

*„Doktor sieht mich,  
AMBER versteht mich  
- ich lächle  
in dem Land,  
das meine Kräfte braucht.“*

## **A M B E R**

Bericht zum Jahr 2005

## **A M B E R**

ambulant medizinische Versorgung  
und  
soziale Beratung  
für Menschen ohne Versicherungsschutz

## **A M B E R**

ermöglicht durch  
ehrenamtliche Mitarbeit,  
kostenfreie Kooperation von FachärztInnen  
und med. Instituten,  
private und Firmen – Spenden

## **A M B E R**

MigrantInnen – Projekt  
des Evangelischen Hilfswerkes / Diakonie Österreich

<u>Inhalt</u>	<u>Seite</u>
Einleitung .....	3
Frequenz .....	3
Die Menschen der AMBER – Zielgruppe .....	3
Statistik zu politischem Status .....	4
Statistik zu Altersgruppen	
Statistik zu Herkunftsländern	
Statistik zu Regionen	
Statistik zu Unterkünften	
10 der häufigsten Krankheitsbilder .....	5
Der Weg der PatientInnen zu AMBER .....	6
AMBER – Leistungen .....	7
durch AMBERInnen	
das kostenfreie Angebot	
Sozialarbeit .....	8
Ordination	
Konsultationen und Diensteinsätze .....	9
Kooperations – PartnerInnen .....	10
Medizinische Leistungen	
Sachliche / materielle Leistungen .....	12
Finanzierung und Perspektiven .....	13

Die im Bericht „2005“ dargestellten Zählungen / Statistiken beziehen sich exakt auf den Zeitraum vom 10. Jan. bis inkl. 20. Dez. des Jahres.

Erstellt im Jan. 06 - für den Inhalt, die Richtigkeit der Darstellungen verantwortlich:  
 DSA, DSV Erica Riener, Projekt-Leitung, p. A.: A – 1040; Große Neugasse 42

Dank der in AMBER treu engagierten Mitarbeit von ehrenamtlich tätigen Allgemein- und FachmedizinerInnen, Krankenschwestern, angehenden ÄrztInnen und DolmetscherInnen,

Dank der für AMBER – PatientInnen unentgeltlich geleisteten Hilfestellungen durch ein Netz von FächärztInnen sowie Röntgen- und Labor-Instituten konnten wir im 2. Jahr eine durchaus positive Entwicklung verzeichnen.

Wir arbeiteten durchgehend an Verbesserungen in Abläufen und Angebot. –

Seit Okt. stellen wir 14-tägig auch eine gynäkologische Ordination, durch die ehrenamtlich tätige Fachärztin, Fr. Dr. Rankine. Mit dieser Neuerung gehen wir besonders auf die Bedürfnisse vom Gewalt- und Handelsopfer – Frauen, sowie auf Musliminnen ein.

AMBER erfuhr steigenden Bekanntheitsgrad und einen wachsenden Zuspruch von PatientInnen ohne Versicherungsschutz.

### ? Frequenz

In der Zeit vom 12. 01. 04 bis 20. 12. 05 wurden in AMBER (364 / 04 + 729 / 05 =>)

1.093 Pat. m.: 55,5 % f.: 44,5 % behandelt, davon 11 % Versicherte.

2005: **729** Pat: m.: 49,1% f.: 50,9%

319 Pers./ **43,7 %** konsultierten AMBER mehrmals → **1.944** Pat. – Kontakte.

Die Auslastung durch Pat.-Kontakte ergab im 1. Jahr: – 16,73 %

im 2. Jahr: **+138,77 %**

Anteil der nicht- / versicherten Pat. (2005):

51 von 729 Pers. → **7%** versichert (davon 42 Asylwerber)

678 von 729 Pers. → **93%** nicht versichert

### ? Menschen unserer Zielgruppe

Vor allem MigrantInnen, Flüchtlinge, AsylwerberInnen - ohne Versicherungsschutz mit akuten od./u. latenten Krankheitssymptomen, entsprechendem Heilungsbedarf, die auf Grund

- > des politisch-rechtlichen Status keinen Zugang zu behördlicher oder öffentlicher Gesundheitsversorgung finden;
- > ihrer sozial deprivierten Situation Scheu vor etablierten Ordinationen od./u. Ambulanzen haben;

- > wirtschaftlicher Gegebenheiten die finanziellen Mittel für etwaige Behandlungen und Medikamente nicht aufbringen können;
- > ihres Fremdseins muttersprachliche Betreuung / Beratung suchen;
- > der Unkenntnis unseres Gesundheitssystems Integrationshilfe benötigen.

**Politischer Status:**

	%	m.	f.	gesamt
Asylwerber	48	237	114	351
Sans Papier	14,4	36	69	105
Tourist.Visum	11,9	19	68	87
EU - Bürger	8,3	20	41	61
Migrant	7,5	23	32	55
Ohne Angabe	4,6	12	22	34
Visum	2,8	9	12	21
Ö - Bürger	2	2	13	15
total		358	371	729

**Altersgruppen**

	m.	w.	gesamt	%
< 17	68	53	121	16,6
18 - 28	125	130	255	35
29 - 38	90	83	174	23,9
39 - 48	45	47	92	12,6
49 - 58	16	34	49	6,7
59 - 66	5	9	14	1,9
66 <	9	15	24	3,3
	358	371	729	

**Herkunft d. Pat. nach Ländern,  
10 des höchsten Aufkommens**

Länder	ges.	%	m.	f.
Russ. Förder.	106	14,5	66	40
Serb.-Monten	97	13,3	45	52
Rumänien	75		25	50
Polen	38	5,2	12	26
Georgien	32	4,4	23	9
Nigeria	31	4,25	22	9
Türkei	31	4,25	12	19
Bulgarien	28	3,8	4	24
Iran	23	3,15	15	8
Ukraine	19	2,6	7	12

**nach Regionen:**

	%	m.	f.	ges.
Österr.	7,3	1	9	10
Europa	44,3	117	206	323
GUS	27,4	118	82	200
Afrika	7,8	57	14	71
Nordafrika	1,1	8	7	15
Asien	4,2	31	15	46
Naher Ost.	2,6	19	11	30
Lateinamer.	0,5	4	16	20
Sonstige	0,5	4	8	12

**Art der Unterbringung, laut Angabe der PatientInnen:**

Unterkunft	gesamt	m.	f.
Quartier	176	112	64
Privat	491	198	293
obdachlos	54	47	7
ohne Angabe	8	1	7
tötal	<b>729</b>	<b>358</b>	<b>371</b>

AMBER – PatientInnen sind oft traumatisiert durch Krieg, Gewalt, Flucht, Folter oder auch schwer gezeichnet von gesellschaftlicher Isolation, Kulturschock, Ausgrenzung, ihrem versteckten Leben im Untergrund, in sozialer und materiell strenger Armut –

die Folgen sind neben mitunter verschleppten Krankheiten

Resignation, Depression, komplexe Ängste, Scham und berechtigte Befürchtungen.

Ein Großteil der dargelegten und diagnostizierten Beschwerden weist auf psychisch – neurologische sowie auf psychosomatische Leiden hin.

10 der häufigsten **Krankheitsbilder**, mit Untergruppen:

