

DIAGNOSE 2/2010

Das Magazin von **Ärzte ohne Grenzen Österreich**

www.aerzte-ohne-grenzen.at

Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift:
50 Cent (inkl. Produktion und Porto)
Sponsoring-Post
GZ02Z030498S
Verlagspostamt 1020 Wien



DIAGNOSE **2/2010**

WIE HILFE FUNKTIONIERT DIE LOGISTIK DER EINSÄTZE



Guinea:

Brunnen und Wasserpumpen sichern medizinische Hilfe

Niger:

Meningitis-Impfkampagne schützt über eine Million Kinder

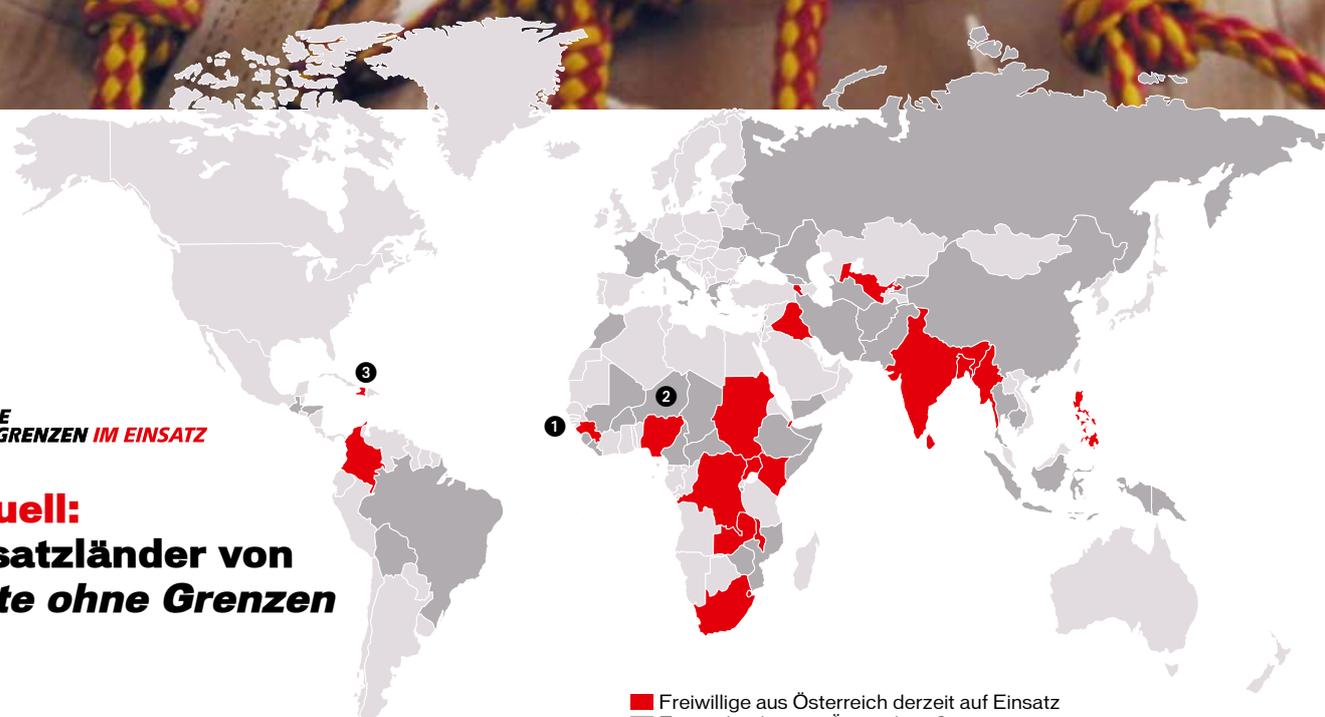
Haiti:

Schneller Transport von Hilfsgütern rettet Leben

Jahresbericht: 2009 im Rückblick



Aktuell: Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen



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

- ❶ **Guinea:** Innovative Logistik ist die Basis für das Funktionieren der medizinischen Hilfe.
- ❷ **Niger:** Bei einer der größten Impfkampagnen aller Zeiten impft *Ärzte ohne Grenzen* 1,3 Millionen Kinder gegen Meningitis – eine logistische Herausforderung.

- ❸ **Haiti:** Schon in den ersten Stunden nach dem Erdbeben vom 12. Jänner begann *Ärzte ohne Grenzen* die ersten Patienten zu behandeln.



**Beladung mit Hilfsgütern:
Ein Mitarbeiter überwacht die
Beladung eines Flugzeugs von
Ärzte ohne Grenzen in Angola.**

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



Reiner Fähringer

Editorial:

Bevor die Hilfe beginnt

Wenn *Ärzte ohne Grenzen* Hilfe für Menschen in Not leistet, steht die medizinische Arbeit im Vordergrund. Damit aber die Mediziner und Medizinerinnen zu arbeiten beginnen können, müssen unsere Logistikteams die nötigen Voraussetzungen schaffen.

Katastrophen wie das Erdbeben in Haiti zu Beginn des Jahres lenken die öffentliche Aufmerksamkeit mehr als sonst auf die Arbeit unserer medizinischen Teams. Die Bilder von Menschen, die dringend medizinisch versorgt werden müssen, die Notoperationen, Medikamente und Hilfsgüter brauchen, lösen Betroffenheit und Hilfsbereitschaft aus. Dass wir als medizinische Organisation in diesen Situationen so viele Chirurgen, Anästhesisten, Krankenpfleger oder Hebammen wie möglich mobilisieren, um bestmöglich Hilfe zu leisten, versteht sich von selbst.

Übersehen wird in der Beschreibung unserer Hilfe oft, wie viel Arbeit geleistet werden muss, bevor ein Hilfseinsatz in vollem Umfang starten kann. Denn der Arzt allein mit seinem Kofferchen – so zeigt die Erfahrung – kann mitten im Krisengebiet kaum etwas ausrichten. Hinter der direkten Hilfe, hinter jeder Ärztin, die einen Kriegsverletzten operiert, ein Kind gegen Meningitis impft oder inmitten von Trümmern einen Kaiserschnitt durchführt, steht ein perfekt orchestrierter logistischer Apparat, der dafür sorgt, dass die notwendigen Materialien vorhanden sind, die verwendeten Medikamente die richtige Temperatur haben und sauberes Wasser zur Verfügung steht.

So wie im medizinischen Bereich müssen wir auch bei der Logistik innovativ sein und immer bereit, Neues auszuprobieren, um Patienten immer besser zu versorgen: Strukturen wie das „aufblasbare Krankenhaus“, das in Haiti wenige Tage nach dem Beben errichtet wurde, sind Beispiele dafür. Damit wir schnell und wirkungsvoll helfen können, muss unsere Logistik genauso perfekt sein wie unsere medizinische Arbeit. Die Größe unserer Organisation und die Erfahrung, die wir über die Jahrzehnte in den unterschiedlichsten Krisengebieten gesammelt haben, sind dafür von unschätzbarem Wert.



