

# DIAGNOSE **02/2006**

## CHANCE AUF HEILUNG

HILFE FÜR MENSCHEN OHNE GESUNDHEITSVERSORGUNG



**Myanmar:**  
Hilfseinsatz gegen  
Tuberkulose und Aids

**Sierra Leone:**  
Unterstützung für die  
Bevölkerung in Not

**Äthiopien:**  
Mobile Hilfe mit dem  
Boot unterwegs

**Aktiv werden Spenden sammeln**



## **Aktuell: Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen**

**1 Myanmar:** *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt die lokalen Gesundheitsstrukturen im Kampf gegen häufige Infektionskrankheiten.

**2 Sierra Leone:** Weil die meisten Gesundheitszentren kostenpflichtig sind, suchen viele Patienten Hilfe bei Heilern und ambulanten Medikamentenverkäufern.

**3 Äthiopien:** Die mobilen Kliniken von *Ärzte ohne Grenzen* bieten die einzige medizinische Versorgung für die Menschen in den Dörfern am Rande des Gilo-Flusses.

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

**Beschwerlicher Weg zu medizinischer Hilfe:**  
Für viele Menschen auf der dieser Welt ist der nächste Arzt  
entweder zu weit weg oder zu teuer.



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

### Editorial:

## Kein Geld - keine Hilfe

In vielen Einsatzgebieten von *Ärzte ohne Grenzen* ist medizinische Versorgung ein teures Gut. Die Folgen aufzuzeigen, ist Teil unserer Verantwortung.

Ein Vater steht am Tor des öffentlichen Krankenhauses, sein sterbendes Kind in den Armen, und bittet vergeblich um Einlass. Er wird zurückgewiesen, weil er nicht zahlen kann. Diese Szene schilderte mir kürzlich ein aus Südostasien heimgekehrter Kollege als eine der traurigsten Erfahrungen während seines Einsatzes. Das Team von *Ärzte ohne Grenzen* konnte den Buben nicht mehr retten, die Chance auf seine Heilung war verspielt, geopfert dem Grundsatz, dass jede medizinische Leistung für die Patienten ihren Preis hat.

Realität in vielen unserer Einsatzländer: Die Armut macht die Menschen krank, als Folge schlechter Lebensbedingungen und mangelhafter Ernährung. Die Krankheit aber vergrößert die Armut, denn der Verkauf von Vorräten, Vieh, oder der nächsten Ernte ist oft die einzige Möglichkeit, eine Behandlung zu bezahlen. Und für all jene, die nicht genug Geld aufbringen, werden heilbare Krankheiten schnell tödlich.

Wo endet unsere Zuständigkeit? Als medizinische Nothilfeorganisation kann *Ärzte ohne Grenzen* nicht überall dort einspringen, wo staatliche Gesundheitsstrukturen versagen. Es ist auch nicht unsere Aufgabe, Strategien für die Finanzierung von Gesundheitssystemen zu entwickeln. Trotzdem verschließen wir nicht die Augen vor den Auswirkungen politischer Entscheidungen: Einsparungen im öffentlichen Bereich, also auch im Gesundheitswesen, zählen zu den Maßnahmen, die Weltbank und Internationaler Währungsfonds den Entwicklungsländern verschreiben. *Ärzte ohne Grenzen* weist auf die katastrophalen Folgen hin, die diese Politik für die betroffenen Menschen hat. Veränderung muss möglich sein. So wie es durch entsprechenden Druck auch möglich war, in den Entwicklungsländern die Preise für lebenswichtige Medikamente zu senken. Wenn Menschen sterben, weil sie an der Schwelle des Krankenhauses abgewiesen werden, haben die Verantwortlichen versagt.

Dr. Clemens Vlasich

## INHALT:

### Thema

#### Zugang zur

#### Gesundheitsversorgung:

In vielen Einsatzgebieten erreicht *Ärzte ohne Grenzen* Menschen, die sonst völlig von medizinischer Hilfe abgeschnitten sind ... 4

#### Interview:

Die belgische Ärztin Mit Philips über die Auswirkungen kostenpflichtiger Gesundheitssysteme auf die Bevölkerung in armen Ländern ... 7

#### Bericht:

Der Logistiker Stefan Pleger beschreibt den Arbeitstag eines mobilen Hilfstteams am Gilo-Fluss in Äthiopien ... 8

#### Hintergrund:

Mobile Kliniken: Wo sind sie unterwegs? Wie funktionieren sie? Welche Krankheiten werden behandelt? ... 10

**Jahresbericht:** Das Jahr 2005 im Rückblick ... 12

**Einsatzgebiete:** Derzeit aus Österreich im Einsatz. Angola. Kolumbien. Tschad ... 13

#### Spenden:

Aktiv werden, Spenden sammeln ... 14

#### 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: Stefan Pleger, Andreas Plöckinger, Dr. Clemens Vlasich  
Graphisches Konzept, Gestaltung, Produktion:  
buero8/agentur8, Wien Druck: Berger, Horn  
Papier: EuroBulk Volumenpapier  
Erscheinungsweise: viermal jährlich  
Auflage: 86.000 Stück  
Das Papier für die DIAGNOSE stellt die  
M-real Hallein AG kostenlos zur Verfügung.



1 **Jörg Pont** ist Internist in Wien. Im vergangenen Jahr behandelte er neun Monate lang in Myanmar Menschen, die an Malaria, Tuberkulose oder Aids erkrankt sind.



2 **Mit Philips** ist Ärztin und arbeitet in der Einsatzzentrale von *Ärzte ohne Grenzen* in Brüssel. Sie untersucht in verschiedenen Einsatzländern den Zugang der Menschen zur Gesundheitsversorgung.



3 **Stefan Pleger** aus Innsbruck leistete als Logistiker schon viele Einsätze mit *Ärzte ohne Grenzen*. In Äthiopien erreichte er mit einer mobilen Klinik Menschen, die sonst von jeder Hilfe abgeschnitten sind.



# CHANCE AUF HEILUNG

**Kein Arzt, kein Krankenhaus:** An vielen Einsatzorten sind die Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* die ersten und einzigen, die den Menschen die Behandlung von Krankheiten ermöglichen.

