



## 1 \$ für 1 Leben (1 \$ pour 1 vie)

**Regie:** Frédéric Laffont

**Produktion:** Interscoop | Cinétévé | ARTE, Frankreich | Kongo | Bangladesch 2009

**Kamera:** Frédéric Laffont, Didier Portal (Kongo)

**Schnitt:** Emmanuelle Pencalet, Florence Ricard

**Dokumentarfilm, 52 Minuten (Kurzfassung)**

**Sprachen:** Deutsch, Französisch (teilw. Untertitelt)

**Untertitel:** Italienisch

---

### Inhalt

Ein Dollar würde genügen, um von Tropenkrankheiten betroffenen Menschen zu helfen. Doch wurden diese Krankheiten wie Malaria, Tuberkulose, Schlafkrankheit, Chagas-Krankheit und Leishmaniose von der Forschung und der Weltöffentlichkeit weitgehend vernachlässigt. Erforschung, Produktion und Vertrieb von Medikamenten zur Bekämpfung dieser Krankheiten wurde versäumt. Eine Milliarde Menschen leiden unter diesen Krankheiten, und Hunderttausende, insbesondere Kinder, sterben. Aus diesem Grund wurde 2003 die Initiative «Drugs for Neglected Diseases (DNDi)» von fortschrittlichen Forschungs- und Gesundheitsinstitutionen zusammen mit der internationalen Hilfsorganisation «Ärzte ohne Grenzen» gegründet mit dem Ziel, neue, preisgünstige Medikamente zu entwickeln und zu verteilen. Zu diesem Zweck hat DNDi hunderte von Partnerschaften geschlossen, auch mit Medikamentenherstellern.

Der Film stellt die Arbeit von DNDi vor und beobachtet in verschiedenen Ländern die Fortschritte, die inzwischen erzielt wurden. Weitere Schauplätze sind eine medizinische Fakultät in Afrika, ein Hightech-Biotechnologie-Labor in North Carolina und der DNDi-Sitz in Genf. Der Film begleitet während einem Jahr in verschiedenen Ländern den Kampf derer, die sich dafür einsetzen, dass die von Forschung und Industrie «vernachlässigten» Menschen mit neuen wirksamen und kostengünstigen Medikamenten versorgt werden.

Der engagierte Film ist ein positives Beispiel für partnerschaftliche und nachhaltige Entwicklungszusammenarbeit über alle Grenzen hinweg.

## Hintergrund

### **Médecins sans Frontières MSF (Ärzte ohne Grenzen)**

Eine Gruppe französischer Ärzte hatte 1971 die Organisation als Reaktion auf den Krieg in Biafra gegründet. Die MitarbeiterInnen sind meist Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte. Die private Hilfsorganisation leistet humanitäre Hilfe in Form von medizinischer Nothilfe in Krisen- und Kriegsgebieten in über 70 Ländern der Erde. MSF ist unabhängig und unparteiisch und arbeitet so neutral wie nur möglich, je nach Einsatzgebiet.

In Ländern mit ungenügender Infrastruktur im medizinischen Bereich arbeitet MSF mit Gesundheitsministerien zusammen (Rehabilitation, Sanitätsdienst, Impfprogramme, Wasser- und Sanitärprojekte, Gesundheitszentren, Ausbildung von Personal...) und versucht, die Gesundheitssituation zu verbessern.

Jährlich verfügt die Organisation über ein Budget von rund 400 Millionen \$; davon gehen für den Zeitraum von 2003 bis 2014 rund 43 Mio. in die DNDi-Initiative (siehe unten). 1999 erhielt MSF für ihre humanitäre Arbeit für die Opfer von Not und Gewalt den Friedensnobelpreis.

