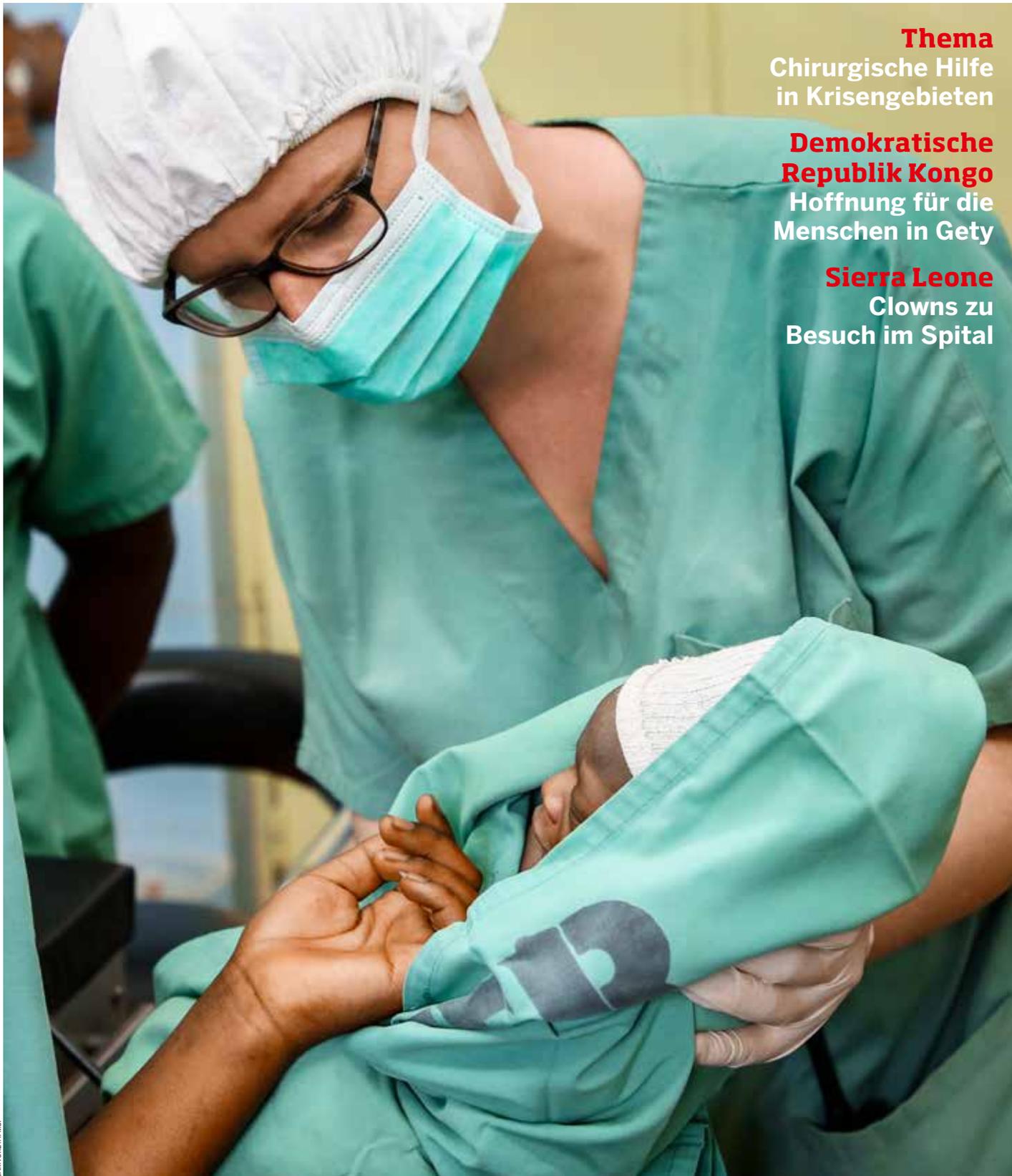


Diagnose

Nr. 1/2018

Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*



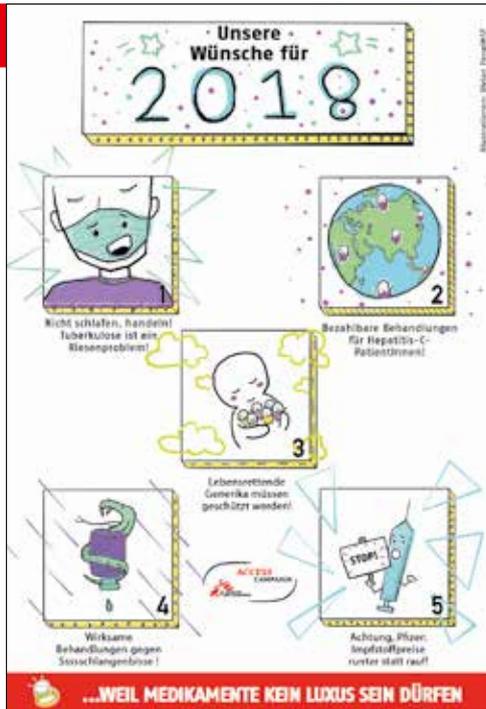
Thema

Chirurgische Hilfe
in Krisengebieten

**Demokratische
Republik Kongo**
Hoffnung für die
Menschen in Gety

Sierra Leone
Clowns zu
Besuch im Spital

Medikamentenkampagne: Ärzte ohne Grenzen stellt jährlich eine „Wunschliste“ zusammen – damit mehr Menschen die Impfstoffe, Diagnostika und Medikamente erhalten, die sie so dringend benötigen (2018).



1 „Mehr als 100.000 Menschen sterben jährlich weltweit an Schlangenbissen. Der Zugang zu Gegengiften ist oft sehr begrenzt. Wir fordern die Weltgesundheitsorganisation, andere Geber, Hersteller und Regierungen auf, sichere, wirksame und bezahlbare Behandlungsmöglichkeiten zu schaffen.“

Julien Potet, Experte für vernachlässigte Tropenkrankheiten bei der Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen*



Demokratische Republik Kongo: Cholera-Ausbruch

2 In der Demokratischen Republik Kongo wütet der schwerste Cholera-Ausbruch seit 20 Jahren: 55.000 Menschen (Stand: Ende Jänner) in 24 Provinzen des Landes sind davon betroffen, über 1.190 bereits gestorben. *Ärzte ohne Grenzen* hat fast die Hälfte aller Erkrankten im Land, über 25.300 Menschen, behandelt.

Die Epidemie hat auch die Hauptstadt Kinshasa erreicht, wo zwölf Millionen Menschen leben. Um die Verbreitung in der Metropole einzudämmen, arbeiten die Notfallteams von *Ärzte ohne Grenzen* rund um die Uhr in den zwei Cholera-Behandlungszentren in den Stadtteilen Camp Luka und Pakadjuma. Die Hilfsmaßnahmen wurden laufend verstärkt: Es wurden zehn Rehydrierungsstationen errichtet und Zugang zu sicherem Trinkwasser geboten sowie ein Rettungsdienst eingerichtet; epidemiologische Daten werden erhoben sowie Gesundheitsaufklärung durchgeführt.

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

Vorsichtsmaßnahmen: Cholera-Kranke werden in speziellen Behandlungszentren isoliert versorgt, um eine Übertragung zu verhindern (Demokratische Republik Kongo, August 2017).





Margaretha Maleh
Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

Wenn Hilfe ausbleibt

Der Bevölkerung im Jemen fehlt es im Krieg an allem. Wir dürfen nicht wegsehen.

