

DIAGNOSE 4/2012

Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

www.aerzte-ohne-grenzen.at

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



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

DIAGNOSE 4/2012

MANGELERNÄHRUNG

EINSATZ GEGEN DIE CHRONISCHE KRISE



James Keogh/MSF

Sahel-Länder
Jährlicher Kampf
gegen den Mangel

Tschad
Ernährungsprogramm
für Kinder in Not

Irak
Medizinische Hilfe
für Mutter und Kind

Sinnvoll schenken - wirksam helfen



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

Editorial

Den Kreislauf durchbrechen

Mangelernährung ist ein chronisches Problem. Ein Nothilfeansatz allein reicht nicht aus.

Jedes Jahr beobachten unsere Einsatzteams in vielen Ländern Westafrikas dasselbe traurige Schauspiel. In den Monaten vor der Ernte gehen die Lebensmittelvorräte zu Ende, und die Familien erleben eine Zeit des Mangels. Dann müssen wieder Tausende akut unterernährte Kinder in unsere Ernährungsprogramme aufgenommen werden – denn es sind die Kleinsten, die am meisten unter dem Mangel leiden. Aktuelle Schätzungen gehen davon aus, dass jedes Jahr weltweit mehr als 2,5 Millionen Kinder unter fünf Jahren an den Folgen von Mangelernährung sterben. Eine Tatsache, die wir für inakzeptabel halten.

Als medizinische Nothilfeorganisation ist es unsere Kernaufgabe, bedrohtes Leben zu retten. *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* hat effektive Methoden entwickelt, akut unterernährte Kinder zu behandeln. Doch was passiert, wenn ein Kind geheilt aus unserem Ernährungsprogramm entlassen wird? Wie geht es dem Kind im nächsten Jahr, wenn in seiner Familie die Vorräte abermals zu Ende gehen? Die Wahrscheinlichkeit, dass es erneut unsere Hilfe braucht, ist leider sehr hoch. Das trifft nicht nur auf die Sahelzone zu, die in diesem Jahr kurz in den medialen Mittelpunkt gerückt wurde. Sondern genauso auf Länder, über die aktuell kaum berichtet wird – etwa Somalia, Äthiopien oder den Sudan.

Mangelernährung ist ein chronisches Problem, und so sollte es auch behandelt werden. Soforthilfe rettet zwar akut bedrohtes Leben, doch ein Nothilfeansatz allein darf nicht die einzige Antwort auf diese Herausforderung sein. Der Kampf gegen Mangelernährung muss im Rahmen der Gesundheitspolitik in Angriff genommen werden. Und das ist die Aufgabe von Regierungen, nicht nur von Nothilfeorganisationen. Wir müssen den Teufelskreislauf durchbrechen und gemeinsam gegen die Ursachen der stillen Katastrophe vorgehen.

Dr. Reinhard Dörflinger



Malen und Spielen: Das Team von *Ärzte ohne Grenzen* organisiert für die Kinder im Tuberkulose-Programm in Machiton auch altersgerechte Freizeitaktivitäten.

HILFE FÜR KINDER MIT TUBERKULOSE

Tadschikistan: *Ärzte ohne Grenzen* nimmt eine Pionierrolle bei der Behandlung von Kindern gegen multiresistente Tuberkulose ein.

Zum ersten Mal werden in Tadschikistan Kinder behandelt, die an multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB) leiden. Im Krankenhaus von Machiton hat *Ärzte ohne Grenzen* eine neue Station eröffnet, die auf die Behandlung von Kindern spezialisiert ist, die an dieser lebensbedrohenden Krankheit leiden. Armut und ein unterfinanziertes Gesundheitssystem haben dazu geführt, dass in Tadschikistan Menschen mit medikamentenresistenter und multiresistenter Tuberkulose systematisch vernachlässigt werden. Vor dem Programmstart wurde in dem Land kein einziges Kind gegen MDR-TB behandelt. Bis Ende des Jahres sollen in Machiton jetzt nicht nur zwischen 60 und 100 Kinder behandelt werden, sondern wenn nötig auch ihre Familien. „Wir nennen unser Programm ‚Familien-TB‘“, erklärt die medizinische Koordinatorin Nana Zarkua. „In Tadschikistan ist es nichts Ungeöhnliches, wenn gleich mehrere Mitglieder einer Großfamilie krank sind. Das Besondere an unserem Programm ist, dass wir die ganze Familie damit erreichen.“



Cindy Gibb,
Krankenschwester im *Ärzte ohne Grenzen*-Programm in Tadschikistan.

„Tuberkulose bei Kindern ist eine vernachlässigte Krankheit. Es wird nicht genügend geforscht, und es gibt keine Behandlungsnormen. Unser Programm ist wichtig, weil wir Richtlinien entwickeln, die es bisher einfach nicht gab.“

EINSATZ FÜR KRIEGSVERLETZTE

Syrien: *Ärzte ohne Grenzen* behandelt Verletzte des Konflikts und unterstützt syrische Einrichtungen mit medizinischem Material.

Ärzte ohne Grenzen ist im Norden Syriens tätig, um Verletzte des Konflikts zu versorgen. Seit dem Sommer wurden vier Spitäler eingerichtet, in denen Teams medizinische Notversorgung für Kriegsverletzte leisten. Seit Ende Juni wurden mehr als 2.500 Patientinnen und Patienten behandelt, rund 550 chirurgische Eingriffe wurden durchgeführt. „Unsere Patienten kamen zum Teil von weit her. Sie hatten vor allem Schusswunden oder waren durch Bombenexplosionen verletzt worden“, berichtete die OP-Krankenschwester Ruth Priestley nach ihrer Rückkehr aus Syrien. Zu den Verletzten, die behandelt

wurden, gehören Frauen, Kinder, Kämpfer verschiedener oppositioneller Gruppen und der Regierungstruppen. *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet ohne Genehmigung in Syrien: Trotz mehrerer Appelle an die Behörden wurde es den medizinischen Teams bis Redaktionsschluss dieser Ausgabe nicht erlaubt, auf syrischem Boden zu arbeiten.

Neben der Arbeit in den Spitälern versorgt *Ärzte ohne Grenzen* auch syrische Feldspitäler und Kliniken mit Hilfsgütern und medizinischem Material. In den Nachbarländern versorgen Teams Flüchtlinge aus Syrien.



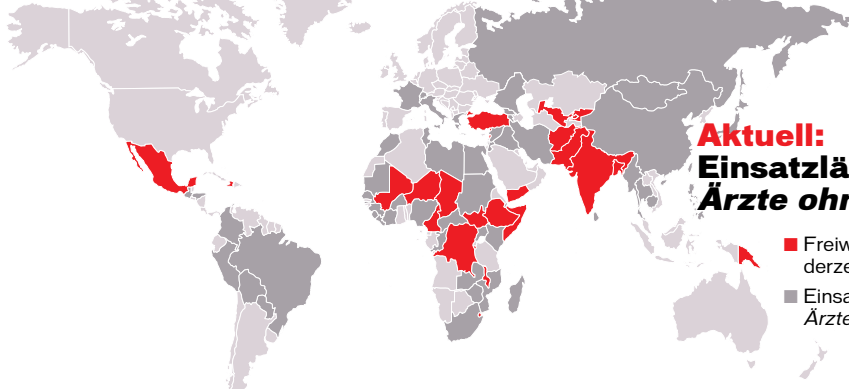
Syrien: Versorgung von Verletzten in einer Notfallklinik

EIN FLÜCHTLINGSLAGER MITTEN IN WIEN

Wien: Die Ausstellung „Leben auf der Flucht“ am Wiener Karlsplatz wurde von knapp 15.800 Menschen besucht.

