

DIAGNOSE 4/2013

Das Magazin von Ärzte ohne Grenzen Österreich

www.aerzte-ohne-grenzen.at

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



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

DIAGNOSE **4/2013**

KINDER IN KRISEN

HILFE FÜR DIE JÜNGSTEN



Dem. Republik Kongo
Impfkampagne
gegen Masern

Indien
Einsatz für mangel-
ernährte Kinder

Haiti
Umfassende Hilfe
für Neugeborene

Sinnvoll schenken - wirksam helfen



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

Editorial

Gleicher Maßstab für alle Kinder

Kinder brauchen überall das gleiche Maß an medizinischer Versorgung. Doch in vielen Teilen der Welt ist der Zugang zur Behandlung immer noch ein Luxus.

Wenn wir in einem Krisengebiet ein Hilfsprogramm einrichten, sind unsere ersten Patienten und Patientinnen fast immer Kinder. Der Grund dafür ist einfach: Kinder sind die Bevölkerungsgruppe, die am dringendsten auf eine grundlegende medizinische Versorgung angewiesen ist. Sie sind anfälliger für Krankheiten, und ausgewogene Ernährung ist für sie wichtiger als für Erwachsene. Kinder in armen Regionen unterscheiden sich diesbezüglich nicht von ihren Altersgenossen in reicheren Ländern: Sie alle müssen behandelt werden, wenn sie an Kinderkrankheiten leiden; Impfungen schützen sie gleichermaßen vor gefährlichen Infektionen, während regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen sie vor Krankheiten mit langfristigen Schäden bewahren können.

Doch für die Kinder in den Einsatzgebieten von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* sind diese Dinge alles andere als selbstverständlich. Medizinische Versorgung ist für sie meist ein Luxus, der entweder schlichtweg nicht vorhanden ist oder den sich ihre Eltern nicht leisten können. Deshalb leiden viele von ihnen an Krankheiten, die man bei uns längst im Griff hat – Masern, Kinderlähmung, Durchfallerkrankungen. Millionen Kinder sterben jedes Jahr einen vermeidbaren Tod.

Wir finden, dass für alle der gleiche Maßstab gelten muss: Ein Kind hat das Recht auf medizinische Versorgung, egal ob es in Österreich oder im Südsudan lebt. Das mag für manche naiv klingen; doch wenn der Wille vorhanden ist, kann man Kindern auch unter sehr schwierigen Rahmenbedingungen medizinische Hilfe bieten. Das zeigen unsere Teams in den Einsatzländern Tag für Tag. Sie brauchen dabei aber mehr Unterstützung: Von Forschung und Pharmaindustrie, die zu wenig in die Entwicklung kindertauglicher Arzneimittel gegen Krankheiten wie Tuberkulose oder HIV/Aids investieren. Und von Regierungen, auch der österreichischen – die sich endlich stärker in globalen Gesundheitsfragen engagieren muss.

Dr. Reinhard Dörflinger



Niant Quarmyne/MSF

Vertriebene in Bossangoa: 30.000 Menschen haben in der Stadt Schutz gesucht.

EXTREME GEWALT ZWINGT ZEHNTAUSENDE ZUR FLUCHT

Zentralafrikanische Republik: Nach einer Welle extremer Gewalt gegen die Bevölkerung hat sich die humanitäre Krise dramatisch zugespitzt.

Von der Weltöffentlichkeit kaum wahrgenommen, hat sich die Lage in der Zentralafrikanischen Republik dramatisch zugespitzt. Im Nordwesten des Landes sind im Oktober Zehntausende Menschen vor beispielloser Gewalt und dem schonungslosen Töten durch Regierungstruppen und bewaffnete Gruppen geflohen. *Ärzte ohne Grenzen* hat auch zahlreiche Informationen über religiös motivierte Angriffe erhalten. Die Teams haben Schauplätze von Hinrichtungen gesehen, Mitarbeiter wurden sogar selbst Augenzeugen, wie Menschen – darunter ein medizinischer Helfer – ermordet wurden. Viele der Vertriebenen haben in der Stadt Bossangoa Zuflucht gesucht. Rund 28.000 Menschen haben sich hier am Gelände der katholischen Missionskirche versammelt, wo sie unter freiem Himmel leben müssen. Bis zu 1.500 Menschen, ebenfalls mehrheitlich Christen, haben sich im Krankenhaus verschanzt, 500 Muslime verstecken sich in einer Schule. Die Menschen haben kaum Zugang zu sauberem Trinkwasser, Unterkünften, Nahrung oder Sanitäreinrichtungen. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* helfen, so gut es geht, doch mehr Hilfe wird dringend benötigt. Die Organisation hat Alarm geschlagen und bewaffnete Gruppen aufgerufen, die Zivilbevölkerung zu respektieren.

Mehr Info: www.msf.at/zentralafrikanische-republik



Julie Remy/MSF

„Unsere Teams haben die Schauplätze von Hinrichtungen gesehen. Mitarbeiter wurden selbst Augenzeugen von Exekutionen.“

Arjan Hehenkamp, Geschäftsführer von *Ärzte ohne Grenzen Holland*, nach einem Besuch in Bossangoa.

KATASTROPHEN-EINSATZ NACH TAIFUN

Philippinen: Der Taifun Haiyan hinterließ eine Spur der Verwüstung. Notfallteams von *Ärzte ohne Grenzen* helfen den Betroffenen im Katastrophengebiet.

Nach einem verheerenden Taifun hat *Ärzte ohne Grenzen* einen Noteinsatz auf den Philippinen gestartet. Der Sturm Haiyan („Sturm-vogel“) hinterließ auf mehreren Inseln eine Spur der Verwüstung. Kurz vor Redaktionsschluss dieser Diagnose-Ausgabe war das Ausmaß der Zerstörungen noch nicht zur Gänze absehbar, fest stand aber, dass allein in der Stadt Tacloban Tausende Menschen starben. Viele weitere verloren ihr Zuhause und waren dringend auf Soforthilfe angewiesen. Am 9. November, am Tag nach dem Sturm,

landete ein Notfallteam von *Ärzte ohne Grenzen* auf der Insel Cebu, um von dort aus mit der Nothilfe zu beginnen. Das Team wurde in den Tagen danach vorerst um weitere 30 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen – medizinisches Personal, Logistiker und Psychologen – erweitert. Von Dubai und Belgien aus wurden nach dem Taifun 200 Tonnen Hilfsgüter in das Katastrophengebiet geschickt, unter anderem medizinisches Material, Zelte und Hygiene-Kits sowie Tetanus-Impfstoff.

Aktuelle Info: www.msf.at/philippinen



Nach dem Sturm: Überlebende in der Stadt Tacloban (November 2013)

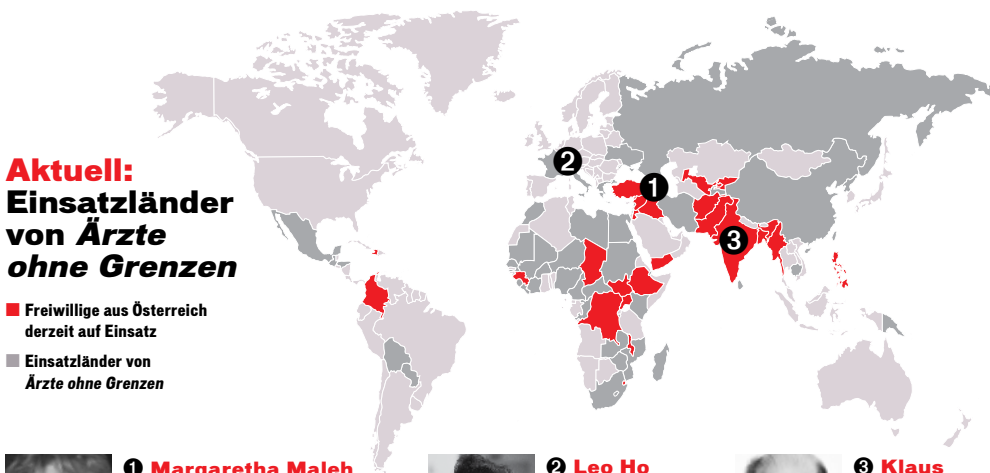
RÜCKZUG AUS SOMALIA

Somalia: Angriffe gegen Helfer und Helferinnen und Manipulation der humanitären Hilfe haben *Ärzte ohne Grenzen* nach 22 Jahren zum Rückzug gezwungen.

Nach ununterbrochener Tätigkeit in Somalia seit 1991 hat *Ärzte ohne Grenzen* im August 2013 sämtliche Hilfsprogramme in dem ostafrikanischen Land beendet. Der Grund dafür waren zahlreiche gewalttätige Angriffe auf Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen – bis hin zu Entführungen und Ermordungen – sowie ein Umfeld, in dem bewaffnete Gruppen und auch die zivilen Machthaber diese Angriffe zunehmend dulden. Diese Entscheidung war außerordentlich schwierig, zumal *Ärzte ohne Grenzen* weiß, dass dadurch Hunderttausende Menschen von humanitä-

rer Nothilfe abgeschnitten werden. Doch das Ungleichgewicht zwischen den Risiken für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und den Möglichkeiten, der somalischen Bevölkerung zu helfen, war zu groß geworden. Hinzu kommt, dass die Organisation beträchtliche Kompromisse in Bezug auf ihre Prinzipien der Unabhängigkeit und Unparteilichkeit eingehen musste. *Ärzte ohne Grenzen* setzt die medizinische Nothilfe in den Lagern für somalische Flüchtlinge in Äthiopien und Kenia fort.

Mehr Info: www.msf.at/somalia



Aktuell: Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*

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



1 Margaretha Maleh ist Psychotherapeutin und Vizepräsidentin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. Sie hat in einem Lager für syrische Flüchtlinge im Nordirak traumatisierte Kinder betreut.



2 Leo Ho ist Arzt und Berater für Kinderheilkunde in der Genfer Einsatzzentrale von *Ärzte ohne Grenzen*.



3 Klaus Täuber ist Facharzt für Innere Medizin und derzeit in einem Ernährungsprogramm in Biraul/Indien tätig.

INHALT

Thema:

Kinder in Krisen:

Hilfe für die jüngsten Patienten und Patientinnen ... S. 4

Interview:

Leo Ho über Gefahren für Kinder und Hilfe für Neugeborene ... S. 7

Bericht: Klaus Täuber über seine Arbeit in einem Ernährungsprogramm in Indien ... S. 8

Hintergrund: Besuch in der Klinik für komplizierte Geburten in Delmas (Haiti) ... S. 10

Einsatzgebiete:

E-Mail aus Arua ... S. 12

Intern:

TV-Serie „Dem Leben verschrieben“ ... S. 13

Spenden:

Sinnvoll schenken ... S. 14

Coverfoto: Biraul, Indien, im März 2013 - der Ernährungszustand eines Mädchens wird geprüft. Im Bundesstaat Bihar sind besonders viele Kinder mangelernährt.

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
IBAN AT62 6000 0000 9304 0950
Spender-Service: Tel. 0800 246 292
Chefredaktion: Florian Lems
Verantwortlich: Mag. Irene Jancsy
Mitarbeit: Katrin Kopfensteiner, Mag. Elisabeth Nyanda, Andreas Plöckinger, Dr. Tanja Rau, Dr. Klaus Täuber
Graphisches Konzept, Gestaltung und Produktion: buero8
Druck: Berger, Horn
Papier: EuroBulk Volumenpapier
Erscheinungsweise: viermal jährlich
Auflage: 144.000 Stück
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift: 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)



Einsatz gegen Mangelernährung: Im Nordosten Äthiopiens musste *Ärzte ohne Grenzen* im Frühjahr 2013 ein Hilfsprogramm für akut unterernährte Kinder einrichten. In der Region Afar kommt es regelmäßig zu Ernährungskrisen.

HILFE FÜR DIE JÜNGSTEN

Kinder in Krisen: Sie sind die schwächste Bevölkerungsgruppe und meist die ersten Opfer humanitärer Notlagen. *Ärzte ohne Grenzen* bietet Kindern maßgeschneiderte medizinische Hilfe an, die manchmal schon vor der Geburt beginnt.

Als die einjährige Zahari Nur in die ambulante Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* gebracht wurde, glaubte niemand wirklich daran, dass sie es schaffen würde. „Ich hatte die Hoffnung schon aufgegeben. Ich dachte, sie wird sterben“, sagt Eisa Wasaitu, die Großmutter des Mädchens. Sie kümmert sich um Zahari und ihren Bruder und hat das kranke Mädchen in die Klinik in Digdiga gebracht. Dieser kleine Ort liegt im Nordosten Äthiopiens, in der Provinz Afar. Hitze, Sandstürme und in der Regenzeit Überschwemmungen machen Afar zu einer der unwirtlichsten Gegenden des Landes.

Juan Carlos Tomas/MSF



Hilfe für die jüngsten Patienten und Patientinnen (im Uhrzeigersinn): Behandlung eines an Masern erkrankten Kindes (Demokratische Republik Kongo), syrisches Kind im Flüchtlingslager Domiz (Nordirak), ein syrischer Medizinstudent untersucht ein Baby in einem Vertriebenenlager in Aleppo, Kinder in Mali erhalten vorbeugend Malaria-Tabletten.

Gweneth Dubourthoumieu/MSF, Michael Goddard/MSF, Simon Reilly/MSF, Bruno De Cock/MSF

Eisa Wasaitu und ihre Enkelin gehören einem Nomadenvolk an, das auf der Suche nach Wasser und Weideland für die Tiere von Ort zu Ort zieht. Aufgrund der extremen Bedingungen kommt es regelmäßig zu Ernährungskrisen, unter denen vor allem Kinder leiden. Auch Zahari war stark mangelernährt, als sie in das Ernährungsprogramm aufgenommen wurde: Sie wog mit 3,2 Kilo gerade mal so viel wie ein Neugeborenes. Zusätzlich musste sie wegen einer schweren Lungenentzündung stationär behandelt werden. Es war ihre letzte Chance.

Das therapeutische Ernährungszentrum, das *Ärzte ohne Grenzen* in Afar eingerichtet hat, ist eines der vielen Hilfsprogramme der Organisation, die

speziell auf die Bedürfnisse der jüngsten Patienten und Patientinnen ausgerichtet sind. Kinder bilden die Bevölkerungsgruppe, die am dringendsten auf medizinische Hilfe angewiesen ist. Und in Notlagen sind sie meist die ersten Opfer – egal ob in Ernährungskrisen, Konflikten oder aufgrund fehlender medizinischer Versorgung.

