

DIAGNOSE 2/2014

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 **2/2014**

LOGISTIK DER HILFE

WIE DIE EINSÄTZE FUNKTIONIEREN



Zentralafrikanische Republik
Noteinsatz unter den
schwierigsten Bedingungen

Philippinen
Wenn jede
Stunde zählt

Südsudan
Krankenhäuser nach
Baukastensystem

Jahresbericht: 2013 im Rückblick



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

Editorial

Ohne professionelle Logistik keine Hilfe

Unsere Logistik-Teams ermöglichen, dass wir auch unter schwierigsten Bedingungen arbeiten können. Ohne ihre professionelle Vorarbeit könnte *Ärzte ohne Grenzen* keine einzige medizinische Behandlung durchführen.

Als im November ein verheerender Taifun über die Philippinen hinwegfegte, waren mit einem Schlag hunderttausende Menschen auf Nothilfe angewiesen. In solchen Situationen zählt jede Stunde. *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) schickte sofort medizinische Teams und mehrere Frachtflugzeuge mit Hilfsgütern los. Innerhalb weniger Tage war der Noteinsatz in vollem Gang.

Damit das überhaupt möglich ist, müssen die richtigen Rahmenbedingungen geschaffen werden. Das ist Aufgabe unserer Logistiker und Logistikerinnen. Sie werden oft weniger beachtet als die medizinischen Teams; doch ohne sie würden unsere Ärztinnen, Chirurgen, Krankenschwestern und Psychologen keinen einzigen Patienten behandeln können. Einer dieser Profis im Hintergrund ist Thomas Rassinger, der mit dem allerersten Einsatzteam auf den Philippinen landete. Auf Seite 7 berichtet er, wie sein Team den Katastropheneinsatz nach dem Taifun organisierte.

Wie wichtig gute Logistik ist, zeigt sich auch bei „stillen“ Krisen – die uns ein besonderes Anliegen sind. Es geht um humanitäre Krisen, die weitaus weniger wahrgenommen werden – oft aber Millionen Menschen betreffen. Etwa in der Zentralafrikanischen Republik, wo die tägliche Gewalt sogar unsere erfahrensten Einsatzkräfte an ihre Grenzen bringt – und wo Ende April drei unserer Mitarbeiter getötet wurden. Fast eine Million Menschen sind auf der Flucht, im Verhältnis zum Ausmaß der Tragödie wird aber viel zu wenig internationale Hilfe geleistet. Dass *Ärzte ohne Grenzen* als eine der wenigen Hilfsorganisationen landesweit Menschen in Not unterstützen kann, ist vor allem unseren professionellen Logistik-Teams zu verdanken. Und unserer langjährigen Erfahrung: Wir konnten die logistischen Abläufe derart perfektionieren, dass wir auch unter widrigsten Bedingungen Verletzte behandeln können. Wie die Logistik der Hilfe konkret funktioniert, erfahren Sie in dieser Diagnose-Ausgabe.

Dr. Reinhard Dörflinger



Jeffrey Mornier/MSF

Aufklärung der Bevölkerung: Ein Epidemiologe erklärt den Bewohnern eines Dorfes in Guinea, wie sie sich vor Ebola schützen können (März 2014).

NOTEINSATZ NACH EBOLA-AUSBRUCH GESTARTET

Guinea/Liberia: Teams von *Ärzte ohne Grenzen* bemühen sich um Eindämmung einer Ebola-Epidemie, die in Teilen Guineas und Liberias ausgebrochen ist.

Nach Bekanntwerden eines Ebola-Ausbruchs im Süden Guineas hat *Ärzte ohne Grenzen* Ende März sofort einen Noteinsatz gestartet. Ein erfahrenes Team, bestehend aus Ärzten, Krankenschwestern, Logistikern sowie Spezialistinnen für Hygiene und Abwasser, wurde in das betroffene Gebiet entsandt, um die Epidemie zu bekämpfen. In Zusammenarbeit mit den lokalen Gesundheitsbehörden haben sie Verdachtsfälle isoliert, infizierte Patienten und Patientinnen versorgt und Maßnahmen gesetzt, um die Familien der Erkrankten vor einer Ansteckung zu schützen. Nach einem Übergreifen der Epidemie auf die Hauptstadt Conakry und das Nachbarland Liberia stockte *Ärzte ohne Grenzen* den Einsatz weiter auf; bei Redaktionsschluss dieser Ausgabe waren mehr als 60 internationale und 270 lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Einsatz gegen die tödliche Infektion.

Bei Ebola handelt es sich um ein virales hämorrhagisches Fieber, das meistens tödlich verläuft: Bis zu 90 Prozent der Betroffenen sterben an der Krankheit. Bis Anfang Mai hat die Epidemie offiziellen Angaben zufolge in Guinea 74 Menschenleben gefordert. Mehrere Personen, die *Ärzte ohne Grenzen* behandelt hat, haben die Infektion jedoch überlebt.

Mehr Info: www.msf.at/ebola



Julie Remy/MSF

„Ebola ist eine sehr seltene Krankheit. Obwohl Ausbrüche großteils begrenzt sind, bricht jedes Mal Panik aus, denn Ebola verläuft meist tödlich.“

Dr. Esther Sterk, Expertin für tropische Krankheiten

DREI MITARBEITER BEI ANGRIFF GETÖTET

Zentralafrikanische Republik: Bei einem bewaffneten Überfall auf ein Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in der Stadt Boguila starben insgesamt 16 Menschen.

In dem von Gewalt zerrütteten Land kam es am 26. April zu einem brutalen Überfall. Bewaffnete Ex-Séléka-Kämpfer umstellten das Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in Boguila, in dem gerade ein Treffen mit Dorfältesten stattfand. Während einige der Bewaffneten das Büro ausraubten, begannen andere, wahllos in die Menge zu schießen. Dabei starben 16 Personen – darunter auch drei lokal angestellte Mitarbeiter der Organisation. Der Vorfall ist nicht nur ein inakzeptabler Angriff auf die Zivilbevölkerung, sondern auch auf die humanitäre Hilfe.

Ärzte ohne Grenzen setzte die Arbeit in Boguila vorerst aus und rief alle Konfliktparteien auf, die Neutralität von medizinischen Einrichtungen zu respektieren. „Wir wollen weiterhin humanitäre Hilfe für die Bevölkerung leisten, aber wir müssen auf die Sicherheit unserer Mitarbeiter achten“, so Einsatzleiter Stefano Argenziano. *Ärzte ohne Grenzen* ist die einzige internationale Hilfsorganisation in Boguila und bietet Gesundheitsversorgung für rund 45.000 Menschen an.

Info: www.msf.at/zentralafrikanische-republik



Medizinische Hilfe: das Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in Boguila.

Catherine Robinson/MSF

MALARIASCHUTZ FÜR KINDER

Niger: Eine neue Strategie schützt hunderttausende Kinder vor Malaria: Sie erhalten während der Regenzeit vorbeugend Medikamente gegen die Krankheit.

Trotz Fortschritten im Kampf gegen Malaria fehlt vielen Menschen nach wie vor der Zugang zu Diagnose und Behandlung. Eine neue Strategie im Kampf gegen die Tropenkrankheit ist die saisonale Chemoprävention: Sie wird von der Weltgesundheitsorganisation für Länder empfohlen, in denen die Krankheit saisonal verstärkt auftritt. Dabei erhalten Kleinkinder Medikamente, um sie aktiv vor Malaria zu schützen. In Niger hat *Ärzte ohne Grenzen* diese Maßnahme erstmals während der Regenzeit 2013 eingesetzt: Gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden

verabreichten die Teams mehr als 206.000 Kindern vier Monate lang zwölf Behandlungsdosen in Tablettenform. Ab Juli wird die Strategie erneut eingesetzt: *Ärzte ohne Grenzen* bereitet eine Kampagne vor, bei der insgesamt 400.000 Kinder geschützt werden.

Die Chemoprävention ist kein Wundermittel, sie bildet aber eine wirksame Ergänzung zu anderen Maßnahmen. Studien in Senegal, Gambia, Burkina Faso und Mali zeigen einen Rückgang der einfachen Malariafälle von bis zu 83 Prozent.

