

# DIAGNOSE **3/2012**

## EINSATZ IM EIGENEN LAND LOKALE HELFER UND HELFERINNEN



**Südsudan:**  
Nothilfe in den  
Flüchtlingslagern

**Sierra Leone:**  
Medizinische Hilfe  
für Menschen in Not

**Südafrika:**  
Kampf gegen die  
HIV/Aids-Epidemie

**Mitwirken – So können Sie aktiv werden**



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

**Editorial:**

## Gemeinsam helfen

*Ärzte ohne Grenzen* ist dort aktiv, wo die Not am größten ist. Ohne die Unterstützung durch die vielen lokalen Helfer und Helferinnen wäre das nicht möglich.

**W**ährend wir an dieser DIAGNOSE-Ausgabe arbeiten, erreichen uns fast täglich neue alarmierende Nachrichten aus unseren Einsatzgebieten. Von den Medien weitgehend unbeachtet, kämpfen unsere Teams in den Flüchtlingslagern im Südsudan darum, den – bei Redaktionschluss – mehr als 160.000 Vertriebenen aus dem Sudan trotz Hindernissen das Überleben zu ermöglichen. In der Zentralafrikanischen Republik wird alles darangesetzt, der erschreckend hohen Kindersterblichkeit entgegenzuwirken. Und im Süden Afghanistans bemühen sich unsere Hilfskräfte, das kaum beachtete Problem schwerer Unterernährung bei Kleinkindern in den Griff zu bekommen.

Dass wir Menschen in Not effektiv helfen können, haben wir nicht nur unseren internationalen Einsatzkräften zu verdanken, die wir weltweit in Krisengebiete entsenden. Sondern vor allem auch den vielen lokalen Helfern und Helferinnen, die vor Ort mit anpacken. Denn erst ihre Expertise und ihre Kenntnisse der lokalen Gegebenheiten ermöglichen es *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* immer wieder aufs Neue Hürden zu überwinden.

Es ist uns deshalb wichtig, mit der Vorstellung von den ausländischen Helden aufzuräumen, die sich in ärmere Länder begeben, weil sich die Menschen dort nicht zu helfen wissen. Die Realität ist eine andere: Insgesamt waren im vergangenen Jahr weltweit mehr als 29.000 lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für *Ärzte ohne Grenzen* tätig. In dieser DIAGNOSE werden einige von ihnen vorgestellt.

Etwa der Pfleger aus Simbabwe, der seinen Landsleuten hilft, die ihre Heimat verlassen mussten und auf südafrikanischen Farmen arbeiten. Seine Geschichte zeigt, dass Hilfe am besten funktioniert, wenn sie die Menschen vor Ort einbindet. Denn wer kennt die Probleme seiner Mitmenschen besser als jemand, der selbst betroffen ist? Mehr dazu lesen Sie auf den folgenden Seiten.

*Dr. Reinhard Dörflinger*



**Generika:** Von den 210.000 HIV/Aids-Patienten und -Patientinnen, die *Ärzte ohne Grenzen* betreut, erhalten über 80 Prozent Generika aus indischer Produktion.

## ACTA VOM EUROPÄISCHEN PARLAMENT ABGELEHNT

**EU:** *Ärzte ohne Grenzen* begrüßt die Entscheidung gegen das ACTA-Abkommen, das den Zugang zu generischen Medikamenten gefährdet hätte.

Nach umfangreichen Protesten haben die Abgeordneten des Europäischen Parlaments am 4. Juli gegen die Umsetzung des Anti-Piraterie-Abkommens ACTA gestimmt. *Ärzte ohne Grenzen* begrüßt diese Entscheidung: „Das Abkommen hätte den Zugang zu lebenswichtigen Nachahmer-Medikamenten gefährdet“, erklärt Philipp Frisch von der Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen*. Die Hilfsorganisation hatte das ACTA-Abkommen wiederholt kritisiert: Besonders die fehlende Unterscheidung zwischen gefälschten Medikamenten und legalen Nachahmer-Medikamenten im Vertragstext war problematisch. Generika, also leistbare und qualitätsgeprüfte Nachahmer-Medikamente, spielen eine zentrale Rolle bei der Bekämpfung von Krankheiten in ärmeren Ländern. Mehr als 80 Prozent der weltweit über 210.000 von *Ärzte ohne Grenzen* betreuten HIV/Aids-Patienten und Patientinnen erhalten Generika aus indischer Produktion.



Philipp Frisch,  
Referent der Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen.*

**„Diese Entscheidung sollte jetzt auch Auswirkungen auf andere internationale Abkommen haben. Im geplanten Freihandelsabkommen zwischen der EU und Indien etwa sind Regelungen vorgesehen, die den Zugang zu generischen Medikamenten behindern könnten.“**

# WETTLAUF GEGEN DIE ZEIT

**Südsudan:** Dramatische Lage in den Flüchtlingslagern an der Grenze zum Sudan.

Die Berichte der *Ärzte ohne Grenzen*-Teams aus dem Südsudan sind alarmierend. Bis Anfang August flohen rund 170.000 Menschen aus dem Sudan über die Grenze. In Yida lebten bei Redaktionsschluss mehr als 55.000 Menschen in einem Flüchtlingslager, das eigentlich nur Platz für 15.000 Personen bietet, und im Grenzgebiet Maban, weiter östlich, befanden sich rund 110.000 Menschen in den Lagern Jamam, Batil und Doro. Das Gebiet ist für Flüchtlingscamps dieser Größe nicht geeignet. Starke Regenfälle haben das Lager Jamam Anfang Juli unter Wasser

gesetzt und viele Straßen für den Transport von Hilfsgütern unpassierbar gemacht. Die Lebensbedingungen sind dramatisch, viele der ohnehin schon von ihrer Flucht geschwächten Menschen sind erkrankt. „Unsere Klinik ist überfüllt mit Kindern, die an Durchfall, Atemwegserkrankungen, Malaria und Mangelernährung leiden“, beschreibt die Ärztin Erna Rijnerse die Situation im Lager Jamam. Untersuchungen ergaben erschreckend hohe Sterblichkeitsraten: Pro Tag sterben in Yida seit Juni durchschnittlich fünf Kinder, im Lager Batil ist jedes dritte Kind mangelernährt.



James Keogh/Westbok Press

**Flüchtlingslager in Yida: Menschen bei der Verteilung von Hilfsgütern.**

# HILFE FÜR DIE MENSCHEN IN TIMBUKTU

**Mali:** *Ärzte ohne Grenzen* bleibt in der Konfliktregion im Norden des Landes aktiv.

Seit Mitte April ist ein Team von *Ärzte ohne Grenzen* im Krankenhaus von Timbuktu tätig. Die Stadt im Norden Malis wurde Anfang April von Tuareg-Rebellen und islamistischen Gruppierungen eingenommen. Vor allem der Zerstörung heiliger Stätten wurde von Medien viel Aufmerksamkeit geschenkt. In umliegenden Dörfern wurden einige Gesundheitszentren geplündert. Zwei Drittel der rund 40.000 Einwohner Timbuktus flüchteten in andere Landesteile oder ins Ausland. „Hilfe in diese

destabilisierte Region zu bringen ist eine Herausforderung, aber auch eine Notwendigkeit“, sagt Mego Terzian, der für die Noteinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* zuständig ist. Trotz der unsicheren Lage arbeiten mehrere internationale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gemeinsam mit dem verbliebenen lokalen Personal im Krankenhaus von Timbuktu. Auch in den umliegenden Ortschaften bleiben die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* – trotz Bewegungseinschränkungen – weiterhin aktiv.