Wenn der Wiener Arzt Jörg Pont an seinen Einsatz in Myanmar zurückdenkt, erinnert er sich an viele Menschen, denen im Hilfsprogramm von *Ärzte ohne Grenzen* geholfen werden konnte. „Bei der Behandlung von Tuberkulose und Aids erholen sich die Patienten mit der Therapie oft sehr schnell“, erzählt der begeisterte Mediziner: „Mitzuerleben, wie die Menschen neue Kraft gewinnen und wieder zu arbeiten beginnen, ist ein enormes Erfolgserlebnis.“

Neun Monate arbeitete der Österrei-

cher vergangenes Jahr in der Provinz Kachin im Norden des ehemaligen Burma. Hpakant, wo *Ärzte ohne Grenzen* ein Programm zur Behandlung von Malaria, Tuberkulose und Aids betreibt, ist eine entlegener Ort, in dem Menschen weit verstreut in einfachen Bambushütten inmitten der tropischen Vegetation leben. Für die 190.000 Bewohner gibt es ein einziges Krankenhaus, das im Kampf gegen die verbreiteten Infektionskrankheiten völlig überfordert ist. Noch schlechter sind die Möglichkeiten für eine Behandlung in den kleineren Ortschaften der Region, wo es höchstens notdürftig ausgestattete Gesundheitszentren gibt. Mobile

Teams von *Ärzte ohne Grenzen* fahren deswegen regelmäßig per Boot oder Geländewagen in die isolierteren Gebiete.

## **Grenzen der Hilfe**

So hat Jörg Pont auch die Erinnerung an viele Menschen mit nach Hause genommen, für die Therapie und Heilung unerreichbare Ziele sind. Jene Eltern etwa, die mit ihrem kranken Kind in stundenlangem Fußmarsch aus den Bergen in die Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* gekommen waren, nachdem ein Händler aus ihrem Dorf ihnen von dem Hilfspro-



## Ärzte ohne Grenzen erreicht Menschen in Not

**9,858.426** ambulante Patienten

**327.529** stationäre Patienten

**964.482** Masern-Impfungen

**1,862.691** Malaria-Behandlungen

**73.273** Geburten

(weltweite Aktivitäten im Jahr 2004)

**THEMA:**  
Zugang zur Gesundheitsversorgung

Jörg Pont im Einsatz in Myanmar: Begegnung mit Menschen, für die Therapie und Heilung unerreichbare Ziele sind



**Gesundheitszentrum: Kostenlose medizinische Hilfe ist in vielen armen Ländern selten**

gramm berichtet hatte. Das Kind hatte eine schwere Pilzinfektion, auch die Mutter wirkte ausgezehrt und krank. „Wahrscheinlich waren beide HIV-positiv“, vermutet Jörg Pont. Mit Tests und einer antiretroviralen Therapie zu beginnen, macht aber nur Sinn, wenn die Patienten im Umkreis der Klinik leben, denn die Einnahme der Medikamente und der Stand der CD4-Zellen müssen regelmäßig überprüft werden. So blieb dem Arzt nicht anderes übrig, als die Infektion des Kindes bestmöglich zu behandeln und die Familie ziehen zu lassen.

Eine bittere Erfahrung, die Jörg Pont mit Mitarbeitern von *Ärzte ohne Grenzen* in so gut wie allen Einsatzländern teilt. Die Selbstverständlichkeit, mit der kranke Menschen auf eine mögliche The-

rapie verzichten müssen, ist für Bewohner des reichen Europa schwer zu fassen. Ohne medizinische Hilfe auf die Welt zu kommen, zu leben und – oft viel zu früh – zu sterben, ist in weiten Teilen der Welt traurige Normalität.

### Zerstörte Strukturen

In der Demokratischen Republik Kongo zum Beispiel sind die Gesundheitsstrukturen völlig zusammengebrochen, das medizinische Personal wird nur unregelmäßig bezahlt, zwei von drei Menschen haben im Krankheitsfall keine professionelle Hilfe. Auch in Tschetschenien ist die medizinische Infrastruktur nach Jah-

ren des Krieges in einem katastrophalen Zustand, Krankenhäuser und Kliniken sind zerstört, ein Großteil des medizinischen Personals hat das Land verlassen. In Burundi ist es üblich, dass Patienten ihre wenigen Besitztümer verkaufen oder sich verschulden, um die Rechnungen für Arzt oder Krankenhaus zu bezahlen. In den von bewaffneten Gruppen kontrollierten Gebieten Kolumbiens haben viele Menschen seit Jahren keinen Arzt mehr gesehen. Für die Bewohner der Chittagong Hill Tracts in Bangladesch gibt es praktisch keine Gesundheitsstrukturen.

**Hilfe für Menschen in Not:**  
**Hilfsorganisationen können nicht überall**  
**dort einspringen, wo staatliche Strukturen**  
**versagen.**

**THEMA:**  
**Zugang zur Gesundheitsversorgung**

In Armenien sind viele Krankenhäuser baufällig und können im Winter nicht beheizt werden. Über 40 Prozent der Kranken nehmen keine medizinische Hilfe in Anspruch, weil sie sich diese nicht leisten können.

Die Liste wäre endlos fortsetzbar: In vielen Ländern fehlt die Infrastruktur; in weiten Landstrichen gibt es kein einziges Krankenhaus, Gesundheitsposten sind schlecht ausgestattet, es fehlt an Instrumenten, an Medikamenten und oft auch an Ärzten, weil diese in anderen Ländern längst bessere Arbeitsbedingungen gefunden haben.

**Teure Gesundheit**

Wo es Ärzte und Kliniken gibt, erschweren oft die Kosten für medizinische Leistungen den Zugang zur Gesundheitsversorgung. „Ich habe gesehen, wie an den Eingängen von Kliniken Fahrräder, De-



cken, Werkzeuge und Ausweise gelagert wurden – als Pfand der Patienten, die ihre Rechnung nicht bezahlen konnten“, erzählt die belgische Ärztin Mit Philips, die für *Ärzte ohne Grenzen* in den verschiedenen Einsatzländern den Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung untersucht (siehe Interview Seite 7).

Einer Studie zufolge, die Mit Philips vergangenes Jahr in Sierra Leone durchführte, sucht nur eine von drei Familien im Krankheitsfall das nächste Gesundheitszentrum auf, wenn dort Gebühren eingehoben werden. Statt dessen werden traditionelle Heiler und Hebammen konsultiert, aber auch sogenannte „Pepe Doctors“, ambulante Medikamentenverkäufer, die mit dem Fahrrad in die Dörfer fahren, die Kranken unentgeltlich beraten und Medikamente billiger verkaufen, als die Gesundheitszentren.

Als Hauptgrund, nicht ins Gesundheitszentrum zu kommen, nannten die Befragten den Mangel an Geld. 97 Prozent der Bevölkerung von Sierra Leone muss mit weniger als einem US-Dollar pro Person und Tag auskommen. Auch Jahre nach Ende des Bürgerkriegs ist die Gesundheitssituation der Bevölkerung katastrophal.

Gebühren für medizinische Leistungen ersetzen in vielen Ländern die Finanzierung des Gesundheitssystems durch den Staat, eine Maßnahme, die von Weltbank und Internationalem Währungsfonds gefördert wird. Die Erfahrungen von *Ärzte ohne Grenzen* zeigen, dass diese Strategie katastrophale Auswirkungen hat: Denn wie in Sierra Leone ist es auch in vielen



Zerstörtes Krankenhaus in Tschetschenien: *Ärzte ohne Grenzen* hat das Gebäude wieder aufgebaut



XXXXXXXXXXXX

anderen Einsatzländern nicht eine kleine Randgruppe, die in extremer Armut lebt, sondern die breite Masse der Bevölkerung. Wer Habseligkeiten verkaufen oder sich verschulden muss, um medizinische Leistungen zu bezahlen, riskiert noch tiefer in die Armut zu rutschen.

### Bürokratische Hürden

Aber selbst in den reichen Ländern Europas ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung nicht für alle selbstverständlich: Besonders Flüchtlinge und Immigranten ohne Papiere scheitern beim Versuch medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen oft an fehlender Unterstützung oder an bürokratischen Hürden. *Ärzte ohne Grenzen* hat daher in Ländern wie Belgien, Italien oder der Schweiz Hilfsprogramme für diese ausgegrenzten Menschen eingerichtet.

Doch in keinem der Einsatzländer – in Myanmar genauso wenig wie in der Schweiz – kann eine Hilfsorganisation überall dort einspringen, wo Gesundheitssysteme versagen. Die Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* haben genau definierte Ziele und sind zeitlich begrenzt – dauerhafter Ersatz für fehlende staatliche Strukturen können sie nicht sein.

## „Enorme Hürden“

**Interview:** Die belgische Ärztin Mit Philips untersucht in Einsatzländern von *Ärzte ohne Grenzen* den Zugang der Bevölkerung zur Gesundheitsversorgung.

**In den Ländern, in denen *Ärzte ohne Grenzen* Hilfe leistet, haben viele Menschen keinen Zugang zur lokalen Gesundheitsversorgung. Was bedeutet das konkret?**

Es gibt viele Gegenden, in denen Gesundheitsversorgung einfach nicht existiert, weil es keine Infrastruktur und keine Ärzte gibt. Aber selbst wenn Strukturen vorhanden sind, heißt das nicht, dass alle Menschen zum Arzt gehen können, wenn sie Hilfe brauchen. Eine Person kann neben einer Klinik wohnen, aber keinen Zugang haben, denn oft hängt es allein vom Geld ab, ob jemand hineinkommt, oder nicht.

**„Die Menschen verkaufen für medizinische Hilfe ihren Hausrat oder die Ernte des nächsten Jahres.“**

Dabei kann es für die Betroffenen um beträchtliche Summen gehen - in Relation zum Familieneinkommen viel mehr, als wir in den reichen Ländern für medizinische Versorgung zahlen.

**Was sind die Folgen?**

Die Menschen haben nicht viele Optionen: Manche lassen sich gar nicht behandeln, andere gehen zu Heilern oder kaufen minderwertige Medikamente am Markt. Jene, die das Geld für die Behandlung zusammenkratzen, riskieren damit, noch weiter zu verarmen. Es sind ja oft Menschen, die über sehr wenig Bargeld verfügen. Sie verkaufen also für die medizinische Hilfe ihren Hausrat oder ihr Werkzeug, ihre Essensreserven oder die Ernte des kommenden Jahres. Die ganze Familie rutscht damit weiter in die Armut ab.

**Mit welchem Ziel führen Sie Untersuchungen zu dem Thema durch?**

Wir müssen das Umfeld verstehen, in dem wir arbeiten. Nur so erreichen wir in einer Krisensituation wirklich jene, die am dringendsten Hilfe brauchen. In Sierra Leone etwa haben wir die Sterblichkeitsraten in den Familien untersucht. Obwohl der Krieg vorbei ist und es keine Epidemien gibt, ist vor allem die Sterblichkeit unter Kindern extrem hoch. Sie sterben an Atemwegserkrankungen, an Malaria – also an Krankhei-

ten, die leicht behandelbar wären. Die Gesundheitszentren werden aber kaum in Anspruch genommen, nicht einmal von den Menschen, die ganz in der Nähe wohnen. Sie sind zu teuer.

**Welche Rolle kann *Ärzte ohne Grenzen* als medizinische Hilfsorganisation in dieser Frage spielen?**

Zunächst können wir sicherstellen, dass unsere Hilfe wirklich die Schwächsten erreicht. Wenn es in Krisensituationen nicht anders geht, übernimmt *Ärzte ohne Grenzen* die Behandlungskosten für die Patienten. Außerdem nutzen wir unsere Erfahrungen dazu, die Probleme aufzuzeigen. Oft ist sich



**Kostenlose Behandlung:** „Eine Person kann neben einer Klinik wohnen, aber keinen Zugang haben. Oft hängt es vom Geld ab.“

nicht einmal das lokale Gesundheitspersonal darüber im Klaren, was für eine enorme Hürde die Kosten für viele Patienten darstellen. Ein Beispiel aus der Demokratischen Republik Kongo: Die Behandlungsgebühr von einem US-Dollar mag niedrig erscheinen. Für eine Familie von sechs bis sieben Personen, die von 2,50 Dollar pro Woche lebt, ist sie trotzdem zu hoch. Es ist nicht die Aufgabe von *Ärzte ohne Grenzen*, Lösungen für politische Probleme zu suchen. Aber wir können deutlich machen, wie schwerwiegend sich die Entscheidung einer Regierung für ein kostenpflichtiges Gesundheitssystem auf die Gesundheit der Patienten auswirkt.

Den Bericht „Access to healthcare in post-war Sierra Leone“ gibt es auf [www.aerzte-ohne-grenzen.at/sierraleone](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/sierraleone)

**Mobile Hilfe:**  
In der Regenzeit führt der Weg zu den Patienten durch den Sumpf (Bild rechts); die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* leisten hier die einzige medizinische Versorgung.



**THEMA:**  
Zugang zur Gesundheitsversorgung

# ARZTPRAXIS UNTER BÄUMEN

**Äthiopien:** Der Tiroler Logistiker Stefan Pleger befuhr während seines Einsatzes Tag für Tag den Gilo-Fluss, um mit einer mobilen Klinik Menschen in entlegenen Dörfern zu erreichen.

**G** Masai drosselt den Außenbordmotor unseres Bootes abrupt und deutet ans Ufer. Zwischen Schilf und hüfthohem Gras liegt ein ungefähr vier Meter langes Krokodil. Als wir langsam an ihm vorbeifahren, verschwindet das Riesenreptil blitzschnell im Wasser. Tobi, ein Schweizer Arzt, Masai, unser Bootsfahrer und Dolmetscher und ich fahren den Gilo flussabwärts. Der Gilo ist einer der zwei Hauptflüsse der äthiopischen Provinz Gambella, im Westen des Landes an der Grenze zum Sudan gelegen.