Der vermeidbare Tod

Allein im Jahr 2012 starben rund 6,6 Millionen Kinder, bevor sie fünf Jahre alt werden konnten. Weit mehr als die Hälfte von ihnen an Krankheiten, die eigentlich leicht zu verhindern – und zu heilen – wären. Zum Beispiel an Masern: Die Infektion, gegen die Kinder in

Europa standardmäßig geimpft werden, ist für Kinder in Ländern südlich der Sahara eine der gefährlichsten Krankheiten. In der Demokratischen Republik Kongo wütet seit 2010 eine Masern-Epidemie, die bereits Tausenden Kleinkindern das Leben gekostet hat. Die chronische Krise, in der sich das Land befindet, verhindert aber, dass eine ausreichende medizinische Infrastruktur aufgebaut wird. Für Kinder bedeutet dies, dass sie nicht geimpft werden. Vor allem in Kombination mit Mangelernährung hat das verheerende Folgen.

„Wenn wir sehen, dass sich Masern in einer Gegend ausbreiten, müssen so viele Kinder wie nur möglich geimpft werden“, sagt die Krankenschwester



Hilfe im Krieg: Ein Bub wird in einer Feldklinik in Idlib von *Ärzte ohne Grenzen* gegen Asthma behandelt. Das Gesundheitssystem in Syrien ist kollabiert (Juli 2013).

Vorsorge rettet Leben: Untersuchung im Mutter-Kind-Zentrum von *Ärzte ohne Grenzen* in Teheran (Iran). In den ersten Lebensmonaten ist das Risiko am größten (Mai 2013).

Tessy Fautsch. Sie hat an einer Impfkampagne von *Ärzte ohne Grenzen* in der Umgebung der kleinen Stadt Wamba im Norden des Landes teilgenommen. „Vor allem in den abgelegenen Dörfern ist die Durchimpfungsrate sehr gering, deshalb verursachen Masern bei den Kindern viele Todesfälle.“ Mit ihrem Team hat Tessy Fautsch es geschafft, innerhalb kurzer Zeit mehr als 50.000 Kinder zu impfen und 860 bereits erkrankte Personen zu behandeln.

Neue Strategie gegen Malaria

Dass man beim Kampf gegen vermeidbare Krankheiten mitunter in neuen Bahnen denken muss, zeigen die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* in Ländern der Sahel-Region. Jedes Jahr in der Regenzeit steigt in Niger, dem Tschad und Mali die Anzahl der Kinder, die mit Malaria in die Kliniken und Krankenhäuser gebracht werden. Für Kleinkinder – oft ohnehin durch Mangelernährung geschwächt – ist Malaria eine tödliche Bedrohung. Deshalb wurde ein kühner Entschluss gefasst: Was für Touristen und Reisende selbstverständlich ist, nämlich der Schutz mittels Prophylaxe vor einer Infektion, soll auch für Kinder gelten: Prävention hat Vorrang. 2012 erhielten deshalb Tausende Kinder im Tschad und in Südmali erstmals präventiv Arzneimittel gegen Malaria. Die Erkrankungen an einfacher Malaria gingen stellenweise um zwei Drittel zurück. Heuer haben erneut Hunderttausende Kinder während der Regenzeit dreimal pro Monat Anti-Malaria-Medikamente erhalten; allein in

Niger wurden auf diese Weise 184.000 Kinder vor der Krankheit geschützt.

Nothilfe für Kinder beschränkt sich nicht immer auf die körperliche Gesundheit. In Kriegssituationen werden Kinder durch die Kämpfe und den Verlust von Familienmitgliedern oder Freunden oft schwer traumatisiert und brauchen Unterstützung, um mit dem Erlebten umzugehen. Die Psychotherapeutin Margaretha Maleh, Vizepräsidentin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, hat syrische Kinder im Flüchtlingslager Domiz im Nordirak psychologisch betreut. „Die kleineren Kinder reagieren auf das Erlebte oft mit Ängsten: Angst davor, verlassen zu werden, Angst vor der Dunkelheit. Das führt dazu, dass sie sich verstärkt an ihre Eltern klammern.“ Sehr viele fangen wieder an mit Bettnässen, während ältere Kinder oft aggressiv werden oder sich zurückziehen. Nach besonders schlimmen Erlebnissen kann es sogar passieren, dass Kinder aufhören zu sprechen.

Bei der Arbeit mit traumatisierten Kindern sei es wichtig, sich viel Zeit zu nehmen, zuzuhören und klarzumachen, dass ihre Reaktionen normal sind. Man muss dabei möglichst spielerisch mit den

„Vor allem in den abgelegenen Dörfern ist die Durchimpfungsrate sehr gering, deshalb verursachen Masern bei den Kindern viele Todesfälle.“

Kindern umgehen, erklärt Maleh: „Man darf Kinder nicht drängen, über das Erlebte zu reden, wenn sie nicht wollen. Hilfreich ist malen, singen oder tanzen, man muss ihre Fähigkeiten stärken. So bekommen sie das Gefühl zurück, etwas zu können, und das führt sie aus ihrer Ohnmacht heraus.“

HIV: Schutz vor Übertragung

In anderen Situationen muss medizinische Hilfe schon vor der Geburt beginnen. Im kleinen Königreich Swasiland im südlichen Afrika etwa, wo rund 40 Prozent aller Schwangeren HIV-positiv sind; eine stille Katastrophe, die auch die nächste Generation bedroht. Um Kindern ein Leben ohne HIV/Aids zu ermöglichen, startete *Ärzte ohne Grenzen* im Februar 2013 mit den Gesundheitsbehörden ein ambitioniertes Projekt: Schwangere und stillende Frauen werden, sobald sie positiv auf HIV getestet wurden, sofort in die Behandlung mit lebensrettenden antiretroviralen Medikamenten aufgenommen. Auch, wenn noch keine Symptome bemerkbar sind.

Was selbstverständlich klingt, ist in Wahrheit ein völlig neuer Ansatz. Denn es ist international üblich, mit dem Beginn dieser lebenslangen Behandlung abzuwarten, bis die Infektion einen bestimmten Schweregrad erreicht hat. Damit steigt aber auch das Risiko einer Übertragung auf das Baby. „Das ist ein sehr wichtiger Schritt in meinem Leben“, berichtet eine schwangere Patientin in Swasiland, die anonym bleiben möchte – HIV/Aids ist nach wie vor mit

„Nach besonders schlimmen Erlebnissen kann es passieren, dass Kinder aufhören zu sprechen.“

Vorurteilen behaftet. „Die Behandlung bedeutet für mich und meine Familie eine hoffnungsvollere Zukunft, denn ich werde ein Baby ohne HIV auf die Welt bringen.“ Die antiretrovirale Therapie schützt aber nicht nur ihr Baby; auch die Mutter selbst bleibt gesund, zugleich wird ein HIV-negativer Partner vor einer Ansteckung bewahrt.

