

Diagnose

Nr. 4/2018

Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*



Thema
Wie starten wir
einen Hilfeinsatz?

Kala Azar
Eine vernachlässigte
Krankheit

Niger
Hilfe für mangelernährte
Kinder



Psychosoziale Versorgung: *Ärzte ohne Grenzen* musste nach der plötzlichen Entscheidung der Regierung von Nauru die dringend benötigte Hilfe für rund 900 Flüchtlinge und Asylsuchende beenden (August, 2018).

1 „Die Trennung von Familien und das gewaltsame Festhalten von Männern, Frauen und Kindern auf der abgelegenen Insel Nauru, ohne Hoffnung und Schutz, ist grausam, unmenschlich und erniedrigend.“

Paul McPhun,
Geschäftsführer von
Ärzte ohne Grenzen Australien



Demokratische Republik Kongo: Mutter-Kind-Station eröffnet

2 In den letzten Monaten hat sich die Situation in der Region Kasai verbessert. Nachdem im August 2016 neuerlich Gewalt ausgebrochen ist, wurden am Höhepunkt des Konfliktes über eine Million Menschen vertrieben und lebten unter schwersten Bedingungen. Teams von *Ärzte ohne Grenzen* starteten umgehend einen Noteinsatz und behandelten mangelernährte Kinder.

Nun kehren die Menschen langsam in ihre Heimatdörfer zurück. Durch das zerstörte Gesundheitssystem haben immer noch viele Menschen keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Für *Ärzte ohne Grenzen* bedeutet dies, die Hilfe anzupassen. Während das Ernährungszentrum in Tshibala, wo zwischen Dezember 2017 und September 2018 fast 2.700 Patienten und Patientinnen behandelt wurden, geschlossen werden konnte, wurde eine Mutter-Kind-Station eröffnet. Rund 60 Mitarbeitende von *Ärzte ohne Grenzen* sind vor Ort im Einsatz.

Weitere Informationen:
www.msf.at/demokratische-republik-kongo

Hilfsbedarf: Vor allem schwangere Frauen und Kinder in der Region Kasai brauchen medizinische Versorgung (März 2018).



QUENTIN BRUNO/BRASSAGE PHOTO



Margaretha Maleh
Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

An ihrer Seite

Menschen in Not können auf unsere Hilfe zählen. Wir arbeiten oft dort, wo sonst keiner hilft, ohne politische oder wirtschaftliche Interessen.

Wir sind weltweit an der Seite von Menschen in Not. Dabei ist es besonders wichtig, dass wir unsere Hilfe unabhängig und unparteilich leisten. Das heißt, wir verfolgen keine politischen oder wirtschaftlichen Interessen. Für die Konfliktparteien können wir dies auch deshalb glaubhaft versichern, weil wir unsere Einsätze durch die Spenden von vielen Privatpersonen finanzieren und keine Gelder von Regierungen oder Parteien annehmen. Dadurch wird es uns ermöglicht, eigenständig zu entscheiden, wo wir Projekte eröffnen. Wir können Erkundungsteams losschicken, die den Bedarf der Menschen objektiv erheben. Diese Teams sammeln Daten und Fakten, auf deren Basis entschieden wird, ob *Ärzte ohne Grenzen* einen Noteinsatz durchführt oder nicht. So können wir gezielt und rasch helfen – oft dort, wo sonst keiner hilft.

Daran müssen wir auch Politiker und Politikerinnen immer wieder erinnern: Wir arbeiten gemäß der humanitären Prinzipien der Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität und lassen uns nicht für politische Zwecke instrumentalisieren. Egal ob es um Seenotrettung im zentralen Mittelmeer oder die medizinische Hilfe für die Bevölkerung in Konfliktregionen wie im Jemen oder der Zentralafrikanischen Republik geht: Allein die Bedürfnisse der Menschen sind für uns ausschlaggebend. Dafür setzen wir uns vehement ein.

In dieser *DIAGNOSE* erfahren Sie mehr darüber, wie *Ärzte ohne Grenzen* einen Einsatz startet und welche Voraussetzungen dafür notwendig sind. Jahrzehntelange Erfahrung und Flexibilität sind unsere großen Stärken. Außerdem berichtet Marcus Bachmann auf Seite 9, wie er den Ebola-Einsatz von *Ärzte ohne Grenzen* in der Demokratischen Republik Kongo im Juni erfolgreich beendet hat. Denn: Unsere Teams sind immer nur so lange im Einsatz, wie sie gebraucht werden – wir gehen sorgsam mit unseren Ressourcen um, um auf den nächsten Notfall reagieren zu können.

Ihre
M. Maleh
Margaretha Maleh,
Präsidentin



SRITHASJANT/WARNINGSCH/ANSA

Naturkatastrophe: Die Ärztin Rangi Wirantika versorgt die Kopfwunde eines Vierjährigen, der auf der Flucht verletzt wurde (Indonesien, Oktober 2018).

Indonesien: Hilfe nach Erdbeben

3 Nach dem Erdbeben am 28. September und dem Tsunami auf der Insel Sulawesi in Indonesien leistet ein Team von *Ärzte ohne Grenzen* in entlegenen Gebieten Hilfe. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind mit mobilen Kliniken im Einsatz und helfen Betroffenen, die Knochenbrüche und andere Verletzungen erlitten haben. Zudem kümmern sie sich darum, dass Gesundheitszentren die Basisgesundheitsversorgung wiederaufnehmen können. Dazu gehören auch Maßnahmen, die die Verbreitung von Durchfallkrankheiten verhindern oder Masernepidemien vorbeugen. Da es nicht genug sauberes Trinkwasser gibt, installieren die Teams provisorische Anlagen zur Aufbereitung.

Weitere Informationen:
www.msf.at/indonesien

Inhalt

- Update**
- 2 **Aktuelle Meldungen**
- 3 **Editorial**
- Schwerpunkt**
- 4 **Es geht los**
- 7 **Interview:**
Hilfe im Notfall
- 8 **Infografik Einsatzstart**
- 9 **Ende eines Ebola-Einsatzes**
- Berichte**
- 10 **Eine Kala-Azar-Patientin berichtet**
- 11 **Mangelernährung in Niger**
- Intern**
- 12 **Neue Geschäftsführung**
- Spenden**
- 14 **Schenken mit Sinn**
- 15 **Service**

IMPRESSUM
Medieninhaber und Herausgeber: *Ärzte ohne Grenzen*,
Taborstraße 10, 1020 Wien, Postfach 240, Tel.: 01/409 72 76,
Fax: 01/409 72 76-40, E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at,
www.aerzte-ohne-grenzen.at **DVR-Nr.:** 0778737, **ZVR-Zahl:** 517860 631
Spendenkonto: Erste Bank, IBAN: AT43 2011 1289 2684 7600
Spender-Service: Tel.: 0800 246 292
Chefredakteurin: Patricia Otuka-Karner
Mitarbeit: Florence Dozol, Magdalena Engl
Grafisches Konzept und Produktion: buero8
Druck: Berger, Horn **Erscheinungsweise:** viermal jährlich **Auflage:** 114.000 Stück
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift: 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)

Coverfoto: Ein Team von *Ärzte ohne Grenzen* reagiert mit einem Noteinsatz auf einen großen Masernausbruch (Demokratische Republik Kongo, Juni 2016).

Startklar? Los geht's!

Erkundungseinsatz. Es ist genau geregelt, wann die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* ihre Hilfe starten. Auslöser sind Naturkatastrophen, Konflikte oder der Ausbruch einer Epidemie. *Ärzte ohne Grenzen* ist immer dort, wo die Hilfe am meisten gebraucht wird – dafür braucht es bestimmte Voraussetzungen.

Wir sind häufig die Ersten, die vor Ort sind und Hilfe leisten“, sagt

Naoufel Dridi, Logistikexperte von *Ärzte ohne Grenzen*. Er war Teil des Teams, das nach monatelangen Verhandlungen 2016 erstmals Zugang zu den Vertriebenen in der Stadt Banki im Nordosten Nigerias erhielt, die dort in Lagern leben. Fast alle Projekte von *Ärzte ohne Grenzen* beginnen mit einem solchen Erkundungseinsatz. Zuerst gibt es den Verdacht auf eine Notsituation, der geprüft wird. Bestätigt sich dieser, wird ein Erkundungseinsatz gestartet. Dessen Zielsetzungen sind vielfältig: Einschätzung der Situation, Abklärung der Auswirkungen auf den Bedarf der Bevölkerung, Ermittlung und Bestimmung geeigneter Hilfsmaßnahmen. Es werden Informationen zur Morbiditätsrate,

also zur Häufigkeit einer Krankheit in einer bestimmten Bevölkerungsgruppe, und zur Sterblichkeit gesammelt und geprüft, ob die Raten höher sind als international anerkannte Schwellenwerte. Auf der Basis dieser Informationen wird dann entschieden, ob ein Einsatz nötig ist oder nicht.

Die humanitäre Krise im Norden Nigerias und der enorme Hilfsbedarf hatten sich bereits abgezeichnet, als *Ärzte ohne Grenzen* in Banki ankam. Durch die gewaltvollen Auseinandersetzungen zwischen der Armee und der bewaffneten Gruppe Boko Haram sind rund 2,7 Millionen Menschen in der Region – im Norden Nigerias sowie den angrenzenden Ländern Kamerun, Niger und dem Tschad – vertrieben worden. Vielen fehlt es am nötigsten. Allein in der Umgebung von Banki, das nur unter Militärschutz erreicht werden konnte, waren etwa 15.000



EMILY CAVAN LYNCH

Menschen untergekommen. Nach einer ersten Evaluierung der Lage vor Ort schätzten die medizinischen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* die Sterblichkeitsrate als äußerst hoch ein. Besonders kritisch war die Lage für Kinder unter fünf Jahren: Fast 15 Prozent der Kinder, die *Ärzte ohne Grenzen* untersucht hatte, litten an schwerer Mangelernährung, die lebensbedrohlich ist. In der Stadt Banki war sogar fast jedes dritte Kind mangelernährt.



Das Erkundungsteam von *Ärzte ohne Grenzen* sammelte umgehend so viele Informationen wie möglich zu den räumlichen Bedingungen, dem Zugang zu Wasser und den Möglichkeiten für Brunnenbohrungen. Gleichzeitig wurden die sanitären Einrichtungen, die gesundheitliche Lage und die Möglichkeiten, lokales Personal anzustellen, beurteilt. Um keine Zeit zu verlieren, wurden alle Optionen geprüft, sodass anschließend sämtliche Maßnahmen gleichzeitig

durchgeführt werden konnten: Nahrungsmittel- und Medikamentenverteilung, Untersuchungen auf Mangelernährung, Impfungen etc. Bereits am zweiten Tag, nachdem das Team erstmals vor Ort Zugang fand, trafen die ersten sechs Lastwagen mit Material sowie vier Fahrzeuge mit Personal ein, das sofort mit den Verteilungen und den Impfungen beginnen konnte.

Funken Hoffnung. „Für Menschen, die bisher sich selbst überlassen

waren, stellen unsere Erkundungseinsätze einen Funken Hoffnung dar. Die Dankbarkeit in den Augen dieser Menschen ist überwältigend“, so Logistikexperte Dridi. In Banki wurden in den ersten zwei Tagen nach Eintreffen von *Ärzte ohne Grenzen* über 4.900 Kinder mit therapeutischer Nahrung versorgt und gegen Masern geimpft, um einem Ausbruch vorzubeugen. Insgesamt haben 3.600 Familien Nahrungshilfe erhalten.

Diese hohe Reaktionsfähigkeit

Erdbeben: Nach einer Naturkatastrophe erheben Erkundungsteams von *Ärzte ohne Grenzen* den Hilfsbedarf. Wenn die medizinischen Einrichtungen zerstört sind, wird ein Zeltspital aufgebaut (Nepal, August 2016).



Infrastruktur: Oft sind die Straßenverhältnisse sehr schlecht und erschweren die Arbeit der Erkundungsteams (Mali, 2016).

Vernetzung: Die Absprache mit lokalen Behörden und anderen Organisationen ist zentral, bevor ein Hilfseinsatz gestartet wird (Nigeria, Juli 2016).

und die rasche Präsenz vor Ort sind zentrale Stärken von *Ärzte ohne Grenzen*. Möglich ist das dank eines aktiven und gut unterhaltenen Informationsnetzes, eines effizienten Warnsystems und der langjährigen Erfahrung mit dieser Art von Einsätzen.

Antennen vor Ort. „In vielen Krisen haben wir eine Pionierfunktion. Dadurch dass wir in den meisten Konfliktregionen der Welt bereits Teams vor Ort haben, verfügen wir über gute Kontakte, die Sicherheitsfragen und Logistik erleichtern“, erläutert Marcus Bachmann, der bei *Ärzte ohne Grenzen* Österreich als humanitärer Berater tätig ist und viele Male als Einsatzleiter in Krisengebieten vor Ort war, zuletzt beim Ebola-Ausbruch in der Demokratischen Republik Kongo (mehr dazu im Bericht auf Seite 9). Der erste Kontakt mit der Bevölkerung



„Wir sind häufig die Ersten, die vor Ort sind und Hilfe leisten. Für Menschen, die bisher sich selbst überlassen waren, stellen unsere Erkundungseinsätze einen Funken Hoffnung dar. Die Dankbarkeit in den Augen dieser Menschen ist überwältigend.“

Naoufel Dridi, Logistikexperte von *Ärzte ohne Grenzen*

während eines Erkundungseinsatzes ermöglicht auch zu erklären, wer *Ärzte ohne Grenzen* ist und wie die Organisation arbeitet.

Ein Erfolgsbeispiel, wo dies unter widrigsten Umständen gut gelungen ist, ist der langjährige Einsatz von *Ärzte ohne Grenzen* in Afghanistan. Er beruht darauf, die Lage dank zahlreicher Erkundungseinsätze immer wieder neu

einschätzen zu können. Als 1979 die sowjetischen Truppen einmarschierten, flohen die Bewohner und Bewohnerinnen in großer Zahl. Um den Bedarf der Geflüchteten in den Lagern an der pakistanischen Grenze einzuschätzen, führte *Ärzte ohne Grenzen* damals einen ersten Erkundungseinsatz durch. Anschließend unterbreitete die Organisation den pakistanischen Behörden einen Vorschlag, diese aber verweigerten die Hilfe. Ein Jahr später startete von Peschawar im Nordosten Pakistans ein zweiter Erkundungseinsatz. Eine kleine Gruppe überquerte die Grenze zu Afghanistan. Während der sechstägigen Reise durch Gebirge und Täler wählten sie die für die medizinischen Hilfsaktivitäten am besten geeigneten Standorte und fanden so eine passierbare Route für die Teams von *Ärzte ohne Grenzen*, um einen Einsatz zu starten. Dies war

Fakten

Was ist ein Notfall?

Ein Notfall ist eine plötzlich eingetretene oder kurz bevorstehende akute Situation, bei der ein hoher medizinischer oder humanitärer Hilfsbedarf zu erwarten ist, der von der Bevölkerung oder den Behörden vor Ort nicht bewältigt werden kann und die Gesundheit und das Überleben vieler Menschen bedroht. Diese kann durch eine Naturkatastrophe, einen Konflikt, den Ausbruch einer Krankheit oder Epidemie oder die Vernachlässigung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ausgelöst werden.

Notfallkits

Hilfe schnell verfügbar

In einer Notfallsituation geht es darum, dass das für die Hilfseinsätze benötigte Material möglichst schnell griffbereit ist. *Ärzte ohne Grenzen* hat ein aufwendiges System mit mehr als 500 verschiedenen Medizin- und Logistik-Kits entwickelt, die den konkreten Bedarf in unterschiedlichen Situationen wie etwa bei chirurgischen Eingriffen, Impfkampagnen, einer Cholera-Behandlung oder Naturkatastrophen abdecken. So müssen die Artikel nicht jedes Mal einzeln bestellt werden, und dank der Verpackung und Zollabfertigung im Voraus kann viel Zeit gespart werden. Denn wenn jede Stunde zählt, sind schnelle und effiziente Abläufe besonders wichtig.

vor allem dank kontinuierlicher Verhandlungen mit den lokalen Verantwortlichen und Behörden in den Dörfern während der Erkundungseinsätze möglich.

Technologischer Fortschritt.

Auch heute sind diese Erkundungseinsätze ein zentraler Teil der weltweiten Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen*. Dank des technologischen Fortschritts konnten sie allerdings erheblich verbessert werden:

Während die Teams früher warten mussten, bis sie Zugang zu einem Telefon hatten, erfolgt die Informationsübermittlung heute fast unmittelbar. Dadurch ist der Materialbedarf leichter vorhersehbar, die Personalrekrutierung besser planbar, und Hilfeinsätze können inzwischen bereits während der Erkundungseinsätze beginnen.

Dort, wo es besonders häufig zu Notsituationen kommt, hat *Ärzte ohne Grenzen* spezielle Strukturen eingerichtet, um rasch handeln zu können. So zum Beispiel in der Demokratischen Republik Kongo, wo Emily Gilbert für *Ärzte ohne Grenzen* das Einsatzteam für Notfälle in Nord-Kivu koordiniert hat. Sie war in dieser Krisenregion dafür zuständig, auf weitere Notfälle zu reagieren. Als zum Beispiel die Zahl der Patienten und Patientinnen mit Malaria höher wurde als sonst in der Region üblich, kam ihr Team zum Einsatz: „Wir haben rasch zwei Malaria-Kliniken aufgebaut und in 20 Tagen über 4.200 Menschen behandelt. 76 Prozent davon hatten Malaria“, erzählt Gilbert. „Die Patienten und Patientinnen wurden auch dazu befragt, woher sie kommen, um herauszufinden, ob wir auch in anderen Regionen einen Einsatz starten müssen. Viele Menschen waren stundenlang, manche sogar tagelang zu Fuß unterwegs, um unsere Klinik zu erreichen, da sie sonst keinen Zugang zu medizinischer Versorgung hatten.“

Welche Hilfe nötig ist, wird in

jeder Krise immer anlassbezogen entschieden. Hier verfügt *Ärzte ohne Grenzen* über einen reichen Erfahrungsschatz und genaue Protokolle. „Wir haben ganze Not-einsatzpläne, die wir jeweils in den Einsatzländern für die wahrscheinlichsten Notfallszenarien formuliert haben. Diese umfassen alles von der Ressourcenmobilisierung bis zu Kommunikationsplänen, denn wir befinden uns ja sehr oft in einem Spannungsfeld, wo wir mit Regie-

rungen über den Zugang zur Bevölkerung verhandeln müssen“, betont Marcus Bachmann aus dem Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen*. Wenn die Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* dann nicht mehr gebraucht wird, ziehen sich die Teams zurück.

„Sobald wir können, übergeben wir die Arbeit an die lokalen Behörden oder andere Organisationen. Wir sind schnell vor Ort und füllen eine Lücke, bis der Bedarf vorbei ist oder jemand anderes die Hilfe anbietet.“

Wenn es schnell gehen muss

Alarmbereitschaft. In einem Notfall ist *Ärzte ohne Grenzen* oft als erste internationale Hilfsorganisation vor Ort. Wie diese schnelle Reaktion möglich ist und was es dafür braucht, erläutert die stellvertretende Leiterin der Noteinsätze in der Einsatzzentrale von *Ärzte ohne Grenzen* in Barcelona, Llanos Ortiz, im Interview.

Wie erfährt *Ärzte ohne Grenzen* von einer Krise?

Wir haben ein Frühwarnsystem. Wir überwachen und evaluieren alle Entwicklungen. Es gibt viele Informationskanäle, die wir zur Überwachung nutzen: unsere Kontakte vor Ort, andere Organisationen, Websites, Publikationen, Medien etc. – diese Quellen können sehr unterschiedlich sein. Wichtig ist, dass wir in vielen Ländern bereits Einsatzteams und Netzwerke vor Ort haben, sodass wir oft sehr schnell Informationen aus erster Hand bekommen.

Das Frühwarnsystem löst im Notfall einen Alarm aus, und wir überprüfen dann diese Warnung. Sobald es so aussieht, als ob sich der Verdacht bestätigt, senden wir ein Team in das Gebiet, um die medizinischen und humanitären Bedürfnisse der Bevölkerung zu erheben. Aufgrund der Informationen, die dieses Team sammelt, wird entschieden, ob ein Noteinsatz gestartet wird oder nicht.

Wie oft führt ein Alarm zu einem Noteinsatz?

Wir haben viele Alarme, rund 100 pro Jahr gehen allein hier bei uns ein. Viele davon sind für uns nicht relevant, etwa wenn es sich um eine Naturkatastrophe in einem Land handelt, in dem die nationalen Behörden stark genug sind, darauf zu reagieren. Ungefähr ein Viertel aller Warnungen müssen wir ernst nehmen und ihnen nachgehen. Davon löst etwa die Hälfte dann tatsächlich einen Noteinsatz aus.

Was sind die größten Herausforderungen beim Start eines Noteinsatzes?

Eine der größten Herausforderungen besteht darin, die am stärksten gefährdeten Menschen auch tatsächlich zu erreichen. Es kann logistische Herausforderungen geben, zum Beispiel durch beschädigte Infrastruktur, wenn etwa ein Flughafen in einem Krieg bombardiert oder die Straßen durch ein Erdbeben beschädigt wurden. Ein anderes großes Problem sind Situationen, in denen wir unseren Prinzipien nicht treu bleiben könnten. Wir bekommen manchmal von den Konfliktparteien nicht die Erlaubnis, auf beiden Seiten eines Krieges zu arbeiten. Hier wäre unsere Neutralität gefährdet.



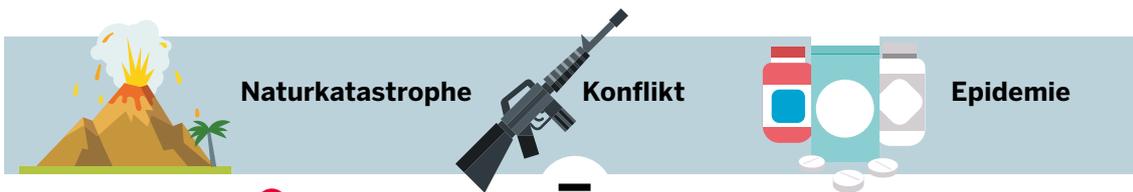
Llanos Ortiz,
stellvertretende Leiterin der
Abteilung für Noteinsätze von
Ärzte ohne Grenzen in Barcelona

Was ist für Sie ein gelungener Noteinsatz?

Ich arbeite seit 20 Jahren im humanitären Bereich und lerne immer noch bei jedem einzelnen Einsatz, an dem ich beteiligt bin, etwas Neues. Fast immer funktionieren einige Dinge gut, andere nicht so sehr. Was ich an *Ärzte ohne Grenzen* mag, ist, dass wir eine sehr selbstkritische Organisation sind und immer nach Wegen suchen, um aus jedem Einsatz zu lernen und unsere Arbeit zu verbessern. Am einfachsten sind Einsätze, bei denen es keinen Widerstand seitens der Regierung gibt und wir uneingeschränkten Zugang haben. Dann können wir schnell ein Team los-schicken und den am meisten gefährdeten Personen rasch helfen. Meistens ist das aber nicht der Fall, deshalb müssen wir immer sehr flexibel sein, um bestmöglich Hilfe zu leisten.

So arbeitet *Ärzte ohne Grenzen*

Einsatzstart. Um in Notsituationen handeln zu können, sind in erster Linie genaue Kenntnisse der Umstände vor Ort und des Hilfsbedarfs sowie eine gute Vorbereitung nötig. Ein Erkundungseinsatz ist eine unverzichtbare Phase vor dem Start eines Einsatzes. Es gibt genaue Richtlinien, die im Notfall eingehalten werden, um eine rasche, professionelle Hilfe zu garantieren.



TAG 1



ALARM!

TAG 2



Entsendung eines
**ERKUNDUNGS-
TEAMS**
lokal oder international

Besteht in der Regel aus:

- LeiterIn
- ÄrztIn
- LogistikerIn

VOR ORT



EVALUIERUNG

- der Bedürfnisse
- der logistischen Einschränkungen
- der Einsatzmöglichkeiten

TAG 4



ENTSCHEIDUNG IM TEAM

über die Notwendigkeit eines Projekts unter Berücksichtigung von

- Kapazitäten und Nutzen von *Ärzte ohne Grenzen*
- Personal vor Ort
- Budget

FALLS JA

TAG 6



ENTSENDUNG EINES EINSATZTEAMS



Ebola-Einsatz: Auch beim elften Ausbruch in der Demokratischen Republik Kongo sind Teams von *Ärzte ohne Grenzen* vor Ort (Mangina, August 2018).



Schutzausrüstung: Das richtige Material ist bei einem Ebola-Einsatz essenziell, um rasch Hilfe zu leisten (Demokratische Republik Kongo, Juli 2018).

„Der schönste Grund, einen Einsatz zu beenden“

Übergabe. Marcus Bachmann arbeitet als Berater für humanitäre Angelegenheiten bei *Ärzte ohne Grenzen* Österreich und war viele Jahre als Einsatzleiter aktiv. Zuletzt war er im Juni während eines Ebola-Einsatzes in der Provinz Équateur in der Demokratischen Republik Kongo tätig. Er hat das Projekt erfolgreich an die lokalen Behörden übergeben.

Als ich die Leitung des Ebola-Einsatzes in Iboko übernommen habe, war meine erste Aufgabe, einen Ausstiegsplan zu erstellen, um unsere Arbeit zu beenden. Iboko ist eine Kleinstadt in der Provinz Équateur und war schwer vom Ebola-Ausbruch betroffen, der diese Region im Frühjahr heimgesucht hat. Die Schließung eines Projekts geht nicht über Nacht, sondern ist ein Prozess, der sich je nach Projektgröße und Komplexität über Wochen, ja Monate zieht: Der Ausstiegsplan umfasst alles – von medizinischen, logistischen und administrativen Aspekten bis hin zu Kommunikation und zur Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, den lokalen Behörden und der Bevölkerung.

Logistik. Der Ausbruch fand in einer Region statt, wo es kaum Infrastruktur gibt. Auf einer Fläche von etwa drei Viertel des Bundeslandes Salzburg können nur rund 100 Kilometer Strecke mit einem Geländewagen zurückgelegt werden. Dann gibt es noch zirka 150 Kilo-

meter, wo man eventuell mit dem Motorrad weiterkommt. Der Rest kann nur zu Fuß oder per Kanu erreicht werden. In der Provinz gibt es faktisch keine Geldwirtschaft. Es sind kaum Güter im Umlauf, und es fehlt an allem. Die Einfuhr von Material wird von den Behörden daher sehr leicht gemacht, was in diesem Notfall entscheidend war. Die Herausforderung war jedoch, die Ebola-Hilfsgüter auch wieder aus der Region hinaus und nach Kinshasa zu bringen, wo diese für den nächsten Einsatz gelagert werden sollten.

Wir haben natürlich ausreichend Material bis zum Ende des Ebola-Ausbruchs zurückgelassen und darüber hinaus auch die 28 Gesundheitseinrichtungen in der Region sowie das Krankenhaus in Iboko mit Medikamenten und medizinischen Hilfsgütern für die allgemeine Gesundheitsversorgung ausgestattet. Durch transparente Kommunikation konnte ich in einem langen Klärungsprozess mit den Behörden schließlich erreichen, dass wir das restliche Material ausfliegen durften. Das war ein großer Erfolg.



„Die Ebola-Hilfsgüter wurden nur zwei Wochen später bei einem Ebola-Ausbruch in einer anderen Region des Landes neuerlich gebraucht.“

Marcus Bachmann leitete einen Ebola-Noteneinsatz

Wissenstransfer. Das besonders Positive bei diesem Einsatz war außerdem, dass es der erste größere Ebola-Einsatz war, bei dem sich *Ärzte ohne Grenzen* zurückziehen konnte, bevor der Ausbruch offiziell für beendet erklärt wurde. Der Grund dafür ist, dass wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium lokale Kompetenzen aufgebaut und unser Wissen weitergegeben haben. Wir haben von Anfang an unsere Ebola-Zentren in den Einrichtungen des Gesundheitsministeriums aufgebaut und dann Schritt für Schritt das Personal geschult.

Zuletzt hatten wir in Iboko 14 Krankenpfleger und zwei Ärzte, die perfekt eingearbeitet waren und das Ende des Ausbruchs selbst verantworten konnten. Es hat mich sehr beeindruckt, wie engagiert das lokale Gesundheitspersonal war. Dadurch sind wir überflüssig geworden – und das ist der schönste Grund für *Ärzte ohne Grenzen*, einen Einsatz zu beenden.

Neuer Ausbruch. Dass wir noch dazu das Material schlussendlich ausführen konnten, war in diesem Fall besonders wichtig, denn nicht einmal zwei Wochen nachdem das letzte Flugzeug mit Ebola-Hilfsgütern in Kinshasa gelandet ist, wurde ein Teil davon nach Nord-Kivu geschickt, wo ein neuer Ausbruch bekannt wurde und ein Team von *Ärzte ohne Grenzen* den nächsten Ebola-Hilfeinsatz starten musste. Durch das bereits vorrätige und verfügbare Material wurden Leben gerettet.



Behandlungserfolg: Zoya N. hatte Kala Azar, eine Krankheit, die unbehandelt fast immer tödlich endet (Indien, August 2018).

Aufklärung: Das Team von *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet daran, dass sich mehr Menschen auf Kala Azar und HIV testen lassen (Indien, August 2018).

„Ich bin fast gestorben“

Kala Azar. Zoya N. ist eine von rund 12.000 Menschen, die im Bundesstaat Bihar in Indien an der parasitären Tropenkrankheit Kala Azar erkrankt sind. Die 39-Jährige leidet zusätzlich an Tuberkulose und HIV. Sie berichtet, wie sie von den Krankheiten erfuhr und wo sie Hilfe fand.

Es begann damit, dass ich Fieber bekommen habe. Ich ging von Spital zu Spital, aber das Fieber kam immer wieder. Ich fühlte mich schwach und konnte nicht mehr arbeiten. Ich verlor meinen Appetit, nichts schmeckte mir mehr. Selbst einfachste Hausarbeiten wie Geschirr abwaschen fielen mir schwer. Endlich fand ich einen Arzt, der mir sagte, dass ich Kala Azar habe. Er verwies mich in ein anderes Spital in Goriakothi im Bundesstaat Bihar, wo ich auch auf HIV positiv getestet wurde. Auch der Befund meines Mannes war positiv. Als ich endlich verstanden habe, was das alles bedeutet, hatte ich schon sehr viel Geld ausgegeben, um die 50.000 Rupien (fast 600 Euro). Nachdem mein Mann seine Arbeit als Schneider verloren hatte, steckten wir in finanziellen Schwierigkeiten.

Da traf ich einen Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen*, der mir riet, nach Patna zu fahren, um kostenlose medizinische Hilfe auf der Station von *Ärzte ohne Grenzen* zu erhalten. Ich packte etwas Kleidung zusammen und fuhr gleich los. Als ich im Krankenhaus ankam, wurde

ich gründlich untersucht. Ich erfuhr, dass ich außer Kala Azar und HIV auch noch Tuberkulose habe.

Professionelle Behandlung. Das medizinische Personal von *Ärzte ohne Grenzen* war sehr nett. Eine Ärztin hielt meine Hand und sagte: „Zoya, wenn du nicht ordentlich isst, wird es dir nicht besser gehen.“ Mein Appetit kehrte langsam zurück, und ich konnte wieder

aufstehen und herumgehen, ohne schwindlig zu werden.

In den Kliniken davor hatte das Personal kaum mit mir gesprochen. Sie schrien mich meist einfach nur an und ließen mich warten. Aber hier wurden mein Mann und ich gut behandelt. Ich lernte viel darüber, wie sich die Krankheiten verbreiten und worauf ich achten muss. Ich wurde gegen Kala Azar und Tuberkulose behandelt und erhielt anti-retrovirale Medikamente für HIV.

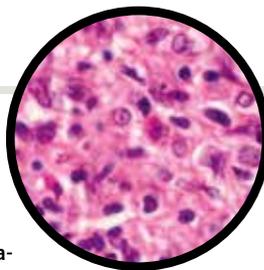
Als ich entlassen wurde und heim durfte, erfuhr ich, dass alle in unserem Dorf über meine Krankheit Bescheid wussten. Ein Bekannter hatte es einfach weitererzählt. Jetzt verstand ich auch, warum mich niemand besuchen gekommen war. Sie hatten Angst, sich anzustecken. In der ersten Zeit, als ich wieder zu Hause war, wollte niemand mit mir in Berührung kommen. Ich war zu keiner Hochzeit im Dorf eingeladen.

Lange Zeit war ich sehr verärgert: War es meine Schuld, dass ich krank geworden war? Ich weiß, dass ich ein langes, normales Leben führen kann, wenn ich meine Medikamente ordentlich einnehme, aber bei jedem Husten habe ich immer noch Angst. Am meisten Sorge ich mich aber um die Zukunft meiner Kinder. Ich wache auf und fürchte, dass meine Krankheit Auswirkungen auf sie hat. Mein Mann und meine Kinder waren die ganze Zeit über an meiner Seite. Sie sind für mich das Wichtigste. Ich bin fast gestorben, aber ich weiß, dass ich stark bin und es schaffen werde.

Fakten Kala Azar

Kala Azar (viszerale Leishmaniose) – auf Hindu „schwarzes Fieber“ – ist in Industrieländern weithin unbekannt. Kala Azar wird durch den Biss von Sandfliegen übertragen und tritt in 76 Ländern auf. Von den rund 50.000 bis 90.000 Fällen pro Jahr stammen 90 Prozent aus Äthiopien, Brasilien, Kenia, Indien, Somalia, Südsudan und Sudan. Die Symptome von Kala Azar sind Fieber, Gewichtsverlust, Vergrößerung der Leber und der Milz, Blutarmut und ein geschwächtes Immunsystem. Unbehandelt endet Kala Azar fast immer tödlich.

Ko-Infektionen von Kala Azar und HIV/Aids sind eine große Herausforderung, da beide Krankheiten das Immunsystem angreifen und schwächen.





LAURENCE HOENIG/MSF

Die am schwersten erkrankten Kinder werden von den Teams von *Ärzte ohne Grenzen* umgehend behandelt, für die anderen gibt es Wartezonen.

Alle Fotos: Magaria, September 2018

Größte Kinderstation der Welt überfüllt

Mangelernährung. Die 435 Betten der weltweit größten Kinderstation in Magaria in Niger sind völlig ausgelastet. Viele der jungen Patienten und Patientinnen sind schwer mangelernährt, viele leiden zusätzlich an Malaria. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* sind rund um die Uhr im Einsatz. Dennoch kommt für viele Kinder unter fünf Jahren die Hilfe zu spät.

Ärzte ohne Grenzen arbeitet seit 2005 zusammen mit dem Gesundheitsministerium Nigers in der Region Zinder. Das Krankenhaus in der Stadt Magaria ist hier die einzige Gesundheitseinrichtung für bis zu eine Million Menschen. Ein Fünftel davon ist unter fünf Jahre alt. Während der Malaria-Saison werden tausende kranke Kinder ins Spital gebracht; auch in den anderen Monaten ist das Gesundheitssystem chronisch überbelastet. Von Jänner bis August wurden hier heuer rund 11.100 Kinder behandelt.

Der Hilfseinsatz in Magaria wurde bisher mit über 4,2 Millionen Euro aus Österreich unterstützt (Stand Ende 2017).

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/niger



LAURENCE HOENIG/MSF

Labaran ist schwer mangelernährt. Seine Oma hat ihn 30 Kilometer ins Spital getragen, um medizinische Hilfe zu bekommen.



LAURENCE HOENIG/MSF

Kinder auf der Intensivstation erhalten medizinische Hilfe.

Blick in die Zukunft

Flexibilität. Als humanitäre Nothilfeorganisation braucht *Ärzte ohne Grenzen* vorausschauende Planung und ein starkes Management. Seit November verantwortet dies im Wiener Büro Laura Leyser, die neue Geschäftsführerin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich.

Medizinische und humanitäre Nothilfe leisten, professionell, unabhängig und immer dort, wo unsere Hilfe am dringendsten benötigt wird: So lautet die Kernaufgabe von *Ärzte ohne Grenzen*, nach der wir derzeit in mehr als 70 Ländern arbeiten. Die österreichische Sektion leistet dazu einen wichtigen Beitrag – sei es in Form von Spenden, durch die Entsendung von Fachkräften, durch Bewusstseinsarbeit über die Situation von Menschen in Not oder durch die Bereitstellung von Expertise aus verschiedenen Fachbereichen. Die Koordination und strategische Ausrichtung dieser Tätigkeiten bedürfen einer weitsichtigen Leitung, und ich bin froh, dass wir mit Laura Leyser eine erfahrene Managerin für diese Aufgaben gewinnen konnten“, sagt Margaretha Maleh, die Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. „Zugleich möchte ich mich sehr herzlich bei Mario Thaler bedanken, er hat die Organisation in Österreich während der vergangenen sieben Jahre als Geschäftsführer stark mitgeprägt. Ich wünsche ihm im Namen aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen alles Gute für seine Zukunft.“

Kompetenz. Laura Leyser bringt über zehn Jahre internationale Erfahrung in komplexen Krisensituationen mit. Der Schwerpunkt der Wienerin lag vor allem in der Entwicklungszusammenarbeit, etwa in Mosambik und Nepal, wo sie Entwicklungsprojekte umgesetzt hat.

Während des Erdbebens in Nepal im Jahr 2015 wurde sie auch im Bereich der humanitären Hilfe tätig, als sie Sofortmaßnahmen im Katastrophengebiet unterstützte. Zuletzt war Laura Leyser im britischen Ministerium für Internationale Entwicklung DFID (Department for International Development) tätig, wo sie stellvertretende Leiterin der Abteilung für „Governance, Offene Gesellschaften und Anti-Korruption“ war.

Prinzipien. „Was ich an *Ärzte ohne Grenzen* schätze, ist die Kombination aus Menschlichkeit und Professionalität. Die Arbeit unserer Teams orientiert sich strikt am konkreten Bedarf der Patienten und Patientinnen“, sagt Leyser. „Es liegen große Herausforderungen vor uns: Während die großen humanitären Krisen im Südsudan, im Jemen oder in der Zentralafrikanischen Republik *Ärzte ohne Grenzen* vor immense Herausforderungen stellen, machen uns in Europa die Auswirkungen politischer Maßnahmen gegen Flüchtlinge und Migranten zu schaffen. Auch hier bleiben wir unseren Prinzipien und vor allem den betroffenen Menschen treu, denn gerade jetzt wird unsere unabhängige Hilfe mehr denn je benötigt.“

3 Fragen an Laura Leyser

Geschäftsführerin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich

Wie beschreiben Sie sich in drei Wörtern?

Strategisch, offen, zielstrebig.

Wo sehen Sie derzeit die größten Herausforderungen bei der Hilfe für Menschen in Not?

Es gibt einige Themen, die uns derzeit sehr beschäftigen: auf der einen Seite die Kriminalisierung der humanitären Hilfe von Seiten mancher Politiker und Politikerinnen, auch in Europa, die unsere Hilfe erschwert; auf der anderen Seite das Thema Flucht und Migration. Es fehlt an politischen Lösungen, und so sind wir als humanitäre Nothilfeorganisation gefragt, die Lücken zu schließen.

Besonders dramatisch ist die Situation etwa in Libyen, wo unsere Teams nur eingeschränkt Zugang zu tauschenden willkürlich inhaftierten Migranten, Migrantinnen und Flüchtlingen haben, sowie am Mittelmeer. Hier wurde unsere Seenotrettung massiv eingeschränkt. Wir fordern, den Schutz von Menschenleben immer in den Mittelpunkt zu stellen.

Was wünschen Sie sich in fünf Jahren?

Was soll bis 2023 erreicht werden?

Ganz konkret wünsche ich mir, dass alle Menschen Zugang zu leistbaren Medikamenten haben. *Ärzte ohne Grenzen* setzt sich dafür ein, dass dies auch umgesetzt wird. Zum Beispiel bringen wir uns gerade stark im Bereich Hepatitis C ein. Wir fordern eine Aufhebung des Patents beim Europäischen Patentamt, sodass kostengünstigere Nachahmerpräparate hergestellt werden können, um mehr Menschen zu behandeln.

Außerdem ist es mir ein großes Anliegen, Aufmerksamkeit und Unterstützung für die vergessenen Krisen dieser Welt zu erreichen. Zum Beispiel die derzeitige Ernährungskrise in Niger, wo in einer von uns unterstützten Kinderklinik bis zu zehn Kinder am Tag sterben.

„Was ich an *Ärzte ohne Grenzen* schätze, ist die Kombination aus Menschlichkeit und Professionalität.“

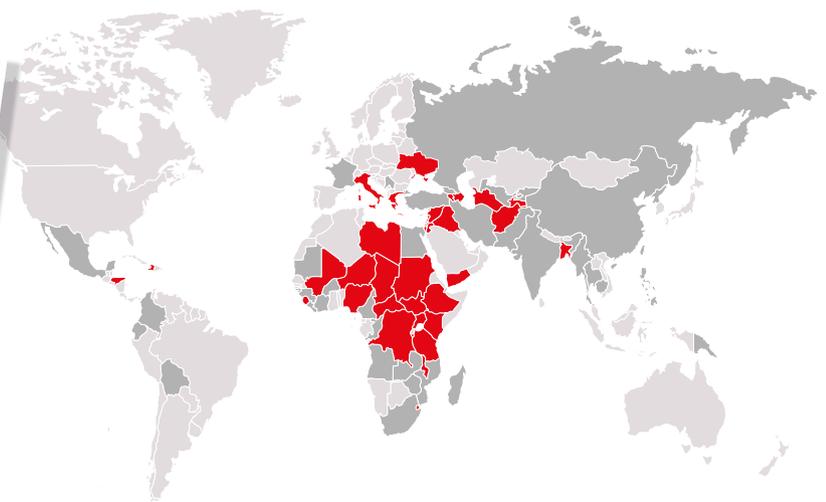
Laura Leyser
Geschäftsführerin von
Ärzte ohne Grenzen
Österreich

**Personalwechsel:
Laura Leyser ist die neue
Geschäftsführerin von
Ärzte ohne Grenzen
Österreich.**



Magdalena Engl

Die Ärztin ist in der Zentralafrikanischen Republik auf Einsatz.



E-Mail aus Kabo

Magdalena Engl ist für Ärzte ohne Grenzen in einer kleinen Klinik in Kabo in der Zentralafrikanischen Republik im Einsatz. Die Linzerin leitet als Ärztin die Visite und die Ambulanz und freut sich über jedes Kind, das lächelt.

