

DIAGNOSE

AUSGABE 4/2019 DAS MAGAZIN VON ÄRZTE OHNE GRENZEN



© 2019 Médecins Sans Frontières. Österreichische Post AG, Sponsoring-Post, SP 022030498 N, Gesamtbeleg, dieser Informationszeitschrift, 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)

Thema
**Erfindungen,
die Leben retten**

Niger
Flucht in
die Sahara

Indien
Häuser gegen
Einsamkeit

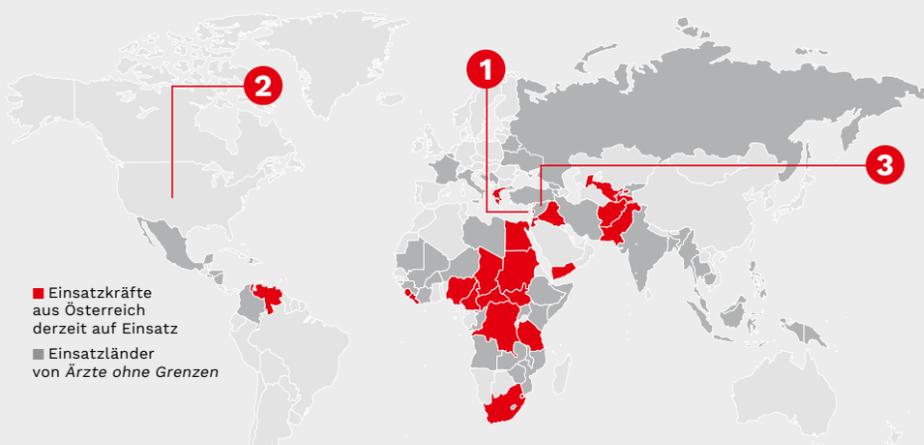


Krise. Beratungsgespräch über psychische Gesundheit (Hebron, August 2019).

Bedaquilin: Runter mit dem Preis

2 Bedaquilin ist das derzeit wirksamste Medikament zur Behandlung von multiresistenter Tuberkulose (DR-TB). Obwohl 80 Prozent der 558.000 Patientinnen und Patienten, die laut Weltgesundheitsorganisation jährlich DR-TB entwickeln, das Medikament benötigen würden, wurden bisher weniger als 12.000 damit behandelt. Die Preispolitik des Herstellers Johnson & Johnson (J&J) macht Bedaquilin für viele unerschwinglich. Der niedrigste Preis beträgt zwei Dollar pro Tag – ein Tageseinkommen für 2,4 Milliarden Menschen weltweit. In etlichen Ländern ist das Medikament noch weitaus teurer – und das obwohl die Entwicklung des Medikaments mit enormen Summen aus Steuergeldern und wohltätigen Fonds unterstützt wurde. Mit einer weltweiten Kampagne fordert *Ärzte ohne Grenzen* J&J auf, den Preis auf maximal einen Dollar pro Tag und Person zu senken.

Weitere Informationen unter:
www.msf.at/kampagne



Protest. Aktivistinnen und Aktivisten vor dem Hauptquartier von Johnson & Johnson (USA), 10. Oktober 2019.

1 Westjordanland:
„Mütter und Väter, die Zeugen des Abrisses ihres Hauses werden, leiden unter Stress, Angst und Schlafstörungen. Sie fühlen sich ständig bedroht, sie haben keine Zukunftsvisionen, sie sind frustriert und hoffnungslos.“



Abu Firas, Psychologe von *Ärzte ohne Grenzen* in Hebron, Palästinensische Autonomiegebiete



Nothilfe. Im irakischen Grenzgebiet betreibt *Ärzte ohne Grenzen* mobile Kliniken für Geflohene (Bardarash, 19. Oktober 2019).

Nordostsyrien: Flucht und Vertreibung

3 Der Konflikt im Nordwesten Syriens führte in den letzten Wochen zu Explosionen in Städten wie Idlib oder Darkoush. Es gab Tote und Schwerverletzte. In von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützten Spitälern mussten Menschen mit leichteren Beschwerden abgewiesen werden, um Ressourcen für Notfälle zu schonen. Aus Sicherheitsgründen mussten die medizinischen Programme von *Ärzte ohne Grenzen* in Raqqa und Al Hasakeh stark reduziert werden. In anderen Teilen der Region bleibt *Ärzte ohne Grenzen* aktiv. Im irakisch-syrischen Grenzgebiet hilft *Ärzte ohne Grenzen* Flüchtlingen unter anderem mit zwei mobilen Kliniken.

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.: 01 267 51 00, spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Chefredakteurin: Patricia Otuka-Karner
Mitarbeit: Wolfgang Rössler, Johanna Dibiasi
Corporate Design: Erdgeschoß
Layout und Produktion: buero8 Druck: Berger, Horn
Erscheinungsweise: viermal jährlich Auflage: 107.500 Stück
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift: 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)
Coverfoto: Insektenforscherin Jeanine Loonen erklärt die Funktionsweise einer Moskitofalle (Äthiopien, Juli 2018).

Folgen Sie *Ärzte ohne Grenzen*
facebook.com/aerzteohnegrenzenMSF
Twitter: @MSF_austria
Instagram: @aerzteohnegrenzen



Margaretha Maleh
Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich

Menschen vor Profit

Mit zahlreichen Entwicklungen wird *Ärzte ohne Grenzen* zu einem wichtigen Treiber wissenschaftlicher Innovation.

Eine Software, mit der Freiwillige ohne Vorkenntnisse auf ihrem Handy mithelfen können, dringend benötigte Landkarten von abgelegenen Regionen zu erstellen. Ein Lastwagen mit Anhänger, in dessen Inneren sich eine Klinik befindet. Oder eine simple Methode zur Herstellung von Heizmaterial aus Erdnusschalen und Papier für Orte, an denen die Suche nach Feuerholz lebensgefährlich ist.

