

**Weltweiter Einsatz:** In mehr als 400 Hilfsprogrammen leistet *Ärzte ohne Grenzen* schnell und unparteiisch medizinische Hilfe für Menschen in Not.



Alexandre Dupuyron

# IM EINSATZ 2006: JAHRESBERICHT

*Ärzte ohne Grenzen Österreich*



Ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis

# EINSATZGEBIETE 2006

**Weltweite Hilfe:** Ärzte ohne Grenzen führte 2006 weltweit rund 400 Hilfsprogramme durch, viele davon unterstützt von Spendern und Freiwilligen aus Österreich.

■ Einsatzgebiete von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières*

■ Unterstützung durch *Ärzte ohne Grenzen Österreich* und/oder Freiwillige aus Österreich im Einsatz

## Programme mit Unterstützung österreichischer Spender:

- |                            |                                      |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Angola 1                   | Mosambik 21                          |
| Äthiopien 2                | Myanmar 22                           |
| Bolivien 4                 | Niger 24                             |
| Bulgarien 5                | Nordkaukasus/Russland 26             |
| Demokrat. Republik Kongo 7 | Pakistan 27                          |
| Guatemala 8                | Palästinensische Autonomiegebiete 28 |
| Haiti 10                   | Rep. Kongo (Brazzaville) 30          |
| Honduras 11                | Sierra Leone 33                      |
| Indien 12                  | Simbabwe 34                          |
| Indonesien 13              | Somalia 35                           |
| Kenia 15                   | Sudan 36                             |
| Kirgisistan 16             | Tansania 37                          |
| Kolumbien 17               | Zentralafrikanische Republik 41      |
| Libanon 18                 |                                      |
| Malawi 20                  |                                      |

## Freiwillige aus Österreich und Zentraleuropa im Einsatz:

- |                                  |
|----------------------------------|
| Angola 1                         |
| Äthiopien 2                      |
| Armenien 3                       |
| Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste) 6 |
| Demokratische Republik Kongo 7   |
| Guinea Bissau 9                  |
| Indien 12                        |
| Indonesien 13                    |
| Jordanien 14                     |
| Kenia 15                         |
| Kirgisistan 16                   |
| Kolumbien 17                     |
| Liberia 19                       |
| Malawi 20                        |
| Mosambik 21                      |
| Myanmar 22                       |
| Nepal 23                         |
| Niger 24                         |
| Nigeria 25                       |
| Pakistan 27                      |
| Philippinen 29                   |
| Republik Kongo (Brazzaville) 30  |
| Ruanda 31                        |
| Sambia 32                        |
| Sierra Leone 33                  |
| Simbabwe 34                      |
| Somalia 35                       |
| Sudan 36                         |
| Tansania 37                      |
| Tschad 38                        |
| Turkmenistan 39                  |
| Uganda 40                        |
| Zentralafrikanische Republik 41  |

Nummerierung in alphabetischer Reihenfolge

# EDITORIAL

**Jahresrückblick:** 2006 war von Krisen geprägt, in denen der Zugang zu den Not leidenden Menschen für humanitäre Helfer blockiert war. Umso entschiedener muss *Ärzte ohne Grenzen* an Unabhängigkeit und Unparteilichkeit festhalten.



Rainer Fehringer

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

## **Ärzte ohne Grenzen Österreich**

### **Vorstandsmitglieder (Stand Mai 2007)**

Dr. Reinhard Dörflinger, Präsident  
Dr. Antoine Chaix  
Dr. Peter Grohr  
Lisa Langbein  
Dr. Anton Petter  
Mag. Stefan Pleger  
Dr. Ondrej Simetka  
Dr. Doris Schopper  
DI Josef Wukovits  
Otto Ziwsa

Beirat in Finanzfragen: Mag. Wolfgang Eilenberger

### **Geschäftsführung**

DI Franz Neunteufl

### **Im Sinne des Spendengütesiegels verantwortlich für**

Spendenverwendung: Projektkomitee  
Datenschutz: Andreas Plöckinger

### **Mitgliedschaften**

*Ärzte ohne Grenzen* Österreich ist Mitglied bei folgenden Dachverbänden:  
IÖGV, FVA, NPO-Institut

Impressum: **Medieninhaber und Herausgeber:** *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien, Postfach 240, Tel.: 01/409 72 76, Fax: 01/409 72 76-40, Spenderservice: 0800 246 292 (gebührenfrei), E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at, Website: www.aerzte-ohne-grenzen.at, DVR-Nr.: 0778737, ZVR-Zahl: 517860631 **Spendenkonto:** PSK 93040950 **Chefredaktion:** Mag. Irene Jancsy **Redaktion:** Mag. Eva Hosp, Mag. Herbert Ofner, Andreas Plöckinger, Walter Voitl, Tina Wolf **Gestaltung und Produktion:** buero8 **Druck:** Gugler Print & Media, 3390 Melk **Auflage:** 23.000 Stück, DIAGNOSE 2a/2007, Sponsoring-Post GZ02Z030498S, Verlagspostamt 1020

Im Rückblick mag 2006 als ein für eine Nothilfeorganisation relativ ruhiges Jahr erscheinen: Die Erde blieb verschont von größeren Naturkatastrophen. In der Demokratischen Republik Kongo, seit Jahren eine der größten Krisenregionen Afrikas, gingen Wahlen relativ unblutig über die Bühne. Die Ernährungskrise in Niger war deutlich weniger akut als im Jahr davor. Über Tschetschenien, Darfur oder Kolumbien war in den Medien kaum etwas zu hören.

Der Libanon-Krieg zwischen Hisbollah und israelischen Streitkräften zog im Sommer die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit auf sich – die einzige humanitäre Krise, die über einige Wochen für Schlagzeilen sorgte. Ich möchte meinen Rückblick auf das Jahr 2006 mit unserem Libanon-Noteinsatz beginnen, weil die Schwierigkeiten, auf die unsere Teams dort stießen, heute symptomatisch für viele unserer Einsätze sind.

Die ersten Teams von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* waren rund eine Woche nach Beginn der Kampfhandlungen vor Ort. Doch die Verteilung von Hilfsmaterialien und Medikamenten an die betroffene Bevölkerung gestaltete sich durch die fast hermetische Abriegelung des Landes von Anfang an schwierig. Durch die Bombardements waren Straßen und Brücken zerstört, die Zivilbevölkerung hatte vielerorts keine Möglichkeit, ein Krankenhaus oder andere Hilfe zu erreichen. Der angekündigte „humanitäre Korridor“ ließ auf sich warten, lange gab es keine Sicherheitsgarantien für den Zugang zu den Menschen in den Dörfern im Süden des Landes.

*Ärzte ohne Grenzen* forderte beide Konfliktparteien wiederholt auf, ihre Verantwortung gegenüber der Zivilbevölkerung wahrzunehmen und Helfer und Hilfsgüter durchzulassen – freilich ohne militärische Entscheidungen einer der beiden Seiten zu kommentieren. Diese neutrale Haltung war – gemeinsam mit der Weigerung, die Einschränkungen der Hilfsanstrengungen zu akzeptieren – Voraussetzung dafür, dass Teams schließlich auch in den Süden des Landes vordringen und den Menschen dort medizinisch-humanitäre Hilfe leisten konnten.

Der freie Zugang zur Not leidenden Zivilbevölkerung ist ein Thema, das uns immer öfter beschäftigt. Im Libanon gab es nach einigen Wochen einen Waffenstillstand. Andere Konflikte dauern länger: In der sudanesischen Region Darfur, wo *Ärzte ohne Grenzen* seit 2004 Hilfe für die terrorisierte Zivilbevölkerung leistet, mussten im vergangenen Jahr die Aktivitäten drastisch eingeschränkt werden. Humanitäre Hilfe ist fast nur mehr in den großen Vertriebenenlagern möglich. Außerhalb der Camps sind die Menschen weiterhin

## EDITORIAL

### Jahresrückblick: Schwieriger Zugang zu Menschen in Konfliktgebieten

der Gewalt durch bewaffnete Gruppen ausgesetzt. Im Jahr 2006 richtete sich diese Gewalt zunehmend auch gegen humanitäre Helfer: Zwölf Mitarbeiter von Hilfsorganisationen wurden im Laufe des Jahres getötet, auch MSF-Teams waren wiederholt Übergriffen ausgesetzt. Viele Hilfsorganisationen haben die Konfliktregion mittlerweile verlassen. *Ärzte ohne Grenzen* ist entschlossen, die Hilfe in Darfur so umfassend wie möglich weiterzuführen – Teams der Organisation waren 2006 in insgesamt 17 Einsatzgebieten in Darfur präsent.

Blockiert wird die Hilfe auch in Sri Lanka, wo im Juli 17 Mitarbeiter der französischen Hilfsorganisation „Action Contre la Faim“ (Aktion gegen den Hunger) ermordet wurden. *Ärzte ohne Grenzen* musste die Hilfe für die vom Bürgerkrieg schwer getroffene Bevölkerung aufgrund von falschen Anschuldigungen vorübergehend einstellen. Katastrophal auch die Lage im zerrütteten Somalia, wo die Menschen völlig auf humanitäre Hilfe angewiesen wären, aber aus Sicherheitsgründen kaum noch Hilfsorganisationen präsent sind. *Ärzte ohne Grenzen* ist nach wie vor im Land – doch der Handlungsspielraum ist eingeschränkt.

Gewalt gegen Helfer ist grundsätzlich nicht neu: Mangelnde Sicherheit war 2004 der Grund für unseren Rückzug aus Afghanistan und aus dem Irak; sie war der Grund für

eine vorübergehende Verminderung der Aktivitäten in Tschetschenien. Misstrauen und Ablehnung, die Hilfsorganisationen in den verschiedenen Krisengebieten von den Konfliktparteien entgegengebracht werden, sind keine Produkte des Zufalls. *Ärzte ohne Grenzen* verurteilt seit langem die Vermischung politischer und humanitärer Ziele: Immer öfter verbinden Regierungen, aber auch nichtstaatliche Organisationen politische Ambitionen mit lebensnotwendiger Unterstützung, knüpfen Hilfe an Bedingungen. Ermordete Helfer und in Konfliktsituationen gefangene Menschen ohne Aussicht auf Hilfe sind die direkten Folgen dieses zynischen Kalküls.

*Ärzte ohne Grenzen* setzt sich mit den veränderten Rahmenbedingungen auseinander: Wir sind dabei, ein neues Verständnis von Risiko zu entwickeln, immer mit dem Ziel, den betroffenen Menschen die bestmögliche Hilfe zukommen zu lassen. Dass uns das auch unter denkbar schwierigen Umständen gelingen kann, beweisen unsere Teams in Darfur, in Somalia, in Sri Lanka und Tschetschenien jeden Tag aufs Neue. In diesen vielschichtigen Konflikten ist deutlicher denn je, wie wichtig unsere Unabhängigkeit von jeglichem politischen Einfluss und unsere völlige Unparteilichkeit sind.

### Das Jahr 2006: Einsatz gegen Epidemien und Hilfe für Menschen im Krieg

#### Jänner:

» In Kaschmir geht die Hilfe für die Opfer der Erdbeben vom Oktober 2005 weiter. Neben der medizinischen Versorgung hat der Schutz vor Kälte und Schnee höchste Priorität.



#### April:

» Schlimmste Cholera-Epidemie in der Geschichte Angolas. *Ärzte ohne Grenzen* ist mit fast 900 Mitarbeitern im Einsatz und versorgt 26.000 Patienten.

#### Mai:

» *Ärzte ohne Grenzen* zeigt im Museum für angewandte Kunst (MAK) in Wien eine Fotoausstellung von Fotografen der renommierten New Yorker Agentur „VII“ über den vergessenen Krieg in der Demokratischen Republik Kongo.



#### Juni:

» In der Provinz Ituri in der Demokratischen Republik Kongo kommt es zu einem Ausbruch der Lungenpest. *Ärzte ohne Grenzen* versorgt die Betroffenen und hilft, die Ausbreitung zu verhindern.

#### Juli:

» Krieg im Libanon: *Ärzte ohne Grenzen* hilft zehntausenden Vertriebenen, die keinen Zugang zu medizinischer Versorgung, Hilfsgütern und Trinkwasser haben.