Mehr Info: www.msf.at/malaria

INHALT

Thema:

Logistik:

Wenn die Hilfsmaschinerie anläuft ... S. 4

Interview:

Thomas Rassinger über den Katastropheneinsatz auf den Philippinen ... S. 7

Bericht:

Architekt Ricardo Baumgarten über den Bau von Krankenhäusern im Südsudan ... S. 8

Hintergrund:

So funktioniert die Kühlkette ... S. 10

Einsatzgebiete:

2013 im Rückblick ... S. 12

Intern:

Wenn Schweigen tötet ... S. 13

Spenden:

Vermächtnis ohne Grenzen ... S. 14

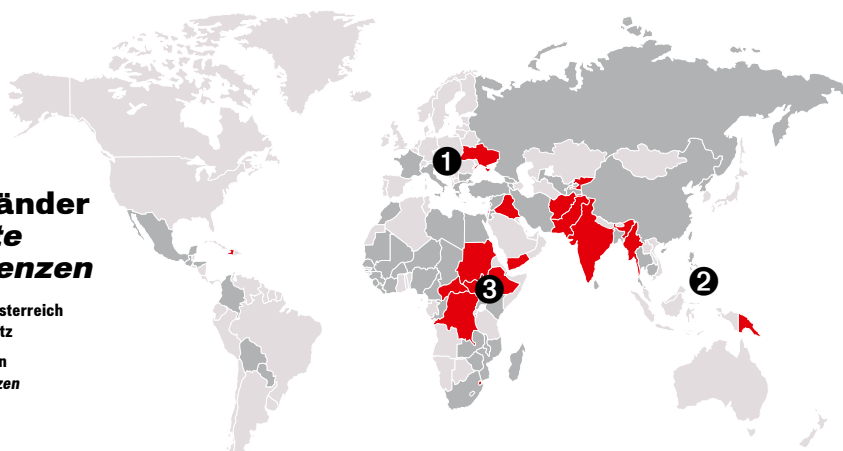
Coverfoto:

Unterwegs in der Demokratischen Republik Kongo, im Juli 2012. Während der Regenzeit sind die schlammigen Straßen schwer zu befahren.

www.aerzte-ohne-grenzen.at

Aktuell: Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*

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



1 Edith Rogenhofer ist Experte für Wasser und Hygiene im Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen*.



2 Thomas Rassinger ist Logistiker und war nach dem verheerenden Taifun „Haiyan“ im ersten Einsatzteam von *Ärzte ohne Grenzen* auf den Philippinen.



3 Ricardo Baumgarten, Architekt aus Linz, war ein Jahr lang für den Bau von Krankenhäusern im Südsudan zuständig.

THEMA
Logistik der Hilfe



Hilfe beginnt in einer Lagerhalle (von links oben im Uhrzeigersinn): Mitarbeiter im Logistikzentrum in Brüssel nehmen die Bestellungen von den Einsatzteams entgegen. Notfall-Kits werden etikettiert und verzollt. In Brüssel lagern auf 6.500 m² Hilfsgüter und Notfall-Kits, die sofort verschickt werden können (Belgien 2013).

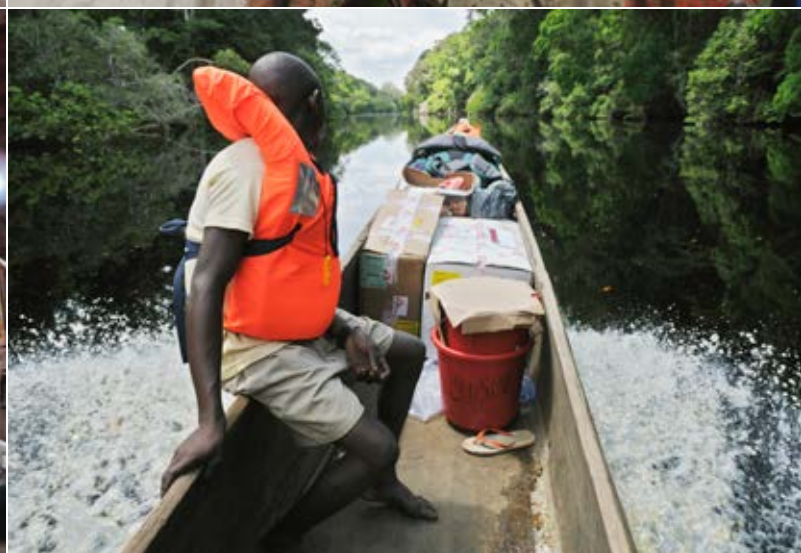
WENN DIE HILFS

Logistik: Egal ob in einem Konflikt, nach einer Naturkatastrophe oder bei Epidemien: Um rasch helfen zu können, ist *Ärzte ohne Grenzen* auf perfekt organisierte Logistik angewiesen.

Kurz vor Weihnachten eskalierte die Gewalt. In kurzem Abstand brachen zwei Konflikte aus, die schon lange geschwelt hatten. Zuerst in der Zentralafrikanischen Republik: An einem Donnerstagmorgen, um fünf Uhr früh, begannen die Kämpfe in der Hauptstadt Bangui. Wie ein Flächenbrand breitete sich die Gewalt in den Vierteln der 500.000-Einwohner-Stadt aus – und bald im ganzen Land.

Bilder gingen um die Welt, die zeigten, wie Familien am Flughafen Schutz vor Angriffen suchten. Hunderttausende Menschen waren plötzlich auf der Flucht. *Ärzte ohne Grenzen* stockte die Hilfsprogramme im Land umgehend auf, eröffnete provisorische Kliniken, flog zusätzliches Personal und Hilfsgüter ein.

Keine zehn Tage später bot sich im östlichen Nachbarland ein ähnlich düstres Bild. Im Südsudan brachen Gefechte zwischen Soldaten und verschiedenen



Effektive Hilfe durch professionelle Logistik: Dringend benötigte Güter werden per Flugzeug verschickt, wie hier in Angola (2005). Lokale Mitarbeiter beim Entladen eines Lastwagens (Philippinen 2013). Starke Logistik ermöglicht den Teams, auch in abgelegene Gebiete vorzudringen (Demokratische Republik Kongo, 2011). Logistikerin im Warenlager von *Ärzte ohne Grenzen* im Flüchtlingslager Yida (Südsudan, 2012).

MASCHINERIE ANLÄUFT

Rebellenfraktionen aus, auch hier wurden Hunderttausende in die Flucht getrieben. Wie in der Zentralafrikanischen Republik weitete *Ärzte ohne Grenzen* den bestehenden Hilfseinsatz aus: In den ersten drei Monaten des Konflikts behandelten die Teams gut 130.000 Patienten, mehr als 3.600 Helfer und Helferinnen waren im Einsatz, knapp 300 Tonnen an Material wurden ins Land gebracht.

Zwei große Hilfseinsätze gleichzeitig, während auf den Philippinen noch der

Katastropheneinsatz nach dem Taifun „Haiyan“ im Gang war – das ist nur möglich, wenn die logistischen Abläufe perfekt organisiert sind. *Ärzte ohne Grenzen* leistet medizinische Hilfe, deshalb wird vor allem die Arbeit der *Ärzte*-Teams wahrgenommen. Weniger sichtbar ist die Logistik dahinter – ohne die jedoch kein einziges der weltweit rund 370 Hilfsprogramme funktionieren würde. Bevor das medizinische Personal zu arbeiten beginnen kann, müssen pro-

visorische Kliniken eingerichtet, Arzneimittel und Instrumente angeliefert, Unterkünfte bereitgestellt und Autos organisiert werden. Logistik ist die treibende Kraft hinter allen Noteinsätzen: Sie ist es, die dafür sorgt, dass mit Hilfsgütern beladene Flugzeuge, Schiffe und Lastwagen sofort losgeschickt werden können. Und sie ist es, die es Ärztinnen, Chirurgen, Hebammen und Krankenpflegern mehr als 60 Einsatzländern von *Ärzte ohne Grenzen* ermöglicht, Menschen in

Tomas van Hourwe/MSF, Francois Dumont/MSF, James Keogh/MSF, Robin Meldrum/MSF



Einsatz nach Naturkatastrophen: Nach dem Taifun auf den Philippinen brachten Teams den Menschen auf abgelegenen Inseln per Schiff Hilfspakete und Baumaterial (2013).