Wer wissen will, was Krieg für Menschen wie Sie und mich bedeutet, muss in den Jemen blicken: Vor bald drei Jahren brach dort ein Bürgerkrieg aus, der das bitterarme Land in einer stetigen Abwärtsspirale immer tiefer in den Abgrund gezogen hat. Das Leid ist enorm: Das Gesundheitssystem ist weitgehend zusammengebrochen – auch durch unzählige Angriffe auf medizinische Einrichtungen. Dadurch haben nicht nur viele Kriegsverletzte, sondern auch Menschen mit alltäglichen Leiden, kranke Kinder oder schwangere Frauen keinen Zugang mehr zu medizinischer Hilfe. Ein massiver Cholera-Ausbruch, Mangelernährung sowie die gefährliche Infektionskrankheit Diphtherie haben die Lage zusätzlich verschärft und unzählige Tote gefordert. Trotzdem wird immer noch viel zu wenig Hilfe im Jemen geleistet – und die wenigen, die helfen, werden durch bürokratische Hürden, Blockaden und Angriffe immer wieder an ihrer Arbeit gehindert.

Das trifft Menschen wie die kleine Aisha, von der wir in der Hauptgeschichte dieser **DIAGNOSE** erzählen. Die Achtjährige erlitt schwerste Verbrennungen bei einem Brand in ihrem Haus in Ibb im Südwesten des Jemen. Sie wurde erstversorgt, hätte jedoch dringend spezialisierte medizinische Hilfe benötigt, die in ihrer Heimat nicht verfügbar war.

Auch wenn es nicht immer leicht ist, sind wir trotz aller Hürden im Jemen geblieben, um so gut wie möglich für Patienten und Patientinnen wie Aisha da zu sein. Unsere Teams betreiben Spitäler, unterstützen die verbliebenen jemenitischen Gesundheitseinrichtungen und verteilen Hilfsgüter. Wir fordern auch andere Organisationen und Regierungen auf, mehr zu tun, um das Leid der Menschen im Jemen zu lindern.

Aisha ist jetzt übrigens in unserer Spezialklinik für rekonstruktive Chirurgie in der jordanischen Hauptstadt Amman. Mehr darüber und welche Rolle Chirurgie in unseren weltweiten Hilfsprogrammen spielt, erfahren Sie im Schwerpunkt dieser Ausgabe.

M. Maleh

Ihre
Margaretha Maleh,
Präsidentin



MAURICE RESELE/MSF

Hilfe an der Front: Ärzte ohne Grenzen betreibt mobile Kliniken an 28 Standorten im Gebiet Donezk (Ukraine, September 2016).

Ukraine: Hilfe an der Frontlinie

3 Im Osten der Ukraine haben viele Menschen keinen Zugang zu medizinischer Versorgung und lebenswichtigen Medikamenten: auch im Dorf Opytne nahe der Frontlinie im von der Ukraine kontrollierten Gebiet beim zerstörten Flughafen von Donezk. Die zu meist älteren Bewohner und Bewohnerinnen müssen hier mit den ständigen Belastungen durch den Konflikt leben. Aufgrund des permanenten Granatenbeschusses leiden viele unter akuten Angstzuständen und Depressionen. Außerdem haben sie keine Möglichkeiten, chronische Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck und Diabetes behandeln zu lassen.

Ärzte ohne Grenzen ist bereits an 28 Standorten in der Region aktiv und hat Mitte Dezember 2017 auch ein kleines mobiles Team nach Opytne entsandt. Es sichert die medizinische Grundversorgung und leistet zudem wichtige psychologische Hilfe.

Weitere Informationen:
www.msf.at/ukraine

Inhalt

- Update**
- 2 **Aktuelle Meldungen**
- 3 **Editorial**
- Schwerpunkt**
- 4 **Chance auf ein neues Leben**
- 7 **Interview: Chirurgie**
- 8 **Infografik: Operationsaal auf Rädern**
- Berichte**
- 10 **Richtige Zeit, richtiger Ort**
- 11 **Sierra Leone: Lachen hilft**
- Intern**
- 12 **Lernaktivitäten für Einsatzkräfte**
- Spenden**
- 14 **Menschlich handeln**
- 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: Eva Hosp, Martin Schatz
Grafisches Konzept und Produktion: buero8
Druck: Berger, Horn **Erscheinungsweise:** viermal jährlich **Auflage:** 108.000 Stück
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift: 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)
Coverfoto: Bei schweren Geburten muss manchmal – wie hier im Masisi-Krankenhaus in Nord-Kivu – ein Kaiserschnitt durchgeführt werden (Demokratische Republik Kongo, August 2017).

Lebensqualität:
Die elfjährige Manal wurde bei einem Luftangriff im Nordirak schwer verletzt und lernt ihren Körper nach der Operation wieder neu zu bewegen (Jordanien, Juli 2017).



Chance auf ein



Chirurgische Hilfe. In einer Spezialklinik in Jordanien werden Aisha und Manal wegen schwerster Verbrennungen operiert, in Nigeria wurde Asabe Iro geheilt, die an einer Fistel litt. Ein Bericht über chirurgische Hilfseinsätze von *Ärzte ohne Grenzen*.

Aisha geht es bereits viel besser. Ich liebe es, sie tanzen zu sehen.“ Der Vater der Achtjährigen aus der Stadt Ibb im Jemen wusste lange nicht, ob er seine Tochter jemals tanzen sehen würde. Das Mädchen war erst sechs Monate alt, als sie bei einem Feuer in ihrem Haus schwere Verbrennungen entlang der linken Gesichtshälfte und am Arm erlitt. Nach ersten Operationen im Jemen wurde sie in das Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in Amman, der Hauptstadt Jordaniens, überstellt. Das medizinische Team führt hier weitere Operationen durch, um die Vernarbungen und Muskelverkürzungen so zu reduzieren, dass Aisha ihren Körper wieder bewegen – und tanzen – kann.

Das Spital von *Ärzte ohne Grenzen* in Amman ist das einzige in der gesamten Region, in dem rekonstruktive Chirurgie angeboten wird. Der Nahe Osten ist seit vielen Jahren Schauplatz verschiedener Konflikte. Irak, Syrien oder Jemen: Das Gesundheitssystem in diesen Ländern ist vielerorts zusammengebrochen, es gibt wenig ausgebildetes Personal, und die Bevölkerung ist zum Teil so verarmt, dass die Opfer des Konflikts kaum



Teamarbeit: OP-Pflegepersonal ist vor, während und nach Operationen im Einsatz (Demokratische Republik Kongo, September 2017).

medizinische Hilfe erhalten. Verletzungen durch Sprengkörper oder Granatsplitter, Schusswunden und schwere Verbrennungen brauchen jedoch spezialisierte orthopädische Operationen oder rekonstruktive Chirurgie. Um auf diesen Bedarf zu reagieren, hat *Ärzte ohne Grenzen* vor zehn Jahren das chirurgische Projekt in Amman eröffnet, das heute ein großes Krankenhaus mit drei Operationssälen und 148 Betten ist. Auf der Kinderstation mit Aisha liegt auch Manal. Die heute Elfjährige trug bei einem Luftangriff auf ihre Heimatstadt Kirkuk

im Nordirak 2015 schwere Verbrennungen im Gesicht, am Hals und am rechten Ellbogen und Handgelenk davon. Bevor sie ins das Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in Amman kam, konnte sie ihr rechtes Auge nicht mehr ganz schließen und schlief kaum. Im Spital wurde sie operiert und lernt nun mit einer Physiotherapeutin ihr Auge so zu massieren, dass sie es selbst schließen kann. Dadurch kann sie auch wieder besser schlafen, und ihr Leben hat an Qualität gewonnen.

