

**DIAGNOSE 2/2008**

**Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich**

[www.aerzte-ohne-grenzen.at](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at)

Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift:

50 Cent (inkl. Produktion und Porto)

Sponsoring-Post

GZ02Z0304985

Verlagspostamt 1020 Wien



**MEDECINS SANS FRONTIERES**  
**ÄRZTE OHNE GRENZEN**

# DIAGNOSE **2/2008**

## VERGESSENE KRISEN

### HILFE ABSEITS DER WELTÖFFENTLICHKEIT



Marco van Hal

**Kirgisistan:**  
**Tuberkulose-Behandlung**  
**in Gefängnissen**

**Sri Lanka:**  
**Hilfe für Opfer**  
**des Konflikts**

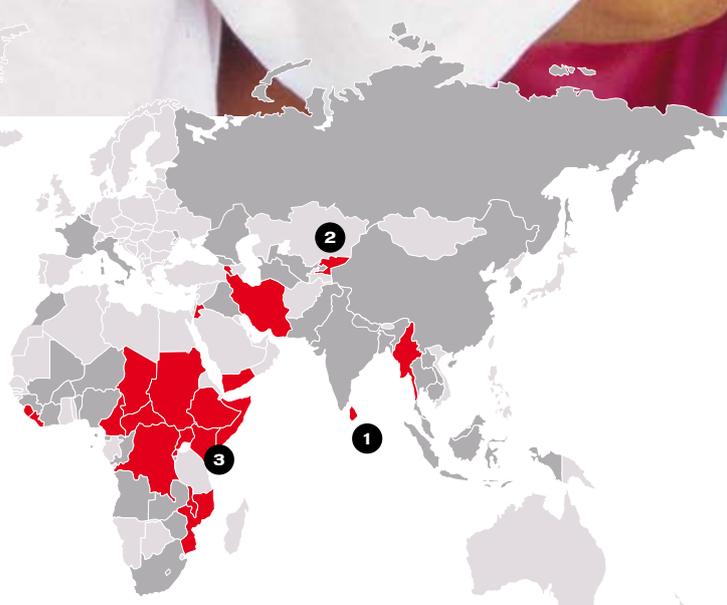
**Uganda:**  
**Noteinsatz nach**  
**Ebola-Ausbruch**

**Jahresbericht: 2007 im Rückblick**



## Aktuell: Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen

- ❶ **Sri Lanka:** Ärzte ohne Grenzen leistet medizinische und chirurgische Hilfe für die durch den Konflikt isolierte Bevölkerung.
- ❷ **Kirgisistan:** In kirgisischen Gefängnissen versucht Ärzte ohne Grenzen eine Tuberkulose-Epidemie am Ort der raschesten Verbreitung einzudämmen.



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

- ❸ **Uganda:** Mit einem Noteinsatz hat Ärzte ohne Grenzen einen Ebola-Ausbruch erfolgreich gestoppt.



**Humanitäre Katastrophen ohne Aufmerksamkeit: Ärzte ohne Grenzen hilft auch dort, wo es keine Fernsehkameras gibt.**

Eric Bouvet



Reiner Fehninger

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

**Editorial:**  
**Vergessene Krisen**

*Ärzte ohne Grenzen* hilft bei Krisen, die zu wenig Aufmerksamkeit und Hilfe erhalten.

**H**aben Sie davon gelesen, dass die Zivilbevölkerung in Sri Lanka ins Kreuzfeuer des Konflikts gerät? Wann ist Ihnen Tschetschenien das letzte Mal in den Medien aufgefallen? Kennen Sie Kala Azar oder Chagas? Es ist gut möglich, dass Sie bei manchen dieser Fragen den Kopf schütteln. Und das bedeutet gar nicht, dass Sie schlecht informiert sind. Schließlich wissen Sie vermutlich von den Kriegsgräueln in Somalia und von den blutigen Aufständen in Kenia letzten Dezember.

Zweifellos arbeiten viele Journalisten hart daran, über die Geschehnisse in Konfliktregionen zu berichten. Dennoch erhalten viele Krisen nur geringe Aufmerksamkeit. Oft machen Regierungen aus Industrieländern dann keine Hilfsversprechen, Spendenaufrufe werden nicht gestartet. Hilfe kommt nicht an, weil sie gar nicht geschickt wird.

Es ist eine der wichtigsten Aufgaben von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF), auch dort zu helfen, wo keine Fernsehkameras laufen. So versucht ein MSF-Team, eine Tuberkulose-Epidemie in Kirgisistan einzudämmen, und konzentriert sich dabei auf den größten Verbreitungsherd: die Gefängnisse. In Myanmar werden über 200.000 Menschen, die an Malaria leiden, behandelt. Myanmar hat eines der schlechtesten Gesundheitssysteme Asiens, und Malaria ist dort Todesursache Nummer eins.

Nicht zuletzt baut *Ärzte ohne Grenzen* Expertise in medizinischen Bereichen auf, in denen es bisher noch nicht zu Katastrophen gekommen ist. So hat ein Team aus 40 Freiwilligen im Dezember 2007 einen Ebola-Ausbruch in Uganda erfolgreich gestoppt. Kaum eine Hilfsorganisation hat ähnlich viel Wissen und Erfahrung zu Ebola entwickelt.

Wir werden mit Ihrer Unterstützung weiterhin dafür sorgen, dass auch Menschen Hilfe erhalten, deren Schicksal keine Öffentlichkeit erfährt, und uns dafür einsetzen, dass diesen vergessenen Krisen mehr Aufmerksamkeit zuteil wird.



**1** **Juliane Haidacher** ist Anästhesistin aus Tirol und war im Krankenhaus von Point Pedro in Sri Lanka im Einsatz.



**2** **Jörg Pont** ist Internist und Vorstandsmitglied von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*. Er hat die Fortschritte bei der Behandlung von Tuberkulose-Patienten in kirgisischen Gefängnissen mitverfolgt.



**3** **Anja Wolz** aus Würzburg, Deutschland, hat bei einem Ebola-Ausbruch in Uganda das Team von *Ärzte ohne Grenzen* koordiniert.

Dr. Reinhard Dörflinger

**INHALT:**

**Thema**

**Vergessene Krisen:**

*Ärzte ohne Grenzen* hilft unabhängig von medialer Aufmerksamkeit ... 4

**Interview:**

Der Internist Jörg Pont über Tuberkulose-Programme in Kirgisistan ... 7

**Bericht:**

Die Krankenschwester Anja Wolz berichtet von einem Ebola-Einsatz in Uganda ... 8

**Hintergrund:**

Vernachlässigte Krankheiten ... 10

**Einsatzgebiete:**

Jahresbericht von *Ärzte ohne Grenzen*. Aus Österreich im Einsatz. Masernausbruch in Niger. Neues Malaria-Medikament von DNDi ... 12

**Spenden:**

SMS-Spenden für alle ... 14

[www.aerzte-ohne-grenzen.at/krisen](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/krisen)

**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 Nimführ  
Mitarbeiter: Dr. Reinhard Dörflinger, Mag. Elisabeth Nyanda, Andreas Plockinger, Walter Voitl, Anja Wolz  
Graphisches Konzept, Gestaltung und Produktion: buero8 Druck: Berger, Horn  
Papier: EuroBulk Volumenpapier  
Erscheinungsweise: viermal jährlich  
Auflage: 85.000 Stück

# HILFE FÜR DIE VERGESSENEN

**Vergessene Krisen:** Weltweit behandelt *Ärzte ohne Grenzen* Menschen, die von staatlicher und internationaler Hilfe ausgeschlossen sind.



