

DIAGNOSE **01/2006**

LATEINAMERIKA

VERGESSENE KRISEN, VERGESSENE KRANKHEITEN



Haiti:
Medizinische Versorgung
für Opfer der Gewalt

Kolumbien:
Psychologische Hilfe
im Bürgerkriegsgebiet

Honduras:
Unterstützung für Jugendliche
auf der Straße

Partner machen schnelle Hilfe möglich



Aktuell: Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen

- ❶ **Haiti:** In der Hauptstadt Port-au-Prince werden bei Straßenschlachten täglich Zivilisten verletzt, die medizinische Versorgung der Gewaltopfer ist völlig unzureichend.
- ❷ **Kolumbien:** Der blutige Bürgerkrieg zwischen Guerilla und Militär hat viele Menschen aus ihren Dörfern vertrieben und schwer traumatisiert.

■ Freiwillige aus Österreich derzeit auf Einsatz
■ Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*

- ❸ **Honduras:** In den Straßen der Hauptstadt Tegucigalpa kämpfen ausgegrenzte Kinder und Jugendliche Tag für Tag ums Überleben.



Bevölkerung in Not: Der Bürgerkrieg in Kolumbien mit unzähligen vertriebenen und traumatisierten Menschen ist eine von vielen humanitären Katastrophen, die im Rest der Welt kaum Beachtung finden



Dr. Clemens Vlasich
Präsident von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

Editorial:

Wer bekämpft Chagas?

In den Armensiedlungen Lateinamerikas tötet eine Krankheit, für die sich im Rest der Welt niemand interessiert.

In Lateinamerika sterben Jahr für Jahr 50.000 Menschen an einer Krankheit, deren Namen in Europa kaum jemand kennt. Chagas wird durch die Raubwanze übertragen, die in Häusern aus Lehm und Stroh nistet, also in den Häusern der Armen. Betroffen sind vor allem Kinder – arme Kinder.

Der bevorstehende Lateinamerika-Gipfel in Wien, bei dem die Regierungschefs der Region mit jenen der EU zusammentreffen, wäre eine gute Gelegenheit, die Chagas-Krankheit zum Thema zu machen. Bei dem Treffen geht es um die Stärkung der wirtschaftlichen Beziehungen, aber auch um Zusammenarbeit in der Forschung und Fragen der Menschenrechte. Eine gemeinsame Initiative zur Bekämpfung von Chagas – durch Entwicklung von Medikamenten und Maßnahmen gegen die Verbreitung der Wanze – wäre ein wunderbar konkretes Ergebnis des Gipfeltreffens.

Leider machen wir immer wieder die Erfahrung, dass ehrgeizige internationale Abkommen die Bedürfnisse der schwächsten Bevölkerungsgruppen nicht berücksichtigen. Die Betroffenen sind in vielen Teilen der Welt Patienten von *Ärzte ohne Grenzen*. Die aidskranke Frau in Guatemala zum Beispiel, die fürchten muss sich keine lebensverlängernden Medikamente mehr leisten zu können, seit das Freihandelsabkommen zwischen den USA und den Staaten Zentralamerikas in Kraft ist, das den Handel mit erschwinglichen Generika einschränkt.

Ärzte ohne Grenzen versteht sich als Sprachrohr für Menschen in Not. Für bolivianische Kinder etwa, die die veralteten Mittel gegen Chagas nicht vertragen. So fordern wir, dass im 7. Rahmenprogramm für Forschung und Entwicklung, das während der österreichischen EU-Präsidentschaft beschlossen wird, den vergessenen Armenkrankheiten der Kampf angesagt wird. Auch wenn die meisten Verantwortlichen noch nie von Chagas gehört haben.

C. Vlasich
Dr. Clemens Vlasich

INHALT:

Thema:

Lateinamerika:

In vielen Einsatzgebieten der Region leistet *Ärzte ohne Grenzen* Hilfe für die Opfer von Gewalt... 4

Interview:

Die spanische Ärztin Silvia Morote über die psychologische Hilfe für die traumatisierte Bevölkerung Kolumbiens ... 7

Bericht:

Der obdachlose Jugendliche Oscar aus Tegucigalpa, Honduras, erzählt seine Lebensgeschichte ... 8

Hintergrund:

Chagas-Krankheit: Wie wird sie übertragen? Wie wird sie diagnostiziert? Wie wird sie behandelt? ... 10

Einsatzgebiete: E-Mail aus Shabunda. Derzeit aus Österreich im Einsatz. Zehn vergessene Katastrophen. Pakistan. Somalia ... 12

Spenden:

Partner ermöglichen unsere Einsätze ... 14

Unterzeichnen Sie unsere Online-Petition an Bundeskanzler Wolfgang Schüssel:
www.aerzte-ohne-grenzen.at/petition

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
Spendenkonto: PSK 930 40 950
Spenderservice: Tel. 0800 246 292
Verantwortlich: Gabriele Faber-Wiener
Chefredaktion: Mag. Irene Jancsy
Mitarbeiter: Andreas Plöckinger, Mag. Mario Thaler, Dr. Clemens Vlasich
Graphisches Konzept, Gestaltung, Produktion:
buero8/agentur8, Wien Druck: Berger, Horn
Papier: EuroBulk Volumenpapier
Erscheinungsweise: viermal jährlich
Auflage: 72.000 Stück
Das Papier für die DIAGNOSE stellt die M-real Hallein AG kostenlos zur Verfügung.



1 Herbert Mazinger ist Chirurg in Wien. Vergangenes Jahr leistete er Hilfe in Port-au-Prince, wo er in einem von *Ärzte ohne Grenzen* übernommenen Krankenhaus Verletzte operierte.



2 Mario Thaler aus Imst in Tirol ist seit einem Jahr als Controller für die Finanzgebarung der Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* in Kolumbien verantwortlich.



3 Alessandro Huber ist Psychiater in Zürich. In Tegucigalpa hat er die Lebensgeschichten von Jugendlichen der Straße aufgezeichnet, die bei *Ärzte ohne Grenzen* medizinische und psychologische Hilfe suchen.



KONTINENT DER WIDERSPRÜCHE

Gewalt: In Lateinamerika und der Karibik behandelt *Ärzte ohne Grenzen* die Opfer von bewaffneten Konflikten, die sich weitgehend unter Ausschluss der Weltöffentlichkeit abspielen.

Port-au-Prince, Haiti: Das Armenviertel Cité Soleil ist nach den Sonnenstrahlen benannt, die auf den weißen Mauern der Häuser reflektieren. Doch so poetisch wie der Name ist sonst nichts in diesem Teil der haitianischen Hauptstadt. In Cité Soleil herrscht Krieg. Tag und Nacht liefern einander bewaffnete Gruppen, die haitianische Polizei und Soldaten der UN-Stabilisierungstruppe Minustah blutige Straßenschlachten. Jeden Tag geraten Unbeteiligte ins Kreuzfeuer, jeden Tag sterben Zivilisten, darunter viele Frauen, Kinder, alte Menschen.