Kein Luxus. „Wenn wir bei *Ärzte ohne Grenzen* von einer Verbesserung der Lebensqualität durch Chirurgie sprechen, dann geht es nicht um Luxus. Es geht darum, dass Menschen wieder ihren Mund oder ihre Arme und Beine bewegen können, die so stark vernarbt sind, dass sie weder essen noch gehen oder greifen können“, betont Inga Osmer, Leiterin der medizinischen Einheit von *Ärzte ohne Grenzen* in Berlin. „Chirurgie wird manchmal als Luxus angesehen, tatsächlich ist sie oft lebensnotwendig. Weltweit haben fünf Milliarden Menschen – das ist mehr als die halbe Weltbevölkerung – keinen Zugang zu sicherer, zeitnaher und bezahlbarer chirurgischer Versorgung. Das kann z. B. für eine Frau während einer komplizierten Geburt bedeuten, dass ihr Kind oder sie und das Kind sterben müssen.“

In vielen Einsätzen von *Ärzte ohne Grenzen* spielt chirurgische Hilfe daher eine große Rolle. Allein 2016 haben die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* weltweit rund 92.600 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Die Bandbreite reicht von Kaiserschnitten in der Hauptstadt

neues Leben



ANDRÉ OUILLEN/NSF



FARIS AL-JAWAD/NSF

Haiti: In der Drouillard-Klinik versorgen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* Patienten und Patientinnen mit schwersten Verbrennungen auch operativ (Port-au-Prince, März 2013).

Diagnose: Im Einsatz stehen den Chirurgen und Chirurginnen – im Unterschied zu Österreich – oft nur einfachste Hilfsmittel zur Verfügung (Jordanien, März 2017).

Haitis über Behandlungen nach Knochenbrüchen im Norden des Irak bis hin zur rekonstruktiven Chirurgie in Amman. Während diese Einrichtungen langjährig aufgebaute Spezialkliniken von *Ärzte ohne Grenzen* sind, arbeiten die chirurgischen Teams im Katastrophenfall auch mit minimaler Grundausstattung. Denn: „Lebensrettende Chirurgie kann man ganz einfach und kostengünstig in fast jedem Kontext anbieten“, betont Osmers. Als Unfallchirurgin hat sie selbst Erfahrung mit den einfachsten Bedingungen, unter denen Operationen durchgeführt werden können.

Einfachste Bedingungen. Inga Osmers war nach dem schweren Erdbeben 2010 in Haiti für *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz. Als dem Flugzeug mit dem Material für das Feldspital zunächst die Landeerlaubnis verweigert wurde, musste das Team mit den vorhandenen Mitteln auskommen. Die Chirurgin erinnert sich: „Innerhalb der ersten zehn Tage nach dem Erdbeben wurde die chirurgische Erstversorgung der Verletzten unter freiem Himmel durchgeführt. Wir hatten Material aus der zerstörten Klinik, und Personal war auch vor Ort. Da haben wir tatsächlich begonnen, unter freiem Himmel zu operieren.“ Für viele Menschen war nach dem Erdbeben diese chirurgische Erstversorgung lebensrettend. Unerlässlich ist es aber auch unter einfachen Bedingungen, minimale

Standards einzuhalten. Chirurgie unter freiem Himmel kann nicht mehr als eine Notlösung sein und muss so schnell wie möglich, d. h. innerhalb der nächsten Tage, z. B. in ein Chirurgiezelt verlagert werden. Nur dann kann sie effektiv Leben retten. *Ärzte ohne Grenzen* hat verschiedene Konzepte entwickelt, um im Krisenfall möglichst schnell reagieren zu können:

Ein erstes chirurgisches Team startet den Einsatz innerhalb kürzester Zeit, ausgestattet nur mit dem allernötigsten Versorgungsmaterial in tragbaren Boxen. Parallel dazu kann innerhalb von drei Tagen ein aufblasbares Operationszelt mit Aufwachraum und Erstversorgung aufgebaut werden. Um ein richtiges Zeltkrankenhaus mit zusätzlicher Röntgendiagnostik, Labor etc. funktionsbereit zu haben, braucht es etwa eine Woche.



JUAN CARLOS TOMASI

Kriegsverletzungen: Teams von *Ärzte ohne Grenzen* arbeiten in langjährig aufgebauten Spezialkliniken wie dem Al-Mawasah-Spital, aber auch unter einfachsten Bedingungen (Jordanien, Jänner 2016).



„Lebensrettende Chirurgie kann man ganz einfach und kostengünstig in fast jedem Kontext anbieten.“

Inga Osmers,
Leiterin der
medizinischen Einheit
von *Ärzte ohne Grenzen*
in Berlin

Bei der Planung und Durchführung chirurgischer Hilfseinsätze gibt es große logistische Herausforderungen. Dazu gehört die Beschaffung von ausreichend Wasser: Rund 100 Liter braucht man im Durchschnitt für die einfachste Operation. Rechnet man Sterilisation und Wäscherei mit, sind es rund 200 Liter pro Eingriff. Daraus wird deutlich, dass jeder chirurgische Eingriff eine Teamleistung ist. Neben dem medizinischen Personal, bestehend aus Chirurgen, Anästhesistinnen und dem OP-Pflegepersonal, sind daher auch Logistiker und Wasserexperten im Einsatz, die sich um den immensen Wasser- und Energiebedarf kümmern.

Im Krieg kommt als Herausforderung hinzu, dass sich viele bewaffnete Konflikte heute nicht mehr durch klar definierte Frontverläufe auszeichnen, sondern sich die Schauplätze der Kämpfe rasch ändern. Dadurch wird die räumlich nahe medizinische Versorgung erschwert. *Ärzte ohne Grenzen* hat darauf reagiert und verschiedene Konzepte entwickelt, trotzdem effektiv helfen zu können. So wurde etwa ein Operationssaal auf Rädern entwickelt, der erstmals während des Kampfs um die irakische Stadt Mossul zum Einsatz kam, als viele Kriegsverletzte chirurgische Hilfe benötigten (mehr dazu: Grafik Seite 8–9). Doch auch wenn in Krisenregionen viele Verletzungen gewaltbedingt sind – die meisten Operationen in den Hilfsprogram-

men haben einen anderen Hintergrund. So sind Kaiserschnitte die häufigsten chirurgischen Eingriffe, die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* weltweit durchführen, berichtet Expertin Osmer. Je nach Hilfseinsatz werden aber unterschiedliche chirurgische Schwerpunkte gesetzt, etwa auf die Versorgung von Fisteln. Diese können während einer langen und schweren Geburt entstehen oder – wie bei Asabe Iro – durch Genitalverstümmelung.

Neues Leben. Die junge Frau stammt aus einem Dorf im Norden Nigerias. Eine Woche nach ihrer Geburt wurde sie einer traditionellen Genitalbeschneidung unterzogen. Seither litt sie unter einer unnatürlichen Verbindung zwischen Harnblase und Vagina, durch die kontinuierlich Urin austrat. Weltweit leiden daran über zwei Millionen Frauen und Mädchen, die deshalb oft aus der Gemeinschaft ausgeschlossen sind. Asabe wurde mit 13 Jahren zum ersten Mal operiert, doch ohne Erfolg. Es hat viele Jahre und neun Operationen gedauert, bis sie von Geert Morren, einem Chirurgen von *Ärzte ohne Grenzen*, im Behandlungszentrum für Fisteln im Krankenhaus der nigerianischen Stadt Jahun erfolgreich operiert wurde: „Ich bin so froh darüber, endlich trocken zu sein. *Ärzte ohne Grenzen* hat mir meine Würde zurückgegeben.“

Während Asabe geheilt werden konnte, kämpfen die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* weiter um die Gesundheit von Aisha und Manal und tausender weiterer Patienten und Patientinnen weltweit. Chirurgen Osmer betont: „Chirurgie ist effektiv und kann kostengünstig durchgeführt werden. Gut geplant rettet sie Leben. Dies sollte nicht nur ein Privileg der Patienten und Patientinnen in reichen Industrienationen sein, sondern Teil der Gesundheitsversorgung eines jeden Menschen.“

„Manche Patienten vergisst man nie“

Erfahrungsbericht. Der Wiener Chirurg Herbert Matzinger ist seit fast 20 Jahren für *Ärzte ohne Grenzen* tätig. Er berichtet über den Unterschied zwischen chirurgischer Hilfe in Österreich und in Krisengebieten.

