

DIAGNOSE **4/2008**

DIE JÜNGSTEN PATIENTEN

MEDIZINISCHE NOTHILFE FÜR KINDER



Äthiopien:
Ernährungsprogramme
für Kleinkinder

**Palästinensische
Gebiete:** Psychologische
Hilfe für traumatisierte
Menschen

Sierra Leone:
Einsatz auf der
Intensivstation
für Kinder

Sinnvoll helfen - wirksam spenden



Klinik in Jowhar, Somalia: Gewalt und Unsicherheit bewegen Hunderttausende zur Flucht. Am schlimmsten von dem anhaltenden Konflikt betroffen sind die Kinder.

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



Editorial:

Hilfe für die ersten Lebensjahre

Kinder sind in fast allen Krisengebieten die schwächste Gruppe der Gesellschaft. Dank dem multidisziplinären Ansatz und der Nähe zur Bevölkerung kann *Ärzte ohne Grenzen* sie immer wirkungsvoller behandeln.

Oft werde ich gefragt, wen wir bei unseren Einsätzen am häufigsten behandeln. Die Antwort lautet: Kinder. Sie brauchen unsere Hilfe am dringendsten, da sie die schwächste Bevölkerungsgruppe sind. Sie sind anfälliger für Krankheiten und brauchen eine ausgewogenere Ernährung als Erwachsene. Gewalt trifft sie körperlich und seelisch am heftigsten. Auf ihre Bedürfnisse wird von den Konfliktparteien inmitten der Krisen wenig Rücksicht genommen.

Infektionskrankheiten, Mangel an Impfschutz, Unterernährung, Folgen von Gewalt – fast in allen Einsatzgebieten sind Kinder von mehreren dieser Probleme gleichzeitig betroffen. Langjährige Erfahrung und immer bessere medizinische Mittel ermöglichen es *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)*, sich dieser Krankheiten immer besser anzunehmen.

Beispiel Flüchtlingslager: Wenn wir unterernährte Kinder behandeln, müssen wir uns auch um einige andere Krankheiten kümmern. Wir impfen gegen Masern und sonstige Infektionskrankheiten und behandeln Malaria. Zusätzlich helfen wir den Kindern, die seelischen Konsequenzen von Gewalt und Flucht zu bewältigen. Auch Mutter-Kind-Gesundheitsversorgung gehört zu unseren Einsätzen.

Die größte Gefahr für die Gesundheit von Kindern geht von Infektionskrankheiten wie Durchfall, Malaria, Masern, Atemwegsinfektionen und Aids aus – alle besonders bedrohlich, wenn die Kinder unterernährt sind. Die gute Nachricht ist, dass unsere Mittel zur wirksamen Behandlung dieser Krankheiten immer besser werden und wir so manche Epidemie verhindern können. Von den gesundheitlichen Gefahren für unsere kleinen Patientinnen und Patienten sowie der wirksamen Hilfe, die *Ärzte ohne Grenzen* leistet, lesen Sie in diesem Heft.

Dr. Reinhard Dörflinger

INHALT:

Thema

Kinder:
Ärzte ohne Grenzen hilft der schwächsten Bevölkerungsgruppe ... 4

Interview:
Der Psychiater Franz Altenstrasser über psychologische Hilfe für Kinder ... 7

Bericht:
Der Kinderarzt Leo Ho berichtet von seinem Einsatz in Sierra Leone ... 8

Hintergrund:
Ernährungshilfe für Kleinkinder durch Spezialnahrung und mobile Kliniken ... 10

Einsatzgebiete:
E-Mail aus Swasiland. Aus Österreich im Einsatz. Migranten in Griechenland. Vertreibungen in Somalia ... 12

Spenden:
Der Notfall-Fonds sichert schnelle Hilfe ... 14

www.aerzte-ohne-grenzen.at/kinder

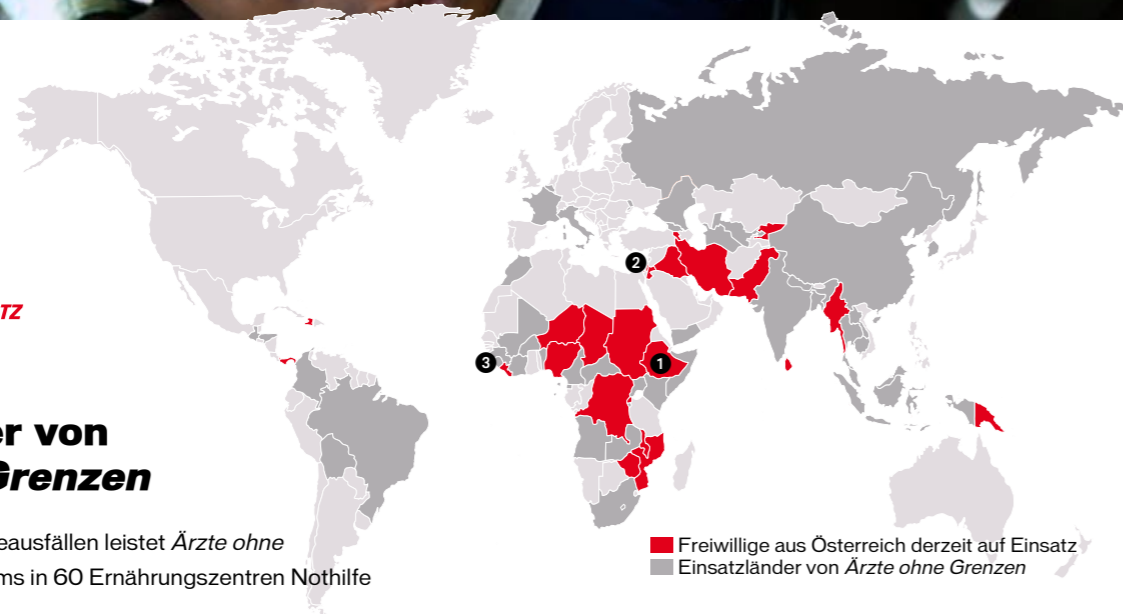


Aktuell: Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*

1 **Äthiopien:** Nach Ernteausfällen leistet *Ärzte ohne Grenzen* mit mobilen Teams in 60 Ernährungszentren Nothilfe für Kleinkinder.

2 **Palästinensische Gebiete:** *Ärzte ohne Grenzen* bietet psychologische Hilfe für Familien, die durch den seit Jahrzehnten andauernden Konflikt traumatisiert wurden.

3 **Sierra Leone:** In der Stadt Bo führt *Ärzte ohne Grenzen* für die medizinisch unterversorgte Bevölkerung ein Krankenhaus mit Kinderstation.



1 **Tossy Fautsch** ist Krankenschwester aus Luxemburg und hat bei einem Ernährungs-Noteneinsatz in Äthiopien die mobilen Teams koordiniert.