Hilfe in Myanmar: Die nationale Mitarbeiterin einer mobilen Klinik testet ein Kind auf Malaria.

## Die zehn am wenigsten beachteten Krisen: Ärzte ohne Grenzen zeigt auf

Somalia: Hunderttausende Vertriebene durch Konflikt
Simbabwe: Gesundheitskrise und hohe HIV-Rate
Tuberkulose: Resistenzen und keine neuen Medikamente
Mangelernährung: Einsatz neuer Therapienahrung gefordert
Sri Lanka: Bevölkerung im Kreuzfeuer des Konflikts
Demokratische Republik Kongo: Gewalt nach dem Krieg
Kolumbien: Zwei Millionen Vertriebene
Myanmar: Hilfe nur eingeschränkt möglich
Tschetschenien: Bedarf an Hilfe weiterhin hoch
Südsudan: Fehlendes Gesundheitssystem nach dem Krieg

**THEMA:**  
Vergessene Krisen

Drei Jahre nach Ende des bewaffneten Konflikts ist die Not im Südsudan noch immer sehr groß. So erzählt eine 40-jährige südsudanesische Frau einem Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen*: „Seit Kriegsende haben wir keine Veränderung gesehen. Es gibt keine Entwicklung, außer dass keine Bomben mehr fallen. Wir wissen nicht, was mit dem Frieden passiert ist. Nichts hat sich geändert.“ Die Bevölkerung ist noch immer von Gewalt betroffen, und es gibt kaum medizinische Versorgung. So ist die Müttersterblichkeit enorm: Im Südsudan sterben bei der Geburt 230-mal so viele Frauen wie bei uns.

Die Gesundheitsversorgung für Frauen sowie die Unterstützung von Vertriebenen im Südsudan ist eines von rund 400 Hilfsprogrammen, die *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) in 60 Ländern durchführt. In diesen Programmen leisten die MSF-Teams Hilfe bei gewaltsamen Konflikten, Naturkatastrophen und Epidemien. Vielen humanitären Katastrophen bleibt sowohl Medienöffentlichkeit als auch internationale Hilfe verwehrt. Zusätzlich gibt es für Krankheiten, die ausschließlich in Entwicklungsländern vorkommen, oft keine wirksamen und leistbare Medikamente. *Ärzte ohne Grenzen* hat es sich zum Prinzip gemacht, auch dort zu helfen, wo es keine Fernsehkameras gibt, und auch dann noch bei den Betroffenen zu bleiben, wenn ein Konflikt aus den Nachrichten verschwunden ist. Um ein paar Beispiele dieser vergessenen Krisen aufzuzählen: die weite Verbreitung von

HIV/Aids und Malaria im isolierten Myanmar, der große Bedarf an medizinischer Hilfe in Sri Lanka und das anhaltende Leid der Bevölkerung im Südsudan nach Ende des Konflikts.

### Vergessene Krise: Südsudan

Im Südsudan hat sich die Situation für die Zivilbevölkerung auch nach dem Ende eines 20 Jahre dauernden Krieges nicht gebessert. Denn seit dem Friedensabkommen im Jahr 2005 haben sich viele Hilfsorganisationen zurückgezogen. Das Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen hat mittlerweile die allgemeine Verteilung von Nahrungsmitteln eingestellt, weil die Region sich nicht mehr in einem aktuellen Konflikt befindet. Da kaum noch aus dem Gebiet berichtet wird, bleibt der Weltöffentlichkeit verborgen, dass die Menschen weiterhin Vertreibung und Gewalt ausgesetzt sind und dass sich Infektionskrankheiten wie etwa Malaria, Tuberkulose und Kala Azar stark ausbreiten.

Dazu kommt es an der Grenze zwischen Süd- und Nordsudan immer noch zu bewaffneten Auseinandersetzungen. So sind in den vergangenen Wochen infolge von Grenzkämpfen viele Familien in den nördlichen Teil des Bezirks Bahr el-Ghazal geflüchtet.

„Es sind 10.000, vielleicht auch 20.000. Niemand weiß es genau. Da die Vertriebenen so weit verstreut sind, sind sie sehr schwer zu erreichen“, berichtet Gabriel Trujillo, der Verantwortliche für die Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* im Sudan. „Ihre an Wut gren-



Hilfe im Südsudan: erstes sauberes Trinkwasser im Vertriebenen-Camp nahe der Stadt Leer.

zende Verzweiflung macht mich sehr betroffen. Im Lager von Mending Dot Akok waren wir von Männern, Frauen und Kindern umringt, die sich auf den Bauch schlugen und die Finger zum Mund führten, um ihren Hunger in einer Sprache herauszuschreien, die überall auf der Welt verstanden wird.“

*Ärzte ohne Grenzen* leistet seit 1987 Hilfe im Südsudan und hat wegen der nachlassenden internationalen Hilfe seit Kriegsende mehr Teams und medizinisches Material entsandt. In jedem Vertriebenenlager werden ambulante Ernährungszentren eröffnet. *Ärzte ohne Grenzen* verteilt Hilfspakete und impft alle Kinder gegen Masern. Die Malaria-Saison hat noch nicht begonnen, doch die Zahl der Fälle ist bereits gestiegen, und *Ärzte ohne Grenzen* erwartet am Höhepunkt etwa 80.000 Kranke.

## THEMA: Vergessene Krisen



„Wir kennen diese Region, weil wir hier jahrelang gearbeitet haben, und wir wissen, dass es noch kein funktionierendes Gesundheitssystem gibt“, erklärt Gabriel Trujillo. „Wir werden weiterhin andere Hilfsorganisationen und das UN-Welternährungsprogramm auffordern, rasch zu handeln, denn bald kommt die Regenzeit, und dann wird es fast unmöglich, die Betroffenen zu erreichen.“

### Vergessene Krise: Myanmar

Ebenso abgeschnitten von medizinischer Hilfe ist Myanmar. Im vergangenen September blickte die Welt für einige Tage auf das südostasiatische Land. In der ehemaligen Hauptstadt Yangon und in anderen Städten gab es Demonstrationen gegen die Militärregierung. Die Demonstrationen sind lang vorbei, was bleibt, ist eine Vielzahl von Menschen, die seit Jahrzehnten keinen Zugang zu

heitsmisere Bescheid: „In den staatlichen Gesundheitsstationen gab es oft keine Patienten. Denn es gibt weder ausreichend Medikamente noch geschultes Personal. Die Menschen gehen eher zu traditionellen Heilern oder kaufen meist minderwertige Medikamente am Markt, weil ihnen die Alternativen fehlen.“

Myanmar ist eines der größten Einsatzgebiete für *Ärzte ohne Grenzen* in Asien. Mehr als tausend nationale und internationale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betreuen in Hilfsprogrammen Menschen mit Malaria, Tuberkulose, HIV/Aids und Unterernährung.

