vorfall, den sie noch nie jemandem anvertraut hat – nicht einmal ihrer Schwester. Sie schämte sich zu sehr. Sie weinte aus Scham und sagte, sie habe sich seitdem isoliert, aus Scham. **Die Ärztin und ich hielten sie einfach und sagten, dass es nicht ihre Schuld ist.***





TEIL 6:

PSYCHISCHE GESUNDHEIT AN BORD DER OCEAN VIKING

RISIKEN UND MASSNAHMEN FÜR ÜBERLEBENDE

DIE ÜBERLEBENDEN SIND EINER VIELZAHL VON STRESSFAKTOREN AUSGESETZT, WIE INHAFTIERUNG, FOLTER, GEWALT UND DIE ERFAHRUNG DER LEBENSBEDROHLICHEN ÜBERQUERUNG DES MITTELMEERS.

Es kann zu einer Reihe von emotionalen und körperlichen Reaktionen kommen, wie Angst, Traurigkeit, Wut, Schlafstörungen und sogar Symptomen wie Schwindel oder Kurzatmigkeit. **Diese Reaktionen sind nach einer solchen extremen Belastung natürlich und kein Zeichen von Schwäche.**

Viele Menschen zeigen trotz der extremen Belastung bemerkenswerte Resilienz und

Bewältigungsfähigkeiten. Die meisten erholen sich mit der richtigen Unterstützung auf natürliche Weise. Überlebende bewältigen Emotionen, indem sie auf innere Stärke und eigene Strategien zurückgreifen. Soziale Kontakte und Unterstützung sind entscheidend, und unter gemeinsam Reisenden oder Geretteten entsteht oft große Solidarität. Die Hoffnung auf eine sichere Zukunft für ihre Familien oder Kinder ist eine starke Motivation, weiterzumachen und Widrigkeiten zu überstehen.




Sie helfen sich gegenseitig."

REBECCA, Leiterin des medizinischen Teams

*Es ist erstaunlich zu sehen, wie Gemeinschaften an Bord in Bezug auf psychische Gesundheit und Reaktionen auf traumatische Situationen zusammenkommen. Oft habe ich gesehen, wie sich Überlebende gegenseitig bei Krankheiten unterstützen, obwohl sie sich vorher vielleicht nicht einmal gekannt haben. Sie wenden sich an das medizinische Team, wenn sie nicht schlafen können oder Schwierigkeiten haben, sich selbst zu versorgen. **Sie achten oft zuerst auf andere und schaffen eine unterstützende und offene Atmosphäre, die den Zugang zur Versorgung erleichtert.***



 Hara Kaminara /
SOS MEDITERRANEE

An Bord liegt der Fokus auf sofortiger Unterstützung durch **Psychologische Erste Hilfe (PFA), einen einfühlsamen und praktischen Ansatz für Menschen, die erheblichen Stress erfahren haben.** Die Besatzung ist in PFA geschult, jede*r kann diese unterstützende Hilfe anbieten, um Überlebende in ihrer Notlage zu stabilisieren. Es wird ein sicherer Raum für Frauen und Kinder geschaffen und psychosoziale Aktivitäten wie Musik, Kunst und ein Barber Shop angeboten. Die Crew sorgt dafür, dass Überlebende wichtige Informationen über ihre Situation erhalten. Die Mediziner*innen bieten Psychoedukation an, um den Menschen zu helfen,

ihre Reaktionen auf Stress zu verstehen und ein Gefühl der Kontrolle zurückzugewinnen. Diese Maßnahme zielt darauf ab, die Betroffenen zu stabilisieren und sofortige Unterstützung im Umgang mit Trauma zu bieten, um Resilienz und Heilung nach einer Krise zu fördern. Bei schweren akuten psychischen Gesundheitszuständen, wie psychischen Erkrankungen, Psychosen, Dissoziation oder Suizidgedanken, bewertet und überwacht das medizinische Team die Person eng an Bord und überweist sie bei Bedarf zur medizinischen Versorgung an Land.

RISIKEN UND MASSNAHMEN FÜR DIE CREW

Crewmitglieder sind **direkt traumatischen Ereignissen** wie Schiffsunglücken, Ertrinken, schweren Verletzungen oder Bedrohungen der Sicherheit (z. B. Schüsse der libyschen Küstenwache) ausgesetzt. Auch **indirekte Traumata** sind eine Gefahr, da sie die Geschichten Geretteter hören, die unter Vergewaltigung, Gewalt, Folter oder Erpressung litten. Die Arbeit an Bord ist anspruchsvoll: begrenzter Raum, wenig Privatsphäre und kaum Stressabbau. Unvorhersehbare Faktoren wie Wetter, politische Spannungen oder die Kriminalisierung ihrer Arbeit erhöhen die Belastung. Langfristig können Frustration und Wut zu posttraumatischen Stressstörungen, Burnout oder Depression führen, was spezialisierte psychologische Unterstützung nötig machen kann.