„Die Situation ist inakzeptabel“, beschreibt Ali Besnaci, Einsatzleiter von *Ärzte ohne Grenzen* in Haiti, die Lage in der Hauptstadt. „Kürzlich mussten wir gleichzeitig bei einem fünfzehn Monate alten Baby und bei einem 77jährigen Mann Schusswunden versorgen. Und wir wissen, dass viele Verletzte entweder aus Angst, oder weil sie daran gehindert werden, ihre Wunden gar nicht verarzten lassen.“

Alltägliche Gewalt

Verletzte, die nicht behandelt werden, weil es keine Ärzte, keine Krankenhäuser und keine Sicherheit gibt. Menschen, die mit den psychischen Folgen der Gewalt

nicht zu Rande kommen; Gewalt, die weitere Gewalt erzeugt – auch gegen die Nächsten, auch gegen sich selbst. In solchen Krisen sowohl medizinische als auch psychosoziale Hilfe zu leisten, gehört in vielen Einsatzgebieten auf der ganzen Welt zu den wesentlichen Aufgaben von *Ärzte ohne Grenzen*.

Gerade in Lateinamerika und der Karibik wird deutlich, wie eng die Gewalt immer wieder mit Armut und mit Vergessen verwoben ist. Haiti mit seinen acht Millionen Einwohnern ist das ärmste Land der Hemisphäre. Die bürgerkriegsartigen Zustände in Port-



Cité Soleil, Haiti: „Die Situation ist inakzeptabel.“

au-Prince zählen zu jenen zehn humanitären Katastrophen, die nach einem jährlich von *Ärzte ohne Grenzen* veröffentlichten Ranking 2005 in den Medien die geringste Aufmerksamkeit erreicht haben (siehe Seite 12).

Ärzte ohne Grenzen leistet seit Dezember 2004 medizinische Nothilfe für die Bevölkerung der haitianischen Hauptstadt. Weil es in Cité Soleil für die 250.000 Bewohner des Viertels – in etwa die Einwohnerzahl von Graz – praktisch keine ärztliche Versorgung gab, bezog *Ärzte ohne Grenzen* im vergangenen August ein Krankenhaus und ein Gesundheitszentrum, beide waren seit längerem außer Betrieb gewesen. Allein in den ersten drei Monaten versorgten



THEMA:
Lateinamerika

Ärzte ohne Grenzen in Lateinamerika

Bolivien Programme gegen Chagas, Malaria, Tuberkulose und Lepra

Ecuador HIV/Aids-Programme

Guatemala Programme zur Bekämpfung von Chagas und von HIV/Aids

Haiti Basisgesundheits, medizinische Hilfe für Gewaltopfer

Honduras medizinische und psychosoziale Hilfe für Jugendliche auf der Straße

Kolumbien medizinische und psychologische Hilfe für Opfer des Bürgerkriegs

Peru HIV/Aids-Programme



Nothilfe in Haiti: Hunderttausende waren ohne ärztliche Versorgung

die Mitarbeiter der Organisation 12.000 Patienten und Patientinnen. Daneben hat *Ärzte ohne Grenzen* auch ein Spital im Zentrum der Stadt übernommen und für die Versorgung von Gewaltopfern adaptiert. „An manchen Tagen haben wir einen Verletzten nach dem anderen operiert, von der Früh bis weit nach Mitternacht“, erzählt der Wiener Chirurg Herbert Matzinger, der vergangenes Jahr in Port-au-Prince auf Einsatz war. „Es ist

unvorstellbar, dass nur wenige Kilometer entfernt Menschen an weißen Stränden ihren Traumurlaub verbringen.“

Alltägliche Armut

Lateinamerika ist ein Kontinent voller Widersprüche. Die Bilder, die um die Welt gehen, haben oft wenig mit jener Wirklichkeit zu tun, die die Mitarbeiter

Folgen des Bürgerkriegs:
Hunderttausende Kinder in Kolumbien
wachsen in einem Klima der Gewalt und
des Terrors auf.

THEMA: Lateinamerika

von *Ärzte ohne Grenzen* bei ihren Einsätzen erleben. Während in Port-au-Prince Gewalt und Chaos herrschen, ist die benachbarte Dominikanische Republik ein Magnet für den Massentourismus. In Mexiko, einem Land mit einer beachtlichen Dichte an Dollarmilliardären, sterben noch immer Menschen an der Armenkrankheit Chagas. Brasilien ist eine aufstrebende Wirtschaftsmacht, doch die Armenviertel von Rio sind von Drogen und Gewalt zerstört. Die Staaten Zentralamerikas hoffen durch das Freihandelsabkommen mit den USA auf Anschluss an die Weltwirtschaft – doch für die Aidskranken in der Region wird dadurch der Zugang zu billigen Medikamenten erschwert, weil der Vertrag die Interessen der US-Pharmaindustrie schützt.

In der kolumbianischen Hauptstadt Bogotá gibt es zahlreiche Kliniken für Schönheitschirurgie. Aber in den Gebie-



ten, die vom Bürgerkrieg zwischen Militär und Guerilla beherrscht werden, fehlt es den Menschen an medizinischer Grundversorgung. „Ich muss an das kleine Mädchen in La Bonita denken“, schreibt der Tiroler Administrator Mario Thaler aus Bogotá, „dessen größter Schatz ein aus Holzabfällen gezimmertes Spielzeug ist. Sie ist nur eines von hun-

dertausenden Kindern in Kolumbien, die niemals in den Genuss jenes Reichtums kommen werden, der in den Städten des Landes herrscht.“

Brutale Vertreibung

Seit fast einem Jahr ist der Tiroler in Kolumbien auf Einsatz. Auch der Bürgerkrieg in diesem südamerikanischen Land – der in manchen Regionen seit Jahrzehnten tobt – zählt zu den vergessenen humanitären Katastrophen. Kolumbien ist das größte Einsatzland von *Ärzte ohne Grenzen* in Lateinamerika. Die Mitarbeiter der Organisation leisten medizinische und psychologische Hilfe für Menschen, die sich vor der Gewalt in städtische Slums gerettet haben, aber auch direkt in den vom Bürgerkrieg zerstörten Gebieten.

Zum Beispiel in Saiza, einem Dorf im Süden der Region Córdoba: „An eine Hauswand gemalt zeigt ein Bild, wie Saiza früher einmal war“, erzählt Mario Thaler: „Ein kleines Paradies, an einem Fluss gelegen, mit gepflasterten Straßen, einer Schule, Geschäften und sogar einem kleinen Gesundheitszentrum. Neben dem Bild sieht man durch ein Fenster das Saiza von heute: Zerstörte Häuser, die Natur erobert Straßen und



Hilfe im Kriegsgebiet: In manchen Regionen Kolumbiens werden nur drei von zehn Männern dreißig Jahre alt



XXXX

Vom Terror geprägt

Interview: In vielen Teilen Lateinamerikas leistet *Ärzte ohne Grenze* Hilfe für die Opfer von Gewalt. So auch in der kolumbianischen Stadt Florencia, wo die spanische Ärztin Silvia Morote zwei Jahre lang die medizinische Leitung des Programms inne hatte.