Es gehört zu den Eigenheiten unserer Organisation, nicht nur gegenüber anderen kritisch zu sein, sondern auch unsere eigene Arbeit laufend zu hinterfragen. 2006 startete *Ärzte ohne Grenzen* einen internationalen Diskussionsprozess mit dem Ziel, unsere Hilfe zu verbessern und an neue Herausforderungen anzupassen. Ein Ergebnis dieser Auseinandersetzung ist der ausdrückliche Wille zur größtmöglichen Transparenz sowohl gegenüber unseren Patienten als auch gegenüber den Spendern. Wir sind überzeugt, dass diese Offenheit – auch was die Grenzen unserer Möglichkeiten betrifft – letztlich der beste Weg ist, die Qualität und Wirksamkeit unserer Arbeit zu verbessern. Transparenz sind wir auch den Spendern schuldig – denn nur ihre Unterstützung garantiert uns die Unabhängigkeit, die wir heute mehr denn je brauchen. Es bleibt viel zu tun – auch in Jahren, in denen die großen Katastrophen scheinbar ausbleiben.

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



**August**

» Aids-Konferenz in Toronto: *Ärzte ohne Grenzen* ruft dazu auf, HIV/Aids-Medikamente in ärmeren Ländern zu erschwinglichen Preisen verfügbar zu machen. Die Hilfsorganisation behandelt 80.000 HIV/Aids-Patienten in 65 Programmen in über 30 Ländern.

**September:**

» Zunehmende Gewalt und Unsicherheit in der sudanesischen Region Darfur. Die steigende Gewalt gegen humanitäre Helfer reduziert die Möglichkeit, Hilfe zu leisten.



**13. November:**

» Präsentation der neuen Kampagne von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich, die dem Thema Flucht und Vertreibung gewidmet ist. Kernaussage: „Wir schweigen nicht.“

**8. Dezember:**

» Eröffnung der Ausstellung „Leben auf der Flucht“ im ZOOM-Kindermuseum in Wien. Die Ausstellung gibt ein Bild vom Alltag in einem Flüchtlingslager.



**Dezember:**

» Zugang zu Medikamenten in Gefahr. *Ärzte ohne Grenzen* startet eine Online-Petition, mit der das Pharmaunternehmen Novartis dazu aufgefordert wird, eine Patentrechtsklage gegen die indische Regierung zurückzuziehen.

**Katastropheneinsatz: Helfer und Hilfsmittel stehen immer bereit.**



Francesco Zizola

**Notfall-Fonds: Voraussetzung für schnelle Hilfe**

Bei akuten Notfällen startet *Ärzte ohne Grenzen* sofort die Vorbereitungen für den Einsatz. Ob Naturkatastrophe, Epidemie oder Krieg: Die notwendigen Helfer und Hilfsmittel stehen immer bereit. Die Teams müssen mit der Hilfe für die betroffenen Menschen beginnen, lange bevor die ersten Spenden für eine Krise eingegangen sind. Für diese Flexibilität braucht die Organisation Geld, das keinen konkreten Einsatzgebieten gewidmet ist. *Ärzte ohne Grenzen* bittet Spender und Spenderinnen deswegen, möglichst ohne Zweckwidmung zu spenden.

Spender, die sichergehen wollen, dass ihre Spende beim nächsten Noteinsatz verwendet wird, haben die Möglichkeit, den Notfall-Fonds von *Ärzte ohne Grenzen* zu unterstützen: In diesem steht Geld bereit, um Einsätze zu finanzieren, bevor die ersten Spenden eintreffen.

So spenden Sie für den Notfall-Fonds:

Wenn Sie Ihre Spende mit dem Kennwort „Notfall-Fonds“ versehen, fließt sie direkt in diesen Fonds. Alle Gelder aus dem Notfall-Fonds werden nur für Noteinsätze verwendet.

Spendenkonto: 930.40.950 PSK (BLZ 60.000)

# HILFSPROGRAMME 2006

**Einsatzgebiete:** Viele der weltweit mehr als 400 Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* wurden im Jahr 2006 auch mit Spenden aus Österreich finanziert.

## Angola: Einsatz gegen Cholera

Der Wiederaufbau des im Bürgerkrieg völlig zerstörten Landes kommt langsam in Gang. Doch das bestehende Gesundheitssystem ist immer noch unzureichend, vor allem in abgelegenen Regionen sind vier Jahre nach Ende des drei Jahrzehnte währenden Krieges immer noch viele Menschen von internationaler Hilfe abhängig. Die ohnehin schwierige Lage wurde 2006 durch den Ausbruch einer Cholera-Epidemie zusätzlich verschlimmert.

*Ärzte ohne Grenzen* leistet seit 1983 in Angola Hilfe und sichert in vielen Teilen des Landes die medizinische Grundversor-

gung. Weitere Schwerpunkte der Arbeit liegen in der medizinischen Hilfe für Menschen mit HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria. *Ärzte ohne Grenzen* hat ein neues Malaria-Behandlungsprotokoll auf Basis einer Artemisinin-Kombinationstherapie eingeführt, das mittlerweile von den Gesundheitsbehörden übernommen wurde, und drängt die angolansische Regierung, dieses Medikament im ganzen Land verfügbar zu machen.

Anfang 2006 kam es wegen der schlechten sanitären Bedingungen zum Ausbruch einer Cholera-Epidemie, die im Laufe des Jahres zwar eingedämmt, aber nicht gänzlich unter Kontrolle gebracht werden konnte. Die Cholera ist in Angola eine endemische Erkrankung, die in regelmäßigen Abständen ausbricht. 2006 verbreitete sich die Seuche aber so schnell, dass eine massive Intervention notwendig wurde.

Die Krankheit bricht vor allem in Behandlungszentren infolge schlechter hygienischer Verhältnisse aus und verläuft unbehandelt meist tödlich. *Ärzte ohne Grenzen* errichtete in vielen Städten des Landes spezielle Cholera-Behandlungszentren, in



Susan Swindals

**Cholera-Behandlungszentrum: Unbehandelt endet die Krankheit schnell tödlich.**

denen tausende Patienten versorgt wurden – wichtigste Maßnahme bei Cholera ist, den Betroffenen Flüssigkeit zuzuführen. Gleichzeitig verbesserten die Teams in den betroffenen Gebieten die Wasserversorgung und führten Hygiene-Informationskampagnen durch. Nachdem der Höhepunkt der Epidemie vorüber war, wurden die Cholera-Zentren mitsamt ihrer Ausstattung an die lokalen Behörden übergeben.

Auch eine Reihe anderer Hilfsprogramme konnte vier Jahre nach Ende des Bürgerkrieges sukzessive an die Gesund-

heitsbehörden übergeben werden. So etwa der Betrieb des Bezirkskrankenhauses der Stadt Mavinga in der Provinz Cuando Cubango: Fünf Jahre hatte *Ärzte ohne Grenzen* den Betrieb des 80-Betten-Krankenhauses und der angrenzenden Wasserversorgung geführt, bevor die Einrichtungen von lokalen Behörden übernommen wurden.

Das Hilfsprogramm in Mavinga und Cholera-Programme in den Provinzen Benguela und Namibe sowie in der Stadt Lubango wurden im Jahr 2006 mit insgesamt 580.000 Euro aus Österreich unterstützt.



**Hilfe in Angola: Basis-Gesundheitsversorgung in dem vom Bürgerkrieg zerstörten Land.**

Martina Carneira

## Äthiopien: Kampf gegen Unterernährung und Krankheiten



Äthiopien ist eines der ärmsten Länder Afrikas. Fünf bis sieben Millionen Bewohner sind auf Ernährungshilfe von außerhalb angewiesen. Nur die Hälfte der 77 Millionen Äthiopier hat Zugang zu Gesundheitsversorgung. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt in verschiedenen Teilen des Landes Hilfsprogramme mit Schwerpunkten auf den Infektionskrankheiten Malaria, Tuberkulose, HIV/Aids und Kala Azar.

Im Jänner 2006 unterstützte *Ärzte ohne Grenzen* das Gesundheitsministerium bei der Eindämmung einer Meningitis-Epidemie in der Region Welayita und impfte 25.000 Menschen. Im März 2006 startete die Organisation in Cheratti und Barre ein therapeutisches Ernährungsprogramm für Kinder. Um den Bedürfnissen der vorwiegend nomadischen Bevölkerung gerecht zu werden, sind die Teams mit mobilen Ernährungszentren unterwegs. Ein umfangreiches Tuberkulose-Programm betreibt *Ärzte ohne Grenzen* in der östlichen Provinz Afar. Um der nomadischen Bevölkerung die für die Behandlung notwendige tägliche Medikamenteneinnahme zu erleichtern, errichtete



MSF

**Hilfe in Äthiopien: Nur die Hälfte der Bevölkerung hat Zugang zu medizinischer Versorgung.**

die Organisation rund um das Gesundheitszentrum eine Siedlung aus rund 400 Hütten, in denen die Patienten für die Dauer der Behandlung untergebracht werden.

In der Region Gambella, wo rund 70.000 Vertriebene in Lagern leben, betreibt *Ärzte ohne Grenzen* nahe der Stadt Itang ein Gesundheitszentrum und organisiert ambulante medizinische Hilfe. Im Mai bekämpften die Teams eine Cholera-Epidemie, im Zuge deren rund 2.000 Patienten behandelt wurden. Seit Dezember wird auch Beratung mit anschließendem HIV-Test angeboten. In mobilen Kliniken werden bis zu hundert Patienten pro Tag versorgt.

Das Hilfsprogramm in Gambella wurde im Jahr 2006 mit 250.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Bolivien: Hilfe gegen Chagas



In Bolivien sind nahezu zwei von neun Millionen Bewohnern mit der Infektionskrankheit Chagas infiziert, nirgendwo sonst auf der Welt sind mehr Menschen von dieser „vergessenen Krankheit“ betroffen. Chagas ist in Lateinamerika weit verbreitet und fordert zwischen 20.000 und 50.000 Opfer jährlich. Die Armenkrankheit wird durch Wanzen übertragen, die in mit Stroh abgedichteten Dächern der traditionellen Lehmhütten nisten. Symptome sind zunächst hohes Fieber und Erschöpfungszustände, später kann sich der Parasit oft über Jahre unbemerkt im Körper vermehren. Chronisch geschädigt werden dabei vor allem Nervensystem, Herz und Darm. In der ersten – akuten – Phase der Krankheit ist die Chance auf Behandlungserfolg hoch, unbehandelt endet Chagas in rund zehn Prozent der Fälle tödlich. Besonders gefährdet sind Säuglinge und Kleinkinder.



Juan Carlos Tomasi

**Hilfe in Bolivien: Diagnose und Behandlung einer vergessenen Krankheit.**

Im Bezirk Tarija in der südbolivianischen Provinz O'Connor untersucht und behandelt *Ärzte ohne Grenzen* seit 2002 Jugendliche unter 15, die an Chagas erkrankt sind. Darüber hinaus informiert die Organisation die Bevölkerung, unterstützt Vorsorgemaßnahmen des Gesundheitsministeriums, schult lokales medizinisches Personal und betreibt Lobbying, um den Zugang zu Diagnose und Behandlung der betroffenen Bevölkerung zu erleichtern.

Das Hilfsprogramm in Tarija wurde im Jahr 2006 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Bulgarien: Unterstützung von Aids-Patienten

Für viele Menschen in Bulgarien ist medizinische Betreuung keine Selbstverständlichkeit. In einer hauptsächlich von Roma bewohnten Elendssiedlung in der Hauptstadt Sofia bietet die bulgarische medizinische Hilfsorganisation „Zdravi bez Granizi“ ärztliche Versorgung. In diesem vor einigen Jahren von *Ärzte ohne Grenzen* eingerichteten Projekt werden hauptsächlich Patienten mit HIV/Aids und sexuell übertragbaren Krankheiten behandelt, die Zielgruppe sind Prostituierte. *Ärzte ohne Grenzen* bezahlt mittlerweile nur mehr die Gehälter des Personals. Das Hilfsprogramm in Sofia wurde im Jahr 2006 mit 30.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Herbert Ohmer (2)



**Hilfe in der Demokratischen Republik Kongo: Gewalt und Vertreibung sind nach wie vor Realität, *Ärzte ohne Grenzen* sichert in vielen Teilen des Landes die Gesundheitsversorgung, betreut Vertriebene und Menschen, die von der Gewalt betroffen sind.**

## Demokratische Republik Kongo: Nothilfe in einem zerstörten Land



Der Friedensprozess in der Demokratischen Republik Kongo schreitet nach jahrelangem Bürgerkrieg nur mühsam voran. Obgleich mit den 2006 erstmals seit 40 Jahren abgehaltenen Wahlen vage Hoffnungen auf einen dauerhaften Frieden verbunden wurden, befinden sich rund zwei Millionen Kongolesen noch immer auf der Flucht – mehr als 1,6 Millionen davon sind Vertriebene im eigenen Land. Gewalttätige

Konflikte halten vor allem in den östlichen und südlichen Provinzen an. Attacken durch Milizen und sexuelle Übergriffe sind traurige Normalität. Viele Menschen sterben an behandelbaren Krankheiten wie Malaria, Masern und Cholera sowie an Unterernährung.