Bessere Überlebenschancen

Auch in anderen medizinischen Bereichen spielt die Hilfe rund um die Geburt eine immer wichtigere Rolle. Der Arzt Leo Ho, Berater für Kinderheilkunde, erklärt, weshalb: „Wenn man die weltweite Kindersterblichkeit unter fünf Jahren betrachtet, erkennt man, dass 44 Prozent dieser Todesfälle Säuglinge betrifft. Das ist ein derart großer Anteil, dass wir es für dringend notwendig halten zu reagieren.“ Das geschieht etwa durch Schulungen für das lokale Gesundheitspersonal. Denn oft reichen schon ein paar einfache Handgriffe, um einem Baby das Leben zu retten: Eine simple Atemmaske mit einer Handpumpe kann für ein Neugeborenes, das nicht atmet, lebensrettend sein; eine Routineuntersuchung und das rechtzeitige Erkennen einer Infektion geben einem Kind eine bessere Überlebenschance.

Die hat auch die einjährige Zahari Nur im Ernährungsprogramm in Afar, im kargen Norden Äthiopiens. Nach zweimonatiger Behandlung blüht das Mädchen auf: Es hat von 3,2 Kilo auf fast 5 Kilo zugenommen, seine Abwehrkräfte sind dank spezieller Fertignahrung gestärkt. Ein großer Erfolg für das Team: „Dieses Kind zu sehen macht mich sehr glücklich“, sagt die Krankenschwester Nabiyu Ayalew. „Die Großmutter und der Rest der Gemeinde dachten, dass Zahari sterben würde. Wir haben ihr Leben gerettet. Es geht ihr jetzt besser.“

„Dringend nötig, auf Säuglingssterblichkeit zu reagieren“

Interview: Leo Ho, Arzt und Berater für Kinderheilkunde in der Genfer Einsatzzentrale von *Ärzte ohne Grenzen*, über die größten Gefahren für Kinder und bessere Hilfe für Neugeborene.

Was sind die größten Gefahren für Kinder in Krisengebieten?

Das kommt auf die jeweilige Krise an. Vor kurzem haben wir in mehreren Ländern Masern-Ausbrüche erlebt sowie eine Malaria-Krise in der Demokratischen Republik Kongo. Die Patienten, die am stärksten betroffen sind und am häufigsten sterben, das sind Kinder. Bei Masern-Ausbrüchen führen wir Impfkampagnen durch, um Kinder zu schützen, die noch nicht betroffen sind. Genauso wichtig ist es, rasch Kliniken und Spitäler einzurichten, damit wir die erkrankten Kinder behandeln können. Auch bei Ernährungskrisen sind Kinder unter fünf Jahren die am meisten gefährdeten Bevölkerungsgruppe. Wir reagieren darauf, indem wir therapeutische Ernährungszentren in der betroffenen Region einrichten.

Was muss getan werden, um solche Notfälle zu verhindern?

Bei Masern wäre es notwendig, alle Kinder routinemäßig zu impfen. In Ländern wie dem Kongo sind aber viele Dörfer derart abgelegen, dass es für die Behörden sehr schwierig ist, ein Impfprogramm umzusetzen. Mangelernährung wiederum ist in vielen Ländern ein grundlegendes Problem, das mit Klimaveränderungen und sozialen Faktoren zusammenhängt. Das kann *Ärzte ohne Grenzen* nicht beeinflussen, wir können aber spezielle Vorkehrungen treffen. Etwa indem wir Kindern spezielle Zusatznahrung mit Mikronährstoffen geben, um Mängel vorzubeugen. Das macht man, wenn die Kinder zwar genügend Kalorien bekommen, die Nahrung aber zu einseitig ist. Auch gegen Malaria gibt es Präventionsstrategien. Eine ist die Verabreichung von Malaria- Prophylaxe an Kinder in Ländern, in

denen die Krankheit saisonal auftritt. Diese Strategie nennt man saisonale Malaria-Prävention.

Ein Schwerpunkt ist Hilfe für Neugeborene. Warum?

Wenn man die weltweite Kindersterblichkeit unter fünf Jahren betrachtet, erkennt man, dass 44 Prozent dieser Todesfälle Säuglinge betreffen – sei es aufgrund von Blutinfektionen, zu früher Geburt oder Komplikationen bei der Geburt. Das ist ein derart großer Anteil, dass wir es für dringend nötig

„Babys werden oft vernachlässigt, weil das medizinische Personal nicht gut genug ausgebildet ist.“

halten zu reagieren. Oft werden Babys vernachlässigt, weil medizinisches Personal sich auf die Mutter konzentriert oder einfach nicht gut genug ausgebildet ist, um auf grundlegende Dinge

zu achten. Etwa, dass man ein Baby warm und trocken halten muss. Oder, dass man innerhalb einer Stunde nach der Geburt mit der Brustfütterung beginnen und Neugeborene auf Infektionen untersuchen muss.

Wie hilft *Ärzte ohne Grenzen*?

Sehr grundlegend: Wo immer wir Geburtshilfe anbieten, versuchen wir das

Team und das angestammte Personal so gut wie möglich darin auszubilden, Neugeborenen ein Mindestmaß an Pflege zu bieten. Dazu gehört etwa die Wiederbelebung, wenn ein Baby nicht gleich zu atmen beginnt. Frühgeburten wiederum brauchen besondere Pflege. Wo es keine modernen Brutkästen gibt, wenden wir die „Känguru-Methode“ an: Das Baby wird an die Haut der Mutter gelegt und festgebunden. So hält die Mutter ihr Baby selbst warm.



Leo Ho ist Berater für Kinderheilkunde bei *Ärzte ohne Grenzen*.



Hilfe durch Spezialnahrung: Ein Kind wird im therapeutischen Ernährungszentrum in Biraul behandelt (März 2013).

DIE KINDER VON BIRAU

Indien: Der oberösterreichische Arzt Klaus Täuber berichtet über seine Arbeit in einem innovativen Hilfsprogramm für mangelernährte Kinder, das *Ärzte ohne Grenzen* im nordindischen Bundesstaat Bihar eingerichtet hat.

Mein Einsatz führt mich diesmal in das nordindische Biraul: ein ländliches Gebiet nahe der Stadt Darbhanga, nicht weit von der Grenze zu Nepal. Die endlosen Ebenen, die bis an den Horizont reichen, Reisfelder, die typischen Ziegelfabriken und die rein landwirtschaftliche Struktur, die diese Landschaft prägen, erinnern mich an meinen vorigen Einsatz in Bangladesch. Was mich allerdings getroffen hat, war das Ausmaß der Armut, vor allem in den ländlichen Gebieten. Die Region liegt im Einzugsgebiet des Ganges und ist immer wieder von Überschwemmungen betroffen. Nach einem katastrophalen Hochwasser 2008 wurde das Ernährungsprogramm, in dem ich tätig bin, im Jahr 2009 ins Leben gerufen.

Der Bundesstaat Bihar, in dem Biraul liegt, zählt zu den ärmsten Bundesstaaten Indiens. Er ist nur wenig größer als Österreich, hat aber unvorstellbar viele Einwohner: Es leben etwa 104 Millionen Menschen hier – somit ist dies eine der am dichtesten besiedelten Regionen der Welt. Nahrungsmittelsicherheit und schlechte hygienische Bedingungen

stellen vor allem in den ländlichen Gebieten große Probleme dar. Durch meine früheren Einsätze zur Behandlung der Krankheit Kala Azar war mir Bihar schon ein Begriff – es handelt sich nämlich um ein Epizentrum dieser vernachlässigten Krankheit, gegen die *Ärzte ohne Grenzen* nicht nur in Bihar, sondern auch in anderen Ländern kämpft.