Sechs Stunden dauert die Fahrt nun schon und wir haben viele kleine Dörfer passiert. Immer wieder das selbe idyllische Bild: Frauen und Kinder stehen am Ufer und winken uns. Nur selten sehen wir Männer, da die Felder auf denen sie arbeiten meist weiter im Landesinneren liegen. Fast alle diese Dörfer haben wir in den vergangenen Wochen besucht. Heute soll es nach Gog gehen. Endlich, nach knapp acht Stunden Fahrt legen wir an.

Es dauert einige Minuten, bis zuerst ein paar Kinder und dann drei Männer auftauchen, die uns helfen unsere Ausrüstung in das 30 Minuten entfernte Dorf zu tragen. Beim Waten durch den bis zu den Oberschenkeln reichenden Sumpf kommt die Erinnerung an das Krokodil von vorhin hoch. Wir sind

froh, als wir wieder trockenen Boden unter den Füßen haben und das Dorf Gog erreichen.

Schnell hat sich zwischen den mit Schilf gedeckten Lehmhütten eine Menschenmenge versammelt. Die meisten im Dorf wissen, wer wir sind, und was *Ärzte ohne Grenzen* hier macht. Unsere mobilen Kliniken sind die einzige medizinische Versorgung für die Menschen in dieser Gegend. Das nächste Krankenhaus liegt vier Tagesreisen mit

dem Einbaum flussaufwärts; zu Fuß ist es jetzt in der Regenzeit gar nicht zu erreichen. Auch der Arzt der dort tätig ist, ist Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen*.

Es ist die selbe Prozedur, wie so oft in den vergangenen Wochen: Wir erklären, wie wir unsere provisorische Praxis organisieren wollen. Der Schatten eines großen Baumes dient als Warteraum, ein kleiner mit einem Strohdach geschützter Fleck gestampften Lehms als Behandlungszimmer. Es sind immer die selben Krankheitsbilder, die Tobi diagnostiziert: Unterernährung, Durchfall, Wurmbäuche, Malaria, Tuberkulose und „Flussblindheit“, eine Wurmerkrankung, die zum Erblinden führen kann. Es sind alles die Krankheiten und Leiden der Armen. Krankheiten, gegen die *Ärzte ohne Grenzen* in über 70 Ländern der Welt seit über dreißig Jahren ankämpft.



## Äthiopien

<b>Fläche:</b>	1.133.380 km <sup>2</sup>
<b>Einwohner:</b>	75 Millionen
<b>Hauptstadt:</b>	Adis Abeba
<b>Lebenserwartung:</b>	48 Jahre
<b>Kindersterblichkeit:</b>	166 von 1000 sterben vor ihrem 5. Geburtstag
<b>Arzt pro Einwohner:</b>	1:35.000



## Hilfe gegen Malaria

In Gog und in der umliegenden Region sind wir die einzige Organisation, die Hilfe leistet. Während Tobi anfängt, die Medikamentenkiste auszupacken, zeigt mir Omot, einer der Dorfältesten, das Loch im Sumpf, aus dem die Frauen Wasser zum Kochen und zum Trinken schöpfen. Es ist trüb und allerlei Getier und Larven bevölkern den Tümpel - trotzdem ist es das beste verfügbare





Wasser in der Umgebung. Die Handpumpe über dem alten Bohrloch ist kaputt, doch für die Reparatur fehlt es sowohl an Geld, als auch an technischem Know-how und an Werkzeug.

Mittlerweile sitzen unter dem Baum, der uns als Warteraum dient, an die zwanzig Mütter mit ihren Kindern. Die meisten der Kleinen haben Fieber. Tobi misst ihre Temperatur und bereitet die „Parachecks“ vor, das sind einfache Blut-Tests, mit denen mit nur einem Tropfen Blut Malaria nachgewiesen werden kann.

Malaria ist neben Unterernährung und Durchfall eine der häufigsten Todesursachen in den Entwicklungsländern. Die Weltgesundheitsorganisation spricht von ein bis zwei Millionen Toten pro Jahr. Die meisten davon Kinder und schwangere Frauen. In Europa ist Malaria seit den 50er-Jahren so gut wie ausgerottet - und damit auch der zahlungskräftige Markt für Medikamente: So unternahm die pharmazeutische Industrie auch kaum Anstrengungen, Ersatz für die uralten Präparate zu entwickeln, gegen die Malariastämme in vielen Regionen der Welt längst resistent sind. Erst durch internationalen Druck, nicht zuletzt auch von *Ärzte ohne Grenzen*, werden jetzt neue Medikamente entwickelt.

Bei vielen Kindern bestätigt der „Paracheck“ Tobis Vermutung auf Malaria. Masai übersetzt den Müttern Tobis Erklärungen, wie die Kinder die Medikamente einnehmen müssen. Die Behandlung ist einfach: Drei Tage lang eine Tablette morgens, eine abends. Auf der Medikamentenpackung ist mit der aufge-



## Ärzte ohne Grenzen in Äthiopien

**Einsatzbeginn:** 1984  
**Internationale Mitarbeiter:** 55  
**Nationale Mitarbeiter:** 721

### Schwerpunkte:

- Ernährungshilfe für unterernährte Kinder
- Programme zur Behandlung von Malaria, Aids und Kala Azar
- Tuberkuloseprogramm
- Impfkampagnen
- Basisgesundheitsversorgung

henden Sonne und dem Mond die Einnahme nochmals symbolisch erklärt - den Beipacktext könnte hier in Gog kaum jemand lesen. Insgesamt haben in Äthiopien nur vier von zehn Erwachsenen Lesen gelernt.

### Hilfe mit der Wasserpumpe

In der Zwischenzeit habe ich gemeinsam mit einigen Freiwilligen die Handpumpe abmontiert. Ein kleiner Teil im Pumpenkopf ist gebrochen. Provisorisch repariere ich die Pumpe mit einem Stück Draht. Jubel als nach einigem Pumpen wieder klares Wasser heraus kommt. Ich kann nur hoffen, dass das Provisorium hält und dass wir den benötigten Ersatzteil haben, bis wir das nächste Mal hier her kommen .

Kurz vor Sonnenuntergang bauen wir unser Zelt auf, bis dahin hat Tobi schon mehr als 40 Patienten behandelt. Die meisten von ihnen gegen Malaria, viele gegen Würmer. Auch einige Wunden hat er gesäubert und verbunden. Trotzdem ist er nicht restlos zufrieden, denn es war

nicht möglich, allen Patienten zu helfen. Es ist immer wieder schwer zu akzeptieren, dass Krankheiten, die im reichen Europa mit einem kleinen Eingriff oder einer speziellen Behandlung relativ leicht geheilt werden können, hier nicht heilbar sind. Dazu fehlen die medizinischen Einrichtungen, die Ärzte und die Medikamente.

Diese Nacht werden wir in Gog bleiben und morgen zum nächsten Dorf weiterfahren. Auch dort wird es wieder Patienten geben, deren Krankheiten wir nicht heilen können. Doch vielen anderen werden wir helfen. Und das ist es, was zählt.



Stefan Pleger hat seine Eindrücke in Äthiopien auf Video festgehalten. Der mit Hilfe des Filmemachers Michael Zechmann entstandene Film „Mobile Klinik am Gilo-Fluss“ ist als DVD beim Spender-Service von *Ärzte ohne Grenzen* zu bestellen: Tel. 0800/246 292 (gebührenfrei)



**Arzt Tobi im Einsatz: Das nächste Krankenhaus liegt vier Tagesreisen flussabwärts**

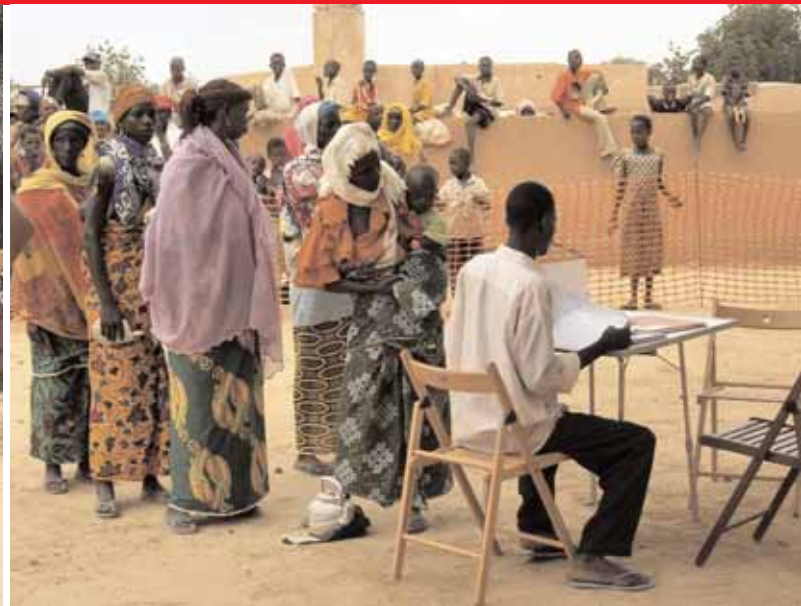


HINTERGRUND



# HILFE UNTERWEGS

**Mobile Kliniken:** Per Geländewagen und Boot, zu Fuß oder auf dem Rücken von Eseln – die Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* erreichen Menschen, für die es sonst keine funktionierenden Gesundheitsstrukturen gibt.



## Wie sehen mobile Kliniken aus?

Die mobile Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* ist immer an den medizinischen Bedarf und an die Gegebenheiten vor Ort angepasst. Als Behandlungsraum kann das lokale Gesundheitszentrum, ein leerstehendes Klassenzimmer, ein Zelt oder ein ausrangierter Eisenbahnwagen dienen, oft finden die Konsultationen aber auch unter freiem Himmel statt: Ein Klapptisch und zwei Klappsessel unter Bäumen oder einer Plane und ein paar Absperrungen durch Plastikbänder. Wichtig ist immer darauf zu achten, dass sowohl für die Helfer, als auch für die Patienten ausreichend Schatten vorhanden ist.

Die medizinischen Materialien, Instrumente und Medikamente werden in großen Metallboxen verstaut. Beim Transport von Impfstoffen müssen die Logistiker streng darauf achten, dass die Kühlkette nicht unterbrochen wird.

## Wer arbeitet in mobilen Kliniken?

Die kleinsten mobilen Teams bestehen aus ein bis zwei Medizinerinnen und einem Gesundheitshelfer. Je nachdem, welchen Schwerpunkt die Klinik hat, ergänzen weitere Ärzte, Krankenschwestern oder -pfleger, Hebammen, Labortechniker oder Logistiker das Team. Besonders wichtig sind die lokalen Mitarbeiter, die die Verständigung zwischen Hilfsteams und Patienten ermöglichen. Oft werden lokale Gesundheitshelfer oder Hebammen geschult, um die Arbeit der mobilen Teams vor Ort zu unterstützen.





### Wie sind mobile Kliniken unterwegs?

Die mobilen Teams erreichen isolierte Gebieten oft mit geländegängigen Autos. Vor allem in der Regenzeit, wenn vielerorts die Straßen kaum passierbar sind, steigen die Helfer mitunter in Boote um. Der Weg zu den Patienten wird manchmal auch mit dem Motorrad, zu Fuß oder auf dem Rücken von Eseln zurückgelegt.

### Wo kommen mobile Kliniken zum Einsatz?

In entlegenen Gebieten, in denen viele Menschen ohne ausreichende medizinische Versorgung leben, können mobile Teams besonders wirksam eine möglichst große Zahl von Patienten erreichen und behandeln. Das gilt in strukturell vernachlässigten Gebieten wie in Äthiopien oder Teilen Südafrikas genauso wie nach Naturkatastrophen wie dem Tsunami in Südostasien oder dem Erdbeben in Pakiastan. Auch in Flüchtlingskrisen wie etwa in Inguschetien oder in Konfliktzonen wie in Kolumbien oder der Demokratischen Republik Kongo erfolgt ein wesentlicher Teil der Hilfe durch mobile Kliniken. Üblicherweise wird zunächst mit dem lokalen Oberhaupt oder den Dorfältesten vereinbart, wann und wo die Klinik ihre Arbeit aufnehmen wird. Oft übernimmt die Dorfgemeinschaft die Vorbereitungen. Eine mobile Klinik besucht die einzelnen Orte in regelmäßigen Abständen - zum Beispiel einmal pro Woche.



### Welche Art der medizinischen Hilfe erfolgt durch mobile Kliniken?

- **Basisgesundheitsversorgung**  
Infektionskrankheiten, Atemwegserkrankungen, Mutter-Kind-Gesundheit, Wundverarztung
- **Malaria**
- **Impfkampagnen**  
Masern, Gehirnhautentzündung, Polio
- **Ernährungshilfe**
- **HIV/Aids-Behandlung**
- **Schlafkrankheit**
- **Transfer in Krankenhäuser/ Gesundheitszentren**

Einsatz in Niger:  
Ernährungshilfe für Kinder mit um-  
gewidmeten Tsunami-Spenden



**AUS DEN  
EINSATZGEBIETEN**

# 2005 IM RÜCKBLICK

**Jahresbericht:** Der Tsunami in Südasien, die Ernährungskrise in Niger und das Erdbeben in Kaschmir prägten neben zahlreichen anderen Krisen im Jahr 2005 die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen*.