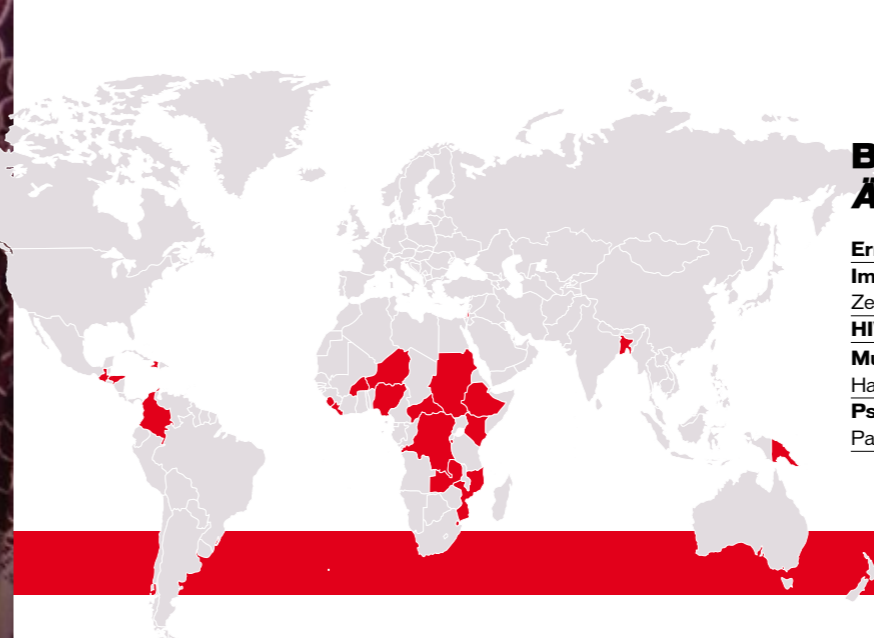
2 **Leo Ho** ist Kinderarzt aus den USA. Er berichtet von seinem Einsatz in einer Intensivstation eines Krankenhauses in Sierra Leone.



3 **Franz Altenstrasser** ist Psychotherapeut und Psychiater in Innsbruck und hat in den palästinensischen Gebieten traumatisierte Kinder betreut.



Äthiopien: Ernährungshilfe mit Spezialnahrung in der südlichen Region Oromiya



Beispiele für Hilfsprogramme von **Ärzte ohne Grenzen** für Kinder

- Ernährung:** Äthiopien, Bangladesch, Burundi, Burkina Faso, Niger
- Impfkampagnen:** Demokratische Republik Kongo, Niger, Nigeria, Zentralafrikanische Republik
- HIV bei Kindern:** Kenia, Mosambik, Sambia, Swaziland
- Mutter-Kind-Programme:** Demokratische Republik Kongo, Haiti, Liberia, Papua Neuguinea, Sierra Leone
- Psychologische Hilfe:** Guatemala, Honduras, Kolumbien, Palästinensische Gebiete, Sudan

THEMA:
Kinder

HILFE OHNE SCHEUKLAPPEN

Unterernährung, Masern, Folgen von Gewalt: Kinder benötigen die meiste Hilfe und sind gleichzeitig die benachteiligte Bevölkerungsgruppe. *Ärzte ohne Grenzen* behandelt sie in umfassenden pädiatrischen Programmen.

Sie sitzen Seite an Seite auf einer der blauen Matratzen im Stabilisierungszentrum von *Ärzte ohne Grenzen*/Médecins Sans Frontières (MSF) im Dorf Kuyera in Äthiopien: Sheleme und Kotuba sind Zwillingsschwestern. Ihre kleinen Körper stecken in den gleichen mit Blumen bedruckten Kleidchen. Die vierjährigen Mädchen wurden ins Zentrum gebracht, weil sie beide an schwerer Mangelernährung leiden und dringend stationär behandelt werden müssen. Vor allem Sheleme geht es schlecht. Sie hat einen traurigen, abwesenden Blick, der typisch ist für schwer mangelernährte Kinder. Die Schwellungen unter ihrer Haut – Ödeme – zeigen an, dass ihr Zustand kritisch ist. Sheleme ist in Lebensgefahr.

Kinder sind oft die schwächste Gruppe einer Bevölkerung, die Gruppe mit den größten Bedürfnissen. Sie benötigen eine ausgewogene und nährstoffreiche Ernährung, um zu wachsen. Sie haben geringere Widerstandskraft gegen Krankheiten und zählen oft zu den ersten Opfern von häuslicher oder organisierter Gewalt. Und sie werden sogar von der Forschung vernachlässigt. So erkranken zwar in Entwicklungsländern immer mehr Kinder an HIV. Doch es wird kaum an kindergerechten Aids-Medikamenten geforscht, da die Verbreitung der Infektionskrankheit bei Kindern in Industrieländern sehr gering ist. Aus diesen Gründen setzt *Ärzte ohne Grenzen* in vielen Krisengebieten das Wissen seiner Spezialistinnen und Spe-

zialisten ein, um Kindern die bestmögliche Hilfe zu geben.

Unter den vielfältigen Einsätzen sind beispielsweise Ernährungsprogramme für Kleinkinder unter anderem in Bangladesch, Burundi, Äthiopien und Niger. Jedes Jahr werden hunderttausende Kinder gegen Masern geimpft sowie gegen Malaria und HIV/Aids behandelt. „*Ärzte ohne Grenzen* hat dabei keine Scheuklappen. Wenn es notwendig ist, kümmern sich unsere Teams um mehrere Probleme gleichzeitig“, erklärt der niederösterreichische Projektkoordinator Andreas Papp. Als im vergangenen Mai in der südsudanesischen Stadt Abyie Kämpfe ausbrachen, flüchteten über 100.000 Menschen. *Ärzte ohne Grenzen* entsandte ein Notfallteam, das



Shelemes (rechts unten) Geschichte: In einem Ernährungszentrum erhält das unterernährte Mädchen therapeutische Spezialnahrung und wird langsam wieder gesund.

Verwundete operierte und Hilfsgüter in den Auffanglagern verteilt. Andreas Papp, der diesen Einsatz leitete, erklärt: „Wir hatten vorher schon unterernährte Kinder in Abyie behandelt. Da natürlich auch sie auf der Flucht waren, mussten wir sie erst wieder finden. Innerhalb weniger Tage haben wir ein Ernährungszentrum errichtet, in dem wir 300 Kinder stationär und viele mehr ambulant behandeln konnten.“

Mehr Hilfe durch mobile Teams
In Äthiopien ist es in diesem Jahr eine schlechte Ernte, die aus strukturellem Nahrungsmangel eine akute Krise macht. Seit 1984 arbeitet MSF im Land und kann durch diese langjährige Erfahrung die Bedürfnisse gut einschätzen. Deshalb

reagierten die Teams rechtzeitig und richteten mehr als 60 Ernährungsprogramme in verschiedenen Landesteilen ein. „Wir setzen bei der Behandlung auf mobile Teams“, berichtet die Krankenschwester Tessa Fautsch, die vor kurzen aus Äthiopien zurückgekehrt ist. „Wir fahren in die Dörfer und führen dort Untersuchungen durch. Bei mittelschwer unterernährten Kindern erhalten die Mütter therapeutische Fertignahrung, die sie den Kindern selbst zu Hause verabreichen können.“

Die auf Erdnuss und Milchpulver basierende Paste verfügt über alle notwendigen Nährstoffe, damit das unterernährte Kind schnell an Gewicht zulegt. „Nur wenn die Unterernährung schon zu weit fortgeschritten ist oder andere Krankhei-

ten vorliegen, wird das Kind stationär in eine Ernährungsstation von *Ärzte ohne Grenzen* aufgenommen“, erklärt Tessa Fautsch. Dies geschah bei Sheleme und ihrer Schwester. Es bedarf ständiger Überwachung und vorsichtigen Fütterns mit therapeutischer Milch, bis die beiden sich an die Nahrungsaufnahme gewöhnen und sich ihr Zustand bessert. Langsam verschwinden auch Shelemes Ödeme, ihr Blick wird wacher, und sie beginnt wieder am Leben teilzuhaben. Nach einer Woche wird Sheleme mit ihrer Mutter von der Intensivstation in ein Zelt für Kinder verlegt, die das Schlimmste schon hinter sich haben.