Was waren Ihre größten Herausforderungen als Chirurg für *Ärzte ohne Grenzen*?

Die Herausforderungen bestehen hauptsächlich darin, dass man als einziger Chirurg in einem Einsatz mit vielen Patienten und Patientinnen konfrontiert wird, deren Erkrankungen weit über den eigenen Fachbereich hinausgehen; das heißt: Leiden, die man bei uns z. B. an einen Gynäkologen, Unfallchirurgen, Urologen oder Kieferchirurgen überweisen würde.

Welche Operationen haben Sie am häufigsten durchgeführt?

Das hängt vom Hilfsprogramm ab. Generell kann man aber sagen, dass die häufigsten, wenn auch nicht dramatischsten Operationen infektbedingt sind. Das können große Abszesse an unterschiedlichsten Stellen oder lebensbedrohende Weichteilinfektionen wie die „Nekrotisierende Fasciitis“ sein, die wegen der großflächigen Wunden oft eine mehrmonatige Behandlung nach sich ziehen. Das können aber auch Bauchfellentzündungen sein. Erschwerend ist immer das viel zu späte Eintreffen der Patienten und Patientinnen im Spital. Das hat viele Ursachen, zum Beispiel mangelnde Mittel für den Transport, vorangegangene Behandlung durch traditionelle Heiler, große Entfernungen oder Durchquerung von Kriegsgebieten.



Herbert Matzinger

ist als Chirurg seit fast zwanzig Jahren für *Ärzte ohne Grenzen* u. a. im Tschad, auf Haiti und in der Zentralafrikanischen Republik im Einsatz.

Was wären „dramatische“ Eingriffe?

Das sind immer akut erforderliche Operationen, beispielsweise Schussverletzungen des Brustkorbes, lebensrettende

stellung. Es gibt keine Röntgenologen oder Labormedizinerinnen. Ein einfaches Röntgen ist allerdings meist vorhanden. Ansonsten muss man sich auf seine persönliche Erfahrung und das klinische Bild verlassen. Ein weiterer Unterschied ist der Mangel an Hilfsgeräten, die bei uns Standard sind, wie Klammernahtgeräte oder Ultraschalldissektoren. Aber das lässt sich gut kompensieren, und alle essenziellen Instrumente sind ohnehin vorhanden.

Gibt es Patienten und Patientinnen, die Sie nie vergessen werden?

Ja, manche Patienten und Patientinnen vergisst man nie. Ganz besonders habe ich das Bild des fünfjährigen Mohammad mit schwersten Verbrennungen des Kopfes und Verlust eines Auges und eines Ohrs vor mir, der schon seit Monaten im Spital lag und jeden zweiten Tag unter Schmerzen neu verbunden werden musste. Oft denke ich auch an eine junge unterernährte Frau im Tschad mit künstlichem Darmausgang, bei der offenbar anlässlich einer Operation vor einem Jahr eine große Komresse im Bauchraum vergessen worden war. Die komplizierte Operation hat mehrere Stunden gedauert, und die Patientin musste von Hand beatmet werden, weil es keine Beatmungsmaschinen gab. Sie hat auch sehr viel Blut verloren. Aber sie hat überlebt.



„Man muss sich auf die persönliche Erfahrung und das klinische Bild verlassen“ (Zentralafrikanische Republik 2016).

Amputationen, ausgedehnte Verbrennungen oder auch zu spät erfolgende Kaiserschnitte mit Perforation der Gebärmutter. Dann schweben Mutter und Kind in Lebensgefahr.

Was unterscheidet die Chirurgie in den Einsatzländern und in Österreich?

Das beginnt mit der Diagnose-

Operationssaal auf Rädern

Innovation. *Ärzte ohne Grenzen* hat ein mobiles Krankenhaus entwickelt, das in Kriegsgebieten und nach Naturkatastrophen eingesetzt werden kann. Die Einheit aus Trucks und Zelten wurde innerhalb von zwei Wochen entwickelt; als Antwort auf den großen Bedarf an Kriegschirurgie während der intensiven Kämpfe rund um die irakische Stadt Mossul.

Das mobile Krankenhaus besteht aus fünf Lastwagen, die den Operationssaal, den Aufwachraum und die Intensivstation, die Sterilisation sowie die Apotheke und Stauräume für logistisches Material und Technik beherbergen. Zusätzlich stehen vier Zelte für die Versorgung der Patienten und Patientinnen zur Verfügung. Die gesamte Einheit kann in weniger als drei Stunden vollständig aufgebaut werden.

„Das Ziel ist, unsere Patienten und Patientinnen schnell zu erreichen, wie das etwa bei sich rasch ändernden Frontlinien oder bei Naturkatastrophen notwendig ist, bei Sicherheitsbedenken aber auch schnell wieder weg zu kommen“, sagt Arnaud Badinier, Programmkoordinator von *Ärzte ohne Grenzen*, der die Entwicklung des Operationssaals auf Rädern verantwortet.

Das mobile Spital war das erste Mal in Mossul im Irak im Einsatz und wird nun weiterentwickelt, um es auch in anderen Regionen der Welt einzusetzen.

Weitere Informationen & Video (Englisch):

www.msf.org.uk/MUST

Gesamtfläche

Es braucht eine möglichst gerade Fläche von mindestens 40 m², um die Lastwagen und Zelte aufzubauen. Außerdem muss es in unmittelbarer Nähe eine verlässliche Wasserquelle geben.



1 Patienten und Patientinnen werden zur Erstversorgung aufgenommen.

Aufbewahrungsraum

Lagerung von Material für Wasser- und Hygieneversorgung und Technik.

Operationssaal

Sterile Umgebung und Einhaltung der medizinischen Protokolle, um Infektionen zu vermeiden.



Generator

Energieversorgung für vier Tage ohne externe Stromquelle.



2 Je nach Schwere der Verletzung werden die Patienten und Patientinnen in einem der Zelte behandelt oder in die chirurgische Einheit verlegt.



3 Vom Chirurgiezelt werden die Patienten und Patientinnen nacheinander zur Operation im Lastwagen gebracht.

Vorbereitung

Umkleidemöglichkeit für das Personal und Transfer der Patienten und Patientinnen auf sterilen Tragen.

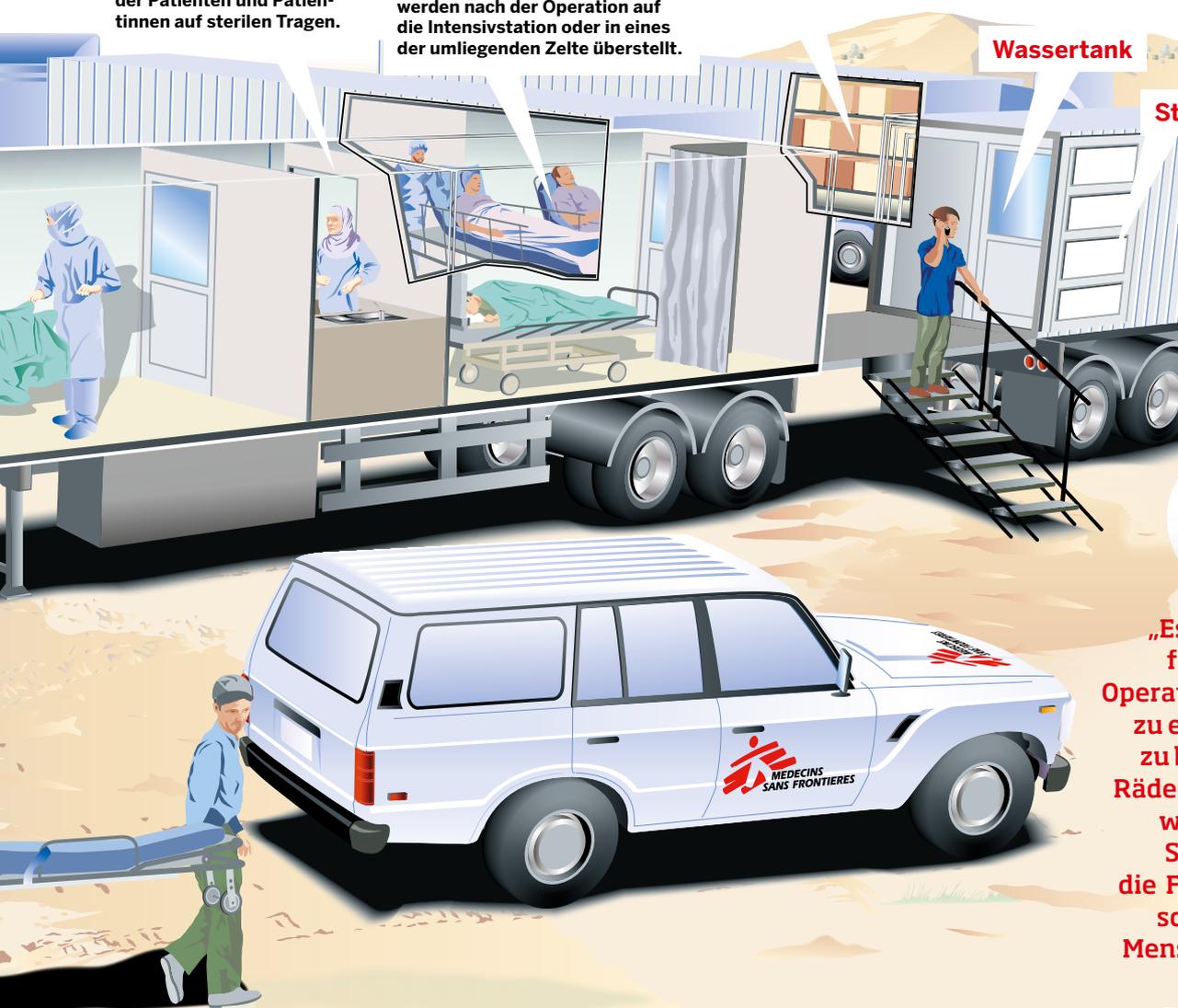
Aufwachraum und Intensivstation

Patienten und Patientinnen werden nach der Operation auf die Intensivstation oder in eines der umliegenden Zelte überstellt.

Apotheke

Wassertank

Sterilisation



„Es war wichtig für uns, eine Operationsmöglichkeit zu entwerfen und zu bauen, die auf Rädern transportiert werden kann. So haben wir die Flexibilität, sehr schnell zu den Menschen, die Hilfe brauchen, zu gelangen.“

Arnaud Badinier,
Programmkordinator von
Ärzte ohne Grenzen



Aufklärungsarbeit: Das Team aus Gety geht in die Dörfer, um über Behandlungsmöglichkeiten nach sexueller Gewalt zu informieren (Demokratische Republik Kongo, August 2016).



Ernährungsstation: Im Krankenhaus in Gety werden schwer mangelernährte Kinder betreut (Demokratische Republik Kongo, Jänner 2017).

Zur richtigen Zeit am richtigen Ort

Hilfe aus Österreich. Das Spital in der Stadt Gety im Osten der Demokratischen Republik Kongo wurde nach elf Jahren von *Ärzte ohne Grenzen* an die Gesundheitsbehörden übergeben. Die lebenswichtige Hilfe wurde auch durch Spenden und Einsatzkräfte aus Österreich ermöglicht.

In einem sind sich die drei österreichischen Ärzte und Ärztinnen einig, die in den letzten zehn Jahren in Gety im allgemeinen Krankenhaus gearbeitet haben: Es war der jeweils motivierendste Einsatz für sie mit *Ärzte ohne Grenzen*. „Meine Zeit im Kongo – im Herzen Afrikas –, die Arbeit an der Seite von so vielen außergewöhnlich passionierten Menschen hat sich mir ins Herz eingraviert. Ich habe gesehen, was bewirkt werden kann, wenn man in einem Team und einer Organisation wie *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet“, erklärt die Kärntner Ärztin Michaela Zebedin, die 2015 fünf Monate in Gety für die Behandlung von Kindern zuständig war. Die vom kongolesischen Gesundheitsministerium betriebene Klinik ist die einzige in einem Einzugsgebiet von etwa 200.000 Menschen. 2006 wurde *Ärzte ohne Grenzen* erstmals in Gety aktiv: Aufgrund des Konflikts im Nordosten der

Der Einsatz in Gety wurde mit 2,35 Millionen Euro aus Österreich unterstützt (Gesamtsumme aus den Jahren 2012, 2014 bis 2016). Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/demokratische-republik-kongo



Doris Dissauer: „Ich hatte das Gefühl, viel bewirken zu können“ (Demokratische Republik Kongo, 2011).

Demokratischen Republik Kongo wurden viele Menschen innerhalb des Landes vertrieben, Teams der Organisation leisteten Nothilfe. Zwei Jahre später begann dann die Arbeit im regionalen Krankenhaus von Gety. Die Teams behandelten zunächst mangelernährte Kinder, später unterstützten sie auch die Kinderabteilung, die Notaufnahme, die Intensivstation, die Chirurgie und die Entbindungsstation.

Der Grazer Kinderarzt Raphael Ulreich war 2009 in dem Krankenhaus tätig und half, die Kinderabteilung aufzubauen; die Sterblichkeitsrate bei Kindern konnte dadurch innerhalb von vier Monaten von 20 auf sechs Prozent gesenkt werden. „Das war beeindruckend. Bis dahin hatte ich in meiner medizinischen Arbeit selten das Gefühl gehabt, der richtige Mensch zur richtigen Zeit am richtigen Ort zu sein“, sagt Ulreich, der heute in der in der Kinder-Intensivstation der Uniklinik Graz arbeitet. Die Allgemeinmedizinerin Doris Dissauer

aus Vorarlberg berichtet von der Aufbruchstimmung, die sie während ihres Einsatzes 2011 in der Klinik unter den lokalen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen erlebt hat: Damals wurde die Intensivstation für Kinder aufgebaut, wodurch deutlich mehr Frühchen gerettet werden konnten als zuvor.

Motivation. Dissauer war zuständig für die Behandlung mangelernährter Kinder und Fortbildungen für einheimische Kollegen und Kolleginnen. „Das Personal war extrem motiviert und wissbegierig, alle Informationen wurden förmlich aufgesaugt. Dadurch hatte ich das Gefühl, viel bewirken zu können.“ Abgesehen von der medizinischen Hilfe war auch die psychologische Unterstützung von Menschen, die durch den Konflikt Opfer sexueller Gewalt wurden, ein Schwerpunkt der Aktivitäten.

Nach langer Vorbereitungszeit war es im Dezember 2017 schließlich so weit: *Ärzte ohne Grenzen* konnte alle medizinischen Aktivitäten an das lokale Gesundheitsministerium übergeben, das die Fortführung gewährleistet. *Ärzte ohne Grenzen* bleibt aber in Bereitschaft und wird bei Bedarf wieder Notfallteams einsetzen. Denn die Lage in der Demokratischen Republik Kongo ist nach wie vor von Konflikt, Vertreibung und mangelnder Infrastruktur gekennzeichnet; das Land bleibt eines der größten Einzugsgebiete von *Ärzte ohne Grenzen*.

Lachen hilft

Kooperation. Professionelle Clowns von den Roten Nasen haben ein Mutter-Kind-Projekt von *Ärzte ohne Grenzen* in Sierra Leone besucht. Sie besicherten Patienten und Patientinnen sowie dem Gesundheitspersonal Momente der Freude und unterstützten die Arbeit der Teams.

