

**DIAGNOSE 4/2014**

**Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich***

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

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



# DIAGNOSE **4/2014**

## EBOLA ÜBERLEBEN

### HILFE FÜR DIE MENSCHEN IN WESTAFRIKA



**Liberia**  
**Kampf gegen**  
**das Ebola-Virus**

**Irak**  
**Nothilfe für**  
**Vertriebene**

**Südsudan**  
**Einsatz für**  
**Kinder in Not**

**Sinnvoll schenken – wirksam helfen**



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

## Editorial

# Wir brauchen jetzt Taten, nicht Worte

**Trotz aller Zusagen läuft die internationale Hilfe im Kampf gegen Ebola nur zögerlich an. Das muss sich rasch ändern, wenn wir die Epidemie in Westafrika stoppen wollen.**

Was die Teams von *Ärzte ohne Grenzen/ Médecins Sans Frontières* (MSF) derzeit in Westafrika erleben, gleicht einem Horrorfilm. Ganze Familien sind ausgestorben, Krankenhäuser geschlossen, in der Bevölkerung herrscht Panik. Im März hat Guineas Regierung den Ausbruch von Ebola offiziell bestätigt. Seitdem wird über die tödliche Krankheit berichtet, es wurden Krisengipfel abgehalten und sogar im UNO-Sicherheitsrat darüber diskutiert. Trotzdem steht *Ärzte ohne Grenzen* – eine private Hilfsorganisation – bei der Behandlung von Ebola-Kranken immer noch fast alleine da.

Das muss sich rasch ändern, wenn wir die Epidemie in den Griff bekommen wollen. Es ist ermutigend, dass die Hilfe von Regierungen, Organisationen und anderen Akteuren jetzt anläuft. Allerdings sehen wir vor Ort immer noch riesige Lücken beim Kampf gegen das Virus. Es geht alles viel zu langsam. Dadurch hinken wir dieser Epidemie mehrere Schritte hinterher.

Ich könnte an dieser Stelle genau aufzählen, wie oft wir im vergangenen halben Jahr vergeblich gewarnt haben, dass diese Epidemie außer Kontrolle ist. Ich könnte auch anprangern, dass viele Regierungen sich erst wachrütteln ließen, als erste Fälle außerhalb Afrikas auftraten. Doch statt Schuldzuweisungen zu machen, möchte ich den Blick lieber nach vorne richten.

Denn die Situation in Westafrika braucht unsere volle Aufmerksamkeit. Um diese Epidemie in den Griff zu bekommen, wird weiterhin eine massive Aufstockung des medizinischen Personals benötigt. Es müssen aber nicht nur weitere Bettenplätze geschaffen werden, es gibt auch großen Bedarf in anderen Bereichen – etwa bei der sicheren Bestattung von Ebola-Toten, der Nachverfolgung von Kontakten oder der Aufklärungsarbeit in den Dörfern.

Wir sind überzeugt, dass auch die österreichische Regierung sich stärker und zügiger engagieren sollte. Es geht nicht vorrangig um Geld – es gilt jetzt neue, unkonventionelle Wege zu finden. Nur so können wir dafür sorgen, dass dieser Horrorfilm endlich zu Ende geht.

Dr. Reinhard Dörflinger



Vertrieben: Familien auf der Flucht aus dem Sindschar-Gebirge.

# MILLIONEN MENSCHEN AUF DER FLUCHT

**Irak:** Die Lage hunderttausender Vertriebener spitzt sich vor dem Winter zu. Trotz heikler Sicherheitslage bemüht sich *Ärzte ohne Grenzen*, die Aktivitäten zu verstärken.

Die zunehmende Gewalt im Irak hat knapp zwei Millionen Menschen in die Flucht getrieben. Fast die Hälfte von ihnen hat im Norden des Landes, in der Autonomen Region Kurdistan, Zuflucht gefunden. Die Familien leben in Schulen, in Lagern oder in Rohbauten. Die schlechten Lebensbedingungen, Kälte und der Mangel an sanitären Einrichtungen haben schwere Folgen für ihre Gesundheit. Der Winter steht vor der Tür, die lokalen Behörden sind überfordert: In derselben Region lebt ein Großteil der 220.000 syrischen Flüchtlinge im Irak, die ebenfalls versorgt werden müssen.

*Ärzte ohne Grenzen* ist bereits seit drei Jahren für syrische Flüchtlinge im Nordirak im Einsatz, nun verstärken die Teams die Aktivitäten zusätzlich. Mobile Kliniken bieten den Menschen eine medizinische Versorgung, Logistik-Teams bauen Latrinen und Duschen, tausende Decken werden verteilt. Wenn es die Sicherheitslage erlaubt, sind Teams von *Ärzte ohne Grenzen* auch in anderen Regionen tätig. Etwa in Kirkuk und der Provinz Anbar im Zentralirak. Insgesamt sind 300 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Irak im Einsatz. Doch die Hilfe reicht nicht aus; hunderttausende Menschen sind von den Kämpfen eingeschlossen und können nicht erreicht werden.

Mehr Info: [www.msf.at/irak](http://www.msf.at/irak)



**„In vielen Regionen ist die Gesundheitsversorgung zusammengebrochen. Millionen Menschen leben in einem medizinischen Ödland.“**

Bruno Jochum, Geschäftsführer der Genfer Einsatzzentrale von *Ärzte ohne Grenzen*, nach einem Besuch im Irak.

# ALARMIEREND RASCHE VERBREITUNG VON RESISTENZEN

**Tuberkulose:** Im Kampf gegen die Infektionskrankheit fordert *Ärzte ohne Grenzen* einen tiefgreifenden Wandel, um wirksam gegen Resistenzen vorzugehen.

Anlässlich der Veröffentlichung des Tuberkulose-Berichts 2014 durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat *Ärzte ohne Grenzen* erneut auf die alarmierend rasche Verbreitung von Resistenzen hingewiesen. Die WHO berichtet, dass im vergangenen Jahr 1,5 Millionen Menschen an Tuberkulose (TB) gestorben sind, rund neun Millionen sind daran erkrankt. Es gebe jedes Jahr einen leichten Rückgang, so die WHO. *Ärzte ohne Grenzen* warnt jedoch, dass in vielen Schwellen- und Entwicklungsländern immer mehr Fälle von medikamentenresistenter und

multiresistenter Tuberkulose auftreten. Diese Krankheitsformen sind ungleich schwieriger zu behandeln, weil die gängigsten Arzneimittel nicht wirksam sind. Vor allem die direkte Übertragung resistenter Tuberkulose von Person zu Person, wie sie etwa in ehemaligen Sowjetstaaten immer öfter vorkommt, ist äußerst besorgniserregend. Um diesen Trend umzukehren, braucht es einen tiefgreifenden Wandel beim Vorgehen gegen Resistenzen, betont die Access Campaign, die Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen*.

Mehr Info: [www.msfacecess.org](http://www.msfacecess.org)

## HILFE FÜR KRANKENHÄUSER

**Syrien:** Gesundheitseinrichtungen in umkämpften Gebieten haben Schwierigkeiten, ihre Vorräte aufzustocken. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt Spitäler im ganzen Land.

Während die Aufmerksamkeit der Welt sich auf die Kämpfe in der Stadt Kobane konzentrierte, wurde der Konflikt im Herbst auch in anderen Teilen Syriens mit aller Härte fortgeführt. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt derzeit drei Krankenhäuser in Nordsyrien, kann aber nicht in anderen Regionen arbeiten, weil die Bewilligung fehlt oder die Situation zu gefährlich ist. Deshalb hat die Hilfsorganisation ein Programm entwickelt, um mehr als 100 Krankenhäuser und Gesundheitsposten im ganzen Land zu unterstützen. Die Hilfe reicht vom Nachschub regulärer Medikamente und medi-

zinischer Materialien über Schulungen bis hin zur Notversorgung von Spitälern nach Angriffen. Wie dringend die Unterstützung benötigt wird, zeigte sich Anfang Oktober, als eine seit zwei Jahren belagerte Vorstadt von Damaskus verstärkt unter Beschuss genommen wurde. In einem von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützten Spital wurden innerhalb von zehn Tagen 975 Kriegsverletzte behandelt, darunter 180 Kleinkinder. Das Multimedia-Projekt *Reach of War* gibt Einblick in das Schicksal von Syrern und Syrerinnen, die fliehen mussten.

Mehr Info: [www.reachofwar.msfacecess.org](http://www.reachofwar.msfacecess.org)

## Aktuell: Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*

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



**1 Thomas Rassinger** ist Projektkoordinator. Er hat eine Aufklärungskampagne und die Verteilung von Ebola-Schutzpaketen in Monrovia geleitet.



**2 Sylvia Wamser** ist Psychologin und hat in einem Ebola-Projekt in Sierra Leone das Personal von *Ärzte ohne Grenzen* betreut.