Ärzte ohne Grenzen ist zuallererst eine humanitäre Nothilfeorganisation. Wir leisten medizinische Hilfe, wo Menschen in Not sind: rasch, unkompliziert, zuverlässig. Unsere Arbeit wäre allerdings nicht möglich ohne eine Vielzahl an Innovationen, mit denen wir sicherstellen, dass wir besser und schneller helfen können. Möglich machen das Expertinnen und Experten in der Entwicklungsabteilung von *Ärzte ohne Grenzen*, die in ständigem Kontakt mit dem Personal in den Einsatzgebieten sind und rasche Lösungen für Probleme vor Ort finden. Viele unserer Innovationen werden auch von anderen Organisationen und Einrichtungen übernommen. *Ärzte ohne Grenzen* ist längst ein wichtiger Treiber wissenschaftlicher Entwicklungen geworden. Jener Entwicklung nämlich, die einzig Menschen in den Mittelpunkt stellt – nie den Profit.

Auch die Forschungsergebnisse von *Ärzte ohne Grenzen* während der Ebola-Epidemie in Westafrika haben zu einem besseren Umgang mit dieser Krankheit geführt. Das ist dennoch kein Grund zum Aufatmen. Seit dem Ausbruch der Epidemie im August 2018 hat Ebola in der Demokratischen Republik Kongo mehr als 2.000 Menschenleben gekostet. Es gibt Impfstoffe, sie werden aber von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) viel zu zögerlich verteilt. Eine neue, bessere Impfstrategie ist überfällig. Denn auch die besten Entwicklungen können entschlossenes Handeln nicht ersetzen.

M. Maleh

Ihre
Margaretha Maleh,
Präsidentin

Erfindungen, die Leben retten

Technologie. Die Komplexität der verschiedenen Einsätze fordert von einer medizinischen Nothilfeorganisation immer neue Lösungen. Das macht *Ärzte ohne Grenzen* zu einem Motor für Innovationen. Das Besondere daran: Profit spielt bei all diesen Entwicklungen keine Rolle.

Wie mit Menschen reden, wenn man nicht weiß, wo sie wohnen? Vor zwei Jahren fiel der Startschuss für eine Studie von *Ärzte ohne Grenzen* in und um Port-au-Prince, Haiti. Es galt herauszufinden, warum es in der Hauptstadt der Karibikinsel besonders viele Fälle von sexueller Gewalt gegen Frauen und Mädchen gab. Doch die Forscherinnen und Forscher standen vor einem Problem: Von den dicht bewaldeten Vororten gab es keine brauchbaren Karten, die Siedlungen anzeigten. „Wir hätten ganze Siedlungen übersehen“, erzählt Jorieke Vyncke (mehr im Interview auf Seite 7).

Die Mitarbeiterin von *Ärzte ohne Grenzen* in London beschäftigte sich mit dem Problem und wusste eine Lösung: Map Swipe, eine Smartphone-App, die *Ärzte ohne Grenzen* gemeinsam mit anderen Hilfsorganisationen wie dem Roten Kreuz anbietet.

Das Programm richtet sich an Freiwillige, die mit ihrem Smartphone Gutes tun möchten. Map Swipe funktioniert wie ein einfaches Handyspiel: Die Aufgabe besteht darin, durch Wischen und Tippen auf Satellitenbildern Straßen und Ortschaften zu markieren. So entstehen präzise Karten über abgelegene Regionen, die von kommerziellen Anbietern wie Google Maps nicht erfasst werden. Fast 3.000 freiwillige Helferinnen und Helfer sorgen inzwischen dafür, dass auch diese letzten weißen Flecken von der Landkarte verschwinden.

Schwarmintelligenz. Einige von ihnen wurden mit der Erstellung einer Karte von Port-au-Prince beauftragt. „In nur fünf Tagen konnten 186 Engagierte 1.000 Quadratkilometer Land kartografieren“, sagt Vyncke. Auf Basis des Rohmaterials wurden Karten

angefertigt, die Studie konnte erfolgreich durchgeführt werden. Viele von sexueller Gewalt betroffene Frauen hatten bis dahin keine Hilfe gesucht. Anhand der gewonnenen Daten entwickelt *Ärzte ohne Grenzen* nun gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden Maßnahmen, um ihnen diesen Schritt zu erleichtern.

Neben der medizinischen Nothilfe in Krisenregionen treibt *Ärzte ohne Grenzen* technische Innovation voran. Immer wieder sind die Teams in Regionen mit schlecht ausgebauter Infrastruktur und technischen Problemen konfrontiert, für die es rasch funktionierende und kostengünstige Lösungen braucht. Oft sind es individuelle Probleme, die mit Einfallsreichtum vor Ort gelöst werden. Das kann eine einfach programmierte Computer-Software sein, um medizinische Daten besser zu erfassen. Oder

Präzisionsarbeit. In einer Spezialklinik von *Ärzte ohne Grenzen* in Amman werden mit modernster 3D-Technologie Prothesen für Kriegsversehrte aus der Region angefertigt. Hier passt Samar Ismail, Technikerin von *Ärzte ohne Grenzen*, eine künstliche Hand an (Jordanien, September 2018).



Minilab. Bakteriologische Untersuchungen wie diese können künftig überall stattfinden, notfalls ohne Strom (Minsk, August 2018).

eine Facebook-Strategie, um die lokale Bevölkerung besser zu erreichen. Manchmal ist es auch nur ein Kniff, um einen kaputten Dieselgenerator wieder zum Laufen zu bringen. Immer ist das Ziel, die dringend benötigte Hilfe noch schneller zu den Patientinnen und Patienten zu bringen.

Nicht profitorientiert. Darüber hinaus hat *Ärzte ohne Grenzen* als internationale Organisation auch zahlreiche technische und medizinische Neuerungen hervorgebracht, die über den Wirkungskreis einer medizinischen Nothilfeorganisation hinaus relevant sind und inzwischen weltweit eingesetzt werden. Die Entwicklungsabteilung von *Ärzte ohne Grenzen* sucht nach Lösungen für Probleme, an denen kommerzielle Forschungseinrichtungen wenig Interesse haben – weil sie kaum Profit versprechen. *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet nicht gewinnorientiert und nach dem Open-Source-Gedanken: Anderen Organisationen und Einrichtungen steht es frei, die Innovationen zu verwenden und nach Bedarf anzupassen. Im Vordergrund steht immer nur der Nutzen für Menschen, die Hilfe brauchen.