Die Ausstellung „Leben auf der Flucht“, die ab 26. September zwölf Tage lang in Wien besucht werden konnte, war ein großer Erfolg. 15.796 Menschen waren bei der Wanderausstellung von *Ärzte ohne Grenzen*, für die vor der Wiener Karlskirche ein Flüchtlingslager aus zehn Zelten nachgebaut wurde. 5.400 Schülerinnen und Schüler besuchten die Ausstellung mit ihrer Klasse. 55 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* machten kostenlose Führungen durch das Lager und berichteten von ihren

eigenen Einsätzen. Den Rahmen bildete die „Lange Woche der Flucht“, eine Initiative von *Ärzte ohne Grenzen* und anderen Hilfsorganisationen sowie Kunstschaffenden. Insgesamt fanden 23 Veranstaltungen statt: Lesungen, Diskussionen, Theater- und Filmvorführungen. Dank geht an den Medienpartner Radio FM4 und die Sponsoren Ammersin, Autoverleih Flott, Billa Rilkeplatz, Jungheinrich Austria, Karlsplatz.org, Lorencic, MA 42, MA 68, Ottakringer, Ströck, TU Wien und Vöslauer.



Aktuell: Einsatzländer von Ärzte ohne Grenzen

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



Luke Chapman ist Arzt und derzeit in einem Ernährungsprogramm im nordindischen Bundesstaat Bihar im Einsatz.



Kalyani S. Gomathinayagam ist Ärztin und leitet ein Ernährungszentrum für akut unterernährte Kinder in Biltine, im Osten des Tschad.



Doris Burtscher, Ethnologin bei *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, hat in Nadschaf (Irak) eine Untersuchung zum Thema Kaiserschnitte durchgeführt.

INHALT

Thema:

Eine chronische Krise:

Mangelernährung erfordert langfristige Lösungen ... 4

Interview:

Ernährungsexpertin Anita Sackl über aktuelle Herausforderungen ... 7

Bericht:

Die Ärztin Kalyani Sundari Gomathinayagam leitet im Tschad ein therapeutisches Ernährungszentrum ... 8

Hintergrund:

Die Behandlung eines unterernährten Kindes ... 10

Einsatzgebiete:

E-Mail aus Nadschaf ... 12

Intern: Unterstützung aus dem Weltraum ... 13

Spenden:

Sinnvoll schenken ... 14

Coverfoto: Flüchtlingslager Yida, Südsudan, Mai 2012: Der Ernährungsstatus eines Mädchens wird untersucht.

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: Florian Lems
Mitarbeit: Dr. Doris Burtscher, Dr. Reinhard Dörflinger, Andreas Papp, Andreas Plockinger, Anita Sackl, MPH
Graphisches Konzept, Gestaltung und Produktion: buero8 Druck: Berger, Horn
Papier: EuroBulk Volumenpapier
Erscheinungsweise: viermal jährlich
Auflage: 107.000 Stück
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift: 55 Cent (inkl. Produktion und Porto)



KAMPF GEGEN EINE CHRONISCHE KRISE

Mangelernährung: Kinder sind die ersten Opfer von Ernährungskrisen. Die Nothilfe von *Ärzte ohne Grenzen* rettet Leben, doch es bedarf auch langfristiger Lösungen.

Die Mütter warten schon, als die beiden Allrad-Autos eintreffen. Mit flatternden, bunten Gewändern sitzen sie vor dem Gesundheitszentrum von Koudiguine, ihre Kinder auf dem Schoß. Geduldig beobachten sie, wie das mobile Team alles für den heutigen Besuch vorbereitet. Es ist Montag – der Tag, an dem *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) Woche für Woche in dem Dorf im Osten des Tschad mangelernährte Kinder behandelt.

Auch Halima ist mit ihrer Mutter gekommen. Das zierliche Mädchen fällt unter den Kindern gleich auf – denn als

es gewogen werden soll, schreit es lauter als alle anderen. In der großen Plastikschüssel, die an einer Waage hängt, zappelt und schreit Halima so sehr, dass der Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* seine Mühe hat, ihr Gewicht richtig abzulesen. Auch als ihre Körpergröße gemessen wird, wehrt sie sich tapfer. Das Ergebnis der Untersuchung ist ernüchternd: Für ihre eineinhalb Jahre ist sie zu klein und mit 7,3 Kilo auch viel zu leicht – sie ist unterernährt.

Erst als Halima wieder auf dem Schoß ihrer Mutter sitzt und von einem Krankenpfleger ein Säckchen mit Fer-

tignahrung bekommt, hört sie auf zu weinen. „Als ich sie erstmals hergebracht habe, da hatte sie Fieber und hat weder gegessen noch getrunken“, berichtet ihre Mutter Ashta. Die 18-Jährige erzählt, dass ihre Familie schon seit Monaten zu wenig zu essen habe. „Bald endet aber die Regenzeit, und es wird geerntet. Dann werden wir endlich wieder mehr haben.“



Die kleine Halima ist eines der mehr als 3.500 Kinder, die *Ärzte ohne Grenzen* zwischen April und November in das Not-Ernährungsprogramm im Bezirk Biltine im Tschad aufgenommen hat – und nur eines von 143 Millionen Kin-



Im Dorf Koudiguine (Tschad): Ein Pfleger füttert die kleine Halima, die auf dem Schoß ihrer Mutter Ashta sitzt.



Programme in den Sahel-Ländern
Übersicht der Ernährungsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* in sieben Ländern. Die Teams sind vielerorts schon lange tätig. 2012 mussten in einigen Regionen neue Programme eingerichtet werden.

 bestehendes Ernährungsprogramm
 **2012 neu eröffnet**

den, die weltweit von Mangelernährung betroffen sind. Was sich im Tschad und in vielen anderen Ländern abspielt, ist eine stille Katastrophe, die sich weitgehend abseits des öffentlichen Interesses abspielt. Es wird geschätzt, dass insgesamt rund 2,5 Millionen Kinder jedes Jahr an den Folgen von Mangelernährung sterben.