In der östlichen Provinz Nord-Kivu bietet *Ärzte ohne Grenzen* in den Krankenhäusern Rutshuru und Kayna medizinische

und chirurgische Nothilfe. In der Region rund um Rutshuru sind Anfang 2006 rund 40.000 Menschen vor Kämpfen geflohen.

Die Provinz Ituri im Nordosten des Landes ist Zentrum der Gewalt: Hier kämpfen Rebellengruppen um die Kontrolle über die Bodenschätze der Region, terrorisieren die Zivilbevölkerung und zerstören systematisch die Dörfer. In der Provinzhauptstadt Bunia betreibt *Ärzte ohne Grenzen* seit 2003

das Notfallkrankenhaus „Bon Marché“. Hier wurden 2006 durchschnittlich tausend Patienten pro Monat stationär behandelt, nahezu die Hälfte davon Kinder. Viele sind von Gewalt, viele Frauen auch von sexueller Gewalt betroffen. Die Arbeiten an neuen Gebäuden, die zur Sicherung höherer hygienischer Standards errichtet werden, wurden 2006 fast abgeschlossen.

In der kleinen Stadt Gety wuchs die Zahl der Vertriebenen im Sommer innerhalb kürzester Zeit auf 45.000 an: *Ärzte ohne Grenzen* startete ein Ernährungsprogramm für schwer unterernährte Kinder, behandelte Opfer von Gewalt und errichtete mehrere hundert Latrinen. Auch im Vertriebenenlager Kagaba behandelte die Organisation Menschen, die von sexueller Gewalt betroffen waren. Im Juni halfen die Teams bei der Bekämpfung einer Pest-Epidemie, die in der nördlich von Bunia gelegenen Stadt Rethy ausgebrochen war.

In Kabalo in der nach wie vor von Gewalt und Vertreibung geprägten Provinz Katanga leistet *Ärzte ohne Grenzen* seit 2002 medizinische Hilfe. Das von der Organisation unterstützte Spital sowie drei Gesundheitszentren stehen rund 154.000 Menschen im Gebiet um Kabalo zur Verfügung.

Die Hilfsprogramme in Bunia und Kabalo wurden im Jahr 2006 mit 800.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Hilfe in Guatemala: Zugang zu medizinischer Versorgung in entlegenen Gebieten.

## Guatemala: Einsatz gegen Aids

An die 80.000 Guatemalteken sind HIV-positiv. Eine wirksame Aids-Therapie ist für einen Großteil der Betroffenen aber unerschwinglich: Schätzungen gehen davon aus, dass 13.500 Menschen dringend die lebensnotwendigen antiretroviralen Medikamente benötigen würden. Tatsächlich bekommen sie aber nur 3.900 Patienten. Trotz internationaler Hilfe wird in Guatemala noch zu wenig zur systematischen Bekämpfung der Epidemie getan. Es herrscht Mangel an qualifiziertem Personal, außerdem konzentrierte sich die staatliche Versorgung von Aidskranken bisher vor allem auf die Hauptstadt Guatemala City.

Daher ist *Ärzte ohne Grenzen* in entlegenen Städten des Landes im Einsatz: In Puerto Barrios in der Region Izabal und Coatepeque an der Grenze zu Mexiko erhalten HIV-Positive die notwendige Betreuung und Behandlung. Seit 2003 versorgt sie *Ärzte ohne Grenzen* mit den lebensverlängernden Medikamenten. Ein weiterer Schwerpunkt der Hilfe ist die Vermeidung

der Virusübertragung von Müttern auf ihre Kinder während der Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit.

In den vergangenen Jahren hat sich *Ärzte ohne Grenzen* außerdem bei der Regierung dafür eingesetzt, den Zugang zu medizinischer Versorgung für Aidskranke in entlegenen Gebieten zu fördern. Nachdem die nationalen Gesundheitsbehörden zugesagt haben, diese Versorgung von staatlicher Seite auszuweiten und die HIV-Behandlung zu dezentralisieren, plant *Ärzte ohne Grenzen* die Übergabe des Programms an die lokalen Behörden für 2007. Die Organisation wird den Übergabeprozess genau beobachten.

Das Hilfsprogramm in Puerto Barrios wurde im Jahr 2006 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Haiti: Hilfe für Gewaltopfer

Das Jahr 2006 war in Haiti geprägt von ausufernder Gewalt, organisiertem Verbrechen, von Entführungen und Schießereien zwischen verschiedenen bewaffneten Gruppen und den in Haiti stationierten UN-Soldaten.

Anfang des Jahres rief *Ärzte ohne Grenzen* alle Parteien auf, die Sicherheit der Zivilbevölkerung und deren Zugang zu medizinischer Notversorgung zu gewährleisten. Im Juli erreichte die Gewalt einen vorläufigen Höhepunkt: Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* hatten in der Hauptstadt Port-au-Prince mehr als 200 Opfer von Schussverletzungen zu behandeln. Insgesamt wurden seit Dezember 2004 mehr als 5.000 Personen aufgrund gewalttätiger Zwischenfälle in den von *Ärzte ohne Grenzen* betriebenen Spitälern behandelt, mehr als die Hälfte davon waren Opfer von Schussverletzungen, mehr als ein Drittel Opfer von Messerstechereien.

Zusätzlich zu den von *Ärzte ohne Grenzen* in Port-au-Prince betriebenen Spitälern St.



Joseph und St. Catherine eröffnete die Organisation im März das Jude-Anne-Krankenhaus für Schwangere. Haiti hat die höchste Müttersterblichkeit der westlichen Welt, 523 von 100.000 Frauen sterben bei der Geburt – im Vergleich zu acht von 100.000 Frauen in Europa. Das Spital richtet sich insbesondere an Frauen aus den durch Gewalt und Armut geprägten Vierteln der Stadt. Diese werden in anderen Einrichtungen nicht aufgenommen, weil sie nicht bezahlen können. Durchschnittlich werden hier 30 Babys täglich geboren. Im Juni hat *Ärzte ohne Grenzen* ein Programm gestartet, um die Übertragung von HIV/Aids von der Mutter auf das Kind während der Geburt zu vermeiden.

In der Region „Petite Rivière“ bietet *Ärzte ohne Grenzen* Basis-Gesundheitsvorsorge mit Schwerpunkt auf Mutter- und Kind-Vorsorge.

Die Hilfsprogramme in Haiti wurden im Jahr 2006 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.



MSF



## Honduras: Unterstützung für Straßenkinder

Von den ländlichen Regionen ziehen jährlich 20.000 bis 30.000 Menschen nach Tegucigalpa, der Hauptstadt des mittelamerikanischen Staates. Viele von ihnen siedeln sich in den Slums im Zentrum der Stadt an, wo Gewalt, sexuelle Ausbeutung und Drogen den Alltag beherrschen. Hunderte Kinder und Jugendliche leben hier schutzlos am Rande der Gesellschaft. Als leichte Beute für Drogenhändler rutschen sie oft in Kriminalität und Prostitution ab. Die Straßenkinder haben keinerlei Zugang zu medizinischer Versorgung.

Ärzte ohne Grenzen betreibt in Tegucigalpa ein Tageszentrum für obdachlose junge Menschen. Dort erhalten die Betroffenen medizinische Behandlung und psychologische Unterstützung. Sie können in Gruppen ihre Erfahrungen, Sorgen und

**Hilfe in Honduras: medizinische und psychologische Betreuung von ausgegrenzten jungen Menschen.**

Ängste austauschen und mit Psychologen über Themen wie Gewalt, Drogen oder Probleme des Lebens auf der Straße sprechen.

Ende 2005 übergab *Ärzte ohne Grenzen* ein HIV/Aids-Projekt in Tela erfolgreich an lokale Einrichtungen, die Organisation unterstützt und überwacht das Programm weiter. 2006 drohte Honduras zweimal ein Engpass bei der Versorgung mit Aids-Medikamenten. *Ärzte ohne Grenzen* stellte kurzfristig die lebensnotwendigen Medikamente für Aids-Patienten im ganzen Land zur Verfügung und konnte so deren Behandlung sicherstellen.

Das Hilfsprogramm in Tegucigalpa wurde im Jahr 2006 mit 406.000 Euro aus Österreich unterstützt, dem Hilfsprogramm in Tela kamen 44.000 Euro zugute.

**Hilfe in Kenia: umfangreiche Aids-Programme von Testung bis Therapie**



Brendan Bannan



## Kenia: Hilfe für Aids-Kranke

Infolge von drei schwachen Regenzeiten kam es in den ersten Monaten des Jahres 2006 im Norden Kenias zu einer dramatischen Verschlechterung der Ernährungslage. Einer im März von *Ärzte ohne Grenzen* durchgeführten Untersuchung zufolge waren 30 Prozent der Kinder schwer unterernährt. Die Organisation richtete in der nordöstlichen Stadt El Wak ein Ernährungszentrum für Kinder ein. Als im April schwere Regenfälle einsetzten, verschlechterte sich der Gesundheitszustand vieler Kinder durch Infektionen weiter. *Ärzte ohne Grenzen* startete im Bezirk Marsabit ein weiteres Hilfsprogramm mit mobilen Kliniken. Nach schweren Überschwemmungen im Herbst versorgten die Teams die Bevölkerung in abgeschnittenen Dörfern im Nordosten Kenias per Helikopter mit Hilfsgütern.

Seit Jahren betreibt *Ärzte ohne Grenzen* in dem schwer von der HIV/Aids-Epidemie getroffenen Land umfangreiche Aids-Programme, die von Tests bis zu Therapien mit antiretroviralen Medikamenten reichen.

In Busia, an der Grenze zu Uganda, betreibt *Ärzte ohne Grenzen* in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und anderen Organisationen ein Aids-Programm im Provinzkrankenhaus und in neun Gesundheitszentren in der Umgebung. In dieser Provinz beträgt die HIV-Prävalenz 16 Prozent. Neben der Behandlung in den Gesundheitszentren versorgen die Teams schwache Patienten auch im Rahmen von Hausbesuchen. Außerdem betreibt die Organisation gemeinsam mit lokalen Freiwilligen umfangreiche Aufklärungsarbeit für Betroffene.

Das Hilfsprogramm in Busia wurde im Jahr 2006 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Indonesien: Evaluierung der Hilfseinsätze

Nach der Tsunami-Katastrophe im Dezember 2004 war *Ärzte ohne Grenzen* eine der ersten internationalen Hilfsorganisationen in Indonesien. Die Hilfe konzentrierte sich vor allem auf die am schwersten getroffene Provinz Aceh. Ein interner Rückblick von *Ärzte ohne Grenzen* evaluierte 2006 die Tätigkeit vor Ort hinsichtlich der Einhaltung der Prinzipien der Unabhängigkeit, Unparteilichkeit und Transparenz. Das Ergebnis: *Ärzte ohne Grenzen* war in der Lage, die Entscheidung über Aktivitäten unabhängig zu treffen. Die Hilfe richtete sich nicht nur an Opfer des Tsunami, sondern auch an Menschen, die von Armut, Vernachlässigung und dem bewaffneten Konflikt auf Aceh betroffen waren. Das Hilfsprogramm in Indonesien wurde im Jahr 2006 mit 47.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Claude Mahroudeau

Hilfe in Kirgisistan: TB-Programm für Strafgefangene

## Kirgisistan: Kampf gegen Tuberkulose



In den Gefängnissen des zentralasiatischen Staates Kirgisistan verbreitet sich Tuberkulose (TB) explosionsartig. Häftlinge leiden 25-mal häufiger an TB als Zivilpersonen. Hauptursache dafür sind die schlechten sanitären Zustände: Die Gefängnisse sind überfüllt, es gibt kein ausreichendes Essen, die Heizsysteme funktionieren oft nicht. Insbesondere im stark überbelegten Untersuchungsgefängnis in der Hauptstadt Bischkek, das als „Eingangspforte“ ins Gefängnisssystem gilt, stecken sich viele Insassen mit TB an.