Damit es erst gar nicht zum Schlimmsten kommt, versucht *Ärzte ohne Grenzen* in Krisensituationen, die Ausbreitung



**THEMA:
Kinder**



Region Tanganyika, Demokratische Republik Kongo: fast 500.000 Kinder werden bis Dezember 2008 gegen Masern geimpft werden.



von Krankheiten zu verhindern. Denn bei Kindern, die durch Nahrungs- und Nährstoffmangel geschwächt sind, werden Krankheiten gefährlich, die in Europa leicht behandelbar sind. *Ärzte ohne Grenzen* beginnt gerade mit der Verwendung eines neuen Impfstoffes gegen Pneumokokken, die für eine große Zahl an Atemwegsinfektionen verantwortlich sind. Für 2009 wird zudem eine verbes-

serte Meningitis-Impfung erwartet, die besser und länger wirken soll. Das bedeutet eine Verbesserung der Lebensqualität für vier Millionen Kinder, die *Ärzte ohne Grenzen* jedes Jahr impft.

Eine weitere häufige Todesursache sind die Masern. Die hochansteckende Kinderkrankheit tritt bei uns dank der Impfung nicht mehr häufig auf und kann erfolgreich behandelt werden. In vielen

Ländern südlich der Sahara sind jedoch weniger als 50 Prozent aller Menschen gegen Masern geimpft. Dadurch kommt es immer wieder zu Epidemien, so wie im vergangenen Juli im Bezirk Tanganyika im Osten der Demokratischen Republik Kongo. „In Tanganyika konnten während der Bürgerkriegsjahre keine effektiven Immunisierungen durchgeführt werden“, erklärt Josep Prior, Landeseinsatzkoordinator von *Ärzte ohne Grenzen* in der Demokratischen Republik Kongo. „Eine ganze Generation von Kindern wurde dort nicht ausreichend geimpft und ist nun sehr gefährdet, sich zu infizieren.“

Anna Sturmyach / MSF (6)

400.000 Kinder umfasst. Dabei stößt *Ärzte ohne Grenzen* auf beträchtliche logistische Herausforderungen. „Die Epidemie betrifft eine sehr große Region, und wir können die Dörfer kaum mit Autos erreichen“, erklärt Anne Wouters, die Koordinatorin der Impfteams. „Außerdem müssen wir es schaffen, die Kampagne vor Einsetzen der Regenzeit abzuschließen, da dann viele Dörfer gar nicht mehr erreichbar sind. Wir müssen einfallreich sein und Motorräder, Fahrräder und Boote benutzen, um zu den Menschen zu kommen.“

Auch bei Sheleme und Kotuba war Einfallreichheit notwendig, um sie zum Essen zu bewegen. Doch gemeinsam haben es die Mutter der Zwillinge und das Team von *Ärzte ohne Grenzen* geschafft: Es gibt keine medizinischen Komplikationen, und die Ödeme sind vollkommen verschwunden. Die Zwillinge können ins ambulante Programm wechseln. Das bedeutet, sie können nach Hause. Die Mutter erhält zwei Decken, ein Moskitonetz und jede Woche einen Vorrat an Erdnusspaste für die Kinder. Zusätzlich noch 14 Kilogramm einer Mais-Soja-Mischung, Zucker und Öl für die ganze Familie. Sie macht sich auf den Weg zum Ausgang – ihr folgen nacheinander die kleinen Mädchen. Sheleme ist mit ihrem Erdnusspaste-Beutelchen in der Hand die Letzte, sie ist immer noch ein wenig geschwächt. Das Team des Ernährungszentrums aber weiß, dass Sheleme und Kotuba es schaffen werden.

Impfkampagnen im Frieden

Jetzt, wo in dieser Region wieder Frieden herrscht, kommen die Vertriebenen zurück und finden ein Zuhause vor, das nur mehr wenig Infrastruktur bietet. Vor allem fehlt es an Ärztinnen und Ärzten, an Krankenhäusern und Medikamenten. Als *Ärzte ohne Grenzen* im Juli von dem Masernausbruch erfuhr, waren bereits 2.000 Kinder erkrankt und 35 davon gestorben.

Medizinische Teams geben seither Medikamente aus und isolieren alle Erkrankten, um die Ansteckungsgefahr zu mindern. Gleichzeitig werden die Kinder gewogen und gemessen. Wenn notwendig, erhalten sie therapeutische Nahrung. Weitere Teams begannen mit einer Impfkampagne, die noch bis Ende Dezember dauern wird und fast

Aids-Medikamente für Kinder

Forschung: *Ärzte ohne Grenzen* fordert, dass Kinder endlich auf sie abgestimmte Medikamente erhalten.

Über zwei Millionen Kinder sind weltweit mit HIV infiziert. Die meisten von ihnen haben keine Möglichkeit einer Behandlung. Ohne adäquate Versorgung erlebt die Hälfte der infizierten Kinder jedoch ihren zweiten Geburtstag nicht. *Ärzte ohne Grenzen*/ *Médecins Sans Frontières* (MSF) hat bewiesen, dass HIV-infizierte Kinder mit antiretroviraler Therapie gut behandelt werden können. Aber es gibt immer noch zu wenig kindergerechte Medikamente.

Am häufigsten wird das Virus während Schwangerschaft und Geburt oder während der Stillzeit auf die Kinder übertragen. Da Schwangere und Mütter in Industrieländern ausreichend mit Medikamenten behandelt werden, ist die Übertragungsrate dort sehr niedrig. Damit fehlt der pharmazeutischen Industrie der Markt, in Folge wird kaum an kindergerechten Aids-Medikamenten oder an bezahlbaren Testverfahren für Kinder geforscht. Von den 22 von der

Weltgesundheitsorganisation (WHO) zugelassenen Aids-Medikamenten können acht nicht bei Kindern verwendet werden. Bei weiteren neun gibt es keine kindergerechte Dosierung. Die verbleibenden Medikamente sind größtenteils nicht für den Einsatz in den ärmsten Ländern geeignet, da sie mit Wasser angerührt oder gekühlt werden müssen.