Gefährliche Kombination. *Ärzte ohne Grenzen* ist im Dauereinsatz gegen diese chronische Krise: Weltweit behandelte die Organisation im Jahr 2011 knapp 350.000 akut unterernährte Kinder, 60.000 gefährdete Kinder erhielten präventiv Zusatznahrung. Die Einsatzteams betreiben Ernährungsprogramme rund um den Globus – sei es in der Sahelzone, in Pakistan, in Bangladesch oder in der Zentralafrikanischen Repu-

blik. Oder im kriegszerrütteten Somalia, wo die Menschen in mehreren Landes- teilen, auch ein Jahr nachdem das Land am Horn von Afrika für einige Zeit im Medienfokus stand, unter den Folgen der Ernährungs-krise leiden.

Verheerend ist Mangelernährung vor allem, wenn sie mit anderen Krankheiten zusammentrifft. Gerade in den von Ernährungs-krise betroffenen Gebieten leiden Kinder mangels Zugang zu sauberem Trinkwasser oft an Durchfall und Infektionskrankheiten, Malaria stellt vor allem in der Regenzeit eine große Gefahr dar. Wie sich die gefährliche Kombination konkret auswirkt, berichtet der Arzt Luke Chapman, derzeit für *Ärzte ohne Grenzen* auf Einsatz im nordindischen Biraul. In einem berührenden Beitrag schildert der Mediziner in seinem Blog das Schicksal der vierjährigen



Tschad: Mobile Teams fahren jede Woche in die Dörfer und behandeln unterernährte Kinder direkt vor Ort.



Florian Lems/MSF

„Mangelernährung ist ein Problem der öffentlichen Gesundheit, und dementsprechend sollte es auch angegangen werden.“

Reena (*Name geändert*): Das Mädchen ist chronisch mangelernährt und wird mit Fieber, Durchfall und Erbrechen in die Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* eingeliefert. Obwohl das Team mehrere Wochen um Reenas Leben kämpft und sie kurzfristig sogar Fortschritte macht, schafft sie den Kampf gegen Krankheit und Mangelernährung nicht. „Wenn ein kleines Kind an Malaria, einer Lungenentzündung oder Durchfall erkrankt, ist das an sich schon ein Problem. Wenn es zusätzlich mangelernährt ist, muss es auf einem sehr schwierigen Spielfeld gegen die Krankheit antreten“, schreibt Chapman. „Ob jung oder alt, niemand sollte in diese unfaire Schlacht ziehen müssen.“

Effektive Behandlung. In der westafrikanischen Sahelzone müssen das aber jedes Jahr Abertausende Kinder. Der Einsatz gegen Mangelernährung gleicht hier manchmal einem Kampf gegen Windmühlen: „In dieser Region sind

Ernährungskrisen wiederkehrend und zyklisch“, erklärt Michel-Olivier Lacharité, der Programmverantwortliche von *Ärzte ohne Grenzen* für Mali, Niger und den Tschad. Jedes Jahr erleben Familien zwischen dem Tschad im Osten und Senegal im Westen eine Periode des Mangels, die im Juni beginnt, wenn die Vorräte zur Neige gehen, und erst im November endet, wenn die nächste Ernte eingeholt wird. „Dieses Jahr haben Faktoren wie höhere Marktpreise, politische Instabilität oder Epidemien dafür gesorgt, dass die Mangelernährung in bestimmten Gebieten noch schlimmer ist als üblich“, sagt Lacharité. Neben den bereits bestehenden Programmen hat *Ärzte ohne Grenzen* deshalb zusätzlich neun Not-Ernährungsprogramme in sieben Ländern eingerichtet.



Florian Lems/MSF

Tschad: Mangelernährungs-Kontrolle in einem Dorf

Ärzte ohne Grenzen hat eine effektive Methode entwickelt, um Kinder ambulant behandeln zu können. Wie im Bezirk Biltine fahren mobile Teams jede Woche in die Dörfer und behandeln unterernährte Kinder direkt vor Ort. Dabei werden die kleinen Patientinnen und Patienten gleich auch auf Malaria getestet und gegen Kinderkrankheiten wie etwa Masern oder Polio geimpft. Nach der wöchentlichen Kontrolle erhalten die Mütter eine Wochenration therapeutische Fertignahrung: eine Paste aus Erdnüssen und Milch, die alle Nährstoffe enthält, die ein unterernährtes Kind braucht, um wieder zu Kräften zu kommen. Die gebrauchsfertige Nahrung wird in praktischen Säckchen verabreicht, von denen jedes Kind zwei bis drei pro Tag bekommt. Im Schnitt dauert es etwa 40 Tage, bis sich ein Kind dank dieser Therapie so weit erholt hat, dass es aus dem Not-Programm entlassen werden kann (*Schritte zur Behandlung von Unterernährung: siehe Seiten 10 und 11*).

Diese ambulante Behandlung rettet viele akut bedrohte Kinder – doch was passiert danach? „Wenn wir die Kinder entlassen, sind sie zwar nicht mehr in Gefahr. Sie drohen aber wieder in die akute Unterernährung zurückzufallen,

Gewichtskontrolle: Eine Mutter lässt ihr Kind beim wöchentlichen Besuch des mobilen Teams in Mitimiti (Tschad) wiegen.

wenn sich das allgemeine Nahrungsangebot nicht stabilisiert“, berichtet Marcus Bachmann, der Koordinator des Not-Ernährungsprogramms von *Ärzte ohne Grenzen* in Biltine. „Es ist ein Teufelskreislauf: Wir heilen die Kinder, doch einige Wochen oder Monate später sind sie wieder in Gefahr, weil es keine ausreichende Ernährung gibt.“

Langfristige Lösungen. *Ärzte ohne Grenzen* weist Verantwortliche und Regierungen immer wieder darauf hin, dass ein Nothilfe-Ansatz allein nicht die Lösung des chronischen Ernährungsproblems in der Sahelzone sein kann. „Mangelernährung ist ein Problem der öffentlichen Gesundheit, und so sollte es auch angegangen werden“, sagt Susan Shepherd, Kinderärztin und Ernährungsexpertin von *Ärzte ohne Grenzen*. Es sei entscheidend, nicht nur im Notfall zu handeln, sondern zu langfristigen Lösungen zu wechseln. „Prävention und die Behandlung von Mangelernährung sollten Teil der Basis-Vorsorgemaßnahmen für kleine Kinder werden, genau so wie etwa Impfungen“, fordert die Expertin.

Im Dorf Koudiguine geht die wöchentliche Visite des mobilen Teams indes dem Ende zu. Die Mütter brechen allmählich nach Hause auf. Viele von ihnen werden mehrere Stunden mit ihren Eseln unterwegs sein, bevor sie zu Hause sind. Halima hat inzwischen eine ganze Packung Fertignahrung gegessen und sitzt jetzt schläfrig auf dem Schoß ihrer Mutter. Sie hoffe, dass ihre Tochter später einmal Krankenschwester werde, erzählt Ashta. Das Wichtigste sei jetzt aber, dass Halima wieder gesund wird. „Zum Glück isst sie inzwischen wieder, und sie hat auch schon ein bisschen zugenommen“, sagt die junge Mutter. „Und dafür danke ich *Ärzte ohne Grenzen*.“

„Die Menschen haben keine Erholungsphase mehr“

Interview: Anita Sackl ist Ernährungsexpertin bei *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. Im Interview erklärt sie, mit welchen Herausforderungen die Teams in den Ernährungsprogrammen konfrontiert sind.