Anfang 2005 waren es die Menschen in den vom Tsunami verwüsteten Gebieten Südostasiens, die Hilfe benötigten. Im Herbst war *Ärzte ohne Grenzen* als eine der ersten Hilfsorganisationen im Erdbebengebiet von Pakistan und Indien tätig. Dazwischen lagen zahlreiche Einsätze in aller Welt. Der größte davon war die Nothilfe für schwerst unterernährte Kinder im westafrikanischen Niger. Mehr als 1,5 Millionen Euro wurden allein aus Öster-

reich aufgewendet, um Tausende Kinder vor dem Hungertod zu retten.

Anfang Jänner, zehn Tage nach dem Tsunami in Südostasien, unternahm *Ärzte ohne Grenzen* einen ungewöhnlichen Schritt: Da mehr Spenden eingegangen waren, als in der Region für medizinische Nothilfe gebraucht wurden, stoppte die Organisation den Spendenaufruf für die Tsunami-Hilfe. Statt dessen wurde um Geld für weniger bekannte Krisen, wie in Darfur oder Niger, ge-

ten. Alle Tsunami-Spender wurden informiert, dass ihre Spende - mit ihrem Einverständnis - auch in andere Hilfeinsätze fließen würde. Die positiven Reaktionen waren überwältigend.

2005 konnte *Ärzte ohne Grenzen* mehr freiwillige Helfer und Helferinnen als je zuvor von Österreich aus in ein Krisengebiet schicken: insgesamt 123 Mal. Finanziell wurden im vergangenen Jahr die weltweiten Hilfsprogramme mit 79 Millionen Euro aus Österreich unterstützt. 830.000 Euro davon gingen in den Sudan, weitere größere Beträge in die Demokratische Republik Kongo, nach Pakistan und Simbabwe. 734.000 Euro dienen der Vorbereitung der Einsätze, dem „Witnessing“ und der Suche nach Freiwilligen. Nur drei Prozent der Ausgaben wurden für Administration aufgewendet, knapp 13 Prozent für Finanzbeschaffung und Öffentlichkeitsarbeit. 171.000 private Spender unterstützten *Ärzte ohne Grenzen* in Österreich. Sie trugen damit zu einem neuen Spendenrekord bei und machten die Einsätze erst möglich.

Ein herzliches Dankeschön an alle Spenderinnen, Spender und Freiwilligen!

## Unabhängig geprüft

**Spendengütesiegel:** So wird die jährliche Bilanz von *Ärzte ohne Grenzen* erstellt und geprüft.



*Ärzte ohne Grenzen* bilanziert in Österreich gemäß dem Vereinsgesetz 2002 für große Vereine und wendet die gemeinsam von KPMG und *Médecins Sans Frontières* entwickelten „MSF International Accounting Standards“ an. Mit der unabhängigen Abschlussprüfung wurde die Firma „TPA Horwath Wirtschaftsprüfung GmbH“ betraut. Diese prüfte auch die Voraussetzungen für das Österreichische Spendengütesiegel, das *Ärzte ohne Grenzen* seit dessen Einführung 2001 trägt.

<b>Mittelherkunft (Erträge):</b>	<b>Euro</b>	<b>in %</b>
Allgemeine Spenden, Beiträge, Erbschaften	11.695.513,13	92,7
Mittel aus „Nachbar in Not“ für Darfur	180.000,00	1,4
Institutionelle Gelder	664.553,09	5,3
Sonstiges	69.450,37	0,6
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>12.609.516,59</b>	<b>100,0</b>
<b>Mittelverwendung (Aufwendungen):</b>	<b>Euro</b>	<b>in %</b>
Beteiligung an Hilfeinsätzen	7.957.159,09	77,5
Vorbereitung der Einsätze	446.240,42	4,3
Witnessing	288.119,14	2,8
<b>Aufwendungen für Hilfeinsätze</b>	<b>8.691.518,65</b>	<b>84,6</b>
Öffentlichkeitsarbeit in Österreich	73.785,20	0,7
Spendenbeschaffung und Spenderinformation	1.064.984,47	10,4
Gewinnung neuer Spender und Sponsoren	148.643,09	1,4
Infrastruktur, Finanzwesen, Administration	298.188,65	2,9
<b>Aufwendungen für Aktivitäten in Österreich</b>	<b>1.585.601,41</b>	<b>15,4</b>
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>10.277.120,06</b>	<b>100,0</b>
<b>Zuweisung Rücklagen, u. a. an Notfall-Fonds</b>	<b>2.332.396,53</b>	

## Jahresbericht 2005



Wollen Sie Genaueres über unsere Hilfeinsätze und unsere Finanzgebarung wissen? Fordern Sie den kostenlosen

**Jahresbericht 2005** an bei: *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien.  
Tel. 0800 / 246 292 (gebührenfrei),  
E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at.  
Web-Download:  
www.aerzte-ohne-grenzen.at/bilanz