Wie hilft *Ärzte ohne Grenzen* der Bevölkerung von Florencia?

Wir leisten vor allem psychologische Hilfe für die Menschen, die aus den ländlichen Gebieten der Provinz Cauca in die Stadt geflüchtet sind. Es sind Menschen, die von Jahren des Bürgerkriegs gezeichnet sind: Sie haben den Tod von Verwandten oder Nachbarn mitangesehen, wurden gefoltert, aus ihren Häusern vertrieben, haben selbst Drohungen erhalten und fürchten um ihr Leben und um das ihrer Kinder. Wir haben das psychologische

nen angesiedelt haben, und erzählen von unseren Angeboten. Wir setzen uns mit den Menschen zusammen und sprechen mit ihnen darüber, dass ihre Beschwerden und Reaktionen ganz eng mit ihren Erlebnissen in Zusammenhang stehen. Für traumatisierte Kinder ist Zeichnen und Spielen sehr heilsam.

Sind Männer, Frauen und Kinder in gleichem Maße betroffen?

Ja, aber den Frauen fällt es leichter, für sich und ihre Kinder Hilfe zu suchen, als den Männern – das ist aber

„Etwa jeder Dritte durchlebt traumatische Ereignisse wie Folter und Massaker im Geist immer wieder.“

Hilfsprogramm eingerichtet, als bei unseren Erkundigungen im Jahr 2004 deutlich wurde, dass ein großer Teil dieser Vertriebenen an schweren posttraumatischen Störungen leidet.

Wie wirken sich diese aus?

Fast die Hälfte der Menschen, die *Ärzte ohne Grenzen* untersucht hat, leidet unter Depressionen. Sie sind zu nichts zu motivieren, sehen keinen Sinn im Leben und können den Alltag nicht mehr bewältigen. Viele von ihnen sind sehr misstrauisch, viele leiden unter Angstzuständen und Schlaflosigkeit. Manche können nicht aufhören zu weinen. Etwa jeder Dritte, so zeigte unsere erste Untersuchung, leidet unter einem posttraumatischem Stresssyndrom und durchlebt traumatische Ereignisse wie Folter oder Massaker im Geist immer wieder. Achtzehn Prozent der Vertriebenen haben sich schon mit dem Gedanken an Selbstmord getragen.

Was kann *Ärzte ohne Grenzen* für diese verzweifelten Menschen tun?

In unserem psychosozialen Zentrum geben wir ihnen vor allem die Möglichkeit, über das Erlebte zu sprechen. Unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gehen regelmäßig durch die Stadtviertel, in denen sich die Vertriebe-



MSF

Ärztin Silvia Morote (Bild Mitte) im Einsatz: „Aggressionen richten sich oft gegen Familienmitglieder.“

ein weltweites Phänomen und nicht auf Kolumbien beschränkt. Leider führen die Ängste und die Verunsicherung auch zu weiterer Gewalt: Aggressionen richten sich oft gegen die eigenen, schwächeren Familienmitglieder, gegen Frauen und gegen Kinder. Gewalt innerhalb der Familien – oft gepaart mit Alkoholmissbrauch – ist in diesen vom Terror geprägten Gemeinschaften ein enormes Problem. Gewalt in der Familie ist noch viel schwerer zu bewältigen, als das Leid, das einem durch Fremde zugefügt wird. Frauen suchen bei uns zwar Hilfe, wenn ihre Kinder betroffen sind, für sich selbst aber kaum. Die Psychologen von *Ärzte ohne Grenzen* bemühen sich deswegen auch, Gesundheitspersonal und Lehrer für die – oft versteckten – Nöte von Gewaltopfern zu sensibilisieren.

Plätze zurück, kaum Geschäfte, nur vereinzelt sind Menschen zu sehen.“

Vor sechs Jahren wurde das Dorfleben abrupt unterbrochen: Eine der bewaffneten Gruppen, die in der Region aktiv sind, kam ins Dorf und richtete auf dem Hauptplatz elf Menschen hin. Es waren Geschäftsleute, angesehene Einwohner, der Dorfvorsteher. Es hieß, sie hätten mit der Gegenseite zusammengearbeitet. Dem Rest der Bevölkerung wurde angeraten, das Dorf so schnell wie möglich zu verlassen. Es war das dritte Massaker innerhalb weniger Jahre.

Schwierige Rückkehr

Ärzte ohne Grenzen leistete schon vor dem Massaker medizinische Hilfe in Saiza und versorgte die Menschen auch, als sie in provisorischen Siedlungen in der Region Zuflucht suchten. Als die ersten Bewohner sich nach einiger Zeit in ihr Dorf zurückwagten, wurden sie von Mitarbeitern der Organisation begleitet.

Für die Menschen in diesen Ortschaften, erzählt Mario Thaler, sei die Anwesenheit von *Ärzte ohne Grenzen* der Beginn einer Rückkehr zur Normalität. Immer wird ihm die selbe Frage gestellt: „Ihr von *Ärzte ohne Grenzen*, Ihr werdet Saiza doch wohl nicht verlassen?“

„Schenkst Du mir ein Lächeln?“:
Die Fotos auf diesen Seiten sind im Rahmen
eines Gemeinschaftsprojekts von *Ärzte ohne
Grenzen* und der honduranischen Vereinigung
„Libre Expresión“ entstanden. Indem sie
ihren Alltag fotografieren, haben die
Jugendlichen die Möglichkeit, sich kreativ
auszudrücken.

Mehr Berichte und Fotos von
Jugendlichen aus Tegucigalpa unter
www.aerzte-ohne-grenzen.at/honduras

THEMA:
Lateinamerika



„... GANZ ALLEIN AUF DER WELT“

Honduras: Gewalt und Hoffnungslosigkeit prägen den Alltag vieler Jugendlicher, die in der honduranischen Hauptstadt Tegucigalpa auf der Straße leben. *Ärzte ohne Grenzen* bietet ihnen in einem Tageszentrum medizinische und psychologische Hilfe an.

Gewalt, Drogen, Prostitution, Verfolgung durch die Polizei – für die Kinder und Jugendlichen in den Straßen von Tegucigalpa ist jeder Tag ein neuerlicher Kampf ums Überleben. Es gibt keinen menschenwürdigen Platz für sie in dieser Stadt, die durch Zuwanderer aus verarmten Landregionen im Laufe weniger Jahre auf eine Million Einwohner angewachsen ist.

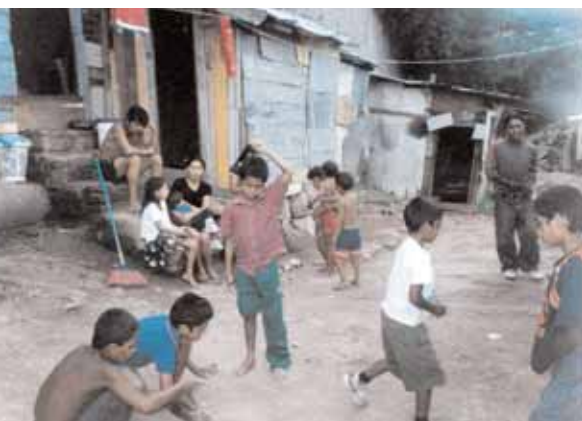
Im März 2005 hat *Ärzte ohne Grenzen* ein Tageszentrum für diese jungen Obdachlosen eingerichtet. Ärzte und

Psychologen nehmen sich dort ihrer Nöte an. Die ausgegrenzten Jugendlichen, unter ihnen auch viele schwangere Mädchen und junge Mütter mit ihren Babys, haben kostenlose Hilfe dringend nötig: Sie sind körperlich und geistig erschöpft und völlig mittellos. Von Behörden und Polizei werden sie brutal unterdrückt. Viele von ihnen fügen sich auch selbst Gewalt zu. Sie betäuben sich mit Alkohol und Crack oder mit den billigsten aller Rauschmitteln, mit Lösungsmitteln oder Klebstoff.

Die Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* suchen die Jugendlichen an ihren Zufluchtsorten auf, in leerstehenden Gebäuden, unter Brücken, in notdürftigen Unterkünften aus Karton, und bieten ihnen Hilfe an. Wer Interesse hat, erhält individuelle psychotherapeutische Betreuung. Im Tageszentrum treffen sich die Jugendlichen auch in Gruppen, um über ihre Probleme zu sprechen: Mutterchaft auf der Straße; Drogenabhängigkeit; Repressalien durch die Behörden. In der Gruppe fällt es vielen von ihnen leichter, von ihren Sorgen, Ängsten und Bedürfnissen zu erzählen.

Alessandro Huber, Psychiater von *Ärzte ohne Grenzen*, hat die Geschichten einiger dieser jungen Männer und Frauen aufgezeichnet. Es sind zornige, traurige, verzweifelte Berichte. Geschichten von Menschen, die aus dem politischen und wirtschaftlichen System dieses kleinen zentralamerikanischen Landes ausgeschlossen sind, die von sozialem Fortschritt nur träumen können.

Einen von ihnen nennen wir hier Oscar.



Ärzte ohne Grenzen in Honduras

Einsatzbeginn: 1998
Internationale Mitarbeiter: 5
Nationale Mitarbeiter: 31

Schwerpunkte:

- Medizinische und psychosoziale Hilfe für obdachlose Jugendliche in den Straßen von Tegucigalpa
- HIV/Aids-Programm in Tela (Nord-Honduras) – Begleitung nach Übergabe an die lokalen Gesundheitsbehörden



Oscar schaut nicht auf. Er erzählt seine Geschichte ohne zu unterbrechen. Er scheint völlig am Ende zu sein. Eine breite, rote Wunde zieht sich über seinen Hals.

Gestern Abend habe ich bei einem Freund ein Seil an einem Dachbalken festgemacht und wollte mich erhängen. Ich hatte schon fast das Bewusstsein verloren, als mein Freund zurückkam. Er schrie: „Was machst du da?“ Dann hat er mich herunter geholt. Ich hatte vorher einen Streit mit meiner Freundin, Wendy. Sie will mich verlassen. Aber sie ist die einzige, die ich auf der Welt habe, seit meine Großmutter gestorben ist. Zu meiner Großmutter konnte ich immer gehen. Obwohl sie alt war, kümmerte sie sich um mich und gab mir immer etwas zu essen. Aber jetzt bin ich 23 Jahre alt und habe nur noch Wendy. Sie ist drei Jahre jünger als ich. Seit vier Jahren leben wir zusammen auf der Straße.

Davor war ich Kontrolleur in einem Bus. Das ist ein harter Job. Man muss ständig aussteigen und das Fahrziel ausrufen, dem Fahrer Zeichen geben, wenn er zurücksetzt oder durch eine enge Kurve fährt. Man muss auch kontrollieren, dass wirklich alle Passagiere bezahlen. Es war hart, aber wenigstens verdiente ich mir meinen Lebensunterhalt. Nicht besonders gut, der Lohn hing von der Zahl der Passagiere ab, aber es reichte.

Bis zum Tag, an dem der Bus überfallen wurde. Sie waren zu fünft, ungefähr in meinem Alter. Es war kurz vor Feierabend und wir waren schon fast an der Endstation angekommen. Im Bus saß nur noch ein älteres Ehepaar. Die beiden rührten sich nicht. Der Chauffeur auch nicht. Aber ich, ich habe mich verteidigt. Ich wollte ihnen nicht die Einnahmen des ganzen Tages überlassen. Ohne nachzudenken begann ich, auf sie einzuschlagen. Aber sie hatten Messer und eine Pistole. Ich bekam fünf Stiche und mehrere Kugeln ab. Am rechten Ellbogen und an vier Stellen im Bauch.

Zwei Wochen lag ich im Koma. Ich war lange im Spital. Danach fand ich keine Arbeit mehr. Der Busfahrer hatte einen jüngeren Burschen gefunden. Er meinte, ich sei ja nun zu schwach für die Arbeit. Ich hatte niemanden, der mir

helfen konnte. Meine Großmutter war arm, bei ihr konnte ich nicht leben. So landete ich auf der Straße. Ich begann Klebstoff zu schnüffeln, wie die anderen Straßenkinder. Damit vergaß ich am Abend meine Probleme. Aber am nächsten Morgen waren sie wieder da.

Alles wäre anders gekommen, wenn meine Mutter noch lebte. Mein Vater wurde erschossen, als ich kaum ein Jahr alt war. Dann lebte meine Mutter mit einem anderen Mann zusammen. Der hatte Aids. Sie wurde krank. Als sie starb, war ich acht Jahre alt. Und dann starb auch mein Halbbruder an Aids. Er wurde vier Jahre alt.

Deshalb ist Wendy so wichtig für mich. Sie ersetzt meine Familie. Außerdem ist sie jetzt schwanger. Das sagt sie jedenfalls. Ein anderes Mädchen hat mir gesagt, Wendy würde das nur behaupten, damit ich sie nicht mehr schlage. Ich weiß nicht ... Es stimmt, dass ich sie oft schlage. Aber ohne sie fühle ich mich ganz allein auf der Welt. Obwohl ich noch eine fünfjährige Tochter habe. Sie lebt bei ihrer Mutter. Ich sehe sie ab und zu und möchte nicht, dass ihr die selben Dinge zustoßen wir mir. Ich will nicht, dass sie ohne ihren Vater aufwächst ...“



Honduras

Fläche:	112.090 km ²
Einwohner:	7 Millionen
Hauptstadt:	Tegucigalpa
Lebenserwartung:	68 Jahre
Kindersterblichkeit:	41 von 1000 sterben vor ihrem 5. Geburtstag
Arzt pro Einwohner:	1:1.200



Ärzte ohne Grenzen hat in Tegucigalpa Kontakt zu etwa 400 obdachlosen Kindern und Jugendlichen. Täglich suchen etwa dreißig von ihnen medizinische oder psychologische Hilfe im Tageszentrum der Organisation.

Was ist Chagas?

Chagas ist eine in Mittel- und Südamerika verbreitete Infektionskrankheit, die durch Wanzenbisse übertragen wird. Sie schädigt vor allem Herz, Nervensystem und Darm und endet unbehandelt in zirka zehn Prozent der Fälle tödlich. Säuglinge und Kleinkinder sind besonders gefährdet.

HINTERGRUND



ARMENKRANKHEIT CHAGAS

Vergessene Krankheit: In den verarmten ländlichen Gebieten und den städtischen Slums Lateinamerikas sterben Jahr für Jahr 50.000 Menschen an Chagas, 100 Millionen Menschen sind von der Infektion bedroht.

Übertragung

Die Chagas-Krankheit hängt immer mit Armut zusammen.

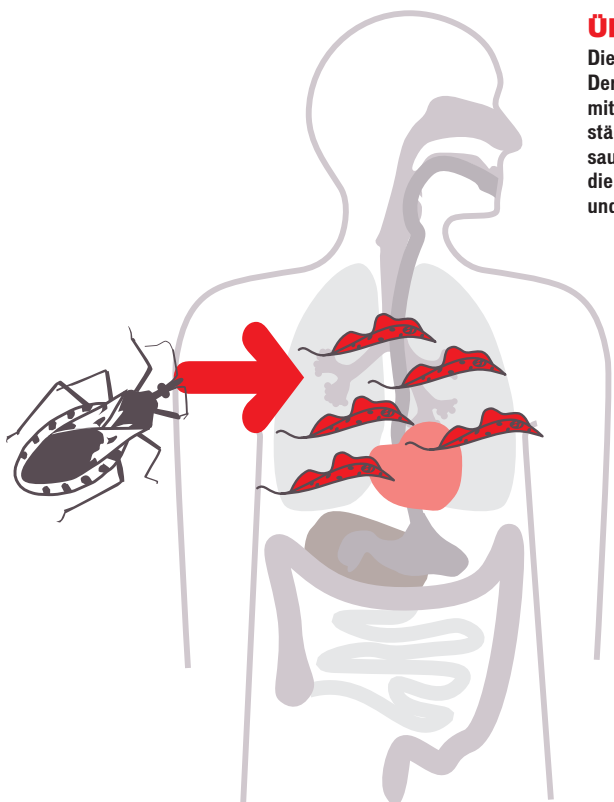
Der Erreger *Trypanosoma cruzi* wird durch die Raubwanze übertragen. Sie lebt vor allem in Hütten mit Wänden und Dächern aus Lehm, Stroh oder Flechtwerk, wie sie in den armen Landregionen und städtischen Slums Lateinamerikas häufig sind. Die Wanze überfällt die Menschen meist im Schlaf und saugt ihr Blut. Die Infektion erfolgt nicht durch den Biss an sich, sondern wenn der Kot der Wanze in die frische Stichwunde oder in die Schleimhäute eindringt. Chagas wird auch durch Bluttransfusionen und von schwangeren Frauen auf ihre ungeborenen Kinder übertragen.

Krankheitsverlauf

Kurz nach der Infektion kann es zu Fieber, Durchfall, geschwollenen Lymphknoten und einer Entzündung der Bissstelle kommen. Vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern treten mitunter auch Entzündungen des Herzens oder des Gehirns auf. Oft aber ist der Insektenbiss nicht sichtbar und es gibt zunächst keine Symptome. So vermehrt sich der Parasit im Körper über Jahre oder Jahrzehnte unbemerkt.

In etwa einem Drittel aller Fälle entwickelt sich zehn bis zwanzig Jahre nach der Infektion ein chronisches Leiden. Dieses betrifft vor allem Herz, Nervensystem und Magen-Darm-Trakt. Ist das chronische Stadium der Krankheit einmal erreicht, wirken die gängigen Medikamente nicht mehr.

Unbehandelt endet Chagas in rund zehn Prozent der Fälle tödlich. Die Todesursache ist oft Herzversagen.





Diagnose und Behandlung

Die Diagnose von Chagas ist schwierig. Um ein verlässliches Ergebnis zu erzielen, müssen zwei bis drei Bluttests durchgeführt werden. Vor allem bei Erwachsenen, die über viele Jahre keine deutlichen Symptome haben, bleibt die Infektion oft lange unbemerkt. Möglichst frühe Testung und Erkennung wären aber besonders wichtig. Denn die verfügbaren Medikamente sind vor allem im Anfangsstadium wirksam. Bei chronischer Chagas-Krankheit sind die Möglichkeiten der Therapie schlecht.

Zwei Medikamente zur Behandlung von Chagas sind auf dem Markt, eines wurde 1960, das andere 1974 entwickelt, immer wieder kommt es zu Engpässen bei der Herstellung. Die Präparate sind teuer, in Bolivien etwa kostet ein Behandlungszyklus ungefähr so viel, wie ein Minenarbeiter im Monat verdient. Die Wirkung der Mittel ist begrenzt: Nur sechzig bis siebenzig Prozent der Betroffenen werden geheilt, in chronischen Fällen nicht einmal die Hälfte. Die Präparate führen zu schweren Nebenwirkungen. Sie müssen unter ärztlicher Aufsicht eingenommen werden, was schwierig ist, da ein Behandlungszyklus dreißig bis sechzig Tage dauert. Keines der beiden Mittel darf von schwangeren Frauen eingenommen werden, keines ist in kindgerechten Dosierungen erhältlich.

Zirka 18 Millionen
Menschen sind infiziert

50.000 Menschen
sterben Jahr für Jahr an der Krankheit

100 Millionen
Menschen in Lateinamerika sind von Infektion mit Chagas bedroht

8,15 Milliarden US-Dollar
beträgt laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) der wirtschaftliche Schaden durch Chagas



Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen*

Ärzte ohne Grenzen behandelt die Chagas-Krankheit derzeit in Bolivien und in Guatemala. Chagas-Programme in Honduras und Nicaragua konnten Ende 2004 an die lokalen Behörden übergeben werden. In Mexiko führte die Organisation eine Untersuchung durch, die bei Kindern unter 14 Jahren eine Infektionsrate von 2,3 Prozent ergab und die mexikanischen Gesundheitsbehörden dazu veranlasste, das Problem in Angriff zu nehmen.

Ärzte ohne Grenzen fordert

- ▶ die Sicherstellung der Produktion der zwei existierenden Präparate gegen Chagas
- ▶ die Entwicklung kindergerechter Versionen der bestehenden Mittel
- ▶ die Entwicklung von Tests zur Diagnose und Überwachung der Therapie von Chagas
- ▶ die Entwicklung von einfachen, verträglichen, leistbaren und wirksamen Behandlungsformen für Chagas bei Erwachsenen und Kindern

Medikamenten-Initiative

Um die Entwicklung von Medikamenten gegen vergessene Krankheiten voranzutreiben, gründete *Ärzte ohne Grenzen* gemeinsam mit anderen Organisationen die internationale Initiative zur Medikamentenforschung DNDi (Drugs for Neglected Diseases Initiative). DNDi betreibt derzeit 18 Forschungsprojekte zu Chagas, der Schlafkrankheit und Kala Azar.

Weitere Informationen unter www.dndi.org



Shabunda:
Eine Woche Fußmarsch bis zum Krankenhaus



E-MAIL AUS SHABUNDA

Demokratische Republik Kongo: Die österreichische Ärztin Karin Girkingler erzählt in einem E-Mail von ihrem Einsatz in einem Krankenhaus der Region Süd-Kivu.

Hi! Was tut sich so in Wien? Mir geht's sehr gut. Um sechs Uhr Früh werde ich vom Läuten der Glocken der fünfzig Meter entfernten Kirche aufgeweckt. Um diese Zeit herrscht auf den Straßen der Stadt schon buntes Treiben, da der Tag hier bereits mit Sonnenaufgang beginnt. Nach einer kühlen Dusche unter freiem Himmel mache ich mich auf den Weg ins Krankenhaus, zirka fünf Gehminuten von unserer Unterkunft entfernt.

Ich arbeite mit gut ausgebildetem Pflegern und Pflegerinnen zusammen, die mir Swahili und andere lokale Spra-

chen ins Französische übersetzen. Sechzig Prozent der Patienten sind Kinder, von denen die meisten unter Malaria und deren Begleiterscheinungen leiden: Blutarmut, Koliken, cerebrale Krampfanfälle. Andere haben Atemwegs- und Durchfallerkrankungen, viele sind unterernährt. Aber auch viele schwer kranke Frauen sind hier im Spital, sie leiden unter Lungenentzündung, Wurmbefall und anderen tropischen Krankheiten. Nachdem sie genesen sind, ist es manchmal gar nicht so leicht, sie nach Hause zu schicken. Sie genießen es, noch ein paar Tage im Krankenhaus zu sein und nicht

gleich wieder auf den Feldern und in ihrem Haushalt – mit oft bis zu fünfzehn Kindern – arbeiten zu müssen. Ich habe großes Verständnis dafür. Wenn aber die zwanzig Betten der Frauenabteilung mit vierzig Patientinnen belegt sind, muss ich manchmal etwas hart sein. Einige der Patienten wohnen 200 Kilometer von Shabunda entfernt und nehmen eine Woche Fußmarsch auf sich, um das Krankenhaus zu erreichen.

Es gibt schwere Momente. Gestern zum Beispiel, ein Notfall auf der Geburtenabteilung: Plazenta prävia – die Mutter blutet stark! Weil es schnell gehen muss, ist keine Narkose möglich. Wir betäuben die Bauchdecke mit einem Lokalanästhetikum. Ein kongolesischer Arzt steht mir zur Seite. Das Kind ist bereits tot, der Blutdruck der Mutter auf 40/20 gesunken. Wir geben eine Bluttransfusion. Sie überlebt trotzdem nicht. In einem europäischen Krankenhaus hätte die Frau gerettet werden können.

Nach Dienstschluss bin ich todmüde, beschließe aber einen Spaziergang zu machen. Shabunda ist von einem Fluss umgeben, an dem man wunderbar sitzen und abschalten kann. Ich sehe den Frauen beim Waschen zu. Innerhalb kürzester Zeit bin ich von etwa zehn Kindern umgeben, als „Muzungu“ (Weißer) ist man immer eine Attraktion. Plötzlich kommt ein kleiner Knirps mit einer Trommel vorbei und beginnt zu trommeln und zu singen. Die anderen Kinder stimmen ein. Ich bin sprachlos vor Begeisterung und Rührung.

Humanitäre Katastrophen

Vergessen: Ärzte ohne Grenzen präsentiert jene zehn Krisenherde, die im Jahr 2005 in den Medien am wenigsten Beachtung fanden.



Tschetschenien: Der Konflikt im Nordkaukasus zählt zu jenen Krisen, die in den internationalen Medien kaum Beachtung finden.

Die Kämpfe in der Demokratischen Republik Kongo sind im vergangenen Jahr erneut aufgeflammt und haben Zehntausende in die Flucht getrieben. Trotzdem war aus den internationalen Medien kaum etwas über den „Afrikanischen Weltkrieg“ zu erfahren. Das Land im Herzen Afrikas führt die im vergangenen Jänner von *Ärzte ohne Grenzen* präsentierte Liste jener zehn Katastrophengebiete an, die im Verhältnis zu ihrem Ausmaß besonders selten in den Medien erwähnt werden. Die weiteren vergessenen Krisenherde: Tschetschenien, Haiti, HIV/Aids, Nordost-Indien, Süd-Sudan, Somalia, Kolumbien, Nord-Uganda und Cote

d'Ivoire (Elfenbeinküste). Die bereits zum achten Mal herausgegebene Liste beruht auf den Erfahrungen, die über 24.000 Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* bei ihren Einsätzen in aller Welt sammeln. Mehr Informationen unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/krisen2005

Liebe Grüße aus Shabunda,
Karin Girkingler

Derzeit im Einsatz:

Gurbanjema Atakova, Simbabwe;
Turkmenistan/Wien, Ärztin

Marcus Bachmann, Kirgistan;
Wien, Logistiker und Administrator

Hermann Böckle, Sudan/Darfur; Wien, Logistiker

Enni Dzekova, Sierra Leone;
Turnov (CZ), Krankenschwester

Brice Faucon, Simbabwe;
Waidhofen/Ybbs (NO), Logistiker

Karine Gillain, Sudan/Darfur;
Wien, Administratorin

Karin Girkinger, Dem. Rep. Kongo; Wien, Ärztin

Elisabeth Graf, Sambia; Weiz (STMK), Ärztin

Judith Herret, Uganda; Wien, Controllerin

Johanna Hirtl, Sudan/Darfur;
Wien, Krankenschwester

Maria Holzmann, Indonesien;
Linz (OO), Krankenschwester

Sona Horvathova, Äthiopien;
Bratislava (SK), Gynäkologin

Martha Hoyos Alban, Angola; Kolumbien, Ärztin

Katarina Karaszova, Pakistan;
Nove Zamky (SK), Psychologin

Ingrid Kircher, Myanmar;
Wien, Menschenrechtsbeauftragte

Paul Kirchweger, Myanmar;
Drosendorf (NO), Arzt

Marius Koscal, Dem. Rep. Kongo;
Bratislava (SK), Logistiker

Alena Koscalova, Dem. Rep. Kongo;
Bratislava (SK), Medizinische Koordinatorin

Edith Kospach, Malawi; Wien, MTA

Gerhard Köstl, Eifenbeinküste;
Stübing (STMK), Arzt

Michael Kratzer, Simbabwe; Wien, Arzt

Veronika Kreer, Nigeria;
St. Veit im Pongau (S), Krankenschwester

Romana Kumstarova, Ruanda;
Jihlava (CZ), Ärztin

Peter Lamatsch, Malawi; Tulbing (NO); Logistiker

Maria Lindenbauer, Uganda;
Neukirchen (OO), Krankenschwester

Paul Mayer, Niger; Kollerschlag (OO), Logistiker

Elisabeth Miedl, Kolumbien; Wien, Ärztin

Martina Nikodemova, Angola;
Prag (CZ), Administratorin

Ursula Nußbaumer, Kolumbien;
Mauer (NO), Psychologin

Stefan Pleger, Somalia; Innsbruck (T), Logistiker

Christa Rabeck, Äthiopien;
Mauerbach (NO), MTA

Bernhard Rinnhofer, Somalia;
Neukirchen (NO), Logistiker

Edith Rogenhofer, Sudan/Darfur;
Wien, Wassertechnikerin

Anita Sackl, Somalia;
St. Stefan (STMK), Krankenschwester

Oliver Safranek, Mosambik; Tabor (CZ), Arzt

Zuzana Sebikova, Armenien;
Bratislava (SK), Gynäkologin

Elisabeth Sommer, Kenia; Innsbruck (T), MTA

Astrid Spann, Simbabwe; Wien, Krankenschwester

Maria Elisabeth Stradner, Simbabwe;
Allerheiligen (STMK), Krankenschwester

Branislav Strecansky, Mosambik;
Svaty Jur (SK), Logistiker

Karin Taus, Sambia;
Hohe Wand/Stollhof (NO), Krankenschwester

Mario Thaler, Kolumbien; Imst (T), Controller

Dora Tomickova, Mosambik; Tabor (CZ), Ärztin

Mzia Turashvili, Malawi; Tulbing (NO), Ärztin

Maria Waldner, Mosambik; Wien, Controllerin

Waltraud Wernhart, Kirgistan; Wien, MTA

Tanja Zils, Sambia; Wien, Ärztin

Erklärung:

Name, Einsatzland; Geburts- bzw. Wohnort
[(Bundes)land], Beruf

„Wir müssen viele Verletzte behandeln, deren Wunden sich im Laufe der Zeit entzündet haben. Überall ist Schmutz und Schutt, die ganze Stadt noch grau in grau, der einzige wirklich saubere Ort ist unser Spitalszelt.“

Die pensionierte Krankenschwester Ingrid Strasser leistete in der beim Erdbeben vom vergangenen Oktober schwer verwüsteten pakistanischen Stadt Mansehra ihren 15. Hilfseinsatz für *Ärzte ohne Grenzen*.



MSF

WINTERHILFE FÜR ERDBEBENOPFER

Pakistan: Trotz dramatischer Wetterbedingungen erreicht *Ärzte ohne Grenzen* Zehntausende Menschen im Krisengebiet.

Schnee, Stürme und Eisregen haben im Laufe des Winters viele Straßen im pakistanischen Erdbebengebiet unpassierbar gemacht. *Ärzte ohne Grenzen* setzt deswegen weiterhin Helikopter ein, um Patienten, Mitarbeiter und Hilfsgüter zu transportieren. Die Zahl der Patienten mit Verletzungen, die noch direkt vom Erdbeben herrühren, ist im Laufe des Winters zurückgegangen. Aber durch die beengten Lebensbedingungen und schlechten sanitäre Zustände in den Notzelten, leiden viele Menschen an Infektionen der Atemwege, an Durchfall und eitrigen Wunden. Allein bis Jahresanfang hat *Ärzte ohne Grenzen* in der Region Bagh 83.000, in Muzaffarabad 58.000 Decken ausgegeben, zudem Zehntausende Zelte und Plastikplanen. In den Zeltlagern, in denen die Erdbebenopfer untergebracht sind, überwacht *Ärzte ohne Grenzen* die sanitären Bedin-



Erdbebenopfer: Kampf gegen Kälte und Schnee

gungen. Mitarbeiter der Organisation haben Tausende Latrinen gebaut und Hygieneartikel verteilt. Zusätzlich sind im Katastrophengebiet auch Psychologen von *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz, um den Menschen bei der Verarbeitung des traumatischen Ereignisses zu helfen.

Leere Speicher

Somalia: *Ärzte ohne Grenzen* untersucht die Ernährungslage der Kinder in der ostafrikanischen Dürrezone.



Nach zwei schlechten Regenzeiten hat sich die Ernährungslage der Menschen in Somalia, wie auch in Teilen Kenias und Äthiopiens merklich verschlechtert. *Ärzte ohne Grenzen* hat in den betroffenen Regionen den Gesundheitszustand der Kinder untersucht und die Bevölkerung nach ihren Lebensmittelreserven gefragt, um im Fall einer Hungersnot schnell und gezielt die passenden Hilfsprogramme starten zu können. In vielen Dörfern sind die Speicher leer und die Preise für das abgemagerte Vieh dramatisch gesunken, auch das Wasser ist knapp. Viele Familien haben sich bereits auf den Weg in fruchtbarere Gebiete gemacht. Das Sicherheitsrisiko für humanitäre Helfer und Helferinnen ist in Somalia durch den Bürgerkrieg besonders hoch.

Unterernährt:
Gezielte Hilfe im Fall einer Hungersnot

Schnelle Hilfe:
Die Beiträge unserer Partner ermöglichen,
bei Katastrophen sofort zu handeln.

SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



Internationaler Activity Report

Kurz vor Jahreswechsel ist der internationale Jahresbericht von *Ärzte ohne Grenzen*, der englischsprachige Activity Report 2004/2005, erschienen. Neben einer Übersicht über alle 73 Einsatzländer und die internationale Finanzgebarung der Organisation widmet sich der Bericht auf knapp

90 Seiten den brennendsten Themen des vergangenen Jahres: Wachsende Gefahr für humanitäre Helfer, sexuelle Gewalt, Malaria, Tuberkulose und Aids. Den Activity Report 2004/2005 erhalten Sie kostenlos. Bestellung unter Tel.: 0800/24 62 92 oder office@aerzte-ohne-grenzen.at

So erreichen Sie uns:

Ärzte ohne Grenzen
Taborstraße 10, 1020 Wien
Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
Fax: 01/409 72 76-42
E-Mail:
spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Unsere Homepage:
www.aerzte-ohne-grenzen.at
Spendenkonto:
PSK 930 40 950, BLZ 60.000



PARTNER ERMÖGLICHEN UNSERE EINSÄTZE

Ärzte ohne Grenzen kann bei Katastrophen sofort helfen und so lange bleiben, wie die Opfer uns brauchen – dank der großzügigen Partner-Beiträge.

Jede Stunde zählt

Je schneller die Hilfe ankommt, desto mehr Menschenleben können in einem Notfall gerettet werden. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* stehen rund um die Uhr bereit, um in Krisensituationen rasch und effizient zu helfen. Die Finanzierung dieser Einsätze liegt in den Händen unserer Partner.

Partner sind besondere Spender

Notfall-Partner spenden einen jährlichen Beitrag von mindestens 60 Euro für den Notfall-Fonds. Damit stellen sie sicher, dass *Ärzte ohne Grenzen* bei Katastrophen sofort helfen kann. Einsatz-Partner stellen jährlich einen Partner-Beitrag von

mindestens 100 Euro zur Verfügung – damit sichern sie etwa eine Tagesration Not-Ernährung für hundert Kinder. Partner-Ärzte ermöglichen mit einem jährlichen Beitrag von mindestens 750 Euro die Einsätze ihrer Kollegen und Kolleginnen. Projekt-Partner leisten jährlich einen Beitrag von mindestens 1000 Euro und sichern damit die längerfristige Finanzierung der Hilfsprojekte von *Ärzte ohne Grenzen*.

So werden Sie Partner

Überweisen Sie Ihren Partner-Beitrag mit dem entsprechenden Vermerk auf das Spendenkonto 930.40.950 bei der PSK (BLZ 60.000).

www.aerzte-ohne-grenzen.at/partner

23. April 2006

Bruno Thost feiert in St. Pölten



Burgschauspieler Bruno Thost lädt anlässlich seines 70. Geburtstags zu einer Gala im Großen Festspielhaus. Zu seinen Gästen zählen an diesem Abend u.a. Waltraud Haas, Elisabeth Leonskaja, Elfriede Ott, Siegfried Jerusalem, David Lutz, Fritz Muliar, Georg Tichy, Clown Enrico und Landeshauptmann Erwin Pröll. Der Reinerlös des Abends geht an *Ärzte ohne Grenzen*.

Weitere Informationen und Karten im Preis von € 8,80 bis € 38 unter Tel.: 02742/90 80 80-222 und www.festspielhaus.at oder bei allen Raiffeisen-Ticket-Corners in Wien und NÖ. Kontakt: nigisch@festspielhaus.at

Ratgeber

Zukunft schenken mit einem Vermächtnis



Fordern Sie bitte den neuen Ratgeber kostenlos und unverbindlich an! Kontaktieren Sie Elisabeth Meyer, Tel.: 01/409 72 76-13, E-Mail: elisabeth.meyer@aerzte-ohne-grenzen.at



XXXX

Serie: Testament richtig gemacht

Viele Menschen wollen über ihr eigenes Leben hinaus Hilfe für Mitmenschen in Not leisten und bedenken daher Hilfsorganisationen in ihrem Testament. Immer öfter werden in diesem Zusammenhang Fragen zum Erb- und Steuerrecht an uns gerichtet. Rechtsanwalt Christoph Völkl hilft uns in dieser und den folgenden Ausgaben der DIAGNOSE einige grundlegende Fragen zu beantworten.

Teil 1: Testament oder Vermächtnis?

Rechtlich besteht eine klare Unterscheidung zwischen einem Testament und einem Vermächtnis: Ein Testamentserbe erhält laut letztwilliger Verfügung den ganzen Nachlass oder einen quotenmäßig bestimmten Teil davon (z.B. „Meine Ehefrau S. ist zur Hälfte und meine beiden Kinder M. und S. sind je zu einem Viertel meine Erben“). Im Gegensatz zum Vermächtnisnehmer (Legatar) muss er eine Erbantrittserklärung abgeben, das Verlassenschaftsverfahren mitbestimmend abwickeln, sowie Schulden, Begräbnis- und Verfahrenskosten bezahlen. Der Vermächtnisnehmer dagegen ist von dem ihm vermachten Legat nur in Kenntnis zu setzen. Dieses kann er dann vom Erben einfordern.

Sofern man nicht bewusst seine gesetzlichen Erben belassen oder über einzelne Vermögenswerte verfügen will, empfiehlt sich zur Vermeidung von Interpretationsproblemen eine klare Erbenbestimmung. Bei Errichtung einer letztwilligen Verfügung beim Notar, wird das Testament automatisch im Zentralen Testamentsregister des Österreichischen Notariates registriert. Auch Jahrzehnte nach dem Ableben ist damit die Auffindung gesichert.

Für Rückfragen steht Dr. Christoph Völkl, öffentlicher Notar, gerne zur Verfügung: Raiffeisenplatz 1, 3650 Pöggstall, Tel.: 02758/40 45, cvaelkl@notar.at



Joachim Ladefoged

Ab 14. März im MAK:
Bilder aus einem vergessenen Land

Fotoausstellung:

Demokratische Republik Kongo: Der vergessene Krieg

Ron Haviv, Gary Knight, Antonin Kratochvil, Joachim Ladefoged und James Nachtwey: Vom 15. März bis 16. April 2006 findet im Museum für Angewandte Kunst (MAK) in Wien eine Ausstellung der international renommierten Fotografen der New Yorker Agentur „VII“ statt. Sie haben *Ärzte ohne Grenzen* in die Demokratische Republik Kongo begleitet. Ihre Bilder dokumentieren das Leid der Menschen, die versuchen in einem Krieg zu überleben, der in der restlichen Welt nicht wahrgenommen wird.

Demokratische Republik Kongo – Der vergessene Krieg. Nach New York und Genf jetzt in Wien. Zur Ausstellungseröffnung wird Gary Knight erwartet: 14. März, 20 Uhr, MAK, Wien 1, Stubenring 5. **Limitierte Gästezahl. Bitte um telefonische Anmeldung unter 01/711 36-0**

Unternehmen helfen:

Firmen spenden an *Ärzte ohne Grenzen*

Eine Reihe von Firmen hat die Hilfseinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* auch im vergangenen Jahr mit einer großzügigen Weihnachtsspende unterstützt. Wir bedanken uns herzlich bei:

Siemens Österreich, Adopt, Alco-Bauelemente, AT & S Austria Technology & Systemtechnik, EAS Envimet Analytical Systems, ecoplus, Erste Sparinvest, Gehbauer und Griller Kabelwerke, Gem. Siedlungs-Gen. Altmannsdorf und Hetzendorf, Georg Pappas Automobil AG, Guidant Österreich, Hertwich Engineering, Hoanzl VertriebsgmbH, Hochegger Dächer, Holzbau Saurer, Kröswang, Labor für Messtechnik Dr. Stabinger, Lindeverlag, Mayr Schulmöbel, medCARE Medizintechnik, PWA HandelsgmbH, SAS Institute Software, Schlosserei Kerber, seso new media, Softcom Data EDV Datenservice, Swiss Post International Austria, VA-TECH EBG Transformatoren, Verbundplan, Wintersteiger, Wolfvision

Weltweiter Überblick:

freytag&berndt und mobilkom austria sponsern Weltkarte

Ärzte ohne Grenzen ist in mehr als 70 Ländern weltweit im Einsatz. Wo liegen diese Länder, was sind die gesundheitlichen Probleme und die Herausforderungen für die Teams von *Ärzte ohne Grenzen*? Eine sehr kompakte Antwort gibt eine neue Weltkarte. Sie wurde vom renommierten österreichischen Kartenverlag freytag&berndt produziert und von diesem gemeinsam mit unserem langjährigen Partner mobilkom austria finanziert. *Ärzte ohne Grenzen* sind somit keine Kosten entstanden. Sie können diese Karte kostenlos bei unserem Spender-Service anfordern. Herzlichen Dank für diese tolle Unterstützung!



 mobilkom austria

 freytag & berndt
www.freytagberndt.at