Was sind derzeit die größten Herausforderungen im Kampf gegen Mangelernährung?

In vielen betroffenen Gebieten haben die Menschen keine Erholungsphase mehr zwischen den Ernährungskrisen. Es kommt jedes Jahr zu Engpässen, es regnet weniger oder zu spät, die Ernten werden geringer, und auch die Nahrungsmittelpreise sind ein Dilemma. Es gibt erfolgreiche Modelle, um unterernährte Kinder zu behandeln oder präventiv zu versorgen. Es ist aber eine ständige Herausforderung, lokale Partner zu finden – Gesundheitsbehörden oder Organisationen –, denen wir unsere Programme nach dem Höhepunkt einer Ernährungskrise übergeben können.

Wie wird entschieden, wo ein Ernährungsprogramm aufgemacht wird?

In vielen Regionen wissen wir, wann es zu „Hunger Gaps“ kommt, das ist die Periode zwischen der Aussaat und dem Einholen der Ernte. Wenn es Hinweise auf eine Krise gibt, macht ein Team eine Bedarfserhebung vor Ort. Dabei werden die Familien über ihre Ernährungssituation befragt, und mit dem sogenannten MUAC-(Mid-Upper Arm Circumference)Band wird der Oberarm-Umfang von Kindern gemessen. Dieses Schnellverfahren gibt rasch Auskunft über den Ernährungszustand eines Kindes. Auch werden die Kinder auf Ödeme untersucht, die bedingt durch Mangelernährung auftreten können. Auf der Grundlage dieser Erhebung entscheiden wir dann, ob wir in einer bestimmten Region ein Ernährungsprogramm einrichten müssen oder nicht.

Warum sind für unterernährte Kinder zusätzliche Erkrankungen so gefährlich?

Jeder Mensch braucht eine ausgewogene Ernährung, damit der Körper Krankheitserregern standhalten kann. Ein krankes Kind nimmt aber nicht genügend Nahrung zu sich. Viele Kinder leiden an Durchfallerkrankungen, und in der Regenzeit, wenn es etwas kälter ist, kommen oft Lungenentzündungen hinzu. Auch steigt dann die Zahl der Malariafälle. Zugleich gibt es in dieser Zeit weniger zu essen, weil die Ernte erst eingeholt werden muss, die Vorräte des Vorjahres zu Ende gehen und die Preise für Lebensmittel am Markt ansteigen. Und so bilden Krankheit und Mangelernährung einen Teufelskreislauf, in dem eine



Anita Sackl arbeitet im *Ärzte ohne Grenzen*-Büro in Wien.

einfache Durchfallerkrankung schon zum Tod führen kann.

Ist die Lage in der Sahelzone heuer schlimmer als in anderen Jahren?

Wir arbeiten schon seit Jahren in den Sahel-Ländern. Es gibt viele Faktoren, die die Lage verschlimmern: Es gab Cholera- und Meningitis-Ausbrüche, und aufgrund der Kriegswirren in Mali gibt es Flüchtlinge. Aber in allen diesen Ländern haben wir jedes Jahr „Hunger Gaps“, und unsere Ernährungsprogramme sind jedes Jahr voll. Teilweise werden sie gar nicht mehr geschlossen. Zusätzlich ist in vielen Regionen der Zugang zur Gesundheitsversorgung problematisch. Die Situation in der Sahelzone ist eine chronische Krise, die jährlich von anderen Faktoren zusätzlich befeuert wird. Für die akute Situation sind Not-Ernährungsprogramme die richtige Antwort. Langfristig müssen aber Lösungen gefunden werden, die in Richtung Strukturaufbau gehen.



Catherine Robinson/MSF

„ES GIBT IMMER EINEN NÄCHSTEN NOTFALL“

Tschad: Die Ärztin Kalyani Sundari Gomathinayagam leitet das Ernährungszentrum für akut unterernährte Kinder, das *Ärzte ohne Grenzen* im Krankenhaus von Biltine im Tschad eingerichtet hat.

Mein Name ist Kalyani, und ich komme aus Indien. Ich bin Ärztin und arbeite im therapeutischen Ernährungszentrum von *Ärzte ohne Grenzen* im Krankenhaus der Stadt Biltine. Hier betreuen wir Kinder aus dem ganzen Bezirk, die nicht nur akut unterernährt, sondern meist auch krank sind und dringend intensive Behandlung brauchen.

Ich bin seit zwei Jahren bei *Ärzte ohne Grenzen*. Früher habe ich in meiner Heimat beim Militär gearbeitet. Ich war Ärztin in einer paramilitärischen Einheit und war zehn Jahre lang im Himalaya, an der Grenze zu Tibet, stationiert. Dann wurde meine Einheit als Teil des internationalen Blauhelme-Kontingents der UNO in die Demokratische Republik Kongo geschickt. Dort bin ich erstmals mit *Ärzte ohne Grenzen* in Berührung gekommen und habe gesehen, wie die Organisation arbeitet. Ich entschied mich, auch auf Einsatz zu gehen. Ich will Menschen helfen, denen sonst niemand hilft.

Dies ist mein dritter Einsatz und das erste Mal, dass ich in einem Ernährungs-

programm für Kinder arbeite. Biltine liegt im Osten des Tschad. Wie in anderen Regionen in der Sahelzone haben die Familien hier jedes Jahr in den Monaten vor der Ernte zu wenig Nahrung. Heuer war diese Krise in Biltine so schwerwiegend, dass *Ärzte ohne Grenzen* ein Not-Ernährungsprogramm für unterernährte



Kalyani S. Gomathinayagam berichtet über ihren dritten Einsatz.

Kinder einrichten musste. Unser Notprogramm rettet Leben, kann aber natürlich nichts an den eigentlichen Ursachen der chronischen Ernährungs- und Mangelernährungskrise ändern.

Während unsere mobilen Teams täglich in die Dörfer fahren, um unterernährte Kinder ambulant zu behandeln, kommen zu uns ins therapeutische Ernährungszentrum nur die schlimmsten Fälle. Das allergrößte Problem ist chronischer Durchfall. Im Bezirk Biltine haben weniger als 15 Prozent der Menschen Zugang zu sauberem Trinkwasser, und das Ergebnis sieht man in unserem Programm: Mehr als die Hälfte unserer Kinder leidet an Durchfall. Aber auch Atemwegsinfektionen – etwa Lungenentzündungen – und Malaria sind ein

großes Problem. Für ein unterernährtes Kind werden diese Erkrankungen schnell lebensbedrohlich.

Lange Arbeitstage. Mein Arbeitstag fängt um sieben Uhr an: Zuerst untersuche ich Kinder, deren Zustand sich über Nacht verschlechtert hat. Dann wiegen und messen wir alle Kinder. Ich habe das Glück, mit einem sehr motivierten Team zu arbeiten. Es besteht aus neun tschadischen Schwestern und Pflägern, die Schichtdienste machen. Und es gibt neun weitere lokale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die extrem wichtige Aufgabe haben, den Kindern alle drei Stunden Spezialmilch zu geben, Tag und Nacht. Auch das Reinigungspersonal hat alle Hände voll zu tun. Ohne dieses engagierte Team wäre die Arbeit hier kaum zu bewältigen.