Auf der Kinderstation des Bezirkskrankenhauses von Kabala war außergewöhnlich lautes Gelächter zu hören. Vier Clowns von den Roten Nasen machten im November hier ihre „Runden“. Es war eine Auszeit vom oft tristen Krankenhausalltag: Mit ihren humorvollen Shows halfen die Clowns dabei, die Sorgen, Ängste und die psychische Belastung der Patienten und Patientinnen zu reduzieren: Denn wie überall sonst ist auch in Koinadugu niemand gern im Krankenhaus.

Der Besuch in Sierra Leone war Teil einer gemeinsamen Aktion von *Ärzte ohne Grenzen* und den Roten Nasen: eine „Emergency Smile Mission“ mit dem Ziel, die Aktivitäten von *Ärzte ohne Grenzen* im Bezirkskrankenhaus in Kabala im Norden Sierra Leones und in den umliegenden Dörfern zu unterstützen. „Die Clowns von den Roten Nasen brachten Patienten und Patientin-

„Die Clowns brachten Patienten und Patientinnen sowie das Gesundheitspersonal zum Lachen.“

Momente der Freude: Professionelle Clowns leisten auf humorvolle Art Aufklärungsarbeit (Sierra Leone, November 2017).

nen sowie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Lachen. Der Wert, den diese Art des Besuchs für das Wohlbefinden der Menschen hat, darf nicht unterschätzt werden“, betont Edda Bambach, Personalkoordinatorin von *Ärzte ohne Grenzen* in Sierra Leone.

Post-Ebola. *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet seit 2016 in der Region Koinadugu, um die Bevölkerung nach dem schweren Ebola-Ausbruch von 2014 zu unterstützen. Obwohl Sierra Leone am 17. März 2016 für Ebola-frei erklärt wurde, ist das Land immer noch mit dem Wiederaufbau des überlasteten Gesundheitssystems beschäftigt. Viele Menschen haben keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung. Daher weist das Land weltweit einige der schlechtesten Gesundheitsindikatoren auf, insbesondere in Bezug auf die Mütter- und Kindersterblichkeit. Um dem entgegenzuwirken, bietet

Ärzte ohne Grenzen gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium in Koinadugu lebensrettende medizinische Hilfe für mehr als 400.000 Menschen in der Region.

Seit Beginn des Einsatzes wurde die Bettenkapazität im Kabala Distriktkrankenhaus von 81 auf 150 aufgestockt. Mehr als 8.500 Patienten und Patientinnen wurden behandelt und 560 Frauen bei komplizierten Schwangerschaften unterstützt. In Mungo, einem ländlichen Gebiet in der Region Koinadugu, hat *Ärzte ohne Grenzen* eine Blutbank eingerichtet.

Ärzte ohne Grenzen verbessert mittels Aufklärungsaktivitäten auch das Wissen über Malariavorsorge und Bluttransfusionen in der Bevölkerung und bietet Schwangerschaftsvorsorge für Frauen an. Die Clowns trugen humorvoll dazu bei und unterstützten die Bewusstseinsarbeit. Sie leisteten so einen Beitrag, den Gesundheitszustand zu verbessern. Der Clown-Besuch war auf wenige Wochen beschränkt, doch auch nach ihrer Abreise wirkt ihre Arbeit fort: In Workshops zeigten sie dem Team von *Ärzte ohne Grenzen* und dem örtlichen Gesundheitspersonal, wie Humor zum Wohl der Patienten und Patientinnen in die tägliche Arbeit integriert werden kann.





Sandra Cavaco
Verantwortliche
für das Training von
lokalem und internatio-
nalem Personal von
Ärzte ohne Grenzen

Vorbereitung (links):
Im Rahmen des Ebola-
E-Learning-Kurses
wurden die Teams von
Ärzte ohne Grenzen
während der großen
Epidemie in Westafrika
geschult (Sierra Leone,
Jänner 2015).



Herausfordernde Arbeitsbedingungen: Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von humanitären Organisationen wie *Ärzte ohne Grenzen* brauchen maßgeschneiderte Trainings (Libanon, April 2017).

Lernen für beste Qualität der Hilfe

E-Learning. Ein Team von *Ärzte ohne Grenzen Österreich* unterstützt die Einsatzkräfte mit maßgeschneiderten Trainings. Sandra Cavaco ist für deren Entwicklung mitverantwortlich und berichtet, worauf bei Lernlösungen zu achten ist.

Wo findet man die neuesten Erkenntnisse zur Behandlung von medikamentenresistenter Tuberkulose? Wo gewinnt man einen Einblick, mit welchen Produkten Mangelernährung therapiert wird? Viele Themen, mit denen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von *Ärzte ohne Grenzen* während ihrer Einsätze konfrontiert sind, sind nichts, was man in gängigen Weiterbildungen lernen kann. Neben den Inhalten sind auch die Arbeitsbedingungen herausfordernd, und es braucht daher maßgeschneiderte Trainings.

„Als professionelle Organisation stellen wir uns laufend die Frage, wie wir die Menschen, die für uns im Einsatz sind, bestmöglich aus- und weiterbilden können“, sagt Sandra Cavaco, die bei *Ärzte ohne Grenzen* für das Training von Einsatzkräften

verantwortlich ist. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* sind sehr divers und bestehen aus lokalem und internationalem Personal. Außerdem sind die beruflichen Profile vielfältig und reichen von medizinischen Berufen über Finanz- und Personalfachkräfte bis hin zu Spezialisten und Spezialistinnen in Technik und Logistik.

Weiterbildung. Ein möglicher Weg, um den Herausforderungen zu begegnen, ist E-Learning, d. h. Lernformen, bei denen elektronische oder digitale Medien eingesetzt werden. Seit 2012 ist Sandra Cavaco in diesem Bereich tätig: Sie entwickelt E-Learning-Methoden. „Es ist eine Herausforderung, Trainings

zu entwickeln – das braucht Zeit und Geld. Aber wir versuchen, so viele unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wie möglich mit den richtigen Schulungen zur richtigen Zeit zu erreichen.“ Der richtige Zeitpunkt ist wichtig, weil beispielsweise ein Tutorial zum korrekten Abschluss des Finanzjahres nur sinnvoll ist, wenn es im Dezember und nicht im Februar angeboten wird.

Neben E-Learning-Methoden und klassischen Fortbildungen mit Anwesenheitspflicht gibt es auch integriertes Lernen, eine Lernform, bei der die Vorteile von Präsenzveranstaltungen und E-Learning kombiniert werden. „Es ist die Gesamtheit an Lernaktivitäten, die wir anbieten, die unseren Kollegen und Kolleginnen im Einsatz hilft“, freut sich Cavaco und nennt ein Beispiel, wo E-Learning Leben gerettet hat: der Ebola-E-Learning-Kurs, den *Ärzte ohne Grenzen* während der großen Ebola-Epidemie in Westafrika 2014 entwickelt hatte. Er ist nur ein Beispiel unter vielen, wie die Qualität der Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* mittels E-Learning verbessert werden konnte. Cavaco: „Unsere Lernaktivitäten sind eine Möglichkeit, die Kollegen und Kolleginnen noch besser auf ihre Arbeit vorzubereiten, sodass wir unsere Patienten und Patientinnen bestmöglich versorgen können.“

Nachruf Wir trauern um Lisa Langbein



Mit tiefem Bedauern haben wir vom Tod Lisa Langbeins erfahren. Sie ist am 30. Dezember nach schwerer Krankheit im Alter von 65 Jahren gestorben. Lisa war seit den frühesten Jahren von *Ärzte ohne Grenzen* in Österreich mit uns in Kontakt. Bald nach der Gründung der österreichischen Sektion im Jahr 1994

bewarb sie sich als Einsatzmitarbeiterin; Ende 1999 absolvierte sie ihren ersten Hilfeinsatz in Afghanistan. Ab diesem Zeitpunkt engagierte sich Lisa auch im Verein; von 2001 bis 2008 war sie Mitglied im Vorstand von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*. Für Humanität und Fairness einzutreten und Unrecht nicht hinzunehmen, das hat Lisa ausgezeichnet. Lisa, wir werden dich nicht vergessen.