Lebenswichtiger Nachschub: In der Demokratischen Republik Kongo sind mobile Teams gegen die Schlafkrankheit im Einsatz. Die Nachschubroute muss genau geplant werden (2011).

Not zu behandeln. Auch unter widrigsten Bedingungen.

Zurück in die Zentralafrikanische Republik. Alberto Zerboni, Referent für Logistik in der Genfer Einsatzzentrale von *Ärzte ohne Grenzen*, berichtet, wie er mit dem Nothilfeteam ein Hilfsprogramm im Westen des Landes eingerichtet hat. In dieser Region flohen viele Menschen vor der Gewalt in die umliegenden Wälder, andere verschanzten sich in Moscheen und Kirchen. Tausende Menschen sind bis heute dringend auf Hilfe angewiesen. „Am Anfang eines Einsatzes steht immer eine Bedarfserhebung, um abzuschätzen, welche konkreten Bedürfnisse es gibt“, erklärt Zerboni. Nach dieser Erkundungsmission durch erfahrene Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen wurde beschlossen, in den Spitälern von Bouar und Berberati, nahe der Grenze zu Kamerun, medizinische Nothilfe anzubieten. Zugleich sollten mobile Kliniken für die Vertriebenen eingerichtet werden.

Effizienter Nachschub

Das ist der Zeitpunkt, an dem das Logistik-Team übernimmt. Zerboni: „Als Logistiker überlegt man zunächst, was man alles braucht und wo man es bekommt. Ein Krankenhaus braucht Wasser, Elektrizität, man braucht einen OP-Saal. Eventuell muss man Reparaturen am Gebäude vornehmen. Man braucht auch Unterkünfte für das Personal und muss an passive Schutzmaßnahmen wie etwa Sandsäcke denken. Die Situation ist völlig unberechenbar, da kann es schon

passieren, dass das Spital von Querschlägern getroffen wird.“

Damit das benötigte Material so schnell wie möglich angeliefert wird, macht der Logistiker eine sogenannte Notbestellung. Diese wird in der Einsatzzentrale mit Priorität behandelt. In Notsituationen zählt jede Stunde, deshalb hat *Ärzte ohne Grenzen* ein effizientes Nachschubsystem aufgebaut. In den beiden Logistikzentren in Bordeaux und Brüssel lagern fertig verpackte, bereits vom Zoll abgefertigte Nothilfe-Kits für die unterschiedlichsten Situationen. Es gibt rund 500 unterschiedliche Pakete. Sie reichen von Chirurgie-Kits, die Instrumente für Notoperationen enthalten, über Wasser- und Hygiene-Kits bis hin zu Paketen mit Büromaterial, und ermöglichen den Einsatzteams, innerhalb kürzester Zeit tätig zu werden.

Die nächste Herausforderung: Wie transportiert man die tonnenschwere Lieferung, die auch ein Geländeauto beinhaltet, vom Logistikzentrum in Bordeaux nach Bouar und Berberati? Zunächst schickte das Logistik- und Nachschubteam die Güter per Frachtflugzeug nach Yaoundé; die Hauptstadt Kameruns ist die logistische Drehscheibe für die Hilfe im Westen der Zentralafrikanischen Republik. Logistikexperte

In den Logistikzentren in Bordeaux und Brüssel lagern fertig verpackte, vom Zoll bereits abgefertigte Nothilfe-Kits.

Alberto Zerboni: „Wir achten darauf, nicht nur eine einzige Route zur Verfügung zu haben. Manchmal wird ein Weg nämlich blockiert, zum Beispiel durch Kämpfe oder Regenfälle.“ Deshalb wird dringend benötigtes Material wie Medikamente von Yaoundé in drei kleineren Flugzeugen weitertransportiert. Weniger dringende Güter werden per Lastwagen verschickt, die rund zwei Tage für die Strecke brauchen. Allein in den ersten acht Wochen des Einsatzes wurden so mehr als 31 Tonnen an Material zu den beiden Nothilfeprojekten verschickt. Hilfgüter, die den medizinischen Teams ermöglichen, die Gesundheitsversorgung aufrechtzuerhalten.

Ein unverzichtbarer Bestandteil jedes Nothilfeprojekts ist die Versorgung mit sauberem Trinkwasser. „Nicht nur die Ärzte brauchen Wasser, sondern auch Patienten und ihre Begleiter: Wasser zum Trinken, um sich zu waschen, und so weiter. Man muss Toiletten einrichten und sich ein Entsorgungssystem überlegen“, erklärt Edith Rogenhofer, Wasser- und Hygiene-Expertin im Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen*. Auch in Flüchtlingslagern ist es wichtig, so rasch wie möglich ausreichend Wasserstellen, Latrinen und Duschen zur Verfügung zu stellen – auch um Krankheiten zu vermeiden. „Wir pumpen das Wasser meist aus Bohrlöchern in große Tanks und behandeln es dort mit Chlor. Mithilfe der Schwerkraft lassen wir es dann über Leitungen in das ganze Camp fließen.“ Ziel ist es, dass jeder Flüchtling mindestens 15 Liter Wasser pro Tag bekommt. Das absolute Mini-

Laurence Hoang/MSF, Robin Meldrum/MSF

„Wenn Impfstoffe nicht bei exakt gleichbleibender Temperatur von 2 bis 8 Grad gelagert werden, sind sie unbrauchbar.“

mum zum Überleben liegt zwischen drei und fünf Litern. Rogenhofer: „Damit man eine Vorstellung bekommt: In Österreich beträgt der tägliche Wasserverbrauch rund 130 Liter pro Person.“

500.000 Kinder geimpft

Eine besondere Herausforderung für Logistik-Teams ist die Durchführung von Impfkampagnen. Etwa in Guinea, wo es Anfang 2014 zu einer Masernepidemie kam. Masern ist eine der ansteckendsten Krankheiten und kann sich wie ein Lauffeuer verbreiten. Das Team von *Ärzte ohne Grenzen* in der Hauptstadt Conakry beschloss deshalb, 500.000 Kinder zu impfen – in nur zwei Wochen. „Vor allem das Aufrechterhalten der Kühlkette macht eine solche Impfkaktion zu einem heiklen Unterfangen“, sagt der Logistiker Grégoire Putz. „Wenn die Impfstoffe nämlich nicht bei exakt gleichbleibender Temperatur von zwei bis acht Grad Celsius gelagert werden, sind sie unbrauchbar.“ Keine einfache Aufgabe in einem Land, in dem Temperaturen über 30 Grad herrschen und Stromausfälle an der Tagesordnung sind.

Deshalb hält ein eigenes „Kühlteam“ die Impfstoffe bei Temperatur: Es betreut 14 Kühlschränke, in denen die Impfdosen lagern, sowie 17 Tiefkühler, in denen 5.000 „Icepacks“ (Kühlelemente) für den täglichen Transport der Impfstoffe gekühlt werden. Vor allem muss das Team aber sicherstellen, dass die Stromgeneratoren, die das Kühlsystem speisen, rund um die Uhr laufen. Doch sogar für den Fall, dass diese ausfallen, sind Grégoire Putz und sein Team vorbereitet: „Wir haben auch noch einen großen Kühlcontainer angemietet, den man normalerweise für den Transport von Fisch verwendet.“ Das zeichnet einen guten Logistiker aus: Er hat immer einen Plan B.

„Jede Stunde zählt“

Interview: Der Logistiker Thomas Rassinger war Teil des ersten Einsatzteams von *Ärzte ohne Grenzen*, das nach dem Taifun „Haiyan“ die Philippinen erreichte. Er berichtet, wie die Nothilfe in den allerersten Tagen nach einer Naturkatastrophe funktioniert.

Was war Ihre Aufgabe auf den Philippinen?