Um 7.30 Uhr findet das Morgenmeeting mit dem regulären Krankenhauspersonal statt. Wir besprechen die wichtigsten Fälle und Aufgaben und versuchen, möglichst viel voneinander zu profitieren. Die Mitarbeiter des Krankenhauses sind zwar durchaus darin geschult, mit akuter Unterernährung umzugehen. Allerdings fehlt es ihnen an



Catherine Robinsen/MSF

Einsatz gegen Mangelernährung: Neben der Behandlung von Kindern gehören für „Doktor Kalyani“ auch die Beratung von Müttern (großes Bild) und Schulungen für des lokalen Personals zum Arbeitsalltag.

den nötigen Mitteln und an der Unterstützung seitens der Behörden.

Ab 9.30 Uhr gibt es die ersten Neuaufnahmen. Den Kindern geht es oft schlecht, weil sie meist erst sehr spät zu uns gebracht werden. Die Menschen sind es gewohnt, für Behandlungen zahlen zu müssen – und Geld, das haben hier nur die allerwenigsten. *Ärzte ohne Grenzen* behandelt natürlich alle Menschen gratis. Wir untersuchen und registrieren die Kinder, dann beginnen wir gleich mit dem Ernährungsprogramm. Akut unterernährten Kindern müssen wir Spezialmilch mit einer Nasensonde verabreichen. So kann sich ihr kleiner Körper allmählich wieder an Nahrung gewöhnen. Kinder mit schwerem Durchfall müssen mit Infusionen rehydriert werden, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen.

Insgesamt haben wir von April bis Mitte September mehr als 430 Kinder stationär aufgenommen. Um sie alle behandeln zu können und auch ihre Mütter unterzubringen, haben wir im Hof des Krankenhauses große Zelte aufgestellt. Ende September, am Ende der Regenzeit und kurz bevor die Ernte eingebracht wird, waren 46 Kinder zugleich im Ernährungszentrum – so viele wie nie zuvor. Zum Glück erholen sich die meisten Kinder, die zu uns kommen, sehr rasch. Es ist sehr befriedigend, zu sehen, dass man den kleinen Patienten oft mit den einfachsten Mitteln sehr schnell helfen kann. Die Arbeit ist belas-

tend, es ist aber eine riesige Belohnung, wenn ein Kind zu Kräften kommt und wieder zu lächeln beginnt.

Manchmal ist ein Kind aber so krank, dass wir nicht mehr helfen können. Wenn ein Kind stirbt, ist das eine enorme Enttäuschung für das ganze Team. Die Eltern geben uns aber keine Schuld daran. Viele Leute hier sagen: „Ärzte können zwar helfen, aber Leben retten können sie nicht. Das kann nur Gott.“

Die wichtige Rolle der Mütter.

Am Nachmittag organisieren wir meist ein Gruppentreffen für alle Mütter. Wir erklären ihnen, wie das Ernährungsprogramm funktioniert, wie die Behandlung nach der Entlassung ambulant fortgesetzt wird und wie wichtig sauberes Trinkwasser und Hygiene sind, um Krankheiten zu vermeiden. Ab 16.30 Uhr kommen dann unsere mobilen Teams aus den Dörfern zurück. Meistens bringen sie weitere akut unterernährte Kinder und deren Mütter mit.

Für die Mütter ist es nicht einfach, mit einem kranken Kind in das Spital zu kommen. Wer sorgt zu Hause für die anderen Kinder? Was sagt ihr Mann dazu? Man muss die Väter oft erst überzeugen, dass ein krankes Kind aufgenommen werden muss. Sie haben das letzte Wort, und oft wollen sie nicht, dass ihre Frauen eine Woche oder länger von zu Hause wegbleiben. Immerhin organisieren sie den gesamten Haushalt.

Es ist schwer zu akzeptieren, wenn Eltern die Behandlung eines Kindes ablehnen, doch manchmal kommt das vor. Ich habe aber nicht sehr viel Zeit, darüber nachzudenken, denn es gibt immer einen nächsten Notfall, ein anderes Kind, das dringend Hilfe braucht.

FAKTEN

Ärzte ohne Grenzen im Tschad

Einsatzbeginn: 1981

Mitarbeiter vor Ort: 977

Schwerpunkte:

- Ernährungsprogramme • Impfkampagnen • Mutter-Kind-Gesundheit • Malaria-Prävention und Behandlung in Moissala • Behandlung von Fisteln in Abéché • Behandlung von Cholera



Tschad

Fläche:	1.284.000 km ²
Einwohner:	11,2 Millionen
Hauptstadt:	N'Djaména
Lebenserwartung:	49 Jahre
Kindersterblichkeit:	173 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4,5 pro 1.000)
Ärzte pro Einwohner:	0,4 pro 10.000 (Schätzung) (Österreich: 48 pro 10.000)

Auch wenn wir derzeit noch viele Kinder behandeln, ist uns klar, dass wir unser Notprogramm bald beenden können. Wenn die Ernte eingeholt ist, werden die Familien wieder mehr zu essen haben; der Höhepunkt der diesjährigen Ernährungskrise wird dann vorbei sein. Wir arbeiten darauf hin, das Programm dann den Gesundheitsbehörden zu übergeben. Das ist nicht einfach, weil wir wissen: Wenn die Zahl der unterernährten Kinder wieder ansteigt, könnten die Behörden allein die Situation nicht bewältigen – es ist also gut möglich, dass wir hier auch nächstes Jahr wieder tätig werden müssen.

„Die Arbeit ist belastend, es ist aber eine riesige Belohnung, wenn ein Kind zu Kräften kommt und wieder zu lächeln beginnt.“

HINTERGRUND

DIE BEHANDLUNG EINES MANGEL- ERNÄHRTEN KINDES

Ambulante Behandlung: Um möglichst viele Patientinnen und Patienten zu erreichen, fahren mobile Teams in die Dörfer und behandeln mangelernährte Kinder direkt vor Ort. Weltweit versorgte *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2011 mehr als 350.000 akut unterernährte Kinder.

Rasche Hilfe
Um den Grad der Mangelernährung zu ermitteln, wird vor Beginn der Behandlung der Oberarmumfang dieses Kindes im Ernährungszentrum in Biltine (Tschad) gemessen.



1

Die Mutter bringt ihr Kind zum **mobilen Team** von *Ärzte ohne Grenzen*, das einmal pro Woche das Dorf besucht und eine **mobile Klinik** einrichtet.

2

Die Kinder werden **gewogen und gemessen**, und der **Oberarmumfang** wird mit dem MUAC-Band überprüft. So wird der exakte Grad an Mangelernährung ermittelt.

3

Es wird ein **Appetit-Test** gemacht, um zu sehen, ob das Kind noch ausreichend Appetit hat, um die therapeutische Nahrung zu Hause zu sich zu nehmen.