Dieses Mal bin ich aber nicht gegen Kala Azar im Einsatz, sondern für mangelernährte Kinder: Nach einer Pause von einem Jahr habe ich mich entschlossen, meinen „Pensionisten-Status“ vorübergehend abzulegen und trotz meines fortgeschrittenen Alters noch einmal auf Einsatz zu gehen. Kinderheilkunde hat mich immer schon interessiert, und in Kenia und Bangladesch hatte ich auch schon mit Ernährungsproblemen zu tun.

Ärzte ohne Grenzen ist in Biraul tätig, weil hier besonders viele Kinder unterernährt sind. Dazu muss gesagt werden, dass Indien zwar eines der Länder mit dem größten wirtschaftlichen

Aufschwung der Welt ist – den man hier auch gut wahrnehmen kann. Es ist aber leider auch das Land mit dem höchsten Anteil an mangelernährten Kindern. Es wird angenommen, dass jedes dritte mangelernährte Kind in Indien lebt, und der Bundesstaat Bihar ist besonders schwer betroffen. *Ärzte ohne Grenzen* hat seit 2009 mehr als 10.000 akut unterernährte Kinder in Biraul behandelt.

Man kann sich das kaum vorstellen: Manche Kinder wiegen mit sechs Monaten weniger, als das durchschnittliche Geburtsgewicht in Europa beträgt. Die tägliche Arbeit mit diesen oft unglaublich untergewichtigen Kleinen ist nicht einfach, entschädigt uns aber für vieles. Etwa für die Arbeitsbedingungen, die nicht immer günstig sind: Anhaltende Hitze, Schwitzen, im Winter Kälte durch die Nähe des Himalaya-Gebirges, Überflutungen nach Gewittern und Platzregen – all das ist vergessen, wenn ein fieberndes, hustendes und weinendes Kind mit Durchfall nach einigen Tagen wieder fröhlich

lachend und weitgehend gesund in die ambulante Betreuung entlassen werden kann. Wir entdecken bei unseren kleinen Patienten und Patientinnen immer wieder andere Erkrankungen, die noch nicht erkannt worden waren. In solchen Fällen versuchen wir natürlich, ihnen eine ent-



Der Arzt Klaus Täuber über seinen Einsatz in Indien.



Klaus Täuber



Einsatz für Kinder in Biraul: „Was mich getroffen hat, war das Ausmaß der Armut, vor allem in ländlichen Gebieten“, berichtet der Internist Klaus Täuber.

sprechende Behandlung zu ermöglichen. Manchmal scheidet das aber an den eingeschränkten Möglichkeiten. Etwa bei angeborenen Herzfehlern, die hier regional überraschend häufig zu finden sind.

Die Geschichte von Samsad.

Die überwältigende Mehrheit der Kinder, die behandelt werden müssen, gehört der ärmeren und der ärmsten Bevölkerungsschicht an. Sie können aus den vorhandenen Ressourcen der Familien nicht versorgt werden. Nach meiner Ankunft hatte ich rasch einen Liebling gefunden: der kleine Samsad. Der dreijährige Bub war wegen einer Lungenentzündung hochfiebernd, deutlich untergewichtig und mit Blutarmut in die Aufnahme gekommen. Wir stellten fest, dass Samsad seit seiner Geburt an einer immer wiederkehrenden Gelbsucht leidet, die nicht weiter untersucht worden war. Unsere Untersuchungen bestätigten schließlich den Verdacht einer erblich bedingten Erkrankung der Gallenwege. Leider können wir mit den Möglichkeiten, die uns hier zur Verfügung stehen, nur die Symptome behandeln. Deshalb kommt Samsad jetzt wöchentlich zur Kontrolle, wobei er immer sehr freundlich ist. Auch seine Eltern sind sehr dankbar. Samsad nimmt langsam zu, und wir versuchen den lästigen Juckreiz zu vermindern, der durch Kratzen immer wieder zu Verletzungen und Infektionen führt.

Manche der Kinder hier wiegen mit sechs Monaten weniger, als das durchschnittliche Geburtsgewicht in Europa beträgt.

Derzeit wird das Ernährungsprogramm von *Ärzte ohne Grenzen* in Biraul umstrukturiert. Das hiesige Modell, bei dem die betroffenen Gemeinden stark in den Kampf gegen Mangelernährung eingebunden werden, soll auf den gesamten Bezirk Darbhanga ausgeweitet werden. *Ärzte ohne Grenzen* hat dieses Konzept, bei dem versucht wird, die Kinder möglichst in ihrer gewohnten Umgebung ambulant zu behandeln, nach Biraul gebracht, und es wird auch gut von der Bevölkerung angenommen. Nun wird hier zum ersten Mal in Indien die Behandlung unterernährter Kinder in das staatliche Gesundheitssystem integriert – was wiederum ein Pilotprojekt für das ganze Land werden könnte. Ein Höhepunkt ist die erste Intensivstation für akut unterernährte Kinder in Indien, die derzeit in der Kinderstation im Krankenhaus der Hauptstadt Darbhanga entsteht.

In Biraul behandeln wir die meisten mangelernährten Kinder ambulant. Stark unterernährte Kinder müssen jedoch in unserem intensiv-therapeutischen Ernährungszentrum aufgenommen werden, wo sie Spezialmilch bekommen und rund um die Uhr medizinisch betreut werden.

Es stehen 20 Betten zur Verfügung, ein eigenes kleines Labor mit einem sehr engagierten Labortechniker, drei erfahrene lokale Ärzte – die teilweise von Anfang an dabei sind – sowie gut geschulte Krankenschwestern und -pfleger. Ernährungsberater geben den Müttern der Kinder Ratschläge und Tipps, und es gibt auch psychologisch geschultes Personal, das die geistige Entwicklung der kleinen Patienten und Patientinnen überprüft und fördert. Die Zusammenarbeit mit unseren indischen

FAKTEN

Ärzte ohne Grenzen in Indien

Einsatzbeginn: 1999

Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vor Ort: 733

Schwerpunkte: • Ernährungszentren und Behandlung der Krankheit Kala Azar im Bundesstaat Bihar • Umfassende Behandlung von HIV und Tuberkulose • Behandlung resistenter Tuberkulose-Formen • Mutter-Kind-Versorgung



Indien

Fläche:	3.166.414 km ²
Einwohner:	1,23 Milliarden
Hauptstadt:	Neu-Delhi
Lebenserwartung:	65,9 Jahre
Kindersterblichkeit:	56 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4 von 1.000)
Ärzte pro Einwohner:	6,5 pro 10.000 (2009) (Österreich: 48 pro 10.000)

Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen ist auf gegenseitiger Wertschätzung aufgebaut, es besteht ein sehr gutes Arbeitsklima. Sie erzählen uns von ihren beruflichen Erfahrungen, die oft ayurvedischen Ursprungs sind. Und wir, also die internationalen Mitarbeiter, versuchen unsere neuesten Erkenntnisse zu vermitteln. Wenn man jedoch an den alten erlernten Wurzeln rüttelt, kann man auch mal Skepsis begegnen – das habe ich gemerkt, als ich Neuerungen bei der Behandlung von Schlangenbissen präsentiert habe.

Fast unglaublich, aber die Hälfte meines Einsatzes in Biraul ist schon vorbei. Ich habe hier viele neue Erfahrungen und Bekanntschaften gemacht, und ich nehme viele schöne Erinnerungen mit nach Hause. Sie werden mich in Indien nicht vergessen lassen.

**Schwerpunkt:
Frühgeburten**

Die Klinik in Delmas ist darauf spezialisiert, „Frühchen“ zu versorgen. Auch das Baby der 23-jährigen Gina Isaac, das in der 28. Schwangerschaftswoche geboren wurde, hat dadurch eine Überlebenschance bekommen. Der Bub soll Junior heißen.



**17 Geburten
pro Tag**

Die Klinik nahm im April 2011 den Betrieb auf und ist auf komplizierte Schwangerschaften und Geburten spezialisiert. Im Jahr 2012 wurden über 6.500 Geburten betreut – im Schnitt 17 pro Tag.

BESUCH IN DER GEBURTSKLINIK

Haiti: Die Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* in Delmas ist auf komplizierte Schwangerschaften und Geburten spezialisiert.

In Haiti sind Komplikationen während der Schwangerschaft und bei der Geburt oft ein Todesurteil für Frauen und ihre Babys. Bereits vor dem großen Erdbeben im Jänner 2010 war die medizinische Infrastruktur des Landes in einem desolaten Zustand. Durch den schleppenden Wiederaufbau und den Rückzug der internationalen Hilfe hat sich die Situation kaum verbessert – es gibt nach wie vor zu wenige medizinische Einrichtungen. Von 1.000 Schwangeren sterben drei Frauen während der Geburt; 57 von 1.000 Neugeborenen werden nicht älter als ein Jahr. *Ärzte ohne Grenzen* hat in Delmas 33, einem Viertel von Haitis Hauptstadt Port-au-Prince, eine Klinik speziell für komplizierte Schwangerschaften und Geburten eingerichtet. Im September 2013 hat der Fotograf Ashley Gilbertson die Geburtsklinik besucht und diese Foto-Reportage gemacht.

KOOPERATION MIT DEM „TERRA MATER“-MAGAZIN

Diese Fotos entstanden im Rahmen einer Reportage über die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* in Haiti für das „Terra Mater“-Magazin (Novemberausgabe).

Die Zeitschrift spendet einen Teil jedes neu abgeschlossenen Abonnements an *Ärzte ohne Grenzen*.

Infos: www.terramatermagazin.at/ohnegrenzen





Den Frauen stehen 130 Betten zur Verfügung
Die Klinik stürzte beim Erdbeben ein und wurde in Containern neu errichtet. Sie enthält 130 Betten, zwei Operationssäle, ein Labor, eine Blutbank sowie eine Abteilung für Schwangere, die an Cholera erkrankt sind.



Medizinische Hilfe als Luxus
Die Geburtsklinik in Delmas ist eine von nur zwei Einrichtungen in ganz Haiti, in denen es Inkubatoren gibt, um zu früh geborene Kinder am Leben zu erhalten. Der Andrang ist entsprechend groß: Pro Monat werden rund 600 Patientinnen aufgenommen. Die Behandlung ist wie in allen Programmen von *Ärzte ohne Grenzen* kostenlos.



Die Känguru-Methode

Wenn kein Inkubator („Brutkasten“) verfügbar ist, wird die Känguru-Methode angewandt: Das zu früh geborene Baby wird an die Haut der Mutter gebunden und so warm gehalten - wie ein kleines Känguru.

Überlebenschance für Neugeborene

Durch den Einsatz der rund 350 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen - die meisten von ihnen sind Haitianer - haben Neugeborene eine bessere Überlebenschance. Das Ziel: die hohe Säuglingssterblichkeit senken.



Einsatz in Uganda: Die Ärztin Tanja Rau bei der Arbeit in der Tuberkulose- und HIV/Aids-Klinik.

AUS DEN EINSATZGEBIETEN

E-MAIL AUS ARUA

Uganda: Die Wiener Ärztin Tanja Rau bloggt über ihre Arbeit in einem Tuberkulose-Programm in Arua, im Norden Ugandas. In diesem Beitrag berichtet sie über die Herausforderungen ihres Einsatzes.

Nach sieben Wochen gewöhne ich mich langsam an den Arbeitsrhythmus, an die Kollegen und Kolleginnen und an das Arbeitsumfeld. Vieles ist gewöhnungsbedürftig hier in Arua im Nordwesten von Uganda. Es ist zum Beispiel eine Herausforderung, manchmal ohne Wasser auskommen zu müssen (in der Regenzeit!), öfters fällt auch der Strom aus. Der Umgang mit den Patienten und Patientinnen, das Arbeitspensum, die Vielfalt der für mich noch sehr fremden Krankheiten und nicht zuletzt die Kost, die Wohnsituation und das Klima machen das Leben hier zum Abenteuer.

Bevor *Ärzte ohne Grenzen* hier war, wurde der Tuberkulose-Klinik nicht viel Beachtung geschenkt. Für die Patienten und Patientinnen, die hierher gebracht wurden, war es oft die letzte Station mit wenig Hoffnung. Auch jetzt sterben noch viele Patienten (etwa die Hälfte ist HIV-positiv und in einem klinisch späten Stadium), aber dank intensiver Arbeit durch *Ärzte ohne Grenzen* und auch das Gesundheitsministerium konnte die Sterberate deutlich gesenkt werden.

Für mich persönlich ist es manchmal schwer verkraftbar, wenn junge Menschen sterben, obwohl man alles, was hier möglich ist, versucht hat. Die Medikamentenauswahl ist sehr beschränkt, genauso die Diagnosemöglichkeiten. Oft muss ich nach einer körperlichen Untersuchung und einer Patientenbefragung ohne weitere Diagnostik beginnen zu therapieren.

Neben HIV/Aids und Tuberkulose (TB) zählen herkömmliche bakterielle und virale Infektionen, Malaria, Kryptokokken-Meningitis, Schistosomiasis – besser bekannt als Bilharziose – und Wurmerkrankungen zu den häufig auftretenden Krankheiten. Lepra, Schlafkrankheit und Tollwut sind seltener.

Derzeit liegt unser Hauptaugenmerk auf einer guten Zusammenarbeit mit abgelegenen Gesundheitseinrichtungen. Es ist sehr wichtig, dass Patienten und Patientinnen in ihrer näheren Wohnumgebung therapiert werden, weil viele nur so erreicht werden können. Oft ist der Weg zum Krankenhaus zu weit und kann nicht bewältigt werden. Das Krankenhaus in der Hauptstadt Arua (ARRH – Arua Regional Referral Hospital) soll ein Zentrum für komplizierte Fälle werden. In den nächsten Tagen beginnen wir damit, Baupläne für unsere Behandlungsstation für Patienten mit multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB) zu entwerfen. Ich mache mir Gedanken über Hygienevorschriften, internationale Standards und die Möglichkeit, diese durchzusetzen.

Seit einigen Wochen herrschen Unruhen und Kämpfe in der benachbarten Demokratischen Republik Kongo. Viele

flüchten über die Grenze, *Ärzte ohne Grenzen* hat deshalb ein Nothilfeprojekt gestartet. Unser HIV-Arzt ist gerade mit einem Team vor Ort und überbrückt die Zeit, bis das Notfallteam angekommen ist. Das bedeutet für meinen medizinischen Teamleiter und mich, dass wir seine Arbeit übernehmen müssen, was nicht ganz einfach ist. Aber wir geben unser Bestes.

*Liebe Grüße aus Arua,
Tanja*

Alle Blog-Beiträge von Tanja Rau: blogs.msf.at



Tanja Rau



Behandlung in Arua: Früher war die Klinik oft die letzte Station todkranker Patienten. Die Sterberate konnte gesenkt werden.

Für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz:

Walid Baba-Ali, Haiti
Cadca (SK), Anästhesist

Ricardo Baumgarten, Südsudan
Linz, Bauingenieur

Bernhard Benka, Indien
Linz, medizinischer Teamleiter

Jaqueline Bock, Südsudan
Lamprechtshausen, Hebamme

Christian Constantin, Guinea
Wien, Administrator

Petra Digruber, Usbekistan
Wien, Psychotherapeutin

Daniel Dräxler, Pakistan
Bratislava (SK), Logistiker

Peter Gastan, Afghanistan
Pezinok (SK), Logistiker

Georg Geyer, Tschad
Wien, Logistiker

Gudrun Graf, Syrien
Klagenfurt, Anästhesistin

Martin Milos Grandtner, Syrien
Bad Gams, Chirurg

Klaus Jerlich, Tschad
Graz, Wasser- und Hygienetechniker

Györgyi Juhász, Pakistan
Szentendre (HU), Notärztin

Maria Kantilli, Myanmar
Wien, Klinik-Managerin

Bernhard Kerschberger, Swasiland
Nestelbach, stv. medizinischer Leiter

Jarmila Kliescikova, Indien
Prag (CZ), Ärztin

Reinhard Lassner, Pakistan
Melk, Finanzwesen/Administrator

Marcela Luca, Tschad
Chisinau (MD), Logistikerin

Ioan-Radu Lucaci, Jemen
Oradea (RO), medizinischer Teamleiter

Franz Luef, Jordanien
Pinggau, Projektkoordinator

Peter Lux, Irak
Bratislava (SK), Arzt

Jana Machado, Demokratische Republik Kongo
Prag (CZ), Pharmazeutin

Judith Mader, Malawi
Bregenz, Pharmazeutin

Zoltan Magyar, Tschad
Budapest (HU), Administrator

Margaretha Maleh, Bangladesch
Wien, Psychotherapeutin

Eveline Meier, Südsudan
Mödling, Ärztin

Sandra Miller, Irak
Saalfelden, Krankenschwester

Hassan Mugne, Südsudan
Wien, Arzt

Catalina Nazarie, Kirgisistan
Bukarest (RO), Logistikerin

Joseph Ogollah, Swasiland
Bratislava (SK), Pharmazeut

Basak Ozaltin, Philippinen
Ankara (TR), Administratorin

Maria Pappova, Türkei
Povazska Bystrica (SK), Finanz- und Personalwesen

Eva Petrikova, Palästinensische Gebiete
Prag (CZ), Psychologin

Christa Rabeck, Georgien
Mauerbach, Labortechnikerin

Julia Rajko, Demokratische Republik Kongo
Budapest (HU), Finanz- und Personalwesen

Andreas Ramstorfer, Pakistan
Wien, Projektkoordinator

Tanja Rau, Uganda
Mödling, Ärztin

Martin Schatz, Pakistan
Wien, Finanz- und Personalwesen

Ursula Schlosser, Äthiopien
Uttendorf, Labortechnikerin

Stefan Schwaiger, Syrien
Leobersdorf, Logistiker

Eva-Maria Seebacher, Usbekistan
Schwarzach, Ärztin

Sophia Simon, Demokratische Republik Kongo
Salzburg, Krankenschwester

Christian Steininger, Kolumbien
Linz, Arzt

Klaus Täuber, Indien
Braunau, Arzt

Eszter Varga, Südsudan
Budapest (HU), Logistikerin

Virag Vinczai, Demokratische Republik Kongo
Nagylok (HU), Logistikerin

Gheorghe Vlajie, Irak
Bukarest (RO), Administrator

Dominique Waldau, Tschad
Wien, Hebamme

Richard Walker, Kirgisistan
Prag (CZ), Projektkoordinator

Cornelia Welte, Myanmar
Batschuns, Krankenschwester



Intern: Doku-Serie über Ärzte ohne Grenzen

„Dem Leben verschrieben“

TV-Serie: Ein österreichisches Kamerateam hat Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von *Ärzte ohne Grenzen* begleitet, um ihre Arbeit in Krisengebieten zu dokumentieren. Die achteilige Fernsehserie wird ab Jänner ausgestrahlt.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von *Ärzte ohne Grenzen* treten zwar oft in Medien auf und berichten über Konflikte, Ernährungskrisen oder Naturkatastrophen. Dennoch stehen sie selbst nur selten im Mittelpunkt des Interesses, geht es ihnen doch meist darum, die Öffentlichkeit auf humanitäre Notlagen hinzuweisen.

Die neue TV-Serie „Dem Leben verschrieben“ geht nun der Frage nach, wie die Einsatzkräfte die Situation vor Ort persönlich wahrnehmen. Welche Herausforderungen gibt es, wie sieht der Alltag aus? Was bewegt eine Ärztin, einen Wassertechniker oder eine Psychotherapeutin überhaupt dazu, mehrere Monate in einem Krisengebiet zu verbringen? „Wir wollten die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* durch die Augen der internationalen Mitarbeiter beschreiben“, erklärt Stefan Tauber, Regisseur und Kameramann von „Dem Leben verschrieben“. „Dafür war es wichtig, möglichst nah an ihnen dran zu sein, sowohl im Einsatzland als auch zuhause, um so ihre Realität und ihre Motivation zu beschreiben.“

Seit September 2012 hat Tauber mehr als zehn Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* besucht, einige davon mehrmals. Die Dokumentationsreihe folgt unter anderem einem niederländischen Arzt, der im Flüchtlingslager Batil im Südsudan gegen einen tödlichen Hepatitis-E-Ausbruch ankämpft. Es wird gezeigt, wie er mit dieser schwierigen Situation umgeht und wie er später die Rückkehr in sein „normales“ Leben und in seinen Beruf in einem modernen Krankenhaus in Holland erlebt. Im Nordirak wird eine österreichische Psychotherapeutin bei ihrer Arbeit mit syrischen Flüchtlingskindern gezeigt, während im Tschad die Tätigkeit in einem Nothilfeprogramm für akut mangelernährte Kinder dokumentiert wird. In Paraguay und der



Dreharbeiten für die Serie, hier im östlichen Tschad.

Demokratischen Republik Kongo wiederum stehen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Mittelpunkt, die gegen die vernachlässigte Krankheit Chagas und gegen die Schlafkrankheit im Einsatz sind. Anhand der porträtierten Personen wird ein realistisches Bild der Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* vermittelt, bei dem auch Raum für eine kritische Auseinandersetzung frei gelassen wird.