Bahnbrechend war etwa die Entwicklung einer Pille

gegen die von der Tsetsefliege übertragene Schlafkrankheit, die insbesondere in West- und Zentralafrika verbreitet ist. Diese bisher von der Pharmaindustrie vernachlässigte Krankheit greift das zentrale Nervensystem an und führt ohne Behandlung zum Tod. 15 Jahre lang arbeitete *Ärzte ohne Grenzen* an der Entwicklung eines nebenwirkungsarmen Medikaments. Gemeinsam mit der „Initiative für Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten“ (DNDi) und der Pharmafirma Sanofi wurde eine hochwirksame Pille, Fexinidazole, entwickelt und zu Jahresbeginn zugelassen.

Gegen andere Krankheiten gibt es noch keine Pille – zumin-



Infektionsgefahr. Ali Monir muss isoliert von anderen in einem Zimmer leben. Das Minilab könnte helfen (Mossul, Dezember 2018).



Helfen lernen. Innovationen helfen bei der Vorbereitung auf Einsätze. Noch in der Testphase: VR-Brillen simulieren die Gegebenheiten im Feld (London, Mai 2019).



„Wir modifizieren bestehende Technologien, um ein transportables Labor zu entwickeln, das an Feldbedingungen angepasst ist“
Jean-Baptiste Ronat, Mikrobiologe bei *Ärzte ohne Grenzen*

dest keine, die sich rasch verschreiben lässt. Antibiotikaresistente Krankheitserreger zählen zu den größten Herausforderungen der Medizin. Dabei handelt es sich um Bakterien, gegen die alle gängigen Antibiotika wirkungslos sind. Studien zufolge könnte diese Krankheit – verursacht durch die übermäßige und falsche Einnahme von Breitbandantibiotika – in 50 Jahren die häufigste Todesursache sein. Antibiotikaresistenzen sind auf der ganzen Welt anzutreffen. In europäischen Krankenhäusern gibt es bereits aufwendige Speziallabors, in denen Dutzende Expertinnen und Experten mithilfe modernster Technologie Blutproben untersuchen und anhand der Tests nach einer passenden Therapie für die vielfach lebensbedrohliche Krankheit suchen.

Minilabor. Was aber ist mit den Erkrankten, die in abgelegenen Regionen leben – weit weg von solchen Speziallabors? Vor allem in Afrika, südlich der Sahara, und im Nahen Osten sind Antibiotikaresistenzen stark verbreitet. Der zwölfjährige Ali Monir aus Mossul, Irak, ist einer dieser Betroffenen. Im Vorjahr wurde er mit einem gebrochenen Bein in eine Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* eingeliefert. Mit einer

Operation und einem Gipsverband war es aber nicht getan. Im Rahmen der Untersuchung wurde bei Ali eine antibiotikaresistente Infektion festgestellt. Um weitere Komplikationen zu verhindern, wurde er nach dem Eingriff in ein Isolierzimmer gerollt, um zu verhindern, dass er andere Patientinnen und Patienten mit dem hochgefährlichen Krankheitserreger ansteckt. „Ich vermisse meine Familie und meine Freunde“, sagt Ali. Die Isolation war eine traumatische Erfahrung für den Jugendlichen, bei deren Bewältigung Psychologinnen und Psychologen halfen.

Minilabor. Bald wird *Ärzte ohne Grenzen* Betroffenen wie Ali besser helfen können. Mitte kommenden Jahres soll der erste Prototyp eines Minilabors zur Untersuchung von Blutproben bei Antibiotikaresistenz serienreif sein. Die Technologie eines hochmodernen Speziallabors auf kleinstem Raum, einsatzbereit für abgelegene Regionen mit schwacher Infrastruktur. „Wir modifizieren bestehende Technologien, um ein transportables bakteriologisches Labor zu entwickeln, das an Feldbedingungen angepasst ist“, sagt Jean-Baptiste Ronat, Mikrobiologe bei *Ärzte ohne Grenzen*. „Konkret geht es darum, die Geräte so anzupassen, dass sie in Umgebungen mit Temperaturen von 45 °C, aber auch bei niedrigen Temperaturen funktionieren, dass sie wenig Strom benötigen oder kurz sogar ohne Strom auskommen.“ Ergänzend dazu wird eine von *Ärzte ohne Grenzen* entwickelte Smartphone-App getestet. ASTapp soll Medizinerinnen und Medizinern bei der Schnellauswertung von Antibiotikaresistenzen helfen. Denn der Zugang zu moderner Medizin darf keine Frage des Heimatlandes sein.

„Wer fünf Minuten Zeit hat, kann uns schon helfen“

Interview. Jorieke Vyncke arbeitet für die Entwicklungsabteilung von *Ärzte ohne Grenzen* in London. Sie hat eine Handysoftware mitentwickelt, mit der Zehntausende Freiwillige ganz einfach helfen können, Karten von abgelegenen Regionen zu erstellen.

Was kann man sich unter Map Swipe vorstellen? Einfach ausgedrückt ist es eine Handy-App, die sich jeder und jede kostenlos herunterladen kann, um uns dabei zu helfen, die abgelegenen Regionen der Welt zu kartografieren. Viele Gegenden sind von kommerziellen Kartenanbietern noch nicht erfasst. Daher wissen wir nicht, wo Menschen leben, wo es Dörfer oder Siedlungen gibt. Mit Map Swipe kann man diese auf Satellitenbildern durch Tippen und Wischen kennzeichnen.

Das klingt kompliziert. Gar nicht. Wer fünf Minuten Zeit hat, kann uns bereits helfen. So lässt sich die Wartezeit an der Bushaltestelle überbrücken. Oder ein langweiliges Meeting.

Es geht um wichtige Daten. Aber wie sieht es mit der Fehleranfälligkeit aus, wenn Menschen Map Swipe zwischendurch nutzen und vielleicht nicht immer konzentriert dabei sind? Auch damit haben wir uns in Zusammenarbeit mit der Universität Heidelberg beschäftigt. Jedes einzelne Bild wird von drei



Jorieke Vyncke, Koordinatorin für Map Swipe bei *Ärzte ohne Grenzen*

bis fünf Nutzerinnen und Nutzern bearbeitet. Damit ist sichergestellt, dass es keine Flüchtigkeitsfehler gibt. Denn klar ist: Jeder Mensch macht Fehler.

Ist Map Swipe eine Erfindung von *Ärzte ohne Grenzen*? Die Idee kam von uns, die erste Version wurde mit Mitteln des Innovations-

Fonds von *Ärzte ohne Grenzen* realisiert. Inzwischen kooperieren wir mit anderen NGOs wie mit dem britischen Roten Kreuz, auf dessen Servern sich die App inzwischen befindet.

Ganz generell gesprochen: Was zeichnet die Innovationsabteilung von *Ärzte ohne Grenzen* gegenüber anderen Forschungseinrichtungen aus?

Wir sind sehr schnell. Denn bei uns geht es darum, Lösungen für Probleme zu finden, die in den Einsatzgebieten auftreten. Das unterscheidet uns von universitären Einrichtungen, die oft weit entfernt vom Geschehen ganz allgemein zu einem Thema forschen. Wir hingegen können es uns nicht leisten, zu warten. Darüber hinaus geht es bei unseren Innovationen nicht darum, Profit zu machen. Und wir setzen stark auf den Gedanken von Open Source: Jede und jeder soll unsere Entwicklungen nutzen und adaptieren können.

Map Swipe: So funktioniert's

Inzwischen gibt es 29.000 freiwillige Helferinnen und Helfer von Map Swipe. Seit 2016 wurden so 600.000 Quadratkilometer in 29 Ländern kartografiert. Die daraus gewonnenen Daten unterstützen *Ärzte ohne Grenzen* und anderen Hilfsorganisationen, bei humanitären Krisen besser helfen zu können. Für Map Swipe braucht es keine Vorkenntnisse. Die App ist für Apple und Android verfügbar. Anfang Oktober wurde eine runderneuerte, einfacher zu bedienende Version von Map Swipe veröffentlicht. Mehr unter www.mapswipe.org.



Gewusst wie: Acht Entwicklungen, die die Welt besser machen

Forschung. Vom Rikscha-Krankenwagen bis zum wiederverwendbaren Krankenhaus: Eine kleine Liste der jüngsten Innovationen von *Ärzte ohne Grenzen* – ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

1 Die Diagnose macht das Handy

Ein Smartphone kann die ärztliche Visite nicht ersetzen – aber viel einfacher machen. Eine von *Ärzte ohne Grenzen* entwickelte App wird derzeit in **Mali** und **Niger** eingesetzt, vor allem bei der Behandlung von Kindern. Mithilfe künstlicher Intelligenz stehen auch in abgelegenen Regionen alle für die Patientin oder den Patienten relevanten Daten stets bereit, die selbstlernende Software macht auch Vorschläge zur Behandlung.



2 Briketts, selbst gebacken

Die Suche nach Feuerholz in den Wäldern nahe dem Flüchtlingslager von Pulka, **Nigeria**, ist gefährlich: Hier attackierten und entführten bewaffnete Einheiten immer wieder Menschen, Frauen wurden vergewaltigt. Mit dem Know-how von *Ärzte ohne Grenzen* fand sich eine Alternative. Selbst gepresste Heizbriketts aus Sägespänen, Erdnussschalen und Papier eignen sich zum Kochen und Heizen.



3 Autorikschas als Krankenwagen

Für die engen Straßen der von bewaffneten Konflikten geprägten nigerianischen Stadt Gwoza wären Rettungautos viel zu groß. Die Lösung: Keke Napeps, wie die Autorikschas in **Nigeria** heißen. *Ärzte ohne Grenzen* hat die flinken Minifahrzeuge zu Krankenwagen umgebaut. So werden auch die engsten Winkel erreicht.



4

Peace-Weste

Noch ist es ein vielversprechender Prototyp: Das Entwicklungsteam von *Ärzte ohne Grenzen* in London, **Großbritannien**, hat 2019 eine Weste entworfen, die ihre Trägerin oder ihren Träger im Fall chemischer Kriegsführung so gut wie möglich schützt und zugleich alle für eine Dekontamination notwendigen Instrumente bereithält. Besonderes Augenmerk wurde auf den Tragekomfort gelegt: Bei der Weste handelt es sich um eine Sicherheitsmaßnahme, die andere Aktivitäten möglichst nicht behindern sollte.



5

Ein Lastwagen als Klinik

„MUST“ steht für Mobile Unit Surgical Trailer: ein Lastwagen mit Anhänger, der zum mobilen Krankenhaus wird. Im Inneren des Containers befindet sich eine vollständige Klinik inklusive OP-Saal. Die mobilen Kliniken wurden von *Ärzte ohne Grenzen* entwickelt, um in Kriegsgebieten möglichst nah an der Frontlinie medizinische Hilfe leisten zu können. Der Aufbau dauert nicht länger als zwei Stunden. Erstmals zum Einsatz kam der MUST bei den Kampfhandlungen im **irakischen Mossul** 2017.



6

Ultraschall mit dem Handy

Seit zwei Jahren kann das medizinische Personal von *Ärzte ohne Grenzen* in Agok, **Südsudan**, Ultraschalluntersuchungen besonders einfach durchführen. POCUS heißt die Erfindung: ein kleines, portables Ultraschallgerät, das an ein Handy oder Smartphone angeschlossen wird. Es wurde für abgelegene, infrastrukturschwache Gegenden konzipiert. Ein weiterer Vorteil ist die einfache Bedienung: Auch Hebammen, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger können mit POCUS umgehen.



7 Ein wiederverwendbares Krankenhaus

Das von *Ärzte ohne Grenzen* entwickelte Aluminium-Spital lässt sich innerhalb von acht Tagen aufbauen: 1.000 Quadratmeter groß, ausgestattet mit 50 Betten, inklusive Geburtenstation. Ein Fundament braucht es nicht. Bei Bedarf kann das mobile Spital abgebaut und anderswo aufgestellt werden – angepasst an die örtlichen Gegebenheiten. Das Spital hat eine Lebensdauer von 30 Jahren und steht derzeit in Doro, **Südsudan**.



8

Drohnen zur Überschwemmungsprävention

700 Gramm wiegt die computergesteuerte Drohne, mit der Technikerinnen und Techniker von *Ärzte ohne Grenzen* die Landkarte eines 60 Quadratkilometer großen Gebiets in Makhanga, **Malawi**, erstellten. Mit den Luftbildaufnahmen wurde ein mehrdimensionales Mosaik der Umgebung erstellt. 2015 war das Gebiet nach heftigen Überschwemmungen teilweise von humanitärer Hilfe abgeschnitten. Anhand der Karten konnten Vorbereitungen für die nächste Regenzeit getroffen werden.



Fluchtroute nach Süden

Migration. Die Fluchtroute aus Libyen über das Mittelmeer dominiert die Schlagzeilen. Weniger bekannt ist, dass Tausende Migrantinnen und Migranten das Land Richtung Süden verlassen – quer durch die Sahara. *Ärzte ohne Grenzen* kümmert sich in Agadez um die oft misshandelten und traumatisierten Menschen.



Wenn sich die Konvois der algerischen Behörden wieder entfernen, sind die Ausgesetzten völlig auf sich allein gestellt in der nigrischen Wüste. Oft ohne Nahrung, Wasser oder Kenntnis der Landessprache. Manche der Flüchtlinge, etwa jene aus Bangladesch, sind zum ersten Mal in der Wüste und wissen nicht, worauf sie bei dem Fußmarsch, der vor ihnen liegt, achten müssen. Gut 15 Kilometer sind es bis zum Grenzdorf Assamaka, wo sich ein Team von *Ärzte ohne Grenzen* um die Vertriebenen kümmert. Wer es bis dorthin schafft, ist vorerst in Sicherheit.



Fluchtroute. Die Region Agadez im Norden Nigers ist ein Hotspot für Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge. Viele werden gewaltsam in der Wüste ausgesetzt.

-  Hilfe für aus Algerien abgeschobene
-  Mobile Kliniken von *Ärzte ohne Grenzen*
-  Von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützte Gesundheitseinrichtungen
-  Ständige Untersuchungen

Endstation Sahara. In vielen Berichten der letzten Monate war von der Fluchtroute Richtung Norden über das Mittelmeer die Rede. Allein das von *Ärzte ohne Grenzen* und SOS Méditerranée betriebene Schiff Ocean Viking hat seit Juli Hunderte Menschen vor dem Ertrinken gerettet. Von der europäischen Öffentlichkeit beinahe unbemerkt gibt es aber auch eine entgegengesetzte Migrationsbewegung aus Libyen und Algerien: In den letzten Jahren haben Tausende Flüchtlinge, Migrantinnen und Migranten die beiden Länder Richtung Süden verlassen. Manche gehen freiwillig, viele werden mit Gewalt vertrieben. „Ihnen



Sahara. *Ärzte ohne Grenzen* hilft auf vielerlei Arten. Manchmal ist es Starthilfe für ein Auto (Niger, September 2018).

allen droht die Gefahr von Missbrauch, Ausbeutung, Gewalt und Tod in der Wüste“, sagt Aiva M. Noelsaint, Einsatzleiter von *Ärzte ohne Grenzen* in der nigrischen Region Agadez.

Neben Menschen aus Niger, die in ihr Heimatland zurückkehren, sind es vor allem Schutzsuchende aus Syrien, dem Jemen, dem Irak oder Bangladesch. Viele waren vor dem Krieg in ihrer Heimat geflohen, andere hatten in Nordafrika Arbeit gesucht und sind nun nicht mehr willkommen. Seit 2018 ist *Ärzte ohne Grenzen* in der nigrischen Grenzregion Agadez im Einsatz, um diesen Menschen zu helfen. Noelsaint: „Wenn sie ankommen, sind sie meist erschöpft und haben nichts als ihre Kleidung. Wir geben ihnen zuerst Energieriegel, Wasser, Hygienesets und Decken.“

Ausbau der Hilfe. Neben medizinischer Nothilfe leistet *Ärzte ohne Grenzen* in Agadez auch psychologische Betreuung: Viele erzählen von willkürlicher Inhaftierung, Folter und Vergewaltigung in Libyen. „Unsere Teams behandeln Menschen, die an Angststörungen, Depressionen und posttraumatischen Belastungsstörungen leiden“, sagt Noelsaint. Seit August 2018 wurden allein in der Region Agadez an fast 5.000 Menschen Hilfsgüter verteilt, 24.000 Menschen – darunter auch viele Einheimische – wurden kostenlos medizinisch behandelt.

Der Einsatz von *Ärzte ohne Grenzen* in der Sahara soll noch ausgebaut werden: „Wir prüfen die Möglichkeit, Such- und Rettungsaktionen entlang der Migrationsrouten durch die Wüste zu starten, um denen zu helfen, die aus verschiedenen Gründen gestrandet sind.“



Remei Katadin (33) und ihre dreijährige Tochter Toningni Singruwng spielen zu Hause. Katadin ist HIV-positiv. Sie hat alles getan, um eine Infektion ihrer Kinder zu verhindern. Sie sagt, dass ihre Kinder ihre größte Motivation zur Bekämpfung des Virus sind.

Alle Fotos: Indien, Mai 2019.



Grace Siamtharmawi (17) ist Tuberkulose-Patientin am Anfang der Therapie. *Ärzte ohne Grenzen* hat eine kleine Hütte nahe ihrem Elternhaus errichtet. So ist sie dem Rest ihrer Familie nahe, zugleich wird eine Ansteckung verhindert.

Häuser gegen die Einsamkeit

Therapie. Im Nordosten Indiens bauen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* kleine Häuser für an Tuberkulose und HIV Erkrankte in der Nähe ihrer Familie. So ist die Ansteckungsgefahr minimal und sie sind trotzdem nicht isoliert.

Tuberkulose, HIV, Hepatitis C: Seit einigen Jahren treten diese Krankheiten im nordindischen Bundesstaat Manipur gehäuft auf und überfordern die lokalen Gesundheitsbehörden. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt die Behandlung der Erkrankten mit insgesamt drei Kliniken und zahlreichen örtlichen Gesundheitseinrichtungen.

Eine besondere Herausforderung stellt die Behandlung der hochinfektösen antibiotikaresistenten Tuberkulose (MDR-TB) dar. Um den Kontakt der Patientinnen und Patienten zu ihrer Familie zu gewährleisten und das Ansteckungsrisiko dennoch auf ein Minimum zu beschränken, errichten die Teams von *Ärzte ohne Grenze* für sie kleine Häuser unweit der Häuser ihrer Familien.



