

Diagnose

Nr. 1/2016

Das Magazin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*



Syrien
Ein Arzt
berichtet

Ebola
Bilder der
Hoffnung

Thema:
Innovationen
Neue Werkzeuge für
die Einsatzkräfte



Der Bericht „Hindernislauf nach Europa“ prangert die politische Krise im Umgang mit Flüchtlingen an.

Download: www.msf.at/migrationsbericht-2016

1 Flüchtlingskrise: „Die Europäische Union und die europäischen Regierungen haben in dieser Krise nicht nur kollektiv versagt, ihr Fokus auf Abschreckung und die chaotische Reaktion auf die humanitären Bedürfnisse haben die Lage von tausenden Hilfesuchenden sogar aktiv verschlimmert.“

Brice de la Vigne, Leiter der Einsätze in der Brüsseler Einsatzzentrale

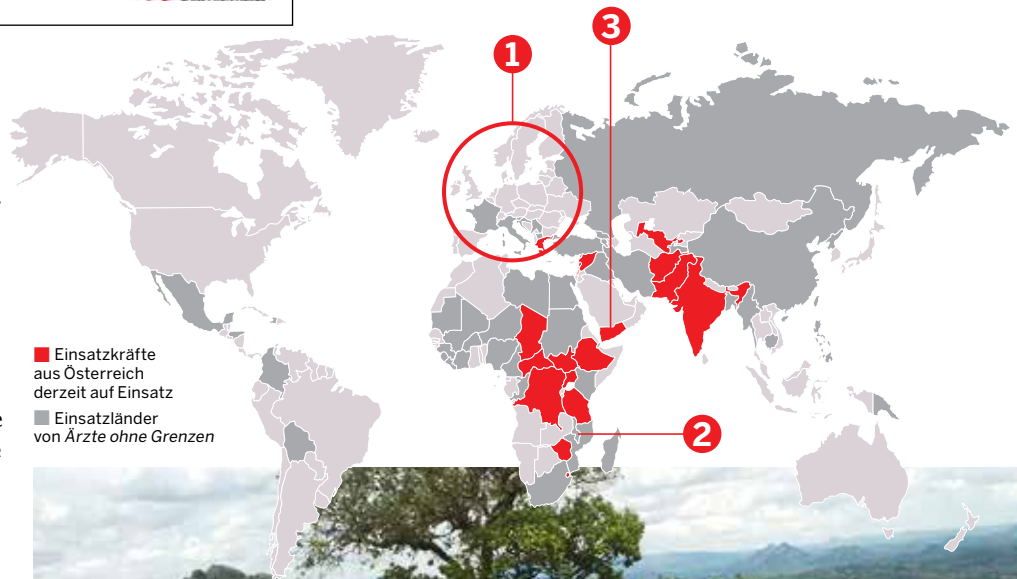


Malawi: Flüchtlinge aus Mosambik

2 Seit Ende November sind immer mehr Menschen aus Mosambik über die Grenze nach Malawi geflohen. Sie fliehen aus der Provinz Tete, wo politische Spannungen in den vergangenen Monaten stark zugenommen haben. Im Jänner kamen täglich 100 bis 200 Menschen über die Grenze und ließen sich im Dorf Kapise nieder. Der Mangel an Nahrung, die schlechte Wasserversorgung und die fehlenden sanitären Einrichtungen sind besorgniserregend.

Ärzte ohne Grenzen hat Hilfspakete unter den Flüchtlingen verteilt, die außer den Kleidern, die sie am Leib tragen, meist nichts mitnehmen konnten. 260 Familien erhielten Plastikplanen, Kochgeschirr, Decken, Wasserbehältnisse, Moskitonetze und andere Dinge des täglichen Gebrauchs. Gemeinsam mit einem lokalen medizinischen Team werden mobile Kliniken organisiert, rund 250 Patienten und Patientinnen werden täglich behandelt. Ärzte ohne Grenzen stockt die Hilfe für die Menschen in Kapise derzeit weiter auf.

Weitere Informationen: www.msf.at/malawi



Flucht vor Gewalt: Rund 3.000 Menschen aus Mosambik flohen über die Grenze (Malawi, Jänner 2016).



Unter Beschuss: das Krankenhaus in Razeah nach dem Angriff, bei dem sechs Menschen starben (Jänner 2016).

Jemen: Angriffe auf Krankenhäuser

3 Im Jemen werden medizinische Einrichtungen immer öfter zum Ziel von Luftangriffen. Seit Ende Oktober hat die von Saudi-Arabien angeführte Koalition zwei von *Ärzte ohne Grenzen* unterstützte Krankenhäuser bombardiert: Am 26. Oktober wurde das Spital in Haydan zerstört, am 2. Dezember wurde ein Gesundheitszentrum in der belagerten Stadt Taiz getroffen – neun Menschen wurden verletzt. Anfang Jänner starben sechs Menschen bei einem Angriff auf das Spital in Razeah; auch drei Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* wurden verletzt. Es ist unklar, wer das Projektil abgefeuert hat. Ende Jänner wurde ein Rettungsfahrer der Organisation in Saada getötet.

Angriffe auf Spitäler verletzen das humanitäre Völkerrecht. *Ärzte ohne Grenzen* fordert deshalb eine unabhängige Untersuchung der Angriffe durch die Internationale Humanitäre Ermittlungskommission (IHFEC).

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:** Eleonore Bauer, Dagmar Hengl, Mag. Eva Hosp, Hanna Spiegel, Mag. Paulina Bugajski-Hochriegl

Grafisches Konzept und Produktion: buero8 **Druck:** Berger, Horn **Erscheinungsweise:** viermal jährlich **Auflage:** 122.500 Stück **Gesamtkosten dieser Informationszeitschrift:** 56 Cent (inkl. Produktion und Porto)

Coverfoto: Ein Team von *Ärzte ohne Grenzen* am Weg zu einem Drohnen-Testflug in der Stadt Kerema (Papua-Neuguinea, Oktober 2014).

Inhalt

- Update**
- 2 **Aktuelle Meldungen, Editorial**
- Thema**
- 4 **Hilfe & Innovationen**
- 6 **Das „Missing Maps“-Projekt**
- Bericht**
- 9 **Ein syrischer Arzt in Österreich**
- Fotos**
- 10 **Ebola: Bilder der Hoffnung**
- Kampagne**
- 12 **Petition für leistbare Impfstoffe**
- Intern**
- 14 **Antibiotika-Resistenz in Afghanistan**
- Spenden**
- 14 **Interview mit Cornelius Obonya**
- 15 **Service**



Margaretha Maleh

Präsidentin von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*

Innovationen können Leben retten

Die Suche nach neuen Lösungen hat bei *Ärzte ohne Grenzen* Tradition. Das ist auch notwendig, denn das Umfeld, in dem wir Hilfe leisten, ändert sich ständig.

Als im Jahr 1854 in London die Cholera ausbrach und tausende Menschen starben, konnte die Epidemie nur dank eines neuen Ansatzes zum Stillstand gebracht werden. Der Mediziner John Snow hatte eine Karte entwickelt, auf der er die Todesfälle eintrug. So konnte er die Epidemie zu ihrer Quelle – einer verunreinigten Wasserpumpe – zurückverfolgen und schließlich stoppen.

Auch über 160 Jahre später spielen neue, kreative Lösungsansätze bei Hilfseinsätzen eine wesentliche Rolle. Ob bei der Hilfe für Kriegsgesopfer in Syrien, wo *Ärzte ohne Grenzen* dank Handys, Skype und sozialer Medien syrisches Gesundheitspersonal in belagerten Gebieten unterstützen kann, oder bei der Behandlung von Tuberkulose in Papua-Neuguinea, wo erstmals kleine Drohnen zum Transport von Laborproben getestet wurden: *Ärzte ohne Grenzen* ist stets auf der Suche nach neuen Möglichkeiten, um die Hilfe für Menschen in Not zu verbessern. In dieser DIAGNOSE-Ausgabe stellen wir einige dieser Neuerungen vor.

Besonders beeindruckt bin ich vom Missing Maps-Projekt („Fehlende Landkarten“), das sich zum Ziel gesetzt hat, „vergessene“ Krisenregionen auf die Landkarte zu setzen. Die Initiative bietet nicht nur Freiwilligen in aller Welt die Möglichkeit, die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* konkret zu unterstützen, sondern bindet auch die lokale Bevölkerung aktiv ein. So schafft die Vernetzung von Menschen neue Möglichkeiten, wirksame Hilfe zu leisten. Denn exakte Karten helfen uns, Leben zu retten – wie einst dem Arzt John Snow.

M. Maleh

Ihre
Margaretha Maleh, Präsidentin

Neue Werkzeuge für die Helfer

Innovationen. Wie neue Technologien und kreative Lösungen die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* dabei unterstützen, die Hilfe für Menschen in Krisengebieten zu verbessern.

Innovativ: Während der Ebola-Epidemie wurde ein spezielles „Tablet“ entwickelt, das auch im Schutzanzug bedient werden kann (Sierra Leone, 2015).

Als *Ärzte ohne Grenzen* im vergangenen Herbst begann, das Krankenhaus in Rازه zu unterstützen, waren Handyvideos das Einzige, was das Team von der kleinen Einrichtung zu Gesicht bekam. Rازه liegt im Nordjemen und wurde bei den Kämpfen immer wieder bombardiert. Auch das Spital wurde beschädigt. Entsprechend groß war der Bedarf an medizinischer Hilfe – aber auch das Risiko für Helfer und Helferinnen.

„Anfangs dachten wir noch, dass wir dem Krankenhaus zumindest kurze Besuche abstaten könnten. Aber das war aus Sicherheitsgründen einfach nicht möglich“, berichtet die Krankenschwester Vera Schmitz. Deshalb begann ihr Team, das Spital aus der Entfernung zu unterstützen: „Wir schickten aus der Stadt Saada, die etwa fünf Autostunden entfernt liegt, Material zur Reparatur des beschädigten Gebäudes, lieferten Medikamente und organisierten Schulungen für das Personal.“

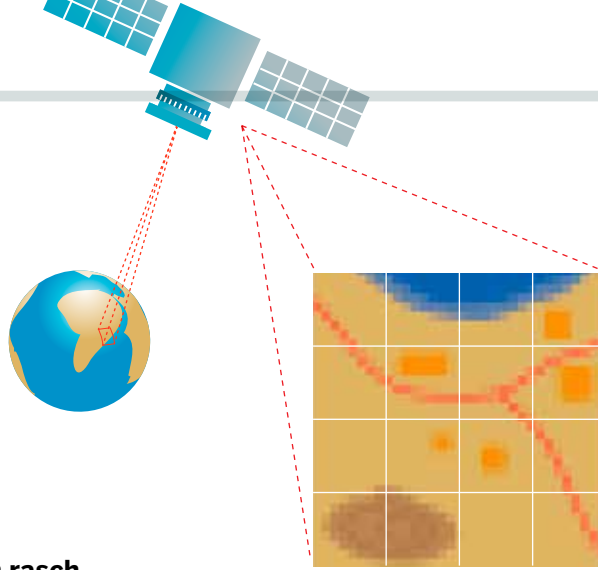
Hier kommen die Videos ins Spiel: Da das Team selbst nicht vor Ort sein konnte, hielt ein einheimischer Mitarbeiter die internationalen Helfer und Helferinnen auf dem Laufenden. Er machte Videos und Fotos von den Schäden, von den Hilfslieferungen und von den Reparaturen. So wussten Vera Schmitz und das Team in Saada stets, was gerade benötigt wurde. Das Handy spielte auch für Krankentransporte eine wichtige Rolle: Musste ein Patient überstellt werden, wurde das per SMS oder über den Nachrichtendienst „WhatsApp“ organisiert.

Die Verwendung von Handyvideos mag banal klingen; es sind aber technische Errungenschaften wie diese, die für die Nothilfe in Krisengebieten einen großen Unterschied ausmachen können. „Innovationen spielen für uns seit jeher eine wichtige Rolle. Sie helfen uns dabei, die Hilfe zu optimieren und Menschen in Krisengebieten besser versorgen zu können“, sagt Edith Rogenhofer, Mitarbeiterin der Programmabteilung von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich. An einer dieser Innovationen ist Rogenhofer selbst beteiligt: Gemeinsam mit dem



Vernetzt: Ein Flüchtling aus dem Jemen zeigt nach seiner Ankunft in Griechenland ein Bild seines zerstörten Hauses. Handyvideos erleichtern die Hilfe in umkämpften Gebieten (Dezember 2015).

Vergessene Krisen auf die Landkarte setzen



Hintergrund. Um Menschen in Krisengebieten rasch helfen zu können, sind Helfer und Helferinnen auf hochwertiges Kartenmaterial angewiesen. Für viele Gebiete muss dieses erst angefertigt werden. Dabei wird *Ärzte ohne Grenzen* von moderner Technologie unterstützt – und von tausenden Freiwilligen.

Pete Masters leitet das Projekt „Missing Maps“, das detaillierte Landkarten vernachlässigter Regionen herstellt.

Wie entstand das „Missing Maps“-Projekt?

Die Idee entstand nach dem Erdbeben in Haiti 2010. Als der nachfolgende Choleraausbruch am Höhepunkt war, erreichten die Teams Meldungen aus Dörfern, in denen viele Menschen an der Krankheit starben. Es war nicht nur schwierig, die Dörfer zu finden; auch wussten wir nicht, wie diese im Verhältnis zueinander lagen, ob sie etwa am selben Fluss lagen und dieselbe verseuchte Wasserquelle teilten. Diese Information fehlte, weil es keine Karten gab. Ende 2014 gründeten wir dann gemeinsam mit anderen Organisationen das „Missing Maps“-Projekt. Es spiegelt die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* ziemlich gut wider: Wir setzen Regionen auf die Landkarte, für die sich sonst nur wenige interessieren. Es gibt nämlich kaum Anreize, Karten für vergessene Krisengebiete wie etwa die Zentralafrikanische

Republik herzustellen, die es nie in die Schlagzeilen schaffen.

Wie entsteht eine „Missing Map“?

Zuerst besorgen wir ein Satellitenbild. Freiwillige übernehmen die Verantwortung für jeweils einen Abschnitt, den sie dann bearbeiten – entweder zu Hause oder auf „Mapping Parties“, auf denen Menschen gemeinsam an den Karten arbeiten. Sie erhalten Anweisungen, etwa das Einzeichnen aller Straßen oder Wohngebiete, die sie erkennen können. Das heißt: Auf dem Laptop ziehen sie Linien rund um Häuser oder entlang der Straßen. Diese grobe Karte schicken wir dann an Freiwillige oder einheimische Angestellte von *Ärzte ohne Grenzen* im betroffenen Gebiet. Sie gehen damit in die Gemeinden und fügen Informationen ein – Straßennamen, die Namen von Dörfern oder Vierteln und so weiter. Dazu verwenden sie verschiedene Hilfsmittel – von Papier-Atlanten über Smartphones bis hin zu GPS-Geräten. Wir fügen noch Bezirke und administrative



Pete Masters,
Leiter des Projekts
„Missing Maps“

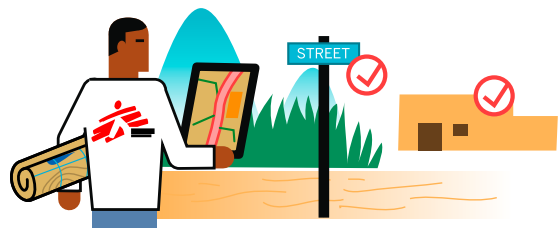
1. Schritt: Satellitenbild

Am Anfang steht eine Satellitenaufnahme. Hohe Auflösung ist eine wichtige Voraussetzung, damit man einzelne Details und Gebäude erkennen kann.



2. Schritt: Details markieren

Freiwillige zeichnen alle Details ein, die sie auf der Karte erkennen können: Häuser, Straßen, Flüsse usw. Diese Arbeit wird zu Hause oder auf „Mapping Parties“ gemacht.



3. Schritt: Lokale Informationen einfügen

Freiwillige oder einheimisches Personal von *Ärzte ohne Grenzen* fügen Straßennamen und andere Informationen ein, die man nur vor Ort eruieren kann.



Anwendung

Mit den fertigen Karten werden maßgeschneiderte Anwendungen für die Einsatzteams gestaltet. Sie ermöglichen zum Beispiel rasche Hilfe bei Epidemien.

ILLUSTRATION: TOM MACKINGER

Grenzen ein, dann ist die Karte fertig und man kann beginnen, damit zu arbeiten.

Wofür werden die Karten benötigt?

Es gibt viele Gründe. *Ärzte ohne Grenzen* benötigt sie vor allem für epidemiologische Zwecke. Karten sind sehr wichtig: Sie ermöglichen uns, besser auf Krankheitsausbrüche zu reagieren, auch Impfkampagnen lassen sich leichter durchführen, wenn man weiß, wo die Menschen leben und wohin man die Impfstoffe transportieren muss. Im Südsudan haben wir Material für Teams angefertigt, die ihre Karten selbst mit der Hand zeichnen mussten, weil es sonst keine Informationen gab. Wir konnten ihnen eine digitale Karte samt ungefähren Bevölkerungsdaten zur Verfügung stellen. Das erleichtert die Arbeit natürlich sehr.



Unterstützung: Freiwillige bei einer „Mapping Party“ (links). Studierende der Uni Lubumbashi fügen lokale Informationen ein (Großbritannien & Demokratische Republik Kongo, 2014).



ADAM SCOTT HINGSHUF, NSF

Die Suche nach neuen Möglichkeiten, effizient zu helfen, hat bei *Ärzte ohne Grenzen* eine lange Tradition.

Fachbereich für Geoinformatik der Universität Salzburg hat sie Anwendungen entwickelt, die Analysen von Flüchtlingslagern aus dem Weltall ermöglichen. Mit Satellitenbildern und spezieller Software können etwa die Zelte gezählt und so die Bevölkerung berechnet werden – „eine wichtige Information für die Einsatzteams, um die Hilfe zu planen“, sagt Rogenhofer. Die technischen Möglichkeiten gehen sogar so weit, dass man mittels Fernerkundung die Suche nach geeigneten Wasserstellen unterstützen kann.

Maßgeschneiderte Hilfe. Die Suche nach neuen Möglichkeiten, effizient zu helfen, hat bei *Ärzte ohne Grenzen* eine lange Tradition. So wurden Ende der achtziger Jahre spezielle Notfall-Kits entwickelt, die heute auch viele andere Hilfsorganisationen einsetzen: maßgeschneiderte, fertig abgepackte Pakete mit Hilfsgütern, die innerhalb kürzester Zeit in ein Krisengebiet verschickt werden können. Heute stammen viele Innovationen aus dem IT-Bereich: Am Höhepunkt der Ebola-Epidemie in Westafrika etwa konzipierte *Ärzte ohne Grenzen* gemeinsam mit

„Google“ einen speziellen Handcomputer; ein „Tablet“, das vom Personal in den Ebola-Behandlungszentren trotz Schutzausrüstung bedient werden kann. Ein anderes Beispiel ist eine Plattform für „E-Learning“, die es einheimischen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen in den Einsatzländern ermöglicht, per Internet an Weiterbildungen teilzunehmen.

Die Beispiele zeigen: Dank innovativer Lösungen können in Krisengebieten Hürden beseitigt werden; nicht aber die Auslöser der Not. So wurde das Krankenhaus in Razeh im Nordjemen, das *Ärzte ohne Grenzen* so erfolgreich unterstützt hatte, Anfang Jänner von einer Rakete zerstört. Sechs Menschen kamen ums Leben.

Ortswechsel in ein weiteres Krisengebiet, das *Ärzte ohne Grenzen* schon lange beschäftigt. Die Demokratische Republik Kongo gehört zu den ärmsten Ländern der Welt. Viele Menschen haben keinen Zugang zu medizinischer Hilfe, ein chronischer Konflikt bestimmt den Alltag von Millionen. Pro Jahr führen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* hier über 1,7 Millionen Behandlungen durch. Manchmal stoßen sie an ihre Grenzen, wenn sie mit

Das Map Center

Alle Karten, die *Ärzte ohne Grenzen* für die Hilfeinsätze benötigt, werden vom Map Center verwaltet. Dabei handelt es sich um eine digitale Bibliothek, die 2013 gegründet wurde. Auf einer eigenen Webseite können die Teams in der Datenbank nach geeigneten Karten für ihre Einsatzregion suchen. Bei Bedarf fertigt ein eigenes Expertenteam mit Sitz in Genf Karten für bestimmte Zwecke und Regionen an. Diese können von den Teams ebenfalls online bestellt werden.

„Wir haben alle möglichen Karten: Manche sind relativ einfach und zeigen uns, wo wir arbeiten, wo sich die Gesundheitseinrichtungen in einer Region befinden und so weiter. Andere sind spezieller und zeigen zum Beispiel das Vorkommen bestimmter Krankheiten“, erklärt Frédéric Ham, der Leiter der

Abteilung für Geoinformatik (GIS) in Genf. Die Bedeutung solcher Karten zeigt sich etwa bei Epidemien: „Bei Krankheitsausbrüchen bekommen wir direkt von unseren Teams medizinische Informationen. Mit diesen Daten können wir thematische Karten produzieren, auf denen wir die Krankheitsfälle in den einzelnen medizinischen Einrichtungen einer Region dokumentieren. So können wir eine Epidemie in Echtzeit mitverfolgen.“ Dies ist wichtig, damit man die vorhandenen Hilfsmittel dort einsetzt, wo sie am nötigsten gebraucht werden.

Derzeit enthält das Map Center über 1.500 Karten, gut 80 Prozent wurden von *Ärzte ohne Grenzen* selbst produziert. Auch Karten von Partnern und Initiativen wie das „Missing Maps“-Projekts sollen künftig in das Map Center eingespist werden.



ARIS MESSNIS / MATTERNET, REINERIEDLER
JAMES KEOGH/WOSTOK PRESS

Hilfe aus der Luft: Testflug einer Drohne, die Patientenproben ins Labor bringen soll (Papua-Neuguinea, 2014). Kleine Fotos: Blick in die Logistikzentrale, von wo Nothilfe-Kits in Krisengebiete verschickt werden (Brüssel, 2013). Satellitenkommunikation im Südsudan (2012).

Fällen konfrontiert sind, die ihr Fachwissen übersteigen. In Österreich würden sie einen Facharzt hinzuziehen – im Kongo ist das meist nicht möglich. *Ärzte ohne Grenzen* hat deshalb ein spezielles Werkzeug entwickelt: eine Onlineplattform für Telemedizin, die Teams in entlegenen Gebieten mit Fachkollegen und -kolleginnen in der ganzen Welt verbindet.

Wie Telemedizin konkret funktioniert, erklärt der kanadische Arzt Raghu Venugopal in einem Videotagebuch, das er während eines Einsatzes geführt hat. Bei der Ultraschalluntersuchung einer Patientin stieß er auf verdächtige Knötchen. „Ich konnte sie nicht deuten, da ich kein Radiologe bin. Deshalb lud ich die Bilder auf die Telemedizinplattform hoch.“ Innerhalb von nur 48 Minuten antwortete ein amerikanischer Radiologe – einer der vielen Fachärzte, die Teil des Telemedizin-Netzwerks von *Ärzte ohne Grenzen* sind. Sein Befund: Die Knötchen

„Wir arbeiten in einem Umfeld, das sich ständig verändert. Da darf man selbst nicht stehen bleiben.“

seien gutartig und somit kein Grund zur Beunruhigung. „Das zeigt, wie Telemedizin Patienten in benachteiligten Regionen eine hochwertige Behandlung ermöglicht“, sagt Venugopal.

Diagnose per Drohne. Auch in Papua-Neuguinea versucht *Ärzte ohne Grenzen*, Menschen im Abseits Zugang zu Hilfe zu ermöglichen. Viele Dörfer sind nur schwer erreichbar, zugleich wird professionelle Hilfe dringend benötigt; das Land hat eine der höchsten Tuberkuloseraten der Welt. Für die Feststellung der Krankheit hat ein Team ein neuartiges Gerät im Spital der Stadt Kerema installiert, das eine Diagnose in nur zwei Stunden ermöglicht. Dafür werden Proben der Patienten benötigt – deren Dörfer sind oft aber nur auf gefährlichen Bootsfahrten erreichbar.

Das Team hatte eine kühne Idee: Es begann für den Transport der Proben kleine Drohnen

zu verwenden – ferngesteuerte Hubschrauber, die leicht mit einem Smartphone gelenkt werden können. Das Pilotprojekt verlief vielversprechend: „Der Ansatz ist noch sehr neu, er könnte aber eine echte Revolution für die Effektivität des Diagnosesystems bedeuten“, resümiert Benjamin Gaudin, der Einsatzleiter in Papua-Neuguinea. Bevor diese Innovation breit eingesetzt werden kann, müssen aber noch einige Verbesserungen durchgeführt werden. Auch können die Fluggeräte nicht überall verwendet werden – zu groß ist vielerorts das Misstrauen gegenüber Drohnen, die oft vom Militär eingesetzt werden.

Doch auch wenn Innovationen nicht immer gleich zum Ziel führen: Als Hilfsorganisation ist es wichtig, stets auf der Suche nach neuen Ansätzen zu sein, sagt Edith Rogenhofer: „Wir arbeiten in einem Umfeld, das sich ständig verändert. Da darf man selbst nicht stehen bleiben.“

„Ich will helfen, wo ich gebraucht werde“

Syrien. Der Arzt Mustafa M. versuchte, in seinem Land zu helfen – doch der Krieg zwang ihn zur Flucht. Heute lebt der 31-Jährige in Oberösterreich, wo er freiwillig in einem Spital und in der Flüchtlingsbetreuung arbeitet. Seine Geschichte.

Ich wuchs mit meinen Eltern und vier Brüdern in einer kleinen syrischen Stadt auf. Nach dem Abschluss meines Medizinstudiums begann ich zusätzlich eine Ausbildung zum Physiotherapeuten. Als im März 2011 bei Demonstrationen in Syrien Menschen verletzt und getötet wurden, mussten wir im Spital ein Dokument unterzeichnen, dass wir keine Demonstranten behandeln würden. Deshalb richteten wir ein geheimes Krankenhaus in einem Außenbezirk ein, um Verwundete zu versorgen.

Doch die Polizei kam und exekutierte alle Patienten und Patientinnen. Das medizinische Team wurde ins Gefängnis gebracht. Sie sperrten uns zu viert in eine Zelle, die nur einen Quadratmeter groß war; wir mussten sogar im Stehen schlafen. Nach 48 Tagen schaffte ich es, aus dem Gefängnis zu entkommen. Ich änderte meinen Namen und versteckte mich in Höhlen. Anfang 2013 flüchtete ich und kam über Umwege nach Griechenland.

Auf Facebook sah ich jedoch furchtbare Berichte aus Syrien. Also ging ich zurück, um meinen Landsleuten zu helfen. Zu diesem Zeitpunkt gab es kaum noch erfahrene Ärzte und Ärztinnen in Syrien. Es mangelte an allem. Ich vernetzte mich mit anderen Medizinern und organisierte Lieferungen von Medikamenten und medizinischem Material. Ich folgte der Frontlinie, um Verletzte zu versorgen, und half allen, die Hilfe brauchten. Als *Ärzte ohne Grenzen* ein Feldspital

in einer Höhle im Nordwesten des Landes einrichtete, besuchte ich das Projekt. Doch es gab dort genügend Ärzte, deshalb arbeitete ich später in einem Krankenhaus nahe der türkischen Grenze.

Als dort ein Markt bombardiert wurde, war es das Schlimmste, das ich je erlebt habe: 80 Tote, 200 Verletzte – doch wir hatten nur zwei Operationsräume und zu wenig Material zur Verfügung. Da wurde mir klar, dass wir uns in Syrien in einer Einbahnstraße befinden – der Weg führt zwangsläufig in den Tod. Ich hatte meine Grenze erreicht und floh erneut.

Über das Meer. In der Türkei erzählte mir ein ehemaliger Kollege von Wien, wo er studiert hatte. Ich kontaktierte einen Schlepper, der mir sagte, dass er mich über das Mittelmeer bringen könne. Wir



Der Arzt Mustafa M. möchte unerkannt bleiben.

Syrien

Fläche
185.180 km²

Einwohner
22,4 Millionen
(vor dem Krieg)
Hauptstadt
Damaskus

Ärzte ohne Grenzen vor Ort

- Feldspitäler in Nordsyrien
- Unterstützung syrischer Ärzte (150 Einrichtungen)
- Verteilung von Hilfsgütern

waren 206 Passagiere auf einem alten, rostigen Fischerboot. Als wir vor Ägypten waren, warf die Crew unser Gepäck ins Meer und verließ das Boot. Kurz vor Malta kam ein Sturm auf: Alle weinten und schrien, und dann kenterte das Schiff. Wir trieben mitten im Meer – Frauen, Kinder, ganze Familien. Ich kann nicht schwimmen und klammerte mich an alles, was ich finden konnte. Die Schreie wurden immer leiser. Es dauerte zwei Tage, bis ein Rettungsschiff kam. Wir waren nur 28 Überlebende.

Endlich erreichten wir Sizilien, nach 14 Tagen auf dem Mittelmeer. Dort bekamen wir Essen und Wasser. Sie gaben mir einen Apfel – den ich aber nicht gegessen habe. Er war für mich das Symbol des Überlebens.

Am 9. September 2014 nahm ich dann den Zug von Mailand nach Wien. Mittlerweile lebe ich in Braunau und habe einen positiven Asylbescheid erhalten. Ich versuche, so rasch wie möglich Deutsch zu lernen, um hier arbeiten zu können. Ich bin als Freiwilliger in einem Krankenhaus und bei der Flüchtlingsbetreuung tätig. Ich will helfen, wo ich gebraucht werde – und mich zugleich diesem Land erkenntlich zeigen, in dem ich so viel Unterstützung erhalten habe.



ROBIN MELDRUM

Hilfe trotz Hürden: In großen Teilen Syriens gibt es für die humanitäre Hilfe erhebliche Einschränkungen. Trotzdem betreibt *Ärzte ohne Grenzen* mehrere Feldspitäler wie hier in Idlib (Foto aus 2013).



Neue Hoffnung: Der kleine Mdemba hat überlebt, verlor aber seine Mutter an Ebola. Tante Fatoumata kümmert sich liebevoll um ihn. (Guinea, November 2015)



Bilder der Hoffnung

Ebola. Vor zwei Jahren brach in Westafrika die bisher umfangreichste Ebola-Epidemie aus. Tausende Menschen sind gestorben, noch mehr haben die Krankheit aber besiegt. Wir zeigen Bilder der Überlebenden.



Zeichen setzen: Überlebende in Monrovia verewigten sich mit ihrem Handabdruck. Ärzte ohne Grenzen fordert, dass aus den Fehlern im Kampf gegen Ebola gelernt wird. (Liberia, 2014)



Professionelle Hilfe: Ärzte ohne Grenzen betreibt in Guinea, Liberia und Sierra Leone Kliniken für Überlebende, wie den fünfjährigen Hassan. (Sierra Leone, 2015)

Moment der Freude:
Das drei Wochen alte Baby
Nubia war die letzte Ebola-
Patientin, die in Guinea
geheilt entlassen wurde.
(Conakry, November 2015)



TOMMY TRENGHARD



TOMMY TRENGHARD (4)

Gezeichnet: Ebola-Überlebende, die in die Kliniken von *Ärzte ohne Grenzen* kommen, leiden oft unter Folgebeschwerden. (Sierra Leone, 2015)



MARTIN ZINGEL

Befreiend: Eine Urkunde bestätigt den Sieg über die Krankheit. (Liberia, 2014)

Wo Impfen Luxus ist

Petition. Das Impfen von Kindern ist in Krisengebieten besonders wichtig – leider aber auch besonders teuer. *Ärzte ohne Grenzen* fordert Pharmaunternehmen deshalb auf, Impfstoffe für ärmere Länder leistbarer zu machen.

Es ist die umfangreichste Impfkampagne, die *Ärzte ohne Grenzen* je in der Zentralafrikanischen Republik durchgeführt hat: Gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden wollen die Teams bis Jahresende ein Viertel aller Kinder im Land impfen; 220.000 Kinder sollen gegen die neun gefährlichsten Krankheiten geschützt werden. Die Initiative ist bitter notwendig: Nach Ausbruch des Konflikts ist die ohnehin sehr niedrige Impfquote drastisch gesunken. Das traurige Ergebnis davon erleben die medizinischen Teams, die allzu oft mit unnötigen Todesfällen konfrontiert sind. „Es ist deshalb wichtig, so vielen Kindern wie möglich Schutz vor vermeidbaren Krankheiten zu bieten“, sagt Pauline Lechevalier, die Impfberaterin bei *Ärzte ohne Grenzen*.

Das klingt logisch und ist in Europa auch Standard. In der Zentralafrikanischen Republik sind Impfungen jedoch ein Luxus: Impfstoffe sind für die Gesundheitsbehörden kaum leistbar. Eine Studie von *Ärzte ohne Grenzen* hat gezeigt, dass sich die Impfkosten pro Kind in den ärmsten Ländern seit 2001 um das 68-Fache erhöht haben.

Die Folge: Häufig wird auf die teuersten Impfungen verzichtet. Allen voran die kostspielige Pneumokokken-Impfung: Sie schützt vor Lungenentzündungen – mit rund einer Million Todesfällen pro Jahr die häufigste Todesursache bei Kindern. Doch trotz langer Verhandlungen weigern sich die wichtigsten Produzenten des Impfstoffs, Pfizer und GlaxoSmithKline (GSK), den Preis dafür zumindest in Entwicklungsländern zu senken. „Die beiden Unternehmen haben schon mehr als 28 Milliarden US-Dollar Umsatzerlöse mit ihren Pneumokokken-Impfstoffen erzielt. Sie können sich nun Preissenkungen erlauben, damit alle Kinder vor Lungenentzündung geschützt werden können“, sagt der Leiter der Medikamentenkampagne von *Ärzte ohne Grenzen*, Dr. Manica Balasegaram.



ANTHONY FOUCHARD/ANSA

Schutz vor Krankheit: In der Zentralafrikanischen Republik werden 220.000 Kinder geimpft (2015).

„Die Impfkosten pro Kind haben sich um das 68-Fache erhöht.“

Um dieser Forderung Nachdruck zu verleihen, hat *Ärzte ohne Grenzen* eine Petition gestartet. Das Ziel der Initiative „A Fair Shot“ („Bezahlbarer Impfstoff“): Die Kosten für die Pneumokokken-Impfung sollen für ärmere Länder sowie für Hilfsorganisationen auf fünf US-Dollar pro Kind (4,6 Euro) gesenkt werden. Balasegaram: „Wir bitten unsere Unterstützer, diese Petition zu unterzeichnen, damit Pfizer und GSK die Impfstoffpreise endlich senken. Wir haben schon zu viele Kinder an Lungenentzündung sterben gesehen.“

Übrigens: Bei der großen Impfkampagne in der Zentralafrikanischen Republik wird auch gegen Pneumokokken geimpft. Das ist möglich, weil der Impfstoff dafür von Pfizer gespendet wurde – der Einkauf wäre zu teuer gewesen. „Einmalige Spenden sind aber keine Lösung des Problems“, sagt Impfberaterin Lechevalier. „Der Impfstoff muss zu einem fairen Preis verfügbar sein.“

Unterstützen Sie unsere Petition
(noch bis Ende April)

www.bezahlbarer-impfstoff.at

Wenn Medizin nicht mehr wirkt

Anthropologie. In Afghanistan sind Resistenzen gegen Antibiotika ein wachsendes Problem. Eine Studie von *Ärzte ohne Grenzen* geht den Ursachen auf den Grund.

Wenn man an das kriegszerrüttete Afghanistan denkt, kommt einem zunächst nicht unbedingt das Stichwort „Antibiotika-Resistenz“ in den Sinn. Mit deren Folgen sind die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* aber täglich konfrontiert: Immer wieder stellen sie fest, dass Therapien nicht wirksam sind, weil Patienten und Patientinnen „immun“ gegen bestimmte Arzneimittel sind. Die Konsequenzen können schwerwiegend sein: Wenn Medikamente nicht wirken, sind manche Krankheiten kaum noch zu behandeln.

Um zu verstehen, wie es dazu kommt und wie man den Betroffenen besser helfen kann, hat *Ärzte ohne Grenzen* eine Untersuchung in einem Krankenhaus in Kabul durchgeführt. „Resistenzen entstehen hauptsächlich, wenn Antibiotika unsachgemäß eingenommen werden. Wir wollten deshalb wissen, warum diese Art von Medikamenten so oft verschrieben wird, wie Patienten damit umgehen und was sie und ihre Ärzte über die Risiken wissen“, erklärt die Medizinanthropologin Doris Burtscher. Die Expertin aus dem Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen* hat einen Monat in Afghanistans Hauptstadt verbracht, um mit Ärzten und Ärztinnen, Patienten, Angehörigen und Gesundheitsberatern über das Thema zu sprechen.

Fehlende Information. Das Ergebnis war ernüchternd. Wie sich herausstellte, greifen viele Pati-

enten und Patientinnen bereits bei geringen Beschwerden auf Antibiotika zurück, weil diese als „starke“ Medikamente wahrgenommen werden. „Es ist eine weit verbreitete Vorstellung, dass man sich durch die Einnahme von Antibiotika vor schädlichen Mikroben schützen kann“, erklärt Burtscher. Viele Menschen lagern übrig gebliebene Medikamente zu Hause und therapieren sich damit selbst; eine Folge des Krieges und

„Resistenzen entstehen, wenn man Antibiotika unsachgemäß einnimmt.“



Im Warteraum: Patientinnen in Kabul warten auf ihre Behandlung.



Arzneimittel: Missbrauch von Antibiotika kann zu Resistenzen führen. (beide Fotos: Afghanistan, 2014)

der schlechten medizinischen Versorgung in Afghanistan. Bereits Kinder bekommen die Medizin als Sirup, etwa bei Verkühlungen. „Häufig haben die Menschen davon gehört, dass Patienten, die Antibiotika eingenommen haben, rasch wieder gesund wurden. Dass man die Medikamente aber nicht bei allen Beschwerden einnehmen darf und man die Anweisungen des Arztes zur Dauer der Einnahme strikt befolgen muss, ist nur den wenigsten bekannt“, berichtet Burtscher weiter. Gerade durch die falsche Einnahme werden aber Resistenzen gefördert.

Hinzu kommt, dass lokale Ärzte und Ärztinnen zu häufig Antibiotika verschreiben. Das hängt nicht zuletzt damit zusammen, dass die Erwartungshaltung von Patienten hoch ist: Weigert sich ein Arzt, das gewünschte Medikament zu verschreiben, wird es oft auf eigene Faust besorgt – Antibiotika sind in Afghanistan rezeptfrei erhältlich.

Bewusstsein schaffen. Nun geht es darum, die Untersuchungserkenntnisse in die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* einfließen zu lassen. Konkret schlägt Studienautorin Burtscher den Teams in Afghanistan unterschiedliche Maßnahmen vor: einerseits gezielte Informationsarbeit bei den Patienten und Patientinnen; etwa in den Wartezimmern von Krankenhäusern, wo einheimische Gesundheitsberater die Wartenden aufklären. Andererseits soll das medizinische Personal sensibilisiert werden. „Die Studie ist aber auch ein wichtiges Werkzeug, um bei den afghanischen Gesundheitsbehörden ein Bewusstsein für das Problem zu schaffen und etwa strengere Richtlinien für Apotheken zu fordern“, sagt Burtscher. Denn nur wenn alle Akteure aus dem Gesundheitsbereich hier an einem Strang ziehen, kann die Ausbreitung von Resistenzen gebremst werden.



ELEONORE BAUER/MSF



Hilfe für Kinder:
Eleonore Bauer mit dem kleinen Patienten Mervi, der heute wieder ganz gesund ist.

E-Mail aus Berberati

DIE WIENER KRANKENSCHWESTER ELEONORE BAUER BLOGGT ÜBER IHREN EINSATZ IN DER ZENTRALAFRIKANISCHEN REPUBLIK, WO SIE IN EINEM ERNÄHRUNGSZENTRUM IN BERBERATI ARBEITET.

Langsam habe ich das Gefühl, angekommen zu sein. Die ersten Tage waren sehr eindrucksvoll und anstrengend: Alles war neu – und dann auch noch auf Französisch. Aber das wird zum Glück von Tag zu Tag leichter.

Das Projekt ist gut organisiert, und vieles läuft schon problemlos, anderes hat noch Verbesserungspotenzial – so habe ich jedenfalls etwas zu tun. „Meine“ Station ist das Ernährungszentrum: Es ist in drei Zelten inmitten des Spitalskomplexes untergebracht und hat 60 Betten, die zu Spitzenzeiten doppelt belegt sind.

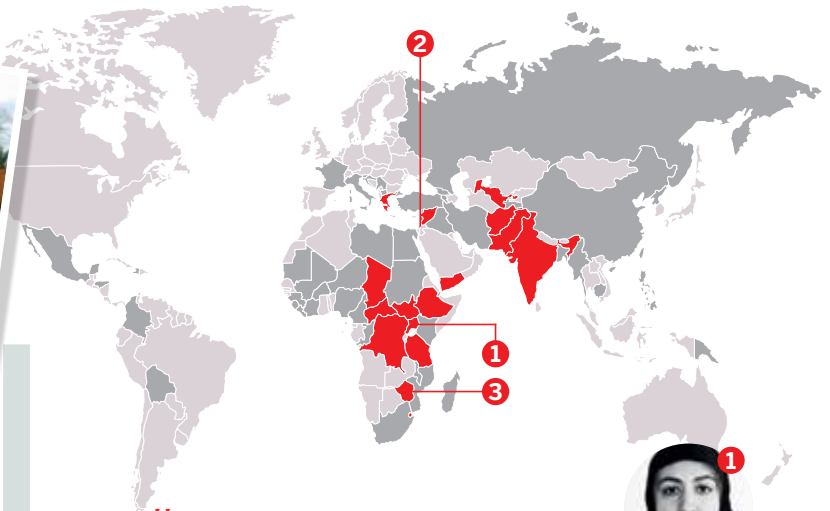
Acht Mal pro Tag kümmern sich unsere „Assistentes nutritionelles“ (Ernährungsassistenten) um die Zubereitung und Verabreichung der Milch. Das ist eine Schlüsselfunktion, denn Nahrungsaufnahme ist der erste und wichtigste Schritt zur Gesundung der Kinder. Aufgrund des geschwächten Immunsystems leiden die Kinder häufig zusätzlich an Infekten, und bei nicht wenigen ist die Mangelernährung die Folge einer chronischen Krankheit wie HIV oder Tuberkulose.

Der Mangel an Mikronährstoffen, besonders an Zink, und die Entgleisung der Elektrolyte können zu Ödemen führen und auch die Haut in Mitleidenschaft ziehen, sodass großflächige Wunden entstehen. Ein trauriges Beispiel war die kleine Christelle, deren Haut sich an Oberschenkeln, Popo und Rücken fast gänzlich abgelöst hatte. Obwohl wir uns sehr viele Gedanken um die bestmögliche Versorgung machten, entwickelte das Mädchen leider eine Sepsis, an der es zwei Tage später starb. Es ist nicht einfach, damit umzugehen; der Tod eines eineinhalb Jahre alten Kindes ist eine Katastrophe. Trotzdem geht alles sofort weiter.

Aber um nicht ganz in Tristesse zu versinken, muss man sagen, dass der Großteil der Kinder innerhalb weniger Tage eine sehr positive Entwicklung durchmacht: Zuerst werden sie oft noch per Sonde ernährt, sind apathisch oder weinen viel, haben einmal Fieber, dann Durchfall. Aber sobald sich ihr Zustand stabilisiert, trinken sie selbst, interessieren sich wieder für ihre Umwelt, beginnen, „Plumpynut“, eine hochkalorische Erdnusspaste, zu essen und können schon bald entlassen werden.

Liebe Grüße aus Berberati,
Eleonore

Verfolgen Sie Eleonore Bauers Blog: blogs.msf.at



Für Ärzte ohne Grenzen derzeit im Einsatz

Peter Arko, Libanon
Ljubljana (SLO),
Gesundheitsaufklärung

Madeleine Auer, Zentralafr. Republik
Wien, Krankenschwester

Marcus Bachmann, Südsudan
Wien, Einsatzleiter

Lubos Badac, Südsudan
Povazska Bystrica (SK),
Logistiker

Eleonore Bauer, Zentralafr. Republik
Wien, Krankenschwester

Ursula Berndt, Tschad
Wien, Pharmazeutin

Jacqueline Bock, Jemen
Lamprechtshausen,
Hebamme

Maria Chinita Brunstein, Südsudan
Scharnstein, Ärztin

Roxane Capodagli, Dem. Republik Kongo
Bukarest (RO),
Administratorin

Christian Constantin, Südsudan
Wien, Personal-
koordinator

Andrea Deli, Südsudan
Budapest (HU), Hebamme

Diyan Dewasurendra, Libanon
Velden, Ärztin

Sidy Diallo, Dem. Rep. Kongo
Wien, Arzt

Miroslav Durila, Tschad
Prag (CZ), Anästhesist

Nina Egger, Zentralafr. Republik
Graz, Hebamme

Eva Frisova, Dem. Rep. Kongo
Prag (CZ),
Personalkoordinatorin

Andrea Fuchs, Tschad
Hopfgarten im Brixental,
OP-Krankenschwester

Ondrej Holcman, Südsudan
Sroedokluky (CZ),
Logistiker

Lajos Jecs, Griechenland
Szolnok (HU),
Krankenpfleger

Kader Karlidag, Uganda
Wien, Pharmazeutin

Wolfgang König, Südsudan
Linz, Logistiker

Zsafia Laszlo, Südsudan
Budapest (HU),
Administratorin

Jana Machado, Südsudan
Prag (CZ), Pharmazeutin

Andrea Marchart, Usbekistan
Wien, Pharmazeutin

Marketa Nemcova, Tansania
Olomouc (CZ),
Logistikerin

Razvan Panait, Zentralafr. Republik
Bukarest (RO),
Administrator

Veronika Polcova, Südsudan
Prag (CZ), Ärztin

Rosemarie Rerych, Palästinenengebiet
Heldenberg, Psychologin

Cristina Rusu, Swasiland
Bukarest (RO),
Administratorin

Bogdan Safta, Zentralafr. Republik
Bukarest (RO), Chirurg

Andrea Schwarz, Afghanistan
Höchst, Leiterin des
medizinischen Teams



Kader Karlidag
Die Pharmazeutin aus Wien absolviert ihren ersten Einsatz in Uganda



Rosemarie Rerych
Die Niederösterreicherin leistet psychologische Hilfe im Westjordanland



Franz Simböck
Der oberösterreichische Logistiker ist derzeit in Simbabwe tätig

Franz Simböck, Simbabwe
Geinberg, Logistiker

Adam Szabo, Indien
Budapest (HU), Logistiker

Alexandra Topolska, Tansania
Bratislava (SK),
Psychologin

Barbara Trattinig, Südsudan
Wien, Krankenschwester

Stefan Udrea, Äthiopien
Bukarest (RO), Logistiker

Gheorghe Vlajie, Jemen
Focsani (RO),
Finanzkoordinator

Sylvia Wamser, Afghanistan
Graz, Psychologin

Christina Wultsch, Pakistan
Klagenfurt, Ärztin

Johanna Zehetgruber
Salzburg, Jemen

Diese Auflistung beinhaltet nicht alle Einsatzkräfte.

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

„Menschen unterstützen, die helfen können“

Interview. Der Burgschauspieler Cornelius Obonya über die Flüchtlingskrise, seine persönlichen Erlebnisse mit Menschen auf der Flucht – und warum er *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt.



Regelmäßige Hilfe: Der Schauspieler Cornelius Obonya unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* als Einsatzpartner.

„Als Künstler wird man geachtet. Das bedingt auch, dass man seinen Beitrag leistet.“

Serie Partner sichern die medizinische Hilfe

Damit *Ärzte ohne Grenzen* nach Naturkatastrophen oder beim Ausbruch eines Konflikts rasch helfen kann, ist es wichtig, gut vorbereitet zu sein. Dabei spielen unsere Partner und Partnerinnen eine wichtige Rolle; denn sie unterstützen uns mit Beiträgen, auf die wir uns verlassen können. So sind wir jederzeit einsatzbereit.

Unsere Partner erhalten regelmäßig das Magazin *DIAGNOSE*, Einladungen zu Veranstaltungen und als Dankeschön eine persönliche Urkunde. Auf Wunsch können Sie in die Partnerliste auf unserer Webseite aufgenommen werden.

Das Flüchtlingsthema ist seit Monaten allgegenwärtig. Was empfinden Sie bei den Bildern und bei den Berichten über die Schicksale dieser Menschen?

Man ist im Dauerschockzustand angesichts der Bilder, mit denen man ständig konfrontiert wird. Es sind ja unendlich viele Menschen auf der Flucht. Die westliche Welt hat jahrzehntelang genug falsch gemacht und zu dieser Situation beigetragen. Aber selbst wenn Europa alles richtig gemacht hätte, und ein Diktator in unserer relativen Nähe dreht durch, würden die Menschen einfach dahin gehen, wo das Leben besser ist. Genauso wie viele Österreicher und Deutsche das im Zweiten Weltkrieg machen mussten. Das vergisst man immer wieder, dass das genau das Gleiche ist.

Hatten Sie ein persönliches Erlebnis mit Flüchtlingen?

Ja, als mein Sohn und ich einmal in Traiskirchen waren und Sachen hingebacht haben. Mein Sohn hat sofort Bekanntschaft geschlossen mit einem jungen irakischen Flüchtling – sie haben miteinander Breakdance geübt. Die Menschen dort waren alle von außerordentlicher Freundlichkeit, obwohl ihnen Schock, Unsicherheit und Ungewissheit ins Gesicht geschrieben waren. Und ich bin beteiligt an einem Wohnprojekt für Flüchtlinge – wie viele andere Menschen auch. Und trotzdem reichen all diese Initiativen nicht aus.

Was sind Ihre Erwartungen für das Jahr 2016?

Ich denke, die Flüchtlingskrise wird weiter andauern. Ich würde mir eine mutige Bundesregierung wünschen, die klar Haltung bezieht. Diese Wortspielereien über Grenzzäune etc. sind unerträglich.

Ist es Ihnen als Künstler wichtig, Stellung zu beziehen?

Es ist mir genau bei solchen Ereignissen wichtig. Als „öffentliches Gesicht“ bzw. als Künstler wird man in Österreich ja geachtet, das ist etwas Wunderschönes. Das bedingt aber auch, dass man seinen Beitrag leistet.

Sie unterstützen ja auch die Hilfseinsätze von *Ärzte ohne Grenzen*, wofür wir uns herzlich bedanken.

Ich finde das Unterstützenswerte ist die Tatsache, dass die Organisation überhaupt existiert, dass sich Ärzte zusammengeschlossen haben und über Grenzen hinweg helfen. Sie üben ihren Beruf im Sinne eines Eides aus, den sie einmal abgelegt haben. Man hat ja selbst immer das Gefühl, man müsste da „runterfahren und helfen“. Ich denke aber, jemand wie ich würde eher im Weg herumstehen, denn man muss auch die Fähigkeiten dazu haben. Daher ist es nicht nur Gewissensbereinigung; ich hab das Gefühl, wenn ich *Ärzte ohne Grenzen* unterstütze, ist das der Beitrag, den ich leisten kann: Menschen zu unterstützen, die helfen können.



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

Hilfe langfristig sichern

Partner werden

Partner-Arzt: ab 360 Euro jährlich

www.aerzte-ohne-grenzen.at/partnerarzt-werden

Einsatz-Partner: ab 60 Euro jährlich

www.aerzte-ohne-grenzen.at/einsatzpartner-werden

Partner-Service:

0800 246 292 (gebührenfrei)
 partner@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

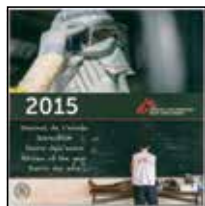
Mehr Informationen:
www.vermaechtnis-ohne-grenzen.at

Neue DVD

Film des Jahres 2015

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

Sie können die DVD kostenlos anfordern:
 Tel.: 0800 246 292 (gebührenfrei)



Benefizlauf

Magdaman - laufend unterstützen

Soziales Engagement steht im Mittelpunkt des „Magdaman“: Jedes Jahr veranstaltet die Pfarre St. Magdalena in Linz den Benefizlauf, der zum Sportereignis für die ganze Familie wird. Der Reinerlös wird gespendet. In den vergangenen Jahren konnten 20.250 Euro für unsere Hilfeinsätze gesammelt werden. Herzlichen Dank!



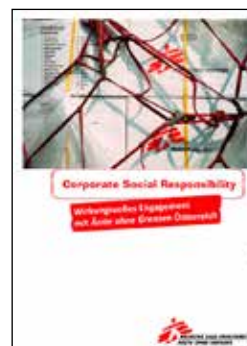
Werden auch Sie aktiv und widmen Sie Ihre nächste Veranstaltung Ärzten ohne Grenzen:

www.aerzte-ohne-grenzen.at/initiative

Corporate Social Responsibility

Wirkungsvolles Engagement mit Ärzten ohne Grenzen

Immer mehr Unternehmen zeigen gesellschaftliches Engagement. Unter dem Motto „Gemeinsam kann man viel bewirken“ informiert eine neue Broschüre Unternehmen darüber, wie sie die Einsätze von *Ärzten ohne Grenzen* unterstützen und auf diese Weise soziale Verantwortung wahrnehmen können. Ob durch Firmenspenden, Produktkooperationen, Mitarbeitersammlungen oder einen Kooperationsmix – es gibt für Unternehmen viele Möglichkeiten, als Partner an unserer Seite aktiv zu werden.



Kontakt und weitere Informationen:

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

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 versorgt? Das sind mehr Menschen, als in ganz Österreich leben! Es kann ganz schön aufwendig sein, wenn man sich über all unsere Aktivitäten in mehr als 60 Einsatzländern informieren möchte. Daher bieten wir mit

unseren „News aus dem Einsatz“ regelmäßig und unkompliziert via E-Mail einen Überblick: aktuelle Berichte aus unseren Hilfsprogrammen, Eindrücke von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen sowie Neuigkeiten von *Ärzten ohne Grenzen Österreich*.

Jetzt kostenlos abonnieren:
www.msf.at/newsletter

Täglich 1 € spenden



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

Impfung? Zu teuer.

75 % der Kinder

weltweit haben keinen Zugang zu Impfstoffen gegen Pneumokokken – dem Hauptauslöser von Lungenentzündung.

Wir fordern die Preissenkung von Impfstoffen für humanitäre Anwendungen auf 5 \$. Unterstützen Sie unsere Petition mit ihrer Stimme.

Jetzt handeln:

www.bezahlbarer-impfstoff.at