4

Jedes Kind wird **medizinisch untersucht**. Alle Kinder werden dem Alter entsprechend **geimpft**. Neu aufgenommene Kinder werden auf **Malaria** getestet.

5

Die Mutter bekommt ein **Rezept**. Dafür erhält sie in der **mobilen Apotheke** Medikamente für ihr Kind. Auch bekommt sie ein Stück **Seife**.



Wiegen und messen

Kinder werden gewogen und gemessen, um den Fortschritt der Behandlung zu überprüfen.



Medizinische Untersuchung

Die Kinder im Ernährungsprogramm werden wöchentlich untersucht und dem Alter entsprechend geimpft.



Intensiv-therapeutisches Ernährungszentrum

Kinder, die sehr schwach oder krank sind, werden stationär im Ernährungszentrum behandelt.



Florian Lems/MSF

6 7 8 9

Die Mutter erhält **therapeutische Fertignahrung** für eine Woche. Sie schmeckt nach süßer Erdnussbutter und enthält alles, was ein Kind braucht, um sich zu erholen. Wenn nötig erhält sie zudem eine **Familienration**, die unter anderem **Mehl, Öl, Salz** etc. enthält.

• Diese Prozedur wird **wöchentlich wiederholt**: Das mobile Team kommt jede Woche **am selben Tag** in das Dorf. Wenn ein Kind genügend Gewicht zugenommen hat, kann es aus dem Programm **entlassen** werden.

• Stark **geschwächte und kranke** Kinder können nicht ambulant behandelt werden. Das mobile Team nimmt sie und ihre Mütter mit dem Auto mit ins intensiv-therapeutische **Ernährungszentrum**. Sie erhalten **Spezialmilch**, oft per Nasensonde, und werden rund um die Uhr medizinisch betreut.

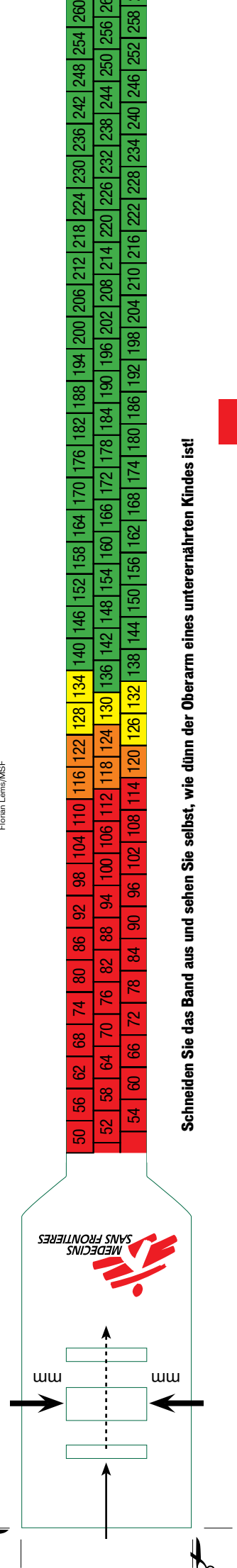
• Wenn stationär aufgenommene Kinder wieder **selbständig** Nahrung zu sich nehmen können und kräftig genug sind, dürfen sie nach Hause. Sie werden im **ambulanten Ernährungsprogramm** (Punkte 1-7) weiterbetreut.

Durch die ambulante Behandlung vor Ort können die Teams von Ärzten ohne Grenzen mehr unterernährte Kinder erreichen.

Das MUAC-Band
Steht für Mid-Upper Arm Circumference (mittlerer Oberarmumfang)
Grün: nicht mangelernährt
Gelb: leicht mangelernährt
Orange: moderat mangelernährt
Rot: schwer mangelernährt



Florian Lems/MSF



Einsatz für Frauen im Irak:
Ethnologin Doris Burtscher
beim Interview mit einer
Patientin

AUS DEN
EINSATZGEBIETEN



MSF

E-MAIL AUS NADSCHAF

Irak: Doris Burtscher, Ethnologin bei *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, berichtet über ihren Einsatz in der irakischen Stadt Nadschaf.

Ich bin jetzt seit drei Wochen hier im Irak. Ich bin in Nadschaf, der „Heiligen Stadt“, rund 160 Kilometer südlich von Bagdad. Im Irak ist alles sandfarben – die Häuser, die Straßen, die Bäume und Sträucher. Die Temperatur ist richtig extrem, wie ein heißer Haarföhn. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt in Nadschaf ein öffentliches Krankenhaus, das eine Frauen- und eine Kinderklinik enthält. Ich bin hier, um eine Studie zur Frauengesundheit zu machen. Es geht vor allem um die Frage, warum so viele Frauen ihre Kinder per Kaiserschnitt auf die Welt bringen. Sind es die Frauen selbst, die diese Form der Geburt bevorzugen, oder geht das auf Empfehlungen des irakischen Gesundheitspersonals zurück? Mit meiner Studie hoffe ich einige Antworten auf diese Fragen zu finden.

Nach meiner Ankunft bin ich gleich mit unserer Hebamme ins Spital gefahren und wurde durch alle Abteilungen geführt. Das Krankenhaus ist voll, die Betten sind alle belegt: mit Frauen, die entweder gerade ein Kind bekommen haben oder die mit einem kranken Kind gekommen sind. Ich besuche die Mütter und führe Interviews mit ihnen durch. Unter anderem geht es mir darum, zu erfahren,

„Ich mache eine Studie zur Frauengesundheit. Es geht vor allem um die Frage, warum so viele Kinder per Kaiserschnitt auf die Welt kommen.“



Doris Burtscher/MSF



Doris Burtscher/MSF

Geburtshilfe im Irak: *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt das örtliche Personal in einem Krankenhaus in Nadschaf.

wie sich diese Frauen im Krankenhaus fühlen, warum sie für die Geburt hierhergekommen sind, wer das entschieden hat. Wenn sie einen Kaiserschnitt hatten, frage ich, warum. Ich spreche auch mit dem Krankenhauspersonal, mit den Gynäkologinnen, den Krankenschwestern und den Hebammen.

Wir sprechen aber auch über andere Themen: über Schwangerschaft und über die Kinderpflege etwa. Oder über Rituale, die nach der Geburt durchgeführt werden. Wir reden über die Rolle der Religion und darüber, was Frauen tun, wenn sie eine Fehlgeburt haben, oder wie es einer Frau oder einem Paar geht, das keine Kinder bekommen kann.

Mein Team ist sehr nett und freundlich. Wir sind derzeit zwölf Personen, neun Frauen und drei Männer, und leben in einem zweistöckigen Haus. Neben den Fahrten ins Krankenhaus und ins Büro dürfen wir aus Sicherheitsgründen kaum hinaus. Letztes Wochenende hatten wir ein komplettes Ausgangsverbot und waren zwei Tage im Haus eingesperrt. Zum Glück verstehen wir uns alle gut und haben auch Spaß zusammen. Nebenbei lernen wir auch noch Arabisch – eine echte Herausforderung, aber es macht großen Spaß.

Bevor wir das Haus verlassen, steht für uns Frauen jeden Morgen dasselbe Ritual vor dem Spiegel am Programm. Wie alle Frauen hier müssen auch wir verschleiert gehen. Wir tragen Abayas, lange schwarze Mäntel, die bis zum Boden gehen – bei über 40 Grad ist das wirklich anstrengend. Wir drapieren unsere Kopfbedeckungen, und auch Socken müssen sein. Dann erst dürfen wir von unseren lokalen männlichen Kollegen gesehen werden. Ich genieße es, abends, wenn wir nach Hause kommen, wieder in leichterem Gewand in unserem Haus herumgehen zu können.

Mein Einsatz geht langsam dem Ende zu. Ich habe das Gefühl, genügend Informationen für meine Studie gesammelt zu haben. Ich freue mich, bald wieder nach Hause fahren zu können.

*Viele liebe Grüße aus dem Irak,
Doris*

Freiwillige für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz:

Bernhard Benka, Paraguay

Linz, Medizinischer Teamleiter

Lucie Brazdova, Südsudan

Cesky Brod (CZ), Hebamme

Theresa Burian, Jemen

Wartmannstetten, Personalwesen

Marie Chesnay, Burundi

Wien, Hebamme

Marketa Chvojikova, Dem. Republik Kongo

Prag (CZ), Personalwesen

Katerina Doleckova, Indien

Vamberk (CZ), Labortechnikerin

Renate Domes, Pakistan

Wien, OP-Schwester

Jana Dvoranova, Dem. Republik Kongo

Prag (CZ), Administratorin

Michael Funovich, Papua-Neuguinea

Wien, Administrator

Georg Geyer, Jemen

Wien, Logistiker und Administrator

Gudrun Gradinger, Niger

Wien, Logistikerin

Ondrej Horvath, Pakistan

Prag (CZ), Programm-Koordinator

Bernhard Kerschberger, Swasiland

Nestelbach, stv. medizinischer Koordinator

Jitka Kosikova, Bangladesch

Sedlec (CZ), Krankenschwester

Eva Kusikova, Afghanistan

Prag (CZ), Notfallmedizinerin

Florian Lems, Südsudan

Wien, Press Officer

Marcela Luca, Dem. Republik Kongo

Kishinau (MD), Logistikerin

Ioan-Radu Lucaci, Türkei

Oradea (RO), Allgemeinmediziner

Jamal Moallim Osman, Südsudan

Bukarest (RO), Allgemeinmediziner

Lucia Nozdroviczova, Südsudan

Lucenec (SK), Pharmazeutin

Georg Obereder, Afghanistan

Ebbs, Krankenpfleger

Joseph Ogollah, Malawi

Bratislava (SK), Pharmazent

Maria Papsova, Kirgisistan

Povazska Bystrica (SK), Finanz- und Personalwesen

Eva Petrlikova, Pakistan

Prag (CZ), Psychologin

Maria Pfeiffer-Vogl, Dem. Republik Kongo

Wien, Krankenschwester

Julia Rajko, Haiti

Budapest (HU), Administratorin

Andreas Ramstorfer, Jemen

Wien, Logistiker

Renate Reisinger, Afghanistan

Altenberg, Krankenschwester

Katharina Resch, Irak

Wr. Neustadt, Ärztin

Andrea Riedel, Haiti

Wien, Allgemeinmedizinerin

Ingrid Salazar, Indien

Wien, Logistikerin

Reena Sattar, Südsudan

Prag (CZ), Personalwesen

Martin Schatz, Südsudan

Wien, Administrator

Stefan Schwaiger, Südsudan

Leobersdorf, Logistiker

Franz Simböck, Papua-Neuguinea

Geinberg, Administrator, Logistiker

Anja Stemberger, Somalia

Ilirska Bistrica (SL), Allgemeinmedizinerin

Laura Thurner, Sierra Leone

Leoben, Ärztin

Virag Viniczai, Haiti

Budapest (HU), Logistikerin

George Vase, Mali

Bukarest (RO), Logistiker

Richard Walker, Südsudan

Prag (CZ), Projektkoordinator

Sylvia Wamser, Myanmar

Graz, Psychologin

AUF EINSATZ GEHEN.

Informationen unter:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/auf-einsatz-gehen



Intern: Geographic Information Systems (GIS)

UNTERSTÜTZUNG AUS DEM WELTRAUM

Entwicklung: Forschung aus Österreich macht es möglich:

Die Auswertung von Satellitenaufnahmen hilft den Teams von *Ärzte ohne Grenzen*, noch effektiver zu sein.



Im Flüchtlingslager Dagahaley in Dadaab (Kenia) wurden mit Hilfe von Satellitenaufnahmen Wasserquellen gefunden.

Wo gibt es Trinkwasserquellen für die Menschen in einem Flüchtlingslager? Wie breiten sich bestimmte Krankheiten in einer Region aus? Wie kann Menschen in Not noch effizienter geholfen werden? Diese Fragen beschäftigen die Programm-Abteilung im Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen*. Ihre Aufgabe ist es, die Teams vor Ort mit innovativen Lösungen zu unterstützen und Anwendungen für neue Technologien zu suchen. Die Hilfseinsätze sollen dadurch noch effektiver gestaltet werden können.

„Für die *Ärzte ohne Grenzen*-Einsatz-Teams ist es wesentlich, sich möglichst rasch ein Bild der Lage machen zu können“, sagt Andreas Papp, der Leiter der Programm-Abteilung. „Beispielsweise geht es darum, das Ausmaß einer Naturkatastrophe oder die Folgen eines bewaffneten Konflikts für die Zivilbevölkerung schnell und exakt zu analysieren. Dadurch wird ermöglicht, dass die Planung der Hilfsmaßnahmen sowohl in den Einsatzzentralen als auch vor Ort reibungslos funktioniert.“

Suche nach Wasser. Eine Möglichkeit, detaillierte Informationen über die Situation in einem Krisengebiet zu bekommen, ist die Analyse von Satellitenbildern. In den vergangenen zwei Jahren

hat *Ärzte ohne Grenzen* in Kooperation mit dem interfakultären Fachbereich für Geoinformatik (Z_GIS) an der Universität Salzburg zwei Anwendungen entwickelt: Eine dient der Ortung und Analyse von Grundwasservorkommen, etwa in der Nähe von Flüchtlingslagern. Bei der zweiten Anwendung werden anhand eines Satellitenbildes Anzahl, Art, Form und Größe der Unterkünfte in einem Flüchtlingscamp automatisiert erfasst. Basierend auf dieser Information, kann die Zahl der Menschen im Lager und somit der Bedarf an Nothilfe errechnet werden.

„Die Satellitenbilder werden von verschiedenen kommerziellen Satellitenbetreibern angeboten und sind, je nach Wetterlage vor Ort, innerhalb von Tagen erhältlich“, erklärt Andreas Papp. „Beide Anwendungen wurden bereits mehrfach angewandt und lieferten wertvolle Daten für unsere Aktivitäten.“ Die Entwicklungs- und Forschungsarbeit auf diesem Gebiet wird von der Karl-Kahane-Stiftung unterstützt, die eine dreijährige Forschungsstelle im Z_GIS finanziert.

Einsatz gegen Krankheiten. Ein weiteres Projekt hat *Ärzte ohne Grenzen* 2012 in Zusammenarbeit mit dem „Zentrum für Katastropheninformation“ im Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt in Oberpfaffenhofen (Bayern) gestartet. Dabei geht es um die Krankheit Buruli Ulkus – eine von der Forschung vernachlässigte, schmerzhafteste Hautkrankheit, die vorwiegend arme Menschen in mehr als 30 Ländern betrifft. Es wird angenommen, dass die Krankheit durch verschiedene Mikroorganismen, die in Feuchtgebieten heimisch sind, übertragen wird. Beim Projekt werden nun die Buruli-Ulkus-Fälle in den Programmen von *Ärzte ohne Grenzen* in Kamerun kartiert und es wird nach Zusammenhängen von Topographie und Krankheitsfällen gesucht. Auf diese Weise hoffen die Forscher Rückschlüsse auf die Übertragungswege ziehen zu können.

Somalische Flüchtlinge:
Ärzte ohne Grenzen hilft
dort, wo die Not am
größten ist.



Michael Torggoye/MSF

SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN

So erhalten Sie Ihr sinnvolles Weihnachtsgeschenk:

Gehen sie auf unsere Website
[www.aerzte-ohne-grenzen.at/
sinnvollschchenken](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/sinnvollschchenken)

Weihnachtskarten

Wählen Sie Ihre gewünschten
Karten und den Spendenbetrag
aus. Sie erhalten von uns:

- Weihnachtskarte
- Einlageblatt mit Spendenbetrag
- Kuvert

Weihnachtsurkunden

Wählen Sie den gewünschten
Spendenbetrag.
Sie erhalten von uns eine
E-Mail mit der Urkunde zum
Ausdrucken.

Überweisen Sie die Spenden- summe bequem online



So erreichen Sie uns:

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

Aktuell: Internationaler Activity Report 2011

Der englischsprachige internationale Jahres-
bericht von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF)
ist vor kurzem erschienen. Er gibt Ihnen einen Überblick über die
Aktivitäten von *Ärzte ohne Grenzen* in 68 Einsatzländern und über
die internationale Finanzgebarung der Organisation im Jahr 2011.
Den Activity Report 2011 erhalten Sie kostenlos bei unserem
Spender-Service unter **0800 246 292** (gebührenfrei).

Download: www.aerzte-ohne-grenzen.at/jahresbericht



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
Mehr Informationen:
www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at



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



**Arno & Adela Hochsteiner,
 Designkitchen, Wels**

„Was wir an *Ärzte ohne Grenzen* bewundernswert finden, ist, dass sich Menschen in Krisengebiete begeben, um direkt vor Ort zu helfen. Der Mut der Mitarbeiter, sich Gefahren auszusetzen, um dort zu helfen, wo es am dringendsten notwendig ist, beeindruckt uns sehr. Wir finden, dass *Ärzte ohne Grenzen* sehr professionell und gut aufgestellt ist. Gerade beim Spenden geht es in erster Linie ums Vertrauen und darum, dass die Hilfe sinnvoll ist. Weil das Schenken zu Weihnachten immer aufwendiger wird, haben wir beschlossen, bei der Aktion ‚Unternehmen Weihnachtsspende‘ mitzumachen. Jeder hat alles, es wird immer schwieriger, einen Menschen zu erfreuen. Deshalb setzen wir unser Geld lieber für eine gute Sache ein. Als Dankeschön haben wir Weihnachtskarten an unsere Kunden verschickt, denn sie haben diese Spende möglich gemacht.“

Die Firma „Designkitchen - Das Büro für kreative Gestaltung“ unterstützt unsere Hilfs-einsätze im Rahmen der Aktion „Unternehmen Weihnachtsspende“. Herzlichen Dank!



**Weihnachtspost:
 Weihnachtskarten für einen guten Zweck**

Sie suchen schöne Karten für Ihre Weihnachtspost und möchten gleichzeitig Menschen in Not helfen? Überraschen Sie Ihre Lieben mit einer Weihnachtskarte von *Ärzte ohne Grenzen*. Die verschiedenen Motive können ab sofort im Wiener Büro gegen eine Spende von 1 Euro pro Karte bestellt werden unter: **Tel. 0800 246 292** oder **www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsspende**. Hätten Sie gerne eine größere Auswahl? Der Raab-Verlag bietet Ihnen mit der *Ärzte ohne Grenzen*-Weihnachtsedition auf **www.raab-verlag.at** über 90 Motive an Weihnachtskarten für Ihr Unternehmen. 26 Cent pro Karte werden an uns gesendet.

**Bestellungen unter
 Tel. 0820 001 095
 oder www.raab-verlag.at**



**Mit-Wirken:
 Unternehmen Weihnachtsspende**

Zeigen Sie als Unternehmen Ihr soziales Engagement mit einer Spende an *Ärzte ohne Grenzen* und kommunizieren Sie Ihren Einsatz bei Kunden, Geschäftspartnern und Mitarbeitern. Nutzen Sie unser Weihnachtslogo als Webbanner auf Ihrer Webseite oder für Ihre Weihnachtspost.

Mehr Informationen: Katrin Kopfensteiner,
 Tel.: 01/409 72 76-19, katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at,
 www.aerzte-ohne-grenzen.at/
 weihnachtsspende



**Video des Monats:
 Unterwegs mit
 Ärzte ohne Grenzen**

Wo befinden sich die aktuellen Brennpunkte der humanitären Hilfe? Mit welchen Herausforderungen sehen sich die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* in den Einsatzgebieten konfrontiert? Und welche positiven Geschichten ereignen sich vor Ort? Darüber gibt das Monatsvideo „Unterwegs mit *Ärzte ohne Grenzen*“ Auskunft. Das deutschsprachige Videobulletin präsentiert jeden Monat aktuelle Berichte und Reportagen aus den zahlreichen Einsatzgebieten. In Interviews kommen sowohl Einsatzkräfte als auch Betroffene zu Wort. So wird über Themen berichtet, die von Medien oft vernachlässigt werden.

Sehen Sie sich das monatliche Videobulletin „Unterwegs mit *Ärzte ohne Grenzen*“ auf unserer Homepage an: www.aerzte-ohne-grenzen.at



NICHT VERGESSEN.
Leben retten. Weltweit.



© Robin Meldrum

Unterernährung und Krankheit gehen Hand in Hand. Jede Minute sterben 5 Kinder an den Folgen von Hunger. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* sind vor Ort. Und helfen.

PSK Kontonummer 930.40.950, BLZ 60.000
SMS mit Spendenbetrag an **0664 660 1000**
www.aerzte-ohne-grenzen.at
Ihre Spende rettet Leben.