Zunächst haben wir eine Bedarfserhebung gemacht. Als wir das Ausmaß der Zerstörung sahen, begannen wir sofort, den Noteinsatz zu organisieren. Die zwei wichtigsten Fragen waren: Wie bringen wir die benötigten Hilfsgüter nach Cebu, eine Stadt nahe dem Katastrophengebiet? Und wie bekommen wir sie von dort in die betroffenen Gebiete? In einer solchen Situation zählt tatsächlich jede Stunde. Ich wusste, dass die erste vollbeladene Boeing 747 unterwegs war und am dritten Tag landen würde. Es war also wichtig, schnellstens Kontakte zu knüpfen und Leute zu organisieren, die helfen konnten, etwa beim Zoll. Wir brauchten ein Warenlager und Fahrzeuge für den Weitertransport: Boote, Flugzeuge, Lastwagen. Zugleich musste ich nach einem geeigneten Quartier suchen, denn am fünften Tag waren wir schon rund 150 Personen. Brauchen wir Fahrer? Wie viele Mobiltelefone? Solche Dinge können große Auswirkungen haben, wenn man sie nicht organisiert hat.

Wie läuft ein Hilfseinsatz konkret ab?

Als Erstes erhebt ein Team die Situation. Sobald die Bedürfnisse klar sind, fängt die Maschinerie an zu rollen. Wir haben Logistikzentren in Brüssel und Bordeaux und weltweit Lager, die sofort Notfall-Kits ins Katastrophengebiet schicken können. Die Anlieferung dieser Hilfsgüter funktioniert nach einem „Push-Prinzip“. Das bedeutet, dass die Logistikzentren je nach absehbarem Bedarf sofort eine bestimmte Menge an Material losschicken. Es wird nicht unbedingt gewartet, bis das Team alles für die Annahme vorbereitet hat. Das ist Aufgabe der Logistiker.

Wie weiß man so schnell, was benötigt wird?

In den allerersten Tagen werden Standardgüter geschickt, wie wir sie bei allen Katastrophen brauchen. Als Logistiker überlegt man dann: Was brauchen die Mediziner sonst noch, um arbeiten zu können? Auf den Philippinen haben wir zum Beispiel viel Tetanus-Impfstoff gebraucht – wir haben bei anderen Naturkatastrophen gesehen, was Tetanus anrichten kann. Wir brauchten medizinisches Material und Arzneimittel, aber auch Säcke für die Leichen sowie Chlor, um Trinkwasser zu behandeln. Wir

„Bei einem Noteinsatz muss man als Logistiker in anderen Maßstäben denken als bei langfristigen Projekten.“

mussten viele verschmutzte Brunnen säubern, also brauchten wir Pumpen und Generatoren. Auch haben wir Hilfspakete, Planen und sehr viel Baumaterial an Familien verteilt. Das ist wichtig, auch psychologisch: Man gibt Menschen die Möglichkeit, ihre Häuser zu reparieren – und so ihr Leben wieder selbst in die Hand zu nehmen.

Was ist der Unterschied zu einem langfristigen Hilfsprogramm?

Bei langfristigen Projekten versucht man sich an einem Jahresplan zu orientieren. Man weiß ungefähr, wie viele Patienten man behandelt, deshalb kann man den Nachschub mehrere Monate im Voraus planen. Die Lieferung erfolgt oft über den Seeweg, der am billigsten ist und länger dauert. Bei einem Noteinsatz muss man in ganz anderen Maßstäben denken. Nachschub muss möglichst schnell geliefert werden, Zeit ist wichtiger als Geld. Deshalb ist es ein großes Plus, dass *Ärzte ohne Grenzen* finanziell unabhängig ist: Wir können sofort reagieren.



Thomas Rassinger,
Logistiker bei *Ärzte ohne Grenzen*.

Die einzige medizinische Einrichtung weit und breit: Patienten warten vor dem Eingang zum Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in Lankien (2012).

THEMA Logistik der Hilfe



WETTLAUF GEGEN DIE REGENZEIT

Südsudan: Der Architekt Ricardo Baumgarten koordinierte auf seinem ersten Einsatz für *Ärzte ohne Grenzen* die Sanierung von Krankenhäusern im Südsudan. Ein Bericht über die logistischen Herausforderungen im Wettlauf gegen die Regenzeit.

Ich bin kein Arzt. Aber trotzdem ist medizinische Versorgung ein wichtiges Thema für mich, das mich in den zwölf Monaten meines Einsatzes mit *Ärzte ohne Grenzen* ständig begleitet hat. Ich war in Nordkenia und habe von dort aus die Sanierung von Krankenhäusern im Südsudan geplant und organisiert. Ich bin gebürtiger Argentinier, war schon in vielen sozialen Projekten in Südamerika tätig und habe als Architekt auch in arabischen Ländern und Südafrika gearbeitet. Als ich im Internet zufällig gesehen habe, dass *Ärzte ohne Grenzen* auch Architekten sucht, bewarb ich mich. Meine drei Töchter sind erwachsen – das gibt mir die Freiheit, ohne schlechtes Gewissen länger ins Ausland zu fahren. Mein Architekturbüro in Linz aufzugeben war nur der letzte Schritt; wenige Tage nach dem Vorbereitungskurs für Einsatzmitarbeiter saß ich bereits im Flugzeug.

Der Südsudan ist seit 2011 ein unabhängiger Staat – und damit das jüngste Land der Welt. Doch der langjährige Bürgerkrieg hat dazu geführt, dass viele Menschen keinen Zugang zu medizini-

scher Grundversorgung haben. Das Land gehört deshalb zu den größten Einsatzgebieten von *Ärzte ohne Grenzen*: Wir sind schon seit 1983 im Gebiet des heutigen Südsudan tätig und betreiben Hilfsprogramme in neun der zehn Bundesstaaten.

Die Logistik- und Versorgungsbasis von *Ärzte ohne Grenzen* für die Projekte im Südsudan liegt in der Stadt Lokichogio, im Nordwesten Kenias. Es gibt dort kein medizinisches Personal, sondern Büros und Lager – zum Beispiel Kühlräume für Medikamente und Nahrung. Meine Position hieß „Construction Coordinator“. Eine ziemlich treffende Bezeichnung für meine Tätigkeit: Ich war zuständig für die gesamte Planung und das Koordinieren der Gebäudesanierungen an verschiedenen Orten im Südsudan. Konkret habe ich zu 80 Prozent als Logistiker und zu 20 Prozent als Architekt gearbeitet. Die zentrale Frage für mich lautete: Was ist von baulicher Seite in einem medizinischen Hilfspro-

jekt notwendig? Auch in der Architektur heißt es oft: Weniger ist mehr. Meine Idee war deshalb, das gleiche System für alle Krankenhäuser zu verwenden. So kann man aus demselben Grundkonzept Gebäude mit unterschiedlichen Funktionen machen – je nachdem ob man ein Labor oder eine Krankenstation benötigt.

Es ging nicht nur darum, kostengünstig zu bauen; wichtig war auch eine einfache Instandhaltung. Ich wollte etwas schaffen, das auch von der lokalen Bevölkerung weitergeführt werden kann. Daher entschieden wir uns für eine sehr einfache Stahlbaukonstruktion, die

nach einem Baukastensystem funktioniert. Die einzelnen Baumodule wiederholen sich überall und werden immer auf die gleiche Weise produziert. Wir hatten zum Beispiel nur zwei Fenstertypen, die einfach herzustellen sind.

Eines der vier Projekte, die ich betreute, war ein Krankenhaus in Bentiu, der Hauptstadt des Bundesstaats Unity. Hier war es unsere Aufgabe, eine eigenständige Tuberkulose-Station aufzubauen, die den Standards von *Ärzte ohne Grenzen* entsprechen sollte. Die Stadt hatte einen großen Vorteil: Wegen ihrer Größe gibt es lokale Bauunternehmen. Man kann also



Ricardo Baumgarten, Architekt



Brendan Bannion/MSF

Renovierung von Krankenhäusern: Das Spital in Nasir (hier 2012) war eine der Baustellen von Ricardo Baumgarten und seinem Team.



Verträge mit Firmen abschließen, die Baumaschinen und Personal zu einem fixen Preis zur Verfügung stellen können.

Die drei anderen Projekte waren weitaus abgelegener. Hier gab es weder Firmen noch Baumaterial – alles musste in Kenia gekauft und von dort in den Südsudan gebracht werden. Das ist kostspielig, und während der Regenzeit ist der Transport wegen der schlechten Straßenverhältnisse fast unmöglich. Die Arbeit war denn auch ein ständiger Kampf gegen die Zeit; Transportschwierigkeiten und die Wetterbedingungen waren Probleme, die mich bei meiner Tätigkeit ständig begleiteten. Das ist Teil der Realität, das muss man akzeptieren. Als Logistiker braucht man daher viel Flexibilität – und unendlich viel Geduld.