Margareta Ahrer hat unter anderem im südlichen Distrikt Dawei unweit der Urlaubsstrände Thailands gearbeitet. Doch die Grenzen sind geschlossen, und die Region ist von der Außenwelt isoliert. Knapp tausend Aids-Patientinnen und -Patienten erhalten in der Tagesklinik

notwendig“, fasst Margareta Ahrer zusammen.

### Vergessene Krise: Sri Lanka

So wie die Menschen im Südsudan und in Myanmar zu wenig Aufmerksamkeit und Hilfe erhalten, so braucht auch Sri Lanka Unterstützung. Vom Tsunami im Dezember 2004 stark betroffen, war der Inselstaat damals für einige Monate in den Medien. Heute fehlt es sowohl an Öffentlichkeit als auch an internationaler Hilfe. Auch die Anästhesistin Juliane Haidacher hat mit OP-Ausrüstung gearbeitet, die als Hilfslieferung nach dem Tsunami in die Kleinstadt Point Pedro gekommen ist. „*Ärzte ohne Grenzen* ist aber schon über zehn Jahre in diesem Krankenhaus“, erklärt Juliane Haidacher. „Der Bedarf war schon vor dem Tsunami da, und den gibt es auch heute noch. *Ärzte ohne Grenzen* ist die einzige humanitäre

### „Es gibt in Sri Lanka einen bewaffneten Konflikt, zu wenig Hilfe und kaum medizinische Materialien.“

medizinischer Versorgung haben. Myanmar hat eine der höchsten HIV-Raten in Asien, ungefähr 500.000 Menschen sind infiziert. Jedes Jahr erkranken auch fast 100.000 Menschen an Tuberkulose. Eine der größten Bedrohungen ist jedoch Malaria. 80 Prozent der Bevölkerung lebt in Risikogebieten, zwei Drittel aller Malaria-Toten in Asien kommen aus Myanmar. Die medizinisch-technische Analytikerin Margareta Ahrer, die vor kurzem von ihrem Einsatz für *Ärzte ohne Grenzen* in Myanmar zurückgekommen ist, weiß um das Ausmaß der Gesund-

antiretrovirale Medikamente. „In Myanmar werden HIV-Infizierte stark ausgegrenzt“, erklärt Margareta Ahrer. „Daher kommen Patienten erst dann, wenn sie starke Symptome haben. Doch zu diesem Zeitpunkt ist es schon sehr spät für eine stabilisierende Behandlung.“

Die Gesundheitsausgaben Myanmars sind viel zu niedrig, um den Bedarf an Krankenhäusern, Personal und Medikamenten zu decken. Da das Land politisch und diplomatisch isoliert ist, gibt es dazu auch zu wenig internationale Hilfe. „Das macht den Einsatz von *Ärzte ohne Gren-*

Hilfsorganisation in Point Pedro.“

Sri Lanka ist aufgrund eines seit 25 Jahren andauernden Bürgerkrieges in einer humanitären Krise. Die nördlichste Halbinsel Jaffna, von Tamilen bewohnt, aber von der Regierung verwaltet, ist vom Rest des Landes durch eine Kriegsfront abgeschnitten. Nur 20 Kilometer von dieser Front entfernt liegt das Krankenhaus von Point Pedro.

„Durch die Unsicherheit in der Stadt konnten wir selten das Krankenhaus oder unsere Unterkünfte verlassen“, erzählt Juliane Haidacher. „Im Kranken-

Hilfe in Sri Lanka: Das Krankenhaus in Point Pedro wird mit einem chirurgischen Team und Material unterstützt.



haus hören wir immer Artilleriefeuer von der nahen Front.“ Auch die Versorgungslage ist schlecht. Das Krankenhaus ist beispielsweise bei Sauerstoff auf lokale Hersteller angewiesen. Bei Lieferengpässen muss das MSF-Team manchmal Patientinnen und Patienten in ein anderes Spital verlegen, da sie ohne Sauerstoff nicht künstlich beatmet werden können.

Flexibilität war auch bei Juliane Haidachers Arbeit notwendig: „Wir haben in Point Pedro ein kleines chirurgisches Team. Ich kann mich gut an den verrücktesten Arbeitstag meines Lebens erinnern. Ich hatte gerade eine Patientin mit dem schlimmstmöglichen Asthmaanfall in Behandlung, als ich zu einem dringenden Kaiserschnitt gerufen wurde. Da beide Patientinnen gleichzeitig Hilfe brauchten, haben wir die Asthmapatientin stabilisiert, uns um 180 Grad gedreht und den Kaiserschnitt auf einem zweiten Operationstisch durchgeführt. Wir haben uns mit dem Baby um drei Patientinnen gleichzeitig gekümmert. Allen drei geht es mittlerweile sehr gut.“

Wenn Juliane Haidacher gefragt wird, warum *Ärzte ohne Grenzen* in dem idyllischen Sri Lanka Hilfsprogramme durchführt, dann fasst sie die Gründe zusammen, die auch für viele andere vergessene Krisen gelten: „Es gibt hier einen bewaffneten Konflikt, zu wenig internationale Hilfe, kaum medizinische Materialien und eine Auswanderungswelle von qualifiziertem medizinischem Personal. Wenn *Ärzte ohne Grenzen* keine Hilfe leistet, dann tut das hier niemand.“

## Die vergessene Krankheit der Armen

**Interview:** Dr. Jörg Pont, Vorstandsmitglied von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, berichtet von einem Tuberkulose-Programm für Häftlinge in Kirgisistan.

### Warum engagiert sich *Ärzte ohne Grenzen* in TB-Programmen in kirgisischen Gefängnissen?

Dafür gibt es zwei Gründe. Die dramatische Zunahme von Tuberkulose, die gegen mehrere Medikamente resistent geworden ist (MDR-TB), ist ein medizinischer Notfall, den wir zuerst am Ort der schnellsten Verbreitung bekämpfen müssen. Und der ist im Gefängnis. Dort erreichen wir gleichzeitig einen Teil der Gesellschaft, der die Hilfe ganz dringend braucht. Dies entspricht der Charta und den Prinzipien von *Ärzte ohne Grenzen*.

### Wie hoch ist das Risiko einer Verbreitung vom Gefängnis zur Außenwelt?

Gefängnisse sind die Epizentren der Tuberkulose-Epidemie: Die Verbreitung ist in den kirgisischen Gefängnissen ungefähr 30-mal so hoch wie in der Gesamtbevölkerung. Die Wahrscheinlichkeit der Ansteckung ist um ein Vielfaches höher als außerhalb. Haftentlassene, die ihre Behandlung nicht abgeschlossen haben, können diese oft nicht fortsetzen. Das wiederum erhöht die Wahrscheinlichkeit, resistente TB zu entwickeln und andere mit behandlungsresistenten Keimen anzustecken.