1 Stefan Tschirk ist Logistiker und half in Guinea, die Wasserversorgung für Krankenhäuser sicherzustellen.



2 Helmi Mekaoui ist Arzt im Genfer Einsatzzentrum von *Ärzte ohne Grenzen* und beschreibt den fachgerechten Transport von Impfstoffen nach Niger.



3 Jordan Wiley arbeitet als Logistikmanager im Trauma-Krankenhaus La Trinité in Port-au-Prince, als am 12. Jänner die Erde zu beben begann.

INHALT:

Thema

Die Logistik der Einsätze:

So funktioniert die Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* ... 4

Interview:

Laurent Dedieu über logistische Herausforderungen der Erdbebenhilfe ... 7

Bericht:

Der Logistiker Jordan Wiley über das Erdbeben auf Haiti und die unmittelbare Hilfe seines Teams ... 8

Hintergrund:

Das aufblasbare Krankenhaus ... 10

Einsatzgebiete:

2009 im Rückblick. Aus Österreich im Einsatz. Pakistan. Kirgisistan ... 12

Spenden:

Aktiv werden: Möglichkeiten der Unterstützung ... 14

www.aerzte-ohne-grenzen.at

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
Mitarbeiter: Dr. Reinhard Dörflinger, Mag. Eva Hosp,
Mag. Cornelia Mayrbaur, Marcell Nimführ, Andreas
Ploekinger, Mag. Tina Wolf
Graphisches Konzept, Gestaltung
und Produktion: buero8 Druck: Berger, Horn
Papier: EuroBulk Volumenpapier
Erscheinungsweise: viermal jährlich
Auflage: 90.000 Stück

Dr. Reinhard Dörflinger

**Errichtung eines Brunnens in
Äthiopien: Die Versorgung mit
Wasser ist immer eine der ersten
logistischen Aufgaben vor Ort.**



Was Logistik beinhaltet:

- Wasser:** Hygiene, Wasserversorgung und Sanitäreinrichtungen
Energie: Stromversorgung, Wärme, Licht
Kühlkette: Kühlketten für Impfstoffe
Transport: Fuhrpark und Fahrer
Sicherheit: Sicherheitsmanagement
Telekommunikation: Funk, Satellitentelefon, Mobiltelefon
Information: Computer und Internet
Nachschub: Lagerverwaltung und Lieferkette
Konstruktion: Bau und Renovierung von Gebäuden

WIE DAS WASSER IN DIE WÜSTE KOMMT

Logistik: Ob Wasserversorgung, Medikamententransport oder die Unterbringung der Patienten: Kein Hilfseinsatz von *Ärzte ohne Grenzen* könnte ohne die professionelle Arbeit der Logistiker und Logistikerinnen ablaufen.

Vor kurzem ist es uns gelungen, die Wasserversorgung des einzigen Spitals für Frühgeburten in ganz Guinea sicherzustellen“, erzählt Stefan Tschirk, Logistiker für *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF). Wieder einmal war das Krankenhaus tagelang ohne einen Tropfen gewesen. „Als dann das erste Wasser aus dem eigenen Brunnen aus den Leitungen floss, fielen uns die Ärzte um den Hals und tanzten vor Freude. Das sind die Erfolgserlebnisse, welche die Mühen mehrerer Wochen vergessen lassen“, freut sich der Logistiker. Stefan Tschirk und sein Team hatten einen Brunnen gebohrt und ein Reservoir errichtet. Mit einem Generator und einer neuen Pumpe ist die unabhängige und durchgehende Wasserversorgung jetzt garantiert.

Ärzte ohne Grenzen ist eine medizinische Hilfsorganisation. Doch damit auch nur eine der jährlich über zehn Millionen Behandlungen durchgeführt werden kann, braucht es eine Leistung, die man oft nicht sieht, ohne die aber gar nichts geht: Logistik. Sie bringt Medikamente und Nahrungsmittel zu den Patienten in Niger, sie adaptiert Krankenhäuser in Haiti und Uganda, sie bohrt Brunnen, säubert Trinkwasser und organisiert Flüchtlingslager im Sudan und in Kenia. Sie schafft es, nach einer Katastrophe innerhalb von 24 Stunden Hilfsgüter auf die Reise zu schicken. Logistik ist zentraler Bestandteil von fast 400 Hilfsprogrammen von *Ärzte ohne Grenzen* in über 60 Ländern.

In Guineas Hauptstadt Conakry unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* die lokalen Gesundheitsbehörden dabei, die hohe Kindersterblichkeitsrate zu senken. Doch bevor die Mediziner ihre Aufgabe in Angriff nehmen, müssen Stefan Tschirk und sein Team ran: „Es ist für uns nur schwer nachvollziehbar, aber die Stadt mit ihren zwei Millionen Einwohnern leidet unter regelmäßigen, teilweise mehrtägigen Wasser- und Stromausfällen.“ In diesem Rahmen muss *Ärzte ohne Grenzen* hygienische Bedingungen herstellen, die den europäischen zumindest nahekommen.

Energieversorgung sicherstellen

Stefan Tschirk hat nur kurz Zeit, sich über das Erfolgserlebnis im Spital für Frühgeburten zu freuen, denn er muss

sich um zwei weitere Krankenhäuser und ein Gesundheitszentrum kümmern. „Vieles hängt einfach an der Kommunikation“, stellt der Logistiker fest. So sind zwei – potenziell lebensrettende – Sauerstoffgeräte nun wieder im Einsatz. „Den notwendigen Generator zu installieren brauchte weniger Zeit, als herauszufinden, dass die Geräte bloß mangels Stroms nicht verwendet wurden. Und nebenbei versorgt der Generator nun noch die ganze Intensivstation mit Licht.“

Etwas weiter im Norden Westafrikas zeigt eine Impfkampagne, wie unentbehrlich Logistik bei Noteinsätzen ist. In Niger ist 2009 eine Meningitis-Epidemie ausgebrochen. Ohne Behandlung sterben 80 von 100 Patienten an der Infektionskrankheit, mit Behandlung



Transport von Hilfsgütern: Aus dem Logistikzentrum in Bordeaux wurden 2009 insgesamt 2.500 Tonnen Material abgeschickt.

Kits für alle Notfälle

Im Logistikzentrum in Bordeaux lagern die sogenannten Notfallkits. Sie werden nach einer Naturkatastrophe, bei Ausbruch einer Infektionskrankheit oder bei Kriegshandlungen innerhalb von 24 Stunden in das Krisengebiet verschifft.



Kit „Chlorierung und Wasserkontrolle“

Desinfektion und Aufbereitung von Trinkwasser für über 500 Familien für einen Monat.