Doku-Filmer Stefan Tauber berichtet, dass er anfangs überrascht war, wie die Wirklichkeit vor Ort ist, „wie sich ein Flüchtlingslager tatsächlich anfühlt“, und auch wie naiv der europäische Blick auf Menschen in afrikanischen Ländern oft ist. Der Wiener, der die TV-Serie gemeinsam mit Ramon Rigoni (Schnitt und Regie) produziert hat: „Unser ursprünglicher Gedanke war eigentlich, einen ‚Rookie‘, also einen Neuling, beim ersten Einsatz zu begleiten und durch seine Augen die Realität eines *Ärzte ohne Grenzen*-Einsatzes zu zeigen. Im Laufe der Dreharbeiten habe ich aber festgestellt, dass in Wahrheit ich selbst dieser Neuling war, der die Organisation immer besser kennengelernt hat, mit allen Höhen und Tiefen. Die Idee ist, dass jeder Zuschauer diese Erfahrung mitmachen kann.“

„Ärzte ohne Grenzen: Dem Leben verschrieben“ wurde im Auftrag von Terra Mater Factual Studios verwirklicht. Die acht Folgen zu je 50 Minuten werden ab 13. Jänner 2014 jeden Montagabend um 20.15 Uhr auf Servus TV ausgestrahlt.

Weitere Infos zur Serie:
www.servustv.com und www.msf.at

Teil dieser Kooperation ist eine Spendenaktion des „Terra Mater“-Magazins (S. 10).

Spenden ermöglichen Hilfe:
Zum Beispiel in der
Kinderabteilung des
Krankenhauses in Aweil,
Südsudan (April 2013).

SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



Yann Libesant/MSF

So erhalten Sie Ihr sinnvolles Weihnachtsgeschenk:

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

Weihnachtskarten

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

- Weihnachtskarte
- Einlageblatt mit Spendenbetrag
- Kuvert

Weihnachtsurkunden

(nur via Website)

Rasch und einfach: Wählen Sie den
gewünschten Spendenbetrag. Sie
erhalten umgehend eine E-Mail mit
der Urkunde zum Ausdrucken.

SINNVOLL SCHENKEN - WIRKSAM HELFEN

Ein besonderes Geschenk: Weihnachten steht bevor, und viele
fragen sich, was sie ihren Lieben schenken könnten. Eine Empfehlung
für ein sinnvolles Weihnachtsgeschenk.

Gerade vor Weihnachten stellt sich
oft die Frage, wie man mit einem
Geschenk Zuneigung und Wertschät-
zung zeigen und zugleich etwas Sinn-
volles geben kann. Unser Vorschlag:
„Sinnvoll schenken – wirksam helfen“.
Wählen Sie auf unserer Homepage
entweder aus drei verschiedenen Weih-
nachtskarten oder einer Urkunde aus.
Bestimmen Sie Ihren persönlichen Ge-
schenkwert in der Höhe von 10, 20, 50
oder 100 Euro. Falls Sie sich für eine
Karte entschieden haben, erhalten Sie
diese per Post, zusammen mit einem
schönen, weihnachtlichen Einlageblatt
als Bestätigung über den von Ihnen
gewählten Betrag.

Die weihnachtliche Urkunde erhalten
Sie von uns per E-Mail. Sie kann be-
quem zu Hause ausgedruckt werden.
Die Urkunde eignet sich besonders gut
für ein Last-Minute-Geschenk.

**Bestellen Sie Ihr sinnvolles
Weihnachtsgeschenk auf unserer
Homepage:**

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

Sollten Sie Fragen haben oder falls Sie
Karten oder Urkunden nicht online
bestellen möchten, helfen wir Ihnen
gerne telefonisch: **0800 246 292**
(gebührenfrei).



So erreichen Sie uns:

ÄRZTE
OHNE GRENZEN

Taborstraße 10, 1020 Wien
Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
Fax: 01/409 72 76-42
spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Spendenkonto PSK:
IBAN AT62 6000 0000 9304 0950

Aktuell:

Internationaler Activity Report 2012

Der englischsprachige internationale Jahresbericht 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 72 Einsatzländern und über die internationale Finanzgebarung der Organisation im Jahr 2012. Den Activity Report 2012 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



Mag. Elisabeth
Hillebrand,
Hillebrand
Personalberatung,
Wien

„An *Ärzte ohne Grenzen* beeindruckt mich der unpolitische Einsatz und die Hilfe auch in Ländern, von denen man nicht ständig in den Medien hört. Ich bewundere die Menschen, die auf Einsatz gehen und damit ihre Zeit, weit weg von zu Hause, selbstlos für die Hilfe von anderen aufbringen. Ich kann jedem Einzelnen nur danken. Auch ich habe lange über einen Einsatz nachgedacht, aber nicht jeder ist dafür geeignet. Gut, dass man auch anders helfen kann! Ich verschenke Weihnachtskarten von *Ärzte ohne Grenzen*. So kann ich nicht nur die Organisation unterstützen, sondern gleichzeitig darauf aufmerksam machen, dass es *Ärzte ohne Grenzen* gibt. Es ist eine schöne Art, beides miteinander zu verbinden. Die Weihnachtskarten von *Ärzte ohne Grenzen* sind immer etwas Besonderes.“

Frau Mag. Hillebrand hat unsere weltweiten Hilfeinsätze mit ihrer Spende unterstützt und Weihnachtskarten von *Ärzte ohne Grenzen* versandt. Vielen Dank für die wertvolle Hilfe!

Weihnachtspost: Weihnachtskarten für den 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 oben gezeigten Motive können ab sofort im Wiener Büro gegen eine Spende von 1 Euro pro Karte bestellt werden unter **Tel. 0800 246 292** (gebührenfrei) oder noch einfacher auf **www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtskarten**. Hätten Sie gerne eine größere Auswahl? Der Raab-Verlag bietet Ihnen mit der *Ärzte ohne Grenzen*-Kartenedition über 100 Motive an. 26 Cent pro Karte werden an uns gespendet.

**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 und Kundinnen, Geschäftspartnern und Mitarbeitern. Nutzen Sie unser Weihnachtslogo als Web-Banner auf Ihrer Webseite oder für Ihre Weihnachtspost.

Mehr Informationen:

**Dagmar Hengl, Tel.: (01) 409 72 76-44
firmenspende@aerzte-ohne-grenzen.at
www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsspende**

Herold Web-Banner: Kostenlose Online-Kampagne

Aufmerksamkeit für unsere weltweite Hilfe und die Gewinnung von Spenden sind wichtige Voraussetzungen für unsere Einsätze. Spendenaufrufe und Information im Internet tragen ganz wesentlich dazu bei, diese Ziele zu erreichen. Mit der Firma Herold Business Data verbindet uns eine mehrjährige Zusammenarbeit. Auch in diesem Jahr gibt es wieder mehrere Wochen lang einen kostenlosen Spendenaufruf mittels Bannerwerbung auf www.herold.at. Das Unternehmen trägt so dazu bei, die Finanzierung unserer Einsätze jetzt und in Zukunft zu sichern. Wir danken Herold für die langjährige Kooperation!



HUMANITÄRER EINSATZ RETTET LEBEN.

SYRIEN

SPENDEN. JETZT!

Gewalt, Angst und Verzweiflung treiben Millionen Menschen in die Flucht. Ihre Lage in Syrien und den Nachbarländern ist katastrophal.

Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* sind vor Ort. Und helfen.

Ich wirke mit!



PSK
IBAN AT62 6000 0000 9304 0950
SMS mit Spendenbetrag an
0664 660 1000
www.aerzte-ohne-grenzen.at/syrien