## Derzeit im Einsatz:

**Margareta Ahrer**, Kenia  
Wien, MTA

**Margot Anscheringer**, Angola  
Wien, Controllerin

**Gurbanjemat Atakova**, Simbabwe  
Turkmenistan, Ärztin

**Marcus Bachmann**, Kirgistan  
Wien, Logistiker

**Philipp Dirnberger**, Nigeria  
Wien, Krankenpfleger

**Brice Faucon**, Simbabwe  
Avignon (FR) Logistiker

**Heltraut Exner**, Somalia  
Wien, Ärztin

**Karin Girking**, Demokratische Republik Kongo  
Wien, Ärztin

**Peter Grohr**, Liberia  
Villach (K), Anästhesist

**Maria Holzmann**, Indonesien  
Linz (OO), OP-Schwester

**Anton Jäger**, Äthiopien  
Krieglach (Stmk), Controller

**Karl Lampl**, Pakistan  
Lilienfeld (NO), Anästhesist

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

**Ingrid Kircher**, Myanmar  
Wien, Menschenrechtsexpertin

**Paul Kirchwegger**, Myanmar  
Drosendorf (NO), Arzt

**Alena Koscalova**, Demokratische Republik Kongo  
Bratislava (SK), Ärztin

**Gerhard Köstl**, Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste)  
Leoben (STMK), Arzt

**Marius Koscal**, Demokratische Republik Kongo  
Bratislava (SK), Logistiker

**Michael Kratzer**, Simbabwe  
Neunkirchen (NO), Arzt

**Irena Koskova**, Niger  
Mlada Boleslav (CZ), Ärztin

**Romana Kumstárová**, Ruanda  
Mlada Boleslav (CZ), Ärztin

**Peter Lamatsch**, Malawi  
Tulbing (NO), Logistiker

**Maria Lindenauber**, Uganda  
Neunkirchen (OO), Krankenschwester

**Paul Mayer**, Niger  
Kollerschlag (OO), Logistiker

**Elisabeth Miedl**, Kolumbien  
Wien, Ärztin

**Martina Nikodemova**, Angola  
Prag (CZ), Controllerin

**Andreas Papp**, Somalia  
Waidhofen an der Ybbs (NO), Logistiker

**Andreas Pech**, Sudan  
Wien, Logistiker

**Nadine Pigard**, Angola  
Wien, MTA

**Edith Rogenhofer**, Sudan  
Wien, Wasserexpertin

**Oliver Safranek**, Mosambik  
Tabor (CZ), Arzt

**Zuzana Sebkova**, Armenien  
Bratislava (SK), Gynäkologin

**Astrid Spann**, Simbabwe  
Wien, Krankenschwester

**Maria E. Stradner**, Simbabwe  
Allerheiligen (STMK), Krankenschwester

**Ingrid Strasser**, Sudan/Dafur  
Wien, Krankenschwester

**Dora Tomickova**, Mosambik  
Prag (CZ), Ärztin

**Mzia Turashvili**, Malawi  
Georgien, Ärztin

**Maria Waldner**, Mosambik  
Thurn (T), Controllerin

**Waltraud Wernhart**, Kirgistan  
Wien, MTA

### Erklärung:

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

„Unsere Anstrengungen, die Epidemie unter Kontrolle zu bekommen, laufen auf Hochtouren. Es ist beeindruckend, wie schnell und effizient die Teams arbeiten. Trotz aller Schwierigkeiten ist es für unsere Ärzte sehr befriedigend zu sehen, wie sich ein völlig dehydrierter Patient innerhalb von nur drei Stunden von einem Kreislauf-Schock erholt.“

Martina Nikodemova aus Prag arbeitet als Controllerin für *Ärzte ohne Grenzen* in Angola, wo sich seit Februar eine Cholera-Epidemie ausbreitet.



MSF

## EINSATZ GEGEN CHOLERA

**Angola:** Teams von *Ärzte ohne Grenzen* kämpfen in zehn Cholera-Behandlungszentren gegen die tödliche Epidemie.

Eine Cholera-Epidemie breitet sich seit Februar ausgehend von der Hauptstadt Luanda in fast alle Teile des Landes aus. Im Mai lag die Zahl der Infizierten bei knapp 30.000; über 1.100 waren an der Durchfallerkrankung bereits gestorben. Die Maßnahmen der Behörden sind völlig unzureichend, es fehlt den Menschen an Zugang zu sauberem Wasser und an Wissen über die Möglichkeiten, eine Infektion zu vermeiden. *Ärzte ohne Grenzen* hatte allein bis Anfang Mai in zehn Behandlungszentren über 16.000 Erkrankte versorgt.



Kampf gegen Cholera: Behördliche Maßnahmen reichen nicht aus

## Teufelskreis der Gewalt

**Kolumbien:** Neuer Bericht über die katastrophale Lage der Zivilbevölkerung



Flucht vor dem Terror: Viele sind schwer traumatisiert

In einem bewegenden Bericht beschreibt *Ärzte ohne Grenzen* die dramatischen Auswirkungen, die der bewaffnete Konflikt für die Menschen in den betroffenen Regionen hat. Mehr als drei Millionen Kolumbianer sind vor der andauernden Gewalt aus ihren Dörfern geflohen. In entlegenen Landstrichen und in den Slums der Großstädte haben Hunderttausende keinen Zugang zu medizinischer Versorgung.

Den vollständigen Bericht in englischer Sprache sowie eine deutsche Zusammenfassung gibt es auf [www.aerzte-ohne-grenzen.at/kolumbien](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/kolumbien)

## Versorgung von Verwundeten

**Tschad:** *Ärzte ohne Grenzen* leistet Hilfe für die Opfer des bewaffneten Konflikts.

Nachdem die Kämpfe zwischen Rebellen und Regierungstruppen Mitte April die Hauptstadt N'Djamena erreicht hatten, unterstützten chirurgische Teams von *Ärzte ohne Grenzen* das Personal im staatlichen Krankenhaus rund um die Uhr bei der Versorgung von Verletzten. Unter den Opfern der Gewalt waren viele Zivilisten, darunter besonders viele junge Menschen.



Opfer der Kämpfe: Unter den Verwundeten sind viele Zivilisten

**Aktive Hilfe:**  
Durch Spenden erhalten Kinder die  
Chance auf medizinische Hilfe



**SPENDEN, PARTNER,  
KOOPERATIONEN**



### So werden Sie aktiv:



Wenn Sie sich für *Ärzte ohne Grenzen* engagieren wollen, bieten wir Ihnen Ratgeber, Service und Hilfestellung an. Wichtig ist, dass Sie uns rechtzeitig kontaktieren, gerne auch, wenn eine Idee noch nicht ganz ausgereift ist. So können Sie unseren Service optimal nutzen.

Weitere Informationen finden Sie in unserem Folder „Selbst aktiv werden“ oder direkt auf unserer Website: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/service](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/service)

### 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](mailto:spende@aerzte-ohne-grenzen.at)  
Unsere Website: [www.aerzte-ohne-grenzen.at](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at)  
Spendenkonto:  
PSK 930 40 950, BLZ 60.000

## AKTIV WERDEN

Neben persönlichen Spenden gibt es noch andere Wege *Ärzte ohne Grenzen* zu unterstützen. Wir freuen uns über Ihr Engagement! Hier einige Beispiele.

### Besondere Anlässe

Immer mehr Menschen bitten bei einem Geburtstag, bei einem Todesfall oder bei anderen Anlässen, Geschenke und Blumen durch eine Spende für *Ärzte ohne Grenzen* zu ersetzen. Dieser Verzicht ist für unsere Patientinnen und Patienten ein wertvolles Geschenk: Die Chance zu überleben. Wir beraten gerne und übernehmen auch die Bedankung der Spender.

### Vermächtnis

Viele Spender möchten auf Dauer Gutes bewirken. Ein Vermächtnis ist die Möglichkeit, über das eigene Leben hinaus nachhaltige Hilfe zu leisten. So kann zum Beispiel dazu beigetragen werden, dass

Kinder die Chance auf medizinische Hilfe und Gesundheit erhalten. Wir bieten unverbindliche Beratung und einen kostenlosen Ratgeber.