Kosten: 500 Euro

Verwendet in: z. B. Myanmar nach dem Zyklon



Kit „Untersuchung und Überwachung von Mangelernährung“

Waagen zur effizienten Erfassung unterernährter Kinder.

Kosten: 1.500 Euro

Verwendet in: z. B. Somalia



Chirurgisches Notfallset

27 Basisinstrumente für Notoperationen.

Kosten: 270 Euro

Verwendet in: z. B. Demokr. Rep. Kongo



Meningitis-Impfkit

Spritzen und alles nötige Material, um 10.000 Menschen zu impfen.

Kosten: 1.200 Euro

Verwendet in: z. B. Niger



Kit „Anästhesie“

100 Dosen Betäubungsmittel für Vollnarkosen sowie Material für medikamentöse Wiederbelebungen.

Kosten: 2.000 Euro

Verwendet in: z. B. Guinea



Impfkampagne in Niger: Kühlbox mit Meningitis-Impfstoffen.

immer noch zehn bis fünfzehn Prozent. Es gibt eine Impfung, die hochwirksam, aber in Ländern der Sahelzone nur spärlich verfügbar ist. Eile ist geboten.

„Wir versorgen die Kranken, impfen die Risikobevölkerung und richten anschließend provisorische Gesundheitsstrukturen ein, um die Erkrankungsrate zu senken“, erklärt Helmi Mekaoui, stellvertretender Einsatzleiter im Genfer Einsatzzentrum von *Ärzte ohne Grenzen*. In Niger plant das Einsatzteam eine der größten Impfkampagnen aller Zeiten: 1,3 Millionen Kinder sollen gegen Meningitis geimpft werden, und *Ärzte ohne Grenzen* wird dafür 330 Mitarbeiter stellen.

Aus logistischer Sicht verläuft dieser Notfalleinsatz so: Der Logistiker schickt eine Order in das Logistikzentrum, das *Ärzte ohne Grenzen* im französischen Bordeaux unterhält: „Impfmateriale für eine Million Menschen bis 10. März nach Zinder“. Das klingt einfach, ist es aber nicht. Impfstoffe benötigen eine kontrollierte Temperatur von 2 bis 8 Grad Celsius – und zwar von der Herstellung bis zur Impfung. Aus Bordeaux wurden im vergangenen Jahr fast 2.500 Tonnen Medikamente und Hilfsgüter abgeschickt, darunter auch die Impfstoffe für Niger: Gut gekühlte Boxen in ein Transportflugzeug verladen, die Maschine hebt ab – und verlässt den vielleicht letzten Ort, wo eine gleichbleibend niedrige Temperatur garantiert werden kann.

Kühlkette

Denn in vielen Einsatzgebieten gibt es die dazu notwendige Infrastruktur nicht. Die Logistiker von *Ärzte ohne Grenzen* müssen also selbst für die sogenannte Kühlkette sorgen. In Niger werden die lebensnotwendigen Impfstoffe in mobile, mit Generatoren betriebene Kühlschränke umgeladen. Man kann sich die wie eine Kühlbox fürs Picknick vorstellen, nur größer. Der Logistiker weiß: Jetzt hat er 36 Stunden, in denen die Temperatur stabil bleibt und er den Einsatzort erreichen muss. Dort wird in kleinere, eisgekühlte Kühlboxen umgeladen. Haltbarkeit: zwölf Stunden. Ein Kollege hat das stets gut gewartete Geländefahrzeug sowie einen Fahrer organisiert, der die Strecke durch den Busch gut kennt. Es gibt keine Sicherheitsprobleme, keine Überfälle, keine Wetterverschlechterungen: Die Fahrt kann losgehen.

Zurück zur Wasserversorgung. Wasser ist immer eine der ersten logistischen Aufgaben, das gilt für die Tage nach dem Erdbeben in Haiti genauso wie für die Grenzregion zwischen Simbabwe und Südafrika, wo *Ärzte ohne Grenzen* eine mobile Klinik für Flüchtlinge eingerichtet hat. „Ein Viertel der simbabwischen Bevölkerung ist wegen Nahrungsknappheit geflohen“, berichtet Rachel Cohen, Leiterin von *Ärzte ohne Grenzen* in Südafrika. Ein Flüchtling beschreibt



Nachschub: Die Notfallkits werden von Bordeaux aus verschickt.



Olivier Asselin, Tristan Pluand/MSF, Laurent Theillet

Hilfe für Haiti: Entladung eines Helikopters in Port-au-Prince.

seine Situation im Auffanglager an der Grenze: „Wir sind nicht hier, weil wir wollen. Wir leiden in Simbabwe. Wir haben Hunger.“

Nach dem Aufbau von Zelten für die Flüchtlinge geht es eben ums Wasser. „Trinkwasser findet man nicht, das macht man“, sagt der Logistiker Florian Teutsch. „Man sucht sich eine Wasserstelle, idealerweise mit Untergrundwasser. Dieses bereitet man dann auf. Zuerst mit Sulfaten, um physikalische Verunreinigungen zu beseitigen, dann mit Chlor gegen bakterielle Verschmutzung.“ Innerhalb kürzester Zeit gibt es für die simbabwischen Flüchtlinge vier Latrinen und ausreichend Trink- und Waschwasser.

Es ist eine Mischung aus eingespielten Prozeduren und der zwangsläufigen Kreativität der Logistiker, die Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* erst ermöglicht. Latrinenbau ist noch eine einfache Aufgabe. „Man gräbt ein Loch, der Wasserspiegel muss dabei mindestens 1,5 Meter tiefer liegen, Brett mit Loch drüber, mit ein paar Stangen und Plastikfolie einen Sichtschutz bauen – und fertig ist die Latrine“, erklärt Florian Teutsch. „So was lernt man in Logistikerkursen, aber es hilft sehr, wenn man sie selbst oft genug benutzt.“ Auch wenn Logistiker selten direkt mit den Patienten arbeiten: Manchmal sind sie doch ganz nah dran.

Die Herausforderungen der Erdbebenhilfe

Interview: Laurent Dedieu ist logistischer Manager für die Projekte von *Ärzte ohne Grenzen* in Haiti. Im Interview beschreibt er die logistischen Probleme, mit denen die Mitarbeiter nach dem Erdbeben am 12. Jänner konfrontiert waren.

Mit welchen logistischen Problemen hatten die Teams anfangs zu kämpfen?

Zunächst war das größte Problem, dass wir einfach nicht genügend Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung hatten, in denen wir die Menschen behandeln konnten. Zum Glück konnten wir aber eine freie Fläche – ein ehemaliges Fußballfeld – finden, auf der wir ein aufblasbares Krankenhaus aufbauen konnten. Damit hatten wir etwa eine Woche nach dem Erdbeben ein zusätzliches Krankenhaus mit 100 Betten und zwei Operationssälen zur Verfügung.

Woher kommt das medizinische Material nach einer solchen Katastrophe?

Anfangs kamen Charterflüge mit dem aufblasbaren Krankenhaus und medizinischem Material aus unserem Lager in Bordeaux. Das Krankenhaus kam vollständig ausgestattet an – einschließlich sanitärer Anlagen, Röntgengeräten und anderer Dinge, die man in einem Krankenhaus braucht. Vor dem Erdbeben war alles auf Haiti verfügbar, die Güter wurden aus Amerika importiert. Aber jetzt müssen wir alles selbst organisieren. Nach dem Beben war die Straße von Santo Domingo noch benutzbar, und wir hatten auch die Möglichkeit, Güter über den Seeweg zu bekommen.



Laurent Dedieu war verantwortlich für die Logistik nach dem Erdbeben in Haiti.

„Wir verbrachten viel Zeit mit den Behörden, um die Landung eines Flugzeugs durchzusetzen.“

Wie sah es mit dem Flugverkehr aus?

Das größte Problem ist die begrenzte Kapazität des Flughafens in Port-au-Prince. Es konnte in den ersten Tagen und Wochen nur eine bestimmte Anzahl von Maschinen landen. Wenn Flugzeuge länger als geplant auf dem Boden bleiben, kommt es zu Verzögerungen. Das heißt, dass man viel Zeit mit den Behörden verbringt, um die Landung eines Flugzeugs durchzusetzen.

THEMA
Wie Hilfe funktioniert

Julie Remy

DIESEN ORT ZU VERLASSEN IST SCHWIERIG

Haiti: Der Logistiker Jordan Wiley beschreibt, wie er mitten ins Erdbeben vom 12. Jänner geriet und wie sein Team darauf reagierte.

Wenige Minuten vor dem Erdbeben stand ich auf dem Dach des Krankenhauses und überprüfte ein paar Wasserleitungen. Dann ging ich durchs Krankenhaus nach unten, und weil es schon fast fünf Uhr nachmittags war, verabschiedete ich mich von ein paar Kollegen und Patienten. Ich überquerte die Straße vor unserem Büro, das in der Apotheke untergebracht war. Und kaum hatte ich das Gebäude betreten, begann alles ganz stark zu schwanken, so dass man sich fast nicht mehr auf den Beinen halten konnte.

Ich weiß nicht genau, wie lang das dauerte. Zehn, vielleicht fünfzehn Sekunden lang schwankte und bebte alles ganz heftig. Außer mir waren noch drei internationale MSF-Mitarbeiter in der Apotheke, und sobald sich das Beben etwas beruhigt hatte, verließen wir das Gebäude – gerade rechtzeitig, um zu sehen, wie das Krankenhaus einstürzte.

Der erste Stock des ehemals dreistöckigen Gebäudes war völlig zerstört, nichts als Schutt. Da war die Notfallstation gewesen, ein Wartebereich, eine Intensivstation und eine Blutbank. Als das Krankenhaus einstürzte, befanden sich darin sehr viele Menschen: MSF-Mitarbeiter und natürlich Patienten.

Es war sehr seltsam, denn unmittelbar nach dem Beben herrschte Todesstille. Man hörte absolut nichts. Es war vollkommen still, und dann, nach drei oder vier Sekunden, begann die ganze Stadt zu brüllen. Das werde ich bestimmt nie vergessen, denn es war beinahe wie ein Chor von Schreien und Wehklagen.

Woran ich als Allererstes dachte, war der „Plan Blanc“, das ist ein Plan für Situationen, in denen eine große Anzahl von Verletzten im Krankenhaus behandelt werden muss. Ich sprach mit dem Koordinator, und dann wurde mir klar, dass die Durchführbarkeit des Plans davon abhängt, dass man ein Gebäude



Jordan Wiley arbeitete als Logistikmanager im Trauma-Krankenhaus La Trinité in Port-au-Prince, als am 12. Jänner die Erde zu beben begann. Es war das vierte Mal, dass Wiley für *Ärzte ohne Grenzen* tätig war.

zur Verfügung hat, in das man die Patienten bringen kann. Und damit war der Plan natürlich wertlos, denn wir hatten kein Krankenhaus mehr. Dadurch war eine ganz neue Situation entstanden. Wir brauchten Raum für Patienten.

Pures Chaos

In der Apotheke hatten wir medizinisches Material, und das Gebäude stand noch; so wurde es sofort zum neuen Krankenhaus. In den nächsten sechs oder sieben Tagen machten wir aus der Apotheke auf der Straße davor ein Feldspital.

Doch zuerst fragten wir uns: „Können wir die Menschen aus dem eingestürzten Gebäude retten? Was haben wir hier zur Verfügung?“ Die Telefone funktionierten nicht mehr. Anfangs gab es auch keinen Funk. Elektrizität, Wasser – man denkt an all diese logistischen Dinge, weil man sie sofort braucht. All das wirbelte mir durch den Kopf, während ich auch darüber nachdachte,

wie viele der verschütteten Menschen im eingestürzten Krankenhaus wohl noch am Leben waren und wie wir sie da herausbekommen könnten. Alles in diesem Chaos, das dort herrschte, wo kurz zuvor noch eine Stadt war, löste neue Überlegungen aus. Es war wirklich, wirklich heftig.

Voller Einsatz

Einige Menschen sind über sich hinausgewachsen und waren echte Stars, besonders die nationalen MSF-Mitarbeiter, die wirklich Unglaubliches geleistet haben. Ich bin davon überzeugt, dass wir ohne unsere lokalen Kollegen und Kolleginnen nichts zustande gebracht hätten. Sie nahmen sich sofort das eingestürzte Krankenhaus vor und versuchten, ohne das geringste Zögern, Menschen aus den Trümmern zu befreien. Es war einfach nicht zu fassen.

Manche kamen zurück und sagten: „Mein Haus ist zerstört, aber meiner Familie geht es gut.“ Manche sagten: „Ich weiß nicht, wo meine Familie ist.“ Sie hatten ihre Söhne, ihre Töchter, ihre Frau, ihren Mann, ihre Eltern und Großeltern verloren, und trotz alledem kamen sie und arbeiteten. Sie arbeiteten 18 Stunden, 20 Stunden, 24 Stunden. An manchen Tagen aßen sie nicht, weil es kein Essen gab. Einige Tage lang aßen wir gebrauchsfertige therapeutische Nahrung, die üblicherweise zur Behandlung von Unterernährung verwendet wird, und vier Tage und Nächte lang schliefen wir kaum.

Alles war unmittelbar. Wir hatten Ärzte. Wir hatten Krankenschwestern. Das Behandlungsniveau war sehr eingeschränkt – es ging um Erste Hilfe. Wir konnten lebensbedrohliche Blutungen stillen und schwere Wunden verbinden. Einer der Ärzte fragte, ob es möglich sei, einen OP-Saal aufzustellen. Ich erwiderte: „Warum nicht? Versuchen wir's!“ Wir hatten eine Menge Holzpritschen, Leintücher und verschiedene Stoffe. Damit stellten wir im Freien einen behelfsmäßigen OP-Saal auf. In den Tagen nach dem Erdbeben konnten wir Teile

des Krankenhauses bergen: medizinische Geräte, Sauerstoffgeräte und andere Maschinen.

Improvisation

Etwa 40 Stunden nach dem ersten Beben operierten wir unsere ersten Patienten. Natürlich war es nicht steril, aber wir taten unser Bestes. Danach kamen weitere Chirurgen, und sie sagten: „Wir wollen noch einen OP aufstellen.“ Und wir sagten: „Kein Problem.“ Hinten in der Apotheke hatten wir drei große Behälter – wie Container. Einen davon leerten wir aus und funktionierten ihn zu einem zweiten OP-Saal um mit Geräten, Kabeln, Glühbirnen, die wir aus dem eingestürzten Krankenhaus geborgen hatten. Es funktionierte, und die Chirurgen konnten weitere Notamputationen und andere dringend notwendige Operationen durchführen.

Einen solchen Ort zu einem solchen Zeitpunkt zu verlassen ist schwierig. Ich sprach mit einigen Leuten, mit dem Einsatzleiter, mit Einheimischen, und je mehr ich darüber nachdachte, desto mehr stimmte ich der Ansicht zu, dass man doch neue Energie hereinlassen muss. Uns war es gelungen, mit sehr wenig Material und sehr wenig Unterstützung Erfolge zu erzielen. Das machte mich glücklich und auch, dass wir dem Notfallteam etwas hinterließen, auf dem es aufbauen konnte.



Ärzte ohne Grenzen in Haiti

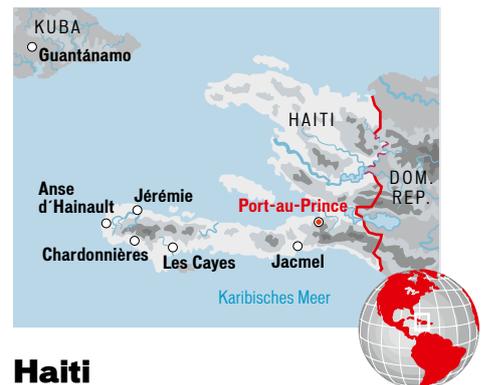
Einsatzbeginn: 1991

Mitarbeiter vor Ort: 3.228

Schwerpunkte vor dem Erdbeben:

Geburtshilfe, Notfallchirurgie

Schwerpunkte heute: Basisgesundheitsversorgung, Chirurgie, Physiotherapie, psychologische Beratung, Geburtshilfe, Trauma-Behandlung, Versorgung von Opfern sexueller Gewalt, Verteilung von Zelten und Material



Haiti

Fläche:	27.750 km ²
Einwohner:	9,6 Millionen
Hauptstadt:	Port-au-Prince
Lebenserwartung:	61 Jahre
Kindersterblichkeit:	80 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4,5 pro 1.000)
Ärzte pro Einwohner:	3 pro 10.000 (Österreich: 34 pro 10.000)



Haiti: Nach dem Beben mussten schnell sehr viele vorübergehende Unterkünfte für die Erdbebenopfer errichtet werden. In Port-au-Prince hat *Ärzte ohne Grenzen* in einem ehemaligen Kindergarten eine Klinik eingerichtet.

Port-au-Prince: Logistiker von *Ärzte ohne Grenzen* errichten das aufblasbare Krankenhaus auf einem Fußballplatz in der haitianischen Hauptstadt.

HINTERGRUND



DAS AUFBLASBARE KRANKENHAUS

Not-Chirurgie: Wenn nach Katastrophen alle Strukturen zusammengebrochen sind, verwendet *Ärzte ohne Grenzen* immer wieder mobile, aufblasbare Operationssäle. Innerhalb von nur 48 Stunden kann ein Logistikteam ein ganzes Krankenhaus aufbauen.



Wie

Das aufblasbare Krankenhaus kann auf jedem Untergrund aufgestellt werden. Der Boden muss jedoch flach sein mit maximal einem Prozent Gefälle. Optimal: ein Fußballplatz. Bis zu sieben Logistiker und 50 Arbeiter müssen in Schichten durchgehend am Aufbau arbeiten. Die gesamte Fläche wird mit Kunststoff-Fliesen ausgelegt, die Zelte werden daraufgestellt und fixiert sowie anschließend mit schlauchartigen Durchgängen verbunden. Die Zelte bestehen aus aufblasbaren Röhren. Sobald sie sich mit Luft füllen, wird jedes Zelt mit Seilen hochgezogen wie ein Heißluftballon.

Wo

Ärzte ohne Grenzen hat das aufblasbare Krankenhaus erstmals 2005 nach einem Erdbeben in Pakistan eingesetzt. Das Krankenhaus ist insgesamt 1.000 Quadratmeter groß und umfasst 120 Betten. Damals wurden 700 Patienten operiert. Seitdem wird es auch in Indonesien, im Sudan, im Jemen, in Gaza und in Sri Lanka verwendet.



Was

Das gesamte aufblasbare Krankenhaus besteht aus bis zu acht miteinander verbundenen Zelten. Sie sind in etwa zwölf Meter lang und acht Meter breit. Das Operations-Zelt ist in zwei getrennte Säle aufgeteilt. Es gibt darin einen Dekontaminierungsraum mit gebrauchten Geräten auf der einen und frischen Geräten auf der anderen Seite. Dies garantiert die für Operationen notwendige sterile Umgebung. Bei Bedarf kann auch eine Entbindungsstation mit Röntgen- und Ultraschallgeräten eingesetzt werden. Das gesamte aufblasbare Krankenhaus wiegt 11,5 Tonnen und kostet knapp 400.000 Euro.



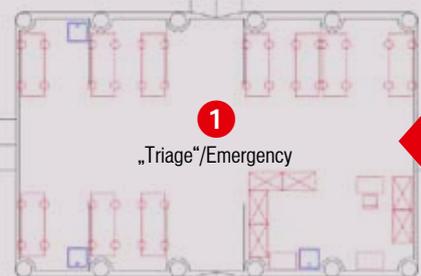
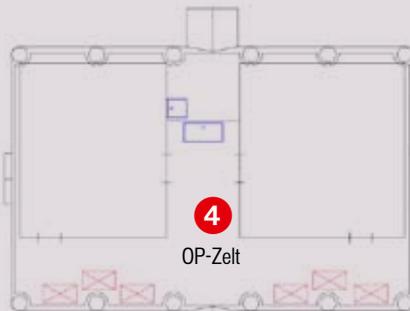
Der Ablauf im fertigen Krankenhaus

1 Zuerst kommen Patienten in das sogenannte „Triage“-Zelt. Bei Naturkatastrophen oder in Kriegsgebieten werden häufig mehr Patienten eingeliefert, als man gleichzeitig behandeln kann. Im „Triage“-Zelt werden die Behandlungen gemäß der Schwere der Verletzungen eingeteilt.

2 3 4 Je nach Priorität kommen die Patienten über das Beobachtungs- sowie das Transit-Zelt in das Operations-Zelt. Dieses beherbergt zwei Operationssäle, in denen zwei chirurgische Teams gleichzeitig arbeiten können.

5 6 Nach der Operation werden die Patienten zunächst ins Aufwach-Zelt und dann in das Stations-Zelt verlegt, wo sie nachbetreut werden.

7 Für besonders kritische Fälle gibt es das Intensivstations-Zelt. Dort befinden sich u. a. Geräte zur medizinischen Überwachung der Patienten.



Hilfe für Frauen in Guatemala: *Ärzte ohne Grenzen* kümmerte sich auch im vergangenen Jahr um Opfer von Gewalt.



Juan Carlos Tomasi

AUS DEN EINSATZGEBIETEN

2009 IM RÜCKBLICK

Jahresbericht: Erdbeben, Stürme, Überschwemmungen in Südostasien. Hunderttausende Zivilisten zwischen den Fronten in Sri Lanka. Meningitis- und Cholera-Epidemien im südlichen Afrika. Hilfe zum Überleben war oft dringend notwendig.

Sri Lanka: Im Bürgerkrieg sind hunderttausende Zivilisten zwischen die Fronten geraten oder vertrieben worden. Südostasien: Binnen weniger Tage haben Erdbeben und Überschwemmungen tausende Menschen getötet und viele in höchste Lebensgefahr gebracht. Westafrika: Eine Meningitis-Epidemie bedrohte Millionen Menschen. Drei von etwa 400 Notfällen im vergangenen Jahr, bei denen *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) im Einsatz war.

Weiterhin dramatisch ist die Lage in der Demokratischen Republik Kongo. Ausufernde Gewalt, immer wieder

aufflammende Kämpfe, mehr als eine Million Vertriebene. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* helfen mit Nahrung, Trinkwasser und Notunterkünften, mit chirurgischen Eingriffen und medizinischer und psychologischer Behandlung für Opfer sexueller Übergriffe. Auch in Mittel- und Südamerika stehen Opfer massiver Gewalt im Zentrum der Hilfe: Straßenkinder in Honduras, Frauen in Guatemala und vertriebene Familien in Kolumbien. Neben der Behandlung von Verletzungen und Krankheiten leisten die Teams vor allem psychologische Hilfe. An Krankheiten, die in Europa

längst ausgerottet oder gut behandelbar sind, erkranken und sterben weiterhin Millionen von Menschen in armen Ländern. In zahlreichen Einsätzen bekämpften die Teams Krankheiten wie Kala Azar, Schlafkrankheit oder Chagas, Malaria und Aids/HIV.

Zwei besondere Erfolge: *Ärzte ohne Grenzen* hat die Entwicklung eines neuen, hochwirksamen Medikaments gegen die Schlafkrankheit mitfinanziert. Und gemeinsam mit lokalen Behörden hat *Ärzte ohne Grenzen* die größte Impfkampagne seiner Geschichte durchgeführt und in Niger, Nigeria und im Tschad mehr als sieben Millionen Menschen gegen die tödliche Meningitis geimpft! Durchgeführt haben diese Einsätze 4.500 internationale und 25.000 lokale Helferinnen und Helfer.

Ärzte ohne Grenzen hat soeben im Jahresbericht 2009 den Beitrag Österreichs veröffentlicht: 137-mal sind freiwillige Helfer von Österreich aus im Einsatz gewesen. Mit 7,7 Millionen Euro aus Österreich wurden im vergangenen Jahr Hilfseinsätze in 20 Ländern finanziell unterstützt. Ein herzliches Dankeschön an alle Spenderinnen, Spender und Freiwillige, die die Einsätze im letzten Jahr ermöglicht haben!

Unabhängig 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	13.127.581,89	99,7
Sonstiges	33.617,08	0,3
Summe Erträge	13.161.198,97	100,0

Mittelverwendung (Aufwendungen):

	Euro	in %
Beteiligung an Hilfseinsätzen	7.745.426,08	65,1
Vorbereitung der Einsätze	1.022.976,77	8,6
Witnessing	400.369,29	3,4
Aufwendungen für Hilfseinsätze	9.168.772,14	77,1
Öffentlichkeitsarbeit in Österreich	64.962,56	0,6
Spendenbeschaffung und Spenderinformation	1.557.393,31	13,1
Gewinnung neuer Spender und Sponsoren	415.951,07	3,5
Infrastruktur, Finanzwesen, Administration	681.843,27	5,7
Aufwendungen für Aktivitäten in Österreich	2.720.150,21	22,9
Aufwendungen gesamt	11.888.922,35	100,0
Zuweisung, Rücklagen, u. a. Notfall-Fonds	1.272.276,62	



Jetzt anfordern: Jahresbericht 2009

Wollen Sie Genaueres über unsere Hilfseinsätze und unsere Finanzgebarung wissen? Fordern Sie den kostenlosen Jahresbericht 2009 an bei: *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien. Tel. 0800 246 292 (gebührenfrei), E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at. Web-Download: www.aerzte-ohne-grenzen.at/bilanz

„Wir haben die Explosion nicht nur gehört, sondern auch gefühlt. Es war hier draußen vor dem Krankenhaus, und innerhalb weniger Minuten kamen die ganzen Verletzten zu uns.“

Aleksander Sloboda, Arzt von *Ärzte ohne Grenzen* im Krankenhaus in Timurgara, Pakistan



Derzeit im Einsatz:

Margareta Ahrer, Myanmar

Wien, Labortechnikerin

Johann Aigner, Malawi

Wien, Logistiker

Bernhard Benka, Kenia

Linz, Allgemeinmediziner

Pavel Dacko, Kenia

Olomouc (CZ), Logistiker

Katharina Dinhobl, Sudan

Gloggnitz (NO), Krankenschwester

Marek Dvořák, Swasiland

Brno (CZ), Logistiker

Hagen Ernstbrunner, Sudan

Kritzendorf (NO), Chirurg

Sigrid Harich, Haiti

Graz, Allgemeinmedizinerin

Manfred Höller, Nigeria

Aspang (NO), Logistiker

Ondrej Horvath, Sudan

Prag (CZ), Logistiker

Bernhard Kerschberger, Südafrika

Nestelbach (Stmk.), Allgemeinmediziner

Caroline Koberg, Uganda

Wien, Hebamme

Vanja Kovačić, Kenia

Ivančna Gorica (SLO), Ethnologin

Katharina Kreindl, Haiti

Wien, Hebamme

Burkhard Labeck, Sudan

Völs (T), Chirurg

Sigrid Lamberg, Haiti

Hartkirchen (OO), Administratorin

Franz Luef, Sambia

Pinggau (Stmk.), Logistiker

Iris Munsperger, Sri Lanka

Wien, Physiotherapeutin

Basak Ozaltin, Dschibuti

Ankara (Türkei), Administratorin

Petra Růžičková, Haiti

Prag (CZ), Krankenschwester

Oliver Safranek, Armenien

Tabor (CZ), Allgemeinmediziner

Karl Schellmann, Usbekistan

Linz (OO), Projektkoordinator

Astrid Spann, Indien

Wien, Krankenschwester

Anja Stemberger, Philippinen

Ilirska Bistrica (SLO), Allgemeinmedizinerin

Klaus Täuber, Bangladesch

Braunau (OO), Allgemeinmediziner

Florian Teutsch, Kolumbien

Parndorf (Bgl.), Logistiker/Administrator

Thomas Tschiggerl, Irak

Wien, Finanzkoordinator

Stefan Tschirk, Guinea

Wien, Administrator

Lenka Tůmová, Demokr. Republik Kongo

Prag (CZ), Kinderärztin

Monika Unterweger, Malawi

Roitham (OO), Krankenschwester

Maria Wagner, Haiti

Wien, OP-Krankenschwester

ERSTVERSORGUNG NACH ANSCHLAG

Pakistan: Nach einem Bombenanschlag in der Nordwestlichen Grenzprovinz versorgte *Ärzte ohne Grenzen* die Verletzten.

Nach einer Bombenexplosion im Distrikt Lower Dir in der Nordwestlichen Grenzprovinz Anfang April haben Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* 88 schwerverletzte Menschen behandelt. Der Anschlag ereignete sich in der Stadt Timurgara, rund 600 Meter vom Krankenhaus entfernt, in dem *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet. Das Team unterstützt das Krankenhaus vor allem dabei, um in genau solchen Situationen, in denen es viele Verletzte gibt, angemessen reagieren zu können.

Infolge der Explosion hatten viele Patienten offene Brüche und Bauchverletzungen. Es war das dritte Mal innerhalb der vergangenen sechs Monate, dass *Ärzte ohne Grenzen* in diesem Krankenhaus den Plan zur Massenversorgung von Verletzten in die Wege leitete. 2009 wurde das Krankenhauspersonal für Notfälle wie diesen geschult. Ziel ist



Distriktkrankenhaus Timurgara: *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt das Spital bei der Behandlung von Verletzten.

es, jene Opfer von Anschlägen, die eine Erstversorgung am dringendsten benötigen, so gut wie möglich medizinisch zu behandeln. Mit diesem Plan konnte *Ärzte ohne Grenzen* nach der Explosion trotz der überwältigenden Zahl von Verletzten viele Menschenleben retten.

HILFE NACH AUSSCHREITUNGEN

Kirgisistan: *Ärzte ohne Grenzen* versorgte die Verletzten in Bischkek.

Nach den gewalttätigen Ausschreitungen zwischen Streitkräften und Demonstranten in den Straßen von Bischkek Anfang April kamen hunderte Verletzte in die Krankenhäuser der kirgisischen Hauptstadt.

Das Team von *Ärzte ohne Grenzen* in Kirgisistan hat sofort reagiert und das öffentliche Krankenhaus und die größte Ambulanz mit Erste-Hilfe-Material und Medikamenten versorgt. Die meisten Verletzten waren geschlagen oder angeschossen worden und hatten Kopf- oder Brustverletzungen. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt seit dem Jahr 2006 in kirgisischen Gefängnissen ein Tuberkulose-Programm.



Schnelle weltweite Hilfe:
Es gibt viele Möglich-
keiten, die Einsätze von
Ärzte ohne Grenzen
zu unterstützen.



**SPENDEN, PARTNER,
KOOPERATIONEN**



So werden Sie aktiv:

Wenn Sie sich für *Ärzte ohne Grenzen* engagieren wollen, unterstützen wir Sie gerne. Wichtig ist, dass Sie uns frühzeitig kontaktieren, gerne auch, wenn eine Idee noch nicht ganz ausgereift ist. So können Sie unseren Service optimal nutzen.

Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Website:
www.aerzte-ohne-grenzen.at/service

So erreichen Sie uns:

Ärzte ohne Grenzen
Taborstraße 10, 1020 Wien
Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
Fax: 01/409 72 76-42
E-Mail:
spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Spendenkonto: PSK 930.40.950

MIT-WIRKEN

Immer mehr Menschen möchten auch über ihre persönliche Spende hinaus die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützen. Hier einige Beispiele, wie Sie aktiv werden können.

Spenden statt Geschenke

Zu Geburtstagen, Hochzeiten oder ähnlichen freudigen Ereignissen erhält man meist viele Blumen und Geschenke. Immer mehr Menschen verzichten aber darauf und bitten stattdessen um Spenden für *Ärzte ohne Grenzen*.

Kranzspenden

Ein Todesfall ist für die Hinterbliebenen ein schmerzlicher Verlust. Dennoch gibt es immer mehr Menschen, die auch in einer solchen Situation an andere Menschen in Not denken und anstelle von Kränzen um Spenden für die Hilfseinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* bitten.

Benefizveranstaltungen

Eine Benefizaktion ist eine gute Möglichkeit, eine größere Summe zu spenden

– auch für Menschen, die selbst nicht reich sind. Konzerte, Flohmärkte, Weihnachtsmärkte und Theateraufführungen sind nur einige Beispiele bisher durchgeführter Benefizaktionen.

Vermächtnis

Viele Spender möchten auch über ihr Leben hinaus Gutes bewirken. Ein Vermächtnis ist eine gute Möglichkeit, Menschen in Not medizinische Hilfe und Gesundheit zu schenken.

Werden Sie aktiv! Wir beraten Sie gerne und unterstützen Sie mit Ratgebern und Informationsblättern. Mehr auch auf www.aerzte-ohne-grenzen.at/mitwirken

Vortrag:

Ein Testament korrekt erstellen



Was ist bei der Erstellung eines Testaments zu beachten, damit es rechtlich gültig ist? Wie ist die genaue Regelung des „Pflichtanteils“? Wie ist die Erbschafts- und Schenkungssteuer seit August 2008 neu geregelt? Diese und andere Fragen wird Notar Dr. Christoph Völkl im Rahmen seines Vortrags beantworten und danach

auch für allgemeine Fragen zur Verfügung stehen. Die Teilnahme ist kostenlos und unverbindlich.

Donnerstag, 17. Juni 2010, 18 Uhr, *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien – wir bitten um telefonische Anmeldung unter **0800 246 292 (gebührenfrei)**

Ratgeber:

Zukunft schenken mit einem Vermächtnis



Fordern Sie den Ratgeber kostenlos und unverbindlich an! Kontaktieren Sie:

Katrin Kopfensteiner,
Tel.: **01/409 72 76-19,**
E-Mail: katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at
Als PDF im Web:
www.aerzte-ohne-grenzen.at/testament



Notar
Dr. Christoph Völkl

Serie: Testament richtig gemacht

Immer mehr Menschen bedenken heute Hilfsorganisationen in ihrem Testament. In dieser Serie beantwortet Notar Dr. Christoph Völkl oft gestellte Fragen.

Vermögenszuwendungen und Steuern

Mit 1. 8. 2008 wurde die Schenkungs- und Erbschaftssteuer aufgehoben. Zurzeit fällt daher für die Schenkung und Vererbung von beweglichem Vermögen (z. B. Geld, Fahrzeuge, Schmuck, Möbel etc.) keine Steuer an. Bei Schenkung oder Vererbung einer Liegenschaft (Haus, Wohnung, Grundstück) ist allerdings Grunderwerbsteuer zu bezahlen. Nahe Angehörige haben 2 %, alle anderen Personen haben 3,5 %, berechnet vom dreifachen Einheitswert, zu leisten. Wird allerdings bei laufendem Verlassenschaftsverfahren die Immobilie weiterverkauft, fällt für die Erben keine Grunderwerbsteuer an. Vielfach ist die Weitergabe einer Liegenschaft an Kinder oder gemeinnützige Organisationen bereits zu Lebzeiten ein Bedürfnis der Eigentümer. Ein Motiv dafür ist häufig der Wunsch, die Übergabe selbst regeln zu können, oder auch die Vermeidung einer späteren Belastung der Liegenschaft aufgrund anfallender Pflegekosten. Da oft ein persönliches Wohnrecht als Absicherung vom Eigentümer vorbehalten wird, berechnet sich die Grunderwerbsteuer entweder vom dreifachen Einheitswert oder vom allenfalls höheren Wert des Wohnungsrechtes. Dieser Wert kann von einem Rechtsberater berechnet werden. Wie immer man sich entscheidet, davor sollte jedenfalls eine ausgiebige Rechtsberatung in Anspruch genommen werden.

Für Fragen steht Ihnen Notar Dr. Christoph Völkl gerne zur Verfügung. Tel.: 01/406 43 94, E-Mail: voelkl@notar.at



Spenderkontakt: Im persönlichen Telefongespräch mehr über die Anliegen der Spender und Spenderinnen erfahren.

Telefonische Spenderbetreuung:

„Schön, dass ich Sie persönlich erreiche!“

Ein Satz, den Sie vielleicht schon am Telefon gehört haben. Anfang 2004 hat *Ärzte ohne Grenzen* mit Unterstützung der Firma Europ Assistance eine telefonische Spenderbetreuung eingerichtet. Seither hat unser Team tausende von Spenderinnen und Spendern angerufen: um sich für eine Spende zu bedanken und auf ein aktuelles Anliegen aufmerksam zu machen. Für *Ärzte ohne Grenzen* ist ein Telefonat sehr wertvoll. Wir können unser Anliegen – meistens die Bitte um eine regelmäßige Unterstützung – persönlich erklären. Und es ist großartig, mehr über die Wünsche unserer Spender zu erfahren. Manche sind überrascht, wenn wir anrufen. Doch nach fast jedem Gespräch sind beide Seiten zufrieden. Viele Spender sagen das direkt, andere zeigen es durch eine weitere Spende. Europ Assistance bringt als Partner langjährige Erfahrung in der Telefonbetreuung mit. Zusätzlich unterstützt Europ Assistance jedes unserer Telefongespräche mit einer Spende.

Spenden für den Notfall-Fonds:

Bank Austria sammelte für Haiti und den Notfall-Fonds

Bank Austria sammelte für Haiti und den Notfall-Fonds. Bereits zwei Tage nach dem Erdbeben startete die UniCredit Group eine interne Spendenaktion zugunsten der Katastrophenopfer in Haiti. Aufgrund der Effizienz und Schnelligkeit der Hilfe entschied man, an *Ärzte ohne Grenzen* zu spenden. Der Spendenaufruf der Bank Austria an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Österreich erfolgte über das Mitarbeitermagazin sowie über das Intranet. Das Echo und das Engagement der Bank-Austria-Belegschaft waren enorm. Binnen kurzer Zeit hatte man 76.635,72 Euro gesammelt. Dieses tolle Ergebnis wurde von UNIDEA, der Stiftung der UniCredit Group, großzügig um weitere 58.429,08 Euro aufgestockt.

Allen ein herzliches Danke für die sensationelle Gesamtspende von 135.064,80 Euro!



Anton Kolarik, Head of I&C der Bank Austria, übergibt mit Eva Ponweiser und Bernhard Sinhuber die Spenden der MitarbeiterInnen der Bank Austria an Dr. Reinhard Dörflinger.

Spendenwerbung:

Wie Spenden zu mehr Spenden werden

Wer eine Spende gibt, möchte damit die Not anderer Menschen lindern. Und dann wird ein Teil dieser Spende für „Werbung“ in Österreich ausgegeben. Muss das sein? Manche Spender bestellen die DIAGNOSE ab, um „Verwaltungskosten“ zu sparen. Das ist gut gemeint, denn Sparen ist richtig und wichtig. Aber am falschen Ort zu sparen würde zu weniger statt mehr Hilfe führen. Daher setzen wir einen Teil jeder Spende dafür ein, weitere Spenden zu bekommen. Sparsam und sorgfältig: Dieses Heft der DIAGNOSE kostet rund 0,50 Euro, Porto inklusive. Durchschnittlich fünf Euro pro Heft erhalten wir an Spenden, das Zehnfache der Kosten. So führt jede Spende zu weiteren Spenden und damit zu mehr Hilfe für Menschen in Not.



© William Daniels

Gesucht: Einsatzkräfte

Ärzte ohne Grenzen sucht dringend MitarbeiterInnen für weltweite Hilfsprogramme.

Wir leisten professionelle medizinische Hilfe bei Naturkatastrophen, Flüchtlingsstragödien und Epidemien.

Derzeit suchen wir vor allem **PsychotherapeutInnen und PsychologInnen, Hebammen, Pflegepersonal und OP-Pflegepersonal, AllgemeinmedizinerInnen und FachärztInnen (Anästhesie, Chirurgie, Psychiatrie, Gynäkologie, Pädiatrie).**

Voraussetzungen: mindestens 2 Jahre Berufserfahrung, sehr gute Englischkenntnisse, Französisch erwünscht.

**Nähere Informationen unter
www.aerzte-ohne-grenzen.at
oder 01/409 72 76**