Kinder müssen also weiterhin mit schwer dosierbaren und damit eingeschränkt wirksamen Tabletten für Erwachsene auskommen. Daher fordert MSF die pharmazeutischen Unternehmen dazu auf, kindergerechte Versionen ihrer Medikamente herzustellen. Weiters appelliert MSF an die WHO, diese Medikamente schneller zuzulassen.

Sylvain Chaboz

Papier und Filzstifte

Interview: Der Tiroler Psychiater und Psychotherapeut Franz Altenstrasser hat in den Palästinensischen Gebieten Kinder behandelt, die durch den gewaltsamen Konflikt traumatisiert wurden.

Worum geht es beim Hilfsprogramm in Gaza?

Das Programm von *Ärzte ohne Grenzen* in Gaza besteht seit dem Jahr 2000 und bietet psychotherapeutische Hilfe für die Opfer in der palästinensischen Zivilbevölkerung, die unter den Folgen der Gewalt des israelisch-palästinensischen Konfliktes leiden.

Warum benötigen die Menschen psychologische Hilfe?

Im Zuge von Militärationen werden ganze Siedlungen belagert und systematisch von Haus zu Haus Durchsuchungen durchgeführt. Familien werden dabei auf engstem Raum zusammengepfercht, Kinder isoliert und verhört oder als Schutzschild missbraucht. Immer wieder erfolgen Raketenangriffe auf Häuser und Fahrzeuge mit oftmaligen Opfern unter der Zivilbevölkerung. Durch die Erlebnisse der Gewalt werden viele Menschen traumatisiert.

Wie betrifft das Kinder?

Mütter klagen, dass die Kinder nächtens nicht schlafen, sich mit Einbruch der Nacht angstvoll an sie klammern, bettnässen, von Albträumen geplagt aus dem Schlaf aufwachen und sich am Tag weigern, den gefährlichen Schulweg anzutreten. Einige der Kinder, die zu uns in die Therapien gebracht wurden, zeigten durch die Traumatisierung schwere Verhaltensauffälligkeiten: Störungen im Sozialverhalten mit Rückzug und totaler Verweigerung, zum Teil auch aggressiven Ausbrüchen. Gelegentliche autistisch anmutende Verhaltensweisen ließen Eltern und Lehrer verzweifeln.

Wie kann den Kindern geholfen werden?

Der beste Weg, an die Kinder heranzukommen, ist über Zeichnungen. Ein Blatt Papier, ein paar Filzstifte – und die Kinder können mit Unterstützung



Franz Altenstrasser, Psychiater und Psychotherapeut.

„Ein Blatt Papier, ein paar Filzstifte – und die Kinder können formulieren, was sie auf dem Herzen haben.“

das formulieren, was sie auf dem Herzen haben. Wir können den Menschen keine Lösungen anbieten. Aber die regelmäßigen Sitzungen bieten vor allem den Müttern die Möglichkeit, für eine Stunde einen Schritt aus dem alltäglichen Chaos zurückzutreten und ihrem Leben eine gewisse Struktur zu geben. Immer wieder sagen wir den Eltern, dass die Symptome ihrer Kinder eine ganz normale Reaktion auf abnormale Ereignisse sind. Auch wenn das wie eine banale Einsicht wirken mag, einfühlsames Zuhören hilft.

Was sind die Grenzen und die Erfolge des Programms?

Die therapeutische Arbeit erfolgte durch drei Psychologen bzw. Psychotherapeuten. Dass dies bei einer Bevölkerung von ca. 1,4 Millionen Einwohnern nicht reicht, liegt auf der Hand. Dennoch, die Tatsache, dass eine internationale Organisation wie *Ärzte ohne Grenzen* die Grenzzäune und Mauern überwindet, die Not leidenden Menschen unterstützt und versucht durch ihr Prinzip der „Zeugenschaft“ das Schweigen über das Leiden der Zivilbevölkerung zu brechen, wurde von den Menschen mit großer Hoffnung und Dankbarkeit aufgenommen.

**THEMA:
Noteinsätze**



Leo Ho, Kinderarzt aus den USA ist bisher dreimal mit *Ärzte ohne Grenzen* auf Einsatz gewesen.

KLEINE WUNDER IN BO

Sierra Leone: Der US-amerikanische Kinderarzt Leo Ho berichtet von seinem sechsmonatigen Einsatz auf einer Intensivstation in der Stadt Bo.



Ich habe Medizin studiert, wurde 2001 Kinderarzt und habe drei Jahre lang in der Intensivstation eines Krankenhauses gearbeitet. Ich wollte immer schon für *Ärzte ohne Grenzen* auf Einsatz gehen. Es hat zehn Jahre gedauert, bis ich das Studium absolviert und ausreichend Erfahrung besaß, um diesen Traum schließlich im Jahr 2006 zu verwirklichen. Das Krankenhaus Gondama-Referral-Center der Stadt Bo im westafrikanischen Land Sierra Leone war mein zweiter Einsatz.

Sowohl Sierra Leone als auch das Nachbarland Liberia sind von jahrelangen, voneinander unabhängigen Bürgerkriegen gezeichnet. *Ärzte ohne Grenzen* hat in Bo ein Krankenhaus gebaut, um liberianische Flüchtlinge zu behandeln, die zuvor keinerlei medizinische Versor-

gung erhielten. Bo ist die zweitgrößte Stadt von Sierra Leone. Sie ist von ländlichen Gebieten umgeben, in denen die Menschen in strohgedeckten Hütten leben und unter freiem Himmel an Feuerstellen kochen. Ich kam im Februar 2007 an. Da war gerade Trockenzeit, das ganze Land war in verschiedenen Brautönen gefärbt.

Ärzte ohne Grenzen hat das Krankenhaus von Grund auf gebaut, und es wurde bei meiner Ankunft immer noch erweitert. Als die liberianischen Flüchtlinge wieder in ihr Heimatland zurückkehren konnten, kam die lokale Bevölkerung. Heute macht sie einen Großteil der Patienten und Patientinnen aus. Viele kommen lieber in das Gondama-Krankenhaus, weil die Versorgung gut ist und – vor allem – weil die Behandlung bei

Ärzte ohne Grenzen nichts kostet, ganz im Gegensatz zu staatlichen Hospitälern.

Ich verbrachte die folgenden sechs Monate in Bo und arbeitete auf der Intensivstation, wo jene behandelt wurden, die am schwersten krank waren. Dort habe ich auch Erwachsene betreut, obwohl ich eigentlich Kinderarzt bin.

Neben den auch bei uns vorkommenden Krankheiten gibt es in Sierra Leone eine Reihe von medizinischen Problemen, die sowohl weit verbreitet als auch lebensbedrohlich sind. In Ländern, die so arm wie Sierra Leone sind, ist rechtzeitige und gute Behandlung keineswegs selbstverständlich. Krankheiten, die bei uns kein Problem darstellen, sind dort gefährlich. Meine Patientinnen und Patienten litten an Meningitis, Aids, Tuberkulose und am häufigsten an Malaria. Diese



Malaria-Behandlung in der Intensivstation in Bo: Malaria ist in Sierra Leone die häufigste Todesursache.