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

### **DNDi – Drugs for Neglected Diseases initiative**

(Initiative für Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten)

1999 beschloss Médecins sans Frontières (siehe oben) die Gelder aus dem Friedensnobelpreis in ein alternatives Modell in die Erforschung und Entwicklung (research and development) neuer Medikamente gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten zu investieren. Sieben Organisationen aus der ganzen Welt taten sich zusammen und gründeten die DNDi: die Oswaldo Cruz Stiftung in Brasilien, der Indian Council for Medical Research, das Kenya Medical Research Institute, das Gesundheitsministerium von Malaysia, das Pasteur Institut in Frankreich und Médecins sans Frontières, mit dem UNDP/World Bank/WHO's Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR) als ständigem Beobachter. DNDi hat seinen Sitz in Genf und beschäftigt rund 30 fest angestellte WissenschaftlerInnen.

DNDi arbeitet partnerschaftlich, patientenorientiert und nicht-kommerziell an der Erforschung und Entwicklung von Medikamenten gegen Tropenkrankheiten wie Malaria, Schlafkrankheit, Leishmaniose und die Chagas-Krankheit. Ziel: sechs bis acht neue Behandlungsverfahren im Zeitraum von zehn Jahren. DNDi arbeitet im öffentlichen Interesse mit Partnern wie grosse Pharmakonzerne, Universitäten, NGO's und Ministerien. Die Schweizerische Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA leistet für die Jahre 2010 bis 2012 einen Beitrag von 4 Mio. CHF an diese Initiative.

[www.dndi.org/](http://www.dndi.org/)

**Sanofi Aventis**

Mit dem Zusammenschluss von Sanofi-Synthélabo und Aventis entstand 2004 eines der grössten Pharmaunternehmen weltweit. In der Schweiz gehört Sanofi Aventis zu den fünf grössten Pharmaunternehmen. Rund 17'000 Forschende arbeiten an über 20 Standorten auf drei Kontinenten, um neue innovative Medikamente zu erforschen. Zurzeit befinden sich rund 30 Projekte in einer fortgeschrittenen Entwicklungsphase. Sanofi Aventis forscht in sieben therapeutischen Kernbereichen und hat mehrere weltweit führende Präparate in diesen Therapiebereichen. Seit Juli 2005 dehnte die Sanofi Aventis-Gruppe mit der Gründung der neuen Firma Winthrop Pharma ihr Produkt-Portfolio auf den Generika-Bereich aus.

(aus [www.sanofi-aventis.ch/live/ch/de/](http://www.sanofi-aventis.ch/live/ch/de/))

2002 hat Sanofi Aventis im Rahmen ihrer humanitären Ziele Aktionspläne für einen erleichterten Medikamenten-Zugang für die ärmsten Bevölkerungsgruppen dieser Welt geschaffen. Als Partner von DNDi hat der Pharmakonzern aktiv an der Entwicklung des neuen Malariamittels ASAQ (artesunate und amodiaquine) mitgewirkt, das Anfang 2007 lanciert und zu maximal 1 \$ pro Schachtel rezeptfrei an Erwachsene und Kinder in EL abgegeben werden konnte.

[www.sanofi-aventis.ch/live/ch/de/](http://www.sanofi-aventis.ch/live/ch/de/), <http://en.sanofi-aventis.com/>

**Bill & Melinda Gates Foundation**

Die Bill & Melinda Gates Foundation ist an den Einlagen gemessen die mit Abstand grösste Privat-Stiftung der Welt. Der Gründer der Firma Microsoft, Bill Gates, hat im Jahr 1994 erstmals eine Stiftung mit dem Namen «William H. Gates Foundation» gegründet, 1999 entstand die «Bill & Melinda Gates Foundation» mit Sitz in Seattle, über 830 MitarbeiterInnen und einem Kapitalgrundstock von rund 35,2 Mrd. US\$. Die Stiftung investiert für den Zeitraum 2007 bis 2014 insgesamt rund 42 Mio. \$ in die DNDi-Initiative für ausgewählte Projekte wie zum Beispiel die Entwicklung von Medikamenten gegen Malaria.

[www.gatesfoundation.org/default.htm](http://www.gatesfoundation.org/default.htm)

**William J. Clinton Foundation**

Die vom ehemaligen US-Präsidenten Bill Clinton ins Leben gerufene Stiftung unterstützt verschiedene Initiativen zur Entwicklung von globalen Lösungen indem sie die politischen und wirtschaftlichen Führer miteinbezieht, zum Beispiel beim Klimawandel, bei der Wirtschaftsförderung oder der nachhaltigen Entwicklung. Die Stiftung unterstützt die DNDi-Initiative in der Bekämpfung von Malaria (Subventionierung der Medikamente), AIDS, Tuberkulose und in der Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitseinrichtungen in EL. Seit Januar 2010 ist die Clinton Health Access Initiative (CHAI) eine separate Nonprofit-Organisation.

[www.clintonfoundation.org/](http://www.clintonfoundation.org/)

**World Health Organization (WHO)**

Die Weltgesundheitsorganisation ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf. Sie wurde 1948 gegründet und zählt 193 Mitgliedstaaten. Sie ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen mit dem Ziel, die allgemeine Gesundheit der Menschen auf der Welt zu fördern; zum Beispiel durch die Bekämpfung von Erkrankungen, mit besonderem Schwerpunkt auf Infektionskrankheiten. Zusammen mit UNDP und Weltbank begleitet sie die DNDi-Initiative mit dem Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR).

[www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)

**Millenniums-Entwicklungsziele der UNO für 2015 (s. Einleitung)**

[www.unric.org/html/german/mdg/index.html](http://www.unric.org/html/german/mdg/index.html)

**Zielpublikum**

Sekundarstufe II

**Lernziele**

Die Lernenden

- erwerben Kenntnisse über vernachlässigte Tropenkrankheiten und Behandlungsmöglichkeiten.
- erkennen Zusammenhänge zwischen Armut und nachhaltiger Gesundheitsversorgung.
- erkennen Möglichkeiten und Grenzen der EZA im Spannungsfeld zwischen Arm und Reich, traditioneller und moderner Medizin.
- setzen sich kritisch mit der Rolle von NGO's, Stiftungen und der Pharmaindustrie im Medikamentenbereich auseinander.
- erkennen die Abläufe in einer umfassenden partnerschaftlichen Entwicklungszusammenarbeit an positiven Beispielen.

**Übersicht Arbeitsblätter**

- Arbeitsblatt 1 – Filmzitate zu Tropenkrankheiten
- Arbeitsblatt 2 – EZA im Spannungsfeld
- Arbeitsblatt 3 – Vernetzte Entwicklungszusammenarbeit (Lösungsvorschläge s. Impuls 3)

**Filmkapitel**

- 1 Vernachlässigte Tropenkrankheiten (5')
- 2 DNDi und Ärzte ohne Grenzen MSF (4')
- 3 Partnerschaft mit Sanofi Aventis (3')
- 4 Kampf gegen Malaria in Burkina Faso (7')
- 5 Bill & Melinda Gates Foundation (2')
- 6 Pilotprojekt in Tansania (6')
- 7 Kala-Azar in Indien (7')
- 8 Malaria Research & Training Center, Bamako, Mali (5')

## Didaktische Impulse

### Vorbemerkung

Angesichts des heiklen Themas (Krankheit, Tod, Sterben) ist eine entsprechende behutsame Vorbereitung ratsam. Die Länge des Films und die Komplexität des Themas setzt ein Arbeiten in mehreren Lektionen voraus. Französisch- und Englischkenntnisse sind angesichts der Originalsprachen im Film und der Links von Vorteil (Möglichkeit zur Integration des Themas im Französisch- oder Englischunterricht).

Die folgenden Einstiege und Impulse können modular verwendet werden.

#### *Vor dem Film*

- Vermutungen anstellen, was sich hinter dem Titel «1 \$ pour 1 vie» verbirgt.
- Eigenes Wissen über Tropenkrankheiten und mögliche Prophylaxe (eventuell aus eigenen Reiseerlebnissen) austauschen.
- Im Internet Karten und Grafiken zur Verbreitung der typischen Tropenkrankheiten wie Malaria, Schlafkrankheit etc. recherchieren.

[www.bueger.de/prima/maps/landkarten.htm](http://www.bueger.de/prima/maps/landkarten.htm) oder <http://tropenkrankheiten.gesunderwelt.de/karte.html>

- Ein kurzes Statement der Lehrperson zum Thema Krankheit und Tod, das die Lernenden auf das Thema einstimmt.

#### *Film anschauen (52 Min.)*

#### *Filmauswertung*

##### *Mögliche Einstiege*

- Bildsprache: Ein Standbild aus dem Film (zum Beispiel krankes Kind auf Spitalbett, ca. Min. 1:00) genau anschauen und wirken lassen. Die Augen schliessen und versuchen, sich an den Anfang des Films zu erinnern. Gefühle und Eindrücke mit den andern austauschen.
- Fragen stellen: Anhand der gesammelten Fragen die Interessen der Lernenden orten. Die Fortsetzung mit den entsprechenden Modulen gestalten, eventuell auch in Gruppen.
- Einschätzung der Lernenden über die engagierte Machart des Films. Wie kommt der Film an?

## Impuls 1

Film

Arbeitsblatt 1

Links

### Menschen, Armut und Tropenkrankheiten

#### *Mögliche Ansätze*

##### *Filmzitate*

- Das Arbeitsblatt 1 selbständig bearbeiten lassen (individuell oder zu zweit).
- Zitate aus dem Film im Plenum laut vorlesen und Stellung dazu nehmen.
- Antworten zu Aufgabe 4 sammeln und diskutieren.

##### *Menschen und Armut*

- Die Lebensumstände der ärmsten Bevölkerungsschichten im Film beschreiben.
- Überlegen, was es für eine Familie bedeutet, wenn ein Mitglied einen Arzt aufsuchen oder sich für längere Zeit in Spitalpflege begeben muss (z.B. Transportwege, Kosten, Skepsis gegenüber der modernen Medizin, Essen besorgen, Haus und Hof vernachlässigen etc.). Oft lautet die Alternative, entweder völlig zu verarmen oder zu sterben (siehe Beispiel Indien im Film).
- Ursachen für die Armut zusammentragen und überlegen, weshalb Armut nicht gottgegeben ist und weshalb sich daran in der heutigen Zeit noch nicht viel geändert hat. (Vergleiche Punkt 1 der Millenniumsziele [www.unric.org/html/german/mdg/index.html](http://www.unric.org/html/german/mdg/index.html))
- Könnten bessere Lebensbedingungen (z.B. sauberes Trinkwasser, gesichertes Einkommen etc.) Krankheiten verhindern?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Armut und den Verbreitungsgebieten der Krankheiten?

[www.bueger.de/prima/maps/landkarten.htm](http://www.bueger.de/prima/maps/landkarten.htm) oder <http://tropenkrankheiten.gesunderwelt.de/karte.html>

*Tropenkrankheiten*

- Sich anhand des Internets über drei der wichtigsten Tropenkrankheiten informieren: Malaria, Schlafkrankheit und Kala-Azar (viszerale Leishmaniose). Ursachen, Symptome und Behandlungsmöglichkeiten in einer Liste zusammenstellen.

*Ein Blick zurück*

- Gleich zu Beginn des Films wird festgestellt, dass sich Diagnose und Behandlung der Schlafkrankheit in Kamerun seit 100 Jahren kaum verändert hat, ausser dass heute weniger Menschen daran sterben müssen. Gründe dafür suchen und diskutieren.
- Überlegen, weshalb die medizinische Versorgung in diesen Ländern so schwierig ist (z.B. fehlende Strassen, Spitäler, mangelnde Infrastruktur, mangelnde Schulbildung, wenig Fachpersonal, Armut...).

[www.tropenkrankheiten.net/](http://www.tropenkrankheiten.net/)

**Impuls 2**

Arbeitsblatt 2

Hintergrund

**Entwicklungszusammenarbeit im Spannungsfeld***Mögliche Ansätze**Organisationen, Stiftungen und Unternehmen*

- Die Lehrperson gibt aufgrund von Fragen der Lernenden Zusatzinformationen zu den einzelnen Akteuren im Film (s. Hintergrund: MSF, DNDi, Sanofi Aventis, Foundations, WHO...). Variante: Recherchierauftrag in Gruppen.
- Französisch- und/oder Englisch-LehrerIn für sprachliche Hilfestellung bei Recherchen oder Zusammenarbeit einbeziehen.

*EZA im Spannungsfeld*

- Die Aufgaben im Arbeitsblatt 2 in Gruppen erarbeiten und diskutieren lassen.
- Nach Abschluss der Gruppengespräche die offenen Fragen sammeln und klären.
- Die Rolle der EZA im Plenum diskutieren, ausgehend von den Antworten im Arbeitsblatt. Folgende sechs Fragen in die Diskussion einfliessen lassen:
  1. Wie schaffen es EZA-Verantwortliche, die Kluft zwischen Arm und Reich zu überwinden?
  2. Wie positioniert sich die EZA in der Anwendung traditioneller und/oder moderner Heilmethoden?
  3. Wie gelingt es der EZA, einerseits grosszügige Spenden der Reichen zu akzeptieren und sich gleichzeitig treu zu bleiben?
  4. Ist Bill Gates ein Held, weil er Millionen für verbilligte Tabletten spenden kann und muss ein afrikanisches Kind dankbar sein, wenn es durch seine Spende gerettet wird?
  5. Wie verhalten sich EZA-Verantwortliche wenn politische Veränderungen im Interesse der Betroffenen nötig sind, welche die Interessen der Reichen (und damit die potentiellen Spender) tangieren?
  6. Sollte für eine nachhaltige EZA mehr in Prävention und Forschung investiert werden?

*Die Rolle der Pharmaindustrie (Filmkapitel 3)*

- Am Beispiel der im Film erwähnten Firma Sanofi Aventis deren soziale Verantwortung, humanitären Aktivitäten und den Stand der Forschung neuer Medikamente recherchieren.
 

[www.sanofi-aventis.ch/live/ch/de/](http://www.sanofi-aventis.ch/live/ch/de/) und <http://en.sanofi-aventis.com/>
- Überlegen, weshalb die Forschung zu neuen Medikamenten gegen Tropenkrankheiten ein Jahrhundert lang vernachlässigt wurde.

**Impuls 3**

Arbeitsblatt 3

Einleitung

**Vernetzte Entwicklungszusammenarbeit***Mögliche Ansätze**Partnerschaftliche und vernetzte EZA*

- Arbeitsblatt 3 selbständig erarbeiten lassen: Frei schwebende Begriffe zuordnen und persönliche Bezüge eintragen.

Mögliche Lösungen:

- Krankheiten: Malaria, Kala-Azar
  - Medizinische Versorgung: Ärzte, Spitäler, ASAQ, Mediziner, Naturheilmittel
  - Organisationen/Institutionen: WHO, DNDi, MSF, Ministerien, Foundations, Pharmakonzern
  - Forschung/Heilmittel: Universitäten, Forschung, Pharmaindustrie, Aufklärung, Studien
  - Instrumente für die EZA: DNDi, Malariaforum, WHO... .
- Die Resultate gemeinsam diskutieren, wobei u.a. folgende Themen angesprochen werden können:
    - Nicht isolierte Aktionen sind gefragt, sondern gut koordinierte Zusammenarbeit.
    - Zwei Welten tun sich zusammen (private NGO's und Pharmaindustrie/Regierungen) und werden aktiv; keine Berührungspunkte, sondern gemeinsame Ziele.
    - NGOs, Politik und Pharmaindustrie sind aufeinander angewiesen; das Wissen von allen ist gefragt und nur so können Gräben zwischen Nord und Süd zugeschüttet werden.
    - Private Stiftungen (Bsp. Melinda & Bill Gates Foundation) haben zum Teil mehr Finanzkraft als Staaten oder die WHO.
    - Möglichkeiten und Grenzen der Entwicklungszusammenarbeit.
  - Die Diskussion kann ohne weiteres als Rollenspiel geführt werden, in dem die verschiedenen Interessengruppen ihre Anliegen mit Argumenten verteidigen:
    - Die medizinischen Versorger (Ärzte, Spitäler...)
    - NGOs (DNDi, MSF...)
    - Pharmakonzern
    - Regierungen (MinisterInnen)
    - betroffene Menschen oder Organisationen in EL
- Ziel der Debatte: eine partnerschaftliche und nachhaltige Entwicklung, ohne dabei die eigenen Interessen aus den Augen zu verlieren.

*Checkliste*

- Anhand der Checkliste (s. Einleitung) die Aktivitäten von Médecins sans Frontières, DNDi, Sanofi Aventis, Gates u. Clinton-Stiftung und WHO kritisch beurteilen.

*Weitere Ansätze*

- Eigene Handlungsmöglichkeiten (Spenden, Aktionen, Freiwilligenarbeit, Beruf...).
- Medikamentenkontrolle in der Schweiz [www.swissmedic.ch/](http://www.swissmedic.ch/) (Zulassung, Rechtsgrundlagen...).
- Strategien für eine nachhaltige und bezahlbare Gesundheitspolitik (subventionierte Medikamente, Aktionen, Aufklärung, Prävention...).

---

**Querverweise  
zu anderen Filmen**

- «*Beyond a Dollar a Day*»: Parallelen/Unterschiede suchen zwischen dem Engagement der Multinationalen Grosskonzerne Nestlé (Nahrungsmittel Pakistan) und Sanofi Aventis im Heilmittelbereich. Die Bedeutung eines Dollars für Menschen in EL in den Filmen «1 \$ pour 1 vie» und «*Beyond a Dollar a Day*» vergleichend diskutieren.
- «*Bangladesch*»: In Bangladesch und Indien erschwert die verbreitete Armut, nachhaltige Lösungen für die Menschen zu finden. Die Bereiche Nothilfe (Bangladesch) und Gesundheitsversorgung (Indien) einander gegenüberstellen.
- «*Reis für alle*»: Forschung wird in den verschiedensten Bereichen betrieben. Das Beispiel Laos (Reis) und «1 \$ pour 1 vie» (Medikamente) betrachten und Berührungspunkte orten.

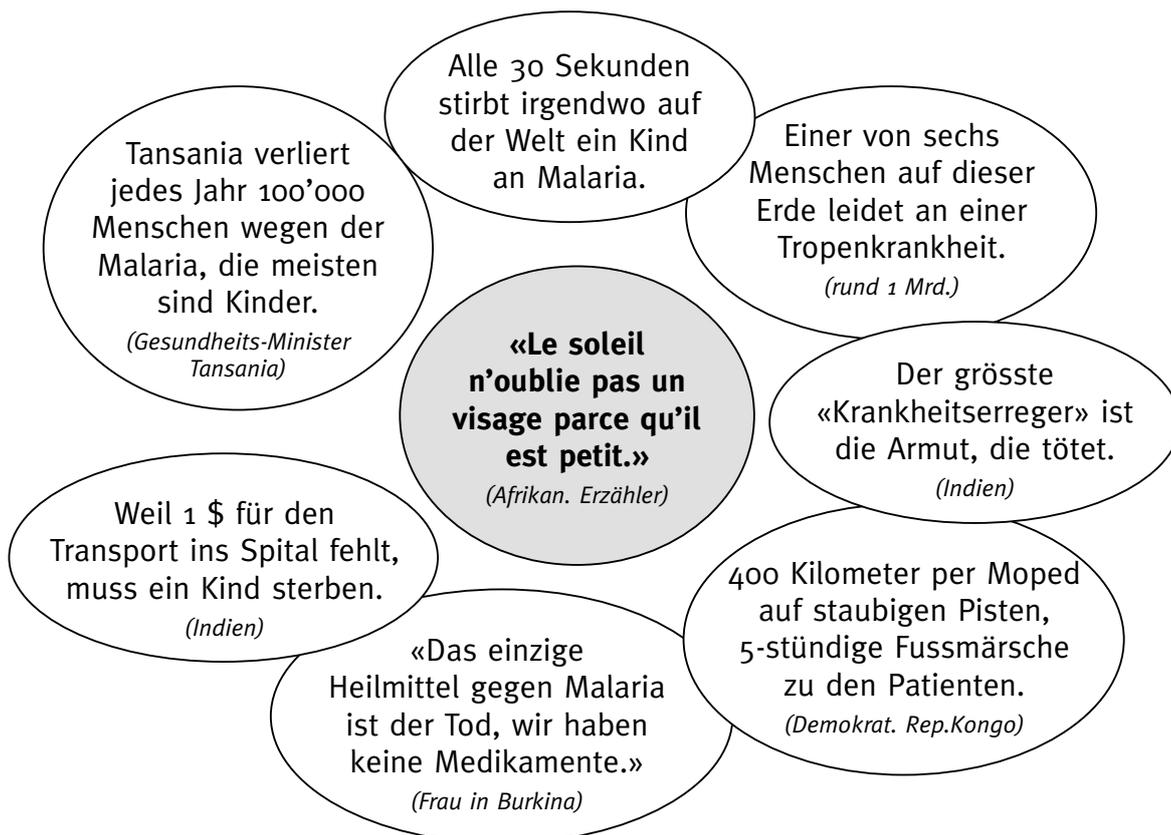
---

**Online-Lernmedium EZA**

Weitere Unterrichtsvorschläge und Arbeitsanregungen finden sich im online-Lehrmittel «Entwicklungszusammenarbeit – vielseitiges Engagement der Schweiz»: [www.entwicklung-zusammenarbeit.ch](http://www.entwicklung-zusammenarbeit.ch)

## Filmzitate zu Tropenkrankheiten

Der Dokumentarfilm «1 \$ pour 1 vie» ist ein aussergewöhnliches Dokument zu Tropenkrankheiten, die lange Zeit vernachlässigt worden sind. Die folgenden Zitate und Aussagen stammen alle aus dem Film, teils von betroffenen Menschen, teils von engagierten VertreterInnen im Kampf gegen die Krankheiten, teils aus dem Kommentar:



### Aufgaben

1. Philosophiert kurz über den Sinn des gelben Zitats (Mitte).
2. Wählt je ein Zitat aus und erklärt dessen Bedeutung:

---

---

3. Vor welchem gesellschaftlichen Hintergrund seht ihr diese Aussage?

---

---

---

4. Notiert spontan, was ihr als GesundheitsministerIn eines sogenannten Entwicklungslandes (wie z.B. Kongo, Tansania oder Mali) als erstes tun würdet, um die Situation zu verbessern:

---

---

---

---

## EZA im Spannungsfeld

**1** Der reichste Mann der Welt (Bill Gates) und die Ärmsten in gewissen Ländern kommen im selben Film vor.

**3** Bei den meisten Tropenkrankheiten in fortgeschrittenem Stadium versagt der Mediziner.

**2** In Burkina ist das Gesundheitszentrum fast leer, weil alle daheim sind und beten, die Transportwege schlecht sind und kein Geld da ist.

**4** Die Menschen in den ärmsten Ländern müssen mit konkreten Erfolgsgeschichten von den modernen Heilmitteln überzeugt werden.

### Anregungen für ein Gespräch

Die EZA befindet sich gemäss dem Film in einem Spannungsfeld zwischen Armut und Reichtum, traditioneller und moderner Medizin, eigenen Anliegen und jener der Pharmaforschung. Lest die 4 Aussagen oben durch und diskutiert in der Gruppe folgende Fragen:

- Wie hängen diese vier Aussagen zusammen? Skizziert die Beziehungen zwischen den vier Aussagen auf einem separaten Blatt.
- Welches sind die grössten Schwierigkeiten der EZA im Bereich Gesundheitsversorgung, Heilmittel und Prävention?
- Wo seht ihr Anstrengungen und Lösungsmöglichkeiten für eine nachhaltige EZA im Gesundheitsbereich?

Notiert die Resultate eures Gesprächs und Fragen fortlaufend mit Stichworten (unten):

### Schwierigkeiten

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Lösungsansätze

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Offene Fragen

---

---

---

---

---

---

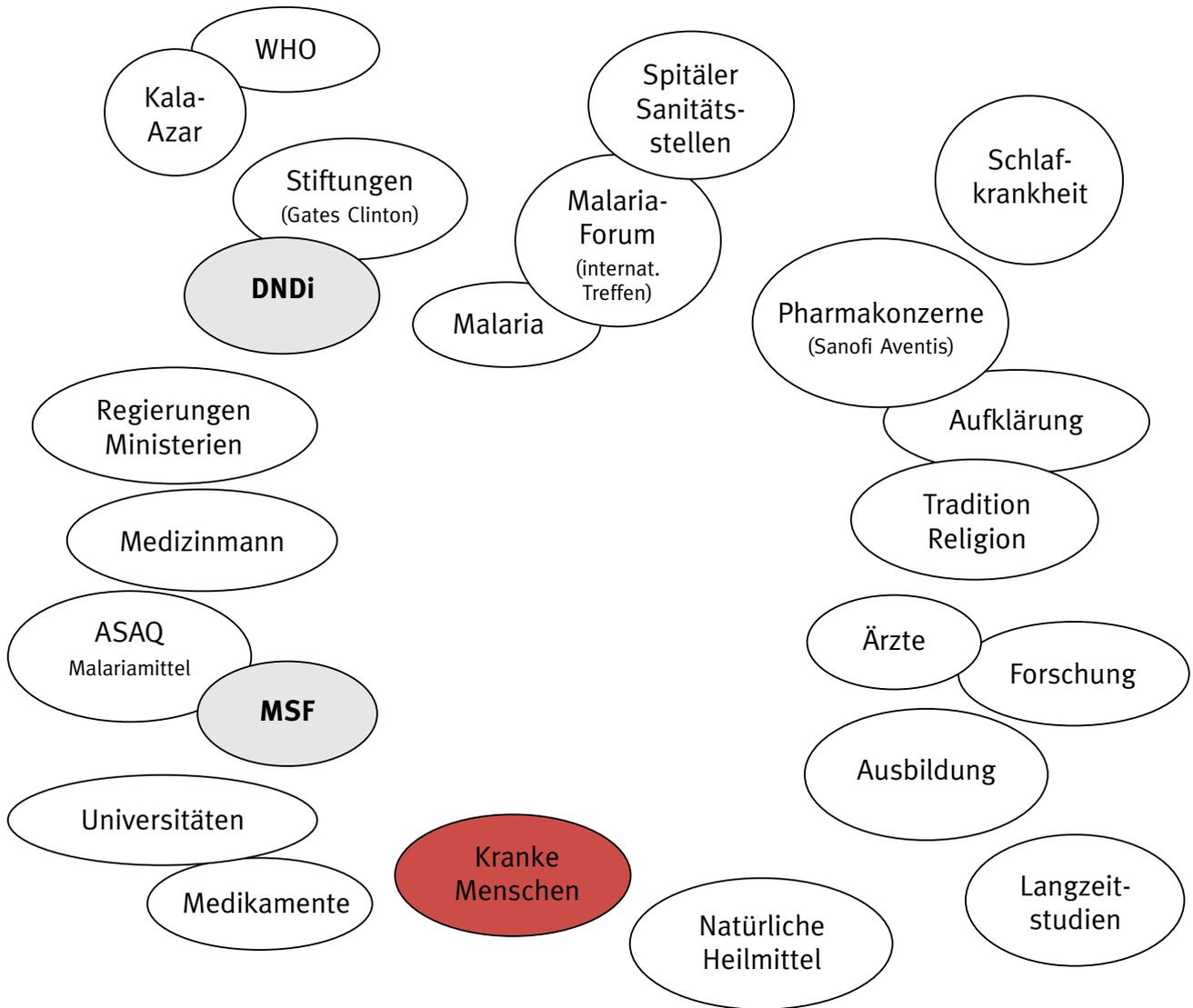
---

---

---

---

## Vernetzte Entwicklungszusammenarbeit



### Aufgabe

Ordne die frei schwebenden Begriffe zu (Mehrfachnennungen möglich):

Krankheiten	Medizinische Versorgung	Organisation Institutionen	Forschung Heilmittel	Instrumente EZA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Markiere mit einem Pfeil, wo deine Interessen liegen und du mehr wissen möchtest.