Ärzte ohne Grenzen begann im September 2005 mit dem Aufbau eines TB-Pro-



gramms und behandelt seit 2006 betroffene Gefängnisinsassen – ein erster Schritt zur Eindämmung der gefährlichen Krankheit. Das Programm umfasst Hilfe für die Insassen des Untersuchungsgefängnisses sowie eines Straflagers, das ausschließlich für Tuberkulose-Kranke bestimmt ist. Seit Mai 2006 deckt *Ärzte ohne Grenzen* den gesamten Medikamentenbedarf der Häftlinge ab. Weiters schult das Team Personal, rüstet Laboratorien nach und kontrolliert die Einnahme der Medikamente.

40 Prozent der Patienten sprechen positiv auf die Behandlung mit Antibiotika an, viele haben jedoch längst Resistenzen entwickelt. Die Behandlung multiresistenter TB ist möglich, aber extrem aufwändig und kann bis zu zwei Jahre dauern. 2006 behandelte *Ärzte ohne Grenzen* insgesamt über 500 Patienten, die während der Behandlungsdauer auch Zusatznahrung erhielten.

Das Hilfsprogramm in Bischkek wurde im Jahr 2006 mit 640.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Jesus Abad Colorado

Hilfe in Kolumbien: medizinische und psychosoziale Unterstützung von Vertriebenen.

## Kolumbien: Gesundheit in den Slums



Angst und gewalttätige Auseinandersetzungen bestimmen seit über 40 Jahren das tägliche Leben vieler Bewohner Kolumbiens. Gewalt ist die häufigste Todesursache und eines der größten Gesundheitsrisiken für Erwachsene. Mehr als zwei Millionen Kolumbianer leben wegen des Bürgerkriegs als Vertriebene im eigenen Land. Sie fliehen meist in schwer zugängliche ländliche Regionen oder in Städte, wo sie in den Slums leben.

Die Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* sind oft die Einzigen, die den Vertriebenen in den schwer zugänglichen Regionen Hilfe anbieten. Sie sind mit mobilen Kliniken unterwegs, behandeln Infektionskrankhei-

ten, führen Impfaktionen durch und bieten psychologische Hilfe an.

Auch in den Elendsvierteln der Großstädte gibt es für die Vertriebenen kaum medizinische Versorgung. So liegt etwa die Impfquote weit unter jener der Durchschnittsbevölkerung. Die Menschen leiden an Mangelernährung, Atemwegs- und Durchfallerkrankungen und haben keinen ausreichenden Zugang zu sauberem Wasser.

In der südöstlich der Hauptstadt Bogotá gelegenen Armensiedlung Soacha haben tausende Familien aus den Bürgerkriegsgebieten Zuflucht gefunden. *Ärzte ohne Grenzen* hilft, die Gesundheitsversorgung zu sichern, führt Impfkampagnen und Maßnahmen zur Verbesserung der Hygiene und des Trinkwassers durch. Darüber hinaus leistet *Ärzte ohne Grenzen* psychosoziale Hilfe und informiert die Vertriebenen über ihre Rechte im Rahmen der staatlichen Gesundheitsvorsorge.

Die Hilfsprogramme in Soacha und Bogotá wurden im Jahr 2006 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.

### Bericht zum Download:

Auf [www.aerzte-ohne-grenzen.at](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at) steht unter „Einsatzländer > Kolumbien“ der 2006 verfasste Bericht „Im Würgegriff der Angst“. Dieser beschreibt die dramatischen Folgen des Konflikts auf die Zivilbevölkerung. Er beruht auf medizinischen Daten, die *Ärzte ohne Grenzen* in mobilen medizinischen Einrichtungen in über 40 Dörfern sowie in den Slums von Sincelejo gesammelt hat.

Einsatz im Krieg:  
schwieriger Zugang  
zur Not leidenden  
Zivilbevölkerung.

## Libanon: Noteinsatz im Kriegsgebiet



Im Juli brachen Kämpfe zwischen der Hisbollah und Israel aus, in deren Verlauf es zu schweren Zerstörungen im Libanon kam: Rund eine Million Libanesen wurden zu Vertriebenen im eigenen Land. Eine Woche nach Beginn der Kampfhandlungen traf das erste Team von *Ärzte ohne Grenzen* im Libanon ein, gegen Ende des Krieges waren rund hundert Mitarbeiter der Organisation vor Ort.

Insgesamt versorgte die Organisation über 60.000 Vertriebene mit Hilfsgütern. Nachdem Mitte August der Waffenstillstand vereinbart worden war, leisteten die Teams noch zwei Wochen lang Hilfe für die Rückkehrer.

Die erste Phase des Noteinsatzes im Libanon war durch heftige Kämpfe und Bombardierungen und die damit verbundenen Vertreibungen von Menschen geprägt. Die Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* hatte drei Schwerpunkte: Vertriebene wurden mit Hilfsgütern wie Matratzen, Kochsets und Hygieneartikeln versorgt und erhielten Unterstützung bei der Sicherstellung der Wasserver- und Abwasserentsorgung. Den lokalen Gesundheitseinrichtungen wurden Medikamente und medizinisches Material



Sergio Cecchini



Zohra Benemra/REUTERS(2)

zur Verfügung gestellt. Trotz fehlender Sicherheitsgarantien bemühten sich die Teams, Menschen in den isolierten Kampfzonen im Süden und im östlich von Beirut gelegenen Bekaa-Tal zu erreichen.

Die zweite Phase des Einsatzes begann am 14. August mit dem Waffenstillstand und der darauf einsetzenden sofortigen Rückkehr vieler Vertriebenen in ihre Heimatorte. Schon zwei Tage danach waren viele der Sammelunterkünfte, in denen die Vertriebenen Zuflucht gesucht hatten, wieder leer. In dieser Phase leistete *Ärzte ohne*



Hilfe im Libanon:  
Medikamente und  
Material für lokale  
Krankenhäuser.

*Grenzen* Unterstützung für Menschen in Gegenden des Landes, zu denen der Zugang bislang kaum möglich war – vor allem im Süden des Libanon und im Bekaa-Tal. Die Teams versorgten regionale Gesundheitseinrichtungen mit medizinischem Material und unterstützten Gemeinden, in denen es durch die Aufnahme von Vertriebenen zu Versorgungsengpässen gekommen war.

Sowohl vor als auch nach dem Waffenstillstand spielten bei der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung libanesische Hilfsorganisationen die zentrale Rolle. Die

Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* bestand größtenteils darin, diese zu unterstützen. Nach Ende der Kämpfe und dem Eintreffen anderer Organisationen, die sich beim Wiederaufbau des Landes engagieren, konnte *Ärzte ohne Grenzen* seine Aktivitäten deutlich reduzieren.

Der Hilfseinsatz im Libanon im Jahr 2006 wurde mit 440.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Mosambik: Kampf gegen HIV/Aids



Nach sintflutartigen Regenfällen in der Region Sofala Anfang des Jahres half *Ärzte ohne Grenzen* den lokalen Behörden bei der Bekämpfung der Cholera. Die Teams schulten auch lokales Hilfspersonal, damit dieses in Zukunft bei Ausbrüchen von Cholera gut vorbereitet ist.

Ein Schwerpunkt der Hilfe in Mosambik liegt auf der Bekämpfung von HIV/Aids. Die Epidemie hat in dem südafrikanischen Land verheerende Ausmaße angenommen. 16 Prozent der Erwachsenen sind HIV-positiv. Beim Bemühen, die Ausbreitung der Krankheit in den Griff zu bekommen, arbeitet *Ärzte ohne Grenzen* eng mit lokalen Gesundheitsbehörden zusammen. In der Hauptstadt Maputo sowie in den Provinzen Niassa und Tete werden HIV-Tests angeboten, die Behandlung mit den lebensnotwendigen antiretroviralen Medikamenten durchgeführt und Beratungsgespräche geführt. Hohe Priorität nimmt auch die Prä-



Martin Besuelle

Hilfe in Mosambik: Vermeidung der HIV-Übertragung von Müttern auf ihre Kinder.

vention zur Vermeidung der Übertragung des Virus von Müttern auf Kinder ein.

Aufgrund der großen Nachfrage nach HIV/Aids-Behandlung setzte sich *Ärzte ohne Grenzen* in der Vergangenheit bei der Regierung dafür ein, die antiretrovirale Therapie zu dezentralisieren. 2006 ist dies gelungen: HIV/Aids-Patienten, die gesundheitlich stabil sind und keine intensive medizinische Betreuung benötigen, können nun auch außerhalb der großen Spitäler in Gesundheitszentren behandelt werden.

Das Hilfsprogramm in Maputo wurde im Jahr 2006 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Myanmar (Burma): Einsatz gegen Malaria



Jahrzehnte strikten Militärregimes haben Myanmar geprägt. Der Großteil der Bevölkerung in dem weitgehend von der Außenwelt isolierten Land ist verarmt und hat nur beschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung. Besonders betroffen sind die zahlreichen Minderheiten, die unterdrückt werden und immer wieder gewaltsamen Übergriffen ausgesetzt sind.

Die Restriktionen des Militärs erschweren den Zugang zu den Patienten in Teilen des Landes erheblich. 2006 musste *Ärzte ohne Grenzen* seine Malaria-Programme in den Bundesstaaten Mon und Karen schließen, da Druck und Einflussnahme von Seiten der Regierung es unmöglich machten, unabhängige humanitäre Hilfe zu leisten.

Seit 1992 leistet *Ärzte ohne Grenzen* in Myanmar Gesundheitsversorgung, Malaria, Unterernährung, Tuberkulose und sexuell übertragbare Krankheiten zählen zu den Schwerpunkten der Hilfsprogramme. *Ärzte ohne Grenzen* ist außerdem der wichtigste Anbieter von antiretroviralen Medikamenten zur Behandlung von Aids – eine wichtige Maßnahme, da sich die Epidemie in Myanmar zunehmend ausbreitet.

Im Bundesstaat Rakhine versorgte *Ärzte ohne Grenzen* im vergangenen Jahr 200.000

Malaria-Patienten und richtete zusätzlich zu dem bestehenden Ernährungsprogramm ein Ernährungszentrum ein, das rasch mehr als 400 Patienten zählte. Die Organisation bietet Betroffenen auch HIV/Aids- und Tuberkulose-Therapien an. Der Großteil der Patienten gehört der muslimischen Minderheit der Rohingya an, die weder Anspruch auf Staatsbürgerschaft noch Zugang zu medizinischer Versorgung hat.

Das Hilfsprogramm in Rakhine wurde im Jahr 2006 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Glaude Mahoudeau

Hilfe in Myanmar: 200.000 Malaria-Patienten versorgt.



Hilfe in Niger: Neue Behandlungsmethoden ermöglichen es, eine viel größere Zahl unterernährter Kinder zu behandeln als bisher.

## Niger: Einsatz gegen Unterernährung

Bereits im Jahr 2005 durchlebte die Bevölkerung des westafrikanischen Landes eine schwere Ernährungskrise. Betroffen waren vor allem Kinder unter fünf Jahren aus ärmeren Familien, für die die durch Spekulation nach oben getriebenen Getreidepreise unbezahlbar geworden waren – viele konnten sich die tägliche Ration Hirse nicht mehr leisten. *Ärzte ohne Grenzen* behandelte im Jahr 2005 in Niger über 60.000 schwer unterernährte Kinder – der Nothilfeinsatz war einer der größten in der Geschichte der Organisation.

Da sich viele Familien in diesem Krisenjahr verschuldet oder Felder und Vieh verkauft hatten, um Geld für die tägliche Nahrung zu haben, war abzusehen, dass die Ernährungssituation auch 2006 angespannt bleiben würde. Tatsächlich stieg die Zahl der Neuaufnahmen in den Ernährungszentren im Mai – der Zeit, in der sich die Vorräte dem Ende zuneigen – wieder an, auch wenn sich die dramatischen Zahlen vom vorangegangenen Jahr nicht wiederholten.

Auch 2006 betrieb *Ärzte ohne Grenzen* Ernährungszentren in den Regionen Zinder, Maradi und Tahoua. Neue Behandlungsmethoden ermöglichen es, eine deutlich größere Zahl schwer unterernährter Kinder zu versorgen als bisher: Nur mehr

schwerkranke Kinder werden in den Ernährungszentren aufgenommen, alle anderen werden ambulant mit Aufbaunahrung versorgt und regelmäßig untersucht. Einen Durchbruch bedeutet dabei der Einsatz eines speziell für unterernährte Kinder entwickelten therapeutischen Fertigprodukts auf der Basis von Erdnusspaste: Dieses muss nicht erst mit Wasser angerührt werden, das Risiko von gefährlichen Infektionen ist damit vermindert.