Nachdem ich vor einigen Monaten einen Anruf von *Ärzte ohne Grenzen* bekam, ob ich mir einen Einsatz in der Zentralafrikanischen Republik vorstellen könne, musste ich ehrlich gesagt erst auf einer Landkarte nachschauen, wo sich das Land überhaupt genau befindet. Ich habe nachgelesen, dass in der Zentralafrikanischen Republik seit Jahren ein Konflikt herrscht, der allerdings kaum internationale Aufmerksamkeit bekommt. Seit 2013 ein Bürgerkrieg ausgebrochen ist, ist das Leben der Bevölkerung noch schwerer als bereits zuvor, und verschiedene Milizgruppen kämpfen weiterhin um die Vorherrschaft in mehreren Gebieten. Hunderttausende leben in Flüchtlingscamps im eigenen Land, da ihre Heimatdörfer zerstört sind.

Ärzte ohne Grenzen betreibt oder unterstützt hier etliche Krankenhäuser, und ich bin seit Juni in einer kleinen Klinik in Kabo im Norden des Landes als „Medical Activity Manager“ tätig. Das bedeutet, dass ich mich als Ärztin neben der täglichen Visite und der Ambulanz auch um verschiedene andere Aufgaben kümmere. Ich organisiere Fortbildungen für unsere Mitarbeitenden und erarbeite Standards, um die Abläufe im Krankenhaus weiter zu verbessern.

Unsere Klinik ist die einzige Möglichkeit zur medizinischen Versorgung für die Menschen hier, und zurzeit ist „Hochsaison“, da aufgrund der Regenzeit auch die Anzahl der Malariaerkrankungen stark ansteigt. Wir behandeln auch viele schwer mangelernährte Kinder, Menschen mit (Schuss-)Verletzungen sowie Infektionskrankheiten. Wir haben hier auch eine Geburtsabteilung. Mit den geringen Mitteln, die wir haben, versuchen wir, das Beste für unsere Patienten und Patientinnen zu ermöglichen.

Am schwersten ist es zu sehen, wie gewöhnt viele Menschen hier an ein hohes Level von Gewalt sind. Viele Frauen, die Opfer von sexueller Gewalt sind, gehen davon aus, dass sie das einfach akzeptieren müssen. Umso schöner ist es dann, wenn die Mitarbeitenden unserer psychosozialen Einheit ein zuvor teilnahmsloses krankes Kind doch noch zum Lächeln bringen, oder wenn eine komplizierte Geburt gut ausgeht und alle wohlauf sind.

Viele liebe Grüße,
Magdalena

Für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz

Hani Almalihi, Irak
Koper (SI)

James Arnett, Südsudan
Wien

Levente Balogh, Südsudan
Harghita County (RO)

Martin Bena, Palästina. Autonomiegebiete
Celadna (CZ)

Hélène Blais, Südsudan
Wien

Katharina Brandner, Niger, Wien

Christian Constantin, Jemen, Wien

Sidy Diallo, Mali
Wien

Jan Dus, Demokratische Republik Kongo
Policka (CZ)

Daniel Ebner, Libanon, Wenigzell

Martina El Yaagoubi, Dem. Republik Kongo
Prag (CZ)

Magdalena Engl, Zentralafr. Republik
Linz

Christoph Friedl, Südsudan
Bruck an der Mur

Monika Gattinger-Holböck, Nigeria
Salzburg

Georg Geyer, Tschad, Wien

Katerina Holeckova, Tansania
Hostivice (CZ)

Martina Holzmann, Irak, Wien

Zuzana Ileninova, Jordanien
Prag (CZ)

Eugen Ivan, Dem. Republik Kongo
Constanta (RO)

Cristina Julio Esala, Libanon
Focsani (RO)

Kader Karlidag, Palästina. Autonomiegebiete
Rabenstein/Pielach

Jana Karolyiová, Dem. Republik Kongo
Prag (CZ)

Bernhard Kerschberger, Eswatini
Nestelbach

Jarmila Kliesciková, Tadschikistan
Prag (CZ)

Markus Koglgruber, Zentralafr. Republik
Wien

Sonja Löffelmann, Afghanistan
Wien

Marcela Luca, Ukraine
Kishinau (MD)

Ursula Lück, Jordanien
Wien

Angelique Lung, Irak
Theresienfeld

Renata Machalkova, Usbekistan
Bratislava (SK)

Roman Mayrhofer, Jemen, Linz

Sandra Miller, Libyen
Saalfelden

Tina-Maria Monego, Äthiopien, Mürzzuschlag

Klara Palfrader, Nigeria
Wien

Razvan Panait, Jemen
Bragadiru (RO)

Lenka Pazicka, Tansania
Krmelin (CZ)

Razvan Popa, Dem. Republik Kongo
Timisoara (RO)

Karin Puchegger, Tansania, Weyregg

Maja Puklek, Südsudan, Zagreb (HRV)

Lucie Rakusanova, Irak, Pisek (CZ)

Andrea Rami, Dem. Republik Kongo
Wien

Florian Reitbauer, Israel, Wien

Rosemarie Rerych, Palästina. Autonomiegebiete
Heldenberg

Melissa Römer, Südsudan, Wien

Katalin Romics, Dem. Republik Kongo
Budapest (HU)

Cristina Rusu, Bangladesch
Bukarest (RO)

Matthias Saraya, Irak, Stolzalpe

Reena Sattar, Dem. Republik Kongo
Prag (CZ)

Klara Schedlbauer, Irak, Graz

Vera Schmitz, Irak, Wien

Bernadette Schober, Jordanien
Rossleithen

Franz Simböck, Kenia, Geinberg

Katerina Srahulkova, Jordanien
Kozojidky (CZ)

Alexandra Tanase, Zentralafr. Republik
Bukarest (RO)

Klaus Täuber, Armenien
Braunau

Barbara Trattinig, Nigeria
Wien

Michael Tremli, Südsudan, Zwettl

Gheorghe Vlajie, Libanon, Focsani (RO)

Dina Weinstein, Malawi, Wien

Thomas Wittek, Irak, Wien

Steven Wootton, Afghanistan
Budapest (HU)

Auf Einsatz gehen: www.msf.at/auf-einsatz-gehen

Notsituation:
Rohingya-Flüchtlinge sind dringend auf die medizinische Hilfe von **Ärzte ohne Grenzen** angewiesen (Bangladesch, April 2018).



PABLO TOSCO/ANGULAR



Silvia Taucher:
„Jeder Mensch verdient das Beste.“

Sinn schenken

Weihnachten. Gerade zur besinnlichen Zeit des Jahres machen sich viele Menschen Gedanken, wie sie die Welt ein kleines Stückchen besser machen können. **Silke Taucher erzählt, warum sie sich dazu entschlossen hat, ihren Lieben mit einer Geschenkkarte zugunsten von *Ärzte ohne Grenzen* Freude zu bereiten.**

Sie haben bereits mehrmals Menschen mit einer Geschenkkarte beschenkt.

Ja, ich schenke die Geschenkkarten immer meinen Geschwistern. Ich habe vier jüngere Brüder. Statt Kleinigkeiten auszutauschen, haben wir vor einigen Jahren wohlthätige Projekte ausgesucht, die wir unterstützen. Statt eines Geschenks spenden wir.

Wie sind Sie darauf gekommen?

Wenn man sich in einer großen Familie etwas schenken möchte, wird das leicht zu viel. Man bekommt vieles, das man sich vielleicht nicht unbedingt gewünscht hat, oder Dinge, die man bereits hat. Wir haben eigentlich alle genug von allem, da kommt es auf Kleinigkeiten nicht mehr an. Aber so eine Spende in eigenem Namen, das macht dann Freude.

Wie reagieren die Beschenkten?

Die von mir Beschenkten reagieren begeistert – so wie auch ich begeistert reagiere, wenn ich umgekehrt meine Geschenkkarte von meinen Brüdern bekomme. Wir unterstützen alle eine andere Organisation. Ich habe schon vor Jahren *Ärzte ohne Grenzen* gewählt und bin auch dabei geblieben.

Und warum gerade *Ärzte ohne Grenzen*?

Ich bin OP-Schwester und daher selbst im medizinischen Bereich tätig. Ich weiß, wie leicht es in Österreich ist, gute medizinische Versorgung zu leisten, und wie schwierig es in anderen Ländern ist, in denen nicht so ein Wohlstand herrscht.

Was ist Ihnen in der heutigen Zeit besonders wichtig?

Als Mutter ist es mir wichtig, meinen Kindern weiterzugeben, dass nicht alle im Überfluss leben. Außerdem ist mir wichtig, ihnen weiterzugeben, dass jeder Mensch wertvoll ist, egal woher er kommt oder wo er lebt. Nur weil wir in Österreich leben, verdienen wir nichts Besseres, sondern jeder Mensch verdient das Beste.

Geschenkspenden Wünsche ans Christkind

Mit der Weihnachtsaktion von *Ärzte ohne Grenzen* können Sie Ihren Liebsten etwas ganz Besonderes schenken: Hoffnung und Hilfe für Menschen in Not.

So einfach geht es:

Geschenkkarte www.aerzte-ohne-grenzen.at/geschenkkarte
Gewünschtes Geschenk auswählen, online bezahlen, und wenige Tage später erhalten Sie die Geschenkkarte mit weihnachtlichem Einlageblatt per Post nach Hause.

Geschenkkarte www.aerzte-ohne-grenzen.at/geschenkkarte
Gewünschten Betrag auswählen, E-Mail-Adresse angeben und direkt zu Hause ausdrucken. Ideal auch als Last-Minute-Geschenk!

Weihnachtskarten www.raab-verlag.at

Der Raab-Verlag bietet auch dieses Jahr wieder eine eigene *Ärzte-ohne-Grenzen*-Kartenedition an. Pro verkaufter Karte erhält *Ärzte ohne Grenzen* 26 Cent als Spende.



So erreichen Sie uns:
Taborstraße 10, 1020 Wien
Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
Fax: 01/409 72 76-42
spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Spendenkonto: Erste Bank
IBAN: AT43 2011 1289 2684 7600

SPENDENAKTION

Gemeinsam Gutes tun:

Get active – start your challenge!

www.aerzte-ohne-grenzen.at/challenge

Aktuell

SPENDEN VON DER STEUER ABSETZEN

Wenn wir Ihre Spenden von 2017 bereits dem Finanzamt gemeldet haben, dann machen wir das auch für Ihre Spenden 2018 wieder automatisch im kommenden Februar. Sie brauchen nichts zu tun, wir erledigen das für Sie!

Spenden Sie hingegen 2018 zum ersten Mal an *Ärzte ohne Grenzen* oder haben Sie uns Ihr Geburtsdatum noch nicht bekannt gegeben, dann machen Sie das bitte hier:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/spendenabsetzbarkeit

BITTE KEINE SACHSPENDEN

Sach- und Materialspenden verursachen hohe Kosten für Sammlung, Sortierung, Lagerung und Transport. Daher sind sie für eine effiziente Nothilfe nicht geeignet. Der beste Weg zu helfen sind Geldspenden. Sie ermöglichen damit, genau das zu beschaffen, was wirklich gebraucht wird. Bitte senden Sie uns daher keine Sachspenden zu.

INFORMATION

Vermächtnis ohne Grenzen

Unsere Broschüre über das österreichische Erbrecht und Testamentsspenden ist da. Ihr liegt auch ein Kupon bei, mit dem Sie auf ein kostenloses Erstberatungsgespräch bei einem Notar oder einer Notarin Ihrer Wahl eingeladen sind. Sie können die Broschüre kostenlos und unverbindlich bestellen:

Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
spende@aerzte-ohne-grenzen.at

Mehr Informationen: www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at



Weihnachten im Einsatz

Schicken Sie Grüße an unsere Einsatzteams

Unsere weltweiten Einsätze in rund 70 Ländern sind nur durch unsere vielen lokalen und internationalen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen möglich. Auch über die Feiertage geht unsere Hilfe unvermindert weiter. Unter den Einsatzkräften sind auch viele aus Österreich, die Weihnachten fernab der Heimat verbringen, um Menschen in Not zu helfen.

Machen Sie unseren österreichischen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen eine Freude und senden Sie Ihnen Weihnachtsgrüße über unsere Webseite:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsgruss

Unternehmen

Wirken auch Sie mit

Es gibt viele Möglichkeiten, *Ärzte ohne Grenzen* als Unternehmen zu unterstützen: mit Kooperationen, Spendenaktionen oder einer Spende statt den üblichen Weihnachtsgeschenken. Als Unterstützer der Weihnachtsaktion „Wir wirken mit“ erhalten Sie für Ihre Kommunikation z.B. unser Weihnachtslogo als Webbanner oder für Ihre Weihnachtspost. Ihr Unternehmen ermöglicht so unsere lebensrettenden Hilfseinsätze und schafft gleichzeitig Bewusstsein für soziale Verantwortung.



Nähere Informationen erhalten Sie unter:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsspende

Tel.: 0800 246 292 900

(gebührenfrei)

firmenspende@aerzte-ohne-grenzen.at

Engagement

Ihr Smartphone rettet Leben

Heutzutage sind wir es gewohnt, detaillierte Landkarten auf unserem Computer oder Smartphone zu haben. Doch nach wie vor sind einige Gebiete, vor allem in unseren Einsatzländern, nicht erfasst. Bricht eine Krise aus, ist es oft unmöglich, genau zu erfassen, wo und wie viele Menschen in den am stärksten gefährdeten Regionen von einer Krise betroffen sind.

Mit unserer englischsprachigen App „MapSwipe“ können Sie dazu beitragen, dies zu ändern, indem Sie uns dabei helfen, vernachlässigte Krisenregionen auf die Landkarte zu setzen.

Die App „MapSwipe“ kostenlos heruntergeladen und gleich beginnen:
www.mapswipe.org

Sinnvoll schenken – wirksam helfen: www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachten

Der Moment, auf den wir täglich hinarbeiten.



Ihre Spende rettet Leben!

Sofortige Hilfe in unserem Spital in Sierra Leone rettete Francis das Leben. Momente wie diesen gibt es nur dank Ihrer Spende.

Jeder Beitrag macht unsere Hilfe stärker.

www.aerzte-ohne-grenzen.at/helfen

Erste Bank AT43 2011 1289 2684 7600