Neilam Syrem (47 Jahre alt) bekommt als erste Patientin in Churachandpur eine Kombination der Medikamente Bedaquilin und Delamanid gegen MDR-TB. Hier verabreicht ihr eine Krankenschwester von *Ärzte ohne Grenzen* die tägliche Dosis.



Thongsei Lupho (44) und seine Frau Maria mit einigen ihrer sieben Kinder. Sein Sohn, der neben ihm sitzt, ist wie er HIV-positiv. Beide werden in einer Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* in Moreh behandelt.

Eine Anthropologin will Gutes besser machen

Evaluation. Vanja Kovačič hat 74 Interviews mit Patientinnen und Patienten einer chirurgischen Spezialklinik von *Ärzte ohne Grenzen* in Amman, Jordanien, geführt. Ihre Studie brachte einige überraschende Erkenntnisse.



Interviewerin Vanja Kovačič bei der Arbeit (Jordanien, September 2018).

In der jordanischen Hauptstadt Amman hilft *Ärzte ohne Grenzen* Kriegsversehrten und Menschen mit Behinderungen wieder auf die Beine – oft buchstäblich. Vor fünf Jahren wurde hier eine Klinik für rekonstruktive Chirurgie errichtet: Vor Ort werden präzise, mit einem 3-D-Drucker angefertigte Prothesen angepasst, schwere Verbrennungen und Kieferverletzungen ebenso behandelt wie angeborene Behinderungen.

Die Patientinnen und Patienten kommen aus die Krisen- und Kriegsländern der Region: Irak, Syrien, Libyen und Jemen. Für viele bedeutet die bis zu zwölf Monate lange Therapie ein neues Leben. Doch nicht alle verlassen das Spital völlig zufrieden. Warum?

74 Interviews. Damit hat sich die gebürtige Slowenin Vanja Kovačič mehr als ein Jahr lang beschäftigt. Die Anthropologin stieß vor neun Jahren über das Wiener Büro zu *Ärzte ohne Grenzen*. Sie hat für zwei umfangreiche Studien 74 Patientinnen und Patienten der Klinik interviewt. Ihr Ziel: herauszufinden, wie man Gutes noch besser machen kann. Ihre Forschungsarbeit gibt wichtige Hinweise für die Verbesserung des Angebots, wirft aber auch grundsätzliche Diskussionen auf. „Eine

dieser Fragen ist, inwieweit wir auf ästhetische Wünsche unserer Patientinnen und Patienten eingehen sollen“, sagt Kovačič. Das sei in vielen Fällen eine Gratwanderung. Natürlich macht *Ärzte ohne Grenzen* keine kosmetischen Operationen. „Aber oft führen schwere ästhetische Makel zu Depression und sozialer Isolation. Ihre Forschungsarbeit hat zu einer Sensibilisierung der Medizinerinnen und Mediziner geführt. Manchmal ist es etwa bei



„Oft führen ästhetische Makel zu Depressionen und sozialer Isolation.“

Vanja Kovačič, Anthropologin von *Ärzte ohne Grenzen*

Laserbehandlungen möglich, stärker auf die Wünsche der Patientinnen und Patienten Rücksicht zu nehmen. Es ist wichtig, mit ihnen offen darüber zu sprechen“, sagt Kovačič.

Insgesamt zeichnet die Studie ein sehr gutes Bild der Arbeit des Krankenhauses. „Der Großteil der Patientinnen und Patienten war glücklich und dankbar für die Behandlung“, sagt die Anthropologin.

Selbstkritischer Blick zurück

Publikationen. *Ärzte ohne Grenzen* veröffentlicht zwölf Fallstudien zum Vorgehen in vergangenen Krisen.

„Ärzte können keinen Völkermord stoppen“: So leitete *Ärzte ohne Grenzen* im Juni 1994 einen Appell an die Staatengemeinschaft ein. Es ging um den Völkermord in Ruanda. *Ärzte ohne Grenzen* forderte ein militärisches Eingreifen der UNO, letztlich erfolglos. Innerhalb von drei Monaten wurden 800.000 Menschen getötet. War dieser für *Ärzte ohne Grenzen* ungewöhnlich-

che Schritt die richtige Entscheidung? Darf eine medizinische Nothilfeorganisation nach einer bewaffneten Intervention rufen? In einer Fallstudie stellte sich *Ärzte ohne Grenzen* dieser Frage und hinterfragte das eigene Vorgehen. Fazit: Es war die richtige Entscheidung.

Es ist eine von zwölf internen Publikationen, die nun veröffentlicht werden. Dabei geht es um jene Kri-

sen, bei denen *Ärzte ohne Grenzen* öffentlich die Stimme erhoben hat, weil Menschen großes Unrecht angetan wurde: bei den Kriegen in Tschetschenien, Ex-Jugoslawien oder der Hungersnot in Äthiopien. Die Fallstudien geben einen kritischen Einblick in die Welt von *Ärzte ohne Grenzen* und sind zugleich wichtige Zeitdokumente.

Speaking out: Die zwölf Fallstudien behandeln das Vorgehen von *Ärzte ohne Grenzen* in zwölf unterschiedlichen Krisen. Sie sind nun gesammelt und vollständig auf Englisch und Französisch zum Download als PDF verfügbar. www.msf.org/speakingout



Johanna Dibiasi arbeitet beinahe rund um die Uhr und ernährt sich derzeit hauptsächlich von Bohnen und Reis, auf Kohle gekocht.

E-Mail aus Nord-Kivu

Die Hebamme Johanna Dibiasi arbeitet in der Demokratischen Republik Kongo, im Ebola-Gebiet.