### Wie ist die Lage bei multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB)?

MDR bedeutet, dass die Tuberkulose schon gegen mehrere der gängigen Medikamente resistent geworden ist. Damit wird die Behandlung schwieriger und länger. Gegenwärtig werden in unserem Programm 50 Patienten mit MDR-Tuberkulose behandelt. Die Verbreitung in kirgisischen Gefängnissen ist sehr hoch: 23 Prozent der Betroffenen sind an multiresistenter Tuberkulose erkrankt. Das stärkste Auftreten von Resistenzen ist in den überfüllten Untersuchungshaftanstalten zu finden.



„Die dramatische Zunahme von Tuberkulose ist ein medizinischer Notfall.“

Dr. Jörg Pont, Vorstandsmitglied von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich

Durchgängige Behandlung ist kaum vorhanden, MDR-Fälle werden von anderen Häftlingen nicht getrennt. Diese Anstalten sind für einen Aufenthalt von wenigen Tagen ausgelegt. Manche Insassen bleiben dort aber zwei Jahre, bevor sie einen Prozess bekommen.

### Was tut *Ärzte ohne Grenzen* dagegen?

Wir behandeln mittlerweile über 700 TB-Patienten in mehreren Haftanstalten. Wir haben mit der Behandlung von MDR-TB in einem Gefängnis begonnen, verbessern die Testung und die Behandlungsqualität. Zusätzlich engagieren wir uns, um die Fortführung der Behandlung für Haftentlassene zu garantieren. Dazu treten wir mit der jeweiligen Gesundheitsbehörde der Haftentlassenen in Kontakt.



Tuberkulose-Programm: Über 700 Patienten sind in kirgisischen Gefängnissen in Behandlung.

**Ebola-Isolierstation:**  
Aufgrund der hohen Ansteckungsgefahr werden Erkrankte isoliert.



## THEMA: Vergessene Krisen



**Anja Wolz ist Krankenschwester und Mitarbeiterin des Notfallteams bei *Ärzte ohne Grenzen*. Sie hat einen Ebola-Einsatz in Uganda koordiniert.**



# INTERVENTION GEGEN EINE MYSTERIÖSE KRANKHEIT

**Uganda:** Anja Wolz, Krankenschwester aus Deutschland, hat im Westen Ugandas den Einsatz von *Ärzte ohne Grenzen* gegen die Viruserkrankung Ebola koordiniert.

Die Städte Bundibugyo und Kikyo liegen im Westen Ugandas, nahe der Grenze zur Demokratischen Republik Kongo. Die bergige Gegend in der Nähe des Äquators ist am besten mit kleinen Propellerflugzeugen erreichbar. Es gibt dort Nationalparks, viel Wald, Flüsse, Seen und viele vereinzelt kleine Gemeinden hoch in den Bergen. Bundibugyo im gleichnamigen Bezirk ist eher ein großes Dorf als eine Stadt. Die Straßen sind nicht asphaltiert, es gibt nur wenige gemauerte Gebäude.

Im September 2007 gab es die ersten Gerüchte über eine „mystery disease“ in Bundibugyo. *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) wurde darüber informiert und wies das staatliche Gesundheitsministerium darauf hin. Das Ministerium führte Bluttests durch und meldete Ende November offiziell einen Ebola-Ausbruch.

Ebola ist ein extrem ansteckendes, sogenanntes hämorrhagisches Fieber. Es wird durch Viren hervorgerufen und sowohl durch Kontakt- als auch Tröpfcheninfektion übertragen. Ebola führt

zu Fieber, Blutungen und in 50 bis 90 Prozent der Fälle zum Tod.

Nach der offiziellen Ebola-Meldung fuhr *Ärzte ohne Grenzen* zusammen mit dem Gesundheitsministerium, der Kinderhilfsorganisation UNICEF und der Weltgesundheitsorganisation WHO zur ersten Erkundung nach Bundibugyo. Wir entschieden uns sofort zu einem Einsatz. *Ärzte ohne Grenzen* ist die Hilfsorganisation mit der meisten Erfahrung in der Behandlung von Ebola-Patienten. Schon am nächsten Tag kam das erste Notfallteam mit Ebola-Spezialisten, um eine Isolierstation aufzubauen.

### Angst vor Ebola

Ich kam in der ersten Woche des Ausbruchs nach Bundibugyo und war zu Beginn als Krankenschwester für die Isolierstation eingesetzt. Viele ugandische Mitarbeiter hatten Angst und verließen die Stadt, da auch Gesundheitspersonal an Ebola gestorben war. Weil es also schwierig war, Personal zu finden, war ich eigentlich für fast alles zuständig. Dabei half mir meine langjährige Erfahrung bei *Ärzte ohne Grenzen*.

Ich komme aus Würzburg in Deutschland und arbeitete dort lange als Krankenschwester auf der Intensivstation und später in der Notaufnahme. Vor fünf Jahren absolvierte ich dann erstmals einen Einsatz mit *Ärzte ohne Grenzen* in Kolumbien. Seitdem war ich in acht verschiedenen Hilfsprogrammen als Krankenschwester, Programm- und Notfallkoordinatorin im Einsatz.

In Bundibugyo wurde innerhalb von drei Tagen eine Isolierstation errichtet. Das hört sich einfach an, aber es war eine große logistische Leistung. Die Ärztin aus dem Team behandelte die Patientinnen und Patienten, ich gab ihnen Medikamente, wusch sie, bereitete Wasser auf, trainierte unsere nationalen Mitarbeiter und informierte die lokale Bevölkerung. Auch war ich teilweise für die Ambulanz zuständig. Bei Patientenalarm fuhren und liefen wir sofort los, untersuchten die Person und wiesen sie bei Bedarf in die Isolierstation ein. Anschließend mussten die Häuser der betroffenen Familien desinfiziert werden.

Gegen Ebola gibt es keine Medikamente. Wir können nur versuchen,



## Ärzte ohne Grenzen in Uganda

**Einsatzbeginn:** 1980

**Mitarbeiter vor Ort:** 1.159

**Schwerpunkt:** Hilfsprogramme in Vertriebenenlagern in Norduganda, HIV/Aids-Programme, Ernährungszentren für unterernährte Kinder

den Betroffenen mit unterstützender Behandlung zu helfen, die Krankheit zu überstehen. Am Anfang sind leider sehr viele von ihnen gestorben. In diesem Fall war es wichtig, eine „sichere“ Beerdigung durchzuführen. Der Körper musste desinfiziert werden und in einem sogenannten Body Bag, einem sterilen Plastiksack, beerdigt werden. Auch hatten wir eine Anthropologin dabei, um die Riten und Gebräuche der Menschen in der Gegend zu verstehen. Das war besonders wichtig für die Beerdigungen. Es ist in Uganda üblich, den Verstorbenen bei der Beerdigung sehr nahe zu sein, doch bei Ebola ist das Ansteckungsrisiko zu groß dafür.

### Psychologische Unterstützung

In unserem Team waren auch Psychologinnen und Psychologen. Sie halfen den betroffenen Familien und klärten die Bevölkerung über Ebola auf. In Bundibugyo glauben viele Menschen an Hexerei. So gab es zu Beginn das Gerücht, dass die Krankheit „herbeigezaubert“ worden sei.

Zuletzt übernahm ich die Koordination des Einsatzes und war dafür zuständig, unsere Arbeit mit dem Gesundheitsministerium, den regionalen Behörden und der WHO zu koordinieren. Nachdem immer mehr Kolleginnen und Kollegen von *Ärzte ohne Grenzen* ankamen, wurde es leichter, die Arbeit zu verteilen. In den acht Wochen Einsatz kamen mehr als 40 Freiwillige nach Bundibugyo. Darunter waren viele mit

Erfahrung bei Ebola-Ausbrüchen, aber auch viele, die das erste Mal mit hämorrhagischen Fiebrern arbeiteten.

Ich nahm eine ganz besondere Erinnerung an diesen Einsatz mit: Ich werde nie vergessen, wie ich eine Krankenschwester nach Hause brachte. Sie war sehr, sehr krank gewesen, und wir alle hatten eigentlich schon die Hoffnung aufgegeben. Doch sie überlebte zum Glück, und ich durfte sie nach Hause bringen. Das machten wir immer mit unseren Patientinnen und Patienten. Denn damit zeigten wir den Familien, dass sie völlig gesund und nicht mehr ansteckend sind. Zuvor wurden ganze Familien von der Bevölkerung abgelehnt. Sie konnten beispielsweise nicht auf den Markt gehen, weil ihr Geld nicht angenommen wurde. Aber mit Tavita war es ganz anders. Wir kamen zu ihrem Haus, und alle Nachbarn, Freunde und Verwandten warteten bereits und veranstalteten ein Fest für sie. Es war wunderschön, weil wir sehr um sie gebangt hatten und dann sahen, dass sie mit offenen Armen empfangen wurde.

### Übertragungskette unterbrochen

Das ganze Team arbeitete sehr professionell und viel. Dennoch versuchten wir auch immer, Spaß miteinander zu haben. Niemand vom Team wird unsere Weihnachtsfeier vergessen. So eine Erfahrung schweißt ein Team zusammen.

Es war wichtig, herauszufinden, woher der Ausbruch kam und ob unsere Inter-



### Uganda

<b>Fläche:</b>	241.040 km <sup>2</sup>
<b>Einwohner:</b>	28,9 Millionen
<b>Hauptstadt:</b>	Kampala
<b>Lebenserwartung:</b>	49 Jahre
<b>Kindersterblichkeit:</b>	131 von 1.000 sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4,5 pro 1.000)
<b>Ärzte pro Einwohner:</b>	5 pro 100.000 (Österreich: 338 pro 100.000)

vention richtig war. Es war eine erfolgreiche und schnelle Intervention. Innerhalb von acht Wochen konnten wir die Ausbreitung der Epidemie beenden. Wenn der letzte gemeldete Fall länger als 21 Tage zurückliegt, gilt die Übertragungskette als unterbrochen und das Gebiet als ebolafrei. Dies erreichten wir Anfang Januar. Wir bauten die Isolierstationen ab und konnten die Region verlassen. So war es ein sehr intensiver, arbeitsreicher Einsatz, den ich trotz der schwierigen Umstände in guter Erinnerung behalten werde.

# VERNACHLÄSSIGTE KRANKHEITEN

## HINTERGRUND



## CHAGAS

Infektionskrankheit, durch Wanzenbisse übertragen

**Wo:** Mittel- und Südamerika, zirka 16 Millionen Infizierte

**Symptome:** Fieber, Durchfall, chronische Leiden an Herz, Nervensystem und Magen-Darm-Trakt

**Risiko:** Unbehandelt sterben im späten Stadium rund zehn Prozent.

**Behandlung:** schwierig, Medikamente mit alten Wirkstoffen, Versorgungsengpässe, begrenzte Wirkung, teuer



„Unbehandelt sterben im späten Stadium rund zehn Prozent.“

**Hilfsprogramme in:** Bolivien

## CHOLERA

Durchfallerkrankung, hervorgerufen durch Bakterien in verschmutztem Wasser, Lebensmitteln und direkten Kontakt zu Erkrankten

**Wo:** überall, wo das Trinkwasser verunreinigt ist, in Industrieländern äußerst selten

**Symptome:** starker Durchfall und Erbrechen, Flüssigkeitsverlust, mitunter Versagen von lebenswichtigen Organen

**Risiko:** ohne Behandlung sterben bei schweren Fällen bis zu 50 Prozent, mit Behandlung unter einem Prozent

**Behandlung:** orale Rehydrationslösung (Mischung aus Glukose und Elektrolyten), Infusionen



**Noteinsätze 2007/08 in:** Simbabwe, Bangladesch, Demokratischer Republik Kongo, Guinea, Somalia. 2006 wurden über 88.000 Cholera-Erkrankte behandelt.

## KALA AZAR

Parasitäre Erkrankung, durch Insekt (Sandmücke) übertragen

**Wo:** endemisch in vielen Ländern Afrikas, im Nahen Osten, Asien und Lateinamerika. Weltweit schätzungsweise zwölf Millionen infizierte Personen

**Symptome:** Fieber (daher auch Black Fever genannt), verminderte Abwehrkräfte, Gewichtsverlust

**Risiko:** ohne Behandlung fast zu 100 Prozent tödlich

**Behandlung:** Neue wirksame Medikamente sind noch nicht auf dem Markt, Medikamente sehr teuer, es gibt Resistenzen in manchen Gebieten.



**Hilfsprogramme in:** Äthiopien, Kenia, Somalia, Sudan, Indien. 2006 wurden 5.000 Erkrankte behandelt.

**Hilfe bei vernachlässigten Krankheiten:** *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* bezeichnet Krankheiten als vernachlässigt, wenn sie zwar weit verbreitet sind, aber wenig nach Heilmitteln geforscht wird, weil aufgrund der Armut der Betroffenen kein Gewinn durch die Herstellung und den Verkauf von Medikamenten zu erwarten ist. Es geht dabei fast ausschließlich um Patientinnen und Patienten in Entwicklungsländern und sehr oft um lebensbedrohliche Krankheiten. Unter den 1.556 neuen Medikamenten, die zwischen 1975 und 2004 entwickelt wurden, sind gerade 20 für tropische Krankheiten und Tuberkulose.



## MENINGITIS

Infektion, die durch Bakterien hervorgerufen wird. Übertragen durch Tröpfcheninfektion. Enger Lebensraum vergrößert das Risiko.

**Wo:** Meningitis-Gürtel - Sub-Sahara-Afrika. 300 Millionen Menschen leben in diesen Gebieten zwischen Senegal und Äthiopien.

**Symptome:** hohes Fieber, Kopfschmerzen, Krämpfe, Bewusstseinsverlust

**Risiko:** Ohne Behandlung können 50 bis 80 Prozent der Patienten sterben. Mit Behandlung sind es nur fünf bis zehn Prozent.

**Behandlung:** Antibiotikum



**Noteinsätze 2007/08 in:**

Burkina Faso, Demokratischer Republik Kongo, Niger, Sudan, Uganda. MSF impft je nach Notwendigkeit bis zu zwei Millionen Menschen pro Jahr.



## SCHLAFKRANKHEIT

Parasitäre Infektion, durch die Tsetsefliege übertragen

**Wo:** Sub-Sahara, mehr als 500.000 Erkrankte

**Symptome:** Fieber, Krämpfe, Schlaflosigkeit bei Nacht, Schlafanfälle bei Tag

**Risiko:** ohne Behandlung fast immer tödlich, mit Behandlung für unter zehn Prozent der Betroffenen

**Behandlung:** Wenige Medikamente sind verfügbar - einige davon giftig, teuer oder wenig wirksam.



„Ohne Behandlung fast immer tödlich, mit Behandlung unter zehn Prozent.“

**Hilfsprogramme in:** Zentralafrikanischer Republik, Republik Kongo (Brazzaville), Demokratischer Republik Kongo, Sudan



## TUBERKULOSE

Bakterielle Infektionskrankheit, die am häufigsten die Lunge befällt

**Wo:** weltweit. Jährlich neun Millionen neue Fälle und 1,6 Millionen Tote

**Symptome:** Fieber, Gewichtsverlust, chronischer Husten, blutiger Auswurf

**Risiko:** Infektionskrankheit mit weltweit höchstem Anteil an Sterbefällen, hohes Risiko von Medikamentenresistenzen

**Behandlung:** veraltete Medikamente, langwierige, sorgfältig zu kontrollierende Einnahme



**Hilfsprogramme:** weltweit hundert Programme, unter anderem in Äthiopien, Myanmar, Kenia, Kirgisistan, Tschetschenien, Kolumbien, Moldau (Transnistrien), Armenien, Lesotho, Malawi, Südafrika, Sudan, Uganda, Indien, Thailand. 2006 wurden 29.000 Erkrankte behandelt.

Jahresrückblick 2007: 114-mal sind  
freiwillige Helfer von Österreich aus  
im Einsatz gewesen.



Juan Carlos Formasi

**AUS DEN  
EINSATZGEBIETEN**

# 2007 IM RÜCKBLICK

**Jahresbericht:** Die Bedingungen für unabhängige humanitäre Hilfe sind 2007 schwieriger geworden. *Ärzte ohne Grenzen* musste den Balanceakt schaffen, sich auf eine komplexer werdende Welt einzustellen, ohne die eigenen Prinzipien des Handelns zu gefährden.

Immer wieder werden wir daran erinnert, wie wenig selbstverständlich heute unser Anspruch ist, kompromisslos und wirkungsvoll Hilfe für Menschen in Not zu leisten. Der erschwerte Zugang zu Betroffenen, die unabhängige Hilfe dringend nötig hätten, ist dabei nicht die einzige Herausforderung. Auch in anderen Bereichen stehen wir Tag für Tag vor schwierigen praktischen und ethischen Fragen. Wir müssen entscheiden, wo noch sinnvoll Hilfe geleistet werden kann und

wo wir uns zurückziehen müssen, weil das Risiko zu groß wird oder unsere Arbeit zu sehr eingeschränkt wird.

Aufgrund von eskalierender Gewalt entschloss sich *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2004 zum Rückzug aus dem Irak. Da die vom Konflikt betroffene Bevölkerung aber weiterhin einen großen Bedarf an medizinischer Hilfe hat, wurden 2007 neue Hilfsprogramme im kurdisch kontrollierten Nordirak eröffnet. Dort arbeiten die MSF-Teams daran, Verletzte aus

den Konfliktgebieten in dieses vergleichsweise sichere Gebiet zu bringen.

2007 ist die Gewalt auch in Somalia total eskaliert. Zwei Mitarbeiterinnen wurden vergangenen Dezember in Bossaso entführt und später unverletzt wieder freigelassen. Im Jänner 2008 sind drei Mitarbeiter bei einem Anschlag ums Leben gekommen.

Dies sind zwei Beispiele aus dem soeben veröffentlichten Jahresbericht 2007 von *Ärzte ohne Grenzen*. 114-mal sind freiwillige Helfer von Österreich aus im Einsatz gewesen. Mit 9,3 Millionen Euro aus Österreich wurden im vergangenen Jahr Hilfeinsätze in 22 Ländern finanziell unterstützt. Hilfe, die dringend notwendig war.

Ebola-Einsatz in Uganda, Ernährungshilfe in Niger, Tuberkulose-Programm in Kirgisistan: Der Jahresbericht zeigt, dass viele Menschen Hilfe benötigen. *Ärzte ohne Grenzen* ist auch weiterhin bestrebt, dies mit Umsicht zu tun und den betroffenen Menschen die bestmögliche Hilfe zukommen zu lassen.

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 BDO Auxilia Treuhand GmbH betraut. Diese prüfte auch die Voraussetzungen für das Österreichische Spendengütesiegel, das *Ärzte ohne Grenzen* seit dessen Einführung 2001 trägt.

Mittelherkunft (Erträge):	Euro	in %
Allgemeine Spenden, Beiträge, Erbschaften	10.590.480,14	99,1
Sonstiges	100.148,75	0,9
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>10.690.628,89</b>	<b>100,0</b>
Mittelverwendung (Aufwendungen):		
Beteiligung an Hilfeinsätzen	8.178.407,00	71,2
Vorbereitung der Einsätze	762.900,30	6,6
Witnessing	355.270,80	3,1
<b>Aufwendungen für Hilfeinsätze</b>	<b>9.296.578,10</b>	<b>80,9</b>
Öffentlichkeitsarbeit in Österreich	106.757,49	0,9
Spendenbeschaffung und Spenderinformation	1.087.668,09	9,5
Gewinnung neuer Spender und Sponsoren	447.507,55	3,9
Infrastruktur, Finanzwesen, Administration	556.652,44	4,8
<b>Aufwendungen für Aktivitäten in Österreich</b>	<b>2.198.585,57</b>	<b>19,1</b>
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>11.495.163,67</b>	<b>100,0</b>
<b>Auflösung Rücklagen, u. a. aus Notfall-Fonds</b>	<b>-804.534,78</b>	

Sachspenden im Wert von 295.643,81 Euro

## Jahresbericht 2007

Wollen Sie Genaueres über unsere Hilfeinsätze und unsere Finanzgebarung wissen? Fordern Sie den kostenlosen **Jahresbericht 2007** an bei: *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien. Tel. 0800 246 292 (gebührenfrei), E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at. Download: www.aerzte-ohne-grenzen.at/bilanz

„Masern ist eine Kinderkrankheit, die, wenn sie in Afrika unbehandelt bleibt, eine Sterberate zwischen vier und acht Prozent hat. Diese Sterblichkeitsrate ist unter mangelernährten Kindern besonders hoch. Das Problem wird dadurch verschlimmert, dass Masern oft auch zu Mangelernährung führen.“

Iza Ciglenecki ist Epidemiologin im Einsatzzentrum von *Ärzte ohne Grenzen* in Genf.



## Derzeit im Einsatz:

**Ahmed Al Sarraf**, Sudan  
Gmünd (NO), Arzt

**Cem Angeli**, Dem. Rep. Kongo  
Wien, Administrator

**Richard Barta**, Äthiopien  
Wien, Arzt

**Petra Charousova**, Mosambik  
Chocen (CZ), Pharmazeutin

**Patricija Ecmovic**, Jemen  
Ljubljana (SL), Anästhesistin

**Daniela Ferrari**, Sudan  
Thuisis (CH), Administratorin

**Gunter Figner**, Iran  
Graz, Chirurg

**Dominique Gassauer**, Sudan  
Salzburg, Administratorin

**Marketa Hajna**, Kirgisistan  
Prag (CZ), biomedizinische Analytikerin

**Julia Hofmann**, Somalia  
Salzburg, Administratorin

**Florian Kasslatter**, Sudan  
Sterzing (I), Administrator

**Ingrid Kircher**, Jemen  
Wien, Menschenrechtsexpertin

**Carlo Koos**, Sudan  
Hartberg (Stmk.), Controller

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

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

**Dorit Neuhold**, Malta  
Graz, Ärztin

**Radka Onderkova**, Somalia  
Prag (CZ), Ärztin

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

**Gabriele Rammesmayr**, Liberia  
Innsbruck, biomedizinische Analytikerin

**Arianna Rebeschini**, Liberia  
Wien, Ärztin

**Andrea Riedel**, Uganda  
Drobbolach (K), Ärztin

**Petra Ruzickova**, Tschad  
Prag (CZ), Krankenschwester

**Zuzana Sebikova**, Burundi  
Bratislava (SK), Gynäkologin

**Astrid Spann**, Myanmar (Burma)  
Wien, Krankenschwester

**Laura Spannocchi**, Kamerun  
Wien, Krankenschwester

**Christine Steidl**, Sudan  
Salzburg, Logistikerin

**Branislav Strecansky**, Malawi  
Svaty Jur (SK), Logistiker

**Florian Teutsch**, Liberia  
Parndorf (Bgl.), Controller

**Sandra Tumova**, Dem. Rep. Kongo  
Prag (CZ), Administratorin

**Helena Vckova**, Kenia  
Teplice (CZ), Krankenschwester

**Tanja Zils**, Tschad  
Wien, Ärztin

# MASERN BEI MANGELERNÄHRUNG

**Niger:** Fast 300.000 Kinder wurden bereits gegen Masern geimpft.

In Niger sind seit Anfang Jänner dieses Jahres 2.200 Kinder an Masern erkrankt. Trotz einer nationalen Impfkampagne steckten sich immer mehr Kinder mit Masern an. *Ärzte ohne Grenzen* hat deshalb Teams nach Zinder und Maradi entsandt, um eine weitere Verbreitung der hoch ansteckenden Krankheit zu verhindern.

In der Region von Zinder haben MSF-Teams ein Überwachungssystem aufgebaut, medizinisches Personal trainiert und eine Aufklärungskampagne über nationale Radiostationen gestartet.

In einem Umkreis von 15 Kilometern um die Stadt Magaria an der nigerianischen Grenze wurden seit dem 26. März 2008 über 42.000 Kinder im Alter zwischen sechs Monaten und 15 Jahren geimpft. Diese Region ist sehr ländlich, die Bevölkerung weit verstreut. Darum hat *Ärzte ohne Grenzen* mobile Einsatzteams in die abgelegenen Dörfer geschickt.

Am 1. April 2008 wurden in der Stadt Maradi 106.000 Kinder (davon 41.000 unter fünf Jahren) und im Bezirk Gui-



Impfkampagne in Niger: fast 300.000 Kinder gegen Masern geimpft.

dam Roumji 35.124 Kinder geimpft. Die Impfbedeckung beträgt mittlerweile 88,6 Prozent.

*Ärzte ohne Grenzen* Österreich hat sofort 50.000 Euro aus dem Notfall-Fonds für die Impfkampagne in Niger zur Verfügung gestellt. Insgesamt haben die Teams im Rahmen der aktuellen Massenimmunisierung bis Anfang April 278.000 Kinder geimpft.

## Neues Malaria-Medikament

**DNDi:** Forschungsgruppe mit *Ärzte ohne Grenzen*-Beteiligung präsentiert neues Malaria-Medikament in Brasilien.



Im April präsentierte die Forschungsgruppe DNDi in Brasilien das Malaria-Medikament ASMQ. Das in Zusammenarbeit mit einem brasilianischen Institut entwickelte Medikament kombiniert zwei bestehende Malaria-Wirkstoffe in einer Tablette. ASMQ ist damit günstiger, einfacher einzunehmen, benötigt auch in tropischen Gebieten keine Kühlung und reduziert die Behandlungsdauer. ASMQ ist mittlerweile das zweite Malaria-Medikament von DNDi. Die Forschungsgruppe wurde vor fünf Jahren mit Beteiligung von *Ärzte ohne Grenzen* gegründet. Sie soll Medikamente entwickeln, für die es aufgrund zu geringer Gewinnaussichten keine Forschung gibt. Medikamente von DNDi sind nicht patentiert und können daher für Entwicklungsländer günstig nachgebaut werden. Weitere Information: [www.dndi.org](http://www.dndi.org)

Medizinische Betreuung  
durch nationale und inter-  
nationale Helfer: möglich dank  
Spenden aus Österreich.

## SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



### So einfach funktioniert eine SMS-Spende:

- **Betrag senden**  
SMS mit dem Spendenbetrag  
senden an 0664 660 1000
- **Bestätigen**  
Eingehende SMS mit „Ja“  
bestätigen
- **Danke**  
Sie erhalten eine Danke-SMS, die  
Spende wird bei Ihrer nächsten  
Handyrechnung abgebucht. Geht  
bei allen Privatkunden von mobil-  
kom, Drei, One, paybox, T-Mobile  
und tele.ring.

powered by 

### 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



# SMS-SPENDEN FÜR ALLE

Vor wenigen Tagen sind fast alle österreichischen Mobilfunkbetreiber der SMS-Spendenplattform von *Ärzte ohne Grenzen* beigetreten.

Spenden per SMS – jederzeit und von überall. Das geht seit kurzem über die SMS-Spendenplattform von *Ärzte ohne Grenzen* für alle Privatkunden von mobilkom austria, Drei, One, paybox, T-Mobile und tele.ring. Diese Kooperation mit fast allen Mobilfunkbetreibern macht es den Spenderinnen und Spendern noch einfacher, die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen* zu unterstützen.

So funktioniert es: Senden Sie eine SMS mit Angabe des Spendenbetrags (1 bis 50 Euro) an die SMS-Nummer 0664 660 1000. Kurz darauf erhalten Sie eine Bestätigungs-SMS, die Sie mit „Ja“ beantworten müssen (alle paybox-

Kunden bestätigen die Zahlung zusätzlich mit ihrem vierstelligen paybox-PIN). Eine Dankes-SMS informiert Sie über den erfolgreich abgeschlossenen Spendenvorgang. Die Spende wird bei der nächsten Handyrechnung abgebucht.

Wir danken unserem langjährigen Partner mobilkom austria, mit dem wir in den letzten Jahren das SMS-Spendensystem aufgebaut haben, und atms für die technische Umsetzung. Und wir danken auch Drei, One, paybox, T-Mobile und tele.ring für den Beitritt zu unserem System.

Mehr Information über SMS-Spenden finden Sie auch auf unserer Website unter [www.aerzte-ohne-grenzen.at/sms](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/sms)

### Dokumentarfilm:

## „Invisibles“ - Dokumentarfilm über vergessene Krisen



Der Film ist in Zusammenarbeit mit *Ärzte ohne Grenzen* entstanden und rückt Menschen aus unseren Einsatzländern ins Bild. In fünf Episoden werden vergessene Krisen in der Zentralafrikanischen Republik, in Bolivien, Kolumbien, Uganda und der Demokratischen Republik Kongo thematisiert.

Gerne schicken wir Ihnen die DVD **kostenlos** zu.  
Bestellung beim Spender-Service unter

**0800 246 292 (gebührenfrei)** oder  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at/invisibles](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/invisibles)

### Ratgeber:

## Zukunft schenken mit einem Vermächtnis



Fordern Sie den Ratgeber **kostenlos und unverbindlich** an! Kontaktieren Sie Dr. Christian Hochhold:  
Tel.: 01/409 72 76-13  
E-Mail: [christian.hochhold@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:christian.hochhold@aerzte-ohne-grenzen.at)  
Als PDF auch im Web:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at/testament](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/testament)



Sebastian Eblech

## Serie: Aktiv werden

In dieser Serie zeigen wir Ihnen Möglichkeiten, wie Sie über Ihre Spende hinaus helfen können.

### Teil 2: Kranzspenden

Ein Todesfall bedeutet für die Hinterbliebenen immer einen schmerzlichen Verlust. Dennoch gibt es immer mehr Menschen, die auch in einer solchen Situation an andere Menschen denken und um Spenden für die Hilfeinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* bitten.

**Sie verzichten zugunsten von Menschen in Not auf Kranz- und Blumenspenden.** Dieser Verzicht ist für unsere Patienten ein wertvolles Geschenk: die Chance zu überleben.

### Unser Service für Sie:

Um Ihnen die Abwicklung einer solchen Spendeninitiative so einfach wie möglich zu machen, bieten wir Ihnen eine Reihe von Serviceleistungen an, wie zum Beispiel:

- Schnelle Abwicklung durch eine eigene Spendenkontonummer
- Bereitstellung von speziellen Zahlscheinen zur Weitergabe an die Trauergäste
- Zusendung von Informationsbroschüren für die Trauergäste
- Spendenliste

Um diesen Service garantieren und Ihre persönlichen Anliegen erfüllen zu können, ist eine Kontaktaufnahme mit uns vor der Bekanntgabe an Ihre Trauergäste zu empfehlen.

Ihre persönliche Ansprechpartnerin **Martha Berger** beantwortet gerne weitere Fragen: Telefon **0800 246 292 (gebührenfrei)**, E-Mail: **martha.berger@aerzte-ohne-grenzen.at**

[www.run-for-lives.at](http://www.run-for-lives.at):  
Laufen zugunsten von  
Menschen in Not.



MSF

## Run for Lives: Läuferinnen und Läufer im Einsatz für Menschenleben



### RUN FOR LIVES 2008

Peter Rietveld, Ultra-Runner und erfahrener Einsatzleiter von *Ärzte ohne Grenzen*, lief auch in diesem Jahr wieder 25 Marathons in 25 Tagen, um Spenden für die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen* zu sammeln. Unter dem Motto „Laufen und Spenden sammeln“ legte er über 1.100 Kilometer zurück. Und er motivierte Hunderte zum Mitlaufen oder Spenden. In seinem Web-Tagebuch lesen Sie mehr über all die engagierten Menschen, die ihn auf einem Teil seiner Strecke begleiteten, zum Essen einladen oder mit einer Übernachtungsmöglichkeit unterstützten. „Run for Lives“ geht weiter. Sie können bis Ende des Jahres mitmachen. Jeder Kilometer und jeder dafür gespendete Euro bedeuten Hilfe für die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen*. Alle Informationen unter [www.run-for-lives.at](http://www.run-for-lives.at)



MSF

### In Peace We Live: Benefiz-Konzert

Musikerinnen und Musiker aus ganz Österreich brachen gemeinsam mit *Ärzte ohne Grenzen* das Schweigen und baten um eine SMS-Spende für Menschen in Not. Die Sängerin Zeebee und die Jugendsinfonie Dornbirn überschritten mit spannenden musikalischen Kontroversen musikalische Grenzen. *Ärzte ohne Grenzen* dankt des Weiteren dem Musiker Waldeck und Band, der Ars Electronica für ihre Visualisierung der SMS-Spenden und dem Sponsor des Abends, mobilkom austria.

### Neuerscheinung: Schmerzgrenzen

Petra Meyer, langjährige Mitarbeiterin von *Ärzte ohne Grenzen* Deutschland, lässt in ihrem Buch „Schmerzgrenzen – Unterwegs mit *Ärzte ohne Grenzen*“ Freiwillige zu Wort kommen, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, in Krisengebieten zu helfen. Sie erzählen von Erfolgen, Sorgen, Ängsten, von tiefer Dankbarkeit und natürlich den kleinen Freuden. Erschienen im Gütersloher Verlagshaus. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/schmerzgrenzen](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/schmerzgrenzen)

### Microsoft: Wiener Büro mit neuer Software ausgestattet

Microsoft unterstützt Menschen und Unternehmen dabei, ihr Potenzial zu entfalten. Als ein führendes, weltweit tätiges Technologieunternehmen sieht sich Microsoft in der Verantwortung gegenüber seinen Kunden, Partnern und Mitarbeitern. Bereits mehrfach hat Microsoft mit kostenlosen Software-Lizenzen die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt. Zuletzt in einem Wert von 55.000 Euro. „Microsofts Unterstützung hilft uns nicht nur, effizienter zu arbeiten. Wir können auch enorm Verwaltungskosten einsparen. Geld, das dann zusätzlich für unsere Patienten zur Verfügung steht“, bedankte sich *Ärzte ohne Grenzen*-Geschäftsführer Franz Neunteufl.

# Ihr Handy hat jetzt auch eine Medikamenten-Ausgabe.



Schnelle Hilfe wirkt:  
SMS-Spende an  
Ärzte ohne Grenzen.

**0664 660 1000**

Wir danken  mobilkom austria

 **ÄRZTE  
OHNE GRENZEN**