William Dandies (2)

Krankheit wird durch einen Parasiten ausgelöst, der über die Anopheles-Mücke übertragen wird. Der Parasit nistet sich in der Leber ein, der Betroffene erkrankt. Malaria geht vor allem mit hohem Fieber, Schwäche und Gewichtsverlust einher. Sie führt zu Blutzuckermangel und Anämie, und es können auch krampfartige Anfälle auftreten.

Erwachsene, die ihr ganzes Leben lang in Malaria-Gebieten gelebt haben, werden nicht so oft von den schlimmsten Symptomen geplagt. Da sie der Malaria so lange Zeit ausgesetzt waren, ist ihr Körper schon fast immun geworden. Das ist bei Kindern anders. Ihr Körper kann mit Malaria noch nicht umgehen, ihr Immunsystem ist noch nicht auf den Parasiten vorbereitet. Bei Kindern ist Malaria eine lebensbedrohliche Krankheit.

Neue Malaria-Medikamente

In Sierra Leone konnte ich Malaria mit einem neuen Medikament namens ACT behandeln. Im Gegensatz zu herkömmlichen Medikamenten hat es weniger Nebenwirkungen. *Ärzte ohne Grenzen* hat mit Aufklärungskampagnen die Gesundheitsministerien vieler Länder dazu bewegt, diese Behandlung einzuführen. Mit ACT ist auch die Behandlung leichter geworden. Für weniger kritische Fälle reicht die Einnahme von Tabletten einmal pro Tag. Schwere Fälle erhalten eine Injektion, ebenfalls einmal am Tag. Oft waren die Kinder auf der Intensivstation so schwer krank, dass sie sich nicht mal gegen die Spritze gewehrt haben.

Das Krankenhaus ist recht groß. Es gibt 25 internationale und ungefähr 200 nationale Helferinnen und Helfer. Ich bin immer wieder überrascht, wie wenige diagnostische Werkzeuge und medizinische

Geräte zur Verfügung stehen. Ich konnte in Bo nicht all die Tests durchführen, die ich zu Hause gemacht hätte. So gab es zum Beispiel kein Überwachungsgerät für die Herzfunktion. Es ist eine Herausforderung, in einer so begrenzten Umgebung zu arbeiten. Aber wie man unter Ärzten sagt: 90 Prozent der Diagnose ergeben sich aus der Krankengeschichte. Also indem ich mit Eltern und auch den Betroffenen rede.

Auf der Intensivstation werden die schwersten Fälle behandelt. Da in Sierra Leone viele Krankheiten schlimmere Auswirkungen als bei uns haben, sah ich viele Kinder sterben. Aber dafür gab es auch so etwas wie kleine Wunder. Ich erinnere mich an ein zwölfjähriges Mädchen. Sie hatte bakterielle Meningitis und wurde mit hohem Fieber und im Koma in die Intensivstation eingeliefert. Sie war in einem lebensgefährlichen Zustand. Ich war mir nicht sicher, ob sie durchkommen würde. Und wenn, dann wäre sie vielleicht gelähmt und hätte deutlich reduzierte mentale Fähigkeiten.

Ich gab ihr intravenös starke Antibiotika und überwachte ihren Zustand. Nach einigen Tagen ging zwar die Temperatur runter, aber sie war weiterhin nicht ansprechbar. Da sie noch immer sehr krank, aber nicht mehr in Lebensgefahr war, wurde sie auf eine normale Krankenstation überwiesen. Nach einer Woche kam ihre Mutter, um sich bei mir zu verabschieden. Ihre Tochter sollte an diesem Tag entlassen werden. Ich war überrascht, dass es so schnell ging, und gleichzeitig traurig, wenn ich an die wahrscheinliche Behinderung dachte. Ich bat die Mutter, noch einmal nach ihrer Tochter sehen zu dürfen. Sie sagte, gern, sie würde ihre Tochter bringen. Und tatsächlich, die Tochter ging selbständig in die Intensiv-



Ärzte ohne Grenzen in Sierra Leone

Einsatzbeginn: 1986
Mitarbeiter vor Ort: 505
Schwerpunkt: Malaria, Meningitis, Mutter-Kind-Gesundheit



Sierra Leone

Fläche:	71.740 km ²
Einwohner:	5,5 Millionen
Hauptstadt:	Freetown
Lebenserwartung:	42 Jahre
Kindersterblichkeit:	278 von 1.000 sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4,5 pro 1.000)
Ärzte pro Einwohner:	7 pro 100.000 (Österreich: 338 pro 100.000)

station und konnte reden und verstehen. Das war ein unglaublicher Moment.

Während meines Einsatzes konnte ich dazu beitragen, die Intensivstation in einen besseren Zustand zu bringen. Ich schulte die nationalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in medizinischen Bereichen. Ich konnte ihnen ein einfaches, aber effizientes System für Diagnose und Behandlung mitgeben. Die Menschen waren sehr engagiert, aber es gibt in Sierra Leone kaum Möglichkeiten, sich nach dem Studium weiterzubilden. So sind Trainingshandbücher sehr teuer und nur schwer zu finden. Aber mit dem Lernen war es auch umgekehrt. Ich kann mich glücklich schätzen, sehr viel von meinen Kollegen und Patienten gelernt zu haben.

MOBILE ERNÄHRUNGSHILFE

Behandlung von Unterernährung: Dank neuartiger therapeutischer Hilfsnahrung und dem Einsatz von mobilen Ernährungsteams können viel mehr Kinder ambulant behandelt werden.

HINTERGRUND



Mobile Kliniken

Eine mobile Klinik besteht aus einem Team von *Ärzte ohne Grenzen*, das zumeist mit einem Allradfahrzeug von Dorf zu Dorf fährt und dort Behandlungen durchführt. In Gebieten mit schlechter Ernährungslage werden Mütter eingeladen, ihre Kinder auf Unterernährung testen zu lassen. Ist das Kind mäßig unterernährt, erhält die Mutter einen Vorrat an therapeutischer Hilfsnahrung, den sie selbst verabreichen kann. Bei schwerer Unterernährung und/oder zusätzlichen Erkrankungen wird das Kind stationär in ein Ernährungszentrum aufgenommen.

Therapeutische Hilfsnahrung

Ärzte ohne Grenzen setzt seit einigen Jahren eine Paste auf Basis von Erdnüssen, Milch, Zucker, Vitaminen und Mineralien ein. Die Paste enthält alle Nährstoffe und notwendigen Kalorien, um den Mangel rasch wieder auszugleichen, und ist gebrauchsfertig. Es ist die erste Hilfsnahrung, die von den Müttern verabreicht werden kann und nicht mehr alle Kinder zwingt, stationär aufgenommen zu werden. Ambulant können auf diese Weise viel mehr Kinder behandelt werden. Zusätzlich ersparen sich die Mütter den oft weiten Weg ins Ernährungszentrum. Damit könne sie sich gleichzeitig um das kranke wie auch um ihre gesunden Kinder kümmern.



Zahlen:

- 20 Millionen** Kinder sind weltweit schwer unterernährt.
- Nur **3 Prozent** davon erhalten therapeutische Hilfsnahrung.
- 3,5 Millionen** Kinder sterben jedes Jahr an den Folgen.
- Über **150.000 Kinder** wurden von *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2007 behandelt.
- 38,7 Euro** kostet im Durchschnitt die Behandlung eines Kindes mit Hilfsnahrung.
- Bis zu **96 Prozent** aller von *Ärzte ohne Grenzen* behandelten Kinder werden geheilt.