In der südlichen Region Zinder betrieb *Ärzte ohne Grenzen* 2006 rund ums Jahr je ein Ernährungszentrum in den Städten Zinder und Magaria. Vom Frühsommer bis zur Erntezeit im Herbst, also in den Monaten, in denen die Ernährungslage am kritischsten ist,

gingen die Teams auch mit mobilen Kliniken in die Dörfer der Region. Im Laufe des Jahres wurden in der Region Zinder insgesamt 12.000 schwer unterernährte Kinder behandelt. Im November 2006 veröffentlichte *Ärzte ohne Grenzen* einen Bericht, der unterstreicht, wie heikel die Ernährungslage nach wie vor ist. Dieser wurde sowohl an die Regierung von Niger als auch an andere im Lande tätige Hilfsorganisationen weitergeleitet.

Die Hilfsprogramme in Zinder und Magaria wurden im Jahr 2006 mit 650.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Misha Gallustov

**Hilfe im Nordkaukasus:  
rekonstruktive Chirurgie  
und psychologische  
Unterstützung.**

tschenien gedrängt. Dort sind Gewalt, Entführungen und Misshandlungen nach wie vor verbreitet. Für humanitäre Helfer ist der Zugang zur Not leidenden Bevölkerung nur eingeschränkt möglich.

Die Häuser der Rückkehrer sind größtenteils zerstört, es mangelt an sauberem Wasser und an Gesundheitsversorgung. Viele Menschen sind in leerstehenden Wohnungen baufälliger Gebäude untergebracht, meist teilt sich eine Familie ein Zimmer. Mobile Teams von *Ärzte ohne Grenzen* betreuen insgesamt sechs solcher Massenunterkünfte in der Hauptstadt Grosny und beliefern örtliche Kliniken mit Medikamenten.

Außerdem betreibt die Organisation in mehreren Krankenhäusern Programme zur Eindämmung der Tuberkulose – die TB-Rate in Tschetschenien gehört zu den höchsten in der Russischen Föderation. Seit Juli bietet *Ärzte ohne Grenzen* für Kriegsverletzte auch rekonstruktive Chirurgie. Darüber hinaus verteilen die Teams Hilfsgüter und leisten psychologische Unterstützung. In der inguschetischen Hauptstadt Nazran betreibt die Organisation ein Gesundheitszentrum für Vertriebene.

Das Hilfsprogramm im Nordkaukasus wurde im Jahr 2006 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Nordkaukasus (Russ. Föderation): Hilfe für Vertriebene



Nach Jahren des Krieges zwischen russischen Streitkräften und tschetschenischen Rebellen lebt die Mehrheit der tschetschenischen Bevölkerung in Angst, Unsicherheit und Armut. Ein Großteil der Menschen, die ins benachbarte Inguschetien geflohen waren, wurde mittlerweile von den Behörden zur Rückkehr nach Tschet-



Edry Van Wessel

**Hilfe in Pakistan: medizinische Versorgung und  
psychologische Unterstützung für Erdbebenopfer.**

## Pakistan: Hilfe für Erdbebenopfer



Das Erdbeben im Oktober 2005 in der pakistanisch-indischen Region Kaschmir forderte rund 76.000 Tote. Etwa 125.000 Menschen wurden verletzt, mehr als 3,5 Millionen durch die Zerstörung zu Vertriebenen.

Allein in den ersten sechs Monaten nach dem Erdbeben behandelte *Ärzte ohne Grenzen* mehr als 100.000 Patienten und impfte über 30.000 Menschen gegen Masern und andere Krankheiten. An über hundert Orten halfen Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* bei der Realisierung sanitärer Anlagen. Im Juli errichtete die Organisation zusammen mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Bagh anstelle des Feldlazarets ein Krankenhaus aus Fertigteilen.

Etwa 11.000 Betroffene erhielten psychologische Hilfe, die psychologischen Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* liefen bis ein Jahr nach dem Beben.

Abseits der Erdbebenregion, in Kuchlak, einem Slum am Rande der Stadt Quetta, begann *Ärzte ohne Grenzen* mit der Unterstützung afghanischer Flüchtlinge. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Mutter-Kind-Gesundheit. Im Bezirk Kuram wird seit April 2006 das Alizai-Krankenhaus unterstützt, in dem vor allem Kinder behandelt werden. Die Mutter-Kind-Versorgung war auch ein Schwerpunkt der Programme im Leepa Valley und in Lamnian. Da diese Einsatzorte jedoch nahe der pakistanisch-indischen Kontrolllinie liegen, wurde *Ärzte ohne Grenzen* im Juli 2006 die Arbeitserlaubnis entzogen. Die Teams mussten ihre Arbeit einstellen.

Das Hilfsprogramm für Erdbebenopfer in Kaschmir wurde im Jahr 2006 mit 150.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Jiro Ose

**Hilfe in Kongo Brazzaville:**  
neues, wirksameres Malaria-  
Behandlungsprotokoll.

umfasst Nofallchirurgie, Mutter-Kind-Programme, die Behandlung von Malaria, HIV/Aids, Tuberkulose und der Schlafkrankheit sowie Hilfe für die Opfer sexueller Gewalt. Im Kampf gegen die Schlafkrankheit wurden so große Erfolge erzielt, dass *Ärzte ohne Grenzen* 2006 das letzte Programm zur Eindämmung der Infektionskrankheit schließen konnte. Die Organisation forderte das Gesundheitsministerium auf, die Behandlung der Schlafkrankheit in das staatliche Gesundheitsprogramm zu integrieren. Auch ein Programm zur Sicherung der Gesundheitsversorgung in der Provinzhauptstadt Kinkala konnte im Mai an das Ministerium für Gesundheit übergeben werden.

Einen Erfolg konnte *Ärzte ohne Grenzen* in der Republik Kongo auch im Kampf gegen Malaria erzielen: Massive Aufklärungsarbeit überzeugte die Gesundheitsbehörden, das Behandlungsprotokoll zu ändern: Anstatt mit dem veralteten Medikament Chloroquine wird die Krankheit nun mittels einer Kombinationstherapie auf Artemisinin-Basis (ACT) behandelt.

Die Hilfsprogramme in Kindamba wurden im Jahr 2006 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Republik Kongo (Brazzaville): Kampf gegen Schlafkrankheit und Malaria



Infolge des langjährigen Bürgerkrieges ist das Gesundheitssystem des Landes weitgehend zerstört. Trotz eines 2003 geschlossenen Friedensvertrages hat sich die Situation der Zivilbevölkerung, insbesondere in der südlich gelegenen Provinz Pool, nicht wesentlich verbessert – die Menschen sind nach wie vor Übergriffen durch bewaffnete Gruppen ausgesetzt.

In den besonders vom Bürgerkrieg betroffenen Bezirken Kindamba und Mindouli der Region Pool unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* lokale Spitäler und betreibt mobile Kliniken. Die ärztliche Betreuung



Michael G. Nielsen

**Hilfe in Simbabwe:** Diagnose und Therapie von HIV/Aids

## Simbabwe: Unterstützung für Aids-Patienten



Armut, politisch motivierte Gewalt und HIV/Aids bestimmen das Leben großer Teile der Bevölkerung Simbabwes. Die Menschen leiden unter der politischen und wirtschaftlichen Krise, das Gesundheitssystem ist zusammengebrochen, rund ein Viertel der Bevölkerung lebt mit dem HI-Virus.

2005 wurden unter Führung des Militärs die Elendsviertel der Hauptstadt Harare zerstört, 700.000 Menschen wurden obdachlos. Von Jänner bis April 2006 leistete *Ärzte ohne Grenzen* mehr als 20.000 Vertriebenen medizinische Hilfe und versorgte die Menschen mit Trinkwasser und Hilfsgütern, wie etwa Decken oder Material zum Bau von Unterkünften.

Anfang 2006 brach nach heftigen Regenfällen eine Cholera-Epidemie aus. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützte das nationale Gesundheitsministerium mit dem Aufbau von Cholera-Zentren und behandelte in der ersten Jahreshälfte über 900 Patienten.

In der Stadt Bulawayo betreibt *Ärzte ohne Grenzen* in Zusammenarbeit mit den lokalen Gesundheitsbehörden ein umfassendes HIV/Aids-Programm. Darüber hinaus werden Menschen, die sexueller Gewalt ausgesetzt waren, medizinisch betreut. 2006 behandelte *Ärzte ohne Grenzen* 4.244 HIV/Aids-Patienten mit antiretroviraler Therapie.

Im Bezirk Tsholotsho arbeitet *Ärzte ohne Grenzen* in einem Krankenhaus und drei Kliniken. Schwerpunkt ist ebenfalls ein HIV/Aids-Programm, insgesamt konnten 2006 1.814 Patienten behandelt werden.

Die Hilfsprogramme in Bulawayo und Tsholotsho wurden im Jahr 2006 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.

## Somalia: Hilfe in einem umkämpften Land



Nach 15 Jahren Bürgerkrieg ist Somalia ein weitgehend zerstörtes Land. Auch nach der Formierung einer Übergangsregierung im Jahr 2006 ist kein Ende der Gewalt abzusehen. Seit Beginn des Krieges im Jahr 1991 wurden rund zwei Millionen Menschen vertrieben oder getötet. In Somalia gibt es so gut wie keine funktionierenden Strukturen, der Gesundheitszustand der Bevölkerung zählt zu den schlechtesten der Welt. Auch 2006 hatten 70 Prozent der Menschen weder Zugang zu sauberem Wasser noch zu medizinischer Hilfe. Die wenigen privaten Gesundheitszentren sind für die meisten Menschen unerschwinglich. Unentgeltliche medizinische Versorgung wird nur von Hilfsorganisationen angeboten, doch für diese sind Teile des Landes durch die wiederholten Gewaltausbrüche nur schwer zugänglich.

Ärzte ohne Grenzen ist eine der wenigen Hilfsorganisationen, die seit 1991 ständig auch mit internationalen Mitarbeitern in Somalia präsent sind. Die Organisation führt Hilfsprogramme in Gebieten durch, die von



**Folgen des Krieges: Der Gesundheitszustand der somalischen Bevölkerung zählt zu den schlechtesten der Welt.**

den unterschiedlichen kriegsführenden Parteien kontrolliert werden: Galcayo, Jowhar, Huddur, Galgudud, Dinsor, Marere und in der Hauptstadt Mogadischu. Die Teams versuchen hier, fehlende staatliche Gesundheitsstrukturen zu ersetzen und möglichst vielen Menschen Zugang zu medizinischer Versorgung zu ermöglichen. Auch *Ärzte ohne Grenzen* musste im Laufe des Jahres 2006 Hilfsteams in Somalia aus Sicherheitsgründen vorübergehend evakuieren.

In der Stadt Dinsor in der südöstlichen Provinz Bay betreibt *Ärzte ohne Grenzen* seit 2002 das einzige Gesundheitszentrum in einem Gebiet mit etwa 100.000 Einwohnern. Dieses besteht aus einer Bettenstation

mit 60 Betten, einer Ambulanz, in der monatlich etwa 4.000 Menschen versorgt werden, und einem Operationssaal, in dem Kaiserschnitte und Notoperationen – vor allem für Gewaltopfer – durchgeführt werden.

Im Jahr 2006 leisteten die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* auch Nothilfe für schwer unterernährte Kinder in und rund um Dinsor. Über 6.000 Kinder wurden im Rahmen eines ambulanten Ernährungsprogramms mit Aufbaunahrung versorgt, 1.500 wurden stationär in einem neu errichteten Ernährungszentrum aufgenommen.

Das Hilfsprogramm in Dinsor wurde im Jahr 2006 mit 660.000 Euro aus Österreich unterstützt.



**Hilfe in Somalia: Basisgesundheits- und Ernährungshilfe in Gebieten, die von unterschiedlichen kriegsführenden Parteien kontrolliert werden.**



Kadir Van Lothuzen

Hilfe im Sudan: Nur mehr selten erreichen die Teams Menschen außerhalb der Lager.

## Sudan: Medizinische Versorgung für Vertriebene



Im Sudan sind mehr als fünf Millionen Menschen auf der Flucht – allein zwei Millionen davon in der westlichen Provinz Darfur. Nach mehr als zwanzig Jahren Bürgerkrieg zwischen der Regierung und den Rebellen im Süden des Landes wurde im Jänner 2005 ein Friedensabkommen unterzeichnet. Die 2003 in Darfur ausgebrochenen Kämpfe zwischen Militär, Milizen und Rebellengruppen halten jedoch an.