## INHALT:

### Thema

#### Hilfseinsatz im eigenen Land:

Lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen berichten ... 4

#### Interview:

Die Personal-Koordinatorin Daniela Ferrari über die Rolle von lokalen Hilfskräften ... 7

#### Bericht:

Der Pfleger Audicious Chatambudza aus Simbabwe hilft seinen Landsleuten in Südafrika ... 8

#### Hintergrund:

Berufsgruppen in den Hilfsprogrammen... 10

#### Einsatzgebiete:

E-Mail aus Zinder ... 12

#### Intern:

Hilfe für die Helfer ... 13

#### Spenden:

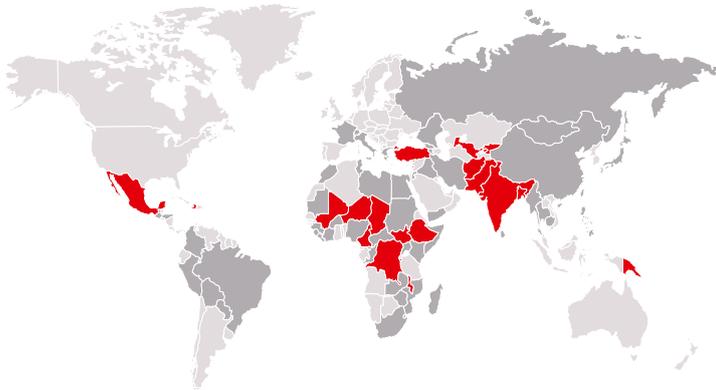
Aktiv werden: So können Sie helfen ... 14

**Coverfoto: Nalemsokon, Kenia im Juli 2011: Mobile Klinik an der Grenze zu Äthiopien.**

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



## Aktuell: Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*



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



**1 Paul Sefoi ist Rettungsfahrer in Sierra Leone und arbeitet bereits seit 15 Jahren für *Ärzte ohne Grenzen*.**

**2 Nancy Guerrero war in ihrer Heimat Kolumbien mehrere Jahre lang für *Ärzte ohne Grenzen* tätig und hat drei Auslandseinsätze absolviert.**

**3 Audicious P. Chatambudza arbeitet als Krankenpfleger in einem HIV-Programm für Migranten und Migrantinnen in Südafrika.**

**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: Florian Lems  
Mitarbeiter: Dr. Reinhard Dörflinger, Mag. Anthony Hauninger, Mag. Irene Jancsy, Mag. Doris Piller, Andreas Plockinger  
Graphisches Konzept, Gestaltung und Produktion: buero8 Druck: Berger, Horn  
Papier: EuroBulk Volumenpapier  
Erscheinungsweise: viermal jährlich  
Auflage: 83.000 Stück  
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift: 55 Cent (inkl. Produktion und Porto)



## HILFSEINSATZ IM EIGENEN LAND

**Lokales Personal:** Um effektiv helfen zu können, ist *Ärzte ohne Grenzen* in den Einsatzländern auf lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen angewiesen. Durch Schulungen wird ihnen ermöglicht, mehr Verantwortung zu übernehmen.

Die Sonne ist gerade erst aufgegangen – doch es scheint, als wäre die ganze Welt schon wach. Hühner gackern, Ziegen meckern, und der Morgenverkehr hüllt die Straßen bereits in eine feine Staubwolke. Hinter den Mauern des Spitalsgeländes von Bo funkelt eine kleine Flotte Allrad-Autos im Morgenlicht, bereit für den Einsatz.

Ein Mann mit einer blauen Kappe ist damit beschäftigt, eines der Fahrzeuge mit Benzin zu befüllen. Sein

Name ist Paul Sefoi, und er ist Rettungsfahrer des „Gondama Referral Centre“, eines Krankenhauses von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* etwas außerhalb der zweitgrößten Stadt von Sierra Leone. Sefoi arbeitete bereits für die Organisation, als hier noch der Bürgerkrieg tobte, von dem sich das Land langsam erholt – der Fahrer ist seit 15 Jahren für *Ärzte ohne Grenzen* tätig. Er ist dafür zuständig, akut erkrankte Menschen aus um-

liegenden Dörfern in das Krankenhaus von Bo zu transportieren.

„Das letzte Mal, als ich eine schwangere Frau im Auto hatte, kam das Baby während der Fahrt auf die Welt“, erzählt Sefoi über seine Arbeit. „Die Mutter hat stark geblutet, am Ende ist aber alles für sie und ihr Kind gut ausgegangen.“ Auf ähnliche Weise konnten durch das Überstellungssystem mit Ambulanzwagen viele Menschen gerettet werden, die es sonst kaum ins Spital geschafft

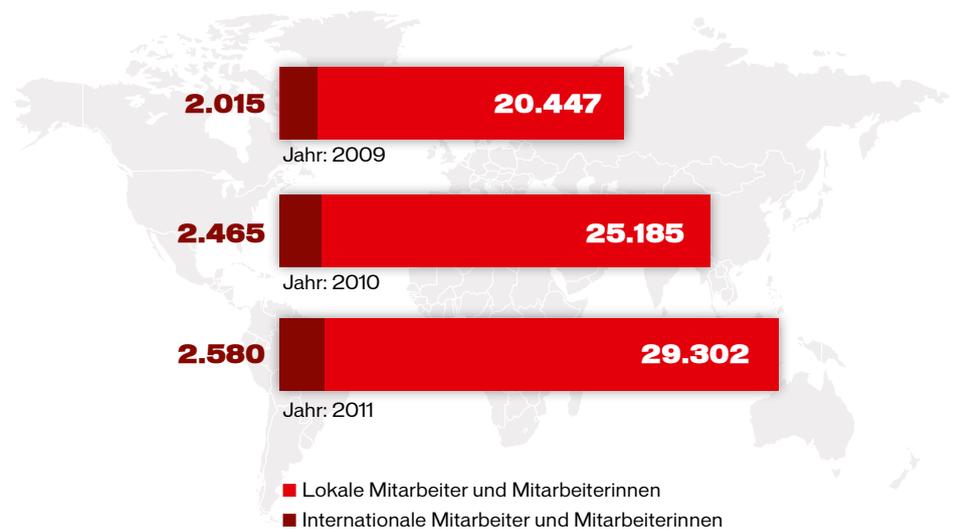


Medizinische Hilfe in Yida, Südsudan: Ein Arzt behandelt Mütter und Kinder im Flüchtlingslager (Mai 2012).

James Keogh/Westdeutscher Press

**THEMA**  
Hilfeinsatz im eigenen Land

**Hilfskräfte in den Einsatzländern von *Ärzte ohne Grenzen***



hätten. Das wäre ohne Paul Sefoi nicht möglich gewesen.

**Effektive Hilfe vor Ort**

Für die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* ist örtliches Personal wie der Rettungsfahrer aus Bo unersetzlich. Nicht nur in Sierra Leone, sondern in allen über 65 Ländern, in denen die Hilfsorganisation aktiv ist. *Ärzte ohne Grenzen* wird in Europa häufig in der Gestalt der internationalen Helfer und Helferinnen wahrgenommen, die in Krisengebiete entsandt werden. Weniger bekannt sind jedoch die vielen Menschen, die vor Ort mit anpacken: lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Diese bilden die größte Personal-Gruppe. Im Jahr 2011 entsandte *Ärzte ohne Grenzen* 2.580 internationale Einsatzkräfte, kurz „Expats“ genannt, in Krisengebiete. Im gleichen Zeitraum beschäftigte die Hilfsorganisation mehr als elfmal so viele lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen – rund 29.300 Personen. Sei es eine somalische Kinderärztin, ein Krankenpfleger in Myanmar oder eine Köchin in einem Krankenhaus in Afghanistan – sie alle ermöglichen erst, dass *Ärzte ohne Grenzen* Menschen in Not effektiv helfen kann.

„Ohne die vielen Mitarbeiter, die vor Ort rekrutiert werden, könnten wir gar nicht arbeiten“, sagt denn auch Isabelle



Rettungsfahrer Paul Sefoi: „Das letzte Mal, als ich eine schwangere Frau im Auto hatte, kam das Baby während der Fahrt auf die Welt.“



**Lokales Personal:** Weltweit beschäftigte *Ärzte ohne Grenzen* 2011 in den über 65 Einsatzländern rund 29.300 einheimische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Sie sind in allen Berufsgruppen und Positionen tätig, die für die Umsetzung der Hilfsprogramme benötigt werden.

Weisswasser-Jorrot, die Leiterin der Abteilung Human Resources von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. „Wir können nicht nur viel von ihnen lernen; wir bekommen auch wichtige Informationen von ihnen, die sowohl für das Verständnis der Kultur als auch für die Sicherheit der Teams von großer Bedeutung sein können.“

### Vom Arzt zum Einsatzleiter

Das bestätigt auch Djuma Mitima, der Einsatzleiter von *Ärzte ohne Grenzen* in Kamerun. „Lokale Mitarbeiter setzen den Großteil unserer Arbeit um. Sie sind es, die immer vor Ort sind.“ Mitima begann seine Laufbahn selbst als lokaler Mitarbeiter: Der Arzt musste wie Tausende andere Menschen flüchten, als 2004 der Krieg seine Heimatstadt Bukavu im Osten der Demokratischen Republik Kongo erreichte. Im benachbarten Burundi begann er für *Ärzte ohne Grenzen* in den Flüchtlingslagern zu arbeiten, wo er seine Landsleute versorgte.

Mittlerweile ist Mitima seit acht Jahren für die Hilfsorganisation tätig und absolvierte schon etliche Noteinsätze, etwa in Darfur, Somalia und dem Südsudan. Derzeit leitet der 37-Jährige das Hilfsprogramm in Kamerun, wo die Teams gegen die vernachlässigte Krankheit Buruli Ulkus kämpfen. „Ich habe bei *Ärzte ohne Grenzen* viel gelernt“,

resümiert Mitima. Und fügt hinzu: „Eines Tages werde ich in meine Heimat zurückkehren, um in einem Spital zu arbeiten und das Gelernte weiterzugeben.“

Die Rekrutierung von Personal in den Einsatzländern bringt viel Verantwortung mit sich. Anders als internationale Hilfskräfte, deren Einsätze sich meist auf einige Monate beschränken, bleiben lokale Angestellte oft jahrelang durchgehend in einem Programm tätig. Für *Ärzte ohne Grenzen* ist es von großer

**„Es ist uns wichtig, den lokalen Mitarbeitern Schulungen in ihrem Arbeitsbereich anzubieten.“**

Bedeutung, in dieses Personal zu investieren: „Es ist uns wichtig, den lokalen Mitarbeitern Schulungen in ihrem jeweiligen Arbeitsbereich anzubieten“, sagt Sandra Cavaco, die vom Wiener Büro aus Trainings organisiert. Ihr derzeitiger Schwerpunkt ist es, lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu schulen, die Führungspositionen einnehmen. „Es geht uns nicht bloß darum, ein gewissenhafter Arbeitgeber zu sein. Wir wollen dem lokalen Personal tatsächlich mehr Verantwortung übergeben“, erklärt Cavaco. Diese 2006 festgeschriebene

Strategie sieht vor, dass alle Positionen in den Hilfsprogrammen auch von lokalen Mitarbeitern belegt werden können. Mit einer Ausnahme: Niemand kann Einsatzleiter im eigenen Land werden. So wird die Unabhängigkeit der Nothilfe garantiert. Denn „Expats“, die das Einsatzland wieder verlassen werden, haben bei Verhandlungen mit Behörden mehr Spielraum als „Locals“, die mit ihren Familien im jeweiligen Land bleiben.

### Neutralität als Schutz

Auch Nancy Guerrero hat lange als lokale Mitarbeiterin gearbeitet. Die Betriebswirtschaftlerin wurde 2004 in Kolumbien angestellt. In ihrer Heimat herrscht Bürgerkrieg, und *Ärzte ohne Grenzen* ist schon seit 1985 im Land tätig, um den Opfern des Konflikts zu helfen. „Ich war neugierig, wie es sein würde, meinen Beruf auszuüben und dabei zugleich Menschen in Not zu helfen“, erinnert sich Guerrero.

Fünf Jahre war sie für die Finanzen und die Buchhaltung der Hilfsprogramme in Kolumbien mitverantwortlich. Dabei arbeitete sie Hand in Hand mit den „Expats“, die Einsätze in Kolumbien absolvierten. „Die Präsenz internationaler Helfer ist in meiner Heimat wichtig, um die Neutralität der Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* zu unterstreichen.“



Ihre Anwesenheit ist auch ein Schutz für das lokale Personal“, sagt Guerrero. Fügt aber hinzu, dass es nicht immer einfach ist, in einem multinationalen Team zu arbeiten: „Manchmal ist es eine Herausforderung, zusätzlich zur täglichen Arbeit mit so vielen unterschiedlichen Persönlichkeiten, Traditionen, Überzeugungen und Gewohnheiten umzugehen.“

Wie die Zusammenarbeit im Team funktioniert, hänge nicht zuletzt vom jeweiligen Charakter der „Expats“ ab, erinnert sich Guerrero: „Es gab internationale Mitarbeiter, die den Einsatz der lokalen Kollegen sehr würdigten. Aber auch solche, die klarmachten, dass sie das Sagen hatten.“ Im Endeffekt sei die Erfahrung, in einem internationalen Team zu arbeiten, aber eine Bereicherung, so Guerrero, die übrigens selbst zur internationalen Mitarbeiterin wurde und als Finanz- und Personalkoordinatorin Einsätze in Nepal, Sri Lanka und Äthiopien absolviert hat.

Rettungsfahrer Paul Sefoi hat indes keine Pläne, seine Heimat Sierra Leone zu verlassen. Wie in den vergangenen 15 Jahren hat er bei *Ärzte ohne Grenzen* einen sicheren Job, bei dem er den Menschen in seiner Heimat helfen kann. „Die Rettungautos sind ein Segen für die Menschen hier“, sagt er. „Ich mache meine Arbeit wirklich sehr gerne.“

## „Lokale Hilfskräfte sind unser wichtigstes Kapital“

**Interview:** Daniela Ferrari, Personal-Koordinatorin im Südsudan, erklärt, warum lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen so wichtig sind und was mit ihnen passiert, wenn ein Hilfsprogramm beendet wird.

### Welche Rolle spielt das lokale Personal bei den Hilfsprogrammen im Südsudan?

Ohne lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen könnten wir hier nicht arbeiten. Sie verfügen über das lokale Know-how, kennen die Geschichte ihres Landes und stellen die Verbindung zwischen *Ärzte ohne Grenzen*, der Bevölkerung und den Behörden dar. Während internationale Mitarbeiter nur für eine bestimmte Dauer in einem Einsatzland sind, bleiben lokale Kollegen oft jahrelang für uns tätig. Deshalb sind sie für uns das wichtigste „Kapital“ vor Ort.

### Ist es schwierig, im Südsudan geeignetes Personal zu finden?

Das Land ist sehr jung, und es gibt nur wenige Ausbildungsmöglichkeiten, vor allem im medizinischen Bereich. Die Zahl der qualifizierten Mitarbeiter ist begrenzt. Sogenannte regionale Mitarbeiter, die mehrheitlich aus Kenia stammen, spielen eine wichtige Rolle. Sie sind für die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* im Südsudan wichtig, weil sie anders als internationale Kollegen oft bis zu zwei Jahre vor Ort bleiben und so einen wichtigen Beitrag zur Stabilität und Kontinuität der Hilfsprogramme leisten. Wir setzen aber auch große Hoffnungen in Südsudanesen, die aus den Nachbarländern zurückkehren und dort eine Universitätsausbildung genossen und Arbeitserfahrungen gesammelt haben.

### Das Klischee besagt, dass lokales Personal vor allem für „einfache“ Jobs angestellt wird. Stimmt das?

In einem Hilfsprogramm müssen natürlich viele „einfachere“ Jobs besetzt werden. Etwa ist der Bedarf an Reinigungspersonal groß, wenn es



Daniela Ferrari von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich.

darum geht, unsere Spitäler und andere Gebäude täglich sauber zu halten. Im Südsudan sind derzeit 49 Prozent des lokalen Personals in niedrigeren Positionen beschäftigt. Unser Ziel ist aber, lokale Kollegen in führende Positionen zu begleiten. Wir investieren stark in ihre Ausbildung. Eine meiner Hauptaufgaben ist es, Trainingsmöglichkeiten zu recherchieren. Langfristig arbeitet *Ärzte ohne Grenzen* immer darauf hin, lokales Personal auszubilden und ein Hilfsprogramm eines Tages den Gesundheitsbehörden oder einer anderen Organisation zu übergeben.

### Und was passiert mit dem Personal, wenn *Ärzte ohne Grenzen* sich nach einer Krise zurückzieht?

Natürlich fühlen wir uns für unsere lokalen Kollegen verantwortlich. Wir bieten ihnen unter anderem einen finanziellen Beitrag pro Dienstjahr an, eine Art Arbeitslosenversicherung also. Auch werden einige Monate vor dem Rückzug andere Organisationen konsultiert, um mögliche Arbeitsplätze für das örtliche Personal zu besprechen. Medizinisches Personal wiederum wird bei der Integration in das lokale Gesundheitssystem unterstützt.



MEDECINS SANS FRONTIERES  
DOCTORS WITHOUT BORDERS

**THEMA**  
Hilfseinsatz im eigenen Land



# „ICH WILL MEINEN LANDSLEUTEN HELFEN“

**Südafrika:** Der Krankenpfleger Audicious Pompous Chatambudza aus Simbabwe arbeitet in Südafrika in einem HIV/Aids-Programm für Migranten und Migrantinnen.

Seit vier Jahren bin ich lokaler Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen*. Mein Einsatzgebiet sind die südafrikanischen Farmen an der Grenze zu Simbabwe. Wir besuchen sie mit unseren mobilen Kliniken. Konkret heißt das, wir laden morgens mehrere Kisten mit Medikamenten, medizinischem Material und Patientenakten in unsere Autos und fahren aus der Grenzstadt Musina hinaus zu den großen landwirtschaftlichen Betrieben der Region.

Hier werden neben Baumwolle vor allem Zitrusfrüchte angebaut, die in die ganze Welt exportiert werden. Am Rande der Farmen leben die Landarbeiter und Landarbeiterinnen in Siedlungen aus kargen Ziegelhäusern. Die meisten von ihnen sind aus Simbabwe – so wie ich. Viele sind illegal im Land – so wie ich es einst auch war. *Ärzte ohne Grenzen* ermöglicht diesen Menschen seit 2008 regelmäßige Behandlung gegen HIV/Aids und Tuberkulose. Das ist dringend notwendig, denn die Infektionsrate ist bei den Wanderarbeitern besonders hoch. Ich gehöre seit Anfang des Projekts zum Team. Ich bin sehr froh über diese Arbeit: Ich kann meinen Landsleuten helfen. *Ärzte ohne Grenzen*



**Audicious Chatambudza kam 2007 erstmals nach Südafrika.**

versorgt hier Menschen, die sonst niemand erreicht.

Meine Heimat ist Simbabwe, dort bin ich geboren und aufgewachsen, dort habe ich im Allgemeinen Krankenhaus der Hauptstadt Harare als Pfleger gearbeitet. Doch es gab viele Probleme. Mit meinem Gehalt verdiente ich nicht genug, um ausreichend Essen kaufen und die Miete bezahlen zu können, nicht einmal Schuhe konnte ich mir leisten, wenn ich neue brauchte. Dann bekam ich auch noch Schwierigkeiten, weil ich mich an Streiks beteiligte. Ich bekam anonyme Anrufe und wurde bedroht; ich würde mich politisch betätigen, hieß es. Dabei war es die Not, die uns alle dazu zwang zu streiken. Also machte ich mich 2007 auf den Weg nach Südafrika.

In Johannesburg fand ich gemeinsam mit vielen anderen Migranten und Flüchtlingen Unterschlupf in einer Unterkunft, die von einer Kirche bereitgestellt wurde. Viele der Menschen dort waren sehr krank, aber weil sie keine Papiere hatten, konnten sie nicht in den Krankenhäusern Hilfe suchen. Denn die Polizei war hinter uns her.

In unserer Unterkunft waren die Bedingungen schwierig. Es konnte durchaus passieren, dass man in der Früh aufwachte und merkte, dass die Person, die neben einem lag, gestorben war. Auch Kinder lebten in der Notunterkunft, und einige von ihnen waren in schlechtem Zustand. Als Krankenpfleger war das für mich schwer zu ertragen. Ich versuchte einen Vertreter der Kirche zu überzeugen, in dem Gebäude eine Klinik einzurichten. Doch zunächst geschah nichts.

Für einige Zeit ging ich wieder nach Simbabwe, aber weil es für mich dort noch immer keine Möglichkeiten für ein normales Leben gab, kehrte ich nach einigen Monaten nach Johannesburg zurück und suchte dieselbe Schlafstelle auf. Jetzt war *Ärzte ohne Grenzen* da. Das Team hatte genau an der Stelle, die ich vorgeschlagen hatte, eine Klinik



Benedikte Kurzen (2), Irene Jancy (2)

**Beratung und Behandlung: Audicious Chatambudza beim Einsatz für Migranten und Migrantinnen aus Simbabwe (großes Bild). Die mobilen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* suchen die Menschen direkt auf den Farmen in der Grenzregion auf, um sie medizinisch zu versorgen.**

eingrichtet. Sofort bewarb ich mich mit meinem Lebenslauf beim Koordinator des Projekts. Doch im Team in Johannesburg gab es keine freie Stelle für einen Krankenpfleger. So kam ich im Mai 2008 nach Musina, wo ein neues Programm gestartet wurde.

Wir stellten bald fest, dass die HIV-Infektionsrate sehr hoch ist. Auf den Farmen starben viele Menschen. Anfangs überwiesen wir alle Personen, die Behandlung brauchten, an eine lokale Klinik. Doch es stellte sich heraus, dass viele erst gar nicht hingingen, weil sie illegal im Land waren und Angst hatten, verhaftet zu werden. Man muss sich auch vorstellen, dass diese Landarbeiter sich die Reise in die Stadt kaum leisten können. Die etwa einstündige Fahrt kostet mehr, als ein Tageslohn auf den Farmen ausmacht. Wir brauchten einen neuen Ansatz, um diese besonders gefährdete Bevölkerungsgruppe mit den nötigen Mitteln zu versorgen.

### Therapie direkt auf den Farmen

Wir beschlossen also, ihnen die antiretrovirale Therapie, mit der HIV-positive Menschen heute ein gutes Leben führen können, direkt auf den Farmen zu verabreichen. Wir motivieren die Menschen auch, sich testen zu lassen, und informieren sie über Möglichkeiten, sich vor der Infektion zu schützen. Vor allem aber sprechen wir mit ihnen über ihre Pläne: Werden sie länger auf der Farm bleiben? Planen sie, nach Simbabwe zurückzukehren oder weiter nach Johannesburg, Durban oder in andere Städte zu ziehen? Nur wenn wir das wissen, können wir sie optimal beraten. Wer plant, länger als zwei

Wochen wegzubleiben, bekommt Medikamente für bis zu drei Monaten gemeinsam mit einem Schreiben und einem Gesundheitspass, der dem Personal in einer anderen Klinik über den Behandlungsplan Auskunft gibt. Für den Fall, dass eine Unterbrechung der Behandlung unvermeidbar ist, informieren wir die Betroffenen, wie sie durch eine spezielle Einnahmeabfolge der Medikamente vor der Unterbrechung die Entwicklung von Resistenzen vermeiden können. Wir sind erfolgreich. Die Sterblichkeitsraten auf den Farmen sind zurückgegangen. Die große Herausforderung für uns ist, den Patienten und Patientinnen eine durchgehende Behandlung zu ermöglichen, auch wenn sie nicht ständig am selben Ort leben.

Ich mag meinen Job. Bei *Ärzte ohne Grenzen* habe ich viel mehr Verantwortung als früher im Krankenhaus. Hier ist jeder Einzelne wichtig, man muss selbst mitdenken, Entscheidungen treffen, Ideen haben. *Ärzte ohne Grenzen* hat mir die Möglichkeit gegeben, mich weiterzubilden, vor allem im Bereich HIV und Tuberkulose. Daneben hat die Arbeit auch meine Sicht auf die Welt verändert. Ich arbeite gern in den internationalen Teams, und ich habe viel über andere Teile der Welt erfahren. Die Arbeit hat mein Bewusstsein verändert und mich offener gemacht. Manchmal ist es natürlich auch schwierig mit den vielen internationalen Kollegen und Kolleginnen, die oft nur für einige Monate bleiben. Alles in allem bin ich sehr stolz auf unser Projekt. Ich bin sicher, dass das Modell, das wir hier zur mobilen HIV-Versorgung entwickelt haben, auch in anderen Ländern angewandt werden kann.



## FAKTEN *Ärzte ohne Grenzen* in Südafrika

**Einsatzbeginn:** 1999

**Mitarbeiter vor Ort:** rund 150

**Schwerpunkte:**

- Umfassendes HIV/Aids-Programm • Tuberkulose-Programm • Basisgesundheitsversorgung für Migranten und Migrantinnen
- Mobile Kliniken in den Slums von Johannesburg



### Südafrika

<b>Fläche:</b>	1.219.090 km <sup>2</sup>
<b>Einwohner:</b>	50 Millionen
<b>Hauptstadt:</b>	Pretoria
<b>Lebenserwartung:</b>	52 Jahre
<b>Kindersterblichkeit:</b>	62 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4,5 pro 1.000)
<b>Ärzte pro Einwohner:</b>	8 pro 10.000 (Österreich: 34 pro 10.000)



## HINTERGRUND

# HELFER UND HELFERINNEN VOR ORT

**Professionelle Hilfe:** Egal ob lokale Mitarbeiterin oder internationale Einsatzkraft: Viele verschiedene Menschen mit unterschiedlichem beruflichem Hintergrund tragen dazu bei, dass *Ärzte ohne Grenzen* Menschen in Not schnell und effizient helfen kann. Diese Übersicht zeigt einige der Berufe in einem Hilfsprogramm.



**PsychologIn:** Hilft Betroffenen, mit traumatischen Erlebnissen umzugehen. Kommt vor allem bei Konflikten, nach Naturkatastrophen und bei sexueller Gewalt zum Einsatz.

## Medizinische Berufe

- Medizinische/r LeiterIn
- ChirurgIn
- EpidemiologIn
- AllgemeinmedizinerIn
- Krankenschwester, Pfleger
- Hebamme
- PsychologIn
- LabortechnikerIn
- Lokale/r GesundheitsberaterIn
- GynäkologIn
- AnästhesistIn
- ApothekerIn
- LabortechnikerIn
- Kinderarzt/-ärztin
- OP-Schwester/-Pfleger



**EpidemiologIn:** Untersucht die Ausbreitungsmuster von Krankheiten. Wertet Gesundheitsdaten aus und entwickelt Strategien zur Eindämmung von Epidemien. Berät die medizinischen Teams beim Aufbau von Frühwarnsystemen in potenziellen Epidemie-Gebieten und hilft, Ausbrüche etwa von Cholera frühzeitig zu erkennen.



**LabortechnikerIn:** Analysiert Blut und andere Proben und stellt sicher, dass das Labor eines Hilfsprogramms funktioniert. Spielt besonders beim Kampf gegen HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria und vernachlässigte Krankheiten eine wichtige Rolle.



**Lokale/r GesundheitsberaterIn:** Angelernter „Local“, verbreitet in den Dörfern einfache Botschaften zu wichtigen Gesundheitsthemen, etwa Hygiene-Tipps zur Vermeidung von Krankheiten oder Informationen über mögliche Symptome.



## Personal, Finanzen & Administration

- Personal-KoordinatorIn
- FinanzkoordinatorIn
- AdministratorIn
- Buchhalter/in
- AssistentIn
- Bürokräft
- RezeptionistIn/TelefonistIn



**Personal-KoordinatorIn:** Ist im Einsatzland für die Einteilung der MitarbeiterInnen in den Hilfsprogrammen und für die Rekrutierung von lokalem Personal zuständig. Wickelt die Lohnverrechnung ab, stellt die Einhaltung von arbeits- und sozialrechtlichen Bestimmungen sicher und organisiert Schulungen.

**AdministratorIn:** Neben Aufgaben aus den Gebieten Finanzen und Personal auch zuständig für alle administrativen Aufgaben, wie etwa das Erstellen von Miet- oder Kaufverträgen in den Einsatzländern oder das Organisieren von Reise-, Aufenthalts- und Arbeitsbewilligungen.

## Logistik & Technik

- Logistische/r LeiterIn
- Nachschub-LogistikerIn
- Wasser- & Hygiene-SpezialistIn
- Transport- & Zoll-LogistikerIn
- Flug-KoordinatorIn

- Kfz-MechanikerIn
- FahrerIn
- BauingenieurIn
- ElektrotechnikerIn
- KommunikationstechnikerIn

- MaschinenbautechnikerIn
- EnergietechnikerIn
- WächterIn
- Lager-ManagerIn
- MechanikerIn



**Nachschub-LogistikerIn:** Ist für den lokalen Einkauf, internationale Bestellungen, den Transport und die rechtzeitige Anlieferung von allen benötigten Hilfsgütern zuständig: Medikamente, medizinisches Material, therapeutische Fertignahrung für Kinder, Treibstoff für Autos, Baumaterial etc.

**Wasser- u. Hygiene-SpezialistIn:** Stellt sicher, dass betroffene Menschen nach Naturkatastrophen oder in Flüchtlingslagern so rasch wie möglich Zugang zu sauberem Trinkwasser bekommen. Der richtige Bau von Latrinen ist wichtig, um dem Ausbruch von Infektionskrankheiten wie etwa Cholera vorzubeugen.

**BauingenieurIn:** Plant, leitet und überwacht den Wiederaufbau von zerstörten Gesundheitseinrichtungen in Katastrophen- oder Konfliktgebieten. In großen Hilfsprogrammen wie etwa nach dem großen Erdbeben in Haiti im Jahr 2010: Planung und Bau von – zunächst provisorischen – Krankenhäusern.

**Einsatz gegen Unterernährung:**  
„Nach und nach nehmen die Kinder zu, und sie fangen wieder an zu lächeln und zu brabbeln.“

**AUS DEN  
EINSATZGEBIETEN**



MSF/Connie Baker

## E-MAIL AUS ZINDER

**Niger:** Der Wiener Administrator Anthony Hauninger berichtet von seinem Einsatz in einem Hilfsprogramm zur Behandlung von unterernährten Kindern.

Nach den heftigen Regenfällen der vergangenen Nacht ist es angenehm kühl im langen, aus Plastikplanen bestehenden Zelt. Es riecht nach warmer Milch, Hirse und Gewürzen. An den Seiten befinden sich Reihen von Betten, auf denen Mütter, oft nicht älter als 14, 15 Jahre, mit ihren Kindern unter Moskitonetzen liegen. Einige der Kinder werden gerade mit ihrem Frühstücksbrei gefüttert, die meisten aber schlafen noch, weshalb es, bis auf das leise Brummen eines Sauerstoffgeräts, sehr ruhig ist.

Draußen hingegen tut sich schon mehr. Wie bei jedem meiner Besuche im Ernährungszentrum werde ich auch heute wieder von einem Grüppchen Kinder umringt, die mich unentwegt „ça va?“ fragen und mich bitten, ein Foto von ihnen zu machen (wenn ich ihnen das Foto anschließend zeige, prusten sie vor Lachen). Auf am Boden ausgebreiteten Matten sitzen Mütter, von denen mir viele lächelnd ihre Kinder entgegenstrecken – stolz und glücklich darüber, wie viel besser es ihren Kleinen wieder geht. Auch wenn ich schon so oft hier war, schießen mir trotzdem jedes Mal vor Rührung die Tränen in die Augen. Denn

alle Kinder kamen ursprünglich in demselben furchtbaren Zustand bei uns an: schwer bis akut unterernährt.

Seit Februar arbeite ich für *Ärzte ohne Grenzen* im nigrischen Ort Zinder, am Rande der Sahelzone. Ich bin hier für Administration, Finanzen und das Personalwesen verantwortlich. Mit derzeit mehr als 150 Mitarbeitern und in enger Kooperation mit dem Krankenhaus sowie lokalen Organisationen versorgen wir unterernährte Kinder unter fünf Jahren. In den ersten Wochen sind sie so schwach, dass wir ihnen nur flüssige Spezialnahrung geben können. Nach und nach nehmen sie aber zu und fangen wieder an zu lächeln und zu brabbeln. In der letzten Phase, kurz vor ihrer Entlassung, sieht man ihnen gar nicht mehr an, dass sie als Bündelchen aus Haut und Knochen zu uns kamen.

*Ärzte ohne Grenzen* ist seit 2005 in Zinder tätig, als Niger eine massive, von den Medien aber wenig beachtete Ernährungskrise durchlebte. Die Organisation führte damals eines der ambitioniertesten Programme ihrer Geschichte durch, in dessen Verlauf über 60.000 unterernährte Kinder behandelt wurden – mit einer Heilungsrate von über 90 Prozent!

Der Grad der Unterernährung in Niger steigt fast jedes Jahr während der Sommermonate deutlich an. Der einzige „Vorteil“ dieser Regelmäßigkeit besteht darin, dass wir uns auf diesen „pic“ (französisch für „Höhepunkt“) vorbereiten können. Als der diesjährige „pic“ begann, hatten wir unsere Lager bereits ausreichend mit Spezialnahrung gefüllt, neue Mitarbeiter eingestellt und viele andere Maßnahmen getroffen, um schnell und effizient reagieren zu können.

Auch wenn die Arbeit hier für jeden von uns eine Herausforderung ist (Klima, Lebensbedingungen, Trauer, wenn Kinder sterben), wiegen die Erfolgserlebnisse und die Freude darüber alles auf. Einmal in der Woche spüren wir diese Freude und den Sinn unserer Arbeit am deutlichsten, nämlich dann, wenn der von der Kinderkrankenschwester Ursula organisierte Spielenachmittag in unserem Ernährungszentrum stattfindet. In wenigen Tagen ist es wieder so weit – und ich weiß jetzt schon, dass mir beim Anblick der lachenden, vor kurzem noch todgeweihten Kinder wieder die Tränen in die Augen schießen werden ...

*Salut aus Zinder, Anthony*

## Freiwillige für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz:

**Marcus Bachmann**, Tschad  
Wien, Projektkoordinator

**Friedrich Baur**, Bangladesch  
Graz, Logistiker

**Bernhard Benka**, Mexiko  
Linz, Medizinischer Teamleiter

**Katerina Doleckova**, Indien  
Vamberk (CZ), Labortechnikerin

**Renate Domes**, Pakistan  
Wien, OP-Schwester

**Marianna Durilova**, Südsudan  
Zamutov (SK), Kinderärztin

**Daniela Ferrari**, Südsudan  
Wien, Personal-Koordinatorin

**Anthony Hauninger**, Niger  
Wien, Finanz- und Personalwesen

**Jitka Kosikova**, Bangladesch  
Sedlec (CZ), Krankenschwester

**Radu Lucaci**, Türkei  
Oradea (RO), Allgemeinmediziner

**Hassan Mugne**, Usbekistan  
Wien, Allgemeinmediziner

**Lucia Nozdrovciova**, Südsudan  
Lucenec (SK), Pharmazeutin

**Georg Obereder**, Äthiopien  
Ebbs, Krankenpfleger

**Joseph Ogollah**, Malawi  
Bratislava (SK), Pharmazeut

**Michael Osti**, Afghanistan  
Feldkirch, Chirurg

**Basak Özaltın**, Demokr. Republik Kongo  
Ankara (TR), Finanz- und Personalwesen

**Maria Pappová**, Kirgisistan  
Povazska Bystrica (SK), Finanz- und Personalwesen

**Eva Petrlíkova**, Pakistan  
Prag (CZ), Psychologin

**Maria Pfeiffer-Vogl**, Demokr. Republik Kongo  
Wien, Krankenschwester

**Richard Platzer**, Südsudan  
Voitsberg, Logistiker

**Matthäus Radner**, Demokr. Republik Kongo  
Pettenbach, Logistiker, Flugkoordinator

**Julia Rajko**, Tschad  
Budapest (HU), Administratorin

**Thomas Rassinger**, Pakistan  
Wien, Projektkoordinator

**Andrea Riedel**, Haiti  
Wien, Allgemeinmedizinerin

**Ingrid Salazar**, Indien  
Wien, Logistikerin

**Martin Schatz**, Südsudan  
Wien, Administrator

**Ursula Schlosser**, Kirgisistan  
Uttendorf, Labortechnikerin

**Andrea Schwarz**, Südsudan  
Höchst, Hebamme

**Markus Schweitzer**, Demokr. Republik Kongo  
Röthis, Logistiker

**Franz Simböck**, Papua-Neuguinea  
Geinberg, Projektadministrator, Logistiker

**Jana Skaroupkova**, Pakistan  
Wien, Pharmazeutin

**Györgyi Tolnai**, Libanon  
Budapest (HU), Administratorin

**Eszter Varga**, Kirgisistan  
Budapest (HU), Logistikerin

**Virag Viniczai**, Haiti  
Budapest (HU), Logistikerin

**George Vlase**, Mali  
Bukarest (RO), Logistiker

**Dominique Waldau**, Burundi  
Wien, Hebamme

**Cornelia Welte**, Südsudan  
Wien, Krankenschwester

**Silvia Wenzl**, Kamerun  
Linz, Krankenschwester

## AUF EINSATZ GEHEN.

Informationen unter:  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at/  
auf-einsatz-gehen](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/auf-einsatz-gehen)



## Intern: 10 Jahre Peer Support Network

# HILFE FÜR DIE HELFER

**Rückkehr:** Damit Helfer und Helferinnen nach ihrem Einsatz nicht alleine mit ihren Erlebnissen dastehen, bietet *Ärzte ohne Grenzen* Österreich eine besondere Form der Unterstützung.



**Einsatzkräfte sind oft mit traumatisierenden Erlebnissen und großer Arbeitsbelastung konfrontiert.**

Im vergangenen Jahr hat die österreichische Sektion von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* 116 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in 36 Länder entsandt. Diese Einsatzkräfte verbrachten einige Zeit vor Ort – meist in Krisengebieten, in denen sie mit Leid, Krankheiten und enormer Arbeitsbelastung konfrontiert waren. Nach einem solchen Einsatz fällt die Rückkehr in den normalen Alltag nicht immer leicht. Es kommt vor, dass sich Einsatzkräfte überwältigt sehen von Eindrücken und Erinnerungen. Nicht nur traumatisierende Erlebnisse wie Gewalt, Angst oder Todesfälle können eine Belastung darstellen; häufig beschäftigen Rückkehrer auch „alltäglichere“ Dinge, etwa Spannungen innerhalb des Teams oder die Frage, wie es nach dem Einsatz beruflich weitergeht.

„Ich kann mich erinnern, dass ich mir nach meinem ersten Einsatz gewünscht habe, mit jemandem reden zu können, der Ähnliches erlebt hat“, erinnert sich die oberösterreichische Labortechnikerin Edith Kospach. Neben Familie und Freunden spielen sogenannte „Peers“ – Personen, die ähnliche Erfahrungen gemacht haben – denn auch eine wichtige Rolle: Mit ihnen lässt es sich leichter über den geleisteten Einsatz und auch über eventuelle Probleme sprechen.

*Ärzte ohne Grenzen* Österreich hat bereits im Jahr 2002 ein Pilotprojekt gestartet: Es wurde ein Netzwerk aus ehemaligen Einsatzkräften aufgebaut, die den Rückkehrern diese Form der Unterstützung anbieten. Heuer feiert dieses „Peer Support Network“ zehnjähriges Jubiläum.

### 100 Gespräche in einem Jahr

„Die Peers sind natürlich keine Therapeuten“, erklärt Edith Kospach, die als Koordinatorin des Freiwilligen-Netzwerks tätig ist. „Die Hilfestellung, die wir anbieten, ist das Zuhören.“ Nach der Rückkehr wird der Einsatzmitarbeiter oder die Einsatzmitarbeiterin von einem der derzeit elf ehrenamtlichen „Peers“ angerufen. Es wird ein Gespräch über den Einsatz angeboten, das dann meist telefonisch stattfindet. Mit Personen, die erstmals entsandt werden, wird schon vor dem Einsatz Kontakt aufgenommen, um sie vorzubereiten.

Insgesamt fanden allein 2011 rund 100 solcher Gespräche statt. Der Inhalt ist vertraulich, alle Angaben sind anonym, und das Netzwerk aus Freiwilligen arbeitet unabhängig von der Organisation selbst. „Das ist wichtig, damit auch mal Kritik geübt werden kann“, erklärt Kospach. Die „Peers“ sind geschult, zwischen den Zeilen herauszuhören, wie es den Rückkehrern tatsächlich geht. Wenn nötig, können sie auch das Aufsuchen eines Therapeuten oder einer Therapeutin empfehlen. Die Kosten übernimmt *Ärzte ohne Grenzen*.

Nach zehn Jahren Betrieb ist die nächste Herausforderung, das „Peer“-Netzwerk auch auf andere Länder auszuweiten. Denn neben Tschechien – wo es bereits drei „Peers“ gibt – werden immer mehr Fachkräfte aus Rumänien, Ungarn, der Slowakei und Slowenien von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich auf Einsätze entsandt. „Und auch diesen Mitarbeitern wollen wir natürlich Peer-Gespräche in ihrer jeweiligen Muttersprache ermöglichen“, so Kospach.

Die Not lindern:  
Durch Ihre Spende kann  
Ärzte ohne Grenzen  
weltweit helfen – zum  
Beispiel in Kambodscha.



Eddy McCall

## SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN

### Herzlichen Dank!

Mehr als 3.000 engagierte Menschen aus allen Bundesländern haben unsere Arbeit im vergangenen Jahr auf ganz besondere Weise mit ihren Spenden zu verschiedenen Anlässen unterstützt. Gemeinsam haben sie mehr als eine halbe Million Euro für notleidende Menschen gesammelt.

### Vielen herzlichen Dank!

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



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

# MIT-WIRKEN: WERDEN SIE AKTIV!

**Unterstützung:** Viele Menschen möchten die Hilfseinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* gerne auf besondere Weise unterstützen. Hier einige Beispiele, wie auch Sie für Menschen in Not aktiv werden können.

### Spenden statt Geschenke

Möchten Sie wichtige Momente in Ihrem Leben auf besondere Art und Weise mit anderen teilen? Dann bitten Sie Ihre Familie und Freunde, anstelle von Blumen und Geschenken, um eine Spende an *Ärzte ohne Grenzen*. So unterstützen Sie anlässlich eines Geburtstags oder Jubiläums Menschen in Not.

### Benefiz-Aktionen und Sammlungen

Es gibt unzählige Anlässe, bei denen Sie für *Ärzte ohne Grenzen* aktiv werden können. Eine Sammlung bei einem Konzert, ein Flohmarkt, eine Tombola,

ein Fußballturnier oder eine Theateraufführung: Das sind nur einige Beispiele gelungener Spendenaktionen. Gerne unterstützen wir Sie bei der Planung Ihrer Veranstaltung.

### Firmenfeste und Mitarbeitersammlungen

Auch Unternehmen können aktiv werden für *Ärzte ohne Grenzen*. Verzichten Sie beispielsweise auf Geschenke an Kunden und Partner oder verdoppeln Sie die Spende Ihrer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Gerne unterstützen wir Sie dabei, Ihr Engagement zu kommunizieren.

Wirken Sie mit! Wir informieren Sie gerne. Für Ihre Sammelaktion in privatem Rahmen stellen wir Ihnen gerne eine Spendenbox zur Verfügung. Mehr dazu finden Sie unter [www.aerzte-ohne-grenzen.at/mitwirken](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/mitwirken)

### Vortrag:

## Ein Testament richtig verfassen



Was ist bei der Erstellung eines Testaments zu beachten, damit es rechtsgültig ist? Wie ist die genaue Regelung des „Pflichtanteils“? 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.

**Montag, 17. September 2012, 17 Uhr, *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien** – wir bitten um Anmeldung unter **01/409 72 76-19** oder per Mail an [katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at)



### Ratgeber:

## Mein Vermächtnis ohne Grenzen

Fordern Sie den Ratgeber kostenlos und unverbindlich an!

**Katrin Kopfensteiner**  
Tel.: 01/409 72 76-19

E-Mail:

[katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at)

Mehr Informationen:  
[www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at](http://www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at)

**Serie:**  
**Warum ich  
Ärzte ohne Grenzen  
unterstütze**



**Jutta Wurzer, Musikerin aus  
Rohr im Kremstal**

„An der Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* beeindruckt mich besonders, dass die Helfer direkt in den Krisengebieten aktiv sind und Hilfe bringen. Die Personen, die auf Einsatz gehen, leisten Großartiges. Dieser Herausforderung muss man gewachsen sein. Besonders gefällt mir, dass das Geld wirklich dort ankommt, wo es gebraucht wird. Deshalb habe ich mich entschieden, ein Konzert für *Ärzte ohne Grenzen* zu geben. Gemeinsam mit einem Kollegen habe ich ein Streichquartett zusammengestellt. Die Programme und Plakate habe ich selber gemacht. Das Gefühl, dass man durch den eigenen Beruf helfen kann, war einfach toll. Ich denke, man sollte nie die Hoffnung aufgeben, dass man auch im Kleinen etwas machen kann. Auch wenn man das Gefühl hat, es ist nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Wenn viele Tropfen zusammentreffen, kann man etwas bewirken.“

**Frau Wurzer hat unsere Hilfs-  
einsätze mit Spenden aus einem  
Benefizkonzert unterstützt. Herzlichen  
Dank für Ihr Engagement!**

**Mode für den guten  
Zweck: Die Veranstalterinnen und ihre  
Freundinnen.**



**Initiative:**  
**Fashion for Charity**

Unter dem Motto „Girl's Design“ veranstalteten Charlotte Illes und Luca Barth im Juni gemeinsam mit 14 Freundinnen eine Fashion Show in Weidling bei Klosterneuburg. Präsentiert wurden selbstgenähte Kreationen der beiden Zwölfjährigen sowie ihrer Freundin Emily Keiler. Mit dem Verkauf der Kleider und dank weiterer Spenden konnten knapp 600 Euro für unsere Hilfseinsätze gesammelt werden. Wir danken den beiden Organisatorinnen und allen teilnehmenden Mädchen für ihr großartiges Engagement.

**Neuer Newsletter:**  
**Aktuelle Informationen aus  
unseren Einsatzgebieten**

In unserem neu gestalteten Newsletter informieren wir Sie regelmäßig per E-Mail über die Arbeit, die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* in über 65 Ländern leisten. Neben einem völlig neuen Erscheinungsbild bietet der Newsletter viele Verbesserungen: Sie können sich jetzt bequemer an- und abmelden, Ihre persönlichen Daten ändern oder unsere Nachricht gleich an interessierte Personen weiterleiten. Sollten Sie Social Media nutzen, besteht die Möglichkeit, jeden unserer Artikel per Knopfdruck mit Ihrem Freundeskreis zu teilen. Verbessert haben wir auch den Ablauf des Spendensystems.

**Anmeldung zum Newsletter von *Ärzte ohne Grenzen*:**  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at/newsletter](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/newsletter)



**Event:**  
**Flüchtlingslager im Herzen von Wien**

Wollten Sie immer schon wissen, wie die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* den Menschen in einem Flüchtlingslager helfen? Ab 26. September haben Sie die Gelegenheit – am Wiener Karlsplatz. Unsere Ausstellung „Leben auf der Flucht“ bietet Ihnen ein nachgebautes Flüchtlingslager. Sehen, hören und erfahren Sie selbst, wie das Leben und die Hilfe in einem Lager vor sich gehen. Sie können auf eigene Faust durch das Lager gehen, wir bieten Ihnen aber auch kostenlose Führungen in Kleingruppen an.

**Weitere Informationen:** [www.aerzte-ohne-grenzen.at/flucht](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/flucht)

**26. September bis 7. Oktober, Wien, Karlsplatz (Resselpark)**  
Täglich 10 bis 18.30 Uhr. Eintritt frei.



# Karlsplatz.

26.9. - 7.10.2012

© Katrin Van Giel / Philipp Hrnak

## LEBEN AUF DER FLUCHT

Eine Ausstellung von **Ärzte ohne Grenzen**

**Täglich 10:00 bis 18:30**

**6.10. bis 22:00 (Lange Nacht der Museen)**

**Eintritt frei.** Erreichbarkeit: U1, U2, U4, 62, 4A, 59A, WLB

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

