Sponsoring-Post GZ02Z0304985 Verlagspostamt 1020 Wien



DAGNOSE 03/2006

HILFE FÜR AIDS-KRANKE

DER KAMPF GEGEN DIE HIV-PANDEMIE



Malawi:

Hilfe für Menschen mit HIV/Aids

Impulse für eine wirksame Aids-Politik Libanon:

Noteinsatz für die **Opfer des Krieges**

Sofort helfen: Notfall-Fonds unterstützen



2 Laos: Ärzte ohne Grenzen betreibt das einzige
 3 Libanon: Unter schwierigsten Bedingungen verschaffen sich die Hilfsteams von Ärzte ohne Grenzen Zugang zu den Impulse für die nationale Aids-Politik.
 4 Libanon: Unter schwierigsten Bedingungen verschaffen sich die Hilfsteams von Ärzte ohne Grenzen Zugang zu den Menschen in den Kampfzonen.



Krieg in Nahost: Ärzte ohne Grenzen unterstützt libanesische Mediziner bei der Versorgung von Kranken und Verletzten. Durch die fast hermetische Blockade des Libanon gestaltet sich die Hilfe extrem schwieria.



INHALT:

Ärzte ohne Grenzen beweist in zahlreichen Hilfsprogrammen, dass die Infektion auch

in armen Ländern behandel-

Der mexikanische Kinderarzt

Felipe García de la Vega über die Probleme bei der

Behandlung HIV-positiver

Die Sprecherin von Ärzte

ohne Grenzen Österreich,

berichtet von ihrem Arbeits-

Kampf gegen HIV/Aids: Die

von Ärzte ohne Grenzen.

Einsatzgebiete: E-Mail aus

Aids und Politik ... 10

Kenia. Demokratische

Republik Kongo. Derzeit

aus Österreich im Einsatz.

Schnelle Hilfe: Spenden für

den Notfall-Fonds ... 14

Behandlung. Die Programme

Gabriele Faber-Wiener,

besuch in Laos ... 8

Hintergrund:

Libanon ... 12

Spenden:

HIV/Aids:

bar ist ... 4 Interview:

Kinder ... 7

Bericht:

Dr. Reinhard Dörflinger Präsident von Ärzte ohne Grenzen Österreich

Editorial:

Hilfe möglich machen

Ärzte ohne Grenzen ist gewohnt zu helfen, auch

unächst möchte ich mich an dieser Stelle kurz vorstellen: Im Juni wurde ich zum Präsidenten von Ärzte ohne Grenzen Österreich gewählt. Ich übernehme das Amt von meinem Kollegen Clemens Vlasich, der die österreichische Sektion vor zwölf Jahren gegründet hat. mediziner und seit sieben Jahren im Vorstand von Ärzte ohne Grenzen tätig. Im Laufe meiner Berufslaufbahn war in einem Ernährungszentrum in Niger. Der neuen Her-

Wir können etwas bewegen - selten zeigt sich das so deutlich wie im Kampf gegen Aids. Weltweit sind über 40 Millionen Menschen HIV-positiv. In den Entwicklungsländern - wo 95 Prozent der Betroffenen leben - erhalten nur die wenigsten die nötige Therapie. Hunderttausende sterben, obwohl sie noch viele Jahre leben könnten. Ärzte ohne Grenzen hat eine Vorreiterrolle übernommen: Mit unseren Programmen haben wir als Erste bewiesen, dass die Aids-Therapie auch in armen Ländern funktioniert. Gleichzeitig hat unsere Medikamentenkampagne wesentlich dazu beigetragen, dass Aids-Medikamente heute weltweit zu erschwinglichen Preisen gehandelt werden. Jetzt geht es um Strukturen, um Gesundheitspersonal, um Forschung. Höchste Zeit für die Verantwortlichen, ihre Anstrengungen zu verstärken!

die Hürden auf dem Weg zu unseren Patienten besonders hoch: Im Libanon versorgt Ärzte ohne Grenzen Vertriebene und verteilt Hilfsgüter. Doch es gibt kaum Zugang zum Süden des Landes, Hilfslieferungen werden blockiert oder zerstört, humanitäre Grundsätze verletzt und unsere Einsätze behindert. Wir halten das für inakzeptabel und fordern ungehinderten Zugang zur notleidenden

Dr. Reinhard Dörflinger

wenn die Widerstände enorm sind.

Ihm gilt mein besonderer Dank für sein Engagement und für seine ausgezeichnete Arbeit! Ich selbst bin Allgemeinich auf einer Reihe internationaler Einsätze, zuletzt 2005 ausforderung stelle ich mich voll Freude und Zuversicht.

Widerstände sind wir gewohnt. Manchmal aber sind Bevölkerung - im Libanon wie überall sonst.



 Mzia Turashvili ist Ärztin aus Georgien und schon das siebte Mal mit *Ärzte ohne Grenzen* auf Finsatz, In Malawi ist sie die medizinische Koordinatorin eines HIV/Aids-Programms.



@ Gabriele Faber-Wiener ist die Leiterin der Kommunikationsabteilung von Ärzte ohne Grenzen Österreich Vergangenen Sommer war sie in Laos, um die Aids-Problematik des südostasiatischen Landes zu dokumentieren.



Christopher Stokes ist seit Ende Juli Einsatzleiter von *Ärzte ohne Grenzen* im Libanon. Gemeinsam mit seinem Team kämpft er um Zugang zu den vom Krieg betroffenen Menschen.

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: 517860631 Spendenkonto: PSK 930 40 950 Spender-Service: Tel. 0800 246 292 rantwortlich: Gabriele Faber-Wiene Chefredaktion: Mag. Irene Jancsy Mitarbeiter: Dr. Reinhard Dörflinger, Mag. Elisabeth Nvanda, Dr. Anton Petter, Andreas Plöckinger

Graphisches Konzept, Gestaltung, Produktion buero8/agentur8, Wien Druck: Berger, Horn Papier: EuroBulk Volumenpapie Erscheinungsweise: viermal jährlich Auflage: 98.000 Stück



ERFOLGSGESCHICHTEN AUS AFRIKA

Kampf gegen Aids: Ärzte ohne Grenzen beweist in vielen erfolgreichen HIV/Aids-Programmen, dass die Immunschwächekrankheit auch in armen Ländern gut behandelbar ist.

s gibt Geschichten von Aids-Patienten in Afrika, die Mut machen. Jene von Sofina Dion zum Beispiel, einer Bäuerin aus Malawi, 41 Jahre alt und Mutter von vier Kindern. Vor zehn Jahren starb ihr Mann – wahrscheinlich an Aids. Vor zwei Jahren ging es auch mit Sofina bergab. Sie wog nur mehr 40 Kilo und hatte kaum die Kraft, ihre Felder zu bestellen. Als sie im Krankenhaus von Dowa Boma Hilfe suchte, war ihr CD4-Wert, der Auskunft über den Zustand des Immunsystems gibt, auf acht gesunken. Sie hatte Aids in weit fortgeschrittenem Stadium.

Dann nahm für Sofina alles eine

Wende zum Besseren. Anfang 2005 begann sie in dem Bezirkskrankenhaus der kleinen Stadt, wo Ärzte ohne Grenzen ein HIV/Aids-Programm betreibt, mit einer Therapie. Alle zwei Monate macht sie sich zu Fuß auf den zweistündigen Weg nach Dowa Boma, um sich ihre Medikamente zu holen. Mittlerweile wiegt sie 60 Kilo, ihr CD4-Wert ist auf 159 gestiegen. Sie kann wieder ihre Arbeit bewältigen und ihre Familie versorgen.

Eine Erfolgsgeschichte mit Ausnahmecharakter: 25 Jahre nachdem die Krankheit das erste Mal beschrieben wurde, sind weltweit mehr als 40 Millionen Menschen mit HIV infiziert, 95 Prozent davon leben in Entwicklungsländern, 28 Millionen allein im subsaharischen Afrika. Aber nur 700.000 Menschen in Entwicklungsländern erhalten derzeit so wie Sofina eine antiretrovirale Therapie, die das Fortschreiten der Krankheit verzögert und die Lebenserwartung des Patienten verlängert.

Therapie und Forschung

Die antiretrovirale Therapie ist seit Mitte der 90er-Jahre die gängige Behandlungsform für Aids-Patienten in den reichen Ländern der Welt. Aids wurde dadurch in unseren Breiten von einer Krankheit, die innerhalb kurzer Zeit zum Tod führt, zu einer chronischen, die – wie etwa Diabetes – lebenslang behandelt werden



Aids-Medikamente: Die Preise sind gesunken, aber noch immer ist es nicht selbstverständlich, dass neue Präparate Menschen in allen Ländern sofort zugute kommen.

muss. In den Entwicklungsländern, vor allem in Afrika, verlaufen die Fortschritte dagegen zäh. "Lange hieß es in Europa, Aids sei unter den dortigen Bedingungen gar nicht behandelbar", erinnert sich der Innsbrucker Arzt Anton Petter, Vorstandsmitglied und Aids-Experte von Ärzte ohne Grenzen. Trotz aller Skepsis der Fachwelt startete Ärzte ohne Grenzen im Jahr 1999 erste HIV/Aids-Programme in Thailand und Südafrika, die ähnlich aufgebaut waren und bald ähnliche Erfolge aufwiesen wie vergleichbare Programme in Europa. Anton Petter war medizinischer Koordinator des Aids-Programms von Khayelitsha, einer Towns-

HIV/Aids-Projekte von Ärzte ohne Grenzen

Ecuador, Guatemala, Peru

Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste), Demokratische Republik Kongo, Guinea, Kamerun, Kenia, Kongo Brazzaville, Liberia, Lesotho, Malawi, Mosambik, Nigeria, Ruanda, Sambia, Simbabwe, Südafrika, Sudan, Tansania, Uganda China, Indien, Kambodscha, Laos, Myanmar, Thailand



HIV-positiv: gegenseitige Unterstützung und Aufklärungsarbeit durch Selbsthilfegruppen

DIAGNOSE 3/2006 5

HIV/Aids-Behandlung: Hilfsorganisationen können nicht überall dort einspringen, wo staatliche Strukturen versagen.

hip von Kapstadt, das von der WHO bald zum Vorzeigeprogramm gekürt wurde. Dort wurden Aids- und Tuberkulose-Kliniken zusammengelegt. Ein sinnvoller Schritt, erklärt Petter, denn viel zu oft werden parallel dieselben Patienten behandelt, ohne dass die jeweils andere Infektion in Betracht gezogen wird.

Im Jahr 2000 gründete Ärzte ohne Grenzen die Medikamentenkampagne "ACCESS", die seither Druck auf Pharmaindustrie und Regierungen ausübt, Aids-Medikamente auch für Menschen in armen Ländern zugänglich zu machen. Mit Erfolg: Betrug der Preis für eine Aids-Therapie um die Jahrtausendwende noch rund 10.000 US-Dollar pro Patient und Jahr, ist er mittlerweile auf etwa 140 Dollar gesunken. Aber noch immer ist es nicht selbstverständlich, dass neue Medikamente Menschen in allen Ländern sofort zugute kommen.

Für die Forschung ist vor allem die Behandlung aidskranker Kinder eine Herausforderung (siehe Kasten). Problematisch ist auch, dass es bisher keine HIV-Tests für Kinder unter 18 Monaten gibt. Weil sonst kaum daran gearbeitet wird, ist Ärzte ohne Grenzen eine ungewöhnliche Forschungs-Partnerschaft mit der Universität Cambridge eingegangen. Ziel ist, einen einfachen HIV-Test für Babys zu entwickeln. Das ungewöhnliche Projekt wurde im vergangenen Mai beim Wiener Life Ball mit dem "Crystal of Hope" ausgezeichnet.



Aber nicht nur Forschungserfolge sind notwendig. Wenn die weltweite Ausbreitung von HIV bis zum Jahr 2015 gestoppt werden soll, wie die UNO zu Beginn des Millenniums proklamiert hat, muss in jedem betroffenen Land der flächendeckende Zugang zur HIV-Testung und die Behandlung der Aids-Patienten möglich sein. In vielen Ländern fehlt es an den dazu notwendigen Strukturen und an geschultem Personal. In Malawi etwa, einem der ärmsten Länder Afrikas mit einer der höchsten HIV-Raten der Welt, ist der Mangel an medizinischen Fachkräften dramatisch. "Jedes Jahr verlassen mehr Ärzte und Krankenschwesberichtet die georgische Ärztin Mzia Turashvili, die derzeit als medizinische Koordinatorin des Hilfsprogramms von Ärzte ohne Grenzen in Malawi ist. In dem 13 Millionen Einwohner zählenden Land sind rund 60 Prozent der medizinischen Stellen nicht besetzt.

Eine Hilfsorganisation kann solche Probleme nicht lösen. So bahnbrechend einzelne Hilfsprogramme sind, niemals können sie fehlende oder unzureichende öffentliche Strukturen ersetzen. Ärzte ohne Grenzen beweist in knapp 60 HIV/ Aids-Programmen, wie die Immunschwäche auch unter einfachen Bedingungen erfolgreich behandelt werden kann. Mzia Turashvili: "Unser Ziel ist, möglichst vielen Menschen möglichst rasch und wirksam zu helfen, Leben heute statt morgen zu retten."

Der erste und oft auch der schwierigste Schritt dazu ist, die Bevölkerung über die Wichtigkeit eines HIV-Tests aufzuklären. Nur wer über seinen Status Bescheid weiß, kann sich behandeln lassen und andere vor einer Ansteckung schützen. In der Klinik von Dowa Boma etwa können sich die Menschen gratis testen lassen. Bei jenen, die HIV-positiv sind, werden zunächst die für Aids typischen opportunistischen Infektionen behandelt. Ein entscheidender weiterer Schritt





HIV-Tests: Positives Ergebnis ist kein Todesurteil.



ist der CD4-Test: Wer einen Wert unter 250 aufweist, wird in das antiretrovirale Therapieprogramm aufgenommen. Der Gesundheitszustand des Patienten wird in regelmäßigen Abständen kontrolliert.

Aufklärung und Prävention

Wichtiger Teil aller HIV/Aids-Programme sind auch die Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen. Denn Aids ist in Afrika noch immer weitgehend ein Tabu. "Viele Menschen wissen noch gar nicht, wie HIV genau übertragen wird, wie man sich schützen kann und dass man sich behandeln lassen kann", erzählt Mzia Turashvili.

Sofina Dion aus Malawi ist mittlerweile in ihrem Dorf sogar in einer Selbsthilfegruppe von HIV-Positiven aktiv. Die Mitglieder der Gruppe unterstützen sich gegenseitig. Sie versuchen, die anderen Dorfbewohner zu sensibilisieren, aufzuklären und sie vor allem zu ermutigen, sich auch testen zu lassen. Am Beispiel von Sofina sehen sie, dass ein positives Testergebnis längst nicht mehr einem Todesurteil gleichkommt.

Von 13. bis 18. August fand in Toronto die 16. Internationale Aids-Konferenz statt. Informationen unter www.aerzte-ohnegrenzen.at/toronto2006

Medikamente für Kinder!

Interview: Der mexikanische Kinderarzt Felipe García de la Vega, Mitarbeiter der Medikamentenkampagne ACCESS von Ärzte ohne Grenzen, beschreibt die Schwierigkeiten bei der Therapie von aidskranken Kindern.

Was macht die Behandlung von aidskranken Kindern so schwierig?

Das erste Problem ist, dass überhaupt so viele Kinder infiziert sind. 2005 waren rund 2,3 Millionen Kinder unter 14 Jahren HIV-positiv, zwei Millionen davon allein im subsaharischen Afrika. In vielen Ländern wird nichts gegen die Übertragung des Virus vor und während der Geburt oder beim Stillen unternommen, viele Frauen wissen ja gar nicht, dass sie HIV-positiv sind.

Wie könnte die Übertragung des Virus von der Mutter auf das Kind vermieden werden?

In unseren Breiten nehmen HIV-positive Frauen während der Schwangerschaft antiretrovirale Medikamente ein, das Kind wird mit Kaiserschnitt zur Welt gebracht und bekommt Ersatzmilch. Damit wird das Risiko einer Infektion auf ein Minimum reduziert. Diese Möglichkeiten haben aber die Frauen in Ländern wie Mosambik, wo ich auf Einsatz war, nicht: Sie entbinden zu Hause, sie haben kein Geld für einen Kaiserschnitt, Milchpulver ist problematisch, da es kaum sauberes Wasser gibt – abgesehen davon ist es für die meisten gar nicht erschwinglich.

"Es gibt noch immer den Mythos, dass ein HIV-positives Kind in Afrika nicht zu retten ist."

Wie werden die HIV-positiven Kinder behandelt?

Die größte Schwierigkeit ist, dass es keine kindgerechten Medikamente gibt. Die Aids-Therapie ist ja als Kombinationstherapie besonders wirksam. Erwachsene nehmen verschiedene Präparate zusammengefasst in einer Tablette. Diese Medikamente gibt es für Kinder nur in Form von Sirupen. Die sollten sauber und kühl gelagert werden und sind schwer zu dosieren. Die Mutter

muss dem Kind aus drei verschiedenen Flaschen jeweils unterschiedliche Mengen verabreichen. Mehrmals täglich. Eine andere Möglichkeit ist, die Tabletten zu zerteilen und als Pulver zu verabreichen – für kleine Kinder ist das aber viel zu ungenau. Das sind keine guten Voraussetzungen für eine Therapie. Zumal diese Aufgabe oft von



Kinder und HIV: Die Übertragung des Virus von der Mutter auf das Kind kann vermieden werden.

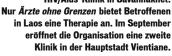
Großeltern oder anderen Verwandten übernommen werden muss. Weltweit gibt es 18 Millionen Aids-Waisen.

Wird an kindgerechten Aids-Medikamenten geforscht?

Viel zu wenig – das ist kein lukrativer Markt. Hier wäre die Weltgesundheitsorganisation (WHO) gefordert: Sie müsste einfache Behandlungsrichtlinien für Kinderärzte und medizinisches Personal erarbeiten und die Pharmaindustrie dazu anhalten, kindgerechte Medikamente zu entwickeln. Es gibt noch immer den Mythos, dass ein HIV-positives Kind in Afrika nicht zu retten ist. Aber unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass diese Kinder bei richtiger Therapie sehr wohl heranwachsen, in die Schule gehen und ein relativ normales Leben führen können.

DIAGNOSE 3/2006 7

HIV/Aids-Klinik in Savannakhet:



THEMA: HIV/Aids



Gahriele Faher-Wiener leitet seit 1997 die Kommunikationsabteilung von Ärzte ohne Grenzen Österreich.





VIEL ARBEIT LIEGT VOR UNS"

aos: Die Sprecherin von Ärzte ohne Grenzen Österreich, Gabriele Faber-Wiener, berichtet von ihrem Arbeitsbesuch in Laos, wo Ärzte ohne Grenzen das einzige Aids-Behandlungsprogramm des Landes betreibt.

aos - ein kleiner Staat in Südostasien, von dem in Europa kaum etwas zu hören ist. Mein jüngster Einsatz brachte mich diesen Sommer nach Savannakhet, mit 60.000 Einwohnern eine der größten Städte des Landes. Es ist ein freundlicher Ort mit einfachen, niedrigen Häusern, an den Ufern des Mekong gelegen. Hauptverkehrsmittel sind die "Tuk-Tuk" genannten Motorradtaxis. Auf der anderen Seite des Flusses, in Thailand, ragen Wolkenkratzer in die Luft, zwischen den beiden durch den Mekong getrennten Ländern liegen Welten. Nur zaghaft beginnt sich Laos dem Ausland zu öffnen.

Im Provinzkrankenhaus von Savannakhet betreibt Ärzte ohne Grenzen ein umfassendes HIV/Aids-Programm. Es ist die einzige Stelle in ganz Laos, die den Erkrankten die so wirksame antiretrovirale Therapie anbietet. "Ohne Ärzte ohne Grenzen wäre ich schon lange gestorben", sagte mir eine Reisbäuerin, die seit 2004 in Therapie ist. Als sie das erste Mal in die Klinik kam, konnte sie ihre Beine nicht mehr bewegen. Ärzte ohne Grenzen stellte ihr einen Rollstuhl zur Verfügung und nahm sie ins Programm auf. Für den Rest ihres Lebens muss sie nun antiretrovirale Medikamente schlucken. Die

hemmen die Vermehrung des Virus, sie können seine Anwesenheit im Körper bis unter die Nachweisbarkeitsgrenze reduzieren und steigern die Zahl der für das Immunsystem wichtigen CD4-Zellen. Die Frau lernte mit Hilfe selbst gebastelter Trainingsgeräte wieder zu gehen. Sie selbst fühle sich heute ziemlich gut,



Laos

Fläche:	236.800 km ²
Einwohner:	5,6 Millionen
Hauptstadt:	Vientiane
Lebenserwartung:	55 Jahre
Kindersterblichkeit:	83 von 1.000 sterben
	vor ihrem 5. Geburtstag

1:1.700 Arzt pro Einwohner: Vietnam Südchines. Vientiane Savannakhet Q Thailand Kambodscha

versicherte sie mir. Sorgen macht sie sich jetzt aber um ihre achtjährige Tochter: Schon vor längerem wurde die HIV-Infektion auch bei ihr diagnostiziert, jetzt sind erste Krankheitssymptome aufgetreten. Seit Juni ist das Mädchen bei Ärzte ohne Grenzen in Behandlung.

Verantwortung der Behörden

Offiziell ist in Laos kaum jemand von HIV betroffen, bis vor kurzem wurde noch angezweifelt, ob Aids im Land überhaupt existiert. Bevor Ärzte ohne Grenzen das Programm in Savannakhet startete, gab es für Aidskranke keine einzige Möglichkeit, sich wirksam behandeln zu lassen. Die wenigen Aids-Projekte, die existierten, beschränkten sich auf Aufklärungsarbeit und Prävention. Kinoy Phong, der selbst HIV-positiv ist und sich in Savannakhet als Patientenanwalt engagiert, hegt Zweifel an der offiziellen HIV-Statistik. "Solange es keine Möglichkeiten der Behandlung gibt, verheimlichen viele ihre Infektion", erzählte er mir. Viele hätten außerdem gar nicht die Gelegenheit, sich testen zu lassen: Im Land gibt es kaum Stellen, die einen HIV-Test durchführen. Dass die Zahl der Infizierten noch nicht explodiert ist wie in anderen Ländern der Region, sieht







Ärzte ohne Grenzen in Laos

Einsatzbeginn: 1989 Internationale Mitarbeiter: 6 Nationale Mitarbeiter: 30

Schwerpunkt:

■ Behandlung von HIV/Aids

Ärzte ohne Grenzen als Chance: Noch besteht in Laos die Möglichkeit, Aids mit gezielten Strategien und medizinischem Know-how von Anfang an in den Griff zu bekommen.

Gelingen kann das nur, wenn auch die Behörden in der Aids-Bekämpfung aktiv werden. Deswegen hat sich Ärzte ohne Grenzen neben der Behandlung der Patienten zum Ziel gesetzt, Impulse für die nationale Aids-Politik zu geben und die Regierung zu überzeugen, ein Aids-Programm einzurichten, das die Testung in allen Teilen des Landes und die Behandlung aller Menschen mit HIV und Aids ermöglicht. Mit dem Programm in Savannakhet haben wir gezeigt, dass Aids im Rahmen der öffentlichen Gesundheitsstrukturen behandelt werden kann. Meine Aufgabe als Kommunikationsexpertin war es nun, die Aids-Problematik in Laos zu dokumentieren und gemeinsam mit der Einsatzleiterin Strategien für die weitere Vorgangsweise von Ärzte ohne Grenzen zu entwickeln.

Mehr als 400 Patienten haben bisher im HIV/Aids-Programm von Savannakhet mit der antiretroviralen Therapie begonnen. Etwa 20 sind stationär in der Aids-Klinik aufgenommen, die in der Infektionsabteilung des Krankenhauses eingerichtet wurde. Das Provinzspital besteht aus mehreren gepflegten Gebäuden, die durch Gänge verbunden und von prachtvollen tropischen Pflanzen umrankt sind. Auf den Gängen schlagen die Angehörigen der Kranken ihr Lager

auf: Sie sind für die Pflege der Patienten und für deren Versorgung mit Essen und Getränken zuständig.

Während meines Aufenthalts habe ich mich mit vielen von ihnen unterhalten und mir ihre Geschichten erzählen lassen. Manche Schicksale gingen mir besonders nahe: zum Beispiel das eines elfjährigen Mädchens, das seit über einem Jahr seine aidskranke Mutter pflegt. Rund um die Uhr sorgt es für die ausgezehrte Frau, es bringt ihr das Essen, unterhält sie und massiert ihr die schmerzenden Beine. Die Kindheit ist für dieses Mädchen längst vorbei.

Verantwortung der WHO

Die meisten Erkrankten suchen erst spät Hilfe. Viele wissen weder, dass die Krankheit überhaupt behandelbar ist, noch, dass es in Laos ein entsprechendes Therapieprogramm gibt. Auch die Anreise nach Savannakhet ist für Menschen aus anderen Teilen des Landes mitunter eine unüberwindbare Hürde. Patienten, die im Programm aufgenommen sind, bekommen von Ärzte ohne Grenzen sechs Monate lang die Fahrtkosten für die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen. "Wir sind sehr arm, und es wird sehr schwer für mich, die Reise zu bezahlen", klagte eine Frau, die jeden Monat in einer siebenstündigen Busfahrt aus der Hauptstadt Vientiane nach Savannakhet kommt, um sich untersuchen zu lassen. Sie ist Witwe und muss allein für ihre vier minderjährigen Kinder sorgen.

In Zukunft wird die Behandlung für sie wesentlich einfacher. Im September

eröffnet *Ärzte ohne Grenzen* eine zweite HIV/Aids-Klinik in einem Krankenhaus von Vientiane – eine enorme Verbesserung für aidskranke Menschen in diesem Teil von Laos.

Aber bei weitem nicht genug für alle Aidskranken in diesem vergessenen Land. "Wir haben viel erreicht", sagte mir die Einsatzleiterin Marie Deblaise zum Abschied, "aber der größte Teil der Arbeit liegt noch vor uns." Die laotische Regierung kann ein funktionierendes Aids-Programm nur mit Hilfe internationaler Geldgeber aufziehen. Die Verantwortung liegt daher auch bei der Weltgesundheitsorganisation, bei der UN-Agentur UN-AIDS und beim Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria. Ärzte ohne Grenzen wird sich aus Laos erst zurückziehen, wenn gewährleistet ist, dass auch weiterhin eine qualitativ hochwertige Diagnostik und Therapie von HIV und Aids für die Betroffenen sichergestellt ist.



Aids-Patienten: Viele kommen erst, wenn die Krankheit weit fortgeschritten ist.



HI-Virus im Querschnitt: 40 Millionen Menschen sind infiziert.

HINTERGRUND

DER KAMPF GEGEN HIV/AIDS

Behandlung ist möglich: Seit zehn Jahren gibt es Medikamente, die das Leben von Aids-Patienten erleichtern und verlängern. Doch für den Großteil der Erkrankten ist die Therapie noch immer nicht zugänglich.



Die HIV/Aids-Programme von Ärzte ohne Grenzen

Ärzte ohne Grenzen begann im Jahr 2000 mit der antiretroviralen Therapie für Aids-Patienten und leistete damit Pionierarbeit. Vielfach wurde angezweifelt, dass die Behandlung auch unter den einfachen Bedingungen in Entwicklungsländern erfolgreich sein könnte. Heute erhalten über 60.000 Patienten in 65 HIV/Aids-Programmen in mehr als 30 Ländern von Ärzte ohne Grenzen die antiretrovirale Therapie.

Die HIV/Aids-Programme der Organisation sind umfassend: Sie beinhalten Gesundheitserziehung, die Verteilung von Kondomen, freiwillige Tests, psychologische Unterstützung ebenso wie die Verhinderung der Übertragung des Virus von Müttern auf ihre Kinder. Neben der Gabe von antiretroviralen Medikamenten werden auch die für Aids typischen Begleiterkrankungen behandelt.

Weltweite Pandemie

- → mehr als 40 Millionen Menschen sind mit HIV infiziert, darunter über 2 Millionen Kinder.
- 95 Prozent der Betroffenen leben in den ärmeren Ländern der Welt, 28 Millionen allein im Afrika südlich der Sahara.
- → Aids zählt weltweit zu den 5 häufigsten Todesursachen, in Afrika ist es sogar die häufigste.
- → 6,5 Millionen Aidskranke würden eine Therapie mit antiretroviralen Medikamenten benötigen, nur 1,3 Millionen Patienten erhalten diese tatsächlich, 700.000 davon in Entwicklungsländern.

Aids und Politik

Im Jahr 2000 formulierten die Vereinten Nationen das Ziel, die Ausbreitung der Aids-Pandemie bis zum Jahr 2015 zu stoppen. Ausreichende Maßnahmen wurden bisher aber nicht gesetzt. Der 2002 eingerichtete Globale Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose ist chronisch unterfinanziert, viele Staaten erfüllen ihre Zusagen nur schleppend oder gar nicht. Auch der österreichische Beitrag fiel mit einer einmaligen Zahlung von einer Million Euro im Jahr 2002 mehr als bescheiden aus.



Die Behandlung

Seit Mitte der 90er-Jahre sind wirksame Präparate zur Behandlung von Aids auf dem Markt. Bei Patienten, die ein bestimmtes Stadium der Krankheit erreicht haben, kann durch sogenannte antiretrovirale Medikamente die Vermehrung des HI-Virus gebremst werden. Um eine größtmögliche Wirkung zu erzielen, werden meist drei verschiedene Präparate kombiniert.

Durch die antiretrovirale Therapie wird Aids zwar nicht geheilt, doch Lebensqualität und Lebenserwartung der Betroffenen können sich beträchtlich erhöhen: Ihr Immunsystem wird stärker, sie nehmen an Gewicht zu und können wieder voll am Leben teilnehmen. In Europa oder Nordamerika hat sich Aids im Laufe weniger Jahre von einer tödlichen zu einer chronischen Krankheit gewandelt. Die antiretroviralen Medikamente müssen allerdings ein Leben lang mehrmals täglich eingenommen werden. Sie können zu schweren Nebenwirkungen

Der Wettbewerb zwischen den großen Pharmafirmen und den Herstellern von Generika hat zu einer beträchtlichen Preissenkung bei Aids-Medikamenten geführt. Die Standard-Aids-Therapie kostet heute nur mehr 132 US-Dollar pro Patient und Jahr, verglichen mit 10.000 US-Dollar im Jahr 2000. In vielen Teilen der Welt fehlt es jetzt vor allem an den nötigen Strukturen, um den Aids-Patienten die Therapie zukommen zu lassen.







Homa Bay: Viele Patienten leiden neben Aids auch an Tuberkulose.

AUS DEN <u>EINSATZGE</u>BIETEN

E-MAIL AUS HOMA BAY

Kenia: Die medizinisch-technische Analytikerin Margareta Ahrer berichtet von ihrem Einsatz in einer HIV-Klinik am Viktoriasee.

allo daheim! Seit mehr als drei Monaten bin ich jetzt schon in ∟Westkenia, um die Tuberkulose-Diagnostik im Labor eines Bezirksspitals zu verbessern. Die erste Zeit war tatsächlich überwältigend. Als ich von meinem Einsatzort erfuhr, wunderte ich mich, was Ärzte ohne Grenzen nach Kenia führt, in ein Land, das ich bisher lediglich mit Nationalparks, Safaris und Allinclusive-Clubs verband. Kenia ist tatsächlich ein wunderschönes Land. Aber über zehn Prozent der Bevölkerung sind HIV-positiv, hier, in der Provinz von Nyanza, sind es gar 30 bis 40 Prozent. Die damit verbundenen Probleme für die Gesellschaft, die lokale Wirtschaft und

die sozialen Strukturen sind katastrophal.

Homa Bay liegt am Victoriasee, die Menschen leben von Fischfang und Maisanbau. Seit 1997 betreibt Ärzte ohne Grenzen ein HIV/Aids-Programm im Bezirksspital von Homa Bay und versorgt Patienten seit einigen Jahren auch mit antiretroviralen Medikamenten. Seit 2005 stellt auch das lokale Gesundheitsministerium diese Therapie zur Verfügung, wir haben den Schwerpunkt unserer Arbeit auf die Behandlung schwieriger Fälle gelegt: HIV-positive Kinder, Schwangere und Menschen, die neben HIV noch andere Infektionen, etwa Tuberkulose, haben. Hier werden zurzeit ambulant 3.200 Menschen betreut.

Instabilität und Ausbruch der Pest

Demokratische Republik Kongo: Vor den Wahlen kam es in der Provinz Ituri zu Kämpfen, zu Vertreibungen und zum Ausbruch der Lungenpest.



Lungenpest: schnell tödlich, einfach zu behandeln

Ende Juli wurden in der Demokratischen Republik Kongo die ersten demokratischen Wahlen seit 40 Jahren abgehalten. Doch die Lage in der ostkongolesischen Provinz Ituri ist seit Monaten gleichermaßen instabil. Knapp 40.000 Vertriebene retteten sich im Juli nach Gety, südlich der Stadt Bunia. Nach der Zerstörung ihrer Dörfer hatten viele von ihnen wochenlang im Busch überlebt. Die Sterblichkeit bei Kindern war dramatisch. Ein Notfallteam von Ärzte ohne Grenzen leistet den erschöpften Menschen medizinische Hilfe. Die Teams von Ärzte ohne Grenzen bekämp-

fen in Ituri auch einen Ausbruch der Lungenpest. Unbehandelt verläuft die Krankheit innerhalb von Tagen tödlich, mit Antibiotika ist sie relativ leicht zu heilen. Schwierig gestaltet sich vor allem die Isolierung der hochansteckenden Patienten.

Unsere Klinik, die mit allem Notwendigen ausgestattet ist, steht in hartem Kontrast zum übrigen Spital. Dort teilen manchmal drei Menschen ein Bett: Zwei liegen darin, einer darunter. Die HIV-Rate beträgt in einigen der Stationen 90 bis 95 Prozent. Als typische Begleiterkrankung von Aids tritt auch Tuberkulose sehr oft auf.

Meine Aufgabe ist, wie erwähnt, im Labor des Bezirksspitals die Tuberkulose-Diagnostik zu verbessern. Die Labormethode, die hier verwendet wird, ist nicht sehr kompliziert: Aus den Sputumproben fertigen wir Ausstriche, färben diese und suchen dann mit dem Mikroskop nach den TB-Bakterien. Herausforderung war nicht nur, die Mitarbeiter in der korrekten Durchführung der Methode zu schulen, sondern vor allem, ihnen klarzumachen, wie wichtig ein korrektes Arbeiten ist und welche Konsequenzen eine nicht aufmerksam ausgeführte Untersuchung für die Patienten hat. Mittlerweile leistet das Laborteam wirklich gute Arbeit. Schön zu sehen, wie sich die Qualität verbessert hat.

In den letzten Monaten habe ich viel gelernt. Auch Rückschläge gehören zum Alltag, aber umso schöner ist es, die Erfolge zu erleben. Insgesamt ist es gut zu wissen, dass meine Arbeit mit Ärzte ohne Grenzen den Menschen hier wirklich zugute kommt, genauso wie all die großen und kleinen Spenden, die Hilfsprogramme wie dieses erst möglich machen.

Liebe Grüße aus Kenia Margareta Ahrer

"Für die Zivilbevölkerung ist es praktisch unmöglich, aus den schwer betroffenen Gebieten wegzukommen und ein Krankenhaus aufzusuchen. Wir haben Familien angetroffen, die keinerlei Hilfe erhielten, da die Straßen zerbombt wurden oder weil ihnen das Benzin ausging, während sie versuchten zu flüchten …"

Christopher Stokes ist Einsatzleiter von Ärzte ohne Grenzen im Libanon und bemüht sich mit seinem Team um Zugang zu den vom Krieg betroffenen Menschen.



Derzeit im Einsatz:

HNE GRENZEN FREIWILLIGE

Margareta Ahrer, Kenia Wien, med.-techn. Analytikerin

Franz Altenstrasser, Gaza Innsbruck, Psychiater

Margot Anscheringer, Angola Wien, Controllerin

Gerda Burian, Indonesien Wien, Physiotherapeutin

Brice Faucon, Simbabwe Waidhofen/Ybbs (NÖ), Logistiker

Karin Girkinger, Dem. Rep. Kongo Wien, Ärztin

Therezie Hurychova, Kolumbien Litomysl (CZ), Krankenschwester

Anton Jäger, Äthiopien Krieglach (STMK), Controller

Maria Kantilli, Kolumbien Kirchdorf (ÖÖ), Krankenschweste

Ingrid Kircher, Myanmar Wien, Menschenrechts-Expertin

Birgit Kistenich, Turkmenistan Wien Ärztin

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

Alena Koscalova, Dem. Rep. Kongo Bratislava (SK), Ärztin

Angelika Krenn, Kongo Brazzaville Innsbruck (T), Krankenschwester

Romana Kumstarova, Ruanda Jihlava (CZ), Ärztin

Peter Lamatsch, Malawi Tulbing (NÖ), Logistiker

Franz Luef, Sudan Pinggau (STMK), Logistiker

Martina Nikodemova, Angola Prag (CZ), Controllerin

Volker Pelzmann, Sudan Gnas (STMK), Logistiker

Nadine Pigard, Angola Wien, med.-techn. Analytikerin

Klaudia Puckmair, Liberia Pucking (00), med.-techn. Analytikerin

Christa Rabeck, Uganda Mauerbach (NÖ), med.-techn. Analytikerin

Andrea Riedel, Myanmar Drobollach (KTN), Ärztin

Edith Rogenhofer, Uganda Wien, Wassertechnikerin

Oliver Safranek, Mosambik Tabor (CZ), Arzt

Maria Speckbacher, Turkmenistan Telfs (T), med.-techn. Analytikerin Andrea Steffal, Dem. Rep. Kongo

Wien, Administratorin

Maria Elisabeth Stradner, Simbabwe
Allerheiligen (STMK), Krankenschwester

Ingrid Strasser, Libanon Wien, Krankenschwester

Dora Tomickova, Mosambik Tabor (CZ), Ärztin

Mzia Turashvili, Malawi Georgien/Tulbing (NÖ), Ärztin

Erklärung:

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

HILFE FÜR MENSCHEN IM KRIEG

Libanon: Unter schwierigsten Bedingungen erreicht Ärzte ohne Grenzen die isolierte Zivilbevölkerung in den Kampfgebieten.

er Hilfseinsatz im Kriegsgebiet im Nahen Osten gestaltet sich durch die fast hermetische Blockade des Libanon extrem schwierig: Zwei Wochen nach Ausbruch der Kämpfe zwischen Israel und der Hisbollah gelang es Ärzte ohne Grenzen, die ersten Container mit Hilfsmaterial per Schiff von Zypern nach Beirut zu bringen. Innerhalb weniger Wochen waren rund 50 Mitarbeiter der Organisation im Kriegsgebiet. In Beirut, wo Vertriebene in Schulen untergebracht sind, betreibt Ärzte ohne Grenzen mobile Kliniken. In vielen Städten versorgen die Teams Vertriebene. Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Organisation unterstützen libanesische Mediziner bei der Versorgung der Kranken und Verletzten. Daneben verteilen sie Hilfsgüter wie Zelte, Kochutensilien, Hygieneartikel und Babymilch. In der Stadt Tyros hat Ärzte ohne Grenzen eine Klinik eingerichtet.

Im Süden des Landes gibt es kaum Zugang zur Zivilbevölkerung. Straßen sind blockiert oder zerstört, und die Menschen wagen nicht, ihre Häuser zu verlassen. Viele bräuchten dringend medizinische Hilfe, haben aber keine Möglichkeit, ein Krankenhaus zu erreichen.

Für den Transport von Hilfsgütern von Zypern nach Beirut stellt die Umweltschutzorganisation Greenpeace Ärzte ohne Grenzen ihr Schiff "Rainbow Warrior" zur Verfügung. Äußerst schwierig gestaltet sich der Weitertransport in den Südlibanon. Die letzte Brücke über den Litani-Fluss wurde Anfang August bei einem Luftangriff zerstört, ein Team von Ärzte ohne



Noteinsatz in Nahost: Unterstützung für libanesische Mediziner

Grenzen schaffte vier Tonnen Hilfsgüter händisch über den Fluss. "Obwohl wir keine Sicherheitsgarantien erhalten hatten, entschieden wir uns für diese Art von Transport", berichtet der Einsatzleiter Christopher Stokes. Die Lieferung beinhaltete dringend benötigtes medizinisches und chirurgisches Material.

Notfall-Fonds



Der Hilfseinsatz im Libanon wird aus dem Notfall-Fonds finanziert. Ärzte ohne Grenzen respektiert den Wunsch vieler Spender, an einem konkreten Einsatzort Hilfe zu leisten – etwa derzeit im Libanon. Die Erfahrung zeigt aber, dass es durch zweckgebundene Spenden zur Überfinanzie-

rung einzelner Hilfseinsätze kommen kann – und andere Einsatzgebiete dadurch zu kurz kommen. Größere Flexibilität erlauben Spenden an den Notfall-Fonds. Dieser stellt sicher, dass immer genug Mittel vorhanden sind, um sofort nach Ausbruch einer Krise helfen zu können. Spenden unter dem Kennwort "Notfall-Fonds" helfen, diesen gefüllt zu halten!

Menschen in Not: Spenden an den Notfall-Fonds ermöglichen sofortige Hilfe im Krisenfall.

SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



So spenden Sie für den Notfall-Fonds:

Wenn Sie Ihre Spende mit dem Kenn wort "Notfall-Fonds" versehen, fließt sie direkt in diesen Fonds. Alle Gelder aus dem Notfall-Fonds werden nur für Noteinsätze verwendet.

Spendenkonto: 930 40 950 PSK (BLZ 60.000)

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 Website:
www.aerzte-ohne-grenzen.at

PSK 930 40 950, BLZ 60.000

HILFE IM NOTFALL

Bei akuten Notfällen ist $\ddot{A}rzte$ ohne Grenzen sofort im Einsatz. Die dafür notwendigen Helfer, Hilfsmittel und Gelder stehen immer bereit.

Hilfe, wann und wo sie gebraucht wird

Ob in Indonesien nach dem Tsunami, in Pakistan nach dem Erdbeben oder jetzt im Libanon: Wenn Menschen dringend medizinische Hilfe benötigen, sind die Teams von Ärzte ohne Grenzen sofort zur Stelle. Dabei ist jeder Einsatz anders: hungernde Kinder in Dürre- oder Kriegsgebieten, Seuchen in Flüchtlingslagern, Verletzte bei Naturkatastrophen, tödliche Krankheiten in abgeschiedenen Regionen. Was auch immer die Herausforderung ist, Hilfsgüter und Helfer stehen jederzeit weltweit zur Verfügung.

Notfall-Fonds sichert Finanzierung

Für akute Noteinsätze hat Ärzte ohne Grenzen auch finanziell vorgesorgt: Im Notfall-Fonds liegt Geld bereit, mit dem Einsätze schon bezahlt werden können, bevor erste Spenden eintreffen. Mit den Spenden, die dann eingehen, wird der Notfall-Fonds wieder aufgefüllt. Er steht somit erneut bereit, wann und wo der nächste Notfall auch eintritt. Denn unser Bemühen, Leben zu retten, darf niemals an finanziellen Mitteln scheitern. Spenden an den Notfall-Fonds stellen sicher, dass die Hilfe immer sofort beginnen kann.



Spendenkonto:

Newsletter

Aktuelle, schnelle und kostenlose Information

Seit mehr als einem Jahr bietet Ärzte ohne Grenzen Spendern und Interessenten einen kostenlosen elektronischen Newsletter-Dienst an. Ein- bis zweimal pro Monat erhalten alle Abonnenten aktuelle Informationen über die Einsätze von Ärzte ohne Grenzen oder über andere aktuelle Themen. Melden Sie sich kostenlos an (eine Abmeldung ist ebenfalls jederzeit möglich) unter www.aerzte-ohnegrenzen.at/newsletter

Ratgeber

Zukunft schenken mit einem Vermächtnis



Fordern Sie 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



Ärzte-ohne-Grenzen-Website: Audio-Sendungen, Web-Videos, Hintergrundberichte



Neu im Internet

Die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen* hören und sehen

Auf der Website von Ärzte ohne Grenzen gibt es einige neue Multimedia-Funktionen.

Podcast: Seit Juni 2006 bieten wir regelmäßige englischsprachige Audio-Sendungen zum Hören auf dem PC oder für unterwegs auf dem MP3-Player. **Videos:** In einem Videoverzeichnis finden Sie jeweils aktuelle Web-Videos, etwa über unsere Einsätze in Darfur oder Uganda.

Audio: Telefoninterviews mit Helfern im Einsatz, Hintergrundberichte aus den Einsatzorten – direkt zum Hören auf unserer Website.

360°-Panorama-Bilder: Eine neue Technik ermöglicht es, Bilder von einem Malaria-Programm und von einem unserer Ernährungszentren in Mali zu sehen – so als wäre der Betrachter selbst mittendrin.

Zu sehen und zu hören unter www.aerzte-ohne-grenzen.at

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 3: Grundsätzliches zum Pflichtteil

Der Pflichtteilsanspruch ist ein gesetzlich zwingender Mindestanspruch von bestimmten nahen Angehörigen im Zuge einer Verlassenschaft. Pflichtteilsberechtigt sind grundsätzlich Nachkommen, der Ehegatte sowie die Vorfahren des Erblassers, sofern keine Nachkommen vorhanden sind. Ein Lebensgefährte oder die Geschwister des Verstorbenen haben niemals einen Pflichtteilsanspruch. Der Pflichtteilsanspruch entsteht erst beim Tod des Erblassers, und daher kann der Pflichtteil zu Lebzeiten nicht rechtswirksam gefordert werden. Nachkommen und einem Ehegatten stehen als Umfang des Pflichtteils die Hälfte dessen zu, was sie als gesetzliche Erben erhalten hätten. Bei Vorfahren beträgt der Pflichtteil ein Drittel des gesetzlichen Erbteils. Bei der Berechnung des Erbteils ist der wahre (Verkehrs-)Wert (nicht ein Einheitswert!) des Nachlasses unter Abzug von Schulden, Begräbnis- und Verfahrenskosten heranzuziehen. Der Pflichtteilsanspruch ist grundsätzlich ein Geldanspruch.

Standen ein Elternteil und sein Kind zu keiner Zeit in einem Naheverhältnis, so kann in einem Testament die Minderung des Pflichtteils auf die Hälfte angeordnet werden. Eine zu Lebzeiten übergebene Ausstattung und dergleichen sowie ein gewährter Vorschuss auf den Pflichtteil sind am Pflichtteil anzurechnen.

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

Engagierte Kultur

"Balkan Soul" zugunsten von *Ärzte ohne Grenzen*

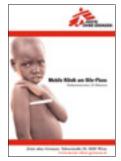
Der Kulturverein Neue Akropolis hat sich mit seiner Veranstaltungsreihe "Kultur Pur" als bekanntes internationales Kulturfestival im Herzen Österreichs etabliert. 1.700 Besucher erfreuten sich im steirischen St. Stefan ob Leoben unter dem Motto "Balkan Soul" an acht grandiosen Musikgruppen. Der Reinerlös von 4.300 Euro wurde an Ärzte ohne Grenzen übergeben. "Kultur Pur" ist eine gelungene Verbindung von Kultur und sozialem Engagement. Wir bedanken uns beim Veranstalter für die wiederholte Unterstützung!



Kultur Pur: Soul und Engagement

Neue kosteniose DVD

Mobile Klinik am Gilo-Fluss



Der Tiroler Logistiker Stefan Pleger hat die Eindrücke bei seinem Einsatz in Äthiopien auf Video festgehalten. In Zusammenarbeit mit dem Filmemacher Michael Zechmann ist daraus der Film "Mobile Klinik am Gilo-Fluss" entstanden. Er zeigt, wie *Ärzte ohne Grenzen* auch in abgelegenen und schwer zugänglichen Gegenden medizinisch helfen kann – dank mobiler Kliniken. Erhältlich kostenlos beim Spender-Service von *Ärzte ohne Grenzen*.
Tel.: 0800 264 292 (gebührenfrei).

DIAGNOSE 3/2006 15

ÄRZTE OHNE GRENZEN **SUCHT ÄRZTE FÜR** EINSÄTZE



Foto: MSF/Cigleneck

NE GRENZEN

"In vielen Ländern auf der ganzen Welt brauchen Menschen dringend medizinische Hilfe. Wir suchen deshalb Ärzte und Ärztinnen, die bereit sind, mit uns auf Einsatz zu gehen, um Menschen in Krisengebieten zu helfen."

Walter Voitl, Leiter der Abteilung Human Resources, Ärzte ohne Grenzen. Österreich

Für einen Auslandseinsatz gelten folgende Voraussetzungen: ■abgeschlossene Ausbildung (Turnus und/oder Facharzt) sehr gute Englischkenntnisse ∎mindestens 6 bis 9 Monate verfügbare Zeit ■Belastbarkeit ■Führungsgualitäten ■ Teamfähigkeit. Vorteilhaft sind weitere Fremdsprachen und Auslandserfahrung