Im Südsudan sind viele Regionen aufgrund des langjährigen Konflikts völlig unterversorgt. Rund sechs Millionen Menschen sind von externer Hilfe abhängig. In der Region Tonj betreibt *Ärzte ohne Grenzen*

das einzige Krankenhaus in einem Gebiet mit 300.000 Einwohnern. In der instabilen Region Upper Nile bietet die Organisation ein Programm zur Gesundheitsversorgung an, das auch die Behandlung von Tuberkulose, HIV/Aids und Kala Azar umfasst.

In der Provinz Darfur, einem der größten Einsatzgebiete für *Ärzte ohne Grenzen*, leben seit 2004 rund zwei Millionen Menschen als Vertriebene im eigenen Land. Im Mai 2006 hat sich die Situation weiter verschlechtert, die Gewalt ist eskaliert – mit schwerwiegenden Auswirkungen für die Bevölkerung, aber auch für die Helfer, die zunehmend zum Ziel von bewaffneten

Überfällen werden. Zwölf Mitarbeiter von Hilfsorganisationen wurden im Laufe des Jahres getötet, mehr als in den zwei vorangegangenen Jahren zusammen. Aus Sicherheitsgründen war es mobilen Teams nur noch in Ausnahmefällen möglich, zu Orten außerhalb größerer Siedlungen zu fahren.

*Ärzte ohne Grenzen* hilft in zahlreichen Lagern in Darfur, die medizinische Versorgung der Vertriebenen und die Ernährung für Kinder zu sichern. Die Lebensbedingungen in den Lagern sind sehr schlecht: In vielen leben zigtausende Menschen, die Camps gleichen Gefängnissen unter freiem Himmel. Zu den größten zählen die Lager rund um Mornay und Kalma, in beiden zusammen behandelt *Ärzte ohne Grenzen* monatlich rund 9.000 Patienten.

Aus anderen Lagern, wie etwa jenen bei El Genina oder Kerenek in Westdarfur, konnte sich *Ärzte ohne Grenzen* einerseits aufgrund der starken Präsenz weiterer Hilfsorganisationen, andererseits, weil sich die medizinische Lage stabilisiert hat, zurückziehen. Stattdessen konnte die medizinische Hilfe in Habila, wo die Organisation ein Gesundheitszentrum betreibt, aufgestockt werden. Im Oktober 2006 wurde ein Hilfsprogramm in Sileia eröffnet, um Vertriebenen und Kranken, insbesondere Opfern von Gewalt, zu helfen.

Die Hilfsprogramme in Darfur wurden im Jahr 2006 mit 500.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Stefan Piegler

### Zweckgebunden: Direkte Spenden

Zweckgebundene Spenden sind Spenden, die für ein konkretes Einsatzland oder eine konkrete Krise bestimmt sind. Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* für Menschen in Indien, Malawi, Sierra Leone, Tansania, Uganda, in den palästinensischen Autonomiegebieten und in der Zentralafrikanischen Republik wurden im Jahr 2006 mit verschiedenen zweckgebundenen Spenden aus Österreich im Gesamtwert von 20.545 Euro unterstützt.



Donat Weber

Hilfe für Patienten in armen Ländern: Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten verbessern.

## ACCESS: Internationale Medikamentenkampagne

Ein Drittel der Menschheit hat keinen Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten, in den ärmsten Ländern Afrikas und Asiens gilt das sogar für die Hälfte der Bevölkerung. Kranke bleiben unbehandelt, weil sie sich die notwendigen Therapien nicht leisten können oder weil wirksame Arzneien nicht – oder nicht mehr – verfügbar sind. So sterben Jahr für Jahr weltweit 17 Millionen Menschen an behandelbaren Krankheiten. *Ärzte ohne Grenzen* hält das für inakzeptabel und hat deswegen 1999 die internationale Medikamentenkampagne „ACCESS to essential medicines“ ins Leben gerufen. Ziel der Kampagne ist, den Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten zu verbessern.

Erfolge gibt es bereits: So ist etwa der Preis für die Behandlung von HIV/Aids-

Patienten in armen Ländern nicht zuletzt durch das Lobbying der ACCESS-Kampagne in relativ kurzer Zeit drastisch gesunken – von monatlich rund 10.000 US-Dollar pro Patient im Jahr 2000 auf derzeit etwa 130 US-Dollar. *Ärzte ohne Grenzen* ist daher in immer mehr Einsatzgebieten in der Lage, Menschen mit HIV/Aids zu helfen. Im Jahr 2006 behandelte *Ärzte ohne Grenzen* rund 80.000 Patienten in mehr als 30 Ländern mit den hochwirksamen anti-retroviralen Medikamenten. Neun von zehn Aids-Patienten in armen Ländern, die eine solche Therapie brauchen würden, erhalten diese allerdings noch immer nicht.

Auch sonst bleibt viel zu tun: Längst im Griff geglaubte Krankheiten wie etwa Tuberkulose, Malaria oder die Schlafkrankheit breiten sich wieder aus, Medikamente wer-

den kaum weiterentwickelt. Dazu kommt, dass viele Krankheitserreger gegenüber den bisher verwendeten Substanzen resistent geworden sind.

Der weltweite Zugang zu Medikamenten droht weiter eingeschränkt zu werden, wenn sich der Pharmakonzern Novartis mit seiner 2006 eingereichten Patentrechtsklage gegen die indische Regierung durchsetzt: Eine Sonderbestimmung im indischen Patentrecht erleichtert die Herstellung von billigen Nachahmerprodukten, die indische Pharmaindustrie versorgt viele Entwicklungsländer mit Generika. Sollte Novartis recht bekommen, könnte dies schwerwiegende Folgen für den weltweiten Generikamarkt haben. Im Dezember 2006 startete *Ärzte ohne Grenzen* eine Unterschriftenkampagne, um den Konzern zur Niederlegung der Klage zu bewegen. Bei Drucklegung dieses Jahresberichts war der Ausgang des Prozesses noch nicht bekannt.

Die internationale Medikamentenkampagne wurde 2006 mit 58.936 Euro aus Österreich unterstützt.



Donat Weber

## Andere humanitäre Aktivitäten: DNDi und SAMBA

Gemeinsam mit vier anderen renommierten Forschungs- und Gesundheitsinstitutionen hat *Ärzte ohne Grenzen* 2003 in Genf eine neue Non-Profit-Organisation zur Medikamentenforschung ins Leben gerufen. DNDi (Drugs for Neglected Diseases Initiative) hat sich zum Ziel gesetzt, wirksame Arzneimittel gegen Krankheiten zu entwickeln, an denen nahezu ausschließlich Menschen in ärmeren Ländern leiden: Das sind vor allem die Schlafkrankheit, Kala Azar (Leishmaniose) und Chagas. Diese tödlichen Krankheiten bedrohen 350 Millionen Menschen jährlich. Die Initiative fordert wissenschaftliche Institutionen weltweit auf, sich an der Erforschung und Entwicklung von Medikamenten vernachlässigter Krankheiten zu beteiligen. Die Medikamentenentwicklung, so die Idee dahinter, soll nicht allein der Marktwirtschaft überlassen werden.

Ein konkretes Beispiel für diesen Weg ist das in Kooperation mit der Universität Cambridge initiierte Projekt SAMBA (Simple Amplification Based Nucleic Acid Test), das die Entwicklung von einfachen HIV-Tests für Babys zum Ziel hat. Beim Wiener Life Ball 2006 wurde dieses Projekt mit dem mit 100.000 Euro dotierten „Crystal of Hope“ ausgezeichnet.

DNDi und SAMBA wurden 2006 mit insgesamt 212.500 Euro aus Österreich unterstützt.

## Flüchtlingshilfe: Grundbedürfnisse sichern

Auf der Flucht zu sein ist immer lebensbedrohend. Rund um die Welt leistet *Ärzte ohne Grenzen* Überlebenshilfe für Flüchtlinge und Vertriebene.

Sie leben in den riesigen Lagern der sudanesischen Region Darfur, in entlegenen Winkeln der kolumbianischen Berge, in desolaten Bauten der tschetschenischen Hauptstadt Grosny und in vielen anderen Teilen der Welt. Ihr Alltag ist von Unsicherheit und Armut, oft auch von Gewalt geprägt: Rund 33 Millionen Menschen sind weltweit auf der Flucht vor Krieg und Vertreibung.

Fast zwölf Millionen davon haben die Grenze zu einem anderen Land überschritten und sind damit auch offiziell Flüchtlinge. Rund 21 Millionen sind auf der Suche nach Sicherheit innerhalb ihres eigenen Landes geblieben und gelten als intern Vertriebene. Im Gegensatz zu den anerkannten Flüchtlingen sind diese Binnenflüchtlinge weitgehend rechtlos und fallen nicht unter den Schutz der Flüchtlingsorganisation der Vereinten Nationen (UNHCR). Fast alle Länder weltweit, auch die ärmsten, haben Flüchtlinge aufgenommen. Die wenigsten Menschen erreichen auf ihrer Flucht das reiche Europa.

*Ärzte ohne Grenzen* unterstützt Flüchtlinge und Vertriebene unabhängig von ihrem Status oder dem Grund für ihre Flucht. Im Jahr 2006 leistete die Organisation Flüchtlingshilfe in 25 Ländern (Bangla-

desch, Burundi, Côte d'Ivoire, der Demokratischen Republik Kongo, Kolumbien, Guinea, Italien, Kenia, Liberia, Malaysia, Marokko, Myanmar, Nepal, Nigeria, dem Nordkaukasus, Pakistan, Nigeria, dem palästinensischen Autonomiegebieten, der Republik Kongo, Sierra Leone, Simbabwe, Sudan, Thailand, dem Tschad, Uganda, der Zentralafrikanischen Republik).

In Flüchtlingskrisen geht es für die Menschen zunächst darum, für sich und ihre Familie die Grundbedürfnisse zu erfüllen: Wasser, Essen, ein Dach über dem Kopf. Gemeinsam mit anderen Organisationen hilft *Ärzte ohne Grenzen* diese zu sichern. Daneben ist die Organisation meist für den Aufbau einer medizinischen Infrastruktur verantwortlich: Die Teams richten in den Lagern Gesundheitszentren ein, bauen epidemiologische Überwachungssysteme auf, führen Impfkampagnen durch und versorgen unterernährte Kinder in Ernährungszentren. Darüber hinaus zählen auch die Trinkwasserversorgung und der Bau von Latrinen zu den Aufgaben von *Ärzte ohne Grenzen*.

Impfkationen gegen Masern für alle Kinder unter zehn Jahren zählen zu den ersten Maßnahmen, die *Ärzte ohne Grenzen*



Philipp Horak/Anzenberger (alte)

in Flüchtlingslagern setzt. Die in Europa meist harmlose Kinderkrankheit kann in der Lagersituation schnell zur tödlichen Bedrohung werden. Auch die Gefahr eines Cholera-Ausbruchs ist durch die oft schlechten sanitären Bedingungen in Flüchtlingslagern groß. Die hoch ansteckende Krankheit wird durch verschmutztes Wasser übertragen. Der Bau von Latrinen und die Beschaffung von sauberem Wasser ist daher immer ein erster Schritt zur Sicherung der Gesundheit von Flüchtlingen.

Nicht in allen Flüchtlingskrisen kommen die Betroffenen in Lagern unter: In Kolumbien oder der Demokratischen Republik Kongo etwa haben sich viele Vertriebene vor den Kämpfen in entlegene Gebiete zurückgezogen, wo sie ohne jegliche Infrastruktur zu überleben versuchen. *Ärzte ohne Grenzen* versucht diese Menschen durch den regelmäßigen Besuch mit mobilen Kliniken zu erreichen.

Flucht bedeutet immer auch eine enorme psychische Belastung: Das Trauma der Ver-



**Hilfe für Flüchtlinge: Menschen auf der Flucht - wie jene aus der Zentralafrikanischen Republik auf diesen Fotos, die im Süden des Tschad Zuflucht gefunden haben - brauchen Wasser, Essen, Unterkunft und medizinische Versorgung.**

treibung und der vorangegangenen Gewalt und die ungewissen Zukunftsaussichten sind für die meisten Flüchtlinge extrem belastend. Zu der von *Ärzte ohne Grenzen* geleisteten Hilfe gehört daher in vielen Flüchtlingskrisen auch psychologische Unterstützung.

Die vier Staaten Sudan (5 Millionen Vertriebene), Kolumbien (fast 3 Millionen), Uganda (1,5 Millionen) und die Demokratische Republik Kongo (fast 2 Millionen) zählen zusammengenommen mehr als ein

Drittel der rund 33 Millionen Flüchtlinge und Vertriebenen weltweit. Diese Länder und das Thema Flucht standen im Mittelpunkt der von der mobilkom austria finanzierten Werbekampagne 2006 von *Ärzte ohne Grenzen Österreich*.

### **Ausstellung: Leben auf der Flucht**

Wie die Hilfe in einem Flüchtlingslager konkret funktioniert und was die Grundbedürfnisse von Menschen sind, die alles verloren haben, zeigte vom 8. Dezember 2006 bis zum 25. Februar 2007 die interaktive Ausstellung „Leben auf der Flucht“ von *Ärzte ohne Grenzen* und dem ZOOM Kindermuseum im Wiener Museumsquartier. Die von *Ärzte ohne Grenzen* ursprünglich für Erwachsene konzipierte Ausstellung tourt seit vielen Jahren durch Europa und war 2006 auch in der Schweiz, in Italien, Hongkong und New York zu sehen. In Wien wurde sie gemeinsam mit dem ZOOM erstmals für Kinder adaptiert.

Die Ausstellung gibt ein Bild vom Alltag in einem Flüchtlingslager: In rund zehn Zelten konnten die Besucher verschiedene Unterkünfte für Flüchtlinge erkunden, sie erfuhren, wie die Versorgung mit Wasser und Nahrungsmitteln funktioniert, bekamen in der Krankenstation einen Eindruck von den wichtigsten medizinischen Maßnahmen und sahen, wie Cholera-Kranke und unterernährte Kinder versorgt werden. Durch die einzelnen Stationen führten neben Mitarbeitern des ZOOM Kindermuseums auch jene von *Ärzte ohne Grenzen*, die in von Flucht und Vertreibung geprägten Ländern auf Einsatz waren. Gesponsert wurde die Ausstellung „Leben auf der Flucht“ vom langjährigen Sponsoring-Partner mobilkom austria.



# FREIWILLIGE IM EINSATZ 2006

**Mitarbeiter:** Immer mehr Freiwillige aus Österreich und Zentraleuropa melden sich für einen Auslandseinsatz. Danke an alle für ihr Engagement!





40



47



31



41



48



33



42



34



36



39

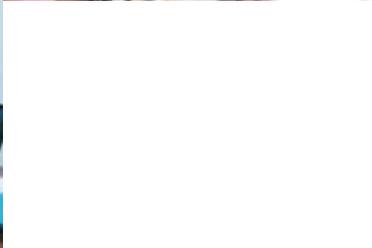
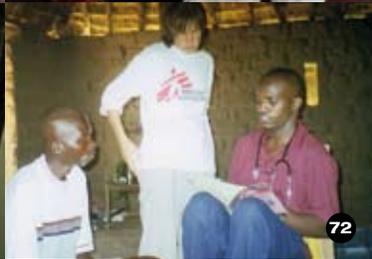
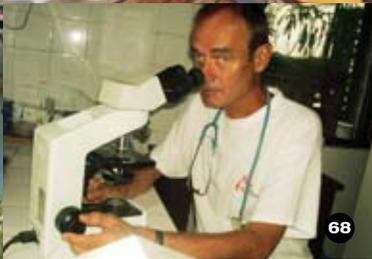
- 1 Margareta Ahrer Kenia**  
Wien, biomedizinische Analytikerin
- 2 Ahmed Al Sarraf Sudan**  
Neunkirchen (NÖ), Arzt
- 3 Franz Altenstrasser**  
Palästinensische Autonomiegebiete  
Innsbruck (T), Psychiater
- 4 Margot Anscheringer Angola**  
Hollabrunn (NÖ), Administratorin

- 5 Marcus Bachmann**  
Kirgisistan, Dem. Rep. Kongo  
Innsbruck (T), Logistiker
- 6 Gurbanjemal Atakova Simbabwe**  
Turkmenistan/Wien, Ärztin
- 7 Gerhard Bartussek Liberia**  
Klagenfurt-Wölfnitz (K), Gynäkologe
- 8 Barbara Blümel Somalia**  
Salzburg-Gnigl, biomedizinische Analytikerin
- 9 Hermann Böckle Sudan (2-mal)**  
Wien, Logistiker
- 10 Florian Breitenecker Sudan**  
Wien, Arzt
- 11 Gerda Burian Indonesien**  
Wien, Physiotherapeutin
- 12 Doris Burtscher Niger**  
Bludenz (VB), Ethnologin
- 13 Philipp Dirnberger Nigeria**  
Wien, Krankenpfleger
- 14 Enni Dzekova Sierra Leone**  
Turnov (CZ), Krankenschwester
- 15 Tonka Eibs Indien**  
Wien, Psychologin
- 16 Hagen Ernstbrunner**  
Tschad, Dem. Rep. Kongo,  
Zentralafrikanische Republik  
Kritzendorf (NÖ), Chirurg
- 17 Heltraut Exner Somalia, Angola**  
Wien, Kinderärztin
- 18 Brice Faucon Simbabwe**  
Frankr./Waidhofen a. d. Ybbs (NÖ), Logistiker
- 19 Elke Feichtinger Liberia**  
Utzenaich (OÖ), Krankenschwester
- 20 Gunter Figner Indonesien, Nigeria**  
Graz (Stmk), Chirurg
- 21 Karine Gillain Sudan**  
Frankreich/Wien, Administratorin
- 22 Karin Girkingler Dem. Rep. Kongo**  
Steyr (OÖ), Ärztin
- 23 Elisabeth Graf Sambia**  
Weiz (Stmk), Ärztin
- 24 Hugo Grimm Liberia**  
Neumarkt an der Ybbs, Logistiker
- 25 Peter Grohr Liberia**  
Villach (K), Anästhesist
- 26 Johanna Hirtl Sudan**  
Waidhofen an der Ybbs, Krankenschwester

- 27 Maria Holzmann Indonesien**  
Linz (OÖ), Krankenschwester
- 28 Sona Horvathova Äthiopien**  
Bratislava (SK), Gynäkologin
- 29 Martha Cecilia Hoyos Alban Angola**  
Kolumbien/Wien, Chirurgin
- 30 Therezie Hurychova Kolumbien**  
Litomysl (CZ), Krankenschwester
- 31 Anton Jäger Äthiopien**  
Krieglach (Stmk), Controller
- 32 Maria Kantilli Kolumbien**  
Kirchdorf (OÖ), Krankenschwester
- 33 Katarina Karaszova Uganda, Pakistan**  
Nové Zámky (SK), Psychologin
- 34 Oliver Kier Liberia**  
Lüsen/Prainz Bozen (I), Logistiker
- 35 Ingrid Kircher Myanmar**  
Wien, Menschenrechtsexpertin
- 36 Paul Kirchwegger Myanmar**  
Drosendorf (NÖ), Internist
- 37 Birgit Kistenich Turkmenistan**  
Deutschland/Wien, Ärztin
- 38 Marius Koscal Dem. Rep. Kongo**  
Bratislava (SK), Logistiker
- 39 Alena Koscalova Dem. Rep. Kongo**  
Bratislava (SK), Ärztin
- 40 Irena Koskova Niger, Mosambik**  
Prag (CZ), Ärztin
- 41 Edith Kospach Malawi**  
Wien, biomedizinische Analytikerin
- 42 Gerhard Köstl Côte d'Ivoire**  
Stübing (Stmk), Kinderarzt
- 43 Michael Kratzer Simbabwe**  
Neunkirchen (NÖ), Arzt
- 44 Veronika Kreer Nigeria, Nepal**  
St. Veit im Pongau (S), Krankenschwester
- 45 Angelika Krenn**  
Rep. Kongo (Brazzaville)  
Innsbruck (T), Krankenschwester
- 46 Romana Kumstárová Ruanda**  
Jihlava (CZ), Ärztin
- 47 Peter Lamatsch Malawi**  
Tulbing (NÖ), Logistiker
- 48 Karl Lampl Pakistan**  
Lilienfeld (NÖ), Anästhesist
- 49 Marion Lassager Kirgisistan**  
Wien, Administratorin

## FREIWILLIGE IM EINSATZ 2006

**Mitarbeiter:** Helfer aus Österreich und Zentraleuropa





92



96



97



88



93



99



89



98



90



91

- 50 **Maria Lindenbauer** **Uganda**  
Gmunden (OÖ), Krankenschwester
- 51 **Franz Luef** **Guinea Bissau, Sudan, Angola**  
Vorau (Stmk), Controller
- 52 **Petr Macek** **Angola, Uganda**  
Prag (CZ), Koordinator
- 53 **Herbert Matzinger** **Dem. Rep. Kongo**  
Klosterneuburg (NÖ), Chirurg
- 54 **Paul Mayer** **Niger**  
Kollerschlag (OÖ), Logistiker
- 55 **Elisabeth Miedl** **Kolumbien, Malawi**  
Wien, Ärztin

- 56 **Martin Möschel** **Liberia**  
Bludenz (VB), Chirurg
- 57 **Martina Nikodemova** **Angola**  
Prag (CZ), Controllerin
- 58 **Ulrike Nothegger** **Jordanien**  
Wölfnitz (K), Krankenschwester
- 59 **Ursula Nußbaumer** **Kolumbien**  
Mellau (V), Psychologin
- 60 **Radka Onderkova** **Armenien**  
Ostrava (CZ), Ärztin
- 61 **Andreas Papp** **Sudan, Somalia**  
Waidhofen an der Ybbs (NÖ), Administrator
- 62 **Andreas Pech** **Sudan**  
Wien, Logistiker
- 63 **Volker Pelzmann** **Uganda**  
Gnas (Stmk), Logistiker
- 64 **Kurt Pichler** **Äthiopien**  
Wien, Logistiker
- 65 **Marcin Pietraskiewicz** **Myanmar**  
Gdansk (PL), Arzt
- 66 **Nadine Pigard** **Angola**  
Wien, biomedizinische Analytikerin
- 67 **Stefan Pleger**  
**Somalia, Philippinen**  
Völs (T), Wassertechniker
- 68 **Jörg Pont** **Liberia**  
Wien, Arzt
- 69 **Klaudia Puckmair** **Liberia (2-mal)**  
Wels (OÖ), biomedizinische Analytikerin
- 70 **Matteo Putzolu** **Niger**  
Quartu (I), Administrator
- 71 **Christa Rabeck** **Uganda, Äthiopien**  
Mauerbach (NÖ), biomedizinische Analytikerin
- 72 **Andrea Riedel** **Sambia, Myanmar**  
Zeltweg (Stmk), Ärztin
- 73 **Bernhard Rinnhofer** **Sudan, Somalia**  
Neunkirchen (NÖ), Logistiker
- 74 **Edith Rogenhofer**  
**Uganda, Dem. Rep. Kongo, Sudan**  
Hall (T), Wassertechnikerin
- 75 **Anita Sackl** **Somalia**  
St. Stefan (Stmk), Krankenschwester
- 76 **Oliver Safranek** **Mosambik**  
Tabor (CZ), Arzt
- 77 **Barbara Scheibenreif** **Angola, Äthiopien**  
Ternitz (NÖ), Krankenschwester

- 78 **Gerhard Schmid** **Sudan**  
Wr. Neustadt (NÖ), Krankenpfleger
- 79 **Zuzana Sebikova** **Armenien, Pakistan**  
Bratislava (SK), Gynäkologin
- 80 **Katharina Sigl** **Dem. Rep. Kongo**  
Haslach (OÖ), Krankenschwester
- 81 **Elisabeth Sommer** **Kenia**  
St. Marien (OÖ), biomedizinische Analytikerin
- 82 **Astrid Spann** **Simbabwe**  
Birkfeld (Stmk), Krankenschwester
- 83 **Maria Speckbacher** **Turkmenistan**  
Innsbruck (T), biomedizinische Analytikerin
- 84 **Judith Stemerdink-Herret**, **Uganda**  
Wien, Controllerin
- 85 **Maria Elisabeth Stradner** **Simbabwe**  
Allerheiligen (Stmk), Krankenschwester
- 86 **Ingrid Strasser** **Sudan (2-mal), Libanon**  
Wien, Krankenschwester
- 87 **Branislav Strecansky**  
**Sierra Leone, Mosambik**  
Svaty Jur (SK), Logistiker
- 88 **Karin Taus** **Angola, Sambia**  
Hohe Wand/Stollhof (NÖ), Krankenschwester
- 89 **Mario Thaler** **Kolumbien, Pakistan**  
Imst (T), Administrator
- 90 **Dorota Tomickova** **Mosambik**  
Tabor (CZ), Ärztin
- 91 **Mzia Turashvili** **Malawi**  
Tbilisi (Georgien), Ärztin
- 92 **Walter Voitl** **Angola**  
Seitenstetten (NÖ), Krankenpfleger
- 93 **Maria Waldner** **Angola**  
Lienz (T), Controllerin
- 94 **Sylvia Wamser** **Dem. Rep. Kongo**  
Graz (Stmk), Psychologin
- 95 **Friedrich Weber** **Kenia**  
Neumarkt im Mühlkreis (OÖ), Arzt
- 96 **Waltraud Wernhart** **Kirgisistan, Tschad**  
Wien, biomedizinische Analytikerin
- 97 **Inga Wissgott** **Liberia**  
Wien, Chirurgin
- 98 **Fiona Zeiner** **Äthiopien**  
Telfs (T), Ärztin
- 99 **Tanja Zils**  
**Republik Kongo (Brazzaville)**  
Wien, Ärztin

# SPENDENBILANZ ÄRZTE OHNE GRENZEN

Ihre Spende im Einsatz: Die Spendenbilanz 2006



Ake Ericson/WorldPictureNews

Hilfe möglich machen:  
mehr als neun Millionen  
Euro für Hilfeinsätze

## Spender: Großartige Unterstützung der Einsätze

Mehr als neun Millionen Euro verwendeten *Ärzte ohne Grenzen* Österreich im Jahr 2006 für die Vorbereitung und Durchführung der Hilfeinsätze – mehr als je zuvor. Ein großer Teil davon wurde für Ernährungshilfe in Niger, Nothilfe in der Demokratischen Republik Kongo und Tuberkulose-Behandlung in Kigisistan eingesetzt. 600.000 Euro wurden aus dem Notfall-Fonds für Einsätze in Haiti, Pakistan und im Libanon aufgewendet.

Ermöglicht hat diese Einsätze das Vertrauen vieler treuer sowie zahlreicher neuer Spender: Insgesamt spendeten rund 174.000 private Personen und Firmen eine Gesamtsumme von mehr als zehn Millionen Euro. Dazu kommen öffentliche Zuwendungen

seitens der österreichischen Bundesregierung in der Höhe von knapp 500.000 Euro und sonstige Einnahmen von rund 91.000 Euro. Zusätzlich erhielten wir Sachspenden im Wert von rund 335.000 Euro.

Mit diesem Ergebnis hat sich 2006 die positive Spendenentwicklung der vorangegangenen Jahre fortgesetzt. Das Ergebnis des Jahres 2005, das vom enormen Spendeneingang nach der Tsunami-Katastrophe geprägt war, wurde aber nicht mehr erreicht, was zu einem Rückgang der Gesamteinnahmen führte. Die insgesamt sehr hohe Spendenbereitschaft zeigt das große Vertrauen in die Einsätze und die Prinzipien von *Ärzte ohne Grenzen*.

**Danke allen Spenderinnen und Spendern für die großartige Unterstützung!**

## Spendengütesiegel: Unabhängige Kontrolle

Spenderinnen und Spender sollen sicher sein, dass ihre Spende gut eingesetzt wird. Darum bilanziert *Ärzte ohne Grenzen* in Österreich gemäß dem Vereinsgesetz 2002 für große Vereine und wendet die gemeinsam von KPMG und *Médecins Sans Frontières* entwickelten „MSF International Accounting Standards“ an. Mit der unabhängigen Abschlussprüfung wurde die Firma BDO Auxilia Treuhand GmbH beauftragt, die auch die Voraussetzungen für das Österreichische Spendengütesiegel prüft.

Mit der Verleihung des Spendengütesiegels bestätigt die Kammer der Wirtschaftstreuhänder den widmungsgemäßen und wirtschaftlichen Umgang mit den Spenden und eine vorbildliche und einwandfreie Spendenverwaltung.



*Ärzte ohne Grenzen* trägt das Spendengütesiegel seit dessen Einführung im Jahr 2001.

### Mittelherkunft (Erträge):

	Euro	in %
Allgemeine Spenden, Beiträge, Erbschaften	10.051.344,49	94,5 %
Institutionelle Gelder	494.386,00	4,6 %
Sonstiges	90.668,71	0,9 %
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>10.636.399,20</b>	<b>100,0 %</b>

### Mittelverwendung (Aufwendungen):

	Euro	in %
Beteiligung an Hilfeinsätzen	8.883.367,12	75,4 %
Vorbereitung der Einsätze	628.116,56	5,3 %
Witnessing/Awareness Raising	319.769,07	2,7 %
<b>Aufwendungen für Hilfeinsätze</b>	<b>9.831.252,75</b>	<b>83,4 %</b>
Öffentlichkeitsarbeit in Österreich	86.011,46	0,7 %
Spendenbeschaffung und Spenderinformation	977.326,51	8,3 %
Gewinnung neuer Spender und Sponsoren	297.513,98	2,5 %
Infrastruktur, Finanzwesen, Administration	592.585,52	5,1 %
<b>Aufwendungen für Aktivitäten in Österreich</b>	<b>1.953.437,47</b>	<b>16,6 %</b>
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>11.784.690,22</b>	<b>100,0 %</b>
<b>Auflösung Rücklagen, u. a. aus Notfall-Fonds</b>	<b>-1.148.291,02</b>	

## Spendenbilanz: Österreich

### 8,9 Millionen Euro: Beteiligung an Hilfeinsätzen

Mit 8.883.367,12 Euro hat sich *Ärzte ohne Grenzen* Österreich direkt finanziell an den weltweiten Hilfeinsätzen beteiligt. Der größte Teil dieser Ausgaben wurde für unterernährte Kinder in Niger, für Nothilfe in der Demokratischen Republik Kongo und zur Behandlung von Tuberkulose-Patienten in Kigisisitan verwendet. Daneben wurden zahlreiche andere Einsätze der internationalen Organisation mitfinanziert.

### 628.000 Euro: Vorbereitung und Begleitung der Einsätze

125 Mal gingen freiwillige Mitarbeiter aus Österreich und Zentraleuropa auf Hilfeinsätze in insgesamt 35 Ländern. Speziell chirurgische Einsätze wurden mit Personal unterstützt und auch Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchgeführt. Dafür sowie für die aktive Suche nach weiteren Freiwilligen wurden 628.116,56 Euro aufgewendet.

### 320.000 Euro: Witnessing/Awareness Raising

Neben der medizinischen Hilfe ist *Ärzte ohne Grenzen* auch Fürsprecher für Menschen in Not. Wenn Zivilisten medizinische Hilfe verwehrt wird oder wenn kranke Menschen keinen Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten haben, setzt sich *Ärzte ohne Grenzen* für die Rechte dieser Menschen ein. Die Aufwendungen dafür betragen 319.769,07 Euro.

### 86.000 Euro: Öffentlichkeitsarbeit

Freiwillige für Einsätze finden, Spender gewinnen, Interessierte informieren: Öffentlichkeitsarbeit in Österreich ist die Basis der Unterstützung unserer Einsätze. Dafür wurden 86.011,46 Euro aufgewendet. Sponsoren ermöglichten darüber hinaus eine große Informationskampagne über die Situation von Flüchtlingen in den Einsatzgebieten von *Ärzte ohne Grenzen*. Für diese Kampagne wurde kein Spenden-Euro verwendet.

### 1,3 Millionen Euro: Spendenbeschaffung

Private Spenden stellen fast 95 % aller Einnahmen von *Ärzte ohne Grenzen*, sind also bei weitem die wichtigste Einnahmequelle. Für Spendenbeschaffung wurden 977.326,51 Euro aufgewendet. Weitere 297.513,98 Euro kostete die Gewinnung von rund 37.000 neuen Spendern und Sponsoren – womit die Finanzierung der Einsätze für die nächsten Jahre weiter abgesichert werden konnte.

### 593.000 Euro: Fünf Prozent

#### Verwaltung

Die allgemeine Verwaltung des Wiener Büros kostete 592.585,52 Euro, das sind rund fünf Prozent der gesamten Ausgaben. In diesem Büro arbeiten 31 hauptamtliche Mitarbeiter, sieben freie Dienstnehmer sowie zahlreiche ehrenamtliche Helfer und Helferinnen.

## Spendenbilanz: International

### Ein Teil vom Ganzen

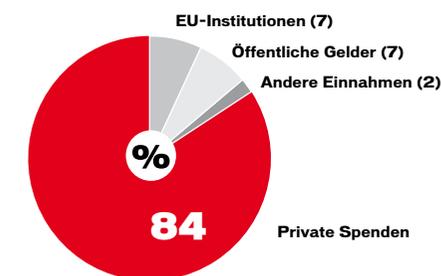
*Ärzte ohne Grenzen* Österreich ist eine der 19 Sektionen der unabhängigen internationalen medizinischen Hilfsorganisation *Médecins Sans Frontières* (MSF). MSF hat während des vergangenen Jahres hunderte Hilfsprogramme in rund 70 Ländern durchgeführt. Jährlich veröffentlicht MSF einen internationalen Tätigkeits- und Finanzbericht. Die folgenden Daten stammen aus dem Bericht 2005/2006.

Die internationale Selbstverpflichtung von *Médecins Sans Frontières* verlangt, dass mindestens 80 Prozent aller Aufwendungen für Hilfeinsätze aufgebracht werden müssen. Maximal 20 Prozent dürfen in Öffentlichkeitsarbeit, Spenderbetreuung und Administration fließen. Im Jahr 2005 wurden von insgesamt 509 Millionen Euro mehr als 421 Millionen Euro für Vorbereitung und Durchführung der Einsätze sowie Witnessing aufgewendet, das sind 82,7 Prozent der Ausgaben.

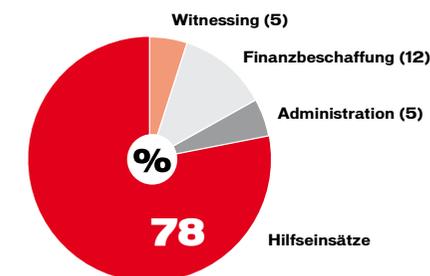
### Finanzielle Unabhängigkeit

*Médecins Sans Frontières* hat das Ziel, mindestens die Hälfte seiner Erträge aus privaten Spenden zu erhalten. Nur so kann eine von Regierungen unabhängige Hilfe geleistet werden. Gerade in vielschichtigen Konflikten wie in Tschetschenien oder Darfur ist diese Unabhängigkeit besonders wichtig. 2005 stammten 84 Prozent der Gesamteinnahmen von 649 Millionen Euro aus privaten Spenden.

### Erträge: weltweit



### Aufwendungen: weltweit



Quelle: Médecins Sans Frontières Activity Report 2005/2006

Der ausführliche Finanz- und Prüfbericht kann jederzeit im Wiener Büro eingesehen werden. Detaillierte Informationen zur Spendenbilanz 2006 von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich sowie den internationalen Activity Report (englisch) senden wir Ihnen gerne zu: Telefon (01) 409 72 76, Fax (01) 409 72 76 40, E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at, Web-Download: www.aerzte-ohne-grenzen.at/bilanz

# CHARTA

Ärzte ohne Grenzen Médecins Sans Frontières



Ärzte ohne Grenzen ist eine private internationale Organisation. Die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind Ärzte und Pflegekräfte, aber auch Vertreter zahlreicher anderer Berufe unterstützen aktiv die Arbeit.

Sie verpflichten sich zu folgenden Grundsätzen: *Ärzte ohne Grenzen* hilft Menschen in Not, Opfern von natürlich verursachten oder von Menschen geschaffenen Katastrophen sowie von bewaffneten Konflikten, ohne Diskriminierung und ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, religiösen oder politischen Überzeugung.

Im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe arbeitet *Ärzte ohne Grenzen* neutral und unparteiisch und fordert völlige und ungehinderte Freiheit bei der Ausübung seiner Tätigkeit.

Die Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* verpflichten sich, die ethischen Grundsätze ihres Berufsstandes zu respektieren und völlige Unabhängigkeit von jeglicher politischen, wirtschaftlichen oder religiösen Macht zu bewahren.

Als Freiwillige sind sich die Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* der Risiken und Gefahren ihrer Einsätze bewusst und haben nicht das Recht, für sich und ihre Angehörigen Entschädigungen zu verlangen außer diejenigen, die *Ärzte ohne Grenzen* zu leisten imstande ist.



Ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis