

Diagnose

Nr. 2/2016

Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*



Thema:
Medikamente
Einsatz für
leistbare Medizin

Tuberkulose
Bericht über einen
schwierigen Kampf

Jahresbericht
Rückblick auf das
vergangene Jahr



GUILLAUME BINET/ANP

Gestrandet: Europas Abschottung verursacht Leid an den Grenzen (hier Idomeni, Griechenland, März 2016).

1 Italien/Österreich:
 „Sollte der Brenner geschlossen werden, könnten Italien und Griechenland zu einem riesigen Flüchtlingslager werden. Europa kann nicht Italien, Griechenland und der Türkei die ganze Verantwortung für den Umgang mit der Flüchtlingskrise überlassen.“

Loris de Filippi, Präsident von *Ärzte ohne Grenzen* Italien.



Sambia: Impfkampagne gegen Cholera

2 In Sambia hat *Ärzte ohne Grenzen* gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden die größte Impfkampagne gegen Cholera durchgeführt, die je stattgefunden hat. Mehr als eine halbe Million Menschen in der Hauptstadt Lusaka erhielt eine Schluckimpfung gegen Cholera.

Die riesige Impfkampagne ist eine Reaktion auf einen Ausbruch der Krankheit in Lusaka, bei dem bis Anfang April zwölf Menschen starben und 664 erkrankten. Die dichtbesiedelte Stadt wurde in der Vergangenheit schon öfters von Cholera-Ausbrüchen heimgesucht, die meist von verunreinigtem Wasser verursacht werden. Die Magen-Darm-Infektion ist hochansteckend; die Behandlung ist zwar relativ einfach, unbehandelt endet die Krankheit aber oft tödlich.

Während der zweiwöchigen Kampagne besuchten die Teams 39 Standorte in den am schwersten betroffenen Elendsvierteln der Stadt. Sie wurden bei diesem Einsatz von 1.135 Freiwilligen unterstützt.

Weitere Informationen:
www.msf.at/sambia



■ Einsatzkräfte aus Österreich derzeit auf Einsatz
 ■ Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*



LAURENCE HOENIG/MSF

Schutz gegen Cholera: Bei der Impfkampagne wurden 578.000 Menschen geschützt (Sambia, April 2016).



Zerstörung: Das Beben machte zehntausende Menschen obdachlos (Ecuador, April 2016).

Ecuador: Hilfe nach Erdbeben

3 Nach einem schweren Erdbeben am 16. April hat *Ärzte ohne Grenzen* in Ecuador einen Hilfseinsatz gestartet. Das Beben (Stärke 7,8 auf der Richterskala) richtete große Schäden im Nordosten des Landes an. Hunderte Menschen starben, tausende wurden verletzt, zehntausende verloren ihr Dach über dem Kopf.

Vier Teams von *Ärzte ohne Grenzen* waren innerhalb kurzer Zeit im betroffenen Gebiet und begannen Nothilfe zu leisten. Sie konzentrierten sich vor allem auf abgelegene Gebiete, in denen noch keine Hilfe eingetroffen war. Ein wichtiger Schwerpunkt war die psychologische Hilfe für die Betroffenen, die Teams versorgten die Familien aber auch mit Trinkwasser, Planen und anderen Hilfsgütern. *Ärzte ohne Grenzen* spendete auch medizinisches Material und Arzneimittel an Gesundheitszentren in den betroffenen Gebieten.

Weitere Informationen: www.msf.at/ecuador

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 **Mitarbeiter:** Teresa Bodner, Michaela Bruckner, Gloria Ganyani, Sabine Rietz, Andrea Schwarz

Grafisches Konzept und Produktion: buero8 **Druck:** Berger, Horn **Erscheinungsweise:** viermal jährlich **Auflage:** 115.000 Stück **Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift:** 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)

Coverfoto: Eine Patientin holt in der HIV-Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* in der Stadt Dawei ihre Medikamentenration für zwei Monate ab (Myanmar, September 2012).

Inhalt

Update

2 **Aktuelle Meldungen, Editorial**

Thema

4 **Einsatz für leistbare Medizin**
7 **Interview: Gesundheit vor Profit**
8 **Infografik: Die Medikamentenkampagne**
9 **Patientenbericht: „Ich will überleben“**

Berichte

10 **Mitarbeiterporträt: Moussa Algoni**
11 **Lesbos: Besuch im „Hotspot“**

Intern

12 **Jahresbericht, E-Mail aus Khost**

Spenden

14 **Interview: Standwerbung**
15 **Service**



Margaretha Maleh

Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

Für eine gerechte Medizin

Millionen Menschen haben keinen Zugang zu lebenswichtigen Behandlungen, weil diese zu teuer sind. *Ärzte ohne Grenzen* setzt sich dafür ein, dass sich das ändert.

Als *Ärzte ohne Grenzen* vor 16 Jahren die ersten HIV-Programme startete, glaubten nur Wenige daran, dass man die Krankheit in Entwicklungsländern überhaupt behandeln kann. Zu hoch seien die Kosten für die Medikamente, zu kompliziert die lebenslange Therapie für Menschen in ärmeren Regionen. Heute sind weltweit 15 Millionen Betroffene in Behandlung – auch deshalb, weil die Kosten dafür dramatisch gefallen sind.

Möglich war das nur dank hartnäckigem Lobbying und der festen Überzeugung, dass alle Patienten und Patientinnen das Recht auf eine Behandlung haben. Das ist auch heute unser Leitsatz. So setzen wir uns für eine Preissenkung der wichtigen Pneumokokken-Impfung ein, für bessere Behandlungsmöglichkeiten bei Tuberkulose oder die Erforschung vernachlässigter Tropenkrankheiten. Und auch HIV beschäftigt uns weiterhin – noch immer hat rund die Hälfte der Infizierten keinen Zugang zur Behandlung. In dieser Ausgabe erfahren Sie mehr über unseren Einsatz für leistbare Medizin.

Auf Österreich konnten wir dabei bisher nicht zählen: Die Regierung fällt bei globalen Gesundheitsthemen leider durch fehlendes Engagement auf. Sie stellt keine Mittel für den *Globalen Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria* zur Verfügung – dem wichtigsten internationalen Finanzierungsinstrument –, und engagiert sich auch sonst nicht wenn es darum geht, Menschen in Entwicklungsländern Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten zu ermöglichen. Es ist an der Zeit, dass Österreich mehr Verantwortung übernimmt – daran wird *Ärzte ohne Grenzen* die Entscheidungsträger auch weiterhin erinnern.

Ihre 
Margaretha Maleh, Präsidentin

Einsatz für leistbare Medizin

Medikamente. In den Einsatzländern von *Ärzte ohne Grenzen* haben Kranke oft keinen Zugang zur Behandlung, weil Arzneimittel zu teuer oder ihre Krankheiten nicht erforscht sind. Ein Bericht über den schwierigen Weg zu einer gerechteren Medizin.

In einer üppigen Landschaft aus Reisfeldern und Palmen liegt die Myit-Tar-Yeik-Klinik. Wir befinden uns in Dawei, im Süden von Myanmar. Die Landschaft ist paradiesisch, doch die Idylle ist getrübt: Das Land ist schwer von der HIV-Epidemie betroffen. Mehr als 200.000 Menschen sind infiziert. Dass dies heute kein Todesurteil mehr sein muss, zeigt sich in der Klinik von *Ärzte ohne Grenzen*: „Man kann das Virus gut mit Medikamenten in Schach halten. Je nach Patient reichen eine oder zwei Tabletten pro Tag“, sagt die Krankenschwester Maria Kantilli; sie hat die Klinik ein Jahr lang geleitet. „Das Um und Auf ist aber die Frage, wann man mit dieser Behandlung – der antiretroviralen Therapie – anfängt. Denn sie hat oft Nebenwirkungen und dauert ein Leben lang.“

Deshalb musste ihr Team vor Therapiebeginn mit jedem Pati-

enten viele Fragen klären: Spricht etwas gegen die Behandlung? Weiß die Familie Bescheid? Viele Betroffene verheimlichen ihre HIV-Infektion aus Angst vor Stigmatisierung, was ein Hindernis für die regelmäßige Tabletteneinnahme sein kann. „Beratung spielt deshalb eine wichtige Rolle“, erklärt Kantilli. „Wir haben Laien geschult oder andere Patienten, die sich in derselben Lage befinden. Diese ‚Counsellors‘ (Berater) bereiten die Betroffenen auf die lebenslange Therapie vor und begleiten sie.“ Sind sie in Behandlung, erhalten Patienten und Patientinnen einen Medikamentenvorrat, mit dem sie mehrere Monate auskommen. Die Idee ist einfach – doch sie ändert für die Betroffenen alles: Statt wöchentlich in die Klinik reisen zu müssen, können sie ihr Leben normal fortsetzen. Trotz HIV-Therapie.

Das war vor 15 Jahren noch undenkbar. Damals war die Diagnose HIV/Aids für Menschen in





Hoffnung: Dank leistbarer Medikamente kann Patientin Thembisa Mbhobho ihr Leben trotz HIV-Infektion normal fortführen (Südafrika, Oktober 2015).



LUCIA SOLA, ANNA SURINWACH/MSF



**Behandlung für alle: Eine junge Mutter erhält in einer Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* Medikamente für ihr Kind (Zentralafrikanische Republik 2015).
 Infusion zur Behandlung von Kala Azar: Die Krankheit wurde lange Zeit von Forschung und Pharmaindustrie vernachlässigt (Indien 2011).**

ärmeren Ländern meist ein Todesurteil. Zwar gab es damals bereits Medikamente, die ein Leben mit dem Virus ermöglichten. Doch die Kosten von rund 10.000 US-Dollar pro Patient und Jahr konnte sich fast niemand leisten.

Revolution der Behandlung.

Trotzdem startete *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2000 mehrere Hilfsprogramme – und zeigte, dass man auch in Entwicklungsländern Menschen mit HIV/Aids behandeln kann. Nach und nach folgten andere Organisationen, Regierungen führten Behandlungsprogramme ein, internationale Geldgeber stellten Mittel zur Verfügung. Besonders wichtig: Dank intensiver Lobby-Arbeit und der Produktion von Generika sanken die Behandlungskosten – auf nur 150 Dollar pro Patient und Jahr. Heute behandelt *Ärzte ohne Grenzen* weltweit fast 230.000 HIV-positive Personen.

Die Revolution der Behandlung zeigt, wie wichtig es ist, für das Menschenrecht auf medizinische Versorgung einzutreten. Und wenn nötig auch lautstark Missstände anzuprangern, um Druck auf Regierungen und Pharma-Unternehmen auszuüben. Diese Rolle übernimmt bei *Ärzte ohne Grenzen*

Die Revolution der HIV-Behandlung zeigt, wie wichtig es ist, für das Recht auf medizinische Versorgung einzutreten.

die Medikamentenkampagne: Eine Initiative, die aus dem Preisgeld für den Friedensnobelpreis gegründet wurde, den *Ärzte ohne Grenzen* 1999 erhielt. Seitdem setzt die „Access Campaign“ sich weltweit dafür ein, dass Patienten und Patientinnen Zugang zu leistbarer Medizin erhalten.

Dass das auch 2016 noch dringend notwendig ist, zeigt ein neues Tuberkulose-Medikament, das gerade auf den Markt kommt.

Delamanid ist eines der wenigen Arzneimittel, die gegen die schwer zu behandelnde multiresistente Tuberkulose-Form (MDR-TB) wirksam ist, die sich derzeit stark ausbreitet. Der niedrigste Preis für Delamanid liegt aber bei 1.700 US-Dollar pro Behandlung – für Gesundheitsbehörden in Entwicklungsländern unbezahlbar. „Der Preis für das Medikament muss auf ein leistbares Niveau gesenkt werden“, fordert deshalb Grania Brigden, Tuberku-

Lebenslange Hilfe: Tsandia und Kristian mit ihrer Medikamentenration. HIV-Betroffene müssen ihr Leben lang Tabletten nehmen (Uganda 2014).



ISABEL CORTIHER

lose-Beraterin bei der Medikamentenkampagne. „Wenn die Menschen keinen Zugang zu Delamanid haben, ist dieses vielversprechende neue Arzneimittel wertlos.“

Vernachlässigtes Leid. Ortswechsel in den Südsudan: Hier wird deutlich, welche konkreten Auswirkungen das Fehlen wirksamer Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten für Betroffene hat. In der Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* in Lankien treffen wir den Patienten Musa M. Er leidet an einer Krankheit, die bei uns kaum bekannt ist – in Ostafrika und Südasien aber jedes Jahr eine halbe Million Menschen betrifft. Kala Azar (viszerale Leishmaniose) wird vom Biss einer Sandmücke übertragen und verläuft unbehandelt oft tödlich. Für Musa M. ist die Krankheit eine doppelte Bürde: Er musste mit seiner Familie vor Kämpfen flüchten. „Wir ließen alles zurück und gingen eine ganze Woche lang zu Fuß“, berichtet er. „Tagsüber konnte ich normal gehen und meine Kinder tragen, doch abends hatte ich hohes Fieber. Ich wusste, dass ich Kala Azar hatte. Eines meiner Kinder ist bereits an dieser Krankheit gestorben.“

Kala Azar befällt vor allem die inneren Organe. Symptome sind Fieber, die Vergrößerung von Leber, Milz oder Lymphknoten mit Verhärtung der Organe, sowie rascher Gewichtsverlust. „Häufig wird die Krankheit nicht entdeckt. Viele sterben daran, ohne zu wissen, dass es Kala Azar war“, berichtet der oberösterreichische Arzt Klaus Täuber, der bereits in zwei Kala-Azar-Projekten von *Ärzte ohne Grenzen* tätig war. Denn die Diagnose der Krankheit ist schwierig, und vor allem in Afrika sind die Behandlungsmöglichkeiten eingeschränkt. Manche Medikamente sind toxisch, andere zu teuer oder nur über einen längeren Zeitraum wirksam. Für Patienten wie Musa bedeutet ➤

Gesundheit vor Profit

INTERVIEW. IMPFBERATERIN KATE ELDER ERKLÄRT, WARUM SICH DIE MEDIKAMENTENKAMPAGNE VON ÄRZTE OHNE GRENZEN FÜR LEISTBARE IMPFSTOFFE EINSETZT – UND DABEI AUF WIDERSTAND BEI PHARMAUNTERNEHMEN STÖSST.

Ärzte ohne Grenzen setzt sich für niedrigere Impfstoff-Preise ein. Können Sie das dahinterliegende Problem erklären?

Wir kaufen selbst Impfstoffe für unsere Hilfseinsätze, geben also Spendengeld dafür aus. Auch viele Regierungen sind besorgt über die hohen Preise, speziell für neue Impfungen. Etwa jene gegen Pneumokokken, dem Auslöser von Lungenentzündungen, die Rotavirus-Impfung gegen Durchfall oder die Impfung gegen Gebärmutterhals-Krebs. Wenn wir die günstigsten Impfstoffpreise heranziehen, die nur den ärmsten Ländern gewährt werden, so haben sich die Kosten zur Impfung eines Kindes im vergangenen Jahrzehnt um das 68-fache erhöht. Zwar wurden neue Impfungen zum „Impfpaket“ hinzugefügt, was sinnvoll ist. Doch der Preis ist unverhältnismäßig hoch.

In Europa müssen Eltern meist nicht für Impfungen zahlen. Ist das in ärmeren Ländern anders?

Meist werden Impfstoffe von den Behörden gekauft. Deshalb ist es schwierig die Öffentlichkeit für dieses Thema zu mobilisieren, denn die Menschen sagen oft: Impfungen sind ja gratis. Nun, das sind sie nicht. Oft können sich Regierungen armer Länder, aber auch vieler Schwellenländer, die Impfstoffe nicht leisten. Falls sie doch verfügbar sind, stellt sich die Frage, ob Kinder sie tatsächlich erhalten. In der Zentralafrikanischen Republik

etwa ist der Impfstoff gegen Pneumokokken zwar verfügbar, weil das Land so arm ist, dass er ihm größtenteils gespendet wird. Trotzdem ist die Impfquote sehr niedrig, weil das Gesundheitssystem zusammengebrochen ist. Der Südsudan wiederum erhält zwar fi-

braucht Geld und viel Zeit, sie zu entwickeln. Andererseits werden Firmen großzügig für ihre Investitionen entschädigt. Es gibt fünf multinationale Impfstoffentwickler, die sich den Markt aufteilen, und sie verdienen außerordentlich viel Geld. Pfizer und GSK – derzeit die einzigen Hersteller des Pneumokokken-Impfstoffs – haben gemeinsam bereits 30 Milliarden US-Dollar Umsatzerlöse damit erzielt. Da ist es schwer zu akzeptieren, dass sie ihre hohen Preise damit argumentieren, ihre Investitionen zurückverdienen zu müssen.



Einsatz für leistbaren Impfstoff: Kate Elder ist Impf-Beraterin bei der internationalen Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen*.

nanzielle Unterstützung, doch die Pneumokokken-Impfung fehlt im Impf-Plan des Landes. Wir sind damit direkt konfrontiert, denn wir behandeln die Kinder, die deshalb an Lungenentzündungen erkranken. Daran sterben pro Jahr weltweit fast 1 Million Kinder – eine sehr dramatische Folge.

Die Herstellung von Impfstoff ist teuer. Ist es nicht verständlich, dass Geld dafür verlangt wird?

Impfstoffe sind sehr komplexe biologische Produkte; es

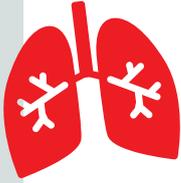
Macht öffentlicher Druck Sinn, etwa durch Petitionen?

Wir haben uns ein schwieriges Ziel gesetzt, denn die Unternehmen wollen ihr Geschäftsmodell nicht ändern. Für sie geht es um Profit, nicht um die öffentliche Gesundheit. Aber wir bekommen Rückmeldungen, dass unsere Aktionen in der Geschäftsführung dieser Firmen sehr wohl wahrgenommen werden. Es ist manchmal schwierig zu glauben, aber eine Unterschrift oder ein Tweet kann tatsächlich etwas bewirken.

Die Medikamentenkampagne

Hintergrund. Die Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen* (Access Campaign) wurde 1999 gegründet und setzt sich für den weltweiten Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln ein. Die wichtigsten Themen:

Tuberkulose



In vielen Entwicklungs- und Schwellenländern ist Tuberkulose (TB) auf dem Vormarsch. Vor allem resistente Formen, gegen die herkömmliche Mittel wirkungslos sind, verbreiten sich stark (etwa MDR-Tuberkulose).

Es fehlt an wirksamen Medikamenten, die Behandlung ist veraltet, langwierig und mit starken Nebenwirkungen verbunden.

9,6 Millionen Neuerkrankungen pro Jahr.



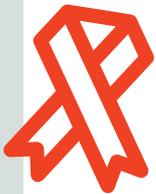
480.000 Patienten erkranken pro Jahr an MDR-Tuberkulose.

Über 23.000 Tuberkulose-Patienten und Patientinnen wurden 2014 von *Ärzte ohne Grenzen* behandelt.

Die „Access Campaign“ setzt sich für die Entwicklung neuer Diagnose- und Therapiemöglichkeiten ein und fordert leistbare Preise für neue Tuberkulose-Medikamente.

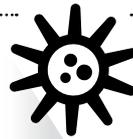


HIV/Aids



Der Einsatz für leistbare HIV-Therapien war bei der Gründung der Medikamentenkampagne ein vorrangiges Ziel. Dank Lobby-Arbeit sind die Behandlungskosten in den vergangenen 15 Jahren stark gesunken.

Nach wie vor hat rund die Hälfte aller HIV-Infizierten keinen Zugang zur Therapie.



36,9 Millionen Menschen weltweit sind HIV-positiv. 1,2 Millionen sterben jedes Jahr daran.



230.000 HIV-Erkrankte werden von *Ärzte ohne Grenzen* behandelt.

Die Medikamentenkampagne setzt sich für leistbare Arzneimittel ein, und dafür, dass mehr Menschen in ärmeren Ländern behandelt werden.



Impfungen



Impfstoffe gehören zu den wichtigsten Mitteln zum Schutz von Kindern vor Krankheiten. Doch die Preise sind im vergangenen Jahrzehnt stark gestiegen.

In vielen Entwicklungsländern, aber auch in Schwellenländern, können sich Gesundheitsbehörden wichtige Impfstoffe nicht mehr leisten.

Die Impfkosten pro Kind sind seit 2001 um das 68-fache gestiegen.



3 neue Impfstoffe (Rota-Virus, Pneumokokken, HPV) machen 86 Prozent der Impfkosten pro Kind aus.

Ärzte ohne Grenzen fordert eine deutliche Senkung der Impfstoffpreise für ärmere Länder und medizinische Hilfsorganisationen, u.a. durch Petitionen.

Vernachlässigte Krankheiten



In Afrika, Asien und Südamerika erkranken jedes Jahr Millionen Menschen an Krankheiten, die in Europa kaum bekannt sind.

Da vor allem Menschen in ärmeren Ländern betroffen sind, investieren Arzneimittelhersteller kaum in Forschung und Entwicklung wirksamer Medikamente.

Chagas: Übertragung durch Raubwanze. 8 bis 10 Millionen Betroffene (pro Jahr). Diagnose schwierig, Medikamente veraltet.

Kala Azar: Übertragung durch Sandfliege. 500.000 Erkrankungen (pro Jahr). Diagnose, Behandlung schwierig & teuer.

Schlafkrankheit Übertragung durch Tse-Tse-Fliege. Sehr schwierige Diagnose. Veraltete, teils toxische Behandlung.



Die Medikamentenkampagne setzt sich für Forschung & Entwicklung neuer Diagnose- und Therapiemöglichkeiten ein.



Generika



Viele Arzneimittel, die *Ärzte ohne Grenzen* und Gesundheitsbehörden in Entwicklungsländern verwenden, sind günstige Generika (Nachahmer-Präparate), meist aus Indien.

EU und USA drängen die Regierung Indiens („Apotheke der Armen“) dazu, Gesetze zur Herstellung lebenswichtiger Medikamenten zugunsten ihrer Pharmaindustrie zu ändern.

Die Behandlung von Millionen Menschen in Entwicklungsländern ist gefährdet: Wenn es keine billige Generika mehr gibt, sind viele Medikamente für sie unleistbar.



Ärzte ohne Grenzen macht auf das Problem aufmerksam, organisiert Kampagnen und betreibt Bewusstseinsarbeit bei den Entscheidungsträgern.

➤ das: schmerzhaft, tägliche Injektionen oder Infusionen. *Ärzte ohne Grenzen* setzt sich seit Jahren dafür ein, dass in wirksamere Therapien investiert wird – zu lange wurde die Kala-Azar-Forschung vernachlässigt.

Überzeugungsarbeit. Um das zu ändern, spielt Lobby-Arbeit eine wichtige Rolle. Nicht nur Arzneimittelhersteller stehen dabei im Fokus; wichtig ist auch die Bewusstseinsarbeit bei Regierungen. „Österreich engagiert sich zum Beispiel kaum, wenn es um globale Gesundheitsthemen geht. Die Regierung zahlt weder in den wichtigen *Globalen Fonds zur Bekämpfung von HIV, Tuberkulose und Malaria* ein, noch stellt sie Mittel für die Erforschung vernachlässigter Krankheiten zur Verfügung“, sagt Franz Luef, der im Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen* für Advocacy und humanitäre Fragen verantwortlich ist. *Ärzte ohne Grenzen* versucht über verschiedene Wege, die Entscheidungsträger zu

„Österreich engagiert sich kaum, wenn es um globale Gesundheitsthemen geht.“

mehr Engagement zu bewegen – stößt dabei aber allzu oft auf taube Ohren. Luef: „Österreich gehört zu den reichsten Ländern der Welt. Es ist höchste Zeit, dass die Regierung in diesem Bereich mehr Verantwortungsbewusstsein zeigt.“

Wie wichtig dieses Engagement für einzelne Patienten und Patientinnen ist, zeigt sich in Myanmar. Ma Khin Khin ist eine von 3.000 Personen, die in der HIV-Klinik von *Ärzte ohne Grenzen* in Dawei behandelt werden. „Im September 2012 wurde ich plötzlich krank. Ich war erschöpft, konnte kaum atmen und hustete die ganze Zeit“, erzählt die vierfache Mutter. Inzwischen fühlt sie sich besser. „Wenn ich diese Klinik nicht aufgesucht hätte, wäre ich jetzt vermutlich tot.“ ●

„Ich will überleben“

Simbabwe. Virginia Mutasa leidet an multiresistenter Tuberkulose, deren Behandlung sehr unangenehm ist und viele Nebenwirkungen verursacht. Sie berichtet von ihrem schwierigen Kampf gegen die Krankheit. Und über ihren Willen, durchzuhalten.

Ich bin 30 Jahre alt und lebe in Epworth bei Harare, der Hauptstadt von Simbabwe.

Ich bin alleinerziehende Mutter eines 15-jährigen Bubens und eines Mädchens, das ein- einhalb Jahre alt ist. Ich leide an multiresistenter Tuberkulose, kurz MDR-TB genannt. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt mich bei meiner Behandlung. Von März bis Oktober 2015 habe ich acht Monate lang Injektionen bekommen. Um meine Behandlung abzuschließen, muss ich jetzt noch 18 Monate lang Tabletten einnehmen.

Alles begann, als mein Sohn mich in ein Krankenhaus brachte, weil ich starke Schmerzen in einem Bein hatte. Die Ärzte untersuchten mich und führten Tests durch. Sie sagten mir, dass ich an MDR-TB leide und meine Krankheit übertragbar ist. Sie überwiesen mich in ein Krankenhaus in Harare. Nach zwei Wochen durfte ich zurück nach Epworth, wo ich meine Injektionen bekam. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt Tuberkulose-Patienten in der dortigen Polyklinik.

Damals konnte ich nicht einmal selbständig gehen: Mein Sohn musste eine Scheibtruhe ausborgen, um mich ins Krankenhaus zu bringen. Daraufhin fragte *Ärzte ohne Grenzen* mich, wo ich wohne, damit sie mich zuhause behandeln können. Die Schwestern kamen acht Monate lang vorbei, um mir meine Injektionen zu geben. Auch die 14 Tabletten, die ich jetzt täglich einnehmen muss,



werden mir gebracht. Ich bin *Ärzte ohne Grenzen* wirklich dankbar, ich fühle mich schon viel besser. Da ich nicht gehen konnte, hat das Team mir sogar eine Gehhilfe gekauft und einen Physiotherapeuten angeheuert, der mir das Gehen wieder beigebracht hat. Inzwischen kann ich meine Tochter wieder am Rücken tragen, wie andere Mütter.

„Mein Leben hängt von diesen Medikamenten ab.“

Zweifel und Kraft. Es gab eine Zeit, in der ich nicht einmal mehr aufrecht sitzen konnte, weil ich zu schwach war. Ich konnte nicht selbst auf die Toilette gehen, konnte weder kochen noch waschen. Es gab eine Zeit, in der sich meine Verwandten auf meine Beerdigung vorbereiteten. Sie zweifelten daran, ob ich die täglichen Injektionen acht Monate lang aushalten würde – und auch ich selbst hatte Zweifel.

Was mir Kraft gab, war mein Wunsch für meine Kinder zu sorgen. Mir wurde klar, dass mein Leben von diesen Medikamenten abhängt, also nehme ich sie regelmäßig ein, trotz aller Schmerzen und Nebenwirkungen. Ich übergebe mich jeden Tag, und mir ist jedes Mal übel, wenn ich die Tabletten einnehme. Doch ich muss sie weiterhin nehmen – mein Leben hängt davon ab. Die Krankenschwestern und meine Betreuer sagen mir, dass die Übelkeit eines Tages aufhören wird. Wenn ich zurückblicke erkenne ich, dass ich schon weit gekommen bin. Ich muss auch weiterhin tapfer bleiben.

Simbabwe
Fläche
390.757 km²
Einwohner
14 Millionen
Hauptstadt
Harare

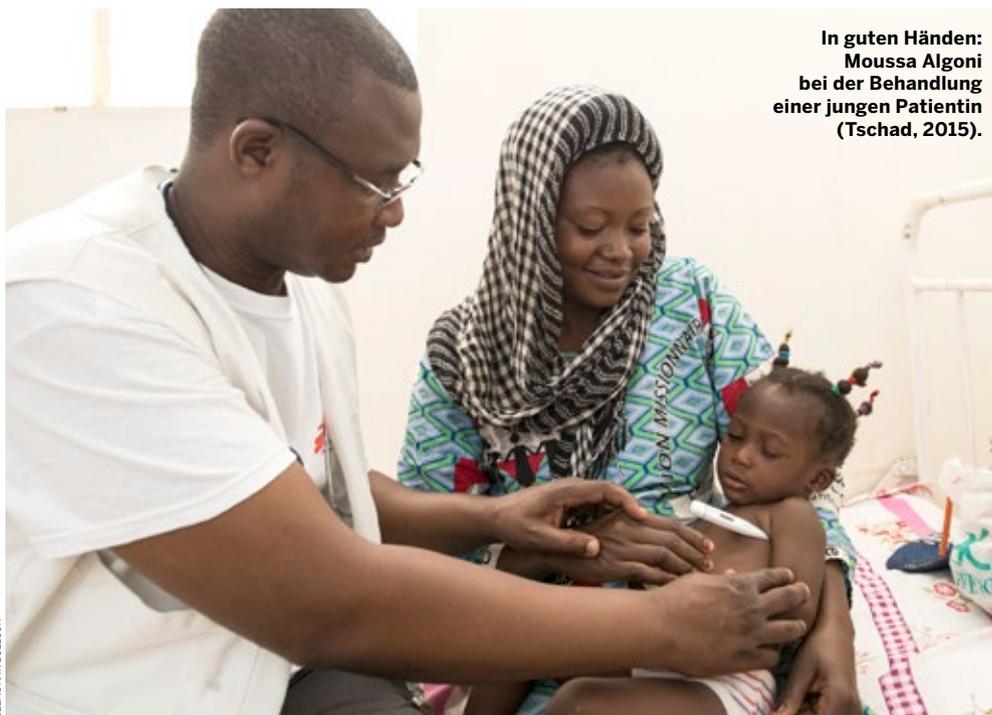
Ärzte ohne Grenzen vor Ort

- HIV- und Tuberkulose-Programme
- Behandlung medikamentenresistenter Tuberkulose
- Hilfe für Opfer sexueller Gewalt
- psychologische Hilfe für Häftlinge



„Ich verdanke Ärzte ohne Grenzen mein Leben“

Porträt. Der zentralafrikanische Krankenpfleger Moussa Algoni arbeitete schon in seiner Heimat mit *Ärzte ohne Grenzen*. Doch dann musste er fliehen. Mit *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet er immer noch – jetzt im Nachbarland Tschad.



In guten Händen: Moussa Algoni bei der Behandlung einer jungen Patientin (Tschad, 2015).

SEBASTIAN BOLESCH

Ärzte ohne Grenzen hat mir und meiner Familie vor zwei Jahren das Leben gerettet. Ich lebte damals mit meiner Frau und unseren fünf Kindern in der Hauptstadt Bangui und arbeitete für *Ärzte ohne Grenzen*. Doch dann waren wir als muslimische Minderheit inmitten des Bürgerkrieges plötzlich in Lebensgefahr. Meine Kollegen und Kolleginnen haben uns geholfen, das Land in letzter Minute zu verlassen. Jetzt lebt meine Familie in einer vorübergehenden Unterkunft in Kamerun. Ich bekam die Chance,

weiter mit *Ärzte ohne Grenzen* zu arbeiten – hier im Tschad, einem Nachbarland der Zentralafrikanischen Republik.

Wir behandeln im Krankenhaus in Am Timan vor allem kleine Kinder und unterstützen Frauen während der Geburt. Viel zu viele Kinder sterben in dieser Region an Malaria oder leiden an Mangelernährung, und noch immer entbinden viele Frauen ihre Kinder ohne medizinische Hilfe, was schnell lebensbedrohlich werden kann. Ich bin als medizinischer Leiter des Projekts für die medizinischen Fragen verantwortlich. Gut ist, dass

ich auch arabisch spreche, so wie die Menschen hier. Dadurch kann ich mich direkt mit den Patienten und Patientinnen verständigen und habe einen guten Kontakt zu ihnen. Und da ich selbst aus einem Land komme, in dem es viel Armut und eine sehr schlechte Gesundheitsversorgung gibt, ist mir die Situation der Menschen vertraut.

„Meine Kollegen und Kolleginnen haben uns geholfen, das Land in letzter Minute zu verlassen.“

Es ist sehr interessant, anregend und auch schön, in einem internationalen Team zu arbeiten, und wir leben auch alle zusammen. Allerdings vermisse ich meine Frau und meine Kinder. Wir telefonieren fast jeden Tag, und ich besuche sie, so oft es geht. Meine Familie unterstützt mich in meiner Arbeit, sie hat ja selbst erfahren, wie wichtig unsere Hilfe ist.

Ich weiß, dass unser Haus in der Zentralafrikanischen Republik vollständig zerstört ist. Wir können dorthin nicht zurückkehren und auch in Kamerun können wir wahrscheinlich nicht bleiben. Jetzt hoffe ich, dass wir eine neue Heimat finden werden. Doch was meine Arbeit betrifft, habe ich meine Heimat längst gefunden: *Ärzte ohne Grenzen*.



Moussa Algoni

Alter
39 Jahre

Beruf
Krankenpfleger
(Schwerpunkt
Geburtshilfe)

Einsatzland
Tschad

Aufgabe
Medizinischer
Leiter des Projekts

Eingesperrt in Europa

Griechenland. Die Erstaufnahmezentren für Flüchtlinge auf den griechischen Inseln haben sich in Internierungslager verwandelt. Die Ärztin Federica Zamatto hat das Lager auf Lesbos besucht.

Wie ist die Situation auf Lesbos nach dem „Flüchtlingsdeal“ zwischen EU und Türkei?

Auf Lesbos ist jetzt alles anders als vergangenes Jahr, als hier noch mehr als eine halbe Million Flüchtlinge ankamen. Heute ist alles sauber und aufgeräumt, bereit für die Touristensaison. Die Lager und Notunterkünfte, die Freiwillige und Hilfsorganisationen für Familien eingerichtet haben, sind leer. Die Rettungswesten, die die Küsten säumten, wurden weggeräumt. Doch der Schein trügt: Die Insel ist nicht ruhig und sauber, weil keine Menschen mehr vor Kriegen flüchten. Stattdessen werden die Männer, Frauen und Kinder, die ihr Leben auf Schlauchbooten riskiert haben, jetzt weggesperrt – versteckt vor den Augen der Europäer und Europäerinnen.

Noch bevor die Tinte unter dem Deal zwischen der EU und der Türkei getrocknet war, wurde Moria, der sogenannte „Hotspot“ für Flüchtlinge auf Lesbos, in ein Internierungslager verwandelt. Da es nicht mehr möglich war, unter diesen Bedingungen unparteiische und unabhängige Hilfe für die Menschen in dem Zentrum zu leisten, sah *Ärzte ohne Grenzen* sich gezwungen, die Arbeit dort einzustellen. Eine schwierige, kontroverielle Entscheidung.

„Was mich bei meinem Besuch am meisten empört hat waren die vielen Kinder, die eingesperrt werden.“

Federica Zamatto, medizinische Koordinatorin der Migrationsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen*.

Wie geht es den Menschen im „Hotspot“ auf Lesbos jetzt?

Ich war im April im Zentrum, und was ich gesehen habe war schockierend. Moria ist gefährlich überbelegt, viele Menschen müssen im Freien schlafen. Ich habe einen Mann getroffen, der mich verzweifelt nach einem Schlafplatz für seine Familie gefragt hat, die am Asphalt schlafen musste. Etliche Menschen erzählten mir, dass sie kein Essen erhielten. Ich traf eine Mutter, die Windeln für ihr Kind suchte, aber immer wieder abgewiesen wurde. Und einen Vater mit einem Herzproblem und Diabetes; eines seiner Kinder war gelähmt. Die ganze Familie musste im Freien schlafen. Niemand war da um ihnen zu helfen, ihnen ihre Rechte zu erklären oder eine würdevollere Unterkunft für sie zu organisieren.

Was mich am meisten empört hat waren die vielen Kinder, die eingesperrt werden. Sie leben in unwürdigen Bedingungen, bekommen keine ordentliche Nahrung, gehen nicht in die Schule und haben nicht einmal die Möglichkeit zu spielen. Ich hätte mir nie gedacht, dass auf europäischem Boden einmal Kinder, schwangere Frauen und ältere Menschen – viele von ihnen auf der Flucht vor Krieg – hinter Stacheldrahtzäunen eingesperrt werden. Ich finde keine Erklärung dafür, warum Europa das zulässt. Ich fürchte, dass viele europäische Bürger und Bürgerinnen nicht wissen, was für einen Pakt ihre Regierungen in ihrem Namen unterzeichnet haben. Wenn sie es wüssten, würden sie sich beschämt, wütend und betrogen fühlen – so wie ich.



Eingesperrt: Abu Jaber, seine Frau Madiha und ihre Kinder flohen vor den Bomben aus Aleppo. In Europa wurden sie eingesperrt („Hotspot“ auf der Insel Samos, März 2016).

Das Jahr 2015 wird als das Jahr in Erinnerung bleiben, in dem Europa es nicht geschafft hat, Flüchtenden angemessen zu helfen. Hunderttausende Menschen, die nach Europa flohen, wurden mangels legaler Wege auf immer gefährlichere Routen gezwungen. Am Mittelmeer kamen 2015 mindestens 3.700 Menschen ums Leben.

Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) reagierte mit dem bisher größten Hilfseinsatz in Europa und war entlang der Fluchtrouten und am Mittelmeer tätig, wo die Teams einen Rettungseinsatz auf hoher See starteten. Auch in Österreich wurde Ärzte ohne Grenzen erstmals mit einem kleinen Team tätig, ebenfalls wurde die Initiative Medical Aid for Refugees („Medizinische Hilfe für Flüchtlinge“) unterstützt.

Ein wichtiger Schwerpunkt war die Hilfe für die Bevölkerung in Kriegsgebieten. Dazu gehörten neben dem Jemen, Syrien und Afghanistan auch die Konflikte im Südsudan oder der Zentralafrikanischen Republik, wo die Hilfe unvermindert fortgesetzt



Flüchtlinge: Ein Schwerpunkt war 2015 der Rettungseinsatz im Mittelmeer.

FRANCESCO ZIZOLANO/NOOR

2015 im Rückblick

Jahresbericht. Europas Umgang mit Flüchtenden sowie Angriffe auf Krankenhäuser in Kriegsgebieten bereiteten Ärzte ohne Grenzen 2015 große Sorgen. Über die österreichische Sektion gingen 163 Fachkräfte auf Einsatz – eine neue Rekordzahl.

wurde. In umkämpften Gebieten stellt Ärzte ohne Grenzen besorgt die zunehmende Aushöhlung der Genfer Konventionen fest: Medizinische Einrichtungen geraten zunehmend unter Beschuss, obwohl diese laut internationalem Recht geschützt werden müssen. Ein tragisches Beispiel war der Angriff auf das Trauma-Spital von Ärzte ohne Grenzen in der nordafghanischen Stadt Kundus, bei dem 42 Menschen starben – darunter 14 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Im Jahresbericht wird der österreichische Beitrag zu den weltweiten Einsätzen im Jahr 2015 veröffentlicht. Insgesamt spendeten knapp 228.000 private Personen und Firmen eine Gesamtsumme von fast 25 Millionen Euro. Davon wurden mehr als 20 Millionen Euro für die Durchführung der Hilfsprogramme sowie für deren Vorbereitung und Unterstützung verwendet. Insgesamt unterstützte Ärzte ohne Grenzen Österreich 38 Hilfseinsätze in 29 Ländern und entsandte mit 163 Personen mehr Fachkräfte als jemals zuvor in die Einsatzgebiete (2014: 145).

Mehr darüber erfahren Sie im Jahresbericht 2015.

Mittelherkunft (Erträge)	2015 (€)	2014 (in Tsd.€)
I. Spenden	24.810.714,56	23.463
a) Ungewidmete Spenden	21.136.584,80	20.722
b) Gewidmete Spenden	3.674.129,76	2.741
II. Mitgliedsbeiträge	2.525,00	3
III. Subventionen und Zuschüsse öffentlicher Hand	33.781,95	83
IV. Sonstige andere Einnahmen	138.203,83	177
V. Auflösung von Passivposten für noch nicht widmungsgemäße Verwendung von Spenden bzw. Subventionen	439.268,00	508
VI. Auflösung von Rücklagen	0,00	1.115
Summe Erträge	25.424.493,34	25.349

Mittelverwendung (Aufwendungen)	2015 (€)	2014 (in Tsd.€)
I. Leistungen für die statutarisch festgelegten Zwecke*	20.289.475,30	20.686
a) Beteiligung an Hilfseinsätzen	18.336.428,71	18.881
b) Vorbereitung der Einsätze	1.257.153,07	1.211
c) Witnessing und Bewusstseinsarbeit	695.893,52	594
II. Spendenwerbung** (nähere Details Seite 23)	3.160.867,70	3.265
III. Verwaltungsaufwand**	932.311,95	955
IV. Zuführung von Passivposten für noch nicht widmungsgemäße Verwendung von Spenden bzw. Subventionen	507.394,76	443
V. Zuführung von Rücklagen	534.443,63	0
Summe Aufwendungen	25.424.493,34	25.349

Aufgrund der Vorgaben durch die Spendengütesiegel-Richtlinien erfolgt die Darstellung der Erträge und Aufwendungen 2015 leicht verändert gegenüber den Vorjahren: * Leistungen für die statutarisch festgelegten Zwecke = Aufwendungen für den sozialen Auftrag (Social Mission) gemäß Zuordnung nach Spendengütesiegel ** II. + III. = Aufwendungen für andere Aktivitäten (Sonstige Kosten)

Jahresbericht 2015

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





Hilfe für Frauen & Kinder:
Andrea Schwarz ist Hebamme aus Vorarlberg. Sie ist bereits zum zweiten Mal in Afghanistan.



E-Mail aus Khost

DIE VORARLBERGER HEBAMME ANDREA SCHWARZ BERICHTET ÜBER IHRE ARBEIT IN DER AFGHANISCHEN STADT KHOST, WO SIE MEDIZINISCHE LEITERIN EINER GEBURTSKLINIK VON ÄRZTE OHNE GRENZEN IST.

Ich bin nun schon fast zwei Monate in Khost, einer Stadt im Osten von Afghanistan. Ich leite die Geburtsklinik. Um genau zu sein, handelt es sich um ein Spital mit etwa 1.700 Geburten pro Monat. Es ist die größte Einrichtung für Geburtshilfe in der ganzen Provinz.

Insgesamt haben wir 75 Hebammen, die zuständig sind für die Aufnahme der Patientinnen, Geburtsbegleitung und Nachversorgung. Jeden Tag begleiten wir 50 bis 60 Geburten, manchmal auch mehr. Ich versuche diese Menge an Geburten irgendwie zu kontrollieren, was aber oft schwierig ist, weil das Gesundheitssystem in der Provinz (und ganz Afghanistan) nur teilweise funktioniert und es nur wenige andere Einrichtungen gibt.

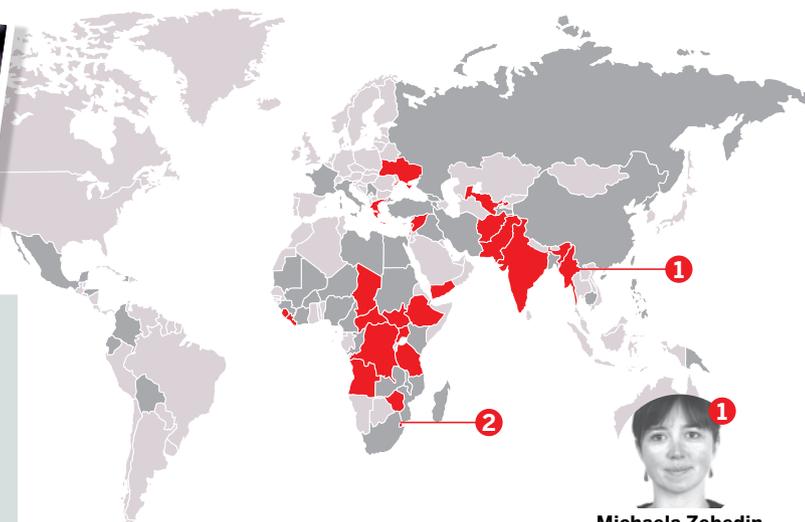
Die Gastfreundschaft der Einheimischen ist unglaublich, sie sind extrem warmherzig, freundlich und respektvoll. Die Menschen sind dankbar dafür, dass wir hier sind und sicherstellen, dass Mütter sicher entbinden können und Neugeborene gut versorgt werden.

In Afghanistan zu arbeiten ist jedoch herausfordernd. Ich muss mich verhüllen, und es fällt mir nicht immer leicht, die Kultur zu verstehen. Manchmal, wenn nach der Geburt die Blutung nicht gestillt werden kann, müssen wir den Uterus entfernen, um die Frau zu retten. Für jeden Eingriff müssen wir aber die Zustimmung eines männlichen Begleiters bekommen, sonst sind uns die Hände gebunden. Für die Entscheidung, eine Operation oder einen Kaiserschnitt zu machen, ist viel Verhandlungsgeschick nötig.

Weil die Trennung von Männern und Frauen hier so wichtig ist, legen wir viel Wert darauf, nur Frauen einzustellen. Es ist schwierig Gynäkologinnen zu finden, deswegen haben wir Allgemeinärztinnen eingestellt, die von uns entsprechend geschult und ausgebildet werden.

Neben der Arbeit genieße ich das Leben im Team. Ich wohne mit zehn Kolleginnen zusammen, wir haben viel Spaß. Wir gestalten unsere freie Zeit gemeinsam, machen Filmabende und kochen. Innerhalb der Spitalsmauern fühle ich mich sicher, auch wenn ich manchmal Bomben oder Schüsse höre. Diese Geräusche gehören hier zum Alltag. Sicherheit hat bei *Ärzte ohne Grenzen* aber höchste Priorität; deswegen kann ich meiner Arbeit ungehindert nachgehen.

Liebe Grüße,
Andrea



Für *Ärzte ohne Grenzen* derzeit im Einsatz

Peter Arko, Libanon

Ljubljana (SLO),
Gesundheitsaufklärung

Madeleine Auer, Zentralafr. Republik

Wien, Krankenschwester

Eleonore Bauer, Zentralafr. Republik

Wien, Krankenschwester

Ursula Berndt, Tschad

Wien, Pharmazeutin

Barbara Blümel, Liberia

Salzburg, Labortechnikerin

Katharina Brandner, Burundi

Wien, Pharmazeutin

Irina Bujor, Ukraine

Bukarest (RO),
Administratorin

Andrea Deli, Südsudan

Budapest (HU), Hebamme

Matej Dobravc Verbic, Demokr. Republik Kongo

Ljubljana (SI), Pharmazeut

Gabriele Dopler, Jemen

Waizenkirchen,
Administratorin

Nina Egger, Demokr. Republik Kongo

Graz, Hebamme

Georg Geyer, Äthiopien

Wien, Logistiker

Lajos Jecs, Griechenland

Szolnok (HU), Krankenpfleger

Martina Jurigova, Jemen

Prag (CZ),
Krankenschwester

Kader Karlidag, Uganda

Wien, Pharmazeutin

Bernhard Kerschberger, Swasiland

Nestelbach,
stv. medizinischer Leiter

Ingrid Klejna, Uganda

Wien, Gesundheitsaufklärung

Jarmila Kliescikova, Myanmar

Prag (CZ), medizinische
Koordinatorin

Wolfgang König, Südsudan

Linz, Logistiker

Filip Krygel, Südsudan

Cesky Krumlov (CZ),
Chirurg

Zsafia Laszlo, Südsudan

Budapest (HU), Admin.

Badac Lubos, Südsudan

Povazska Bystrica (SK),
Logistiker

Jana Machado, Südsudan

Prag (CZ), Pharmazeutin

Andrea Marchart, Usbekistan

Wien, Pharmazeutin

Barbara Oegg, Angola

Graz, Ärztin

Razvan Panait, Zentralafrikan. Republik

Bukarest (RO), Admin.

Rosemarie Rerych, Westjordanland

Heldenberg, Psychologin

Cristina Rusu, Swasiland

Bukarest (RO),
Finanzkoordinatorin

Bernadette Schausberger, Sierra Leone

Wien, Gesundheitsaufklärung



Michaela Zebedin
Die Vorarlberger Ärztin koordiniert die medizinische Hilfe in einer HIV-Klinik in Myanmar



Bernhard Kerschberger
Der Steirer ist seit 2012 in einem HIV- und Tuberkulose-Programm in Swasiland tätig

Ursula Schlosser, Swasiland

Uttendorf,
Labortechnikerin

Bernadette Schober, Südsudan

Rosslleithen,
Personalkoordinatorin

Margarete Schmitz, Zentralafrikan. Republik

Lanzendorf, Anästhesistin

Andrea Schwarz, Afghanistan

Höchst, medizinische
Referentin

Simona Seliskar, Südsudan

Trzic (SLO),
Administratorin

Kristina Skender, Demokr. Republik Kongo

Osijek (HR), Pharmazeutin

Alexandra Topolska, Tansania

Bratislava (SK),
Psychologin

Barbara Trattng, Südsudan

Wien, Krankenschwester

Michaela Zebedin, Myanmar

Höchst, medizinische
Koordinatorin

Diese Auflistung beinhaltet nicht alle Einsatzkräfte.

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

Unterwegs für Ärzte ohne Grenzen

Interview. Die Studentin Maddalena Prinoth berichtet über ihre Arbeit bei der Standwerbung von *Ärzte ohne Grenzen*.

Seit 2014 sind Teams in Österreich auf öffentlichen Plätzen, in Einkaufszentren und Krankenhäusern unterwegs, um über die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* zu informieren und gleichzeitig Spender und Spenderinnen zu gewinnen. Drei Fragen an Maddalena Prinoth, die eines der Teams leitet.

Du arbeitest am Stand von *Ärzte ohne Grenzen*. Was machst du genau?

Ich informiere Passanten über die Tätigkeit von *Ärzte ohne Grenzen* und versuche sie für unsere Arbeit zu begeistern. Dabei kläre ich sie auch über die Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung auf. Interessierten biete ich dann an, uns mit einer regelmäßigen Spende zu unterstützen, denn nur mit der Unterstützung durch Privatpersonen ist unsere weltweite Hilfe in Krisengebieten dauerhaft möglich. Natürlich spendet nicht jeder, viele Menschen wollen sich über *Ärzte ohne Grenzen* informieren. Unsere Arbeit im öffentlichen Raum ist ein geeigneter Weg, um direkt mit Menschen in Austausch zu treten. Als Teamleiterin trage ich außerdem die Verantwortung für die Planung und Motivation meiner Kollegen und Kolleginnen.

Fühlen sich die Passanten manchmal belästigt?

Wir werden geschult, niemanden zu bedrängen oder gar aggressiv aufzutreten. Da hat *Ärzte ohne Grenzen* strenge Richtlinien. Neue Mitarbeiter werden in einem dreitägigen



Unterstützung für die Einsätze: Maddalena Prinoth im Gespräch mit einem Spender (Wien, Feber 2016).

Workshop ausgebildet, danach werden sie einmal pro Jahr weitergebildet. Wir sind alle direkt bei *Ärzte ohne Grenzen* angestellt und identifizieren uns sehr stark mit den Werten der Organisation. Wir möchten natürlich selbst dazu beitragen, ein gutes Bild in der Öffentlichkeit zu vermitteln.

„Es freut mich zu sehen, wie viel Zuspruch wir für unsere Arbeit von Passanten und Passantinnen bekommen.“

Was motiviert dich, jeden Tag für *Ärzte ohne Grenzen* auf der Straße, im Einkaufszentrum oder im Krankenhaus zu stehen?

Besonders freut es mich zu sehen, wie viel Zuspruch wir für unsere Arbeit von Passanten und Passantinnen bekommen. Eine Dame hat im Nachhinein einmal Folgendes über einen Kollegen gesagt: „Ich fand dieses Gespräch sehr, sehr angenehm und nett. Der junge Mann wirkte sehr kompetent und ausnehmend höflich.“ Solche Rückmeldungen motivieren uns jeden Tag aufs Neue. Außerdem bereitet mir die Arbeit viel Freude, weil das gemeinsame Ziel uns zu einem guten Team zusammenschweißt.

Standwerbung Die nächsten Termine

Regelmäßige Spenden sichern die Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* langfristig und ermöglichen es, schnell und unbürokratisch zu helfen. Bei der Standwerbung werden viele Menschen erreicht, die vom Team in einem persönlichen Gespräch über die Arbeit der Organisation und die Bedeutung der finanziellen Unterstützung – vor allem regelmäßiger Spenden – informiert werden. Vom 4. bis 23. Juli und vom 5. bis 24. September sind die Teams wieder in mehreren Orten in Österreich unterwegs.

Alle Informationen, die Namen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sowie geplante Einsatzorte finden Sie unter:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/standwerbung

Sie haben Fragen oder sind interessiert an einer Mitarbeit bei unserer Standwerbung? Kontakt: teresa.bodner@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

So einfach geht's

Regelmäßig spenden

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

per Telefon: 0800 246 292 (gebührenfrei)

per E-mail: spende@aerzte-ohne-grenzen.at

Aktuell

Ratgeber

Mein Vermächtnis ohne Grenzen

Fordern Sie den Ratgeber kostenlos und unverbindlich an!

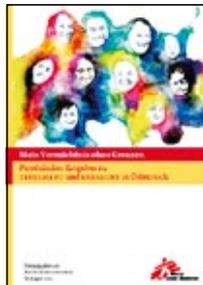
Spender-Service-Tel.:

0800 246 292 (gebührenfrei)

E-Mail: spende@aerzte-ohne-grenzen.at

Mehr Informationen:

www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at



Termine

Das gute Testament

Einen Teil des eigenen Erbes für einen guten Zweck zu spenden ist eine ganz besondere Art des Gebens. Aber wie erstelle ich ein rechtsgültiges Testament? Wie sehen die genauen Regelungen betreffend Pflichtteil aus? Diese und weitere Fragen beantworten Notare im Rahmen unserer Vortragsreihe. Die Teilnahme ist kostenlos und unverbindlich.

Die nächsten Termine: 2. Juni in Wien, 14. Juni in Innsbruck

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Webseite:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/events

Info & Anmeldung: 0800 246 292 (gebührenfrei) oder einladungen@aerzte-ohne-grenzen.at

Unternehmen

Die Tasche für den guten Zweck

Viele Unternehmen unterstützen *Ärzte ohne Grenzen* – und übernehmen auf diese Weise Verantwortung. Diesem Motto folgt auch die Traditionsmanufaktur Ludwig Reiter, die ein Taschenmodell zugunsten von *Ärzte ohne Grenzen* entworfen hat. Die Hälfte des Verkaufspreises wird gespendet – und unterstützt so die weltweiten Hilfseinsätze der Organisation. Bei einem Frühjahrsfest des Unternehmens nahm Margaretha Maleh, die Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, die erste Tasche entgegen. Herzlichen Dank!



Informationen für Firmen:

Mag. Paulina Bugajski-Hochriegl
Tel.: 01/409 72 76-51
paulina.bugajski-hochriegl@aerzte-ohne-grenzen.at

Geburtstagsinitiative

Mit Feiern viel bewirken

„Gesundheit ist ein wertvolles Gut, und medizinische Hilfe für notleidende Menschen wichtig. Deshalb habe ich mich für meinen 40. Geburtstag entschieden, eine Spendenaktion für *Ärzte ohne Grenzen* zu machen“, erzählt Spenderin Angelika Hieke. „Da es uns allen gut geht, wollte ich von Geschenken absehen und das Geld einem sinnvollen Zweck

widmen. Unsere Freunde waren begeistert und spendeten insgesamt 5.000 Euro.“ Vielen Dank an Frau Hieke und an alle Mitwirkenden! Mit einer Initiative helfen Sie doppelt: Sie unterstützen uns mit Ihrer Spende und machen zugleich auf unsere Arbeit aufmerksam.

Weitere Informationen:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/initiative

Blogs aus dem Einsatz

Der direkte Kontakt ins Hilfsprojekt

Wie erlebt eine Krankenschwester ihren ersten Einsatz in der Zentralafrikanischen Republik? Welchen Hürden begegnet ein Architekt beim Bau eines Krankenhauses in der Demokratischen Republik Kongo? Im Einsatzblog von *Ärzte ohne Grenzen* berichten österreichische Einsatzkräfte über

ihre Erfahrungen in unseren Hilfsprojekten. So können Sie unsere Arbeit „live“ miterleben - und über die Kommentar-Funktion sogar direkt in Kontakt mit den Bloggern und Bloggerinnen treten.

Alle Blogs aus dem Einsatz:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/blogs

Helfen Sie mit Ihrer regelmäßigen Spende: www.aerzte-ohne-grenzen.at/1euro

Mit 1 Euro pro Tag können wir zum Beispiel täglich zwei Kinder gegen Lungenentzündung behandeln.

Notarzt

ohne Grenzen

Susheel Saini



Der Wiener war zuletzt in der Ukraine und in Traiskirchen im Einsatz. „Ich will Menschen helfen, unabhängig von ihrer Herkunft oder Überzeugung.“

Unabhängig. Unparteiisch. Unbürokratisch.
Ärzte ohne Grenzen wirkt weltweit. Wirken Sie mit.



Erste Bank IBAN AT43 2011 1289 2684 7600

www.aerzte-ohne-grenzen.at