**3 Karin Taus** ist Krankenschwester und Humanbiologin. Sie hat sechs Wochen in einem Ebola-Behandlungszentrum in Liberia gearbeitet.



Auf dem Vormarsch: Immer mehr TB-Erkrankte entwickeln Resistenzen (Tadschikistan 2013).

## INHALT

### Thema:

#### Ebola überleben

Hilfe für die Menschen in Westafrika ... 4

**Interview:** Psychologin Sylvia Wamser über die Belastung für Ebola-Einsatzkräfte ... 7

**Bericht:** Karin Taus berichtet über die Arbeit in einem Ebola-Behandlungszentrum ... 8

**Hintergrund:** Daten und Fakten rund um Ebola ... 10

**Einsatzgebiete:** E-Mail aus Malakal ... 12

**Intern:** Wie das richtige Personal in ein Hilfsprogramm kommt ... 13

**Spenden:** Sinnvoll schenken ... 14

### Coverfoto:

Eine Mutter besucht ihren Sohn, der an Ebola erkrankt ist. Eine Mitarbeiterin von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt die beiden in dieser schwierigen Situation. Liberia, Oktober 2014.

[www.aerzte-ohne-grenzen.at](http://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](mailto:office@aerzte-ohne-grenzen.at)  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at)  
DVR-Nr.: 0778737, ZVR-Zahl: 517860631  
Spendenkonto: Erste Bank  
IBAN AT43 2011 1289 2684 7600  
Spender-Service: Tel. 0800 246 292  
Chefredaktion: Florian Lems  
Verantwortlich: Mag. Irene Jancsy  
Mitarbeit: Madeleine Auer, Karin Taus, Msc.,  
Andreas Plöckinger  
Graphisches Konzept, Gestaltung  
und Produktion: buero8  
Druck: Berger, Horn  
Papier: EuroBulk Volumenpapier  
Erscheinungsweise: viermal jährlich  
Auflage: 114.000 Stück  
Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift:  
56 Cent (inkl. Produktion und Porto)



**Überlebt:** Die von Ebola geheilte Hawa bei der Heimkehr in ihr Dorf. Die 19-Jährige konnte nach dreiwöchigem Kampf gegen das Virus ihre Tochter wieder in die Arme nehmen (Sierra Leone, August 2014).

# EBOLA ÜBERLEBEN

**Epidemie:** Seit März kämpft *Ärzte ohne Grenzen* in Westafrika gegen den bisher größten Ebola-Ausbruch. Die Lage ist dramatisch. Es gibt aber auch Lichtblicke – dazu gehören die Geschichten von Überlebenden.

**A**ls Safiatou\* krank wurde, wusste sie noch nichts über das neue Virus, das so viel Leid verursachen würde. Sie hatte Fieber und klagte über starke Kopfschmerzen. Im März wurde sie in ein spezielles Behandlungszentrum eingeliefert. Nach

und nach kamen fünf weitere Familienmitglieder dazu; sie alle litten unter denselben Symptomen. Ihre Familie war wahrscheinlich die erste in Guineas Hauptstadt Conakry, die sich mit dem gefährlichen Ebola-Virus angesteckt hat.

\* Name geändert

Doch das wusste Safiatou damals nicht; ihre Familie verheimlichte Ebola vor ihr. Um sie zu beschützen, so ihr Cousin: „Ich dachte, das ist zu viel für sie.“ Mehr als eine Woche kämpfte Safiatou gegen das Virus. Das Pflegepersonal gab sein Bestes, konnte aber nur die Symptome behandeln. Die Frau hatte



**Kampf gegen Ebola: Um sich vor einer Ansteckung zu schützen, müssen die Helfer Ganzkörperanzüge tragen. Es gibt keine Therapie gegen Ebola, das medizinische Personal kann aber die Symptome lindern und so die Überlebenschancen erhöhen. Auch der achtjährige Patrick hat das Virus besiegt (Fotos: Liberia und Guinea, 2014).**

Glück: Langsam ging es ihr wieder besser, und nach 13 Tagen konnte sie das Behandlungszentrum verlassen. „Wenn ich gewusst hätte, dass ich mich mit einer nicht behandelbaren Krankheit infiziert habe – ich bin mir nicht sicher, ob ich überlebt hätte“, sagt die Guineerin heute.

### Große Streuung

Die Geschichte der jungen Frau in Conakry macht Hoffnung. Doch kann sie nicht über das erschreckende Ausmaß der Ebola-Epidemie hinwegtäuschen, die derzeit Westafrika heimsucht. Seit der Ausbruch Ende März offiziell bestätigt wurde, hat sich das Virus rasant in drei Ländern ausgebreitet. Mehrere tausend Menschen sind bereits gestorben.

„Neu ist bei diesem Ausbruch die große geografische Verbreitung“, erklärt

der Epidemiologe Michel van Herp. „Es ist für uns die reinste Detektivarbeit, die Infektionswege nachzuvollziehen.“ Ein Grund für diese Streuung ist, dass die Bewohner im betroffenen Gebiet nicht isoliert in ihren Dörfern leben. Die Menschen sind mobil: Familien besuchen Verwandte in anderen Dörfern oder fahren in die Hauptstadt; der Handel im Dreiländereck Guinea-Sierra Leone-Liberia floriert. Hinzu kommt, dass Ebola für die Bevölkerung in Westafrika eine neue, unbekannte Krankheit war. Das alles hat die Ausbreitung des Virus begünstigt.

Michel van Herp gehörte zu den ersten Teams, die im Süden Guineas eintrafen. Obwohl *Ärzte ohne Grenzen* schon frühzeitig warnte, dass ihre Experten und Expertinnen es dieses Mal nicht alleine schaffen würden, blieben sie monatelang

## Entwicklung experimenteller Medikamente

**Angesichts des beispiellosen Ebola-Ausbruchs hat *Ärzte ohne Grenzen* die Entscheidung getroffen, sich an der Durchführung klinischer Tests für experimentelle Arzneimittel zu beteiligen. Die Organisation behandelt derzeit einen Großteil der Ebola-Kranken; dadurch kann sie viel beitragen. Dabei arbeitet *Ärzte ohne Grenzen* eng mit anderen Organisationen, Forschungsteams, Unternehmen, den Gesundheitsministerien der betroffenen Länder und der WHO zusammen. *Ärzte ohne Grenzen* begrüßt auch die beschleunigte Entwicklung von Impfstoffen. Die massive Aufstockung der Hilfe vor Ort muss zwar Priorität haben, doch auch eine Ebola-Impfung für Gesundheitspersonal und Massenimpfaktionen könnten zur Eindämmung der Epidemie beitragen.**

Morgana Wingard (2), Sylvain Cherkouk/Cormos (2)

## THEMA Ebola überleben



**Schutz vor Ansteckung: Eigene Teams suchen betroffene Dörfer auf, um die Menschen über Ebola aufzuklären (Guinea, März 2014). Kleine Fotos: Um den Familien von Ebola-Patienten die Möglichkeit zu geben, sich zu schützen, verteilte Ärzte ohne Grenzen in Monrovia 70.000 Schutzpaketen (Liberia, Oktober 2014).**

die einzigen internationalen Helfer vor Ort. So kam es, dass die Krankheit sich immer mehr ausbreiten konnte. Ende Oktober betrieb *Ärzte ohne Grenzen* bereits sechs Ebola-Behandlungszentren, insgesamt kämpfen 260 internationale und rund 3.100 einheimische Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen gegen das gefährliche Virus. Es ist der größte Ebola-Einsatz der Geschichte – und dennoch gleicht er einem Kampf gegen Windmühlen.

### Neue Wege

Wie dramatisch die Situation ist, zeigte sich im September in Monrovia, der Hauptstadt von Liberia. „Elwa 3“, das größte Ebola-Behandlungszentrum, das *Ärzte ohne Grenzen* je errichtet hat, war völlig überfüllt. So sehr, dass das Personal sogar gezwungen war, hoch ansteckende Ebola-Patienten abzuweisen.

„Uns war klar, dass wir neue Wege beschreiten müssen“, erzählt Thomas Rassinger. Der erfahrene Projektkoordinator leitete ein eigenes Team, das mit 400 Freiwilligen unter anderem eine Aufklärungskampagne über Ebola durchführte. Wegen der Überlastung von „Elwa 3“ planten Rassinger und seine Kollegen eine ungewöhnliche Aktion: die Verteilung von 70.000 Schutzpaketen an besonders gefährdete Familien in Monrovia. Jedes Paket enthält Material, das es den Verwandten von Ebola-Erkrankten ermöglicht, sich zumindest minimal vor einer Ansteckung zu schützen: Einweg-

handschuhe, Schürzen, Gesichtsmasken, Chlor zum Desinfizieren. Den Empfängern wurde genau erklärt, wie die Schutzpakete anzuwenden sind; dafür wurde sogar ein eigenes Call Center eingerichtet, das die Familien anruft und unterstützt. „Es handelt sich um eine reine Notmaßnahme“, betont Rassinger. Ebola-Patienten sollten immer isoliert und von Experten und Expertinnen behandelt werden – und nicht zuhause.

**„Ich sagte mir: Verliere nicht dein Herz an dieses Kind. Es ist eine Woche hier, dann wird es für immer gegangen sein.“**

„Wir hatten angesichts der Dimension des Ausbruchs aber keine andere Wahl. Wenn man nicht alle behandeln kann, sollte man den Menschen zumindest die Möglichkeit geben, sich zu schützen.“

Bei allem Leid, das Ebola verursacht, gehen die Erfolgsgeschichten oft unter. Doch es gibt sie. In Monrovia heißt eine Patrick Poopel und ist acht Jahre alt. Der Bub wurde mit Ebola eingeliefert, ebenso wie sein Vater. Patricks Mutter war bereits am Virus gestorben.

Täglich stand Patrick am orangenen Zaun des Zentrums und winkte der norwegischen Psychologin Ane Bjørn Fjeldsäter schüchtern zu. „Jeden Tag sagte ich mir: Ane, verliere nicht dein

Herz an dieses Kind, das nicht länger zu den Lebenden gehört. Es ist eine Woche hier, dann wird es für immer gegangen sein“, erinnert sich die Mitarbeiterin von *Ärzte ohne Grenzen*. Dann kam der Tag, an dem Patrick nicht mehr am Zaun stand. Ane Fjeldsäter zog einen Schutzanzug an und besuchte den kranken Buben in der Isolierstation, wo er um sein Leben kämpfte. Sie glaubte nicht, dass er die Nacht überleben würde.

Doch am nächsten Tag ging es Patrick etwas besser. Geschwächt, aber auf dem Weg der Besserung saß er auf einem Plastikstuhl. Als er seine Freundin entdeckte, setzte er wieder sein schüchternes Lächeln auf. Neben ihm sein Vater: Auch er hatte das Virus besiegt. Wie alle Überlebenden erhielten die beiden sogar eigene Urkunden, die ihre Heilung bestätigen.

Sie sind keine Einzelfälle: Von den 3.500 bestätigten Ebola-Patienten und -Patientinnen, die bis Anfang November in die Behandlungszentren von *Ärzte ohne Grenzen* in Liberia, Guinea und Sierra Leone eingeliefert wurden, haben mehr als 1.400 die Krankheit überlebt. Doch um das Virus zu stoppen, braucht es mehr Unterstützung – mehr als die sechs Behandlungszentren von *Ärzte ohne Grenzen*. Die Epidemie trifft die Bevölkerung inzwischen doppelt: Denn die ohnehin schwachen Gesundheitssysteme der betroffenen Länder sind längst kollektiert. Die dramatische Folge: Personen mit anderen, heilbaren Krankheiten oder

## Um das Virus zu stoppen, braucht es mehr Unterstützung für die Teams von *Ärzte ohne Grenzen*.

schwängere Frauen haben inzwischen keine Möglichkeit mehr, medizinische Hilfe zu erhalten.

Es ist noch unklar, wie sich die Ebola-Epidemie weiter entwickeln wird. Fest steht aber, dass neue Strategien notwendig sind, um das Virus unter Kontrolle zu bringen. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt aktiv die rasche Entwicklung und Erprobung eines wirksamen, doch experimentellen Medikaments gegen Ebola (siehe Kasten Seite 5). Weil mit der Verfügbarkeit eines solchen Medikaments aber kurzfristig nicht gerechnet werden kann, ist eine massive Aufstockung der Hilfe vor Ort oberste Notwendigkeit. „Großzügige Zusagen und UNO-Resolutionen sind willkommen. Doch sie bedeuten wenig, wenn sie nicht sofort umgesetzt werden“, warnt Joanne Liu, die internationale Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen*.

### Hoffnung machen

Zurück nach Conakry, wo sich Safiatou inzwischen vollständig erholt hat. Die Entlassung aus dem Ebola-Behandlungszentrum war wider Erwarten nicht einfach; Safiatou bekam zu spüren, womit viele Familien und Überlebende zu kämpfen haben: Stigmatisierung. Die Menschen hatten Angst, sie sei noch ansteckend. Auch die Familie litt: „Meine Mutter sagte, wir da drinnen hätten es gut gehabt, wir hätten wenigstens nicht unter Gerüchten und Beschimpfungen leiden müssen. Das hat sehr geschmerzt.“

Dennoch beschloss Safiatou, selbst etwas gegen Ebola zu unternehmen. Inzwischen arbeitet die junge Frau, die als geheilte Patientin immun ist, im Behandlungszentrum von *Ärzte ohne Grenzen*, unterstützt Kranke und ihre Angehörigen und leistet Aufklärungsarbeit. Safiatou sagt: „Ich habe mich aufgerafft und weitergemacht. Denn es ist meine Bürgerpflicht, anderen Hoffnung zu machen.“

## „Es besteht großer Respekt vor unserer Arbeit“

**Interview:** Die Psychologin Sylvia Wamser hat das Team von *Ärzte ohne Grenzen* in Sierra Leone unterstützt. Sie berichtet, wie Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit den Belastungen im Kampf gegen Ebola umgehen.

### Können Sie die Belastungen für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Ebola-Gebiet beschreiben?

Sie haben vor allem mit Überforderung und Ohnmacht zu kämpfen. Und mit Frustration; denn sie wissen genau, dass es viele Kranke gibt, die nicht an Ebola leiden, jetzt aber nicht mehr behandelt werden können. Die Gesundheitsversorgung ist nämlich zusammengebrochen. Das Krankenhaus in Bo, in dem ich war, musste beispielsweise wegen Ebola die Geburtsabteilung schließen; als Sicherheitsmaßnahme für Mitarbeiter und Patienten. Das ist eine enorme psychische Belastung. Denn wir wollen Leben retten – und nicht nur Patienten beim Sterben begleiten.

### Wie äußert sich dieser Stress?

Einige Mitarbeiter haben typische physische Symptome, die in extremen Stress-Situationen auftreten: Schlafprobleme, Konzentrations- und Essstörungen. Andererseits psychische Probleme: Manche werden aggressiv oder depressiv, reagieren überempfindlich auf Dinge, die normalerweise kein Problem darstellen. Häufig hängen diese Symptome mit Überarbeitung zusammen.

### Gibt es Unterschiede zwischen internationalen und einheimischen Helfern und Helferinnen?

Die internationalen Mitarbeiter laufen weniger Gefahr, sich anzustecken. Die internen Sicherheitsvorkehrungen von *Ärzte ohne Grenzen* sind sehr streng. Die lokalen Mitarbeiter sind dadurch natürlich genauso geschützt; aber sie sind ja auch in ihre Gemeinschaft, in ihre Dörfer eingebunden. Und dort laufen sie Gefahr, mit Ebola in Kontakt zu kommen.

### Wie geht das Personal mit dem Druck um?

Die sierra-leonischen Kollegen haben einen Bürgerkrieg überstanden. Sie haben also bereits kritische Situationen

erlebt und verfügen meist über einen Stress-Bewältigungsmechanismus. Für viele ist es das Beten; dadurch erlangt man einen Bewusstseinszustand, den man vereinfacht als Entspannung bezeichnen kann. Ähnliches kann auch Fernsehen bewirken, Lesen, mit jemandem zu reden, Singen oder Tanzen. Wir haben diese Bewältigungsmechanismen diskutiert, dann habe ich mit ihnen eine Methode geübt, um wirksam Stress abzubauen. Es handelt sich um eine einfache Atemtechnik. Sie bewirkt, dass man einen Schalter betätigt, um den kontinuierlichen Stress zu reduzieren.



privat

**„Die psychische Belastung ist enorm. Wir wollen Leben retten und nicht nur Menschen beim Sterben begleiten.“**

Sylvia Wamser, Psychologin

### Wie wird die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* von der Bevölkerung wahrgenommen?

Es besteht großer Respekt vor unserer Arbeit. Wir waren ja schon während des Bürgerkriegs in Sierra Leone sehr aktiv. Dadurch ist die Akzeptanz von *Ärzte ohne Grenzen* viel höher als zum Beispiel jene der staatlichen Gesundheitseinrichtungen.

### Mit welchen Langzeitfolgen muss man rechnen?

Das ist noch schwer abzuschätzen. Wenn Mitglieder einer Familie fehlen, wirkt sich das auf die soziale Struktur aus. Wir wissen etwa, dass es viele Waisen geben wird. Es gibt auch psychologische Konsequenzen. Die Menschen müssen ja über Monate ihr Verhalten völlig ändern: Man kann sich nicht mehr normal bewegen, muss Ansammlungen vermeiden, sollte nicht mehr auf den Markt gehen. Das sind große Einschränkungen, in allen Lebensbereichen. Das wird bei einem Teil der Bevölkerung zu einer Traumatisierung führen.



**Sicherheitsabstand: Eine Mutter besucht ihre Tochter im Ebola-Behandlungszentrum in Foya. Die Isolation ist vor allem für Kinder schwierig (Oktober 2014).**

# ZWISCHEN VERZWEIFLUNG UND HOFFNUNG

**Liberia:** Die Krankenschwester Karin Taus hat sechs Wochen in einem Ebola-Behandlungszentrum gearbeitet. Ein Bericht über die schwierige Arbeit im Schutzanzug, den Umgang mit dem Tod – und Solidarität.

Als *Ärzte ohne Grenzen* mir den Einsatz in Liberia angeboten hat, habe ich zuerst überlegt, ob ich die Herausforderung annehmen soll. Ebola, das klingt nach einem schwierigen, aber auch wichtigen Einsatz. Wie sollte ich es aber meiner Familie und Freunden erzählen? Sie sind zwar einiges von mir gewohnt, aber Ebola? Man hört ja so viel, in den Medien herrscht blanke Panik. Wir haben darüber gesprochen, und als alle Fragen geklärt waren, ging es schließlich los: nach Liberia. Eine Kollegin gab mir noch folgende Worte mit auf den Weg: „Du wirst den Geruch von Chlor und Schweiß lieben lernen.“ Heute weiß ich, was sie gemeint hat. Denn die Arbeit in einem Vollkörperschutzanzug, bei Temperaturen von über 30 Grad, ist wirklich schweißtreibend. Und Chlor ist in Westafrika derzeit als Desinfektionsmittel allgegenwärtig – es tötet den Ebola-Erreger ab.

Ich habe in Foya gearbeitet, das ist ein kleiner Ort im Norden Liberias. Es ist diese Gegend im Dreiländereck mit Guinea und Sierra Leone, in der die Ebola-Epidemie begonnen hat. *Ärzte ohne Grenzen* hatte das Hilfsprojekt in Foya erst kurz vor meinem Eintreffen übernommen, weil sich eine andere Organisation zurückgezogen hatte. Das Ebola-Behandlungszentrum hatte bei meiner Ankunft 100 Betten, musste aber 120 Patienten und Patientinnen versorgen – obwohl es zu wenig Personal gab. Alle waren aber extrem motiviert. Wir waren bereit, den Kampf gegen das Virus aufzunehmen.

Die Arbeit in einem Ebola-Behandlungszentrum ist ganz anders als alles, was ich bisher gemacht habe. Es darf keinerlei Kontakt geben, denn das Ebola-Virus wird über Körperflüssigkeiten übertragen. Deshalb kann man sich den

Erkrankten nur im vollen Schutzanzug nähern. Dadurch wird die Bewegungsfreiheit ziemlich behindert; man muss zwei Paar Handschuhe tragen, und mit der Schutzbrille hat man ein sehr eingeschränktes Gesichtsfeld.

Natürlich ist die Situation aber vor allem für die Patienten und Patientinnen schwierig. Sie sind nicht nur schwer krank, sondern werden auch von ihren Familien und Freunden isoliert. Zwar können sie prinzipiell Besuch empfangen, aber nur wenn sie noch genügend Kraft haben, um zum Doppelzaun zu gehen, der das Behandlungszentrum umgibt. Dort besteht dann immer noch ein Abstand von mindestens zwei Metern. Körperliche Zuwendung erhalten sie nur von uns: von verummten, fremden Menschen, die ihnen immer nur kurze Besuche abstatten können. Das ist besonders für



**Karin Taus ist Krankenschwester und Humanbiologin.**

Kinder sehr schwierig.

Unsere Besuche im Behandlungszentrum müssen immer gut vorausgeplant werden, denn man hat nur sehr begrenzt Zeit: eine Stunde, maximal eineinhalb. Die Arbeit im Schutzanzug ist anstren-



**Teamwork: Karin Taus und Kollegen nach ihrer Schicht im Ebola-Behandlungszentrum (Oktober 2014).**

gend; wenn man aber müde wird, steigt die Gefahr, dass man Fehler macht. Und die können bei Ebola fatal enden. Also wird sehr genau auf die Einhaltung der Zeit geachtet. Vor dem Eintritt in die Hochrisikozone wird genau festgelegt, wer was macht. Man muss versuchen, sich penibel daran zu halten, damit alle Aufgaben erledigt werden. Eine weitere Sicherheitsmaßnahme ist, dass man nie alleine arbeitet. Man ist immer zu zweit. Man schützt sich gegenseitig, so wird das Risiko minimiert.

### Ganze Familien betroffen

Als ich mich für den Einsatz entschied, war mir bewusst, dass ich viele Menschen sterben sehen würde. Doch das tatsächliche Ausmaß dieser Epidemie übertraf meine Vorstellungskraft. Es sind ganze Familien gestorben. Ich kann mich sehr gut an einen Mann erinnern, er ist jeden Tag zu unserem Zentrum gekommen, um seine kranke Frau zu besuchen. Leider konnte er sie nicht sehen, da sie zu krank war, um zum Zaun zu kommen. Ich habe mich mit ihm unterhalten, und er hat mir erzählt, dass er und seine Frau die letzten Überlebenden ihrer Familie sind. Neun Verwandte waren bereits an Ebola gestorben. Zu unserem Bedauern hat auch seine Frau nicht überlebt. Ich kann mir gar nicht vorstellen, wie es ist, als Einziger einer Großfamilie übrig zu sein. Obwohl wir seine Frau nicht retten konnten, hat er sich bei uns bedankt. Einfach, weil wir es versucht haben.

Ebola ist so unvorhersehbar, dass man überhaupt nicht sagen kann, ob ein Patient oder eine Patientin es schaffen wird oder nicht. Auch wissen wir nicht, warum manche überleben und andere sterben. Es

gibt bis heute keine Therapie. Wir können nur versuchen, die Symptome zu behandeln: Wir geben Antibiotika gegen bakterielle Infektionen, Vitamine zur Stärkung des Körpers, verabreichen Flüssigkeit bei Durchfall oder Erbrechen und Glukose als Nahrungersatz. Ebola selbst können wir aber nicht behandeln, und das ist wirklich frustrierend. Besonders, weil die Krankheit schon seit 40 Jahren bekannt ist. Pharma-Unternehmen hatten aber bisher kein großes Interesse, eine Therapie zu finden; denn die Ausbrüche traten immer in armen afrikanischen Regionen auf und waren meist relativ begrenzt.

Während meines Einsatzes in Liberia machten mir vor allem die sozialen Hindernisse zu schaffen, die mit der Epidemie einhergehen. Normalerweise liebe ich es, Zeit mit den Menschen zu

**„Obwohl wir seine Frau nicht retten konnten, hat er sich bei uns bedankt. Weil wir es versucht haben.“**

verbringen, zu plaudern und mit den Kindern zu spielen. Ich mag es, am Leben der Menschen teilzunehmen und über ihre Kultur zu lernen. Doch bei diesem Einsatz war das kaum möglich. Man spürt die Angst vor Ebola überall, auch auf der Straße. Kinder sprechen dich zwar an und wollen Aufmerksamkeit, aber sie kommen nicht näher und berühren dich auch nicht. Das ist für Westafrika sehr ungewöhnlich.

Natürlich mussten wir auch zu den kranken Kindern Distanz halten. Das war besonders schwierig. Wir hatten einige Kleinkinder im Behandlungs-

## FAKTEN

### Ärzte ohne Grenzen in Liberia

**Einsatzbeginn:** 2014 (Erstmals: 1990)

**Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vor Ort:** 1.400

**Schwerpunkte:** • 2 Ebola-Behandlungszentren

• Verteilung von Schutz-Kits an betroffene Familien

• Ebola-Aufklärungskampagnen

• Verteilung von Malaria-Medikamenten

**1990-2012:** Nothilfe im Bürgerkrieg • Hilfe für Vertriebene

• Wiederaufbau des Gesundheitswesens • Hilfe für Opfer sexueller Gewalt



### Liberia

<b>Fläche:</b>	97.079 km <sup>2</sup>
<b>Einwohner:</b>	4,2 Millionen
<b>Hauptstadt:</b>	Monrovia
<b>Lebenserwartung:</b>	60,2 Jahre
<b>Kindersterblichkeit:</b>	75 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag (Österreich: 4 von 1.000)
<b>Ärzte pro Einwohner:</b>	0,14 pro 10.000 (2008) (Österreich: 48 pro 10.000)

zentrum, die ganz allein waren. Ihre Eltern waren entweder gestorben, selbst zu krank oder gesund und mussten deshalb außerhalb des Zentrums bleiben. Gott sei Dank ist die Solidarität der Menschen sehr groß; es gab im Behandlungszentrum immer jemanden, der sich um die Kleinen gekümmert hat. Oft waren dies Überlebende: Geheilte Personen sind immun gegen Ebola – zumindest für einige Zeit. Viele sind deshalb zurückgekommen, um erkrankte Kleinkinder zu betreuen.

Trotz aller Schwierigkeiten, der Frustration und der traurigen Momente gab es aber auch schöne Augenblicke. Ebola ist nicht immer ein Todesurteil. Ich hatte das große Glück, während meines sechswöchigen Einsatzes mehr als 40 Überlebenden die Hand zu geben und aus unserem Behandlungszentrum zu entlassen. Ob ich noch einmal nach Liberia fahren würde? Nach einer Pause vielleicht schon. Denn eins steht fest: Die Menschen in Westafrika brauchen unsere Hilfe jetzt wirklich sehr dringend.

**HINTERGRUND  
Ebola überleben**

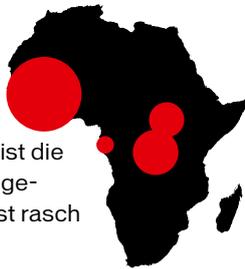
# DER KAMPF GEGEN EBOLA

**Westafrika.** *Ärzte ohne Grenzen* kämpft in drei Ländern gegen den größten Ebola-Ausbruch, den es je gegeben hat.

Am 22. März 2014 wurde offiziell bestätigt, dass es einen Ebola-Ausbruch im Süden Guineas gab. Seither hat sich das Virus rasant, vom Dreiländereck mit Liberia und Sierra Leone ausgehend, verbreitet. Wie bei früheren Ausbrüchen reagierte *Ärzte ohne Grenzen* sofort und schickte spezialisierte Teams in die betroffenen Gebiete. Mit der Ausbreitung des Virus richteten die Teams immer mehr und immer größere Behandlungszentren ein, tausende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sind im Einsatz. Trotz Appellen von *Ärzte ohne Grenzen* kommt die internationale Hilfe nur schleppend in Gang. In Nigeria und im Senegal wurde die Epidemie inzwischen für beendet erklärt, zuletzt wurde in Mali ein Fall gemeldet. Auch in der Demokratischen Republik Kongo kam es zu einem Ebola-Ausbruch, der aber eingedämmt wurde.

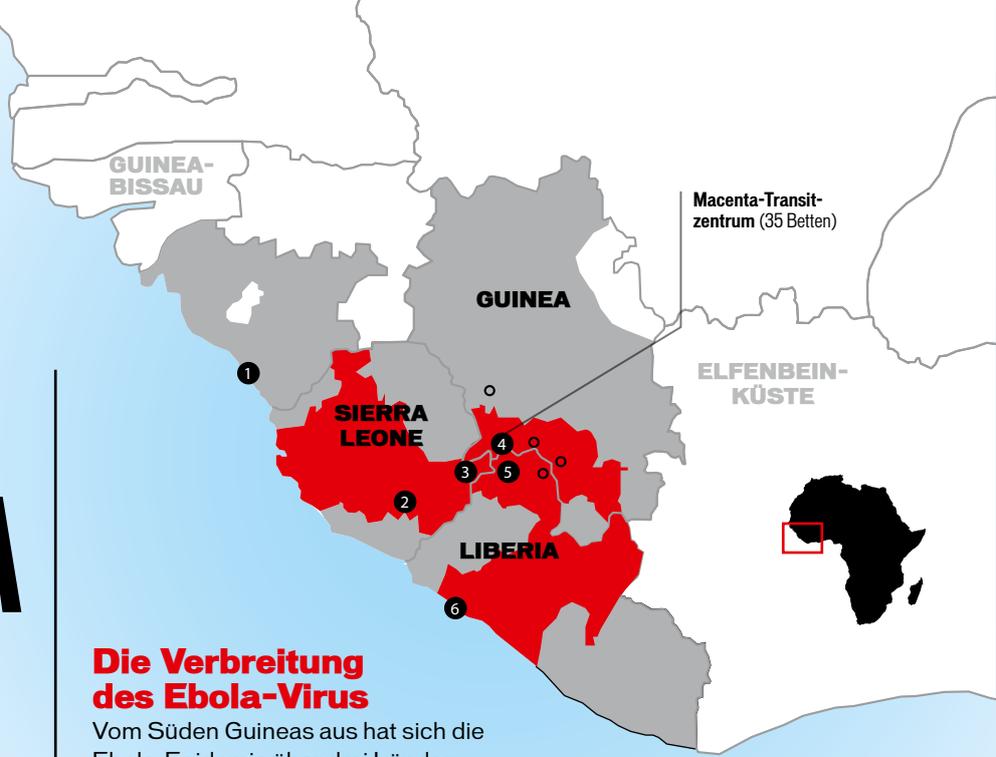
## Die größten Ebola-Ausbrüche

Das Ebola-Virus trat erstmals 1976 auf, als es gleichzeitig zu zwei Ausbrüchen kam: in Nzara (heute Südsudan) und Yambuku (heute Demokratische Republik Kongo). Seither ist die Krankheit regelmäßig ausgebrochen, konnte aber meist rasch eingedämmt werden.



Jahr	Land	Krankheitsfälle	Todesfälle	Sterblichkeitsrate
2014	Westafrika*	13.200	5.000	ca. 70%
2012	Dem. Republik Kongo	57	29	51%
2007	Uganda	149	37	25%
2007	Dem. Republik Kongo	264	187	71%
2001	Gabun	65	53	82%
2000	Uganda	425	224	53%
1995	Dem. Republik Kongo	315	254	81%
1976	Sudan	284	151	53%
1976	Dem. Republik Kongo	318	280	88%

\*vorläufige Zahlen (Stand: 7. November 2014), Quelle: WHO



## Die Verbreitung des Ebola-Virus

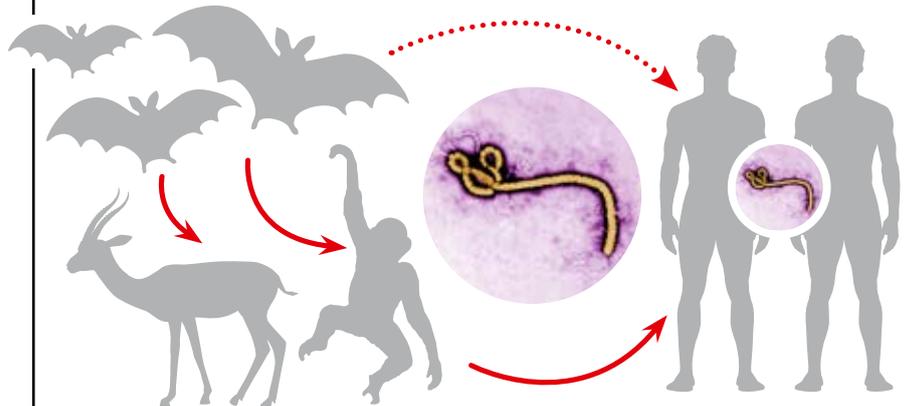
Vom Süden Guineas aus hat sich die Ebola-Epidemie über drei Länder ausgebreitet. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt sechs Behandlungszentren.

- 1 **Conakry** 85 Betten, 320 bestätigte Fälle, 172 Überlebende
- 2 **Bo** 35 Betten (Erw. auf 64 Betten), 172 bestätigte Fälle, 75 Überlebende
- 3 **Kailahun** 96 Betten, 695 bestätigte Fälle, 329 Überlebende
- 4 **Guéckédou** 85 Betten, 826 bestätigte Fälle, 291 Überlebende
- 5 **Foya** 40 Betten (zuvor 100), 389 bestätigte Fälle, 152 Überlebende
- 6 **Monrovia** 240 Betten, 1.101 bestätigte Fälle, 398 Überlebende

- bis 100 Fälle pro Bezirk
- mehr als 100 Fälle pro Bezirk
- Ebola-Behandlungszentren von *Ärzte ohne Grenzen*
- unterstützte Einrichtungen

## Die Übertragung des Virus

Es gibt verschiedene Stämme des Ebola-Virus. Es wird angenommen, dass Flughunde der natürliche Wirt des Erregers sind.



**Vom Wirt auf Menschen:** Das Virus wird nur selten direkt vom Flughund (dem Ebola-Wirt) auf Menschen übertragen. Häufiger: Übertragung vom Flughund auf andere Waldtiere (Affen, Waldantilopen), dann durch deren Verzehr auf Menschen.

**Von Mensch zu Mensch:** Ebola wird durch Körperflüssigkeiten (Blut, Speichel, Erbrochenes, Stuhl, Urin, Sperma, Muttermilch, Schweiß) übertragen. Das Virus braucht außerdem einen Eintrittspunkt: etwa eine Wunde, über den Mund oder die Augen. Ein Patient ist erst dann ansteckend, wenn Symptome auftreten: Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, Muskelschmerzen und/oder Durchfall. Die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Krankheit (Inkubationszeit) beträgt zwischen 2 und 21 Tage.

## Der Einsatz in Zahlen

*Ärzte ohne Grenzen* bemüht sich seit März 2014, die Ebola-Epidemie einzudämmen:

**263**  
internationale  
Einsatzkräfte

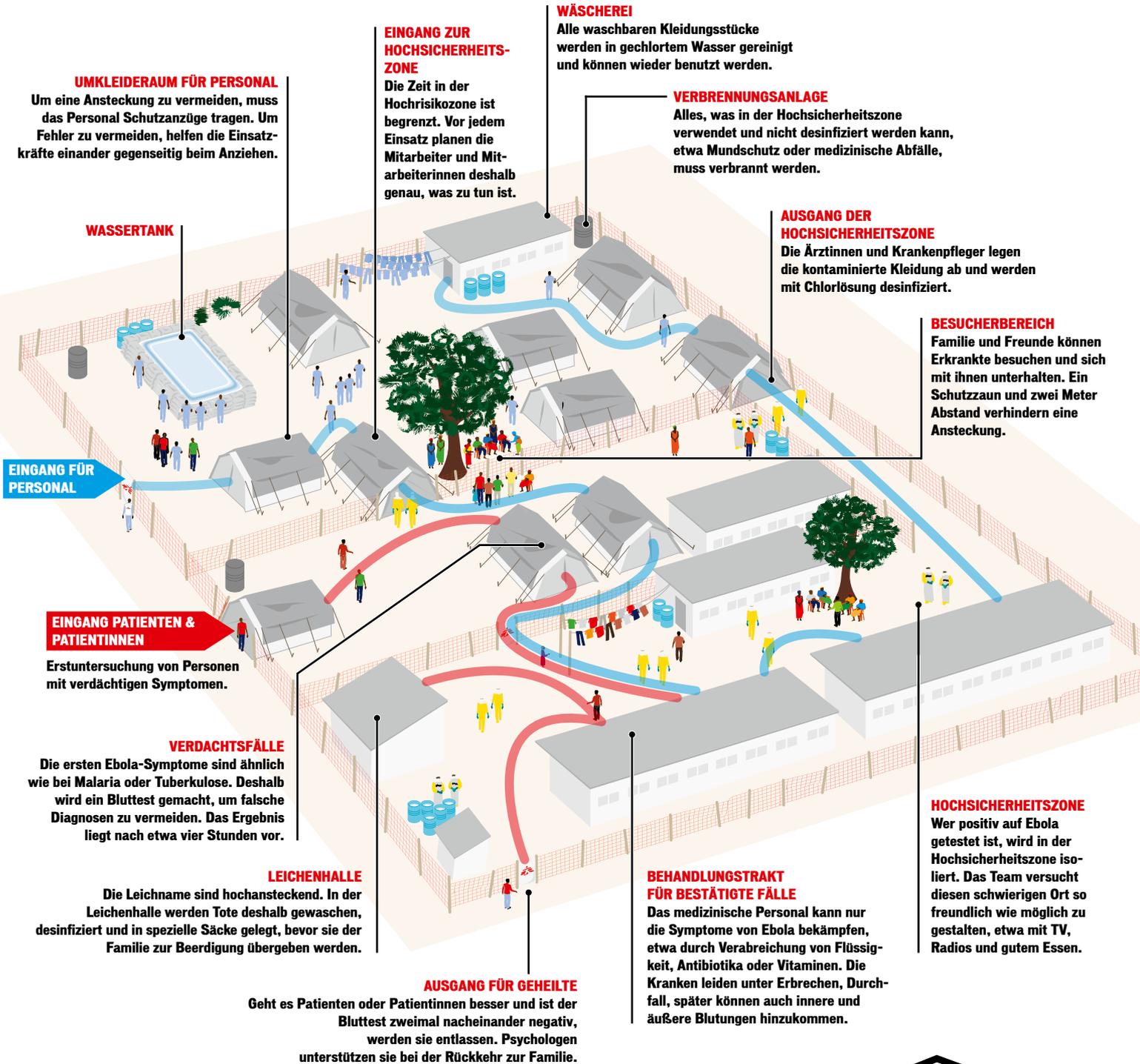
**3.077**  
einheimische  
Einsatzkräfte

Stand: 10. November 2014

Quelle: WHO/Stand: 6. November 2014

# Das Ebola-Behandlungszentrum

Blick in ein Behandlungszentrum von *Ärzte ohne Grenzen*. Es gibt kein Medikament und keine Therapie gegen Ebola. Ärzte und Ärztinnen können aber die Symptome behandeln, wodurch die Überlebenschancen der Patienten steigen. Auch ist es wichtig, Kranke zu isolieren, um Ansteckungen zu vermeiden.



**6**

Ebola-Behandlungszentren

**600**

Betten in den Isolierstationen

**1.107**

Tonnen an Material wurden in die betroffenen Gebiete geschickt.

## AUFKLÄRUNG, „CONTACT TRACING“ & VERTEILUNG VON SCHUTZPAKETEN

Neben der Behandlung von Ebola-Kranken und der Nachverfolgung aller Kontakte infizierter Personen („Contact tracing“) spielt auch die Aufklärung eine wichtige Rolle. Wo nicht alle Patienten und Patientinnen behandelt werden können, verteilt *Ärzte ohne Grenzen* außerdem Schutzmittel, um Angehörige vor einer Ansteckung zu schützen.



**Geschafft: Madeleine Auer und Juma.  
Der Bub leidet an Tuberkulose und war  
mangelernährt, hat sich aber  
wieder erholt.**

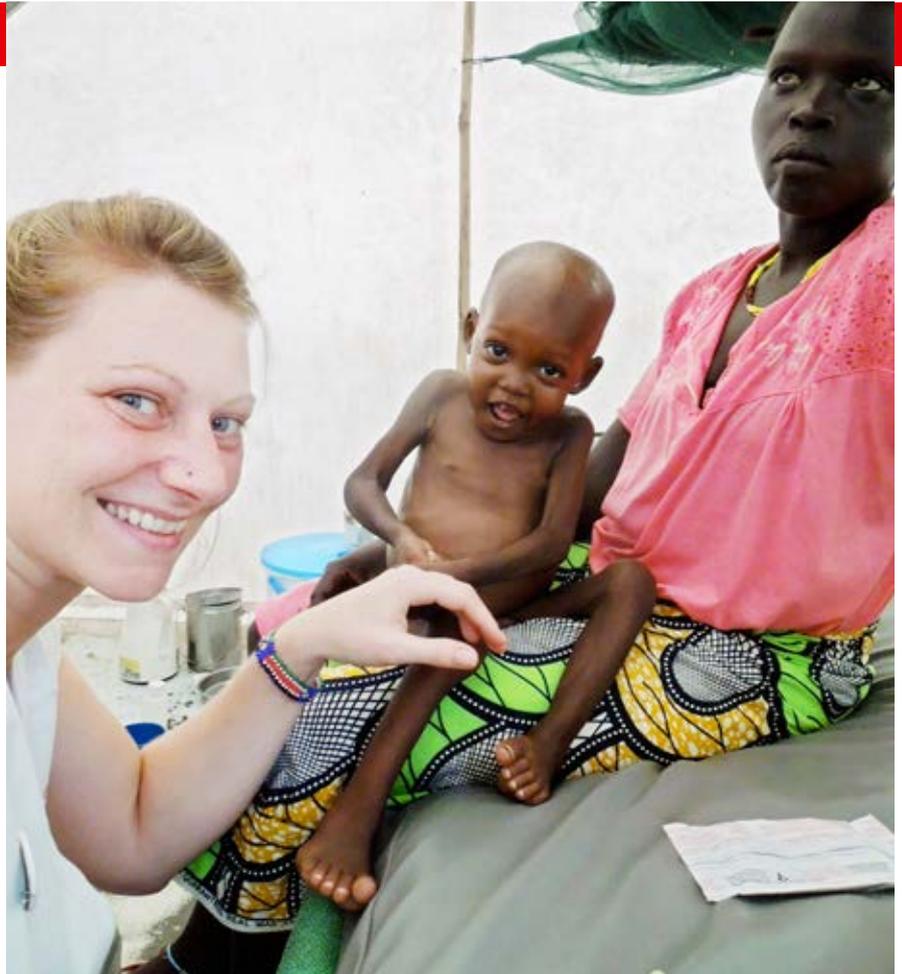
## E-MAIL AUS MALAKAL

**Südsudan:** Der Konflikt hat im jüngsten Staat der Welt hunderttausende Menschen in die Flucht geschlagen. Madeleine Auer, eine Krankenschwester aus Niederösterreich, berichtet über ihren Einsatz in einem Vertriebenenlager in Malakal.

Ich bin gerade auf meinem ersten Einsatz für *Ärzte ohne Grenzen* und melde mich aus der Stadt Malakal im Südsudan. Vor meiner Abreise war ich mir nicht ganz sicher, was mich erwarten würde. Kaum angekommen, befand ich mich gleich mitten im Geschehen. Ich bin in einem Vertriebenenlager tätig, in dem derzeit etwa 17.000 Menschen leben. Teilweise unter sehr schwierigen Bedingungen: Einige der Vertriebenen müssen aufgrund der starken Regenfälle in Matsch und Wasser leben. Wir sind ebenfalls in Zelten untergebracht, und auch für uns ist der Alltag oft eine Herausforderung. Zum Glück neigt sich die Regenzeit jetzt dem Ende zu, sodass sich die Lebensbedingungen allmählich bessern.

*Ärzte ohne Grenzen* und andere Hilfsorganisationen geben ihr Bestes, die wichtigsten Bedürfnisse der Vertriebenen zu decken. Ich arbeite im Krankenhaus. Gleich zu Beginn wurde mir klar, wie sehr die Menschen hier Hilfe benötigen. Verschiedenste Erkrankungen wie Tuberkulose, Cholera oder Kala Azar sind sehr häufig; problematisch ist auch die Mangelernährung, die häufig als Folge anderer Krankheiten auftritt. Da geschwächte Kinder nur wenig Widerstandskraft haben, bilden Krankheit und Mangelernährung oft einen gefährlichen Kreislauf.

Ich habe zuvor noch nie mit unterernährten Kindern gearbeitet; beruflich und auch emotional ist das eine große Herausforderung. Als ich zum ersten Mal in



die Augen der betroffenen Kinder blickte, lief mir ein Schauer über den Rücken. Manchmal weinen sie, meist aber starren sie regungslos und still ins Leere. Ihnen fehlt die Energie, sich zu bewegen oder mit anderen zu interagieren. Versucht man sie auf spielerische Art und Weise zu stimulieren, wartet man oft vergebens auf ein Lächeln oder eine Reaktion.

Ähnlich war es auch bei Juma. Der kleine Bub ist zweieinhalb Jahre alt und musste schon zum dritten Mal stationär bei uns aufgenommen werden. Anfangs war nicht klar, warum dieser Junge dermaßen unterernährt ist, bis schließlich die Diagnose gestellt wurde: Tuberkulose. Da er zu schwach war, Essen auf normalem Weg zu sich zu nehmen, musste er jedes Mal über eine Magensonde ernährt werden.

Auch seine Mutter schien bereits zu resignieren. Eines Tages dann aber ein Lichtblick: Juma, der sonst nur dasaß und lethargisch vor sich hinblickte, begann wieder auf äußere Reize zu reagieren und nahm seine Mahlzeiten wieder zu sich. Täglich konnte man eine Verbesserung

seines Zustands beobachten. Anfangs reichte er mir nur seine Hand, wenn ich ihn mit „Salam“ begrüßte; doch vergangene Woche, als wir mit Seifenblasen zu ihm kamen, fing er an, nach ihnen zu greifen. Am nächsten Tag versuchte ich es erneut, da huschte ihm sogar ein kleines Lächeln über das Gesicht. Auch seine Mutter scheint wieder aufzublühen und Hoffnung zu schöpfen. Inzwischen hat Juma wieder genügend Energie, um auf eigenen Beinen zu stehen, und spaziert kurze Strecken selbständig herum.

Niemand weiß, wie die Zukunft dieses kleinen Jungen aussieht. Vielleicht kann er aber schon nächste Woche in die ambulante Behandlung entlassen werden. Das Leid hier ist groß, und wir sind auch nicht imstande, jedes Leben zu retten. Doch das Lächeln eines so jungen Menschen, der sichtlich an der Kippe zum Tod stand, ist unbezahlbar. Es lässt mich einmal mehr verstehen, warum ich hier bin.

*Grüße aus Malakal,  
Madeleine Auer*

## Für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz:

**Madeleine AUER**, Südsudan / Wien, Krankenschwester • **Jaqueline BOCK**, Afghanistan / Lamprechtshausen, Hebamme • **Marianna BOTA**, Demokratische Republik Kongo / Ploiesti (RO), Ärztin • **Lucie BRAZDOVA**, Indien / Cesky Brod (CZ), Hebamme • **Renate DOMES**, Afghanistan / Wien, OP-Schwester • **Jana DVORANOVA**, Myanmar / Prag (CZ), Finanz- und Personalwesen • **Andrea FUCHS**, Tschad / Hopfgarten im Brixental, OP-Schwester • **Peter GASTAN**, Südsudan / Pezinok (SK), Logistiker • **Monika GATTINGER-HOLBÖCK**, Pakistan / Salzburg, Psychologin • **Paul GROHMA**, Tschad / Wien, Anthropologe • **Jana GRUNTORADOVA**, Afghanistan / Prag (CZ), OP-Schwester • **Ulrike HAMMERSCHMIDT**, Demokratische Republik Kongo / Wien, Ärztin • **Manuel HUFNAGEL**, Demokratische Republik Kongo / Langkampfen, Werkstattdirektor • **Vlasta HYNKOVA**, Indien / Brandys nad labem-stará (CZ), Krankenschwester • **Györgi JUHASZ**, Kenia / Stropkov (SK), Noffallärztin • **Bernhard KERSCHBERGER**, Swasiland / Nestelbach, stv. medizinischer Leiter • **Jarmila KLIESCIOVA**, Indien / Prag (CZ), Ärztin / **Veronika KRAIN**, Pakistan / Linz, Gynäkologin • **Angelika KRENN-LOEMBA**, Demokratische Republik Kongo / Innsbruck, Krankenschwester • **WOLFGANG KÜHNEN**, Haiti / Wien, Arzt • **Marcela LUCA**, Kamerun / Chişinău (MD), Logistikerin • **Ioan-Radu LUCACI**, Tschad / Oradea (RO), Med. Teamleiter • **Franz LUEF**, Guinea-Bissau / Pinggau, Koordination • **Arnold MBAASA**, Äthiopien / Ciz (SK), Arzt • **Susanna McALLISTER**, Russische Föderation / Neunkirchen, Ärztin • **Joseph OGOLLAH**, Südsudan / Bratislava (SK), Pharmazeut • **Ralf OHNMACHT** Zentralafrikanische Republik u.a. / Wien, Fuhrparkleiter • **Maria PAPSOVA**, Ukraine / Povazska Bystrica (SK), Finanz- und Personalwesen • **Karin PFAU**, Afghanistan / Innsbruck, Gynäkologin • **Veronika POLCOVA**, Kambodscha / Prag (CZ), Ärztin • **Michaela POSCH**, Südsudan / Dornbirn, Pharmazeutin • **Ivan PROCHAZKA**, Ukraine / Innsbruck, Pharmazeut • **Florian REITBAUER**, Pakistan / Wien, Administrator • **Cristina RUSU**, Südsudan / Bukarest (RO), Administrator • **Cornelia SALZMANN**, Südsudan / Fussach, Ärztin • **Ursula SCHLOSSER**, Kirgisistan / Uttendorf, Labortechnikerin • **Vera SCHMITZ**, Südsudan / Wien, Krankenschwester • **Bernadette SCHOBER**, Südsudan / Rossleithen, Administratorin • **Andrea SCHWARZ**, Südsudan / Lustenau, Hebamme • **Franz SIMBÖCK**, Jordanien / Geinberg, Logistiker/Administrator • **Mateja STARE**, Afghanistan / Vrhnika (SI), OP-Schwester • **Petra THOMSON**, Afghanistan / Chocen (CZ), Pharmazeutin • **Emanuela TUCALIUC**, Mosambik / Suceava (RO), Psychologin • **Stefan UDREA**, Demokratische Republik Kongo / Orasul Buzau (RO), Logistiker/Administrator • **Raphael ULREICH**, Haiti / Graz, Kinderarzt • **Eszter VARGA**, Libanon / Budapest (HU), Logistikerin • **Ursula WAGNER**, Tschad / Wien, Anthropologin • **Richard WALKER**, Kirgisistan / Prag (CZ), Projektkoordinator

Wir sind immer auf der Suche nach qualifizierten Einsatzkräften.

Informationen:  
[www.msf.at/auf-einsatz-gehen](http://www.msf.at/auf-einsatz-gehen)

## Intern: Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Wie das richtige Personal in ein Hilfsprogramm kommt

**Einsatzkräfte:** Im Ernstfall müssen möglichst rasch Helfer und Helferinnen mit den richtigen Fachkenntnissen in ein Krisengebiet geschickt werden. Ein eigenes Team ist für die Vermittlung von Einsatzkräften zuständig.

Um professionelle Hilfe zu ermöglichen, braucht *Ärzte ohne Grenzen* gut geschulte Einsatzkräfte, die rasch in ein Krisengebiet geschickt werden können. Dafür ist im Wiener Büro ein eigenes Team zuständig; es stellt sicher, dass in kürzester Zeit die richtige Person für ein Hilfsprogramm gefunden wird. „Wir kennen den Bedarf unserer Teams im Einsatzgebiet, und wir kennen die Fähigkeiten unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen. Unsere Aufgabe ist es, diese beiden Seiten zu verknüpfen“, sagt Petra Haderer, eine der Personalexpertinnen von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. Sie schildert, wie das konkret funktioniert: Das Team in einem Krisengebiet meldet an die Einsatzzentrale, welche Fachkräfte gerade benötigt werden – zum Beispiel: ein Kinderarzt für ein Flüchtlingslager im Tschad. Die offene Stelle wird von der Einsatzzentrale auf eine Liste mit offenen Positionen gesetzt, mit genauen Anforderungen: Beruf, Einsatzdauer, Sprachkenntnisse. Auch wird angegeben, ob die Person schon Einsatzerfahrung braucht oder ob bestimmte Nationalitäten aus Sicherheitsgründen nicht für dieses Land in Frage kommen.

„Wir gleichen die Anforderungen dann mit unserem sogenannten Pool ab. Dabei handelt es sich um alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die für einen bestimmten Zeitraum zur Verfügung stehen und die notwendige Auswahlprozedur bereits durchlaufen haben“, so Haderer. Ist ein passender Kandidat dabei, wird er oder sie gefragt. Wichtig ist dabei, möglichst genau über das Projekt zu informieren – auch über mögliche Risiken, betont Haderer: „Wir verschicken niemanden gegen seinen oder ihren Willen. Man hat immer eine Wahl.“

Ist die Entscheidung gefallen, geht es sehr schnell: Da alle Einsatzkräfte im



Professionell: Gut geschulte Fachkräfte bilden das Rückgrat der Einsätze von *Ärzte ohne Grenzen*.

Giulio Di Sturco

„Pool“ schon einen Vorbereitungskurs absolviert haben, muss nur noch Organisatorisches erledigt werden. Impfungen, Visum, Flug buchen, ein Vorbereitungsgespräch im Büro – schon ist eine Kinderärztin unterwegs in das Hilfsprojekt. Da sich die Situation in Krisengebieten schnell ändern kann, ist Flexibilität eine wichtige Voraussetzung. „Da kann es schon passieren, dass man vor Ort plötzlich in einem anderen Hilfsprogramm eingesetzt wird“, sagt Haderer.

Genauso wichtig wie die professionelle Vorbereitung ist die Betreuung nach der Rückkehr. Einerseits wird der Einsatz besprochen, und wenn nötig, können Rückkehrer auch psychologische Hilfe in Anspruch nehmen. Andererseits unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aktiv bei ihrer Karriereplanung. Denn viele absolvieren regelmäßig Hilfeinsätze und spezialisieren sich im Laufe der Zeit. Eine Ärztin kann sich beispielsweise auf vernachlässigte Tropenkrankheiten konzentrieren, ein Logistiker auf die Wasseraufbereitung oder Supply Management. Andere übernehmen leitende Positionen. „Dabei werden sie von uns unterstützt, viele der Trainings organisieren wir sogar selbst“, sagt die Leiterin der Personalabteilung in Wien, Isabelle Weisswasser-Jorrot. Immer mehr Schulungen werden über das Internet angeboten. Die Kosten übernimmt *Ärzte ohne Grenzen*; das angelegene Wissen kommt den Menschen in Krisengebieten zugute.

Ihre Spende wirkt: zum Beispiel im Gazastreifen, wo das Team von **Ärzte ohne Grenzen** Schahad Nasir physiotherapeutisch betreut. Das siebenjährige Mädchen wurde von einem Granatsplitter getroffen und operiert.



## SPENDEN, PARTNER, KOOPERATIONEN

### 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.



So erreichen Sie uns:

Taborstraße 10, 1020 Wien  
Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)  
Fax: 01/409 72 76-42  
spende@aerzte-ohne-grenzen.at  
Spendenkonto Erste Bank:  
IBAN AT43 2011 1289 2684 7600

# SINNVOLL SCHENKEN - WIRKSAM HELFEN

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

Gerade vor Weihnachten stellt sich oft die Frage, wie man mit einem Geschenk Zuneigung und Wertschätzung zeigen und zugleich etwas Sinnvolles geben kann. Unser Vorschlag: „Sinnvoll schenken – wirksam helfen“. Wählen Sie auf unserer Homepage entweder drei verschiedene Weihnachtskarten oder eine Urkunde. Bestimmen Sie Ihren persönlichen Geschenkwert 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 einfach 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)**.

### Bestellen: Kostenloses Informationsmaterial

Möchten Sie mehr über **Ärzte ohne Grenzen** erfahren? Jahres- und Finanzberichte, Informationsfolder, DVDs und VHS-Kassetten mit Filmen über die Einsätze von **Ärzte ohne Grenzen** können kostenlos beim Spender-Service bestellt werden.

**0800 246 292 (gebührenfrei)**  
[spende@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:spende@aerzte-ohne-grenzen.at)



### Ratgeber: Mein Vermächtnis ohne Grenzen

Fordern Sie den Ratgeber kostenlos und unverbindlich an!  
**Katrin Kopfensteiner**  
Tel.: 01/409 72 76-19

**E-Mail:**  
[katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:katrin.kopfensteiner@aerzte-ohne-grenzen.at)  
**Mehr Informationen:**  
[www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at](http://www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at)



## Spender-Service: Bei allen Anliegen für Sie da!

Ihre Adresse hat sich geändert, Sie möchten einen Abbuchungsauftrag einrichten, Sie planen eine Benefizveranstaltung, oder Sie würden das Magazin DIAGNOSE gerne in Ihrem Geschäft auflegen? Für all Ihre Fragen und Anliegen rund um das Spenden an *Ärzte ohne Grenzen* ist das Spender-Service-Team die richtige Adresse für Sie. Besonders jetzt in der Vorweihnachtszeit ist Hochsaison bei den beiden freundlichen Mitarbeiterinnen. Und das ist gut so: Wir freuen uns, wenn wir unseren Spendern und Spenderinnen einen guten Service bieten können. Denn es ist uns wichtig, Ihnen eine rasche, unbürokratische und professionelle Beratung zu bieten, wenn Sie Fragen oder Anliegen haben.

**So erreichen Sie den Spender-Service:**  
**Telefon: 0800 246 292**  
(gebührenfrei, Mo-Do 9-17, Fr 9-15)  
**E-Mail: [spende@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:spende@aerzte-ohne-grenzen.at)**



Spender-Service: Karin Bobik-Henning und Martha Berger.

### SPENDENBESTÄTIGUNG 2014

**Spenden an *Ärzte ohne Grenzen* sind steuerlich absetzbar. Für alle Spenden, die Sie 2014 geben, erhalten Sie von uns automatisch eine Spendenbestätigung, spätestens im März 2015.**



Reg. Nr. SO 1205



## 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](http://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](http://www.raab-verlag.at)**



## Gemeinsam Leben retten: Unternehmen Weihnachtsspende



Machen Sie mit bei „Unternehmen Weihnachtsspende“ und sichern Sie mit Ihrer Spende unsere lebensrettende Hilfe für Menschen in Not. Sprechen Sie über Ihr Engagement und nutzen Sie unser Weihnachtslogo als Banner oder für Ihre Weihnachtspost. So setzen Sie ein sinnstiftendes und zeitgemäßes Zeichen und begeistern gleichzeitig Ihre Mitarbeiter, Geschäftspartnerinnen und Kunden.

**Mehr Informationen:**  
**0800 246 292 990** (gebührenfrei)  
**[firmenspende@aerzte-ohne-grenzen.at](mailto:firmenspende@aerzte-ohne-grenzen.at)**  
**[www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsspende](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/weihnachtsspende)**

## Update in Ihrer Mailbox: „News aus dem Einsatz“

Wussten Sie, dass *Ärzte ohne Grenzen* jährlich rund neun Millionen Patienten und Patientinnen rund um den Globus medizinisch betreut? Das sind mehr Menschen, als in ganz Österreich leben! Sich über alle unsere Aktivitäten in über 60 Einsatzländern zu informieren kann ganz schön aufwendig sein. Daher bieten wir Ihnen mit den „News aus dem Einsatz“ regelmäßige und unkomplizierte via E-Mail einen Überblick: aktuelle Berichte aus unseren Hilfseinsätzen, Eindrücke von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sowie Neuigkeiten von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich.

**Kostenlos abonnieren: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/newsletter](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/newsletter)**



© Sylvain Cherkaoui

# EBOLA

**ÄRZTE OHNE GRENZEN HILFT.**

Das tödliche Virus breitet sich in Westafrika aus. Unsere Teams sind vor Ort. Versorgen die Betroffenen. Und tun ihr Möglichstes, um die Epidemie einzudämmen.

Helfen Sie mit. Mit Ihrer Spende.

Erste Bank **AT43 2011 1289 2684 7600**  
[www.aerzte-ohne-grenzen.at/ebola-hilfe](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/ebola-hilfe)



Wirkt weltweit.



MEDECINS SANS FRONTIERES  
 ÄRZTE OHNE GRENZEN

Wirkstoff:  
 Medizinische  
 Hilfe  
 Unabhängig  
 und schnell.