Ernährungszentrum

Kinder mit schwerer Unterernährung und zusätzlichen Erkrankungen werden stationär im Ernährungszentrum aufgenommen. Das Zentrum ist wie ein kleines Krankenhaus mit Kinderstation. Dort behandeln Ärztinnen und Ärzte die unterernährten Kinder. Viele müssen erst wieder langsam an Nahrung gewöhnt werden. Dazu erhalten sie acht Mal pro Tag kleine Mengen therapeutischer Milch. Sobald die Kinder Nahrung gut aufnehmen, bekommen sie in einer zweiten Phase festere Nahrung. Wenn nach einigen Tagen keine weiteren Krankheiten vorliegen und die Kinder an Gewicht zunehmen, werden sie zur ambulanten Behandlung entlassen.

Mobile Kontrolle

Die mobilen Teams kontrollieren regelmäßig den Gesundheitszustand der unterernährten Kinder in den entlegenen Gebieten. Acht Wochen dauert eine durchschnittliche Behandlung mit der neuen therapeutischen Spezialnahrung. In dieser Zeit nimmt ein Kind fünf bis sechs Gramm pro Kilogramm Körpergewicht und Tag zu. Das ist ein wesentlicher Fortschritt gegenüber dem heute noch oft verteilten Mais-Soja-Gemisch. Ohne therapeutische Hilfsnahrung dauert der Heilungsprozess sehr viel länger, womit sich auch das Risiko von Komplikationen vergrößert.



Das MUAC-Armband

Neben dem Verhältnis Größe/Gewicht wird der Grad an Unterernährung bei Kindern unter fünf Jahren auch durch Messen des Oberarmumfangs (MidUpper-Arm Circumference) mittels eines vierfärbigen Plastikarmbandes festgestellt.

- Rot** = weniger als 110 Millimeter: Indiz für schwere Unterernährung
- Orange** = 110 bis 124 Millimeter: Indiz für mäßige Unterernährung
- Gelb** = 125 bis 134 Millimeter: Risiko der Unterernährung
- Grün** = über 134 Millimeter: normaler Ernährungszustand



Doris Burtscher mit Frauengruppe.



Doris Burtscher

AUS DEN EINSATZGEBIETEN

E-MAIL AUS SWASILAND

Swasiland: Die Ethnologin Doris Burtscher berichtet von ihrem Einsatz in einem HIV/Tuberkulose-Hilfsprogramm.

Noch keine Woche ist vergangen und ich fühle mich schon ganz angekommen in Swasiland. Obwohl ich bereits im südlichen Afrika gearbeitet habe, ist hier doch wieder alles neu. Die Infrastruktur im Land ist erstaunlich gut, es gibt fast überall Strom, damit meine ich auch in den Dörfern, die Hauptstraße durchs Land ist ein Highway, die Telefone funktionieren, fließendes kaltes und warmes Wasser scheint auch keine Besonderheit zu sein. Ich kann also einen relativ hohen Lebensstandard hier genießen. Das internationale Team besteht aus einer Tuberkulose-Ärztin aus Niger, einer Labortechnikerin aus Italien, einem Koordinator aus dem Iran, einem Arzt aus Kamerun und mir aus Österreich.

Ich bin in Swasiland, um herauszufinden, ob es möglich ist, Patientinnen und Patienten zu Hause zu behandeln, die an

mehrfach resistenter Tuberkulose leiden. Diese gegen mehrere Medikamente resistente Tuberkulose ist höchst ansteckend, verläuft oft tödlich und ist aufwendig und schmerzhaft zu behandeln. Damit möglichst viele Erkrankte behandelt werden können, wäre die Heimbetreuung gut.

Doch dazu muss ich herausfinden, wie viel die Menschen über Tuberkulose wissen. Wie sie mit der Krankheit und dem erkrankten Familienmitglied umgehen. Weiters ist es wichtig, herauszufinden, ob Erkrankte mit ähnlichen Vorerfahrungen und gesellschaftlicher Ausgrenzung zu kämpfen haben, wie dass bei HIV/Aids der Fall ist. Dann auch, ob es aus kultureller und praktischer Sicht überhaupt möglich ist, für das erkrankte Familienmitglied einen eigenen Raum zu Hause einzurichten, um die Ansteckungsgefahr zu verringern.

Die Arbeit geht ganz gut voran, aber nicht so gut, wie ich es gerne hätte. Mein Übersetzer ist ein ehemaliger Fahrer, der zwar sehr engagiert ist. Dennoch ist es in solchen Situationen immer schwer zu beurteilen, wie viel durch die Übersetzung verlorengeht. Die Menschen hier sind auf jeden Fall sehr freundlich und etwas zurückhaltend. Mir fällt auf, dass HIV nicht mehr so ein Tabu ist. Viele sagen mir im Gespräch, dass sie positiv sind und ob die Krankheit schon so weit fortgeschritten ist, dass sie Medikamente nehmen müssen. Es ist fast so, als ob Tuberkulose das größere Problem darstellte. Denn Tuberkulose wird im Gegensatz zu HIV über Tröpfchen, also über die Luft, verbreitet. Man kann es einfach immer und überall bekommen.

Nach der vielen Arbeit ist morgen ein kleiner Ausflug in einen Nationalpark geplant. Das Land ist wunderschön, eine sehr bizarre und eindruckliche Landschaft. Mittlerweile weiß ich auch, warum es so kalt ist, wir sind immerhin 1100 Meter über dem Meeresspiegel.

Liebe Grüße, Doris



Nord-Kivu: Hilfe für Flüchtlinge

Flucht nach erneuten Gefechten

Dem. Rep. Kongo: Ärzte ohne Grenzen hilft in der Region Nord-Kivu.

Tausende Menschen sind Ende Oktober vor den Gefechten in der Nähe der Provinzhauptstadt Goma in Nord-Kivu geflohen. Ärzte ohne Grenzen leistet unabhängige medizinische Nothilfe in Städten und Lagern im gesamten Krisengebiet. In Kitchanga, Masisi, Mweso und Rutshuru war Ärzte ohne Grenzen im Oktober als einzige internationale medizinische Organisation vor Ort. Ärzte ohne Grenzen ist in drei Krankenhäusern in Nord-Kivu tätig und unterstützt mehrere Gesundheitsstationen bei der Grundversorgung von Patienten. Darüber hinaus betreibt die Organisation sogenannte mobile Kliniken. Ärzte ohne Grenzen schickt weitere internationale Helfer in die Region, um die Hilfsmaßnahmen zu unterstützen.



Derzeit im Einsatz:

- Marcus Bachmann**, Simbabwe
Innsbruck, Projektleiter
- Lydie Charouzova**, Äthiopien
Jablonec Nad Nisou (CZ), Krankenschwester
- Marketa Hajna**, Kirgisistan
Prag (CZ), biomedizinische Analytikerin
- Anthony Hauninger**, Sudan
Wien, Administrator
- Julia Hofmann**, Mosambik
Salzburg, Administratorin
- Maria Holzmänn**, Jordanien
Linz (OO), Anästhesie-Krankenschwester
- Ondrej Horvath**, Myanmar (Burma)
Prag (CZ), Logistiker
- Ralitsa Hristova**, Tschad
Razgrad (BG), Allgemeinmedizinerin
- Petr Jemelik**, Jordanien
Olomouc (CZ), Chirurg
- Bernhard Kerschberger**, Sudan
Nestelbach (St), Allgemeinmediziner
- Caroline Koberg**, Mosambik
Wien, Hebamme
- Alena Koscalova**, Myanmar (Burma)
Bratislava (SK), medizinische Koordinatorin
- Marius Koscal**, Myanmar (Burma)
Bratislava (SK), logistischer Koordinator
- Veronika Krain**, Sri Lanka
Linz, Gynäkologin
- Katharina Kreindl**, Nepal
Wien, Hebamme
- Regina Krumholz**, Äthiopien
Graz, Administratorin
- Franz Luef**, Panama
Vorau (St), Landeseinsatzkoordinator
- Petr Macek**, Niger
Prag (CZ), Logistiker
- Margaretha Maleh**, Papua-Neuguinea
Matrei (T), Psychotherapeutin
- Karel Marsalek**, Haiti
Prag (CZ), Logistiker
- Kristina Andrea Moc**, Nigeria
Budapest (HU), Anästhesistin
- Claudia Mühlberger**, Haiti
Steyr (OO), biomedizinische Analytikerin
- Jutta Pözl**, Kirgisistan
Kirchdorf a. d. Krems (OO), Administratorin
- Thomas Rassinger**, Sudan
Höflein (NO), Logistiker
- Andrea Riedel**, Äthiopien
Drobbach (K), Projektleiterin
- Edith Rogenhofer**, Pakistan
Hall (T), Wassertechnikerin
- Petra Ruzickova**, Demokratische Republik Kongo
Prag (CZ), Krankenschwester
- David Sevcik**, Sri Lanka
Petrovice u Karviné (CZ), Projektleiter
- Maria Steinbauer**, Irak
Graz, Psychiaterin
- Klaus Täuber**, Kenia
Braunau (OO), Allgemeinmediziner
- Florian Teutsch**, Liberia
Pardorf (Bgl.), Controller
- Jan Trachta**, Demokratische Republik Kongo
Karlov Vary (CZ), Chirurg
- Raphael Ulreich**, Tschad
Graz, Allgemeinmediziner
- Sylvia Wamser**, Myanmar (Burma)
Graz, Psychologin
- Inga Wissgott**, Tschad
Wien, Chirurgin
- Tanja Zils**, Demokratische Republik Kongo
Wien, Allgemeinmedizinerin

„Mehrere Teams mussten die medizinischen Teams Patienten durch Gitterstäbe hindurch behandeln, da die Migranten ihre Zellen nicht verlassen durften.“

Yoros Karagiannis, Verantwortlicher für die Hilfsprojekte von Ärzten ohne Grenzen für undokumentierte Migranten in Griechenland



Yoros Karagiannis

ABBRUCH DES EINSATZES

Griechenland: Ärzte ohne Grenzen kann mangels Kooperation der Behörden die Versorgung im Internierungslager nicht mehr sicherstellen.

Ärzte ohne Grenzen gab die Beendigung des viermonatigen Hilfseinsatzes in einem Aufnahmefür Migranten auf der Insel Lesbos bekannt, weil der Mangel an Unterstützung und Kooperationsbereitschaft von Seiten der Behörden die Hilfe in nicht akzeptablem Maße erschwert hatte. Ärzte ohne Grenzen appelliert an die griechischen Behörden, ihre Verantwortung wahrzunehmen und die medizinische Versorgung sowie menschenwürdige Lebensbedingungen für internierte Migranten sicherzustellen.

Die Migranten stammen zum Großteil aus Afghanistan, Somalia oder aus den palästinensischen Gebieten, von wo sie vor Krieg, Gewalt, Hunger und extrem schwierigen Lebensbedingungen geflohen sind. Allein bis August 2008 ist die Zahl der auf der Insel aufgegriffenen Migranten auf 6.863 gestiegen. Trotz des limitierten Zugangs konnten die Teams von Ärzten ohne Grenzen 1.202 Patienten behandeln. Die meisten von ihnen litten an Atem-



Nordias Pascheiz/MSF

Einsatzabbruch: Hilfe konnte nicht mehr gewährleistet werden.

wegs- oder Hauterkrankungen. Außerdem leistete Ärzte ohne Grenzen psychologische Hilfe für Migranten, die an Angstzuständen, posttraumatischen Belastungsstörungen und Depressionen leiden.

Ärzte ohne Grenzen wird die Lage in den Internierungslagern weiter beobachten und auch weiter auf die Bedürfnisse der undokumentierten Migranten in Griechenland reagieren.

Hilfe für Gewaltopfer

Somalia: Zahl der Verletzten steigt in der Hauptstadt Mogadischu.



Oscar Sanchez-Rey/MSF

In Mogadischu ist es neuerlich zu Kämpfen gekommen. Abermals wurden tausende Menschen vertrieben. Die Teams von Ärzten ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) vor Ort leisten unter schwierigen Sicherheitsbedingungen erste Hilfe und versorgen die Vertriebenen mit lebensnotwendigem Material. Im Dayniile-Krankenhaus behandelte MSF Anfang Oktober mehr als hundert verwundete Personen. Viele von ihnen benötigen chirurgische Eingriffe. Aufgrund der schwierigen Sicherheitslage kann Ärzte ohne Grenzen den Einsatz nicht erweitern, obwohl bis zu 250.000 Menschen auf medizinische Versorgung und Hilfsleistungen von internationalen Organisationen angewiesen sind.

Unterernährtes Kind in Äthiopien: Spenden sichern die Behandlung.



Susan Sanders/MSF

SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



1 EURO PRO WOCHE

Kleiner Betrag – große Wirkung: Bei den Einsätzen von *Ärzte ohne Grenzen* kann jeder Euro Menschen das Leben retten.

So helfen Sie mit „1 Euro pro Woche“:

Gerne senden wir Ihnen ein Formular für Ihren regelmäßigen Dauer- oder Abbuchungsauftrag zu. Sie finden das Formular auch im Web unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/1Euro

So erreichen Sie uns:

Ärzte ohne Grenzen
Spender-Service
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
Spendenkonto:
PSK 930.40.950 (BLZ 60.000)

Ärzte ohne Grenzen ist vor allem dort im Einsatz, wo sonst kaum jemand hilft: In abgelegenen Gebieten, gefährlichen Krisenregionen oder in Regionen, in denen Krankheiten verbreitet sind, die mit Armut und schlechten Lebensbedingungen zusammenhängen. Für diese alltägliche Hilfe Spenden zu gewinnen ist besonders schwer. Gerade deswegen sind wir auf regelmäßige Spenden besonders engagierter Unterstützer angewiesen. Nur so können wir dort helfen, wo die Not am größten ist.