Martin Schatz
Der Wiener war mit *Ärzte ohne Grenzen* in Syrien im Einsatz.

MARTIN SCHATZ, MSF

Für *Ärzte ohne Grenzen* derzeit im Einsatz

- | | | |
|---|---|---|
| Madeleine Auer, Dem. Republik Kongo, Wien | Klaus Hamader, Irak Wien | Maria Pappová, Ukraine Povazska Bystrica (SK) |
| Raimund Alber, Südsudan St. Anton am Arlberg | Mariko Harada, Sudan Prag (CZ) | Julia Paulsson-Jandl, Ägypten, Klagenfurt |
| Levente Balogh, Libanon Harghita County (RO) | Martina Holzmann, Libanon, Wien | Lenka Pazická, Kenia Krmelin (CZ) |
| Christian Bader, Sierra Leone, Althofen | Inas Ibrahim, Jemen Wien | Veronika Polcová, Uganda Prag (CZ) |
| Eleonore Bauer, Zentralafrikanische Rep., Wien | Eugen Ivan, Dem. Rep. Kongo, Constanta (RO) | Marius-Tiberiu Pop, Dem. Rep. Kongo Cluj-Napoca (RO) |
| Marlene Bauer, Kenia, Wien | Barbora Janíková, Afghanistan, Prag (CZ) | Razvan Popa, Zentralafrikanische Republik Timisoara (RO) |
| Andrej Bebjak, Uganda Revuca (SK) | Lajos Jecs, Irak Szolnok (HU) | Verona Porto, Pakistan Innsbruck |
| Eva Bergmanová, Nigeria, Trebic (CZ) | Ana Cristina Julio Esala, Bangladesch, Bukarest (RO) | Michal Pospisil, Sudan Okres Vyskov (CZ) |
| Hélène Blais, Zentralafrikanische Rep., Wien | Martina Jurigová, Syrien Prag (CZ) | Karin Puchegger, Kirgisistan, Weyregg |
| Katharina Brandner, Syrien, Wien | Jana Karolyiová, Dem. Rep. Kongo, Prag (CZ) | Pavel Rolecek, Syrien Mlada Boleslav (CZ) |
| Lucie Brazdova, Sierra Leone, Český Brod (CZ) | Bernhard Kerschberger, Swasiland, Nestelbach | Katalin Romics, Südsudan Budapest (HU) |
| Veronika Cerníková, Sudan, Ostrova-Lhotka (CZ) | Ingrid Klejna, Venezuela Wien | Henrik Schrick, Südsudan Orbottyán (HU) |
| Christian Constantin, Jemen, Wien | Jarmila Kliesciková, Tadschikistan, Prag (CZ) | Alexandra Schuster, Südsudan, St. Valentin |
| Daniela Craciun, Irak Timisoara (RO) | Markus Koglgruber, Niger Wien | Iulian Sirbu, Jordanien Bukarest (RO) |
| Sidy Diallo, Niger, Wien | Karl Lampl, Irak, Lilienfeld | Jana Skaroupková, Irak Wien |
| Johanna Dibiasi, Bangladesch, Wien | Sigrid Lamberg, Jemen Hartkirchen | Kristina Skender, Bangladesch, Osijek (KRO) |
| Gabriele Dopler, Dem. Republik Kongo Waizenkirchen | Reinhard Lassner, Bangladesch, Melk | Hana Strihavková, Nigeria Prag (CZ) |
| Laura Dorofftei, Tschad Bukarest (RO) | Marcela Luca, Tansania Kishinau (MD) | Oana Talos, Demokratische Republik Kongo Timisoara (RO) |
| Daniel Ebner, Libanon Wenigzell | Angelique Lung, Syrien Wien | Carina Teuffl, Jordanien Seekirchen |
| Nina Egger, Bangladesch Graz | Dusan Mach, Südsudan Morave (CZ) | Ildikó Turóczy, Südsudan Targa Secuiesc (RO) |
| Lucas Ellmeier, Palästina Wien | Renata Machalková, Irak Bratislava (SK) | Alzbeta Truparová, Ukraine, Bratislava (SK) |
| Kathrin Fiegl, Sudan Umhausen | Roman Mayrhofer, Südsudan, Wien | Lucia Verginer, Palästina Innsbruck |
| Christoph Friedl, Irak Graz | Cornelia Mayrbäuerl, Italien Wien | Katarina Vincek, Südsudan, Grosuplje (SLO) |
| Monika Gattinger, Griechenland, Salzburg | Irena Novotná, Südsudan Prag (CZ) | Gheorghe Vlajie, Bangladesch, Focsani (RO) |
| Georg Geyer, Zentralafri. Rep., Wien | Klara Palfrader, Uganda Wien | Sylvia Wamser, Thailand, Graz |
| Andrej Grajn, Syrien Ljubljana (SLO) | Razvan Panait, Kamerun Targoviste (RO) | |

E-Mail aus Syrien

Martin Schatz war als Finanzkoordinator für *Ärzte ohne Grenzen* in Nordsyrien im Einsatz. Er hat die Teams durch die Sicherstellung der Zahlungsflüsse und bei der Planung der Projektbudgets unterstützt.

Um drei Uhr früh reißt mich das Klingeln eines Mobiltelefons aus dem Schlaf, doch das Läuten gilt nicht mir, sondern einem Zimmerkollegen. Er ist Arzt und hat heute Nacht Bereitschaftsdienst in der Notaufnahme unseres Spitals in Tal Abyad im Norden Syriens. Während er sich bereits eilig aus dem Zimmer schleicht, schlafe ich weiter. Beim gemeinsamen Frühstück folgt dann wie jeden Morgen der Bericht über die Ereignisse der letzten Nacht: Unter den Verwundeten, die aus der zwei Fahrstunden entfernten Stadt Rakka eingetroffen waren, sind Minenopfer, Patienten, die beide Beine verloren, offene Brüche oder schwerste Verbrennungen haben. Jetzt, wo die Kämpfe in der Stadt ein Ende gefunden haben, herrscht für die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* Hochbetrieb.

Wir arbeiten daran, die Gesundheitsversorgung für die Rückkehrenden schnellstmöglich wiederherzustellen, und betreiben Notfallambulanzen, Krankenstationen und stellen Rettungsautos zur Verfügung. Auch die Grundversorgung der Rückkehrenden mit essenziellen Dingen wie sauberem Wasser, Seife, Decken und Kochgeschirr steht auf unserer Agenda. Viele kommen direkt aus den Vertriebenenlagern aus angrenzenden Landesteilen. Mit der Einkehr der kalten Jahreszeit verschlechterten sich dort die ohnehin schon schwierigen Lebensbedingungen zunehmend.

Das ist mit ein Grund, dass es viele so eilig haben, nach Rakka zurückzukehren. Sie haben es so eilig, dass die Bombenräumungskommandos noch keine Gelegenheit hatten, alle Stadtteile – mühselig Haus für Haus – von Sprengfallen, Minen und nicht detonierten Sprengkörpern zu säubern. Niemand weiß, wie viele der zahllosen Bomben aus dem monatelangen Kampf um die Stadt noch unter dem Schutt schlummern und wo sich vielleicht Minen verbergen.

Unter den Strahlen der noch tiefstehenden Sonne kehrt jeden Morgen aber auch ein bisschen Hoffnung in die Region um Rakka zurück. Die Menschen beginnen, sich ein neues Leben aufzubauen, und unsere Teams unterstützen sie dabei.

Viele Grüße,
Martin

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



Karl Markovics: Einer der bekanntesten österreichischen Film- und Theaterschauspieler; Regisseur und Drehbuchautor. Er spielte unter anderem im oscar-prämierten Film „Die Fälscher“. Seit vielen Jahren ist er monatlicher Spender von *Ärzte ohne Grenzen*.