Baustellen im Abseits

Einer dieser abgelegenen Orte war die Stadt Leer, in der *Ärzte ohne Grenzen* schon seit mehr als 25 Jahren tätig ist. Für südsudanesischen Verhältnisse waren die Bedingungen eigentlich relativ gut: Die vorhandenen Gebäude bestanden aus Ziegeln, und es gab einige Bäume, die Schatten spendeten. Es herrschte aber ständiger Platzmangel, vor allem in der Mutter-Kind-Station. Unsere Idee war daher, sowohl das Labor als auch die Station für Gynäkologie und Geburtshilfe in eigene Gebäude auszusiedeln und zusätzlich eine Krankenstation und eine Ambulanz einzurichten. Im Städtchen Nasir, unweit der äthiopischen Grenze, hatten wir ein

„Ich wollte etwas schaffen, das auch von der lokalen Bevölkerung weitergeführt werden kann.“

weiteres Projekt. Dort haben wir sowohl eine Kranken- und Intensivstation als auch einen Operationssaal und eine Abteilung für Geburtshilfe eingerichtet. Dank der besonders guten Zusammenarbeit mit dem lokalen Team konnten wir dieses Projekt bis zum Ende meines Einsatzes so gut wie fertigstellen.

Noch weiter im Abseits ist Lankien: Dieser Ort liegt im Bundesstaat Jonglei – in dem es in den vergangenen Jahren immer wieder zu Auseinandersetzungen gekommen ist. In Lankien hatten wir die Aufgabe, zwei Krankenstationen, ein Labor und eine Intensivstation zu errichten. Im Vergleich zu Leer war die bestehende Bauweise sehr einfach: Holz, Lehm und manchmal nur Plastik. Wir hatten mit großen logistischen Problemen zu kämpfen; der Lastwagen mit dem Baumaterial ging zuerst kaputt, dann wurde der Fahrer an der Weiterfahrt gehindert. Beim dritten Versuch blieb der Transporter stecken, und beim vierten Anlauf wurde alles in Leer abgeladen, aber nicht bis nach Lankien gebracht. Wir konnten deshalb vor dem Einsetzen der Regenzeit im Frühjahr nur das Fundament fertigstellen. Für den Rest mussten wir bis zum Ende der Regenzeit warten.

„Warum machst du das?“ – diese Frage hört man oft, wenn man auf Einsatz geht. Die Antwort darauf ist in Wahrheit etwas paradox: Man macht etwas für einen anderen, hat aber auch selbst eine Freude damit. Den tatsächlichen Unterschied merkt man, wenn man selbst in den Projekten ist. Wenn man die Menschen und die Krankenhäuser sieht. Dann weiß man, wofür man arbeitet.

Leider konnten wir den Bau in Lankien nicht abschließen. Eigentlich hatten wir schon grünes Licht aus der Haupt-

FAKTEN

Ärzte ohne Grenzen im Südsudan

- Einsatzbeginn:** 1979 (bzw. Staatsgründung 2011)
- Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vor Ort:** 3.686
- Schwerpunkte:** • Kriegschirurgie • Medizinische Hilfe und Trinkwasser in Flüchtlingslagern • Krankenhäuser und Gesundheitskliniken • Medizinische Grundversorgung • Geburtshilfe • Impfkampagnen • Ernährungsprogramme

Südsudan

Fläche:	644.329 km ²
Einwohner:	10,4 Millionen
Hauptstadt:	Juba
Lebenserwartung:	54 Jahre
Kindersterblichkeit:	104 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4 von 1.000)
Ärzte pro Einwohner:	2,8 pro 10.000 (2008) (Österreich: 48 pro 10.000)

stadt Juba erhalten: Endlich würden wir das benötigte Material nach Lankien liefern können! Doch plötzlich brachen Kämpfe aus – eine neuerliche Welle der Gewalt rollte über das Land. Alle Bautätigkeiten wurden gestoppt. Im Februar erreichten mich dann schlimme Nachrichten: Unser Krankenhaus in Leer war geplündert und bis auf die Grundfesten niedergebrannt worden. Ein Schock, den ich erst verdauen musste. Bis jetzt ist noch nicht klar, ob und wann das Team von *Ärzte ohne Grenzen* zurückkehren kann. Mein Einsatz ist beendet, für mich ist aber klar: Wenn das Projekt fortgeführt wird, werde ich am Wiederaufbau mitarbeiten.

Ein Kamerateam von Terra Mater hat Ricardo Baumgarten für die TV-Serie „Ärzte ohne Grenzen: Dem Leben verschrieben“ bei seinem Einsatz begleitet.

Alle Folgen: www.msf.at/doku-servustv

DIE KÜHLKETTE

Transport: Impfstoffe müssen konstant gekühlt werden. Ihr Transport ist deshalb besonders heikel.

Damit die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* in den Einsatzgebieten arbeiten können, muss der Nachschub von lebenswichtigen Medikamenten und anderen Hilfsgütern garantiert sein. *Ärzte ohne Grenzen* hat zwei Logistikzentren in Bordeaux und Brüssel und drei große regionale Lager in Dubai, Nairobi (Kenia) und Kampala (Uganda). Allein von Bordeaux aus wurden im Jahr 2013 mehr als 3.600 Tonnen an Hilfsgütern in rund 70 Länder verschickt. Eine besondere Herausforderung ist der Transport von Impfstoffen: Sie müssen von der Herstellung bis zur Anwendung bei einer Temperatur von zwei bis acht Grad Celsius gelagert werden. Die Grafik zeigt, wie die Kühlkette funktioniert.

Schnelle Hilfe In den Logistikzentren lagern rund 500 verschiedene Notfall-Kits

Notfall-Kits sind fertig verpackte, vom Zoll abgefertigte Pakete, die sofort verschickt werden können. Sie ermöglichen den Teams, schnell und unbürokratisch zu helfen.

Medizinisches Basis-Kit

Medikamente, medizinische Geräte sowie Patientenkarten und sonstiges Material zur Versorgung von 1.000 Vertriebenen über einen Zeitraum von drei Monaten.

Kosten: 670 Euro

Anästhesie-Kit

100 Dosen Betäubungsmittel für Vollnarkosen sowie Material für medikamentöse Wiederbelebung

Kosten: 2.400 Euro

Chirurgie-Kit

Chirurgische Instrumente, Verbandsmaterial und Medikamente zur Durchführung von 150 Operationen

Kosten: 7.400 Euro

Cholera-Kit

Medikamente und medizinisches Material zur Behandlung von 625 an Cholera erkrankten Menschen

Kosten: 12.018 Euro

Impf-Kit

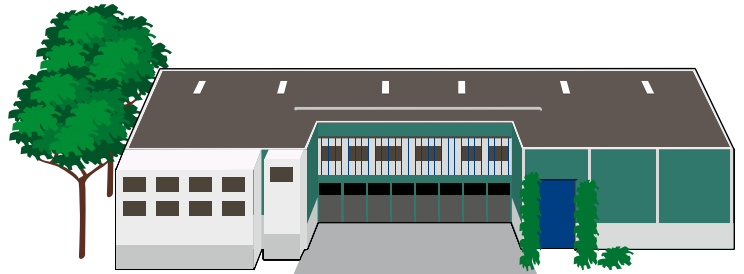
Kühlmaterial, logistische und medizinische Ausrüstung für 10.000 Impfungen, z. B. gegen Masern oder Meningitis. Enthält keine Impfstoffe.

Kosten: 10.885 Euro

Wasser-Kit

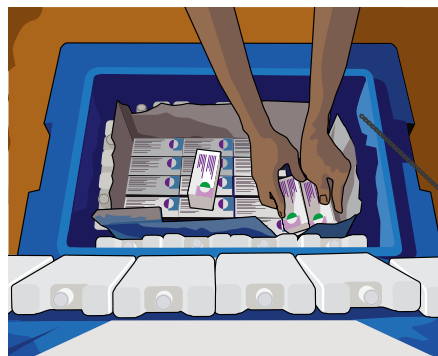
Trinkwasserstelle für rund 3.000 Personen, inkl. Wasserpumpe, 2 großen Wassertanks ("Bladders") und 2 Ausgabestellen.

Kosten: 6.657 Euro



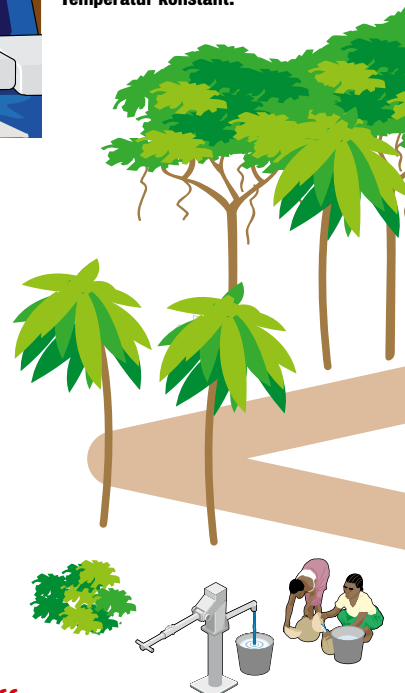
1 Impfstoffe werden in eigenen, gekühlten Abteilungen der Logistikzentren von *Ärzte ohne Grenzen* gelagert. Beispiel Brüssel: Das Logistikzentrum hat eine Gesamtfläche von 6.500 m², auf der alles Notwendige – von Medikamenten über Fahrzeuge bis hin zu aufblasbaren Krankenhäusern – für Noteinsätze gelagert wird.

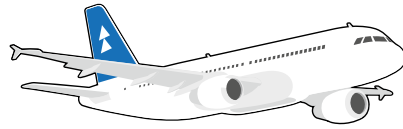
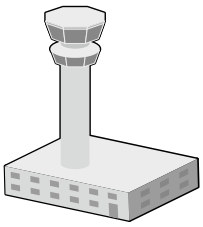
6 Das Einsatzteam entscheidet, was gebraucht wird. Der Logistiker/die Logistikerin macht eine Warenorder.



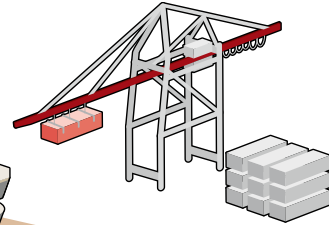
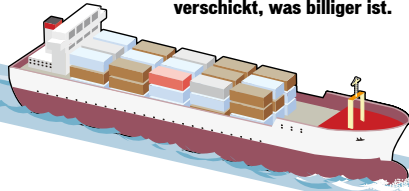
7 Die Impfstoffe werden per Geländewagen in die jeweilige Projektbasis von *Ärzte ohne Grenzen* in abgelegenen Regionen des Landes transportiert. Kühlboxen und Kühlelemente halten die Temperatur konstant.

„Allein im Jahr 2012 hat *Ärzte ohne Grenzen* 690.000 Kinder gegen Masern und 500.000 Personen gegen Hirnhautentzündung geimpft.“

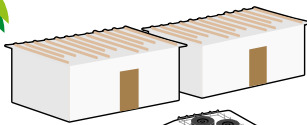




3 Wegen der komplizierten Kühlung werden Impfstoffe mit Frachtflugzeugen in das Einsatzgebiet geschickt. Alle anderen Medikamente und Materialien werden nur in Notsituationen per Flugzeug transportiert. Nicht dringende Lieferungen werden per Schiff verschickt, was billiger ist.



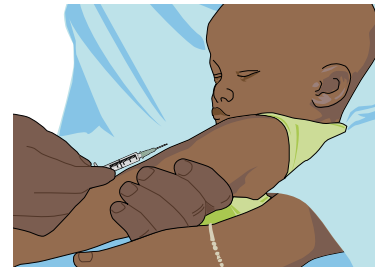
2 Ein Kühllastwagen transportiert die Impfstoffe zum Flughafen. Damit die Kühlung zu keiner Zeit unterbrochen wird, funktioniert diese unabhängig vom Lkw-Motor.



5 Die Lieferung wird in ein Lager von *Ärzte ohne Grenzen* gebracht (häufig in der Hauptstadt). Impfstoffe werden in einem eigenen Bereich zwischengelagert, der entweder zur Gänze gekühlt ist oder große Kühlschränke enthält, die von Generatoren betrieben werden.

4 Nach der Landung im Einsatzland gehen die Impfstoffe durch den Zoll.

8 In Kühlboxen werden die Impfstoffe in die Dörfer gebracht. Wenn die schlammigen Wege für größere Fahrzeuge unpassierbar sind, werden manchmal Motorräder benutzt, z. B. in der Demokratischen Republik Kongo.



9 Die gekühlten Impfstoffe erreichen den Zielort, wo Impf-Teams und die Patienten und Patientinnen schon auf sie warten. Sie werden sofort verwendet.



Einsatz für Menschen in Not: Österreichische Spenden flossen 2013 in 35 Hilfsprogramme in 20 Ländern, etwa auf den Philippinen (Bild).



Francis Dumont/MSF

AUS DEN EINSATZGEBIETEN

2013 IM RÜCKBLICK

Jahresbericht: Das Jahr 2013 war vielerorts von Übergriffen auf Zivilisten und mangelndem Respekt vor medizinischen Einrichtungen geprägt. Trotz großer Herausforderungen konnte *Ärzte ohne Grenzen* effektiv helfen.

Im Jahr 2013 sind zwei chronische Krisen eskaliert, die *Ärzte ohne Grenzen* schon seit vielen Jahren beschäftigen. Sowohl in der Zentralafrikanischen Republik als auch im Südsudan mussten die Teams tausende Verletzte behandeln und hunderttausende Vertriebene versorgen. Die Hintergründe der beiden Konflikte sind unterschiedlich, die Leidtragenden sind aber dieselben: Zivilpersonen, die zwischen die Fronten geraten und sogar gezielt angegriffen werden – aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit, ihrer religiösen Überzeugung oder weil sie schlicht zur falschen Zeit am falschen Ort sind. Große Sorge bereitet auch der fehlende

Respekt vor medizinischen Einrichtungen: Sowohl im Südsudan als auch in der Zentralafrikanischen Republik werden Patienten und Patientinnen nicht verschont. Trotz großer Herausforderungen stockte *Ärzte ohne Grenzen* die Hilfe in beiden Ländern massiv auf.

Effektiv Nothilfe leisten und wenig beachtete Krisen thematisieren: Das waren bereits 1994 wichtige Anliegen, als der Arzt Clemens Vlasich die österreichische Sektion von *Ärzte ohne Grenzen* aufbaute. Heuer jährt sich die Gründung zum 20. Mal. Inzwischen hat sich *Ärzte ohne Grenzen* zu einer der spendenstärksten Hilfsorganisationen des Landes entwickelt.

Im Jahresbericht wird der österreichische Beitrag zu den weltweiten Einsätzen veröffentlicht: Insgesamt spendeten 2013 fast 250.000 private Personen und Firmen eine Gesamtsumme von knapp 24,3 Millionen Euro. Davon wurden noch im selben Jahr 17 Millionen Euro für den sozialen Auftrag verwendet; das Wiener Büro unterstützte 35 Hilfsprogramme in 20 Ländern und entsandte 125 Einsatzkräfte in die Krisengebiete.

Dazu zählten auch die Philippinen, wo im November ein Taifun eine Spur der Verwüstung zog. Hunderttausende Menschen waren plötzlich auf Nothilfe angewiesen. Teams von *Ärzte ohne Grenzen* begannen sofort in den am schwersten betroffenen Regionen zu arbeiten; sie leisteten medizinische Hilfe, betreuten Betroffene psychologisch und verteilten Hilfsgüter an tausende Familien. Mehr über die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* in 2013 erfahren Sie im Jahresbericht.

Bilanz 2013

Mittelherkunft (Erträge)	2013 (€)	2012 (€)
Ungebundene Spenden, Beiträge, Erbschaften	21.003.595,69	20.705.242,48
Zweckgebundene Spenden	3.262.371,22	557.929,34
– Vortrag gebundene Spenden auf Folgeperioden	-1.005.953,61	-79.004,99
+ Verwendung gebundene Spenden aus Vorjahr	171.260,00	1.390,00
Sonstiges	97.739,96	174.363,01
Summe Erträge	23.529.013,26	21.359.919,84
Mittelverwendung (Aufwendungen):	2013 (€)	2012 (€)
Beteiligung an Hilfeinsätzen	15.140.131,00	17.805.624,45
Vorbereitung und Unterstützung der Einsätze	1.207.772,38	1.330.781,05
Witnessing und Bewusstseinsarbeit:	656.781,70	561.215,57
Aufwendungen f. den soz. Auftrag (Social Mission)*	17.004.685,08	19.697.621,07
Spendenwerbung	3.574.178,22	3.475.706,17
Verwaltungsaufwand	941.618,94	879.636,97
Aufwendungen f. andere Aktivitäten (sonstige Kosten)	4.515.797,16	4.355.343,14
Aufwendungen gesamt	21.520.482,24	24.052.964,21
–Auflösung / +Zuweisung Rücklagen	2.008.531,02	-2.693.044,37

* Leistungen nach dem statutarisch festgelegten Zweck gemäß Zuordnung nach Spendengütesiegel



Jetzt anfordern: Jahresbericht 2013

Fordern Sie den kostenlosen Jahresbericht 2013 an bei:
Ärzte ohne Grenzen,
 Taborstraße 10, 1020 Wien
 Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
 E-Mail:
 office@aerzte-ohne-grenzen.at
 Download:
 www.aerzte-ohne-grenzen.at/bilanz

Für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz:

Baba-Ali Walid, Zentralafrikanische Republik
Cadca (SK), Anästhesist

Priska Bedner, Zentralafrikanische Republik
Innsbruck, Krankenschwester

Jaqueline Bock, Afghanistan
Lamprechtshausen, Hebamme

Marianna Bota, Demokratische Republik Kongo
Ploiesti (RO), Ärztin

Renate Domes, Papua-Neuguinea
Wien, OP-Krankenschwester

Laura Doroftei, Haiti
Bukarest (RO), Logistikerin

Jan Duleba, Pakistan
Banowce nad Bebravou (SK), Anästhesist

Adriana Dumitru, Pakistan
Bukarest (RO), Anästhesistin

Jana Dvoranova, Myanmar
Prag (CZ), Finanz- und Personalwesen

Florian Eder, Pakistan
Wien, Logistiker

Eva Frisova, Demokratische Republik Kongo
Prag (CZ), Finanz- und Personalwesen

Peter Gastan, Afghanistan
Pezinok (SK), Logistiker

Georg Geyer, Zentralafrikanische Republik
Wien, Logistiker

Laura Giurgea, Südsudan
Cluj-Napoca (RO), Administratorin

Klara Janotova, Palästinensische Gebiete
Prag (CZ), Logistikerin

Lajos Jecs, Afghanistan
Szolnok (HU), Krankenpfleger

Barbora Jindrova, Südsudan
Prag (CZ), Anästhesistin

Bernhard Kerschberger, Swasiland
Nestelbach, stv. medizinischer Leiter

Jarmila Kliescikova, Indien
Prag (CZ), Ärztin

Sigrid Lamberg, Haiti
Hartkirchen, Administratorin

Reinhard Lassner, Demokratische Rep. Kongo
Melk, Administrator

Elise Louvet, Demokratische Republik Kongo
Wien, Logistikerin

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

Arnold Mbaasa, Äthiopien
Ciz (SK), Arzt

Sandra Miller, Irak
Saalfelden, Krankenschwester

Jamal Moallim, Hilfsprogramme für Syrien
Bukarest (RO), Arzt

Joseph Ogollah, Hilfsprogramme für Syrien
Bratislava (SK), Pharmazeut

Maria Papsowa, Ukraine
Povazska Bystrica (SK), Finanz- und Personalwesen

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

Cornelia Salzmann, Jemen
Fussach, Ärztin

Reena Sattar, Demokratische Republik Kongo
Prag (CZ), Administratorin

Ursula Schlosser, Äthiopien
Uttendorf, Labortechnikerin

Margarete Schmitz, Jemen
Lanzendorf, Anästhesistin

Susanne Steinkellner, Palästinensische Gebiete
Kirchberg, Psychologin

Karin Taus, Südsudan
Hohe Wand-Stollhof, Krankenschwester

Emanuela Tucaliuc, Sudan
Suceava (RO), Psychologin

Virag Viniczai, Südsudan
Nagylok (HU), Logistikerin

Helena Vickova, Indien
Teplice (CZ), medizinische Teamleiterin

Richard Walker, Kirgisistan
Prag (CZ), Einsatzleiter

Barbora Zatloukalova, Jemen
Prag (CZ), Administratorin

Wir sind immer auf der Suche nach qualifizierten Einsatzkräften.

Informationen:
www.msf.at/auf-einsatz-gehen



Intern: www.speakingout.msf.org

Wenn Schweigen tötet

Zeugnis ablegen: Die neue Website www.speakingout.msf.org gibt erstmals Einblick in interne Diskussionen rund um kontroverse Stellungnahmen von *Ärzte ohne Grenzen* bei humanitären Krisen.

Ärzte stoppen keinen Völkermord“ – so lautete der Titel eines Artikels, der am 18. Juni 1994 in der französischen Zeitung „Le Monde“ erschien. Der Bericht enthielt Brisantes: *Ärzte ohne Grenzen* rief zu einer bewaffneten Intervention auf, um den Genozid in Ruanda zu stoppen. Zu dem Zeitpunkt hielt das Morden schon seit zwei Monaten an: Hunderttausende Menschen waren getötet worden, doch die internationale Gemeinschaft machte keine Anstalten einzugreifen. Der UNO-Sicherheitsrat zögerte, überhaupt von einem „Genozid“ zu sprechen – eine Einschätzung, die ihn nach internationalem Recht verpflichtet hätte, zu intervenieren.

Ruanda und der Ruf nach einem militärischen Eingreifen warfen wichtige Fragen auf: Darf eine humanitäre Organisation überhaupt zu einem solchen Einsatz aufrufen, der notgedrungen dazu führt, dass Menschen sterben? Oder müssen Helfer und Helferinnen um jeden Preis unparteiisch bleiben – und schweigen, wenn sie mit einem Genozid konfrontiert sind? Fragen, die auch 20 Jahre danach noch diskutiert werden.

Es war nicht das einzige Mal, dass *Ärzte ohne Grenzen* sich dazu entschlossen hat, die Stimme zu erheben. Die sogenannte „Témoignage“, also Zeugnis abzugeben, bildet eine der Grundsäulen der Organisation. In den vergangenen 42 Jahren hat *Ärzte ohne Grenzen* immer wieder das Wort ergriffen, um Missstände und Menschenrechtsverletzungen anzuprangern. Im Somalia-Konflikt der frühen 1990er etwa, als es um die Vermischung von militärischen und humanitären Agenden durch die UNO ging. Oder 1999, als *Ärzte ohne Grenzen* den Friedensnobelpreis erhielt – und die Zeremonie dafür nutzte, ein Ende der russischen Bombardements in Tschetschenien zu fordern.



Nobelpreisverleihung 1999: *Ärzte ohne Grenzen* forderte ein Ende der Bombardements in Tschetschenien.

Eine neue Website unter der Adresse www.speakingout.msf.org thematisiert nun die wichtigsten Situationen, in denen *Ärzte ohne Grenzen* öffentlich Stellung bezogen hat. Erstmals wird dort bisher unveröffentlichtes Material der Organisation für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht: In Fallstudien werden wichtige Wendepunkte humanitärer Krisen anhand von Interviews, Protokollen und Archivmaterial beleuchtet. Ziel ist, Interessierten einen Einblick in die internen Abläufe und Diskussionen zu ermöglichen, die zu markanten öffentlichen Stellungnahmen führten.

Dass diese mitunter Konsequenzen nach sich ziehen, zeigte sich in den 1980ern, als hunderttausende Menschen in Äthiopien bei einer Hungersnot starben. Während die Katastrophe zu weltweiter Solidarität (viele Menschen erinnern sich noch an das „Live Aid“-Konzert vom Musiker Bob Geldof) und einem noch nie dagewesenen Einsatz von Hilfsorganisationen führte, missbrauchte die damalige äthiopische Regierung Teile der Hilfe, um eine umstrittene Umsiedlungspolitik zu verwirklichen, durch die zehntausende Menschen ums Leben kamen. Als die französische Sektion von *Ärzte ohne Grenzen* die Regierung anprangerte, wurde sie prompt des Landes verwiesen. Kritiker meinten, dass durch die Stellungnahme die internationale Hilfe in Äthiopien gefährdet worden sei. Die Umsiedlungen wurden jedoch temporär gestoppt. War es richtig, an die Öffentlichkeit zu gehen? Welchen Preis darf Hilfe haben? Die neue Website versucht, einige dieser Fragen zu beantworten.

Effektive medizinische Hilfe: zum Beispiel in Conakry, Guinea, wo *Ärzte ohne Grenzen* nach einem Masernausbruch 500.000 Kinder impfte (Februar 2014).

SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN



Ikem Njard/MGF

www.vergissmeinnicht.at Die Initiative für das gute Testament

Immer mehr Menschen interessieren sich für die Möglichkeit, einen Teil ihres Nachlasses zu spenden. Viele wissen aber nicht, wie sie das tun können. *Ärzte ohne Grenzen* informiert gemeinsam mit mehr als 50 anderen Organisationen über das Thema „Vermächtnis für den guten Zweck“. Die Österreichische Notariatskammer ist Partner der Initiative.



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

VERMÄCHTNIS OHNE GRENZEN

Testament: Es gibt viele Wege, die Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen* zu unterstützen. Einer davon ist, die Organisation mit einem Vermächtnis zu bedenken.

Vielen Menschen ist es ein Anliegen, dass ihr Engagement auch nach ihrem Leben weitergeführt wird. Ein Testament gibt Ihnen die Möglichkeit, für Familie und Freunde vorzusorgen und zugleich auch weiterhin jene Hilfsprojekte zu unterstützen, die Ihnen schon zu Lebzeiten wichtig waren.

Seit der Gründung von *Ärzte ohne Grenzen* vor mehr als 40 Jahren haben schon viele Menschen unsere weltweiten Einsätze mit einem Vermächtnis unterstützt. Sie setzen damit ein schönes, sinnstiftendes Zeichen und helfen dort, wo die Not am größten ist.

Mit Ihrem Nachlass können Sie Menschen eine Zukunft schenken, die dringend Hilfe benötigen und auf unsere Unterstützung angewiesen sind. Sie können dazu beitragen, Leben und Zukunft für viele mitzugestalten. Wir informieren Sie gerne darüber, wie Ihre Spende für *Ärzte ohne Grenzen* wirkt.

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Website www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at

DVD bestellen: TV-Serie über *Ärzte ohne Grenzen*

Die von Terra Mater Factual Studios produzierte Doku-Serie „Dem Leben verschrieben“ über die Arbeit der Einsatzkräfte von *Ärzte ohne Grenzen* wurde Anfang des Jahres auf ServusTV gesendet. Einen Zusammenschnitt der Serie gibt es jetzt auf DVD. Zu bestellen beim **Spenderservice** (kostenlos).

E-Mail: spende@aerzte-ohne-grenzen.at
Telefon: 0800 246 292

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



Auskunft über die Hilfe-
einsätze: Informationsstand
von *Ärzte ohne Grenzen*.



Fragen zu Erbschaften? Ich beantworte sie gerne.

Viele Spender und Spenderinnen möchten unsere Hilfeinsätze mit einem Vermächtnis unterstützen und bitten mich um Informationen, wie sie das tun können. Viele wissen nicht, dass sie in ihrem Testament problemlos beides berücksichtigen können: geliebte Menschen *und* eine ihnen wichtige Organisation. Zu meinen Aufgaben bei *Ärzte ohne Grenzen* gehört es, Spender-Fragen rund um das Thema Erbschaften zu beantworten.

Katrin Kopfensteiner beantwortet Ihre Fragen zu Erbschaften und Vermächtnissen.

Dafür haben wir in Zusammenarbeit mit einem Notar eine Broschüre mit Wissenswerten zum Erbrecht

in Österreich erstellt und veranstalten österreichweit Informationsabende. Die Regelung des eigenen Nachlasses ist eine sehr persönliche und individuelle Angelegenheit, daher freut es mich besonders, dass viele unserer Spender und Spenderinnen auf mich zukommen und sehr offen mit dem Thema umgehen. Dadurch können wir sicherstellen, dass wir die Wünsche unserer Spender erfüllen können.

Wenn Sie Fragen zur Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* oder zum Thema Erbschaften und Vermächtnisse haben, erreichen Sie mich unter 01/409 72 76-19 oder per Mail: katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at

Straßenkampagne: Haben Sie eine Minute Zeit?

Diese Frage wird Ihnen vielleicht ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin von *Ärzte ohne Grenzen* auf der Straße stellen. Ende Juni startet *Ärzte ohne Grenzen* eine österreichweite Straßenkampagne – vielleicht auch in Ihrer Nähe. Unsere Teams werden dabei auf belebten Straßen, zentralen Plätzen und in Einkaufszentren der Öffentlichkeit mit Informationsständen über die Hilfeinsätze Auskunft geben. Sie geben auch Auskunft darüber, wie Sie diese Hilfe mit regelmäßigen Spenden unterstützen können. Nur mit dieser Unterstützung ist unsere weltweite Arbeit möglich. Der persönliche Kontakt ist uns sehr wichtig, weil wir über unsere Einsätze und über Spendenmöglichkeiten sprechen und auch Ihre Fragen direkt beantworten können. Wir freuen uns, Sie an einem unserer Informationsstände begrüßen zu dürfen.

Alle Termine und Orte: www.aerzte-ohne-grenzen.at/strassenkampagne

Engagement: Helfen, wenn es am schönsten ist

Ein Fest organisieren, gemeinsam feiern und dabei Menschen in Not helfen? Das ist möglich. Zum Beispiel lädt das Haus Tostmann in Seewalchen am Attersee (OÖ) zum Sommerkonzert der Tanzgeiger und spendet sämtliche Eintrittsgelder. Auch Sie können Ihrer Kreativität freien Lauf lassen und bei einem Fest, einem Grillabend mit Freunden, bei Flohmärkten oder Konzerten Spenden für Menschen in Not sammeln. Und gleichzeitig andere über unsere Arbeit informieren. Es spielt keine Rolle, wie groß Ihr Fest oder Ihre Spendenveranstaltung ist, denn jeder gesammelte Betrag hilft. Gerne unterstützen wir Ihre Spendenaktion mit unserem Logo und Informationsmaterial. Gelungene Spendenaktionen präsentieren wir auf unserer Website.



Blogs: Einsatzkräfte berichten über ihren Alltag



Blog aus dem Einsatz...

Von Osttirol in den Südsudan, von Vorarlberg nach Myanmar: Auf der Blog-Plattform von *Ärzte ohne Grenzen* berichten österreichische Einsatzkräfte über ihre Erlebnisse und die Arbeit in den Krisengebieten. In regelmäßigen Beiträgen erzählen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über den Alltag in einem Hilfsprogramm, über ihre Aufgaben, über Höhen und Tiefen – und legen so ganz persönlich Zeugnis über die Situation in den Einsatzgebieten ab. Ein wichtiges Ziel der Einsatz-Blogs ist es, wenig beachtete Krisengebiete in den Mittelpunkt zu rücken. Dabei können auch Sie *Ärzte ohne Grenzen* unterstützen, indem Sie die Blog-Beiträge mit Ihren Bekannten teilen, beispielsweise via Facebook. **Alle Blogs:** blogs.msf.at

Humanitäre Soforthilfe. Unabhängig. Unparteiisch. Unbürokratisch.

schulterwurf



Dort, wo man uns braucht.

In vielen unserer Einsatzgebiete leben die Menschen in täglicher Gefahr. Doch Hilfe ist vielerorts möglich. Unterstützen Sie unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei ihren Einsätzen. Ihre Spende erreicht schnell und *unbürokratisch* ihr Ziel. Danke.