Jeder Euro hilft

In Österreich ist ein Euro schnell für eine Kleinigkeit ausgegeben. In unseren

Einsatzländern rettet jeder Euro Menschenleben.

- 1 Euro pro Woche garantiert jeden Monat **sauberes Trinkwasser** für einhundert Familien.
- 10 Euro pro Monat ermöglichen die **Impfung von zwei Kindern täglich** gegen die hochgefährlichen Masern.
- 30 Euro pro Monat sichern **täglich die Not-Ernährung** eines schwer unterernährten Kindes.

Tag für Tag, Woche für Woche leistet *Ärzte ohne Grenzen* lebensnotwendige Hilfe. Helfen auch Sie mit 1 Euro pro Woche! Danke.



Neu erschienen:

Internationaler Activity Report 2007



Der englischsprachige internationale Jahresbericht 2007 von *Ärzte ohne Grenzen* ist vor kurzem erschienen. Auf knapp 90 Seiten gibt er eine Übersicht über die Aktivitäten in allen 62 Einsatzländern von *Ärzte ohne Grenzen* und über die internationale Finanzgebarung der Organisation im Jahr 2007.

Den Activity Report 2007 erhalten Sie kostenlos bei unserem Spender-Service unter **0800 246 292 (gebührenfrei)**.

Spender-Service:

Gebührenfrei zu *Ärzte ohne Grenzen* 0800 246 292



Unser Spender-Service-Team: Martha Berger, Herbert Schmidt, Sabine Steurer.

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

Sie erreichen uns zwischen **9 und 17 Uhr** unter der **gebührenfreien** Telefonnummer **0800 246 292**. Alle Kosten der Hotline trägt, **Telekom Austria**. Danke.



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 (Tel. 01/409 72 76). Die Motive und das Bestellformular finden Sie auch unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/spende.



Weihnachtskarten mit Motiven aus den Einsatzländern von *Ärzte ohne Grenzen*

Serie: Aktiv werden

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

Teil 4: Schenken und helfen

Gerade vor Weihnachten stellt sich oft die Frage, wie man mit einem Geschenk Zuneigung und Wertschätzung zeigt und dabei noch etwas Sinnvolles geben kann. Unser Vorschlag heißt: „Sinnvoll schenken und wirksam helfen.“

Das Schöne daran: Wir können noch mehr Menschen in akuten Krisen und hungernde oder kranke Kinder behandeln.

So einfach funktioniert's:

- Besuchen Sie unsere Website www.aerzte-ohne-grenzen.at/schenken oder kontaktieren Sie unseren Spender-Service.
- Wählen Sie Ihren persönlichen Geschenkwert in der Höhe von 10, 20, 50 oder 100 Euro aus.
- Wir schicken Ihnen ein Kuvert mit einer Weihnachtskarte Ihrer Wahl und ein schönes, weihnachtliches Einlageblatt als Bestätigung über den von Ihnen ausgewählten Betrag sowie einen Erlagschein für die Überweisung der Spende.
- Jetzt brauchen Sie nur noch Ihre persönlichen Weihnachtsgrüße auf die Karte zu schreiben, und das Geschenk ist fertig.

Bitte bestellen Sie vor dem 13. Dezember – damit das Geschenk auch rechtzeitig bei Ihnen einlangt.

Bestellung Ihres sinnvollen Weihnachtsgeschenkes:

Website:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/schenken

Telefonisch:

0800 246 292 (gebührenfrei)

Per E-Mail:

spende@aerzte-ohne-grenzen.at

Neuerscheinung:

Testament und Erbrecht – Ihr persönlicher Ratgeber

Seit 1. August 2008 gibt es in Österreich keine Erbschaftssteuer und Schenkungssteuer mehr. *Ärzte ohne Grenzen* hat daher den Ratgeber „Testament und Erbrecht“ an die neue Gesetzeslage angepasst. Fordern Sie den neuen Ratgeber kostenlos und unverbindlich bei Dr. Christian Hochhold, Tel. 01/409 72 76-13, E-Mail: christian.hochhold@aerzte-ohne-grenzen.at, an. Auch im Web: www.aerzte-ohne-grenzen.at/testament



Ausstellung im Leopold Museum: Second Life

Ärzte ohne Grenzen zeigt anlässlich des Welt-AidsTages 2008 die beeindruckende Fotoausstellung „Second Life“ mit Bildern des Fotografen Benjamin Béchet von HIV/Aids-Patienten in Mosambik, die ihr Leben selbstbewusst in die Hand genommen haben. Die Ausstellung wird am 26. November um 19 Uhr im Leopold Museum eröffnet und ist bis 8. Dezember zu sehen. Unterstützt wird die Ausstellung von mobilkom austria.



Zentrum für Geoinformatik: Leben auf der Flucht

Wir danken dem Zentrum für Geoinformatik der Universität Salzburg für die Bereitstellung von Satellitenaufnahmen für die Ausstellung „Leben auf der Flucht“. Die Bilder zeigen sehr anschaulich die Flüchtlingsbewegungen bzw. Flüchtlingsansammlungen und deren Auswirkungen auf die Bevölkerungsstruktur in Krisengebieten.



DIAGNOSE:

LeserInnen-Umfrage

In der letzten DIAGNOSE wollten wir unseren Spenderinnen und Spendern die Möglichkeit geben, uns ihre Anregungen, Wünsche und Verbesserungsvorschläge mittels eines Fragebogens mitzuteilen. Wir freuen uns sehr über die vielen positiven Rückmeldungen und auch Anregungen, wie wir die DIAGNOSE in Zukunft noch besser gestalten können. Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Mithilfe!

ÄRZTE OHNE GRENZEN SUCHT PSYCHOLOGINNEN, PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHIATERINNEN



„In humanitären Krisen wie bei Epidemien, Naturkatastrophen und bewaffneten Konflikten werden viele der Hilfsbedürftigen zu ihrem körperlichen Leid teilweise auch schwer traumatisiert. *Ärzte ohne Grenzen* hilft diesen Patienten in vielen Projekten mit psychotherapeutischer und psychosozialer Betreuung. Wir suchen deshalb PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und PsychiaterInnen, die bereit sind, mit uns auf Einsatz zu gehen, um Menschen in diesen Krisensituationen zu helfen.“

Andreas Papp, Leiter der Abteilung Human Resources,
Ärzte ohne Grenzen, Österreich



Für einen Auslandseinsatz gelten folgende Voraussetzungen:

- abgeschlossenes Studium oder eine anerkannte Ausbildung im Bereich klinische Psychologie, Psychotherapie oder Psychiatrie
- mindestens zwei Jahre relevante Berufserfahrung z.B. in der klinischen Traumaarbeit, in der Gewaltprävention und Therapie ihrer Opfer
- Erfahrung in den Bereichen Ausbildung und Supervision
- hohe interkulturelle Kompetenz
- Belastbarkeit und Teamfähigkeit
- sehr gute Englischkenntnisse
- sechs bis neun Monate Zeit für den Auslandseinsatz

Weitere Informationen: *Ärzte ohne Grenzen*, Tel.: +43/1/409 72 76, www.aerzte-ohne-grenzen.at