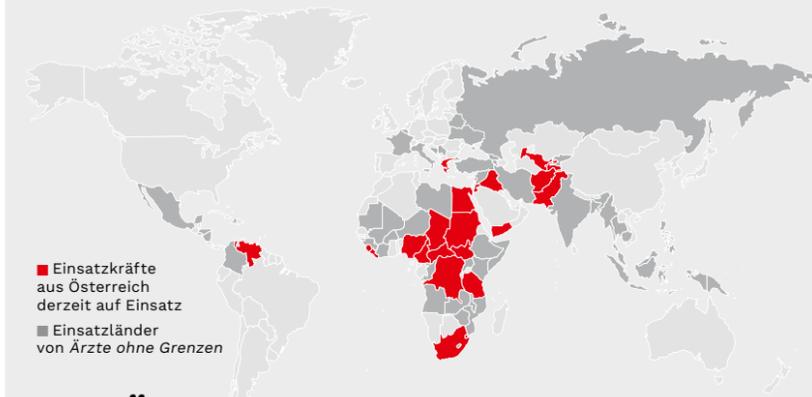
Kaum zu glauben, wie schnell die Zeit vergeht und dass ich jetzt schon seit einigen Wochen in der Demokratischen Republik Kongo auf Einsatz bin. Das Projekt befindet sich in einer ländlichen Gegend im Norden der Region Kivu. Die Lebensbedingungen sind einfach, wir schlafen im Zelt, kochen auf Kohle, essen Bohnen mit Reis und arbeiten fast rund um die Uhr.

Seit über einem Jahr herrscht hier eine Ebola-Epidemie, die das bereits instabile Gesundheitssystem zusätzlich schwächt. Viele Ärztinnen, Ärzte und das Pflegepersonal haben zur Ebola-Bekämpfung ihre Kliniken verlassen. So herrscht hier großer Personalmangel. Zudem sind die Gesundheitszentren in schlechtem Zustand: Die Ausstattung der Kreißsäle ist einfach, es gibt keinen Strom, kein fließendes Wasser, Medikamente sind nur eingeschränkt verfügbar. So ist die medizinische Grundversorgung nicht mehr gewährleistet.

Diese „Lücken“ versuchen wir auszugleichen, indem wir Kliniken unterstützen. Als Hebamme arbeite ich vor allem in den Geburtsabteilungen und unterstütze dort die wenigen verbliebenen Hebammen.

Da wir uns in einer aktiven Ebola-Zone befinden, hängt die Angst, mich anzustecken, wie ein Damoklesschwert ständig über mir. Die Prävention vor einer Ansteckung hat oberste Priorität und spielt vor allem im Kreißsaal eine wichtige Rolle. Bei der Betreuung der Gebärenden müssen strenge Sicherheitsmaßnahmen eingehalten und der Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Blut oder Fruchtwasser unter allen Umständen vermieden werden. Auch wenn wir uns mit eigenen Masken, Brillen und Schutzmänteln schützen, muss jeder Handgriff sitzen. Eine Geburt in einem aktiven Ebola-Gebiet ist nicht einfach nur eine Geburt: Jede Gebärende könnte potenziell mit Ebola infiziert sein. Damit emotional klarzukommen, ist nicht immer einfach. Meine Arbeit hier ist spannend, aber auch fordernd.

Liebe Grüße,
Johanna



Für *Ärzte ohne Grenzen* derzeit im Einsatz

- | | | |
|---|---|---|
| Hani Almalih, Libanon
Koper (SVN) | Jakub Hein, Südafrika
Prag (CZ) | Karin Puchegger, Libanon
Weyregg am Attersee |
| Esther Asch, Sierra Leone
Wien | Katerina Holeckova, Irak
Hostivice (CZ) | Maja Puklek, Tschad
Zagreb (HRV) |
| Anna-Lisa Bexten, Jemen
Salzburg | Martina Holzmann, Demokratische Republik Kongo
Wien | Katalin Romics, Venezuela
Budapest (HU) |
| Katharina Brandner, Dem. Rep. Kongo
Wien | Vlasta Hynkova, Afghanistan
Plzen (CZ) | Cristina Rusu, Demokratische Republik Kongo
Bukarest (RO) |
| Lucie Brazdova, Ägypten
Ceský Brod (CZ) | Barbora Janikova, Südsudan
Prag (CZ) | Bernadette Schausberger, Eswatini
Wien |
| Viktor Bukac, Südsudan
Prag (CZ) | Lisa Janin, Südsudan
Wien | Klara Schedlbauer, Kamerun
Tamsweg |
| Christian Constantin, Jemen
Wien | Bernhard Kerschberger, Eswatini
Nestelbach | Istvan Siklosi, Sudan
Vác (HU) |
| Gabriele Dopler, Demokratische Republik Kongo
Waizenkirchen | Jarmila Kliescikova, Tadschikistan
Prag (CZ) | Viktor Siroky, Pakistan
Brandýs nad Labem – Stará Boleslav (CZ) |
| Jan Dus, Pakistan
Policka (CZ) | Wolfgang König, Venezuela
Linz | Zuzana Slovackova, Südsudan
Prag (CZ) |
| Sheron Dzoro, Tadschikistan
Wien | Sigrid Lamberg, Dem. Rep. Kongo
Linz | Mateja Stare, Kamerun
Vrhnika (SVN) |
| Daniel Ebner, Libanon
Wien | Marcela Luca, Griechenland
Chisinau (MDA) | Karin Taus, Jemen
Hohe Wand-Stollhof |
| Jerome Freycon, Demokratische Republik Kongo
Firminy (FR) | Renata Machalkova, Usbekistan
Bratislava (SK) | Jan Trachta, Liberia
Prag (CZ) |
| Monika Gattinger-Holböck, Kamerun
Salzburg | Tina-Maria Monego, Irak
Wien | Barbara Trattinig, Venezuela
Wien |
| Georg Geyer, Demokratische Republik Kongo
Wien | Stefan Münch, Irak
Graz | Alzbeta Truparova, Sudan
Opava (CZ) |
| Georgiana Girea, Demokratische Republik Kongo
Bukarest (RO) | Lenka Pazicka, Tansania
Krmelin (CZ) | Karoline Vallaster, Venezuela
Bruck an der Leitha |
| Tobias Haas, Zentralafrikanische Republik
Wien | Margerita Piatti, Demokratische Republik Kongo
Wien | Jan Vetesnik, Nigeria
Prag |
| | Veronica Polcova, Tadschikistan
Prag (CZ) | Thomas Wittek, Jordanien
Wien |
| | | Steven Wootton, Libanon
Budapest |



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



So helfen Sie gezielt Unter dem Christbaum eine Weihnachtsspende

Ihre Weihnachtsspende bringt doppelt Freude: Sie helfen damit Menschen in Not und schenken besonderes Glück. Mit einer persönlichen Geschenkkunde können Sie Ihre Spende auch Ihren Liebsten widmen. Wie das geht, erfahren Sie unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachten.

Auch Unternehmen können Leben retten: zum Beispiel mit der Weihnachtsaktion „Wir wirken mit“ von *Ärzte ohne Grenzen*. Eine Spende für den guten Zweck als besonderes Geschenk für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Ihre Kundschaft oder Geschäftspartnerinnen und -partner. Mehr Informationen finden Sie unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsspende

Unser Spender-Service berät Sie gern telefonisch: 01/267 51 00

Danke



Der österreichische Oscar-Preisträger Karl Markovics ist ein bekennender Unterstützer von *Ärzte ohne Grenzen*.

Heuer schenken wir Ärzte ohne Grenzen

Weihnachtsspende. Der Schauspieler und Regisseur Karl Markovics hat wenig Freude mit unpersönlichen Weihnachtsgeschenken. Hier schildert der Künstler, worauf er heuer erst recht verzichtet – zugunsten von *Ärzte ohne Grenzen*.

Seit Jahren nehmen meine Frau und ich uns vor, zu Weihnachten nur noch „Persönliches“ zu schenken. Aber das ist nicht so leicht – schon gar nicht, weil man nie genau weiß, was „persönlich“ eigentlich bedeutet. Im Wörterbuch steht „persönlich = für jemandes Person kennzeichnend, charakteristisch“. Demnach wäre ein persönliches Geschenk etwas, das entweder für den Beschenkten oder für den Schenkenden typisch ist. Wenn ich also jemandem, der, sagen wir, Schreibmaschinen sammelt, passende Farbbänder schenke oder ich selbst jemand bin, der töpft und anderen irdene Nisthäuschen oder selbst gebrannte Stövchen unter den Weihnachtsbaum legt. Aber auch dieses „Persönliche“ hat sich irgendwann erschöpft, und wir müssen uns eingestehen, dass wir alles haben, was wir

brauchen, und darüber hinaus, was wir nicht brauchen. Schade eigentlich, wo Schenken doch etwas so Schönes sein kann. Wie einen Ausweg finden? Wie das „Gute“ mit dem „Wahren“ und dem „Schönen“ verbinden, um Weihnachten wieder zu dem zu machen, was es sein sollte – eine frohe Botschaft?

Auch hier weiß das Wörterbuch Rat. Denn als weitere Bedeutung des Begriffs „persönlich“ nennt es unter anderem „als eine Person“, „wie eine Person“ und „mittels einer Person“. Und das ist es! Jetzt haben wir's! Weihnachten ist gerettet! Meine Frau und ich werden heuer etwas mittels einer Person schenken – genau genommen mittels vieler Personen. Heuer schenken wir: *Ärzte ohne Grenzen*. Wie das gehen soll? Ganz einfach. Frohe Weihnachten – uns allen!

So erreichen Sie uns:

Taborstraße 10, 1020 Wien
Tel.: 01/267 51 00
Fax: 01/409 72 76-40
spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Spendenkonto: Erste Bank
IBAN: AT43 2011 1289 2684 7600

Aktuell

SPENDEN STEUERLICH ABSETZEN So sichern Sie Ihren Steuervorteil 2019

Wer bis 31. Dezember an *Ärzte ohne Grenzen* spendet, kann diese Spende noch für 2019 steuerlich geltend machen. Sie unterstützen Menschen in Not und profitieren gleichzeitig.

Die Meldung Ihrer Spendensumme 2019 ans Finanzamt erfolgt gemäß der gesetzlichen Vorgaben durch uns bis Ende Februar 2020. Dafür benötigen wir Ihren Namen laut Melderegister und Ihr Geburtsdatum, am einfachsten per E-Mail an spenden-absetzen@aerzte-ohne-grenzen.at.

Wenn wir bereits in früheren Jahren Ihre Spende an das Finanzamt gemeldet haben, brauchen Sie nichts mehr zu tun. Wir erledigen dann auch 2020 die Meldung automatisch für Sie.

Mehr Informationen: www.aerzte-ohne-grenzen.at/spendenabsetzbarkeit



BUCHEMPFEHLUNG „Mut und Menschlichkeit“ von Tankred Stöbe

Seit vielen Jahren ist der Internist Tankred Stöbe für *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz. Jetzt hat er ein packendes und berührendes Buch über seine Erlebnisse geschrieben. „Mut und Menschlichkeit“ ist eine hochinteressante Lektüre über die Arbeit eines Arztes in Extremsituationen.

FISCHER Taschenbuch 2019,
ISBN-13: 978-3596704392.

Täglich 1 € spenden:
www.aerzte-ohne-grenzen.at/1euro



Möchten Sie einen persönlichen Weihnachtsgruß an unsere Einsatzteams schicken? Am einfachsten können Sie das online machen: www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsgruss

Häufig gestellte Fragen Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind über Weihnachten im Einsatz?

In den letzten drei Jahren waren durchschnittlich 68 Fachkräfte, die vom Wiener Büro entsandt wurden, am 24. Dezember in aller Welt im Einsatz. Natürlich leisten wir auch zu Weihnachten lebensrettende Hilfe in vielen Ländern wie im Südsudan, im Jemen oder in Afghanistan.

Was verdienen Einsatzkräfte?

In erster Linie geht es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern darum, die eigenen Fähigkeiten in den Dienst der guten Sache zu stellen. Dennoch müssen laufende Kosten zu Hause (z.B. Miet- und Betriebskosten) gedeckt werden. Daher erhalten Einsatzkräfte ein Bruttogehalt von derzeit 1.485 € pro Monat in den ersten 12 Einsatzmonaten.

Kann ich in die Einsatzgebiete eine Weihnachtspost schicken?

Mit einer Online-Nachricht machen Sie unseren Kolleginnen und Kollegen in aller Welt eine besondere Freude. Auf unserer Webseite können Sie Ihren Weihnachtsgruß ganz einfach übermitteln. Wir leiten Ihre Nachricht dann direkt per E-Mail weiter. www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsgruss



Ina Hauer leitet den Spender-Service in unserem Wiener Büro. Sollten Sie andere Fragen haben: spende@aerzte-ohne-grenzen.at

Der Moment, auf den wir täglich hinarbeiten.



© photo: Espen Rasmussen

schulterwand

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



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN