

DIAGNOSE **4/2007**

ERNÄHRUNG

NAHRUNG ALLEIN IST NICHT GENUG



Niger:
Kampf gegen
Unterernährung

Uganda:
Einsatz nach
Überschwemmungen

Bangladesch:
Nothilfe nach
Cholera-Ausbruch

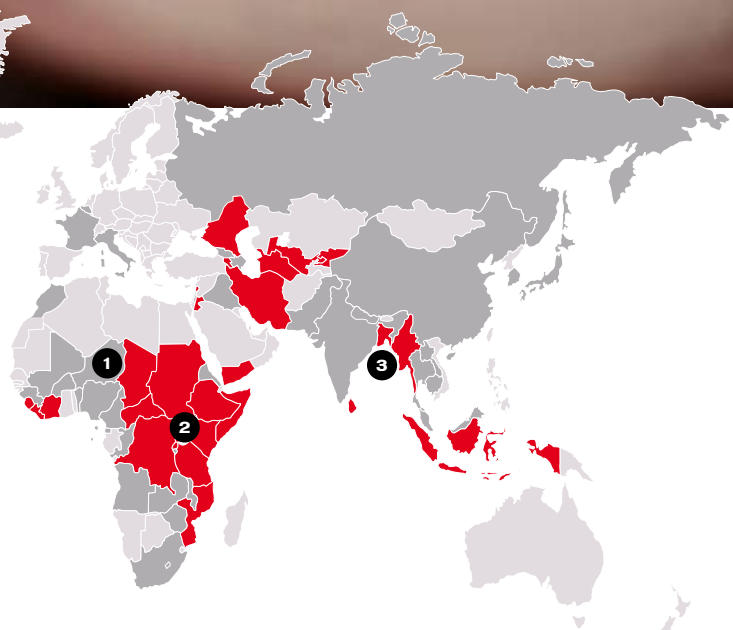
Sinnvoll spenden - wirksam helfen



Aktuell: Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen

❶ **Niger:** In einigen Regionen des Binnenlandes in der afrikanischen Sahelzone ist fast jedes zweite Kind unterernährt. Ärzte ohne Grenzen betreibt rund 20 Ernährungszentren.

❷ **Uganda:** Im von den Überschwemmungen betroffenen Gebiet hilft Ärzte ohne Grenzen mit Infrastruktur und überwacht die Ernährungssituation.



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

❸ **Bangladesch:** Ärzte ohne Grenzen leistet nach Überschwemmungen in der Hauptstadt Dhaka Nothilfe zur Eindämmung eines Cholera-Ausbruchs.

Ernährungsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen*: Die Sahelzone, das Horn von Afrika und das südliche Asien sind die am schwersten von Unterernährung betroffenen Regionen. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt 99 Ernährungsprogramme in 21 Ländern.



Reiner Fehring

Dr. Reinhard Dörflinger
Präsident von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

Editorial:

Unterernährung ist behandelbar

Jedes Jahr sterben Millionen Kleinkinder an den Folgen von Unterernährung. Höchste Zeit, therapeutische Nahrungsmittel in großem Maßstab einzusetzen.

Rund fünf Millionen Kleinkinder sterben jährlich an den Folgen von akuter Mangelernährung. Diese Zahl ist ebenso bedrückend wie unterernährte Kinder beim Sterben zu begleiten, weil jede Hilfe zu spät kommt; eine Erfahrung, die ich vor zwei Jahren bei meinem Einsatz im westafrikanischen Niger machen musste. Diese Kinder sterben an Krankheiten, die sie überleben könnten, würde ihr Körper über Abwehrkräfte verfügen. Unterernährung, diese Tatsache geht im Diskurs über Welthunger und Armut oft unter, ist eine akute medizinische Krise.

Die internationale Hungerhilfe bekommt die Katastrophe nicht in den Griff. Das verteilte Gemisch aus Mais und Soja ist als Hauptnahrungsmittel für Zweijährige in Niger oder Äthiopien so ungenügend, wie es für unsere Kinder eine Diät aus Brot und Wasser wäre. Es gibt therapeutische Nahrungsmittel auf Basis von Erdnusspaste und Milch, die von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) seit Jahren mit großem Erfolg eingesetzt werden. Wie das funktioniert, wird in dieser Ausgabe der *DIAGNOSE* beschrieben. Im Oktober haben wir eine Kampagne gestartet, mit der wir die großflächige Verwendung dieser Produkte im Kampf gegen die Unterernährung fordern.

Ärzte ohne Grenzen appelliert damit an UNICEF und das Welternährungsprogramm, therapeutische Fertignahrung in ausreichenden Mengen zur Verfügung zu stellen. Warum warten, bis ein Kind akut bedroht ist, wenn man es schon vorher behandeln kann und bei früherem Therapiebeginn die Heilungschancen deutlich besser sind? In Notzeiten sollten alle gefährdeten Kinder mit hochwertiger Nahrung versorgt werden. Es wäre nicht der Sieg gegen den Hunger auf der Welt. Aber möglicherweise eine Revolution im Kampf gegen den vermeidbaren Tod vieler Kinder.

Dr. Reinhard Dörflinger

INHALT:

Thema

Unterernährung:

Ärzte ohne Grenzen nutzt neue Ernährungstherapien, um akute Mangelernährung in den Griff zu bekommen ... 4

Interview:

Der Ernährungsexperte Milton Tectonidis erklärt, wie die Ernährungsrevolution funktionieren könnte ... 7

Bericht:

Die argentinische Ärztin Ximena di Lollo berichtet von ihrem Einsatz in Niger ... 8

Hintergrund:

Wie der Kreislauf der Unterernährung alle Altersstufen betrifft ... 10

Einsatzgebiete:

E-Mail aus Dhaka. Aus Österreich im Einsatz. Flut in Ostafrika. Erdbeben in Peru. ... 12

Spenden:

Sinnvolles spenden rettet Menschenleben ... 14

www.aerzte-ohne-grenzen.at/ernaehrung

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
Chefredaktion: Mag. Irene Jancsy, Marcell Nimfuh
Mitarbeiter: Marcus Bachmann, Dr. Reinhard Dörflinger, Ximena di Lollo, Mag. Elisabeth Nyanda, Andreas Plockinger, Dr. Milton Tectonidis, Walter Voit
Graphisches Konzept, Gestaltung und Produktion: buero8 Druck: Berger, Horn
Papier: EuroBulk Volumenpapier
Erscheinungsweise: viermal jährlich
Auflage: 90.000 Stück



1 Ximena di Lollo ist Ärztin aus Argentinien. Sie hat sechs Monate in einem Ernährungsprogramm in der nigerischen Region Maradi gearbeitet.



2 Pete Buth arbeitet im Büro von *Ärzte ohne Grenzen* in Amsterdam und ist für die Koordination der Hilfsprogramme in Uganda verantwortlich.



3 Marcus Bachmann aus Wien ist im Oktober von seinem Noteinsatz als Logistiker bei der Cholera-bekämpfung in Bangladesch zurückgekommen.



NAHRUNG ALLEIN IST NICHT GENUG

Unterernährung: Allein im vorigen Jahr hat *Ärzte ohne Grenzen* über 150.000 unterernährte Kinder behandelt. Neue Ernährungstherapien geben den Patienten bessere Heilungschancen und Anlass zur Hoffnung, dass akute Mangelernährung in den Griff zu bekommen ist.

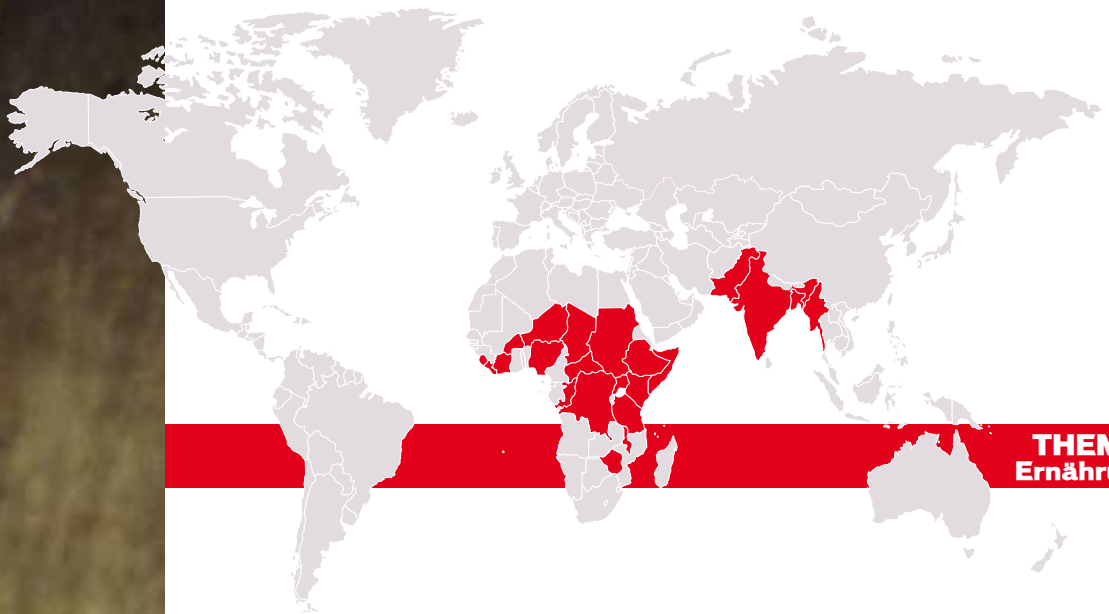
Das Ernährungsprogramm in der Stadt Maradi im westafrikanischen Niger: Ein Team von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) besucht ein kleines Dorf. Es ist eine Gegend, in der die Nahrung immer wieder knapp ist. Vor allem viele Kinder sind unterernährt. Der Besuch wurde von Helfern einige Tage im Voraus angekündigt, damit die Mütter rechtzeitig zur Sprechstunde kommen können. Das Pflegepersonal greift unter den Kindern, die mit ihren Müttern in der Schlange stehen, zunächst die Notfälle heraus. Ein Mitarbeiter misst bei jedem Kind den Armumfang. Ist der Arm zu dünn, ist das Kind unterernährt.

Wie schlimm die Unterernährung ist, bestimmt der Assistent über das Verhältnis zwischen Gewicht und Körpergröße. Zuletzt untersucht die Krankenschwester Herz und Lunge, misst die Temperatur und testet, ob das Kind noch Appetit hat.

Das ist ein Vorgang, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* in diesem Jahr in Niger schon bei tausenden Kindern durchgeführt haben. Eine der Patientinnen ist die kleine Rachida. Sie wiegt mit ihren 16 Monaten weniger als sieben Kilo anstatt zehn, wie es ihrer Größe entsprechen würde. Damit gilt sie als akut unterernährt. Ihre Mutter, Zaha, bringt sie schon zum zweiten Mal ins Ernährungszentrum.

Die Monate zwischen Juni und September sind in dem Binnenland der afrikanischen Sahelzone eine wiederkehrende Hungerszeit. Die Vorräte gehen zur Neige, und die nächste Ernte ist noch nicht eingebracht. Die Familie von Zaha hat keine Reserven mehr. Kaum ein Jahr nach ihrer ersten Behandlung muss Rachida diesen Sommer erneut von *Ärzte ohne Grenzen* betreut werden.

Rachida ist eines von rund 20 Millionen Kleinkindern, die nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) schwer unterernährt sind. Unterernährung schwächt vor allem die Abwehrkräfte und erhöht damit das Risiko, an Lungenerkrankungen, Durchfall, Ma-



THEMA:
Ernährung

Ernährungsprogramme von **Ärzte ohne Grenzen**

Äthiopien, Bangladesch, Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Demokratische Republik Kongo, Indien, Kenia, Kongo-Brazzaville, Liberia, Malawi, Myanmar, Niger, Nigeria, Pakistan, Sierra Leone, Simbabwe, Somalia, Tschad, Uganda, Zentralafrikanische Republik

Dominick Tyler

Untersuchung in einem Flüchtlingscamp in Sierra Leone:
Wenn der Umfang des Oberarms einen gewissen Wert unterschreitet, gilt ein Kind als unterernährt und wird von *Ärzte ohne Grenzen* behandelt.



Maradi, Niger: die 27-jährige Zaha kommt zum zweiten Mal mit ihrer Tochter Rachida ins Ernährungszentrum von *Ärzte ohne Grenzen*.

Xxxxxxxxxxxxx/MSF

laria, Masern oder Aids zu sterben. Diese fünf Krankheiten sind verantwortlich für die Hälfte aller Todesfälle bei Kindern unter fünf Jahren.

Neue Ernährungstherapien

Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* sehen in vielen Einsatzgebieten jeden Tag die Auswirkungen von akuter Unterernährung. Im Jahr 2006 wurden in insgesamt 99 MSF-Ernährungsprogrammen mehr als 150.000 Kinder behandelt. In Somalia etwa wurden während einer Ernährungs-krise im März tausende schwer unterernährte Kinder betreut; im Tschad gibt es Ernährungsprogramme in den von Kämpfen betroffenen Gebieten; in Äthiopien ist

Ernährungshilfe Teil der grundlegenden medizinischen Versorgung.

Hilfreich ist dabei eine neue Ernährungsmethode mit gebrauchsfertigen therapeutischen Nahrungsmitteln. Durch diese Produkte auf der Basis von Erdnusspaste und Milch kann *Ärzte ohne Grenzen* deutlich mehr Patientinnen und Patienten bei höheren Heilungschancen betreuen als früher.

Aufgrund des guten Behandlungserfolges setzt sich *Ärzte ohne Grenzen* bei Gesundheitsministerien und Geberländern dafür ein, dass mehr unterernährte Kinder diese wirksame therapeutische Hilfsnahrung bekommen. Bisher sind es weltweit nur drei Prozent. Den größten

Bedarf gibt es in Südasien, in Ostafrika und in der Sahelzone. Von diesen Gebieten ist wiederum Niger besonders stark betroffen.

In Niger ist in manchen ländlichen Gegenden fast jedes zweite Kind unterernährt. 95 Prozent davon sind unter drei Jahre alt. „Die Periode der Fehlernährung beginnt mit dem Abstillen, wenn die Kinder anfangen, etwas anderes als Muttermilch zu sich zu nehmen, und endet, wenn sie ihre erste schnelle Wachstumsphase abgeschlossen haben“, erklärt Susan Shepherd, medizinisch Verantwortliche des Ernährungsprogramms von *Ärzte ohne Grenzen* in Maradi. Wegen des großen Bedarfs eröffnete *Ärzte ohne*

THEMA: Ernährung



Ernährungsprogramm in Maradi, Niger: Mütter warten mit ihren Kinder auf die Ausgabe von lebensrettender therapeutischer Hilfsnahrung.

Grenzen 2001 ein therapeutisches Ernährungsprogramm für schwer unterernährte Kinder in der nigerischen Stadt. In diesem Zentrum sollten erstmals die damals noch neuen gebrauchsfertigen therapeutischen Nahrungsmittel großflächig verwendet werden. Denn es hat sich gezeigt, dass es zur Eindämmung von Mangelernährung nicht genug ist, ausreichend Kalorien aufzunehmen. „Es geht nicht nur um die Menge an Nahrung, sondern vor allem auch um die Qualität“, so Susan Shepherd. „Kleinkinder haben aufgrund ihres schnellen Wachstums besonderen Bedarf an Vitaminen und Mineralstoffen, sie sind die Ersten, die unzureichende Ernährung spüren. Nahezu kein Kind in Niger bekommt die Nahrungsqualität, die es für ein gesundes Wachstum braucht. Dadurch sind so viele Kinder hier schwer unterernährt.“

Die weitestverbreitete therapeutische Hilfsnahrung, eine in Folie verpackte

Paste aus Erdnüssen, Milchpulver, Zucker, verschiedenen Mineralien und Vitaminen, muss im Gegensatz zu früheren Hilfsnahrungsmitteln nicht mehr mit Wasser oder Milch zubereitet werden. In Gegenden ohne Zugang zu sauberem Wasser ist das besonders wichtig. Die neuen therapeutischen Nahrungsmittel halten lang und sind relativ temperaturunempfindlich.

Vorbeugende Behandlung

Die kleinen silbernen Säckchen werden der Mutter mitgegeben, die damit zur Therapeutin wird. Auch Zaha erhält diese Hilfsnahrung und ist erleichtert, dass sie ihrer Tochter etwas zu essen geben kann und dass diese nicht stationär im Ernährungszentrum aufgenommen werden muss. Zaha befolgt die Therapieanweisungen und bringt Rachida einmal wöchentlich zur Kontrolle. Die ambulante Behandlung hat zwei große

Vorteile: Mütter können sich zu Hause auch um die anderen Kinder kümmern und die Familie erhalten. Außerdem können ambulant deutlich mehr Kinder betreut werden als stationär.

Doch es gibt nach wie vor kulturelle Barrieren, die viele Mütter davon abhalten, mit ihren Kindern in die Gesundheitszentren zu kommen. „Unterernährung wird oft nicht als Krankheit angesehen, Mütter suchen Hilfe erst dann, wenn ihr Kind Malaria und Fieber bekommt“, erklärt die Ethnologin Doris Burtscher, die schon zweimal mit *Ärzte ohne Grenzen* in Niger auf Einsatz war. „Dazu kommt die empfundene Schande, die eigenen Kinder nicht ernähren zu können. In Niger gibt es den Spruch: Lieber sterben als weinen. Deshalb versuchen unsere Teams, gemeinsam mit den Müttern einen Zugang zur Behandlung zu finden, den die Menschen nicht als entwürdigend



Ernährungshilfe in Maradi, Niger: Mütter erhalten das therapeutische Fertignahrungsmittel Plumpy Doz.

Ernährungsprogramme von MSF

Ärzte ohne Grenzen stimmt die Ernährungsprogramme auf den in der Region vorherrschenden Grad an Unterernährung ab. In akuten Fällen errichtet das Team ein therapeutisches Ernährungszentrum, das wie ein Krankenhaus aufgebaut ist. Ein Zentrum kann bis zu 150 Patienten aufnehmen. Der Zustand der Kinder wird bei der Ankunft untersucht. Liegt das Verhältnis von Größe zu Gewicht unter 70 Prozent des Normalwerts oder leiden die Kinder an Ernährungsödemen („Kwashiorkor“), dann gelten sie als schwer unterernährt.

In den ersten Tagen erhalten die Kinder täglich acht Mahlzeiten auf Milchbasis. Je nach Größe soll ein Kind in dieser Phase anderthalb Liter Milch pro Tag zu sich nehmen. Damit soll es sich langsam wieder an Nahrung gewöhnen, die

Verdauungsorgane werden langsam trainiert, und der Stoffwechsel wird ausgeglichen.

Dann folgt die Ernährungsrehabilitation. Hier geht es darum, rasch so viel an Gewicht wie möglich zuzulegen. Die Patienten erhalten mitunter das Doppelte der üblichen Tagesration. Wenn keine medizinischen Komplikationen die weitere stationäre Behandlung erfordern, bekommen die Mütter eine Wochenration der gebrauchsfertigen therapeutischen Nahrungsmittel. Das Kind kann mit der Mutter nach Hause gehen und dort die Therapie fortsetzen. Einmal pro Woche kommen sie zur Kontrolle ins Ernährungszentrum. Die stationäre Behandlung dauert ungefähr zwei Wochen, die ambulante vier. Im Durchschnitt können die Kinder nach sechs Wochen gesund entlassen werden.



Florence Galy / Michael Gouffard / MSF

empfinden und der mit ihrer Tradition vereinbar ist.“

Die Erfahrungen der Ernährungskrise von 2005 brachten *Ärzte ohne Grenzen* ein besseres Verständnis der Unterernährung und vor allem eine erfolgreiche Strategie, eine große Anzahl Patienten mit sehr guten Resultaten mittels Hilfsnahrung zu behandeln. Die positiven Resultate ermöglichten es in den Folgejahren neben Kindern in kritischem Zustand auch vielen weniger schwer betroffenen Fällen zu helfen.

„Wir haben entschieden, zu handeln, bevor ein Kind sterbenskrank ist“, erklärt Susan Shepherd. „Wenn wir ein Kind in ein ambulantes Programm aufnehmen, bevor es Komplikationen entwickelt, sind die Heilungschancen viel größer. Daher starten wir den Versuch, in Gegenden mit hoher Unterernährungsrate alle Kinder unter drei Jahren mit therapeutischer Nahrung zu versorgen.“

Die ersten Ergebnisse dieses 62.000 Kinder umfassenden Programms zeigen, dass die Abgabe von therapeutischen Nahrungsmitteln deutlich effizienter ist als die herkömmliche Verwendung von Getreide-Soja-basierter Nahrung. „Aufgrund dieser Erfahrungen arbeiten wir an Strategien, mit denen Unterernährung vorgebeugt werden kann“, sagt Anita Sackl, Ernährungsexpertin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. „Doch zu diesem Zwecke müssen UNO und Geberländer dazu gedrängt werden, Ernährungshilfe für Kinder auf gebrauchsfertige therapeutische Hilfsnahrung umzustellen.“ Denn nur dann kann verhindert werden, dass Kinder wie Rachida in den kommenden Jahren wieder in den Ernährungszentren aufgenommen werden müssen.

Die Ernährungsrevolution

Interview: Milton Tectonidis ist Ernährungsexperte bei *Ärzte ohne Grenzen* und arbeitet an Strategien, Unterernährung besser behandeln zu können.

Was kann *Ärzte ohne Grenzen* gegen Unterernährung tun und was nicht?

Das Problem der Unterernährung geht oft in der großen Diskussion um die Beseitigung von Hunger und Armut unter. Leider ist auch die medizinische Forschung nicht in der Lage, uns zu sagen, wie man die Welt vom Hunger befreit. Was wir jedoch tun können, ist Unterernährung mit therapeutischer Hilfsnahrung zu kontrollieren.

Was sind gebrauchsfertige therapeutische Nahrungsmittel?

Schon vor 20 Jahren wurde festgestellt, dass nicht jedes unterernährte Kind in einem Krankenhaus behandelt werden muss. Wir konnten aber erst vor ein paar Jahren die Rahmenbedingungen schaffen, damit die Behandlung mit Unterstützung der Mütter von zu Hause

„Therapeutische Hilfsnahrungsmittel sollte als notwendige Medizin angesehen werden, genauso wie Malariamittel.“

aus durchgeführt werden kann. Den Durchbruch erreichten wir mit neuen, gebrauchsfertigen therapeutischen Nahrungsmitteln. Diese Hilfsnahrung muss nicht gekocht werden und braucht auch kein Wasser. Das Risiko, verunreinigtes Wasser der Hilfsnahrung zugeben zu müssen, hat uns bisher davon abgehalten, Kindern Milchpulver für zu Hause mitzugeben. Wir konnten nicht garantieren, dass Mütter das Mengenverhältnis Milchpulver zu Wasser richtig einschätzen und über sauberes Wasser verfügen würden. Wir hätten damit vielleicht mehr Schaden angerichtet als Gutes getan.

Wie hilft die therapeutische Hilfsnahrung in Niger?

Wir behandeln jetzt fast alle schwer unterernährten Kinder ambulant. Das bedeutet, dass wir all jene Kinder, die



Milton Tectonidis, Ernährungsexperte

XXXXXXXXXX/MSF

selbst essen können und keine weiteren Krankheiten haben, nur einmal pro Woche im Ernährungszentrum zur Kontrolle haben. Wir untersuchen sie, achten darauf, dass es keine Komplikationen gibt, und geben ihnen für jeden Tag zwei Päckchen Hilfsnahrung mit. Die Paste unterstützt schnelles Wachstum von unterernährten Kindern.

Wie hat sich die Situation in Niger verändert, seit Kinder ambulant behandelt werden?

Wir hätten ohne ambulante Therapie viel weniger Kinder behandeln können. In Caala, Angola, hat *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2002 das letzte Mal Ernährungsprogramme ohne ambulante Behandlung durchgeführt. Damals konnten 8.600 Kinder behandelt werden. In Maradi in Niger sind es heute über 30.000 Kinder. Das ist ein großer Unterschied.

Wie könnten die chronischen Probleme mit Unterernährung verringert werden?

Ärzte ohne Grenzen hat in den letzten Jahren viel von den langfristigen Problemen gesehen, und wir wissen mittlerweile ganz gut Bescheid. Aus medizinischer Sicht wäre es das Beste, wenn lokale Gesundheitseinrichtungen die therapeutischen Hilfsnahrungsmittel in ihr reguläres Gesundheitswesen integrieren würden. Sie sollten nicht als Notversorgung benutzt werden, sondern als notwendige Medizin, genauso wie Malariamittel.

THEMA:
Ernährung



Ximena di Lollo war mit *Ärzte ohne Grenzen* in einem Ernährungsprogramm in Niger im Einsatz.



DER TAG, AN DEM HAROONA LÄCHELTE

Niger: Die argentinische Ärztin Ximena di Lollo berichtet, was es bei ihrem Einsatz in einem Ernährungszentrum in der Region Maradi in Niger bedeutet, wenn ein kleiner Patient wieder lächeln kann.

Es ist klar, dass uns manche Patienten, vor allem Kinder, tief bewegen. Dies passierte mir besonders mit Haroona. Etwas in seinem kleinen Gesicht fiel mir sofort auf, als ich in der Intensivstation des Ernährungszentrums in Maradi eintraf. Vielleicht war es sein scharfer Blick, mit dem er mich für ein paar Sekunden beobachtete. Dann drehte er sich weg, als wenn er mir damit neckisch sagen wollte, dass ich für ihn nicht weiter von Interesse wäre.

Ich kam nach Niger, um in einem Ernährungsprogramm von *Ärzte ohne Grenzen* im medizinischen Bereich der Intensivpflege von unterernährten Kleinkindern zu arbeiten. Ich wusste vorher nicht viel von diesem Land, außer dass Unterernährung dort ein großes und immer wiederkehrendes Problem ist. Mein Einsatz sollte sechs Monate dauern. Es wurde eine ereignisreiche Zeit. Da ich in allen Bereichen des Ernährungsprogramms tätig war, konnte ich mir einen guten Überblick über Unterernährung und ihre Auswirkungen verschaffen.

Das Programm von *Ärzte ohne Grenzen* besteht aus drei Teilen: Einerseits unterstützen wir Krankenhäuser, die von

medizinischem Personal des nigerischen Gesundheitsministeriums unterhalten werden und die sich um Kinder unter fünf Jahren und um schwangere Frauen kümmern. Weiters betreibt *Ärzte ohne Grenzen* die ambulante Aufnahme von unterernährten Kindern in den verschiedenen regionalen Ernährungszentren. Zuletzt gibt es noch eine Intensivstation für Kinder, die zusätzlich noch andere medizinische Komplikationen, wie etwa schwere Malaria, Lungenentzündung oder Durchfall, aufweisen.

Ambulante Behandlung

In den ersten Wochen arbeitete ich in der Ambulanz, wo zumeist mittelschwer erkrankte Kinder behandelt werden. Da wirklich nur Patienten mit medizinischen Komplikationen stationär behandelt werden müssen, können wir viel mehr Menschen helfen. Außerdem beginnen wir damit, Unterernährung in das Behandlungsschema des allgemeinen Krankenhauses zu integrieren. Unterernährung soll als Krankheit wahrgenommen werden, die man in einem frühen Stadium behandeln kann, damit die kritischen Folgen der akuten Unterernährung gar nicht erst auftreten.

Das medizinische Hauptquartier des Programms ist in einem Dorf untergebracht, in dem es neben dem Krankenhaus auch noch einen Markt gibt. Die Umgebung besteht ausschließlich aus Steppe, es ist sehr heiß mit oft 45 Grad Celsius. Die Menschen in Niger waren sehr liebenswert und freundlich, die



Niger

Fläche:	1.267.000 km ²
Einwohner:	14 Millionen
Hauptstadt:	Niamey
Lebenserwartung:	45 Jahre
Kindersterblichkeit:	248 von 1.000 sterben vor ihrem 5. Geburtstag
Ärzte pro Einwohner:	3 pro 100.000





Alain Friedlander, Anne Yazbeck/Beate MSF



Ärzte ohne Grenzen in Niger

Einsatzbeginn: 1985

Internationale Mitarbeiter: 66

Nationale Mitarbeiter: 713

Schwerpunkt: Behandlung von Unterernährung

Niger: In manchen ländlichen Gegenden ist jedes zweite Kind von Unterernährung betroffen. *Ärzte ohne Grenzen* beginnt mit der vorbeugenden Abgabe von therapeutischer Hilfsnahrung an Kinder mit mittelschwerer Unterernährung.

Sicherheitsbestimmungen waren nicht sehr streng, wir konnten uns also frei bewegen. Dies war sehr wichtig, da wir von diesem Dorf aus immer wieder zu den verschiedenen Ernährungszentren in der Region gefahren sind.

Haroonas Lächeln

Schon bald bekam ich die Aufgabe, die nigerischen Ärzte bei der Behandlung von Patienten mit schweren medizinischen Komplikationen zu unterstützen. Dort lernte ich den kleinen Haroona kennen. In den ersten Tagen nach seiner Aufnahme verschlechterte sich sein Gesundheitszustand laufend. Er hatte Durchfall, sprach daher nicht auf die Behandlung an und wurde von Tag zu Tag schwächer. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Zentrums sprachen täglich über Haroonas Gesundheit. Er berührte sowohl die nigerischen als auch die internationalen Kollegen. Dabei war er gar kein netter Patient, ganz im Gegenteil. Er beantwortete jede Zuwendung mit lautem Schreien und blickte uns so intensiv und streng an, dass klar war: Dieser Bub ist anders.

Es war wirklich kein leichter Einsatz. Kleine Kinder vor Hunger sterben zu

sehen ist eine der schlimmsten Erfahrungen, die ich je in meinem Leben gemacht habe. Aber ich erinnere mich an all die Kinder, die sich wieder erholen, wie sie mit einem Lächeln wieder zu spielen begannen, dann an jene, die in ganz schlechtem Zustand aufgenommen und durch die beharrliche Behandlung in kleinen Schritten immer gesünder wurden. Die Strategie, Kinder ambulant zu behandeln, ermöglicht es, dass sich die Verwandten ebenso um das kranke Kind wie um die anderen Geschwister zu Hause kümmern können. Auch das verbessert die Heilungschancen.

Haroona war einer jener Patienten, dessen Unterernährung schon zu fortgeschritten war, um ihn ambulant zu behandeln. Wir nahmen ihn in der Intensivstation auf und mussten ihn intravenös ernähren. Nach und nach wurde er zum Liebling des Ernährungszentrums. Als er wieder selbst essen konnte, wollte er nur mit dem Löffel gefüttert werden und auch nur dann, wenn er glaubte, dass es keine Medizin war. Die wollte er auch dann nicht nehmen, wenn seine Mutter sie ihm verabreichte. Haroona hatte es auch im geschwächten Zustand faustdick hinter den Ohren. Doch eines

Morgens war der Durchfall, der uns so große Sorgen bereitet hatte, vorbei. Endlich, nach langer Zeit, begrüßte Haroona uns mit einem Lächeln.

Vor meinem Einsatz in Niger konnte ich gar nicht richtig die Bedeutung hinter einem Lächeln wie diesem verstehen. Natürlich freut es jeden, wenn ein Kind lacht. Aber ich habe nie ein Lächeln wie dieses gesehen. Es war von einem Menschen, der es aus einer anderen Welt wieder zurück geschafft hatte. Dieser Blick schenkte Hoffnung und schien uns zu sagen: „Trotz meiner Tränen sah ich, wie sehr du dich jeden Tag um mich gekümmert hast. Jetzt kann ich wieder lächeln.“



Christophe Calais

Maradi, Niger: Verteilung von therapeutischer Hilfsnahrung.



HINTERGRUND

Schlechte Politik

Schlechte klimatische Bedingungen-geringe Ernte

Fehlende Nahrung

KREISLAUF DER UNTERERNÄHRUNG

Ernährung: Aus unterernährten Kindern werden häufig körperlich schwache Erwachsene. Geschwächte Eltern tragen weniger zur Wirtschaftsleistung ihrer Familie sowie ihres Landes bei. Damit bleibt der nächsten Generation weniger Nahrung. Der Kreis schließt sich.

Kleinkinder
 Geringes Wachstum, anfällig für Krankheiten, hohe Säuglings- und Kindersterblichkeit.



Großeltern
 Durch geringere Lebenserwartung keine Entlastung der Eltern durch Betreuung der Kinder.

Erhöhte Sterblichkeitsrate

Ausgrenzung der wirtschaftlich Schwachen

Korruption infolge knapper Ressourcen



Verarmung
der Haushalte

Gesund-
heitlicher
Abbau und
Krankheiten

Kein Zugang
zu teurer
Gesundheits-
versorgung

Jugendliche

Verminderte
Entwicklung, zu
schwach zum
Arbeiten.



Eltern

Hohe Müttersterblichkeit,
Väter und Mütter wegen
erhöhter Krankheitsan-
fälligkeit oft nicht
arbeitsfähig

Körperliche
Schwächung
der Frauen

Hohe
Geburten-
rate - großes
Bevölkerungs-
wachstum

Muttermilch
versiegt - kein
Geld für
Ersatzmilch



**AUS DEN
EINSATZGEBIETEN**

E-MAIL AUS DHAKA

Bangladesch: Der Logistiker Marcus Bachmann berichtet vom Noteinsatz in der von Überschwemmungen betroffenen Hauptstadt Dhaka.

MSF-Mitarbeiter in Dhaka:
Bangladesch ist regelmäßig von
Überschwemmungen betroffen. Das
erhöht das Cholerarisiko.

Tag 12 meines Einsatzes, höchste Zeit für einen kurzen Bericht: Dhaka ist eine rasch wachsende Millionenstadt. In den Slums an der Peripherie fehlt es nicht nur an Infrastruktur, diese Stadtteile sind auch am tiefsten gelegen. Die Menschen leiden daher ganz besonders an den Folgen der enormen Flutkatastrophe, die Bangladesch und angrenzende Teile Indiens im August heimgesucht hat. Manche Viertel stehen schon seit Wochen unter Wasser.

Der Mangel an sauberem Trinkwasser und die wenig hygienischen Lebensbedingungen ergeben zusammen mit der hohen Bevölkerungsdichte einen perfekten Nährboden für Cholera. Als Ende August die Zahl der Cholerafälle in Dhaka 1000 pro Tag überschritten hatte, war längst klar, dass *Ärzte ohne*

Grenzen intervenieren würde. Wir haben im Südwesten der Stadt ein Cholerabehandlungszentrum (CTC) errichtet und Außenposten in drei weiteren Stadtteilen, wo Patienten erstversorgt und dann ins CTC verlegt werden können. Damit decken wir den gesamten Süden der Hauptstadt ab.

Wir behandeln nun 50 bis 70 neue Fälle pro Tag stationär. Daneben betreiben wir Aufklärung über Hygienemaßnahmen. Was uns positiv stimmt: Der Trend der Neuerkrankungen ist seit ein paar Tagen sinkend, der Höhepunkt der Epidemie scheint überschritten zu sein.

Wie findet man in Dhaka bloß einen Platz, um ein Cholerabehandlungszentrum einzurichten? Nun, das war ein Abenteuer für sich und hatte auch seinen Preis. Ich werde von der Internationalen

Cricket-Vereinigung wohl einen lebenslänglichen Platzverweis haben. Uns blieb nichts anderes übrig, als nach zähen Verhandlungen einen Cricket-Platz in Beschlag zu nehmen. Nun ist Cricket in Bangladesch in etwa das, was Fußball und Skifahren zusammen für Österreich sind. Ihr müsst euch das so vorstellen, wie wenn im Wiener Happel-Stadion auf dem Spielfeld lauter Cholera-Zelte stehen würden!

Noch ein paar Worte zu meiner Arbeit: Unser siebenköpfiges Team besteht aus einer Ärztin, zwei Krankenpflegern, einer Koordinatorin und drei Logistikern. Wir haben innerhalb einer Woche, zum Teil schon während des laufenden Betriebs, Zelte mit Platz für 100 Betten aufgebaut. Dazu eine Wasserversorgungsanlage, Latrinen, Duschen und die dazugehörige Infrastruktur wie Lager, Apotheke, Registrierung. Die größte Herausforderung für mich ist der Transport, da wir Tonnen an Materialien ins CTC schaffen müssen und der Verkehr in Dhaka höllisch ist.

Mit uns arbeiten 160 Bangladeschi, deren Training und Supervision unsere Hauptaufgabe ist. Die Teams spielen sich immer besser ein, und die Abläufe werden immer routinierter und effizienter. Ich bin schon gespannt, wie sich unser CTC weiterentwickeln wird. Ich freue mich, euch darüber auf dem Laufenden zu halten!

Liebe Grüße, Marcus



Nach Erdbeben in Pisco, Peru: MSF-Psychologin betreut traumatisierte Patienten.

Hilfe nach Erdbeben

Peru: Gesundheitsversorgung und psychologische Hilfe

Unmittelbar nach dem Erdbeben im August entsandte *Ärzte ohne Grenzen* Notfallteams in die betroffene Region. Neben der medizinischen Versorgung, der Wasseraufbereitung und der Verteilung von Hilfsgütern konzentrierte sich *Ärzte ohne Grenzen* auf psychologische Unterstützung. Wenige Wochen nach dem Beben wurde ein Programm für psychosoziale Gesundheit eingerichtet, um psychologische Störungen als Folge des Erdbebens zu behandeln. Die Mehrzahl der Betroffenen leidet an Alpträumen, Nervosität, Stimmungsschwankungen, Symptomen von Depression, Hoffnungslosigkeit und Angstzuständen. Bis Ende September 2007 wurden mehr als 5.850 Menschen in diesem Hilfsprogramm betreut.

Derzeit im Einsatz:

Margareta Ahrer, Myanmar (Burma)
Wien, biomedizinische Analytikerin

Maria Ausserlechner, Iran
Thurn (T), Chirurgin

Gurbanjemal Atakova, Sierra Leone
Wien, Ärztin

Marcus Bachmann, Somalia
Innsbruck (T), Logistiker

Hermann Böckle, Kenia
Lustenau (VB), Logistiker

Petra Charousova, Mosambik
Chocen (CZ), Pharmazeutin

Daniela Ferrari, Sudan
Thusis (CH), Administratorin

Rudolf Fertschnig, Kirgisistan
Vandans (VB), biomedizinischer Analytiker

Maria Feytl, Äthiopien
Lienz (T), Administratorin

Bertrand Gosset, Sudan
Wien, Administrator

Julia Hofmann, Somalia
Salzburg, Administratorin

Manfred Höller, Sudan
Neunkirchen (NO), Logistiker

Ingrid Kircher, Jemen
Wien, Menschenrechtsexpertin

Sabine Klaninger, Uganda
Weidling (NO), Krankenschwester

Therezie Hurychova, Kolumbien
Litomysl (CZ), Krankenschwester

Caroline Koberg, Sudan
Wien, Hebamme

Marius Koscal, Myanmar (Burma)
Bratislava (SK), Logistiker

Alena Koscalova, Myanmar (Burma)
Bratislava (SK), Ärztin

Michael Kratzer, Sierra Leone
Wien, Arzt

Katharina Kreindl, Sudan
Wien, Hebamme

Leopold Kröll, Usbekistan
Wien, Psychotherapeut

Petr Macek, Liberia
Prag (CZ), Logistiker

Elisabeth Miedl, Liberia
St. Georgen (K), Ärztin

Marcin Pietraskiewicz, Myanmar (Burma)
Gdansk (PL), Arzt

Christa Rabeck, Sierra Leone
Mauerbach (NO), biomedizinische Analytikerin

Gabriele Rammesmayr, Liberia
Innsbruck (T), biomedizinische Analytikerin

Irena Rusnokova, Äthiopien
Bratislava (SK), Ärztin

Petra Ruzickova, Tschad
Prag (CZ), Krankenschwester

Georg Schreyer, Myanmar (Burma)
Graz (St), Arzt

David Sevcik, Sudan
Petrovice u Karviné (CZ), Logistiker

Laura Spannocchi, Dem. Rep. Kongo
Wien, Krankenschwester

Maria Steinbauer, Sudan
Eggwald (St), Psychologin

Helena Vickova, Sri Lanka
Teplice (CZ), Krankenschwester

Isabelle Weisswasser, Sudan
Wien, Administratorin

Waltraud Wernhart, Somalia
Wien, biomedizinische Analytikerin

Inga Wissgott, Somalia
Wien, Chirurgin

„Überflutungen sind in Uganda während der Regenzeit normal. Dieses Jahr sind die Regenfälle aber so schlimm wie seit vielen Jahren nicht mehr. In der Region Kitgum wurden nach Jahren des bewaffneten Konflikts erstmals wieder die Felder bestellt. Durch die Ernteausfälle sind viele Menschen aber weiterhin auf Hilfslieferungen angewiesen.“

Pete Buth ist verantwortlich für die Koordination der Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* in Uganda.



MSF

ÜBERFLUTUNGEN IN OSTAFRIKA

Uganda, Kenia, Sudan: *Ärzte ohne Grenzen* leistet Nothilfe nach den schwersten Regenfällen seit Jahren.

In Uganda, Kenia und Sudan unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* Gemeinden, die von den schweren Überschwemmungen im September und Oktober betroffen sind. In der Region Teso in Uganda sind Felder und Straßen überschwemmt. Dort hebt ein Team in Lagern, die für Betroffene eingerichtet wurden, Latrinen aus und installiert Sanitäreinrichtungen. Daneben leisten Notfallteams medizinische Hilfe, überwachen die Gesundheitssituation und klären über Gesundheitsrisiken auf. In den betroffenen Regionen im Südsudan verteilen Mitarbeiter vor allem Hilfsmaterialien und kümmern sich um die medizinische Versorgung. In Uganda versorgt *Ärzte ohne Grenzen* eine Reihe von Gesundheitseinrichtungen mit Material zur Behandlung von Malaria und Cholera. In der Regenzeit nehmen Atemwegserkrankungen, Malaria und Durchfall zu. Bei Überschwemmungen steigt die Gefahr von Epidemien. *Ärzte ohne Grenzen* steht dabei in engem Kontakt mit den jewei-



Überschwemmungen: *Ärzte ohne Grenzen* leistet Hilfe für die Betroffenen.

ligen Behörden und ist darauf eingerichtet, bei Bedarf die medizinische und die Nahrungsmittelhilfe zu erhöhen. Ein längerfristiges Risiko stellt die Ernährungssituation in der Region dar. Die Ernte wird hier im Dezember eingeholt, viele Felder stehen jedoch unter Wasser. Die Zahl der in Camps lebenden Menschen hat sich mittlerweile stabilisiert, es kommen keine neuen Betroffenen mehr an.



Brightie Breuil/MSF

Hilfseinsatz beeinträchtigt

Demokratische Republik Kongo: Gewalt in Kivu erschwert humanitäre Hilfe

Die gegenwärtige Serie der Gewalt in der Provinz Nord-Kivu führt zu massenhaften Vertreibungen und beeinträchtigt die humanitäre Hilfe in großem Ausmaß. Die Tätigkeiten von *Ärzte ohne Grenzen* - medizinische Versorgung, Bekämpfung eines Masernausbruchs und Hilfe bei sexueller Gewalt - sind an einigen Orten unmöglich geworden. Die Provinz

im Norden der Demokratischen Republik Kongo ist seit Jahren Schauplatz eines bewaffneten Konflikts. Durch Kämpfe sowie Plünderungen und Übergriffe entlang der Straßen im August und September wurden die Teams bei ihrer Arbeit behindert. Dennoch bleibt *Ärzte ohne Grenzen* weiter vor Ort, um für die Bevölkerung Hilfe leisten zu können, wo es möglich ist.

Unterernährte Kinder
in Niger: Spenden sichern
die Behandlung.



SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



So erhalten Sie Ihr sinnvolles Weihnachtsgeschenk:

- **Bestellen Sie** vor dem 13. Dezember 2007
- **Wählen Sie den Spendenbetrag:** 10/20/50/100 Euro
- **Rufen Sie** an unter 0800 246 292 (gebührenfrei) oder **gehen Sie auf die Website** www.aerzte-ohne-grenzen.at/schenken
- **Sie erhalten** von uns pro Bestellung Weihnachtskarte & Einlageblatt & Kuvert
- **Überweisen Sie** die Spendensumme mit dem ebenfalls mitgeschickten Zahlschein

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
www.aerzte-ohne-grenzen.at/spenden
Spendenkonto:
PSK 930 40 950, BLZ 60.000

SINNVOLL SCHENKEN UND WIRKSAM HELFEN

Unterstützung: Weihnachten steht bevor, und viele fragen sich nach sinnvollen Geschenken für ihre Lieben. Hier eine Empfehlung.

Nicht alle, aber doch sehr viele Menschen in Österreich leben in beträchtlichem Wohlstand, ja sogar Überfluss. Das macht Schenken nicht immer leicht. Gerade vor Weihnachten stellt sich oft die Frage, wie mit einem Geschenk Zuneigung und Wertschätzung gezeigt und dabei noch etwas Sinnvolles gegeben werden kann.

Unser Vorschlag heißt: „Sinnvoll schenken und wirksam helfen“.

Wählen Sie Ihren persönlichen Geschenkwert in der Höhe von 10, 20, 50 oder 100 Euro aus. Sie erhalten von uns ein Kuvert mit einer Weihnachtskarte Ihrer Wahl und ein schönes, weihnacht-

liches Einlageblatt als Bestätigung über den von Ihnen ausgewählten Betrag. Sie brauchen nur noch Ihre Weihnachtsgrüße auf die Karte zu schreiben, und fertig ist Ihr Geschenk. Das Gute daran: Wir können noch mehr Menschen in akuten Krisen sowie unterernährte oder kranke Kinder behandeln.

Sie erhalten Ihr sinnvolles Weihnachtsgeschenk bei unserem Spender-Service oder auf unsere Website: www.aerzte-ohne-grenzen.at/schenken. Bitte vor dem 13. Dezember – damit das Geschenk rechtzeitig bei Ihnen einlangt.



Spender-Service:

Kleiner Betrag - große Wirkung: 1 Euro pro Woche



In Österreich sind ein paar Euro schnell für eine Kleinigkeit ausgegeben. Bei den Einsätzen von *Ärzte ohne Grenzen* hingegen kann jeder Euro Menschen das Leben retten. Tag für Tag, Woche für Woche sind die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz gegen Hunger und tödliche Krankheiten. Eine regelmäßige Spende hilft dabei besonders: 1 Euro pro Woche sichert eine ganze Tagesration Nahrung für ein hungerndes Kind, ermöglicht die Impfung von drei Kindern gegen die tödliche Hirnhautentzündung oder garantiert eine Woche lang sauberes Trinkwasser für vier Familien.

Mehr Informationen bei unserem Spender-Service oder im Web: www.aerzte-ohne-grenzen.at/1euro

Ratgeber:

Zukunft schenken mit einem Vermächtnis



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



Michael Goldfarb/MSF

Serie: Wirkungsvoll spenden

Immer öfter fragen uns Spender, wie sie einfach und kostengünstig spenden können. In dieser Serie beantworten wir die häufigsten Fragen.

Teil 4: Per SMS spenden

Per SMS spenden, zu jeder Zeit, von überall aus! Geht das? Ja, wenn Sie ein paar Voraussetzungen erfüllen, können Sie sofort, einfach und schnell für die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen* von Ihrem Handy aus spenden.

So funktioniert es: Senden Sie eine SMS mit Angabe eines Betrages zwischen 5 und 70 Euro an die SMS-Nummer 0664 660 1000. Kurz darauf erhalten Sie eine Bestätigung-SMS, die Sie mit JA beantworten müssen. Eine Dankes-SMS informiert Sie über den erfolgreich abgeschlossenen Spendenvorgang. (Alle paybox-Kunden erhalten auch den bekannten Autorisierungsanruf.)

Wer kann spenden? Das Spenden-SMS-Service von mobilkom austria gilt für alle A1-Privatkunden und B-FREE-Kunden. Die Spende wird von der nächsten Handyrechnung bzw. von der Wertkarte abgebucht. Auch alle paybox-Privatkunden können – unabhängig vom Handybetreiber – per SMS spenden. Die Spende wird wie eine übliche paybox-Bezahlung abgebucht.

Wer kann noch nicht spenden? Kunden mit paybox-Businessvertrag, A1-Business-Kunden oder Kunden von allen anderen Handybetreibern steht SMS-Spenden noch nicht zur Verfügung.

Wie kommt meine Spende zu *Ärzte ohne Grenzen*? Nach der Abbuchung von der Handy- oder paybox-Rechnung wird der Spendenbetrag zu 100 Prozent an *Ärzte ohne Grenzen* weitergeleitet. Weiters erlauben alle Spender die Übermittlung von Name, Adresse und Handynummer, so dass *Ärzte ohne Grenzen* jede Spende auch richtig zuordnen kann.

Unsere Empfehlung: SMS-Spenden ist für alle besonders geeignet, die mit SMS vertraut und A1-Privatkunden, BE-FREE-Kunden oder paybox-Kunden sind.

Fragen? Für weitere Informationen steht Ihnen unser Spender-Service gerne zur Verfügung: 0800 246 292 (gebührenfrei) oder spende@aerzte-ohne-grenzen.at.

Noch mehr darüber unter www.spenden-sms.at.

Jeder Mensch hat das gleiche uneingeschränkte Recht auf humanitäre Hilfe.



Schilling & Partners

Neue Kampagne Medizinische Ethik im Mittelpunkt

„Die Würde des Menschen ist unteilbar“ – dieser Satz spiegelt die Überzeugung wider, dass jeder Mensch das gleiche uneingeschränkte Recht auf humanitäre Hilfe hat. Er prägt die neue Werbekampagne von *Ärzte ohne Grenzen*, die Anfang November gestartet wurde. Im Mittelpunkt der von der Agentur Schilling & Partners entwickelten und von mobilkom austria finanzierten Kampagne steht die universelle medizinische Ethik, der sich alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von *Ärzte ohne Grenzen* verpflichtet fühlen. Neben dem klassischen Auftritt wurde im Rahmen der Kampagne mit der Agentur Blinklicht ein New-Media-Schwerpunkt gesetzt. www.schnelle-hilfe-wirkt.at



Aids-Ausstellung POSITHIV+

Ärzte ohne Grenzen präsentiert die Fotoausstellung POSITHIV+ von Pep Bonet zum Thema HIV/Aids im Semperdepot – Atelierhaus der Akademie der bildenden Künste Wien, Lehárgasse 6, 1060 Wien und lädt die Leserinnen und Leser der DIAGNOSE zur Eröffnung am 1. Dezember um 19.30 Uhr ein. Die Ausstellung läuft vom 2. bis 9. Dezember 2007, Montag bis Freitag von 13 bis 18 Uhr, Samstag und Sonntag 11 bis 18 Uhr bei freiem Eintritt. Gezeigt werden auch Fotografien der Ethnologin Doris Burtscher von *Ärzte ohne Grenzen*. Die Ausstellung erfolgt mit der Unterstützung von mobilkom austria sowie der Akademie der bildenden Künste Wien.

Weihnachtskarten erhältlich: Weihnachtspost für einen guten Zweck

Sie suchen schöne Karten für Ihre Weihnachtspost? Sie möchten gleichzeitig Menschen in Not helfen? Überraschen Sie Ihre Lieben mit einer Weihnachtskarte von *Ärzte ohne Grenzen*. Die Karten können ab sofort im Wiener Büro gegen eine Spende von 1 Euro pro Karte telefonisch bestellt werden, Telefon: (01) 409 72 76. Alle sechs Motive (teilweise mit Inneneindruck) sowie Bestellformulare finden Sie auch auf unserer Website www.aerzte-ohne-grenzen.at/spende



Know-how und Spenden für Einsätze: Siemens ist neuer Partner

Siemens setzt nach der Übernahme der VA Tech auch deren Kooperation mit *Ärzte ohne Grenzen* fort. Mit Kernkompetenzen wie Technik, Logistik und Projektmanagement unterstützt Siemens die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen*. Doch nicht nur Wissen stellt Siemens zur Verfügung. Der Notfall-Fonds wird von Siemens regelmäßig unterstützt, um bei Noteinsätzen die bestmögliche Versorgung der Betroffenen abzusichern.

SIEMENS



Ärzte legen einen Eid ab. Wir nehmen ihn ernst.

„Ich gelobe, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.“

Ärzte ohne Grenzen hilft in über 70 Ländern Menschen in Not, Opfern von Naturkatastrophen, Epidemien, oder bewaffneten Konflikten im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe.

DIE WÜRDE DES MENSCHEN IST UNTEILBAR.