„Es geht darum, menschlich zu handeln“

Einsetzen. Weil hinschauen eine Verpflichtung ist und er sich Menschlichkeit bewahren möchte: Der Schauspieler Karl Markovics spendet seit Jahren monatlich für *Ärzte ohne Grenzen*. Im Gespräch erläutert er, warum ihm soziales Engagement wichtig ist.

Welche sozialen Themen beschäftigen Sie derzeit besonders?

Die Themen, die ich in den Medien wahrnehme, sind vermutlich jene, die jeder wahrnimmt: die großen Migrationsthemen der Welt. Wir leben in einer Welt, in der jeder miteinander vernetzt ist. Wir leben nicht mehr auf einer Insel der Seligen. Das sind vollendete Tatsachen, und egal ob man das gut findet oder nicht: Wir müssen menschlich damit umgehen. Wir müssen auf Andere zugehen, denn – davon bin ich überzeugt – sonst verlieren wir unsere Menschlichkeit.

Wie kann man „menschlich damit umgehen“?

Ich kann helfen, wo immer ich dazu in der

Lage bin, und mich mit Anderen auseinandersetzen. Nicht wegschauen und mir denken, dass es dafür den Staat oder Organisationen gibt, sondern jeder muss sich darum kümmern. Man muss sich selbst ständig ermutigen, ermuntern und dazu anstacheln; sich selbst in die Pflicht nehmen. Das fängt ja bei Kleinigkeiten an; dabei Nachbarschaftshilfe zu leisten oder jemandem im Auto mitzunehmen.

Ganz konkret bedeutete das bei mir auch, dass ich konsequent für Organisationen spende, von denen ich persönlich überzeugt bin, dass die Hilfe – qualifiziert – ankommt.

Warum haben Sie sich entschieden, für *Ärzte ohne Grenzen* zu spenden?

Ein Grund ist, dass meine Frau zu spenden begonnen hat, und da bin ich aufgesprungen. Das allerdings im Fall von *Ärzte ohne Grenzen* leichten Herzens, denn die Arbeit der Organisation empfinde ich als eine, die unmittelbare, konkrete Hilfe leistet. Es geht darum, Leben zu retten – das Überleben eines Menschen zu sichern, bevor das Weiterleben erst garantiert werden kann.

Ein anderer Grund ist auch, dass Mediziner ein hoch qualifizierter Beruf ist. Die Gesellschaft hat viel in einen Menschen, der Medizin studiert hat, investiert. Und dann gibt dieser Mensch, der die Chance bekommen und das Glück hat, den Arztberuf in einem Land wie Österreich mit spitzenmedizinischer Versorgung auszuüben, etwas zurück, indem er für *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz ist.

Es ist dieser Gedanke des Austauschs: Eigentlich könnte man ein ruhiges Leben führen und müsste sich nicht scheren. Es ist dieser Teufelskreis aus „was kann man dafür und was kann man schon tun“. Aber es geht nicht um Schuld. Es geht um Empathie. Das macht uns zu Menschen.

Was möchten Sie mit Ihrer Spende bewirken?

Meine Spende hilft ganz konkret, dass ein Menschenleben gerettet wird. Etwas Gutes tun empfinde ich – und das klingt fast esoterisch, ist aber nicht so gemeint – als etwas Materielles. Das Gute materialisiert sich in der Tätigkeit, etwas Gutes zu tun – und das ist ansteckend. Die Welt ist dadurch besser, als sie vorher war.

Regelmäßige Spende Einfach und wirksam helfen

Monatliche Spender und Spenderinnen wie Karl Markovics sind das finanzielle Fundament unserer Hilfseinsätze. Ein Abbuchungsauftrag oder Dauerauftrag hilft am wirksamsten, weil er im Notfall unseren sofortigen Einsatz finanziell ermöglicht und uns erlaubt, so lange vor Ort zu bleiben, wie die Menschen unsere Hilfe benötigen.

Eine regelmäßige Spende ist einfach einzurichten, und Sie haben stets die vollständige Kontrolle darüber. Einen Dauerauftrag können Sie jederzeit bei Ihrer Bank oder in Ihrem Internetbanking eröffnen, ändern und beenden. Noch einfacher ist ein Abbuchungsauftrag: Sie rufen unseren Spender-Service an oder gehen auf unsere Website, und alles andere erledigen wir für Sie:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/1euro

Spender-Service: 0800 246 292
(gebührenfrei)



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

SPENDENABSETZBARKEIT

Automatische Übermittlung an das Finanzamt

Alle Informationen zur Neuregelung für Spenden ab 1. Jänner 2017:
www.aerzte-ohne-grenzen.at/spendenabsetzbarkeit



Reg. Nr. SO 1205

Aktuell

RATGEBER

Mein Vermächtnis ohne Grenzen
 Fordern Sie den Ratgeber kostenlos und unverbindlich an.

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

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

NEUE DVD

Jahresfilm 2017

Sie möchten noch mehr über unsere Arbeit erfahren und darüber, wie Ihre Spende konkret hilft? Die DVD bietet Ihnen einen filmischen Einblick in verschiedene Hilfeinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* von Mai 2016 bis Mai 2017.

Sie können den Jahresfilm 2017 bei unserem Spender-Service kostenlos anfordern:

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



Spenderbefragung Ärzte ohne Grenzen
Herzlichen Dank!

Spenderbefragung

Danke für Ihre Meinung

Im Herbst 2017 haben wir in einer großen Befragung viele unserer Spender und Spenderinnen um ihre Meinung über unsere Arbeit gebeten. Die Antworten ermöglichen es uns, unseren Spender-Service weiter zu verbessern und unsere Unterstützer und Unterstützerinnen bestmöglich zu informieren und zu betreuen. Für die zahlreichen Anregungen, aber auch für das viele Lob bedanken wir uns sehr herzlich.

Eine Zusammenfassung finden Sie unter: www.aerzte-ohne-grenzen.at/spenderbefragung

Möchten auch Sie bei einer zukünftigen Spenderbefragung mitmachen?

Senden Sie bitte ein E-Mail mit dem Betreff „Interesse Spender-Befragung“ an unseren Spender-Service:
 spende@aerzte-ohne-grenzen.at

Challenge

Laufend im Einsatz

Mit dem Frühlingsbeginn startet für viele Hobby- und Profilaufer und -läuferinnen auch wieder die Laufsaison. Widmen Sie Ihren nächsten Lauf einem guten Zweck und unterstützen Sie dabei unsere Hilfeinsätze: Starten Sie eine Online-Spendenaktion. Lassen Sie Ihren Lauf von Familie, Freunden und Kollegen und Kolleginnen mit einer Spende für unsere Hilfeinsätze sponsern.

So einfach geht's:
www.aerzteohne-grenzen.at/challenge



Vienna City Marathon:
 Journalistin Joanna Bostock von FM4 nahm mit ihrem Marathon-Team für *Ärzte ohne Grenzen* teil (Wien, April 2017).

Online-Kampagne

Jetzt #einsetzen

Viele Menschen möchten uns helfen – und das auf vielfältige Weise. Auf unserer Webseite haben wir kurz und bündig dargestellt, wie Sie uns unterstützen können. Werden Sie aktiv und zeigen Sie, dass Sie sich für *Ärzte ohne Grenzen* einsetzen: egal ob Sie Newsletter-Abonnent werden oder unsere Postings in den sozialen Netzwerken teilen, ob Sie uns mit einer Spende helfen oder selbst mitarbeiten möchten: unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/einsetzen finden Sie einen Vorschlag für jeden Geschmack.

Es gibt viele Arten, wie Sie sich #einsetzen können.

Täglich € 1 spenden



www.aerzte-ohne-grenzen.at/leuro

Jetzt

#einsetzen



Es gibt viele Wege, sich für
Ärzte ohne Grenzen einzusetzen:
www.einsetzen.at

Jeder Beitrag macht
unsere Hilfe stärker.

**MEDECINS SANS FRONTIERES**
ÄRZTE OHNE GRENZEN