### Benefiz-Veranstaltungen

Benefiz-Veranstaltungen sind eine gute Möglichkeit eine größere Summe zu spenden – auch für Menschen, die selber nicht reich sind. Deswegen erfreuen sich Benefiz-Aktionen, wie etwa Konzerte, Vernissagen, Flohmärkte oder Theater, wachsender Beliebtheit. Neue Ideen sind immer willkommen! Als Unterstützung bieten wir einen Leitfaden, Informationsmaterial und natürlich Informationen und Fotos für Einladungen.

## Spender-Service:

Gebührenfrei zu *Ärzte ohne Grenzen*: 0800 246 292



Unser Team vom Spender-Service:  
Jasmin Brunner, Mag. Elisabeth Nyanda,  
Thomas Zimmerleiter

Sie haben Fragen an *Ärzte ohne Grenzen*? Möchten Sie eine Adressänderung bekannt geben, Informationen anfordern, einen Abbuchungsauftrag ändern? Sie planen eine Benefiz-Aktion? Der Spender-Service ist die richtige Stelle für alle Anliegen unserer Spender. Unser Team beantwortet gerne Ihre Fragen, gibt Ihnen Tipps und Hinweise für Ihre Spendenaktion und schickt Ihnen die gewünschten Informationen zu. Sie erreichen uns zwischen 9 und 17 Uhr unter der

gebührenfreien Telefon-Nummer 0800 246 292. Alle Kosten der Hotline trägt Telekom Austria. Danke!



### 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](mailto:elisabeth.meyer@aerzte-ohne-grenzen.at)



XXXXXXXXXXXXXXXX

## 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. Notar Dr. Christoph Völkl beantwortet im Rahmen einer Serie in der DIAGNOSE einige grundlegende Fragen.

### Teil 2: Wie viel Erbschaftsteuer ist zu bezahlen?

Der Prozentsatz der Erbschaftsteuer wird in Österreich abhängig vom Grad der Verwandtschaft und von der Höhe der Zuwendung festgesetzt. Nahe Verwandte (Ehegatte, Kinder) haben für den Erwerb des gleichen Vermögens weniger Steuer zu leisten als entfernt oder nicht Verwandte. Der Steuerrahmen reicht von zwei Prozent bis zu 60 Prozent des Nachlasswertes.

Es gibt aber zahlreiche Steuerbefreiungen und Steuerermäßigungen. So ist die Zuwendung im Todesfall von endbesteuerten Bankwerten, für die jährlich Kapitalertragssteuer geleistet wurde (z.B. von Sparbücher, Wertpapierkonten, Bausparguthaben), in jedem Fall gänzlich erbschaftsteuerbefreit.

Darüber hinaus werden andere vererbte Vermögenswerte an inländische juristische Personen, die gemeinnützige oder mildtätige Zwecke verfolgen, also zum Beispiel an Hilfsorganisationen wie *Ärzte ohne Grenzen*, ohne Rücksicht auf die Höhe der Zuwendung, lediglich mit einem fixen Steuersatz von 2,5 Prozent des Wertes der Zuwendung besteuert.

Als zu besteuender Wert wird bei beweglichen Nachlassgegenständen (z.B. Kunstgegenstände, Schmuck) der Verkehrswert, bei Immobilien der dreifache Einheitswert herangezogen.

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

**Peter Rietveld:**  
Mehr als 1.100 Kilometer für die Einsätze von  
*Ärzte ohne Grenzen*



XXXXXXXXXX

## RUN FOR LIVES

### Über 45.000 Euro Spenden für Hilfseinsätze

Am 15. April startete Peter Rietveld in Bregenz seinen Run for Lives und lief in 25 Tagen 25 Marathons quer durch Österreich. Einen Höhepunkt bildete der Vienna City Marathon am 7. Mai, bei dem zahlreiche engagierte Menschen gemeinsam mit Peter Rietveld für den guten Zweck an den Start gingen. Insgesamt legte der Diplom-Krankenpfleger und langjährige Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* mehr als 1.100 Kilometer zurück und motivierte so Menschen jeden Alters zum Mitlaufen und Spenden. Jeder absolvierte Kilometer und jeder dafür gespendete Euro sind eine Spende für die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen*. In seinem Web-Tagebuch schrieb er täglich über all die Menschen, die ihn während seines Laufes unterstützten – mit Essen, neuen Laufschuhen oder Übernachtungsmöglichkeiten. Nachzulesen unter [www.run-for-lives.at](http://www.run-for-lives.at).

## Life Ball

### *Ärzte ohne Grenzen* erhält „Crystal of Hope“

Beim heurigen Life Ball überreichte Catherine Deneuve den „Crystal of Hope“ an Tido von Schön-Angerer von *Ärzte ohne Grenzen*. Der von Swarovski gestiftete Award geht an eine besondere Initiative im Kampf gegen HIV/Aids. Das Preisgeld von 100.000 Euro fließt heuer in eine gemeinsame Initiative von *Ärzte ohne Grenzen* und der Universität Cambridge. Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines HIV-Tests für Babys in Entwicklungsländern. Derzeit können diese kaum auf HIV getestet und in der Folge behandelt werden, da die notwendigen Geräte teuer sind. Nachdem von Industrie und Politik keine entsprechenden Aktionen gesetzt werden, hat *Ärzte ohne Grenzen* die für eine Hilfsorganisation ungewöhnliche Forschungs-Initiative ergriffen. Wir danken den Organisatoren des Life Ball und der Firma Swarovski für den „Crystal of Hope“! Danke auch an „Die Mediengesellschaft“, die uns mit einem Filmbeitrag für den Life Ball unterstützt hat.



**Kampf gegen Aids:**  
HIV-Test für Babys in armen Ländern

## Neue DVD zum Jugendprojekt

### „Break the Silence“ - the Movie



Eine neue DVD gibt umfassenden Einblick in die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen*. Anhand konkreter Beispiele wird gezeigt, wie wichtig es ist, das Schicksal von Menschen in vergessenen humanitären Krisen öffentlich zu machen. Zielgruppe sind Jugendliche ab der fünften Schulstufe. Informieren – motivieren – sich engagieren! **Break the Silence!** Wir danken unserem Partner mobilkom austria für die Finanzierung!

Neu ist auch der Film des Logistikers Stefan Pleger über seine Eindrücke in Äthiopien (siehe Seite 8-9). „Mobile Klinik am Gilo-Fluss“ ist als DVD beim Spender-Service erhältlich. Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)