

Diagnose

Nr. 2/2015

Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*



Konflikte
Einsätze in
Kriegsgebieten

Mittelmeer
Gefährliche Reise
nach Europa

Masern
Impfkampagne
für Flüchtlinge



FABIO BASONE / MSF

Ebola: Hygiene-Techniker desinfizieren die Hütten von Ebola-Erkrankten in Freetown (Sierra Leone, Februar 2015).

2 Sierra Leone: „Schon vor dem Ebola-Ausbruch waren die Mütter- und Kindersterblichkeit sehr hoch. Wenn in den kommenden Jahren nicht massiv in das Gesundheitssystem investiert wird, könnten mehr Menschen an ‚normalen‘ Krankheiten sterben als an Ebola.“

Marcus Bachmann, Einsatzleiter in Sierra Leone

Interview: www.msf.at/interview-bachmann

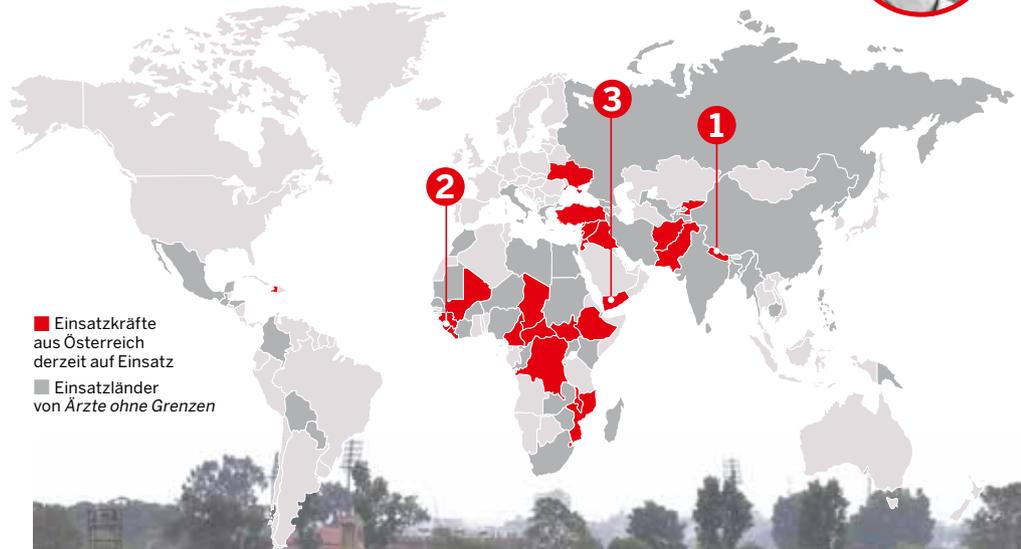


Nepal: Noteinsatz nach Erdbeben

1 Am Morgen des 25. April 2015 kam es in Nepal zu einem schweren Erdbeben, das die Stärke 7,8 auf der Richterskala erreichte. Zahlreiche Gebäude im Kathmandu-Tal wurden zerstört. Viele schwer betroffene Dörfer waren tagelang von der Außenwelt abgeschnitten. Auch Teile Nordindiens waren vom Beben betroffen.

Ärzte ohne Grenzen hat sofort einen Noteinsatz in Nepal gestartet. Von Indien aus über den Landweg und mit Flugzeugen aus Europa und Japan wurden Teams in die am schwersten betroffenen Gebiete geschickt. Allein in den ersten fünf Tagen nach dem Beben erreichten 62 Einsatzkräfte Nepal, darunter ein achtköpfiges Chirurgie-Team. Per Flugzeug und mit Lastwagen wurden tonnenweise Hilfsgüter und Medikamente nach Nepal geschickt, so auch ein aufblasbares Krankenhaus. Ein Schwerpunkt der Hilfe in Nepal ist die Versorgung abgelegener Dörfer, teilweise per Hubschrauber.

Weitere Informationen: www.msf.at/nepal



FABIO BASONE / MSF

Nach dem Beben: Lager für Opfer des Erdbebens am 25. April in Kathmandu.



Kriegschirurgie: Eingriff in der Notfallklinik von *Ärzte ohne Grenzen* Aden (April 2015).

Jemen: Medizinische Hilfe für die Kriegsverletzten

3 Nach der Eskalation des Konflikts Ende März hat *Ärzte ohne Grenzen* die bestehenden Hilfsprogramme im Jemen aufgestockt und mit Booten und Frachtflugzeugen zusätzliche Einsatzkräfte, Medikamente und medizinisches Material in die umkämpften Gebiete geschickt. Bis Ende April behandelten die Teams in Aden, Ad-Dhale, Amran und Hajjah mehr als 1.200 Kriegsverwundete, die meist Verletzungen durch Kugeln, Schrapnelle oder Explosionen erlitten hatten.

Weitere Informationen: www.msf.at/jemen

IMPRESSUM

Medieninhaber und Herausgeber: *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien, Postfach 240, Tel. 01/409 72 76, Fax 01/409 72 76-40, E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at, www.aerzte-ohne-grenzen.at **DVR-Nr.:** 0778737, ZVR-Zahl: 517860 631 **Spendenkonto:** Erste Bank, IBAN: AT43 2011 1289 2684 7600 **Spender-Service:** Tel. 0800 246 292 **Chefredakteur:** Florian Lems **Verantwortlich:** Mag. Irene Jancsy **Mitarbeit:** Dagmar Hengl, Lajos Jecs, Elisabeth Nyanda **Graphisches Konzept und Produktion:** buero8 **Druck:** Berger, Horn **Erscheinungsweise:** viermal jährlich **Auflage:** 77.000 Stück **Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift:** 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)

Coverfoto: Eine Frau betrachtet den Schaden durch eine Granate in ihrer Wohnung in Donezk (Ostukraine, Jänner 2015).

Inhalt

Update

Aktuelle Meldungen, Editorial ... 2

Thema

Wenn Bomben fallen: Hilfe im Krieg ... 4

Interview: Einsatz an vorderster Front ... 7

Zentralafrika: „Es ist noch nicht vorbei“ ... 8

Bericht

Bootsflüchtlinge in Sizilien ... 9

Bericht

Masern: Ein leicht vermeidbares Risiko ... 10

Intern

Jahresbericht, E-Mail aus Liberia ... 12

Spenden

Spenderporträt, Service ... 14



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

Die Welt darf nicht wegsehen

In Syrien warten Millionen Menschen verzweifelt auf humanitäre Hilfe, doch diese wird von den Konfliktparteien blockiert. Wir dürfen nicht aufgeben.

Seit mehr als vier Jahren spielt sich vor den Augen der Welt eine Tragödie ab. Die Kämpfe in Syrien nehmen nicht ab, und die Konsequenzen für die Bevölkerung werden immer schlimmer: Die Menschen werden nicht nur bombardiert, beschossen und vertrieben. Ebenso schwerwiegend ist der Zusammenbruch des Gesundheitssystems. Als Arzt weiß ich, was das bedeutet: Schwangere müssen ihre Kinder ohne Hilfe auf die Welt bringen, chronisch Kranke erhalten keine Medikamente mehr, Kinder werden nicht mehr geimpft.

Eigentlich sollte in Syrien derzeit eine der größten medizinischen Hilfsaktionen in der Geschichte von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) laufen. Doch so ist es nicht – uns wird weitgehend der Zugang verwehrt. Zwar geben die Teams in unseren sechs Einrichtungen in Nordsyrien ihr Äußerstes, um der Bevölkerung zu helfen. In den am heftigsten umkämpften Gebieten können wir aber immer noch nicht arbeiten. Wir werden nicht müde, zu fordern, dass sich das ändert: Die Konfliktparteien müssen humanitäre Hilfe ermöglichen. Und die Welt darf nicht länger wegsehen.

Ein Hinweis in eigener Sache: Wir haben Layout und Konzept der DIAGNOSE überarbeitet. Es war uns wichtig, in jeder Ausgabe eine größere Vielfalt an Themen zu behandeln als bisher. Wir hoffen, Ihnen gefällt das neue Erscheinungsbild.

Ihr
Dr. Reinhard Dörflinger



**Konfliktgebiete,
in denen derzeit Teams
von *Ärzte ohne Grenzen*
Hilfe leisten**

Afghanistan, DR Kongo, Irak, Jemen, Kolumbien, Libyen, Nigeria, Pakistan, Palästinensische Gebiete, Sudan, Südsudan, Syrien, Ukraine, Zentralafrikanische Republik

Wenn Bomben fallen

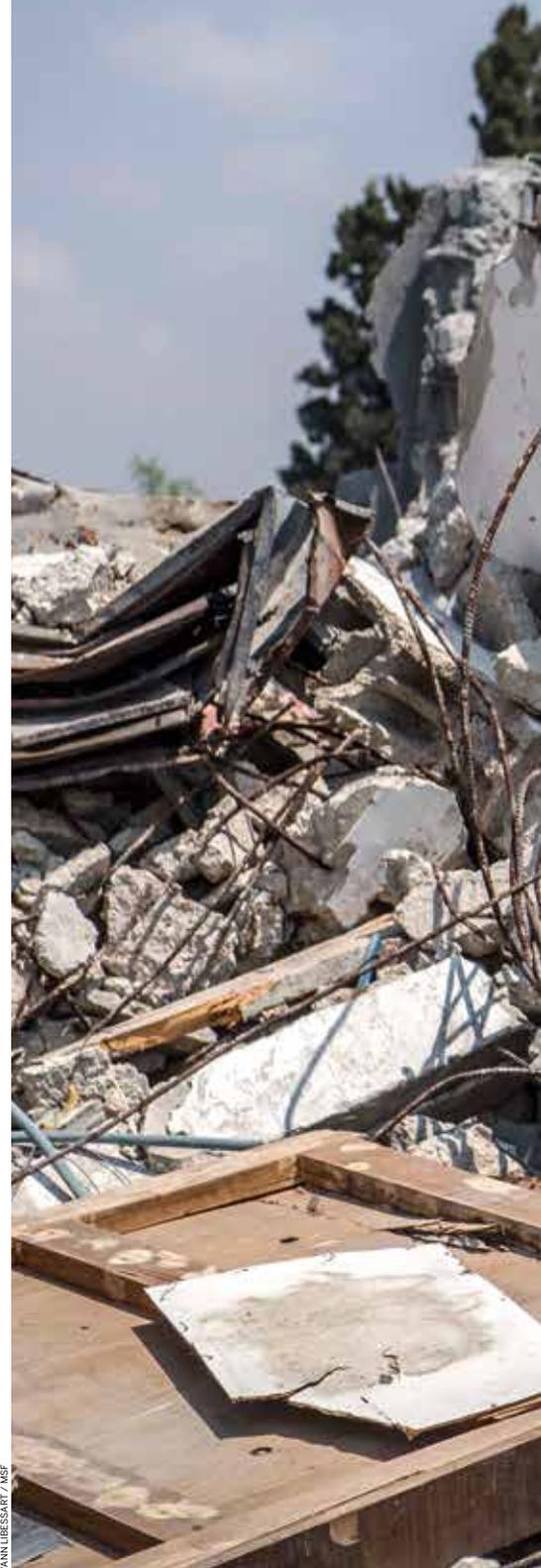
Konflikte. Humanitäre Hilfe in Kriegsgebieten zu leisten, unparteiisch und unbürokratisch, ist eine Kernaufgabe von *Ärzte ohne Grenzen*. Doch die Konflikte haben sich geändert. Das bringt neue Herausforderungen.

Wer verstehen will, wie es ist, in einem Bombardement auszuhalten, sollte sich mit Alyona F. unterhalten. Die junge Frau stammt aus Debaltzewe – einer Stadt in der Ostukraine, die Anfang dieses Jahres heftig umkämpft war. „Schon bevor die Kämpfe zunahmen, waren wir nur noch selten in unserer Wohnung. Die meiste Zeit verbrachten wir in einem Schutzkeller“, berichtet die 24-Jährige. Zehn Tage am Stück

hielt sie sich gemeinsam mit ihrem Mann, ihrem zweijährigen Sohn Gleb und anderen Bewohnern in dem kalten, feuchten Keller auf. Ohne Strom und Heizung, mitten im Winter.

Irgendwann, so erzählt Alyona F., hätten die Menschen aufgehört, auf den Beschuss zu achten. Sie hatten sich daran gewöhnt und hatten gelernt zu erkennen, wann in die Stadt hinein- und wann hinausgeschossen wurde. Einmal fragte sogar ihr kleiner Sohn: „Kommt das zu uns, oder geht das von uns aus, Mama?“

Leben im Krieg:
Ein Bub in den Trümmern
eines Hauses. Gaza-
Streifen, August 2014.



YANNI LIBESSART / AISE





ANASTASIA TAYLOR/LIND / MSF, MANU BRABO / MSF

Im Kriegsgebiet: Spuren der Kämpfe in der Ostukraine (August 2014). Ärzte ohne Grenzen versorgte Krankenhäuser auf beiden Seiten der Front (Jänner 2015).

„Wenn wir nicht direkt im Kampfgebiet arbeiten können, verstärken wir die Hilfe am Rand des Konflikts und unterstützen Spitäler an der Front.“

Weltweit ist *Ärzte ohne Grenzen* mit unzähligen ähnlichen Schicksalen konfrontiert. Die Hintergründe für Konflikte sind unterschiedlich, es gibt aber stets eine Konstante: Es sind ganz normale Menschen wie Alyona F. und ihre Familie, die am meisten unter den Kämpfen zu leiden haben. Nicht selten werden Zivilpersonen sogar gezielt angegriffen. Ihnen zu helfen ist eine der dringendsten Aufgaben von *Ärzte ohne Grenzen*. Derzeit sind medizinische Teams in den meisten Konfliktgebieten dieser Welt im Einsatz: Sie leisten humanitäre Hilfe im Irak, behandeln Verletzte in Afghanistan und betreiben umfangreiche Hilfsprogramme in der Zentralafrikanischen Republik. Nothilfe im Krieg zu leisten – unparteiisch, unabhängig und unbürokratisch: Das ist seit 44 Jahren ein Hauptanliegen von *Ärzte ohne Grenzen*.

Wenn ein Konflikt ausbricht, können die Teams auf die langjährige Erfahrung der Organisation in Kriegsgebieten zurückgreifen – und

nicht selten an bestehende Hilfsprogramme in einem Land „andocken“. Als im März dieses Jahres der Konflikt im Jemen eskalierte und unzählige Menschen bei Luftangriffen und Kämpfen verletzt wurden, erweiterte *Ärzte ohne Grenzen* die bereits bestehenden Hilfsprogramme. Mit Booten und Frachtflugzeugen wurden zusätzliche Einsatzkräfte und medizinische Hilfsgüter ins Land gebracht; bis Ende April behandelten die Teams in vier Provinzen mehr als 1.200 Kriegsverletzte.

Seit der Gründung von *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 1971 hat sich jedoch viel geändert. Nicht zuletzt die Kriegsführung: „Wir sehen, dass es immer mehr Konflikte gibt, in denen die Fronten nicht mehr klar verlaufen. Statt zwei Armeen

gibt es heute oft eine Vielzahl an unterschiedlichen bewaffneten Gruppierungen“, berichtet Mario Thaler, der Geschäftsführer von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, der selbst Hilfeinsätze in mehreren Konfliktgebieten geleistet hat. Es sei oft schwierig, mit allen Parteien Zugang zu den Betroffenen auszuverhandeln, sagt Thaler. „Wir müssen das immer mehr einplanen. Manchmal können wir nicht direkt im Kampfgebiet arbeiten. Dann verstärken wir die Hilfe in der Peripherie des Konflikts, während gleichzeitig Krankenhäuser an der Front unterstützen.“

Luftangriff auf Markt. So geschieht es derzeit auch in Syrien, wo seit vier Jahren erbittert gekämpft



NICOLE TING / MSF

Verletzt: Patient in einem aufblasbaren OP von *Ärzte ohne Grenzen* in Nordsyrien. Jänner 2013.



Versorgt: Hilfe für ein junges Verbrennungsoffer in Nordsyrien (Februar 2015).

wird. Mehr als 200.000 Menschen sind gestorben, fast die Hälfte der syrischen Bevölkerung ist auf der Flucht. Einer, der die verheerenden Folgen des Bürgerkriegs hautnah miterlebt, ist Ahmed Nuri*. Der Mediziner leitet ein Krankenhaus in Ost-Ghouta, einem Vorort von Damaskus. Er berichtet, wie im Jänner ein belebter Markt von einem Jagdflugzeug angegriffen wurde: „Patienten mit lebensgefährlichen Verletzungen wurden zuerst behandelt: Wer chirurgische Hilfe brauchte, wurde in den Operationssaal gebracht, andere Akutbehandlungen nahmen wir direkt in der Notaufnahme vor. Als immer mehr Verletzte gebracht wurden, verstand ich, dass es sich um eine Katastrophe handelte. Dies war nicht der übliche Beschuss, an den wir uns schon gewöhnt haben.“ Letztendlich wurden an diesem Tag 128 Verwundete eingeliefert. 60 von ihnen überlebten – viele nur dank der Hilfe von Ahmed Nuri und seinen Kollegen.

Unterstützung trotz Hürden. Für die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* ist das Krankenhaus in Ost-Ghouta nicht erreichbar. Zwar betreibt die Hilfsorganisation in Nordsyrien mehrere medizinische Einrichtungen; in anderen Gebieten können die Einsatzkräfte jedoch nicht arbeiten. Um dennoch zu helfen, hat *Ärzte ohne Grenzen* ein spezielles Hilfsprogramm eingerichtet: Mehr

als 100 syrische Spitäler, Kliniken und Gesundheitsposten auf beiden Seiten des Konflikts werden unterstützt. Sie erhalten Medikamente und medizinische Ausrüstung, zudem werden Schulungen für das syrische Personal organisiert. Bei allen Bemühungen ist es aber schwierig, ein Krankenhaus auf einen Angriff wie jenen in Ost-Ghouta vorzubereiten.

Mobile Kliniken. Auch im Osten der Ukraine unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* rund 110 medizinische Einrichtungen auf beiden Seiten der Front. Ein Waffenstillstand lässt die Bevölkerung auf eine friedliche Zukunft hoffen, doch der Bedarf an Hilfe ist noch immer groß. Mobile Kliniken bieten den Bewohnern und Vertriebenen an mehr als 30 Standorten eine medizinische Versorgung – unabhängig davon, auf welcher Seite des Konflikts sie stehen. Die Teams bieten den traumatisierten Menschen außerdem psychologische Betreuung.

Auch Alyona F. und ihr kleiner Sohn werden von einem Psychologen unterstützt; er hilft ihnen, mit dem Erlebten umzugehen. Die Familie fand nach ihrer Flucht aus Debalzewe in einem Sanatorium Zuflucht. Die junge Mutter macht sich Sorgen: „Ich hoffe wirklich, dass mein Kind von diesen Ereignissen keine Narben davontragen wird.“ ●

* Name geändert

Einsatz an vorderster Front

INTERVIEW. DER VORARLBERGER CHIRURG MICHAEL RÖSCH ÜBER SEINEN EINSATZ IN DER OSTUKRAINISCHEN STADT GORLOWKA (HORLIVKA).

Wie haben Sie Ihren Einsatz in der Ostukraine erlebt?

Ärzte ohne Grenzen hat das „Spital Nr. 2“ in Gorlowka seit September 2014 zweimal mit medizinischem Material und Medikamenten beliefert. Als der Konflikt eskalierte, beschlossen wir, dauerhaft ein Team vor Ort zu haben. So konnten wir den medizinischen Bedarf besser evaluieren und die Ärzte durch direkte Assistenz im OP unterstützen. Täglich wurden zwischen 5 und 20 Verletzte eingeliefert, an einem Tag waren es sogar 60. Wegen des ständigen Artilleriebeschusses konnten wir die großen Operationssäle aber nicht benutzen, die liegen nämlich im sechsten Stock. Wir mussten alle Eingriffe im Erdgeschoss durchführen, in einem einzigen OP, der mit Sandsäcken geschützt war.

Welche Verletzungen hatten die Menschen?

Sie hatten fast alle Splitterverletzungen. Es handelt sich oft um sehr schwere Verletzungen, mit vielen Knochenbrüchen, manchmal völlig zerstörten Gliedmaßen. Ich bin Chirurg, aber noch nie habe ich so viele Amputationen gesehen. Die meisten Menschen wurden auf der Straße getroffen, auf dem Weg zur Arbeit oder an der Bushaltestelle. Manche wollten nur rasch einkaufen, und

eine Stunde später hatten sie keine Beine mehr.

War das Krankenhaus gut ausgerüstet?

Die Ausstattung im Krankenhaus war sehr mangelhaft und veraltet. Sie stammte teilweise noch aus Sowjetzeiten. Es gab zu wenige Medikamente, Schmerzmittel, Desinfektionsmittel. Auch chirurgisches Nahtmaterial war Mangelware. Stattdessen wurde ein Garn für den Fischereibedarf verwendet. Auch standen nicht ausreichend externe Fixateure zur Verfügung, um Knochenbrüche schnell und einfach zu stabilisieren. Diese haben wir aber vorsorglich mitgebracht.

Was brauchen die Patienten und Patientinnen langfristig?

Es ist wichtig, eine adäquate Nachbetreuung und eine Prothesenanpassung für Personen mit Amputationen zu organisieren. Dies ist derzeit noch nicht gegeben. Nach Knochenbruchbehandlungen unter diesen Bedingungen muss mit einer hohen Rate an Knocheninfektionen gerechnet werden. Auch werden viele Brüche nicht zusammenheilen. Weitere Operationen werden also notwendig sein. Doch im Moment mangelt es in Gorlowka an medizinischem Personal und Ausrüstung. Es bleibt also viel zu tun.



Michael Rösch ist Chirurg und hat im Februar ein Krankenhaus in der Ostukraine unterstützt.

„Es ist noch nicht vorbei“

Zentralafrikanische Republik.

Marvin Docpenemo gehörte zu den ersten Opfern, als Ende 2013 Kämpfe in der Hauptstadt Bangui ausbrachen. Bis heute wird er behandelt; bis heute wird auch gekämpft.

Als die Rebellen in die Stadt einfielen, begannen sie, unser Haus zu plündern. Meine Mutter rief mich, als sie sah, wie sie die Tür einschlugen. Sie nahmen alles mit, unsere Sachen, unsere Möbel, alles. In dem Moment, als ich das Haus betrat, schossen sie aus nächster Nähe auf mich. Ein bewaffneter Mann stand neben meinem Zimmer; er schoss, dann verschwand er. Ich blieb eine Weile stehen, dann spürte ich im rechten Fuß einen Krampf. Erst als ich zu Boden fiel, sah ich, dass mein Bein zerfetzt war. Ich konnte meine Knochen und Venen sehen. Ich dachte, ich würde sterben. Ich schleppte mich durch das Haus, bis mich ein Nachbar entdeckte. Er brachte mich zur Straße, wo mich schließlich ein Rettungswagen von *Ärzte ohne Grenzen* mitnahm.“

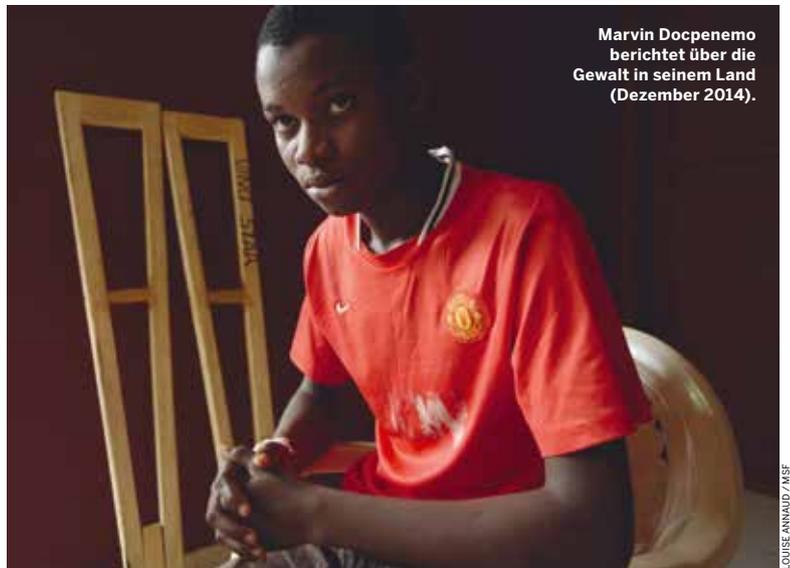
Langwierige Behandlung. Inzwischen ist Marvin Docpenemo schon seit über einem Jahr in Behandlung. Sein Bein wurde bei dem Angriff fast zertrümmert, die Kugel verursachte einen erheblichen Knochenverlust. Trotzdem setzten die Ärzte alles daran, eine Amputation zu vermeiden. Vor kurzem hat ein Orthopäde eine Knochentransplantation gemacht. Mittlerweile kann der junge Mann sich mit seinen Holzkrücken wieder durch die Gänge des Krankenhauses bewegen. „Ich habe zwar noch Schmer-

Zentralafrikanische Republik

Fläche
622.984 km²
Einwohner
4,6 Millionen
Hauptstadt
Bangui
Lebenserwartung
49 Jahre
Kindersterblichkeit
96 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem 5. Geburtstag
Österreich:
4 pro 1.000
Ärzte pro Einwohner
0,5 pro 10.000 (2009)
Österreich:
48 pro 10.000

Ärzte ohne Grenzen vor Ort

Einsatzbeginn
1997
Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen vor Ort
2.300
Schwerpunkte
Medizinische Hilfe in Spitälern und Gesundheitszentren im ganzen Land, mobile Kliniken, Chirurgie, Geburtshilfe, medizinische Hilfe und Trinkwasser für Vertriebene, psychologische Betreuung



Marvin Docpenemo berichtet über die Gewalt in seinem Land (Dezember 2014).

zen, weil die Knochen noch nicht zusammengewachsen sind. Aber ich wäre wohl längst nicht mehr hier, wenn die Behandlung nicht kostenlos gewesen wäre.“

Hilfe verdoppelt. Als der Konflikt in der Zentralafrikanischen Republik eskalierte, stockte *Ärzte ohne Grenzen* die medizinische Nothilfe massiv auf. Bereits in den Jahren davor waren Teams in vielen Regionen des bitterarmen Landes tätig gewesen, denn ein Großteil der Bevölkerung hat kaum Zugang zu medizinischer Versorgung. Als die Kämpfe zwischen den mehrheitlich muslimischen Séléka-Rebellen und den christlichen Anti-Balaka-Milizen aus dem Ruder liefen, blieb *Ärzte ohne Grenzen* als eine von wenigen Hilfsorganisationen im Land und verdoppelte die Hilfe. Am heftigsten war der Konflikt Anfang 2014, als Übergriffe und Lynchmorde an der Tagesordnung waren. Allein in den ersten drei Mo-

naten des Konflikts behandelten die Teams mehr als 2.000 Verletzte wie Marvin Docpenemo. Hunderttausende Menschen flohen und waren auf humanitäre Hilfe angewiesen. Derzeit unterhält *Ärzte ohne Grenzen* 21 Hilfsprogramme im Land und fünf weitere Projekte für zentralafrikanische Flüchtlinge in den Nachbarländern. In der Hauptstadt Bangui unterstützt ein Team das Allgemeine Krankenhaus – die einzige Einrichtung, die rund um die Uhr Verletzte aufnehmen kann.

Auch heute noch kommt es immer wieder zu Kämpfen und Übergriffen. Das Team in Bangui berichtet, dass täglich ein bis zwei Verletzte ins Spital gebracht werden. Ihre Wunden stammen meist von Macheten, Messern oder Schusswaffen. „Die Massaker gehen weiter“, berichtet Marvin Docpenemo besorgt. „Mal gibt es Verletzte hier, dann wird dort eine Leiche gefunden ... Es ist noch lange nicht vorbei.“ ●

Der gefährliche Weg nach Europa

Mittelmeer. Chiara Montaldo leitet den Hilfseinsatz von *Ärzte ohne Grenzen* im sizilianischen Städtchen Pozzallo, wo täglich Bootsflüchtlinge ankommen. Sie berichtet, was die Neuankömmlinge am dringendsten benötigen – und warum sie den Seeweg nach Europa wählen.

Wie kommen die Bootsflüchtlinge an?

Im Laufe von einer Woche sind hier mehr als 700 Menschen angekommen – an einem Tag waren es allein 373. Das Aufnahmezentrum von Pozzallo wurde für 180 Personen gebaut. Viele haben die Reise in Schlauchbooten oder Holzkähnen gemacht. Ganze Familien kommen an, mit Großeltern und kleinen Kindern.

Vergangene Woche hatten wir hier zwei Babys – eines acht, das andere vier Tage alt. Sie waren in Libyen zur Welt gekommen, kurz bevor das Boot in See stach. Die älteren Menschen leiden unter Beschwerden wie Diabetes und Bluthochdruck. Zu uns kommen auch mehr und mehr unbegleitete Teenager, ab 13 Jahren.

Die Menschen haben häufig Verätzungen durch Benzin im La-

deraum des Schiffes. Viele leiden an Hautkrankheiten und Läusen, nachdem sie monatelang in libyschen Auffanglagern festgehalten wurden. Andere haben Verletzungen durch Folter oder Schusswunden.

Was wissen wir über die Überfahrt?

Die meisten sind sich der Gefahren bewusst, die sie eingehen. Die Reise dauert drei, vier Tage. Die Menschen sind hungrig, wenn sie hier ankommen. Viele sind dehydriert und haben Schmerzen.

Die Überlebenden von Schiffsbrüchen sind in einem noch schlechteren Zustand. Sie haben meist große Mengen Salzwasser geschluckt und leiden unter Atemwegsinfektionen und psychologischen Traumata, nachdem sie um ihr Leben kämpfen und ihre Wegfahrten ertrinken sehen mussten.

„Wir sind oft die ersten, mit denen die Neuankömmlinge sprechen. Sie fragen: Was wird nun geschehen?“

Wie versorgt *Ärzte ohne Grenzen* die Ankömmlinge?

Wenn sie im Hafen ankommen, ist *Ärzte ohne Grenzen* da – neben der uniformierten Polizei und Behördenvertretern. Viele Migranten und Migrantinnen wurden Opfer von Gewalt durch das Militär – daher kann es für sie einschüchternd sein, von Uniformierten begrüßt zu werden. Deshalb ist es wichtig, dass wir auch dort sind. Oft sind wir auch schon bekannt. Ein palästinensischer Mann erkannte unser Logo, weil er in unserer Klinik in Gaza behandelt worden war. Eine Frau aus Ägypten hatte für uns in Kairo als Übersetzerin gearbeitet. Die Ankunft ist ein dramatischer, aber auch ein positiver Moment. Viele sagen, wie glücklich sie sind, jetzt hier zu sein. In einem Zelt untersuchen wir sie, auch auf Tuberkulose und chronische Krankheiten. Wir sind oft die Ersten, mit denen sie sprechen. Sie fragen „Wo sind wir?“ und „Was wird nun geschehen?“

Wie kann die Lage der Flüchtlinge verbessert werden?

Rettungseinsätze allein können die Situation nicht lösen. Europa muss seine Tore öffnen und verzweifelten Menschen helfen, auf legalem Wege Schutz zu finden – ohne unterwegs ihr Leben riskieren zu müssen.



Überlebt: Syrische Flüchtlinge nach ihrer Ankunft in Sizilien (Italien, September 2014).



Chiara Montaldo koordiniert den Hilfseinsatz in Sizilien.

Masern: Vermeidbares Risiko

Flüchtlinge. Wenn es in einem Flüchtlingslager zu einem Masernausbruch kommt, organisiert *Ärzte ohne Grenzen* rasch große Impfkampagnen. Denn für geschwächte Kinder ist die Krankheit besonders gefährlich.

Als die zweijährige Nana hohes Fieber und einen trockenen Husten bekam, war ihrer Mutter gleich klar, dass sie Masern hatte. „Ich erkannte die Symptome, weil meine Schwester vor einigen Wochen ebenfalls an Masern erkrankt war“, sagt Faisa Said. Sie brachte ihre Tochter Nana in das Krankenhaus, das *Ärzte ohne Grenzen* im Flüchtlingslager Yida betreibt.

„Masern kann man nur schwer heilen. Aber man kann vorbeugen.“

Yida liegt im Norden des Südsudan, wenige Kilometer von der Grenze, und beherbergt derzeit 70.000 Flüchtlinge aus dem Sudan. Von dort sind auch Faisa Said und Nana geflohen – schon zum zweiten Mal. Ihre Familie stammt aus den Nuba-Bergen und flüchtete vor Luftangriffen nach Yida.

Schnelle Übertragung. Die Lebensbedingungen im Lager sind beengt. Das begünstigt die Ausbreitung des Masern-Virus: Es wird über die Luft übertragen und kann sich hier besonders leicht verbreiten – zumal nur wenige Kinder geimpft sind. Masern stellen besonders für Kinder



Flüchtlingslager: In Yida wurden 28.000 Kinder gegen Masern geimpft (Südsudan, Jänner 2015)

KARIN ERHOLM / ANSA



Krank: Nana mit ihrer Mutter Faisa Said. Das Mädchen entwickelte eine Lungenentzündung.

KARIN ERHOLM / ANSA



Logistik: Der Impfstoff muss ständig gekühlt werden.

KARIN ERHOLM / ANSA

und schwangere Frauen eine große Gefahr dar; für ein mangelernährtes Kind kann die Krankheit schnell tödlich enden. „In einem Flüchtlingslager wird bereits ein einziger Fall von Masern als Ausbruch betrachtet“, berichtet denn auch Ahmed Mohama Mahat, der für *Ärzte ohne Grenzen* in Yida arbeitet.

Mahat und sein Team haben eine große Impfkampagne durchgeführt. Solche Kampagnen stellen in Flüchtlingslagern eine wichtige Waffe gegen die Krankheit dar. „Denn Masern kann man nur schwer heilen“, erklärt die Vorarlberger Apothekerin Michaela Posch, die in Yida im Einsatz ist. Man kann aber vorbeugen: mit einer billigen, effizienten Impfung. „Besonders bei Masern kommt die sogenannte Herdenimmunität zum Tragen. Nur wenn möglichst viele Menschen geimpft sind, sind auch jene geschützt, die nicht geimpft werden können“, betont Posch. Dazu gehören vor allem Babys unter einem Jahr und Personen mit Immunschwäche.

Herkules-Aufgabe. Die logistische Herausforderung einer Impfkampagne ist enorm. Gut 28.000 Kinder wurden geimpft; dafür wurden im Lager 100 Flüchtlinge rekrutiert und neun Impfstationen errichtet. Eine besondere Rolle spielen die „Community Health Workers“ – von *Ärzte ohne Grenzen* geschulte lokale Helfer und Helferinnen. „Sie sind unsere Augen und Ohren in der Bevölkerung und stellen die Verbindung zwischen dem Spital und den Menschen her“, so Impf-Koordinator Mahat.

Während die Impfung die Menschen schützt, behandelt *Ärzte ohne Grenzen* auch die erkrankten Kinder. Das Team in Yida musste in kurzer Zeit fast 100 Patienten und Patientinnen aufnehmen. Darunter Nana: Das Mädchen musste mit Sauerstoff versorgt werden, weil es zusätzlich eine hartnäckige Lungenentzündung hatte. Eine häufige Komplikation, die für Kleinkinder besonders gefährlich ist. Nana hatte Glück – sie konnte bereits entlassen werden. ●

Fakten: Masern

ÄRZTE OHNE GRENZEN HAT 2013 WELTWEIT ETWA 2,5 MILLIONEN KINDER GEGEN MASERN GEIMPFT UND 130.000 ERKRANKTE BEHANDELT.

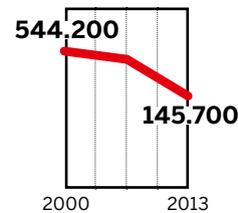
145.700

Personen starben 2013 an Masern.



Übertragung

Masern ist eine hochansteckende Virus-Erkrankung, die durch direkten Kontakt und in Tröpfchen über die Luft übertragen wird.



Dank Impfprogrammen sank die Zahl der Maserntoten zwischen 2000 und 2013 um knapp 75 Prozent.



Kinder unter fünf Jahren

sind die häufigsten Todesopfer.



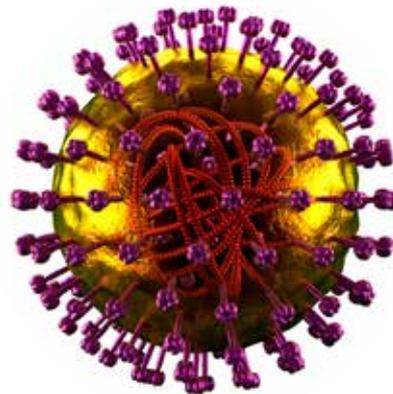
Ausbrüche

Ein Erkrankter kann 8 bis 15 weitere Menschen anstecken. Wo die medizinische Versorgung schlecht ist, kommt es oft zu großen Epidemien, die viele Todesopfer fordern.



Verlauf

Erste Symptome treten nach 10 bis 14 Tagen auf: Schnupfen, Husten, oft hohes Fieber und Augeninfektionen. Später kommt der typische Masernausschlag dazu. Die meisten Erkrankten erholen sich in zwei bis drei Wochen.



Komplikationen

In 20 von 100 Fällen treten Komplikationen wie Bronchitis, Mittelohr- und Lungenentzündung auf. Etwa jeder tausendste Masernpatient leidet an postinfektiöser Enzephalitis (Entzündung des Gehirns).



Risikogruppen

Vor allem Kleinkinder und nicht geimpfte schwangere Frauen sind gefährdet.



Logistik

Der logistische Aufwand von Impfkampagnen in Krisengebieten ist enorm. Eine Herausforderung ist die Kühlkette: Impfstoffe müssen immer bei 2–8 Grad Celsius aufbewahrt werden.



Krisengebiete

In Kombination mit hohen Mangelernährungsraten und schlechter medizinischer Versorgung (z.B. in Vertriebenenlagern) ist Masern besonders gefährlich. Zwischen 5 und 20 Prozent der erkrankten Kinder sterben.

2.600.000

Personen (Schätzung) starben im Jahr 1980 an Masern.



Schutz

Es gibt eine sichere Impfung gegen Masern. Durch Impfkampagnen in Gebieten mit schlechter medizinischer Versorgung und in Flüchtlingslagern wird die Zahl der Todesfälle drastisch reduziert.

2014 im Rückblick

Jahresbericht. Die humanitären Krisen des vergangenen Jahres haben die Grenzen des internationalen Hilffsystems deutlich gemacht. Über die österreichische Sektion von *Ärzte ohne Grenzen* sind mehr Fachkräfte denn je auf Einsatz gegangen.

Das Jahr 2014 war in vielerlei Hinsicht ein Jahr der Extreme: In der Zentralafrikanischen Republik trieb eine Welle von Gewalt und Massakern hunderttausende Zivilisten und Zivilistinnen in die Flucht, im April kamen bei einem Überfall auf das Krankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* (MSF) in der Stadt Boguila 19 Menschen ums Leben, darunter drei Mitarbeiter der Organisation.

Ab März kämpften die Teams in Westafrika gegen die bisher größte Ebola-Epidemie; wiederholte Appelle von *Ärzte ohne Grenzen*, die internationale Hilfe zu verstärken, blieben viel zu lange ungehört. 14 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Guinea, Liberia und Sierra Leone fielen der hochansteckenden Krankheit zum Opfer. Der Einsatz rettete aber auch vielen das Leben: Bis Jahresende wurden mehr als 2.200 Menschen geheilt aus den Behandlungszentren der Organisation entlassen.

In vielen weiteren Krisengebieten leisteten die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* lebensrettende Hilfe, so etwa unter schwierigsten



Hilfseinsätze: Ein Schwerpunkt war die Ebola-Hilfe (Guinea März 2014).

JOFFREY WIGNIER / MSF

Bedingungen in Syrien und den angrenzenden Ländern, in die sich Millionen Menschen vor dem Bürgerkrieg gerettet haben. Die Hilfe ging auch in den Flüchtlingslagern des Südsudan weiter, in den von Krieg und Gewalt geprägten Gebieten Afghanistans, im von HIV/Aids stark betroffenen Swasiland sowie im Osten der Ukraine, wo ein neuer Konflikt eskaliert ist.

Im Jahresbericht 2014 wird der österreichische Beitrag zu den weltweiten Einsätzen veröffentlicht: Insgesamt spendeten 2014 mehr als 240.000 private Personen und Firmen eine Gesamtsumme von knapp 23,5 Millionen Euro, davon rund eine Million Euro für den Ebola-Einsatz in Westafrika. Mehr als 20 Millionen Euro hat *Ärzte ohne Grenzen* Österreich für die Vorbereitung, Unterstützung und Durchführung von Hilfsprogrammen verwendet; das Wiener Büro unterstützte 37 Hilfsprogramme in 28 Ländern und entsandte 145 Einsatzkräfte in die Krisengebiete – mehr denn je zuvor.

Mehr über die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* im vergangenen Jahr erfahren Sie im Jahresbericht 2014.

Mittelherkunft	2014 (€)	2013 (in Tsd.€)
I. Spenden	23.462.408,39	24.266
a) Ungewidmete Spenden	20.721.694,07	21.004
b) Gewidmete Spenden	2.740.714,32	3.262
II. Mitgliedsbeiträge	2.500,00	3
III. Subventionen und Zuschüsse öffentliche Hand	83.363,05	0
IV. Sonstige andere Einnahmen	177.278,77	95
V. Auflösung v. Rücklagen u. Verwdg. zweckgewidmeter Mittel	1.623.411,48	171
a) Verwendung von zweckgewidmeten Mitteln	507.847,03	171
b) Auflösung von Rücklagen	1.115.564,45	0
Summe	25.348.961,69	24.535

Mittelverwendung	2014 (€)	2013 (in Tsd.€)
I. Leistungen für statutarisch festgelegte Zwecke*	20.685.349,56	17.005
a) Beteiligung an Hilfseinsätzen	18.880.916,50	15.140
b) Vorbereitung der Einsätze	1.210.811,92	1.208
c) Witnessing und Bewusstseinsarbeit	593.621,14	657
II. Spendenwerbung**	3.265.339,94	3.574
III. Verwaltungsaufwand**	955.303,89	942
IV. Zuführung zu Rücklagen und Zweckwidmung	442.968,30	3.014
a) Zuführung von zweckgewidmeten Mitteln	442.968,30	1.006
b) Zuführung zu Rücklagen	0,00	2.008
Summe	25.348.961,69	24.535

Aufgrund der Vorgaben durch die Spendengütesiegel-Richtlinien erfolgt die Darstellung der Erträge und Aufwendungen 2014 leicht verändert gegenüber den Vorjahren: * Leistungen nach dem statutarisch festgelegten Zweck = Aufwendungen für den sozialen Auftrag (Social Mission) gemäß Zuordnung nach Spendengütesiegel ** Aufwendungen für andere Aktivitäten (Sonstige Kosten)

Jahresbericht 2014

Jetzt anfordern

Fordern Sie den kostenlosen Jahresbericht an:

Ärzte ohne Grenzen,

Taborstraße 10, 1020 Wien

Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)

office@aerzte-ohne-grenzen.at

Download: www.msf.at/bilanz





Lajos Jecs mit Warney
Lajos Jecs ist Krankenpfleger aus Ungarn. Er war für *Ärzte ohne Grenzen* Österreich zwei Mal im Ebola-Einsatz.

LAJOS JECS

E-Mail aus Monrovia

DER UNGARISCHE KRANKENPFLEGER LAJOS JECS BERICHTET ÜBER EINE BESONDERE FREUNDSCHAFT, DIE ER WÄHREND SEINER BEIDEN EBOLA-EINSÄTZE GESCHLOSSEN HAT.

Im Oktober 2014 leistete ich meinen ersten Ebola-Einsatz in Liberias Hauptstadt Monrovia. Unter den rund 50 Patienten und Patientinnen in unserem Behandlungszentrum schloss ich einen besonders ins Herz: den achtjährigen Warney. Er war als einziger seiner Familie erkrankt und war in der Hochrisikozone unseres Zentrums sehr allein.

Als ich ihn das erste Mal sah, lag er auf seiner Matratze, litt stark an Durchfall und Erbrechen, hatte hohes Fieber und war extrem schwach. Er konnte weder essen noch trinken. Da keiner seiner Angehörigen bei ihm sein konnte, kümmerte ich mich, so gut es ging, um ihn. Immer, wenn ich mit meiner Runde fertig war, verbrachte ich etwas Zeit mit Warney. Anfangs konnte ich nur neben ihm sitzen, seine Hand halten und mit ihm sprechen. Bald ging es ihm etwas besser, und er konnte wieder Nahrung und Flüssigkeit aufnehmen. Mit Hilfe konnte er das Zelt verlassen und ein bisschen draußen sitzen.

Nach einiger Zeit begann er mich zu erkennen, obwohl ich ja meinen Schutzanzug anhatte. Wenn er mich sah, lächelte er. Als ich erfuhr, dass er gerne Fußball spielte, versprach ich ihm für seine Entlassung aus dem Behandlungszentrum einen Ball. Nach drei Wochen testete er endlich negativ auf Ebola. Ich sagte zu ihm: „So, Warney, treffen wir uns draußen!“ Und er kam raus. Das war ein unbeschreiblicher Moment. Nach so vielen Tagen in der Obhut unseres wunderbaren Pflegeteams hatte er es wirklich geschafft! Ich hatte Tränen in den Augen. Und ich hielt mein Versprechen: Er bekam einen Ball.

Bevor Warney das Behandlungszentrum verließ, weinte er, weil er mich nun nicht mehr sehen würde. Mein Einsatz war zu Ende, und ich verließ Liberia. Schon im Dezember fragte mich *Ärzte ohne Grenzen*, ob ich bereit wäre, ein zweites Mal zu gehen. Ich sagte sofort ja.

Seit Ende Jänner bin ich nun wieder in Monrovia. Natürlich kontaktierte ich gleich Warneys Mutter, und er besuchte mich im Behandlungszentrum. Er hat jetzt keine Beschwerden mehr und lebt sein normales Leben. Als er mich sah, sprang er auf meinen Rücken und umarmte mich. Es war so schön, ihn gesund wiederzusehen!

Liebe Grüße,
Lajos

Für *Ärzte ohne Grenzen* derzeit im Einsatz

Daniela Almesberger, Tschad
Pasching, Ärztin

Christa Ilse Baczko, Nepal
Pfarrwerfen, Anästhesistin

Ricardo Baumgarten, Demokratische Rep. Kongo
Linz, Logistiker

Rosa-Maria Beiser-Roithner, Afghanistan,
Lech, Anästhesistin

Lucie Brazdova, Afghanistan
Cesky Brod (CZ), Hebamme

Nicholas Cappello, Haiti
Prag (CZ), Chirurg

Josef Diermaier, Jordanien
Wien, Logistiker

Petra Digruber, DR Kongo
Wien, psychotherapeutische Traumaberaterin

Florian Eder, Äthiopien
Wien, Logistiker

Eva Frisova, DR Kongo
Prag, Finanzkoordinatorin

Andrea Fuchs, Zentralafrikanische Republik
Hopfgarten, OP-Schwester

Peter Gastan, Nepal
Pezinok (SK), Logistiker

Georg Geyer, Afghanistan
Wien, Logistik-Teamleiter

Marketa Hajna, Malawi
Strakonice (CZ), Labortechnikerin

Ulrike Hammerschmidt, Südsudan
Wien, Ärztin

Manuel Hufnagel, Demokratische Rep. Kongo
Langkampfen, Logistiker

Bernhard Kerschberger, Swasiland
Nestelbach, stv. mediz. Leiter

Ingrid Kircher, Malaysia
Wien, Advocacy Managerin

Ingrid Klejna, Pakistan
Wien, Gesundheitsaufklärung

Jitka Kosikova, Südsudan
Sedlec-Price (CZ), Krankenschwester

Jakob Krösslhuber, Afghanistan
Lienz, Arzt

Sigrid Lamberger, Tschad
Linz, Projektkoordinatorin

Reinhard Lassner, Zentralafrikanische Republik
Melk, Finanzkoordinator

Carolyn Lettner, Demokratische Rep. Kongo
Wien, Logistikerin

Marcela Luca, Kamerun
Chisinau (MD), Logistikerin

Jana Machado, Mali
Prag (CZ), Pharmazeutin

Veronika Polcova, Papua-Neuguinea
Prag (CZ), Ärztin

Peter Pollak, Nepal
Wien, Notfallmediziner

Susheel Saini, Ukraine
Wien, Arzt

Shahla Salmanova, Pakistan
Kladno (CZ), Gynäkologin

Reena Sattar, Ukraine
Prag (CZ), Administratorin

Bernadette Schausberger, Südsudan
Wien, Gesundheitsaufklärung

Ursula Schlosser, Kirgisistan
Uttendorf, Labortechnikerin

Margarete Schmitz, Pakistan
Lanzendorf, Anästhesistin

Anna Schneider, Zentralafrikanische Republik
Imst, Krankenschwester

Andrea Schwarz, Libanon
Lustenau, Hebamme

Martin Seyr, Südsudan
Wien, Logistiker



Petra Digruber
Die psychotherapeutische Traumaberaterin aus Wien hilft traumatisierten Personen in der Demokratischen Republik Kongo.



Josef Diermaier
Der Logistiker ist bei seinem ersten Einsatz in einem Hilfsprogramm für syrische Flüchtlinge tätig.



Peter Pollak
Der Notfallmediziner aus Wien hilft derzeit Erdbebenopfern in Nepal.

Franz Simböck, Jordanien
Geinberg, Logistiker

Tomas Suchon, Zentralafrikanische Republik
Ostrava (CZ), Logistiker

Emanuela Ticaliuc, Mosambik
Suceava (RO), Psychologin

Eszter Varga, Libanon
Budapest (HU), Logistikerin

Ursula Wagner, Tschad
Wien, Gesundheitsaufklärung

Georg Waldner, Libanon
Wien, Wasser- und Hygiene-Spezialist

Richard Walker, Kirgisistan
Prag (CZ), Einsatzleiter

Cornelia Wegscheider, Kirgisistan
Graz, Finanz-Administration

Christina Wultsch, Pakistan
Klagenfurt, Ärztin

Michaela Zebedin, DR Kongo
Bregenz, Ärztin

Diese Auflistung beinhaltet nicht alle Einsatzkräfte.

Auf Einsatz gehen: www.msf.at/auf-einsatz-gehen



Schutz vor Cholera:
Aufklärung in einem Dorf in
Mosambik (März 2015).

LUCCA SOLLA / MSF

Serie Standwerbung: Unterwegs durch Österreich

Ab Juni sind wieder Teams mit Infoständen in ganz Österreich unterwegs, um auf die Anliegen von *Ärzte ohne Grenzen* aufmerksam zu machen und Unterstützung zu gewinnen. An öffentlichen Orten beantworten unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen Fragen zur Tätigkeit von *Ärzte ohne Grenzen*, machen auf aktuelle Hilfseinsätze aufmerksam und bieten direkt vor Ort die Möglichkeit, die Arbeit durch eine regelmäßige Spende zu unterstützen.

Uns ist die hohe Qualität unserer Standwerbung wichtig und wir sind bemüht, diese Art der Spendenwerbung laufend

„Es macht das Leben ein bisschen wertvoller“

Roswitha Evans, seit einem Jahr regelmäßige Spenderin, erzählt, warum sie *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt.

Reisen waren für Roswitha Evans immer ein wichtiger Bestandteil ihres Lebens. Die pensionierte Volksschuldirektorin aus Wien machte während ihrer vielen Auslandsaufenthalte immer wieder eine zentrale Erfahrung: Wie sicher die Umgebung ist, in der wir in Österreich leben – und welche Schwierigkeiten Menschen in vielen anderen Ländern haben.

Auf einer ihrer Reisen hatte sie die Gelegenheit, in Australien eine Ärzte-Flugstation zu besuchen, von der aus Mediziner Patienten und Patientinnen in entlegenen Gebieten des Landes behandelten. „Ich habe dort eine Führung gemacht. Es hat mich sehr beeindruckt, dass Leute ihre Zeit aufbringen, um freiwillig Menschen zu helfen.“

Ausschlaggebend für ihre Entscheidung, *Ärzte ohne Grenzen* zu unterstützen, war das Engagement der Organisation in Ländern,

über die man nichts in den Medien hört. Auch ihre Bewunderung für die Leistungen der Einsatzkräfte spielte eine Rolle: „Es berührt mich, wenn Leute den Mut haben, dort hinzufahren, wo Hilfe notwendig ist. Bei meinen Reisen habe ich festgestellt, dass Mut ein wichtiges Attribut



VICTORIA ZEDLACHER/MSF

Auf ihren Reisen machte Roswitha Evans die Erfahrung, wie gut es uns in Österreich geht.

im Leben ist. Es macht das Leben ein bisschen wertvoller, wenn man mehr geben kann, als erwartet wird.“

Eigentlich wäre es ein großer Wunsch von Roswitha Evans gewesen, selbst einmal auf Einsatz zu gehen.

Doch ihr Beruf ließ das nicht zu. Deshalb unterstützt sie die weltweiten Hilfseinsätze finanziell, mit einem Abbuchungsauftrag. „Ich möchte nicht nur warten, bis mir Erlagscheine zugeschickt werden. *Ärzte ohne Grenzen* braucht Unterstützung, auf die man bauen kann;

deshalb habe ich beschlossen, einmal im Monat zu spenden. Menschen in Not zu unterstützen ist für mich sehr wertvoll und wichtig.“



FLORIAN LEMS / MSF

Organisieren die Straßenkampagnen: Alexander Steinböck und Teresa Bodner.

zu verbessern. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Identifikation mit den Grundsätzen von *Ärzte ohne Grenzen*. Deshalb werden alle Kampagnen – von der Planung über die Mitarbeiterschulungen bis zur Durchführung – von uns selbst organisiert. Das professionelle Auftreten unserer Infoteams wird von uns laufend kontrolliert.

Allgemeine Informationen, die Namen unserer Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie geplante Einsatzorte finden Sie auf: www.aerzte-ohne-grenzen.at/standwerbung
Kontakt: kampagne@aerzte-ohne-grenzen.at



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

Regelmäßig spenden. So einfach geht's:

Online: www.aerzte-ohne-grenzen.at/1euro

Per Telefon: Kontaktieren Sie unser Spender-Service unter 0800 246 292 (gebührenfrei).

Per Post: Formular im Internet auf www.aerzte-ohne-grenzen.at/dauerspende downloaden, ausdrucken und ausgefüllt an uns schicken. Gerne senden wir Ihnen das Formular auch zu.

Aktuell

Ratgeber

Mein Vermächtnis ohne Grenzen
 Fordern Sie den Ratgeber kostenlos und unverbindlich an!

Spender-Service Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)
 E-Mail: spende@aerzte-ohne-grenzen.at
 Mehr Informationen: www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at



Neue DVD

Film des Jahres

Möchten Sie mehr über unsere Arbeit erfahren und darüber, wie Ihre Spende konkret hilft? Der Film des Jahres bietet Ihnen einen Einblick in verschiedene Hilfseinsätze von *Ärzte ohne Grenzen* im vergangenen Jahr.

Sie können die DVD bei unserem Spender-Service kostenlos anfordern: 0800 246 292 (gebührenfrei)



Partner

Medizinische Hilfe langfristig sichern

Sie möchten besonders effizient helfen und können sich vorstellen, regelmäßig und langfristig unsere Arbeit zu unterstützen? Dann werden Sie Partner oder Partnerin von *Ärzte ohne Grenzen*. Diese unterstützen uns mit Beiträgen, auf die wir uns verlassen können. Damit wir jederzeit, schnell und gut vorbereitet auf eine Katastrophe reagieren können. Als Partner oder Partnerin erhalten Sie – neben der DIAGNOSE

und Einladungen zu Veranstaltungen – Ihre persönliche Urkunde, als Dankeschön für die Ihren wertvollen Beitrag.

Mehr Informationen unter www.aerzte-ohne-grenzen.at/partner



Video-Stream

3. Humanitärer Kongress auf Video

Am 6. März fand in der Universität Wien der 3. Humanitäre Kongress unter dem Titel „Humanitäre Hilfe unter Beschuss“ statt. *Ärzte ohne Grenzen* war einer der Veranstalter. Im voll besetzten Haus wurden sieben Themenkomplexe diskutiert, wie etwa das Verhältnis zwischen humanitärer Hilfe und internationaler Politik oder die Rolle von sozialen Medien in Krisen.



Sie können sich die Diskussionen als Stream ansehen: www.humanitariancongress.at/live

Online

Willkommen auf unserer neuen Website!

Klarer, übersichtlicher, moderner: Wir haben unsere Website überarbeitet. Design und Struktur machen es jetzt noch einfacher, in die vielfältigen Aktivitäten von *Ärzte ohne Grenzen* einzutauchen und selbst aktiv zu werden. Dank „Responsive Design“ werden sämtliche Inhalte automatisch auf die Größe von Smartphones und Tablets ange-



www.aerzte-ohne-grenzen.at

passt und sind so auch auf mobilen Geräten angenehm zu lesen. Wir hoffen, die neue Seite gefällt Ihnen genauso gut wie uns. Viel Spaß beim Durchklicken!

Damit wir jederzeit lebensnotwendige Hilfe leisten können – helfen Sie ab jetzt mit Ihrer regelmäßigen Spende: www.aerzte-ohne-grenzen.at/1euro

ÄRZTE OHNE GRENZEN SUCHT ÄRZTE OHNE GRENZEN

Ärzte ohne Grenzen sucht dringend **Psychologen** und **Psychologinnen**, sowie **Psychotherapeuten** und **Psychotherapeutinnen**.

Wir leisten professionelle medizinische Hilfe bei Naturkatastrophen, bewaffneten Konflikten, Flüchtlingstragödien und Epidemien.

Infos:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/psychologen-und-psychotherapeuten
hrm.vienna@vienna.msf.org