Um psychische Risiken zu mindern, sind Schulung und Vorbereitung essenziell. Neue Teammitglieder erfahren, welche Stress- und Traumareaktionen möglich sind und dass sie normal sind. Wir vermitteln Techniken zum Atmen, Beruhigen und Stressmanagement. Jede*r sollte eigene Bewältigungsstrategien reflektieren und einen Plan zur Selbst- und gegenseitigen Fürsorge entwickeln. Psychologische Erste Hilfe ist ein wichtiger Teil der Schulung – nicht nur für Gerettete, sondern auch für


Kolleg*innen. Es liegt an uns allen, Anzeichen von Belastung wahrzunehmen und ein offenes Ohr für jene zu haben, die Unterstützung brauchen..

Ein weiterer Schutzmechanismus ist die **Unterstützung, die im Team aufgebaut wird**: zu wissen, dass man nicht allein ist, denn es ist unmöglich, ein Erlebnis vollständig zu verstehen, ohne es selbst erlebt zu haben. Nach tragischen Ereignissen bestätigen Teams oft, dass sie zusammen sein müssen, umgeben von anderen, die verstehen.


Das medizinische Team an Bord **behandelt Symptome** wie Kopfschmerzen, Müdigkeit oder Schlaflosigkeit, bietet **psychoedukative Unterstützung** und erinnert die Crew an **verfügbare externe Hilfe**. Psycholog*innen stehen jederzeit für vertrauliche, kostenlose Beratungen bereit, um persönliche Resilienz und Wohlbefinden zu stärken. Besonders nach kritischen Ereignissen helfen diese Sitzungen der Crew, Erlebtes zu reflektieren und zu verarbeiten.

Viele von uns finden Sinn und Erfüllung in ihrer Arbeit. Wir arbeiten in einem Umfeld mit hoher Motivation und starkem gegenseitigem Beistand. Audre Lorde sagte: **“Für mich selbst zu sorgen ist kein persönlicher Luxus. Es ist Selbsterhalt und damit ein Akt politischer Kriegsführung.”** **Humanitäre Helfer*innen geben viel, doch um dies wirkungsvoll zu tun, müssen wir auch auf uns selbst achten.**



 Claire Juchat /
SOS MEDITERRANEE



 Jérémie Lusseau /
SOS MEDITERRANEE

ABSCHLIESSENDE GEDANKEN EIN SCHRITT RICHTUNG SICHERHEIT UND WÜRDE

In der Nacht vor der Anlandung sind die Frauen und Kinder an Bord als letztes noch wach. Im Schutzraum für Frauen und kleine Kinder sitzen sie in einem großen Kreis und singen eine Art Gospel. Eine Frau trommelt. Viele der Lieder sind „Call and Response“, bei denen die Frauen abwechselnd eine einzelne Zeile singen und die Gruppe im Chor antwortet. Im ersten Lied ist die Antwort „c'est cadeau“ (das ist ein Geschenk). Es ist ein fröhliches Lied, ein Lied der Dankbarkeit und der Demut. Im nächsten Lied singen die Frauen von „là-bas“ (dort drüben) – **ein Lied der Hoffnung auf eine bessere Zukunft und den Wohlstand, der sie erwartet, entweder dort, wo sie hingehen, oder im Jenseits.**

Ein neues Lied beginnt, dieses Mal lautet die Antwort „**c'est fini-oh“ (es ist vorbei, oh).** Wieder

wechseln sich die Frauen bei der Aufzählung dessen, was endlich vorbei ist, ab. Aber die Stimmung wechselt. Jetzt singen sie über Libyen. „L'esclavage“ (Sklaverei), singt eine Frau, „c'est fini-oh“, die anderen antworten. „La prison, c'est fini-oh“ (Gefängnis). „Le viol, c'est fini-oh“ (Vergewaltigung).

Wenn SOS MEDITERRANEE Überlebende an einem sicheren Ort anlandet, sind ihre Herausforderungen leider noch nicht vorbei. Viele stehen weiterhin vor der Ungewissheit, wie sie ihr Leben neu aufbauen können. Doch jede Rettung ist ein Schritt hin zu Sicherheit und Würde. Wir setzen uns für sie ein, indem wir sie an die medizinische Versorgung an Land verweisen – in der Hoffnung, dass sie die Behandlung erhalten, die sie verdienen. Wir wünschen ihnen das Beste auf ihrem weiteren Weg.

WEITERE INFORMATIONEN

PUBLIKATIONEN VON SOS MEDITERRANEE



Women at sea
The experiences of
women rescued by
SOS MEDITERRANEE




Stop fake news
about sea rescue



In search of safe haven:
the sea as the only option (in
collaboration with Human
Rights At Sea)



Be humane:
respect the law,
save lives at sea

 Stefano Belacchi /
SOS MEDITERRANEE







SOS MEDITERRANEE

#TogetherForRescue

**RETTEN, BESCHÜTZEN,
BEZEUGEN**

SOS MEDITERRANEE ist eine europäische humanitäre Organisation zur Seenotrettung im zentralen Mittelmeer. Gegründet wurde SOS MEDITERRANEE 2015 als zivilgesellschaftliche Reaktion auf das Sterben im Mittelmeer und das Scheitern der Europäischen Union, dieses Sterben zu verhindern. Heute arbeiten wir im europäischen Verbund mit Teams in Frankreich, Italien, der Schweiz und Deutschland.

www.sosmediterranee.de



Stefano Belacchi /
SOS MEDITERRANEE