1.	Psychische Probleme	<b>gesamt</b>	<b>m.</b>	<b>f.</b>
a.	Depressive Störungen	66	31	35
b.	Posttraumatische Belastungsstörung	47	33	14
c.	Suizid / Suizidversuch	42	30	12
d.	Schlafstörungen	40	25	15
e.	Angststörung / Panikattacke	16	11	5
f.	Andere psychologische Störungen	13	8	5
g.	Psychosen	3	2	1
h.	Akute Stressreaktion	2	1	1
		gesamt:	<b>229</b>	<b>141</b> <b>88</b>
2.	Infektionskrankheiten	<b>gesamt</b>	<b>m.</b>	<b>f.</b>
a.	Bronchitis	38	19	19
b.	Infektionen der oberen Atemwege	37	21	16
c.	Husten	34	16	18
d.	Anderer Atemwegsinfekt	13	7	6
e.	Virushepatitis	13	12	1
e.	Andere virale / infektiöse Erkrankungen	12	8	4
f.	Influenza	11	5	6
g.	Hals-/Rachenbeschwerden	10	5	5
h.	Mittelohrentzündung	10	8	2
i.	Fieber	10	6	4
j.	Mandelentzündung	9	4	5
k.	Gastrointestinale Infektionen	5	3	2
l.	Nebenhöhlenentzündung	4	3	1
m.	Tuberkulose	3	3	0
		gesamt	<b>209</b>	<b>120</b> <b>89</b>
		<b>gesamt</b>	<b>m.</b>	<b>f.</b>
3.	Zahn- / Zahnfleischerkrankungen	107	60	47
4.	Bauchschmerzen	65	21	44
5.	Rückenbeschwerden	57	22	35
6.	Augen- / Sehstörung	52	18	34
7.	Diabetes	37	21	16
8.	Bluthochdruck	36	16	20
9.	Kopfschmerzen	32	17	15
10.	Unterleibssymptome	32	9	23

Für die Menschen unserer Zielgruppe braucht es meist einen hohen Bedarfsdruck um medizinische Betreuung auf zu suchen; das Durchhaltevermögen in ihrem bedrängten Überlebenskampf wird durch Krankheit zusätzlich destabilisiert.

Der erforderlich sensible Umgang mit ihnen erfährt seinen ersten Schwerpunkt in der Rezeption der PatientInnen:

Es braucht zunächst ein sehr positives Empfangsgespräch; durch Zugeständnisse über Datenschutzsicherheit, mitunter gar Akzeptanz ihrer Anonymität, oft ein hohes Maß an Toleranz ihrer – aus unserer Alltagssicht – nicht entsprechenden “Funktionstüchtigkeit“; so schaffen wir Vertrauen in Bezug auf unsere Einstellung ihnen gegenüber. –

! Galal Hamza Awadelkarim (Dolm. f. arab; russ; engl; deutsch). unser segensreicher „Hauptrezeptzionist“, nahm hier beispielhaften und prägenden Einfluss !

Dies Verhalten und die sehr ernsthafte Auseinandersetzung mit den Beschwerden hatte u. a. die sich verzweigende positive Mundpropaganda zur Folge.

Um von unserem Angebot als grundlegende Hilfestellung zielgerichtet zu informieren sind wir mit ca. 130 sozialen Beratungs– u. Unterbringungsstellen im Raum Wien in regelmäßigem Kontakt, die ihre KlientInnen im Bedarfsfall auf AMBER verweisen.

### ? Wie finden PatientInnen zu AMBER – 6 der häufigsten **Vermittlungsarten**

polit. Status	gesamt	m.	f.
<b>Mundpropaganda 26%</b>	<b>189</b>	<b>87</b>	<b>102</b>
MigrantInnen	26	13	14
EU	17	7	10
Tourist. V.	35	8	27
Österr.	1	0	1
AsylwerberInnen	60	38	22
kein Aufenthalt	9	3	6
Sans Papiers	41	18	23
<b>Caritas 18%</b>	<b>118</b>	<b>67</b>	<b>51</b>
MigrantInnen	15	7	8
EU	10	4	6
Tourist. V.	6	1	5
AsylwerberInnen	67	46	21
kein Aufenthalt	7	2	5
Sans Papiers	13	7	6

polit. Status	gesamt	m.	f.
<b>Asyl in Not 6,2%</b>	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>17</b>
Tourist. V.	1	0	1
AsylwerberInnen	42	27	15
Sans Papiers	2	1	1
<b>EFDÖ 5,6%</b>	<b>41</b>	<b>28</b>	<b>13</b>
AsylwerberInnen	40	27	13
Sans Papiers	1	1	0
<b>SOS-Mitmensch 5,2%</b>	<b>38</b>	<b>30</b>	<b>8</b>
AsylwerberInnen	37	30	7
Sans Papiers	1	0	1
<b>LEFÖ 3%</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>21</b>
EU	3	0	3
MigrantInnen	1	0	1
Tourist. V.	5	1	4
AsylwerberInnen	2	0	2
Sans Papiers	11	0	11

**? AMBER – Leistungen**

Durch Mitarbeitende:

hauptamtlich	1 DSA, DSV, Projekt-Leitung	à 38 Std./ Wo
	1 Projektassistenz	à 25 Std./ Wo
	1 Zivildienstler für administrative Angelegenheiten	
	1 Dolmetscher für Arabisch und Russisch, stundenweise bezahlt	
ehrenamtlich	13 ÄrztInnen f. Allgemein Medizin	1 Facharzt f. Pädiatrie
	3 FachärztInnen f. Neurologie	1 Fachärztin f. Psychiatrie
	1 Fachärztin f. Gynäkologie	3 TherapeutInnen
	4 Ordin.-AssistentInnen	ggf. DolmetscherInnen

Fr. Dr. H. Degendorfer-Reiter, eine der Allgem. MedizinerInnen, niedergelassen in eigener Praxis, hat sich freundlicherweise namentlich als Verantwortliche der Ordination AMBER (in 2. Praxis) zur Verfügung gestellt, alle anderen Dienst tuenden ÄrztInnen zeichnen in ihrer Vertretung.

**? kostenfreies Angebot**

- Alltagsbedarf begleitende ambulant medizinische ( Not-) Versorgung
- erweiterte Präventiv – Medizin
- Diabetes – Betreuung
- Schwangerschaftstest
- Gynäkologische Untersuchung, Begleitung von Schwangeren, Verhütungsberatung
- Kinder - fachärztliche Untersuchung, Versorgung inkl. begleitend-wahrnehmende medizinische Betreuung der Mütter
- Jugend - fachärztliche Untersuchung, Versorgung
- Neurologische Facharzt - Diagnostik und - Beratung
- Psychosomatische Facharzt- Betreuung
- Klinisch-psychologische Untersuchungen
- Psychotherapeutische Krisenintervention, - Begleitung in Einzel- od./u. ggf. Familiengesprächen
- bei Bedarf Abgabe von Medikamenten
- Sozialberatung zu begleitenden Ressourcen u. integrativer Organisation

**Sozialarbeit** stellt eine wichtige Komponente der ambulanten Versorgung dar.

> Ordination begleitende Beratung:

Komplexe Symptom-Beschwerden d. Pat. und Diagnosen ergeben oft einen akuten Bedarf an raschen Entscheidungen, kompetenten Antworten zu Ressourcen und Vernetzung; auch in Bezug erforderlicher Weiterverweisung auf notwendige Heilbehelfe, Therapien, ggf. Operationen, stationäre Spital - Aufenthalte.

> Direkte Beratung der PatientInnen:

- soziale Krisenintervention  
aufzeigen von realistische Lebensperspektiven
- Integrative Begleitmaßnahmen,  
Information über Vernetzung mit speziell ausgerichteten Beratungsstellen,  
Vernetzung mit unterstützenden NPOs zur Übernahme von Kosten / Rechnungen
- Klärung zu Fragen möglicher Krankenversicherung  
generell oder, bei schweren Krankheitsfall, für den erforderlichen Zeitraum einer zielführenden Behandlung
- Frauenberatung  
Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung

.... Menschen aus unterschiedlichsten Herkunftsländern, Kulturen und Sprachen. –

Um der individuellen Geschichte und Ausdrucksform der einzelnen Pat. ernsthaft entgegen zu kommen, nehmen wir in der Allgem. Med. einen durchschnittlichen Zeitaufwand von 20 Min./ Pat., in der Fachmedizin 30 Min./ Pat. an.

Ordination für Allgem. Med. findet 3 x / Wo statt; MO Vm, MO + DO Nm

Ordination f. Pädiatrie 1 x / Wo; DI Vm

Ordination f. Neurologie 3 – 4 x / Monat; FR Nm, nach Terminvereinbarung

Ordination f. Gynäkologie jede 2. Woche; MO Nm, nach Terminvereinbarung.

Die Ordination – Einheiten am Nachmittag werden deutlich stärker frequentiert, als vormittags; sie nehmen mitunter bis zum 2-fachen der anberaumten Zeit (2 Std.) in Anspruch.

Durch die mehr od. weniger fixen AMBER – Tage des / der einzelnen ÄrztIn, deren individuelle Einsatzmöglichkeiten, ergibt sich übers Jahr verteilt die Anzahl der Konsultationen.



All die vielen AMBER – Dienstseinsätze (s. v.a. AssistentInnen) werden neben eigener Berufstätigkeit (Praxis od. Spital u. ä.), neben Studium und auch privaten Verpflichtungen geleistet. – Danke! Danke! Danke!

Anzahl der **Pat.-Kontakte** der behandelnden AMBER – ÄrztInnen:

Arzt / Ärztin	Geschlecht	Fach	Vm / Nm	Zahl d. Konsult.	Zahl d. Ordi-Einheiten	Ein-/ Austritt
Degend.Reiter	w.	Allg.Med.	Nm	112	14	
Degn	w.	Allg.Med.	Nm	100	11	
Dombrowski	w.	Allg.Med.	Nm	39	7	bis inkl.IX-05
Fohsl-Grande	w.	Allg.Med.	Vm	49	7	
Humer-Tischler	w.	Allg.Med.	Vm	82	13	
Kehrer	w.	Allg.Med.	Vm + Nm	41	3	bis inkl.III-05
Koch	m.	Allg.Med.	Nm	119	12	
Lengheimer	w.	Allg.Med.	Nm	94	11	
Ozcariz-Eizaguirre	m.	Allg.Med.	Vm / Nm	73	7	ab VIII - 05
Nicola	m.	Allg.Med.	Vm	106	13	
Spak	w.	Allg.Med.	Nm	165	18	
Teren	m.	Allg.Med.	Vm	78	10	
Tuzar	w.	Allg.Med.	Nm	75	10	
Atassi N., i. V.	m.	Allg.Med.	Nm	13	1	
Zimprich	m.	Pädiat.	Vm	261	44	
Rankine	m.	Gynäkol.	Nm;n.Term.	24	6	ab X - 05
Atassi	m.	Neurolog.	Nm;n.Term.	39	8	
Schneider	m.	Neurolog.	Nm;n.Term.	28	9	
Strauss	w.	Neurolog.	Nm;n.Term.	51	13	
Imhof	w.	Psychiat. Ther.Begltg.	Vm; nach Termin	59		
				1608		

Anzahl der Einsätze, bzw. Std. pro Jahr der Ordination – AssistentInnen:

Maria Degendorfer, DGKS: 73 ..... → ca. 360 Std.

Christina Pazdera, DGKS: 61 ..... → ca. 220 Std.

Nazem Atassi, Dr. med. vor Turnus: 26 / ab VI-05 → ca. 95 Std.

Shekeba Alier Sadat, Ärztin i. A.: 10 / ab IX-05 → ca. 40 Std.

Murat Demirci, Zivildienster des Jahres, übernahm im Bedarfsfall auch Ordi-Assistenz.

V.a. aber galt sein sehr exakter Einsatz der EDV; ohne ihn wäre der JB 05 nicht möglich.

Speziellen Dank den Krankenschwestern! Durch ihre Kompetenz in der alltäglich administrativen und PatientInnen orientierten Abwicklung haben wir sehr viel gelernt und bis heute ist ihnen zu einem tragenden Anteil der reibungslose Ablauf der Ordination zu verdanken.

## ? Kooperations – PartnerInnen

Im Besondern und vor allem unser nachdrücklicher Dank den Zusagen zu (oft sehr kostenintensiver !) unentgeltlicher Diagnostik, Behandlung und Beratung seitens

FachärztInnen, Labor- und Röntgen-Instituten,  
Spitälern besonderer Ambulanz-Angebote,  
speziell determinierter Beratungseinrichtungen,  
Stellen behördlichen Gesundheitswesens

Wir konnten insgesamt 759 (m.: 316, w.: 443) Zuweisungen fertigen.

SpezialistInnen	gesamt	m.	w.
Abadi Ahamad Dr.med.	34	9	25
Achter Erwin Dr.med.	15	10	5
Alkhelewi Mohamed Dr.med.	7	5	2
Antoniades Alexandra Dr.med.	1	0	1
Assad Farid Dr.med.	8	3	5
Atamniy Jamal Dr.med.	19	6	13
Atassi Mohamed Dr.med.	37	24	13
Barmh. Brüder (Zahnamb) KH	4	2	2
Barmherzige Brüder KH	40	11	29
Barton Peter Dr.med.	1	0	1
Beklen Serdar Dr.med.	6	3	3
Braune Georg Dr.med.	3	0	3
Brenner Wilhelm Dr.med.	4	2	2
Bulwas Siegfried Dr.med.	3	2	1
Chichakli Nassir Dr.med.	2	1	1
Degn Barbara Dr.med.	1	1	0
Schwangere in Not	2	0	2
Don Marie - Therese Dr.med.	3	0	3
Donner Martin Dr.med.	4	4	0
Doralt Walter Dr.med.	1	0	1
Duschet Peter Dr.med.	6	4	2
DZU Urania Dr.med.	4	1	3
El-Shammah Ahmed Dr.med.	3	2	1
Endler Thomas Univ.Prof.Dr.med.	17	10	7
Familienberatungsstelle	1	0	1
Freymann Hilde Dr.med.	12	6	6
Gharehbaghi Kamran Dr.med.	5	0	5
Göttlicher Heiland KH	23	0	23
Gschnait Irene Dr.med.	2	2	0
Guth Marianne Dr.med.	3	1	2
Haghi Bagher Dr.med.	13	0	13
Hakimizadeh Ahmad Dr.med.	5	1	4

SpezialistInnen	gesamt	m.	w.
Hallak Ala - Eldine Dr.med.	1	0	1
Hallmann Peter Dr.med.	3	1	2
Hamidi Ahmet Dr.med.	2	1	1
Hastermann Franz Dr.med.	6	3	3
Horn Friedrich Dr.med.	1	0	1
Imhof Sieglinde Dr.med.	11	4	7
Innabi Ibrahim Dr.med.	1	1	0
Janacek Milos Dr.med.	13	8	5
Junker Wilfrid Dr.med.	5	3	2
Khadra Issam Dr.med.	10	3	7
Kilbertus Elke Dr.med.	7	5	2
Kilimnic Irina Dr.med.	2	0	2
Kinderspital St. Anna	2	1	1
Korbei Volker Dr.med.	10	3	7
Künzl Helga Dr.med.	9	5	4
Lindmaier Andreas DI DDr.med.	5	0	5
Lippert Michael Dr.med.	1	0	1
MA 15 Amb. f. Diagn.u.sexuell Übertr.	4	3	1
Mühl Eva / Michael Dr.med.	122	46	76
Muth Franz Dr.med.	11	0	11
Neumann Johann Dr.med.	20	6	14
Nicola George Dr.med.	1	0	1
Petje Harald Dr.med.	2	1	1
Pfusterschmied Wolfgang Dr.med.	14	5	9
Püspök-Schwarz Margot Dr.med.	4	4	0
Ramberger Peter Dr.med.	2	2	0
Rankine Marion Dr.med.	5	0	5
Rauchenberger Luise Dr.med.	1	1	0
Rauchenberger Roland Dr.med.	18	6	12
Rauschmeier Hans Dr.med.	14	13	1
Reichmayr Johannes Dr.phil.	1	1	0
Riedl Maria Dr.med.	1	0	1
Safar Abdul Salam DDr.med.	9	6	3
Schiller Helga Dr.med.	11	2	9
Schneider Johann Dr.med.	28	21	7
Seidl Ilse Dr.med.	75	33	42
Sila Verein	1	1	0
Spital Kaiser Franz Josef	1	0	1
Strauss Katharina Dr.med.	82	41	41
Tahan Fouad Dr.med.	7	3	4
Tajalli Mansour Dr.med.	5	3	2
TBC Fürsorgestelle Ma 15 Herr	17	14	3
Wirtinger Klaus Dr.med.	3	3	0
(von Pat. selbst gewählt) unbekannt	4	2	2

Weitere AMBER großzügig unterstützende Kooperationskräfte ermöglichten es uns auch in diesem Jahr wertvolle Anteile an Ausstattung, Geräten, Basismaterial und Heilbehelfen sowohl für die Ordination, als auch für die medizinische Versorgung der PatientInnen zu gewährleisten. –

Unser großer Dank gilt:

Gerhard Michel	→	EDV / Datenbank
LAB Technologies	→	Blutbildgerät
Roche Diagnostics GmbH	→	Reflotron
Hr. Hronek / SMS	→	Ultraschallgerät f. Gyn.
AIR LIQUIDE	→	Sauerstoff Flasche
bständig GmbH / Hr. Rungaldier	→	Heilbehelfe, therapeutische Artikel
Rotes Kreuz, Medikamentendepot / Fr. Mag. Schneeberger	→	„abrufbare“ Versorgung mit Medikamenten
Menarini / Hr. Hamedinger	→	Blutzuckerteststreifen
SSL Healthcare / Fr. Labus	→	Kondome
Sandoz / Fr. Nachtigal	→	Medikamente
Fr. Kouphe / CSC	→	Medikamente
	und	→ Unterstützung in Sponsor – Vernetzung
Verein SILA	→	Leihe (f. 2 Jahre) des Gyn. Untersuchungsstuhles
Verein „Wärmespender“	→	Aktion „Suppe + Soul“ 05
ÄK Wien, Herr Dr. Polak	→	Inseratschaltungen
(!) Viele nicht namentlich genannte PrivatspenderInnen	→	finanzielle od./u. materielle Beiträge

## ? Finanzierung und Perspektiven

Als Träger des Projekts AMBER stellt das *Evangelische Hilfswerk* die Infrastruktur sicher: Betriebskosten (Miete, Strom, Heizung), Reparaturen und Instandhaltung, Kommunikationskosten (Telefon, Fax, Internet, Büromaterial), EDV, Gehälter.

Seitens der politischen Ebene wird unsere Zielgruppe bislang tunlichst negiert, als nicht relevant anerkannt; öffentlich – staatliche Subventionen erhalten wir daher keine.

Derzeit sind wir zu einem dankenswerten Teil sehr wohl unterstützt, dennoch zu einem sehr viel größeren Teil auf Privatspenden und Sponsoring durch Firmen angewiesen.

Es muss und wird unser Bemühen sein durch Dokumentation, Argumentation und Qualitätssicherung in absehbarer Zukunft Förderungen und staatliche Gelder zu erhalten.

Bislang zeigte sich keine realistische Aussicht den Budget – Bedarf von € 100.000,- für das Jahr 2006 aufzubringen.

Oder doch ?

Im Laufe des vergangenen Jahres stellte sich heraus, dass das *Rote Kreuz Österreich* sich dafür bereit machte ein adäquates Projekt zu Gunsten derselben Zielgruppe, MigrantInnen, zu öffnen.

Im Herbst des vergangenen Jahres haben sich die Geschäftsführungen beider NGOs nun dahingehend verständigt eine enge Partnerschaft in Bezug auf AMBER einzugehen, das Projekt gemeinsam zu tragen.

Neben der mittelfristig wirtschaftlichen Perspektive steht wohl außer Zweifel:

Die Vereinigung von know-how und Ressourcen der zwei lang bewährten, sozial determinierten NPOs wird Qualitätsverbesserung in Pat. orientierter Arbeit schaffen. Die Politik wird sich nicht mehr lang dem Anliegen zweier renommierter Organisationen verschließen können, bzw. gegenüber dem wirtschaftlichen Bedarf dieser notwendigen Arbeit....

Und – davon gehe ich heute schon aus – Entwicklungen, Erweiterung im Angebot AMBER werden die Folge sein.