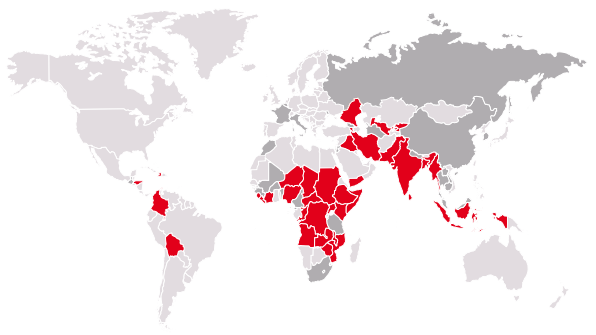




Per-Anders Pettersson/Getty Images



**Weltweiter Einsatz:** *Ärzte ohne Grenzen* leistet in rund 60 Ländern schnell und unparteiisch medizinische Hilfe für über zehn Millionen Menschen in Not.

# IM EINSATZ 2007: JAHRESBERICHT

*Ärzte ohne Grenzen Österreich*



Ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis

# EINSATZGEBIETE 2007

**Weltweite Hilfe:** Ärzte ohne Grenzen führte 2007 weltweit mehr als 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 Spenden:

Äthiopien 3	Niger 22
Bolivien 5	Nigeria 23
Demokratische Republik Kongo 6	Nordkaukasus/Russische Föderation 24
Haiti 8	Pakistan 26
Honduras 9	Republik Kongo (Brazzaville) 27
Irak 12	Simbabwe 31
Kenia 15	Somalia 32
Kirgisistan 16	Sudan 34
Kolumbien 17	Tschad 35
Malawi 19	Uganda 36
Mosambik 20	
Myanmar 21	

## Freiwillige aus Österreich und Zentraleuropa im Einsatz:

Angola 1
Armenien 2
Äthiopien 3
Bangladesch 4
Demokratische Republik Kongo 6
Elfenbeinküste 7
Haiti 8
Indien 10
Indonesien 11
Irak 12
Iran 13
Jemen 14
Kenia 15
Kirgisistan 16
Kolumbien 17
Liberia 18
Malawi 19
Mosambik 20
Myanmar 21
Niger 22
Nigeria 23
Palästinensische Autonomiegebiete 25
Pakistan 26
Sambia 29
Sierra Leone 30
Somalia 32
Sri Lanka 33
Sudan 34
Tschad 35
Uganda 36
Usbekistan 37
Zentralafrikanische Republik 38

Numerierung in alphabetischer Reihenfolge

# NEUE HERAUSFORDERUNGEN

**Jahresrückblick:** Die Bedingungen für humanitäre Hilfe werden schwieriger. *Ärzte ohne Grenzen* muss den Balanceakt schaffen, sich darauf einzustellen, ohne die eigenen Prinzipien zu gefährden.



Reinhard Dörflinger

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

## **Ärzte ohne Grenzen Österreich**

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

Dr. Reinhard Dörflinger, Präsident  
Dr. Antoine Chaix  
Mag. Karine Gillain  
Dr. Peter Grohr  
Lisa Langbein  
Dr. Jörg Pont  
Dr. Doris Schopper  
Dr. Ondrej Simetka  
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

Das Jahr 2007 endete mit einem Vorfall, der uns einmal mehr die Grenzen unseres Handelns vor Augen führte: Am 26. Dezember wurden zwei spanische Kolleginnen von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières* in der somalischen Stadt Bossaso von Bewaffneten gewaltsam entführt. Sofort wurden die übrigen Mitglieder des internationalen Teams evakuiert, und es wurde ein Krisenstab eingerichtet – mit Erfolg. Nach einer Woche zäher Verhandlungen wurden die Entführten unverletzt freigelassen. Kurz vor diesem Vorfall war Anita Sackl, Mitarbeiterin im Wiener Büro von *Ärzte ohne Grenzen*, auf einem Einsatz in Somalia. Auch sie erlebte die Sicherheitslage als extrem angespannt und musste wie viele andere Kolleginnen und Kollegen innerhalb weniger Wochen mehrfach evakuiert werden. „Am schlimmsten trifft das immer unsere Patientinnen und Patienten“, erzählte sie mir nach ihrer Rückkehr, „vor allem trifft es natürlich jene, die lebensnotwendige Behandlungen brauchen.“

Immer wieder werden wir durch Zwischenfälle dieser Art daran erinnert, wie wenig selbstverständlich heute unser Anspruch ist, kompromisslos und wirkungsvoll Hilfe für Menschen in Not zu leisten. Der erschwerte Zugang zu Betroffenen, die unabhängige Hilfe dringend nötig hätten, ist dabei nicht die einzige Herausforderung. Auch in anderen Bereichen stehen wir Tag für Tag vor schwierigen praktischen und ethischen Fragen, müssen wir entscheiden, wo noch sinnvoll Hilfe geleistet werden kann und wo wir uns zurückziehen müssen.

So ist etwa der Zugang zu guten und erschwinglichen lebensnotwendigen Medikamenten für Menschen in Entwicklungsländern noch immer keine Selbstverständlichkeit; gleichzeitig erleben wir, dass die Pharmaindustrie neue, hochwertige Wirkstoffe immer besser vor leistbaren Nachahmerprodukten zu schützen versucht. Auch die Schere zwischen medizinisch heute Machbarem und der Basismedizin, die in den meisten unserer Einsatzländer Standard ist, stellt uns vor schwierige ethische Fragen. Wir nehmen diese Herausforderungen an, vor die uns eine Welt in Veränderung stellt, und scheuen uns dabei auch nicht, unsere eigene Arbeit kritisch zu hinterfragen.

Kritisch betrachten wir auch die Vermischung der humanitären Aktion mit politischen und militärischen Agenden, und in diesem Zusammenhang sehen wir auch die Bezeichnung des derzeitigen Engagements der österreichischen Truppen im Osten des Tschad im Rahmen des Eufor-Einsatzes als „humanitär“ mit Sorge. Humanitäre Hilfe, wie sie in der Genfer Konvention formuliert ist, orientiert sich ausschließlich an den Bedürfnissen von Not leidenden Bevölkerungen. Die Erfahrung hat uns gelehrt: Wenn Soldaten Brunnen

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, Marcell Nimführ **Redaktion:** Sabine Kampmüller, Elisabeth Nyanda, Andreas Plöckinger, Walter Voitl, Barbara Wessely **Gestaltung und Produktion:** buero8 **Druck:** Gugler Print & Media, 3390 Melk **Auflage:** 23.000 Stück, **DIAGNOSE** 2a/2008, Sponsoring-Post GZ02Z030498S, Verlagspostamt 1020

ausheben und ihre Kameraden gleichzeitig politische und militärische Ziele verfolgen, ist die Glaubwürdigkeit gering. Die Folge dieser Vermischung für humanitäre Hilfsorganisationen liegt auf der Hand: Konfliktparteien können nicht mehr unterscheiden, wer neutral ist und wer nicht. Und wer nicht neutral ist, wird oft als Gegner wahrgenommen.

Wie können wir diesen Schwierigkeiten begegnen? Beispiel Irak, Schauplatz einer der größten humanitären Krisen der Gegenwart. Nach eskalierender Gewalt hat sich *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2004 schweren Herzens aus dem gesamten Land zurückgezogen. Aber die Menschen im Irak brauchen unsere Hilfe. So entschloss sich *Ärzte ohne Grenzen*, die Patientinnen und Patienten aus den Konfliktzonen in jene Regionen des Landes zu bringen, in denen wir Hilfe leisten können. Seit Anfang 2007 haben wir internationale Teams in Krankenhäusern im relativ sicheren, kurdisch kontrollierten Nordirak. Um möglichst viele Kriegsverletzte behandeln zu können, arbeiten die Teams an einem System zur Überstellung der Patienten aus den Kampfgebieten. Auch im jordanischen Amman werden Kriegsverletzte von MSF-Teams operiert. Gleichzeitig wird eine Reihe von Krankenhäusern in den irakischen Konfliktzonen mit Medikamenten und medizinischem Material versorgt. Es ist nur der zweitbeste Weg, aber gegenwärtig der einzige, der uns offensteht.

Eine weitere Herausforderung ist unser Kampf um den weltweiten Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten. Für viele, hauptsächlich in Entwicklungsländern vorkommenden Krankheiten werden keine neuen Wirkstoffe entwickelt, beziehungsweise gute Medikamente sind für diese Länder oft unerschwinglich. 2007 hat *Ärzte ohne Grenzen* sich weltweit intensiv dafür eingesetzt, dass ein Patentrechtsstreit des Schweizer Pharmakonzerns Novartis gegen den Staat Indien nicht zu Ungunsten von Millionen Menschen in unseren Einsatzgebieten entschieden wird. Hätte Novartis den Prozess gewonnen, wäre die Herstellung günstiger Nachahmermedikamente für Entwicklungsländer und damit auch die Versorgung von Aids-Patientinnen und -Patienten in unseren Hilfsprogrammen gefährdet gewesen. *Ärzte ohne Grenzen* überzeugte mehr als 420.000 Menschen, eine Petition zu unterschreiben, die Novartis aufforderte, die Klage fallen zu lassen. Ein bemerkenswerter Erfolg: Nachdem im August 2007 gegen Novartis entschieden wurde, bleibt die „Apotheke der Armen“ vorläufig geöffnet.

Vor 30 Jahren hätte sich wohl niemand bei *Ärzte ohne Grenzen* weder länderübergreifende Patiententransporte noch Medikamenten-Lobbying als Kompetenzfeld der Organisation vorstellen können. Und so wie die Öffentlichkeit berechtigterweise immer genauer wissen will, wie Spendengeldern, verwendet werden, und Transparenz nach außen zuneh-

## Das Jahr 2007: Einsatz gegen Epidemien und Hilfe für Menschen im Krieg

### Jänner:

» Nach der erzwungenen Schließung von Hilfsprogrammen im Oktober 2006 ist die Rückkehr von *Ärzte ohne Grenzen* in den Norden Sri Lankas möglich. Drei chirurgische Teams wurden in Krankenhäuser in der Konfliktregion entsandt.



### Februar:

» Schwere Überschwemmungen haben in Mosambik die Ufergegenden des Sambesi verwüstet. *Ärzte ohne Grenzen* hilft 71.000 Menschen in Notunterkünften durch die Schaffung von Gesundheitseinrichtungen.



### März:

» Die Initiative für Medikamente gegen vernachlässigte Krankheiten (DNDi), an der *Ärzte ohne Grenzen* teilnimmt, präsentiert ASAQ, ein neues Malaria-Medikament. ASAQ zeigt, dass die Entwicklung neuer Medikamente auch ohne Patentierung möglich ist.

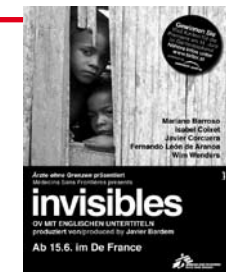


### Juni:

» Nach schweren Überschwemmungen in der Demokratischen Republik Kongo hat *Ärzte ohne Grenzen* in Bukama ein Ernährungsprogramm und eine Gesundheitsstation aufgebaut sowie 120.000 Kinder gegen Masern geimpft.

### Juli:

» Österreichpremiere des Films „Invisibles“ im Wiener Gartenbaukino: Der unter Mithilfe von *Ärzte ohne Grenzen* entstandene und von Javier Bardem produzierte Film rückt vergessene Krisen ins Bild.



mend zur Selbstverständlichkeit wird, wollen wir auch nach innen kritisch gegenüber der eigenen Arbeit sein. Um aus den komplexen Situationen, mit denen wir konfrontiert sind, das Optimum zu lernen, haben wir vor etwas mehr als zwei Jahren die erste eigenständige Evaluationsabteilung geschaffen. Es freut mich besonders, dass wir diese Abteilung in Wien ansiedeln konnten. Eine große Evaluation hat unlängst 20 MSF-Programme gegen Epidemien genau unter die Lupe genommen. So wurden beispielsweise ein großer Cholera-Einsatz in Angola und ein Meningitis-Ausbruch im Sudan evaluiert. Auf Basis der Ergebnisse wurde eine Reihe von Vorschlägen eingebracht, um zukünftigen möglichen Epidemien noch besser begegnen zu können.

Es ist in großem Maße unseren Spenderinnen und Spendern zu verdanken, dass wir die Chance haben, Hilfsprogramme durchzuführen, und die Möglichkeit bekommen, uns den sich verändernden Umständen anzupassen. *Ärzte ohne Grenzen* ist auch weiterhin bestrebt, dies mit Umsicht zu tun und den betroffenen Menschen die bestmögliche Hilfe zukommen zu lassen.

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



**August:**

» Eine Klage von Novartis wird am Gericht im indischen Chennai abgewiesen. Ein Gerichtsentcheid zugunsten von Novartis hätte die Produktion von günstigen Nachahmermedikamenten drastisch eingeschränkt (siehe Seite 19).

**September:**

» *Ärzte ohne Grenzen* startet eine Kampagne zugunsten unterernährter Kinder. Kernaussage: Unterernährung ist auch ein medizinisches Problem. Neue Therapieformen retten Leben (siehe Seite 21).

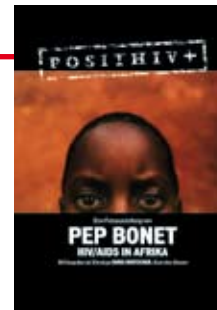


**Oktober:**

» *Ärzte ohne Grenzen* präsentiert den „Ituri-Report“, der das erschreckende Ausmaß sexueller Gewalt im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo nach dem offiziellen Kriegsende beschreibt.

**Dezember:**

» Im Wiener Semperdepot präsentiert *Ärzte ohne Grenzen* die Ausstellung „positiv+“ des spanischen Fotografen Pep Bonet. Die Ausstellung zeigt, dass Aids kein Todesurteil mehr sein muss.



**Dezember:**

» Ebola-Ausbruch in Uganda. *Ärzte ohne Grenzen* schickt Notfallteams und kann innerhalb weniger Wochen die Infektionskette unterbrechen und die Epidemie eindämmen (siehe Seite 18).

Prag: neue Kolleginnen und Kollegen bei *Ärzte ohne Grenzen*.



**Prag: *Ärzte ohne Grenzen* eröffnet neues Büro**

Am 24. Jänner 2007 hat *Ärzte ohne Grenzen* in Prag die Pforten eines neuen Büros geöffnet. Das Ziel von „Lékafi bez hranic“ ist es, in der Tschechischen und der Slowakischen Republik neue Freiwillige für internationale Einsätze zu gewinnen und die Öffentlichkeit in diesen Ländern über jene Krisengebiete und Länder zu informieren, in denen *Ärzte ohne Grenzen* weltweit tätig ist. Bis Ende 2007 waren über 30 Ärzte und Ärztinnen, Krankenschwestern und -pfleger sowie Logistikerinnen und Logistiker aus den beiden Ländern mit *Ärzte ohne Grenzen* oft mehrmals auf Einsatz. Bisher wurden Freiwillige aus diesen Ländern vom Wiener Büro betreut. Das aus drei Personen bestehende Prager Team organisiert Informationsabende und Auswahlverfahren für Bewerberinnen und Bewerber und vereinfacht dadurch die Rekrutierung. Das Büro in Prag ist Teil der österreichischen Sektion von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich.

Weitere Information: [www.lekaribezhranic.cz](http://www.lekaribezhranic.cz)

**Am 28. Jänner 2008** sind bei einem Attentat in der somalischen Stadt Kismayo drei Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* ums Leben gekommen. Die Opfer sind der kenianische Chirurg **Victor Okumu**, der französische Logistiker **Damien Lehalle** und der somalische Fahrer **Mohamed Abdi Ali, genannt Bidhaan**. Wir sind bestürzt und traurig über diesen Verlust. Wir werden Victor, Damien und Mohamed sehr vermissen. Ihren Familien und ihren Freundinnen und Freunden drücken wir aus tiefstem Herzen unser Beileid und unsere Anteilnahme aus.

# HILFSPROGRAMME 2007

**Einsatzgebiete:** Die folgenden Programme von *Ärzte ohne Grenzen* wurden im Jahr 2007 auch mit Spenden aus Österreich finanziert.

## Äthiopien: Medizinische Versorgung in entlegenen Regionen



Die Hälfte der Bevölkerung Äthiopiens hat keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. *Ärzte ohne Grenzen* führt daher in vielen entlegenen Regionen Hilfsprogramme durch. Die Schwerpunkte liegen dabei auf Malaria, Tuberkulose, HIV/Aids und Kala Azar. Zusätzlich unterstützte *Ärzte ohne Grenzen* im Mai 2007 die Rückkehr von über 25.000 Vertriebenen eines lokalen Konflikts im Bezirk Akobo nahe der sudanesischen Grenze und führte im Juni ein Impfprogramm bei einem Masernausbruch im Bezirk Jawi durch.

In der Stadt Itang in der Provinz Gambella betreibt *Ärzte ohne Grenzen* ein Gesundheitszentrum mit 25 Betten. 2007 wurden dort 16.703 Patientinnen und Patienten ambulant und 741 stationär behandelt. Neben dem Zentrum wurde ein Dorf errichtet, in dem 80 Tuberkulosekranke während ihrer gesamten Therapiezeit wohnen können.

*Ärzte ohne Grenzen* führt in der Region Gambella außerdem seit Anfang 2007 für HIV-Patientinnen und -Patienten Beratung, freiwillige Tests und antiretrovirale Behand-



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

lung durch. Von der Kleinstadt Pugnido aus betreuen mobile Teams 50.000 Menschen in abgelegenen Gebieten. Im August leistete *Ärzte ohne Grenzen* Nothilfe nach Überschwemmungen in Gambella.

Im September 2007 untersagte die äthiopische Regierung allen humanitären Organisationen, darunter auch *Ärzte ohne Grenzen*, den Zugang zur östlichen Region Ogaden. Dadurch wurden die Hilfeleistungen unterbrochen. Im Dezember erhielt *Ärzte ohne Grenzen* wieder die Erlaubnis, das Gesundheitszentrum in der ogadischen Kleinstadt Fik zu unterstützen. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/aethiopien](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/aethiopien)

**Der Noteinsatz in Gambella wurde im Jahr 2007 mit 150.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

## Bolivien: Chagas-Behandlung auch für Erwachsene



Mehr als ein Viertel der Bevölkerung Boliviens ist mit Chagas infiziert. Die Symptome der Krankheit reichen von Hautentzündungen bis zum Tod durch Darmdurchbruch. Unbehandelt verläuft die Krankheit in zehn Prozent aller Fälle tödlich. So sterben in Bolivien jährlich 20.000 bis 50.000 Menschen daran. Gegen Chagas gibt es keine vorbeugende Impfung. Die verfügbaren Medikamente stammen mitunter aus den 1970er Jahren und weisen zum Teil schwere Nebenwirkungen auf. Da es an Forschung fehlt, wird Chagas als vergessene Krankheit bezeichnet.

*Ärzte ohne Grenzen* betreibt ein Chagas-Programm in der Stadt Sucre und hat 2007 ein weiteres in der Stadt Cochabamba eröffnet. Während die bolivianische Regierung sich auf die Ausrottung der übertragenden Wanzenart fokussiert, stellt *Ärzte ohne Grenzen* die Behandlung der Betroffenen in den Mittelpunkt. Bisher wurden weltweit fast ausschließlich Kinder und Jugendliche auf Chagas behandelt. Im Berichtsjahr begannen die Teams, auch Erwachsene in die Betreuung mit einzubeziehen. Mit den Erfahrungen, die im Programm in



Juan Carlos Fornaci

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

Cochabamba gemacht werden, will *Ärzte ohne Grenzen* die Chagas-Behandlung auf ländliche Gebiete ausdehnen, wo die Infektionsrate höher ist als in den Städten. Zusätzlich wird *Ärzte ohne Grenzen* das Gesundheitsministerium dabei unterstützen, Behandlungsprotokolle gegen Chagas in das reguläre Gesundheitswesen aufzunehmen.

**Das Chagas-Programm in Sucre wurde im Jahr 2007 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Flip Claus

Hilfe in der Demokratischen Republik Kongo: *Ärzte ohne Grenzen* sichert Gesundheitsversorgung.

## Demokratische Republik Kongo: Hilfe auch nach dem Krieg



Die Demokratische Republik Kongo war auch im Jahr 2007 von Kämpfen und Vertreibung geprägt. In den Programmen von *Ärzte ohne Grenzen* werden vor allem die Folgen sexueller Gewalt, Schlafkrankheit, Meningitis, Cholera und Unterernährung behandelt.

In Bunia, der Hauptstadt der östlichen Provinz Ituri, hat *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2003 noch während des Bürgerkrieges das Notfallkrankenhaus „Bon Marché“ aufgebaut. Mittlerweile wurden in dem 250-Betten-Spital fast 25.000 Operationen durchgeführt. 2007 hat das Team von *Ärzte ohne Grenzen* eine Blutbank aufgebaut. Bis Mitte des Jahres ist die Zahl der Notfallpatientinnen und -patienten so weit zurückgegangen, dass die Notfallchirurgie geschlossen werden konnte. Die chirurgische Geburtshilfe wird weitergeführt. Im Oktober veröffentlichte *Ärzte ohne Grenzen*

den Ituri-Report über sexuelle Gewalt in der Provinz.

Im März 2007 hat *Ärzte ohne Grenzen* im Spital von Doruma, einem im Norden des Landes gelegenen Ort, mit einem Programm zur Versorgung von Patientinnen und Patienten begonnen, die an der Schlafkrankheit leiden. 2007 wurden 14.076 Menschen getestet und 690 behandelt.

Im Februar schickte *Ärzte ohne Grenzen* ein Notfallteam zur ugandischen Grenze, um nach einem Meningitis-Ausbruch 105.000 Menschen zu impfen.

In der Provinz West Kasai kam es im September zu einem Ebola-Ausbruch. *Ärzte ohne Grenzen* konnte die Ausbreitung bis Ende Oktober stoppen. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/drc](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/drc)

**Die Hilfsprogramme in Bunia und Doruma wurden im Jahr 2007 mit 1,45 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.**



Marion Jaros/MSFCH

Hilfe in Honduras: medizinische und psychologische Betreuung von Straßenkindern.

## Honduras: Tageszentrum für Straßenkinder



Mehr als die Hälfte der Bevölkerung von Honduras lebt unterhalb der Armutsgrenze, ein Fünftel sind Analphabeten. Die Folgen der Verarmung in den Städten sind Arbeitslosigkeit, Kriminalität und Gewalt. Kinder und Jugendliche sind in den armen Vierteln der Hauptstadt Tegucigalpa am meisten von Gewalt betroffen.

*Ärzte ohne Grenzen* betreibt in Tegucigalpa ein therapeutisches Tageszentrum für Jugendliche, die auf der Straße leben. Sie erhalten medizinische Behandlung und psychologische Unterstützung. 632 Jugendliche erhielten dort 2007 gynäkologische und andere medizinische Behandlungen, konnten ihre Sorgen und Ängste mitteilen und fanden einen Ort der Sicherheit. Mittlerweile hat sich die Existenz des Tageszentrums in der Stadt herumgesprochen, die Teams erreichen einen Großteil der Betroffenen. Daher hat *Ärzte ohne Grenzen* 2007 den

Schwerpunkt gesetzt, das Bild der Jugendlichen in der Öffentlichkeit zu verbessern. Da Straßenkinder in honduranischen Krankenhäusern oft schlecht oder gar nicht behandelt werden, begleiten sie Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* zur Behandlung.

Um in der honduranischen Öffentlichkeit auf das Schicksal der Straßenkinder hinzuweisen, hat *Ärzte ohne Grenzen* das Buch „Growing up in the streets of Tegucigalpa“ herausgegeben. Darin erzählen einzelne Jugendliche ihre Lebensgeschichte. Das Buch wurde im Oktober in Tegucigalpa präsentiert. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/honduras](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/honduras)

**Das Tageszentrum in Tegucigalpa wurde im Jahr 2007 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Hilfe im Irak: Wiederaufnahme der Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen*.

## Irak: Wiederaufnahme der Hilfsprogramme



Nach der Gewalteskalation sowie der Entführung von zwei Mitarbeitern in Bagdad hatte *Ärzte ohne Grenzen* sich 2004 entschlossen, die Hilfsprogramme im Irak einzustellen. Nach zwei Jahren Absenz hat *Ärzte ohne Grenzen* seine Tätigkeit im Irak wiederaufgenommen. Um wieder Hilfe für die irakische Bevölkerung leisten zu können, verfolgt *Ärzte ohne Grenzen* seit Mitte 2006 die Strategie, Patientinnen und Patienten aus den Konfliktgebieten in sichere

Regionen zur Behandlung zu bringen. In der jordanischen Hauptstadt Amman werden rekonstruktive Gesichtschirurgie sowie plastische und orthopädische Chirurgie durchgeführt.

Anfang 2007 begann *Ärzte ohne Grenzen* im kurdisch kontrollierten Nordirak medizinische Nothilfe und chirurgische Hilfe für die irakische Bevölkerung der von Gewalt erschütterten benachbarten Gebiete zu leisten.

*Ärzte ohne Grenzen* unterstützt zwei Krankenhäuser in Dohuk und Erbil und betreibt ein Zentrum für medizinische Notfälle in Sulaymanyah. Irakisches Gesundheitspersonal erhält medizinisch-technisches und psychologisches Training, die gut ausgebildeten irakischen Chirurgen erhalten technische Unterstützung von Spezialistinnen und Spezialisten für Verbrennungen. Zusätzlich beliefert *Ärzte ohne Grenzen* ein Dutzend Krankenhäuser in Konfliktregio-

nen mit Anästhetika, Schmerzmitteln und chirurgischem Material.

Das Gesundheitssystem des Irak wurde durch den Konflikt stark beeinträchtigt. Mittlerweile haben zwei Drittel aller Ärzte das Land verlassen. Allein die Beschäftigung im Gesundheitswesen ist ein Risiko und macht das Personal zu möglichen Zielscheiben von Attentätern.

Viele Patientinnen und Patienten haben durch Bomben oder Schüsse Verletzungen erlitten und anschließend keine entsprechende Behandlung erhalten. Da *Ärzte ohne Grenzen* wegen des hohen Risikos für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht direkt in den Konfliktzonen operieren kann, arbeitet die Organisation an einem Referenzsystem, um die Betroffenen zu den Krankenhäusern in den sichereren Nordirak zu bringen. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/irak](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/irak)

**Das Hilfsprogramm in Erbil und Dohuk wurde im Jahr 2007 mit 750.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



**Kenia:**   
**HIV/Aids-  
 und Nothilfe**

**Ä**rzte ohne Grenzen arbeitet in Kenia intensiv in HIV/Aids-Programmen, mittlerweile wurde ein weiterer Behandlungsschwerpunkt auf Tuberkulose gelegt. In Kenia gibt es zunehmend Fälle von TB, die resistent gegen mehrere Medikamente ist (MDR-TB).

Die durch schwache Regenzeiten verursachte schlechte Ernährungslage im Jahr 2006 hat sich im Folgejahr deutlich entspannt. Dafür brachen nach angeblich gefälschten Parlamentswahlen im Dezember 2007 blutige Unruhen in vielen Teilen des Landes aus. Dadurch wurden einige HIV/Aids-Programme von *Ärzte ohne Grenzen* unterbrochen. Zusätzlich entsandte *Ärzte ohne Grenzen* Notfallteams, um die Opfer der Unruhen zu behandeln.

Im ländlichen Gebiet Kacheliba wurde Anfang 2007 ein neues Programm zur Behandlung der Infektionskrankheit Kala Azar eröffnet, da 40 Prozent der Bevölkerung in der übergeordneten Region West Pokot von der Krankheit bedroht sind.

In der am Viktoriasee gelegenen Stadt Homa Bay ist das erste HIV/Aids-Programm von *Ärzte ohne Grenzen* in Kenia



**Hilfe in Kenia: umfangreiche HIV/Aids-Programme und Nothilfe nach gewaltsamen Ausschreitungen.**

angesiedelt. Seit 2001 werden dort antiretrovirale Medikamente abgegeben. Bis Mitte 2007 wurden 3.500 Menschen behandelt. In weiteren HIV/Aids-Programmen in der und um die Hauptstadt Nairobi werden über 10.000 Patientinnen und Patienten betreut.

Auch im Bezirk Busia, nahe der Grenze zu Uganda, unterhält *Ärzte ohne Grenzen* ein HIV/Aids-Programm. Es ist im Bezirkskrankenhaus und in neun ländlichen Gesundheitszentren untergebracht.

Zusätzlich organisiert *Ärzte ohne Grenzen* Heimbetreuung mit über 140 Freiwilligen, welche die Dörfer bei dieser Betreuung unterstützen. In Busia leben 430.000 Menschen, die Verbreitung von HIV liegt bei 16 Prozent. Gegenwärtig befinden sich 1.850 Patientinnen und Patienten in Betreuung, darunter 140 Kinder. 2007 wurden drei der neun ländlichen Zentren an eine längerfristig operierende Organisation übergeben.



Brendan Bannion (3)

Im August gab es im Bezirk Busia schwere Überschwemmungen, bei denen 20.000 Menschen ihr Heim verloren. *Ärzte ohne Grenzen* half mit Wasserversorgung, vorübergehenden Unterkünften und Verteilung von Hilfsgütern. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/kenia](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/kenia).

**Das HIV/Aids-Programm in Busia wurde im Jahr 2007 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

## Kirgisistan: Tuberkulose-Behandlung für Häftlinge

Die Tuberkulose (TB) ist in Kirgisistan wie in vielen Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion sehr weit verbreitet. Tuberkulose gedeiht dort, wo Menschen, die aufgrund mangelnder Ernährung eine verminderte Widerstandskraft haben, in schlechten hygienischen Verhältnissen eng beieinander leben. Dies trifft besonders auf Gefängnisse zu, sie sind ein epidemiologischer Brennpunkt für die Ausbreitung der Infektionskrankheit: Die Gefängnisse sind überfüllt, es mangelt an Nahrungsmitteln, sanitären Einrichtungen und funktionierenden Heizungen. So ist der Prozentsatz Tuberkulosekranker um ein 30faches höher als in der Allgemeinbevölkerung.

*Ärzte ohne Grenzen* arbeitet seit 2005 in mittlerweile drei Gefängnissen nahe der Hauptstadt Bischkek. Zu Beginn rüstete *Ärzte ohne Grenzen* Laboratorien nach, schulte staatliches Personal und stellte die Behandlung für die Insassen sicher. 2007 wurden 550 TB-Patienten behandelt. In



Hilfe in Kirgisistan: Tuberkulose-Programme in kirgisischen Gefängnissen.

diesem Jahr konnte mit der Betreuung der ersten 56 Patienten begonnen werden, deren TB gegen mehrere Medikamente resistent (MDR-TB) geworden ist. MDR-TB erfordert besondere Betreuung und Trennung von anderen TB-Kranken, da das Ansteckungsrisiko hoch, die Behandlung langwierig und die Sterberate ebenfalls hoch ist.

*Ärzte ohne Grenzen* ist in diesem Programm mit einigen besonderen medizinischen und ethischen Herausforderungen konfrontiert. Die Teams müssen mit den Gefängnisbehörden zusammenarbeiten und

haben es dennoch geschafft, bei den Patienten, den Insassen, als neutral und unabhängig wahrgenommen zu werden. Mittlerweile werden die Patienten dank der Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* auch vom staatlichen medizinischen Personal besser behandelt als bisher.

Insassen, die bei ihrer Haftentlassung noch in Behandlung sind, können diese oft nicht fortsetzen. Das wiederum erhöht die Wahrscheinlichkeit, resistente TB zu entwickeln und andere mit behandlungsresistenten Keimen anzustecken. *Ärzte*

*ohne Grenzen* arbeitet mit dem staatlichen Gesundheitsministerium an der Weiterbetreuung außerhalb der Gefängnisse. Das ist ein wesentlicher Schritt zur Eindämmung der Epidemie. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/kirgisistan](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/kirgisistan)

**Das Hilfsprogramm in Bischkek wurde im Jahr 2007 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Adrian Ohm/Johansen

Hilfe in Kolumbien: psychologische Unterstützung der Opfer des Konflikts.



Claude Brizard/MSF

Hilfe in Mosambik: HIV/Aids-Behandlung und Nothilfe nach Überschwemmungen.

## Kolumbien: Psychologische Hilfe für Vertriebene

Kolumbien befindet sich seit über 40 Jahren in einem zwischen Rebellen- und dem staatlichen Militär geführten bewaffneten Konflikt. Im Jahr 2007 waren über 3,8 Millionen Menschen im eigenen Land vertrieben, sie waren geflüchtet vor Massakern, Mordanschlägen und Einschüchterungen. Gewalt ist in Kolumbien die häufigste Todesursache.

*Ärzte ohne Grenzen* betreut hauptsächlich Vertriebene und leistet Hilfe in den Gebieten, die vom Konflikt besonders schwer betroffen sind. In einem 2007 eröffneten Programm in der Region Arauca erhalten Vertriebene sowohl medizinische als auch psychosoziale Unterstützung. In einem Hilfsprogramm in der Nähe der Hauptstadt Bogotá helfen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* den vertriebenen Familien beim komplizierten Zugang zum öffentlichen Gesundheitssystem.

Der südliche Bezirk Caquetá ist ein besonderer Brennpunkt des Konflikts. 40 Jahre

Krieg haben schwere Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Betroffenen. In Caquetá gibt es kaum eine Familie, die nicht zumindest ein Mitglied durch Gewalt verloren hat. Der Staat bietet in dieser Region nur grundlegende Gesundheitsversorgung, aber keinerlei psychologische Unterstützung. Diesen dringenden Bedarf deckt *Ärzte ohne Grenzen* im Krankenhaus der Bezirkshauptstadt Florencia. Gegenwärtig können die Teams nur in den Städten Hilfe leisten, da es am Land vielerorts zu gefährlich ist. *Ärzte ohne Grenzen* versucht weiterhin, Zugang zur isolierten ländlichen Bevölkerung zu erhalten. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/kolumbien](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/kolumbien)

**Das psychologische Programm in Caquetá wurde im Jahr 2007 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

## Mosambik: Dezentralisierte Aids-Behandlung

Mosambik hat das verheerende Ausmaß der HIV/Aids-Epidemie bisher nicht eindämmen können. 1,8 von insgesamt 20 Millionen Menschen sind HIV-positiv, die Lebenserwartung beträgt durchschnittlich 36 Jahre. *Ärzte ohne Grenzen* hat eine Vorreiterrolle bei der Aids-Behandlung in Mosambik inne, engagiert sich seit 2001 in HIV/Aids-Programmen in der Hauptstadt Maputo und hat die erste antiretrovirale Behandlung in der Region Lichinga ermöglicht. Im Jahr 2007 erhielten 6.500 Patientinnen und Patienten eine Behandlung mit antiretroviralen (ARV) Medikamenten.

*Ärzte ohne Grenzen* unterstützt die Anstrengungen der mosambikanischen Regierung, flächendeckende Therapieangebote einzuführen. Im Juni 2007 erhielten bereits 45.000 Menschen eine antiretrovirale Behandlung. Neben der Organisation eines Tagesspitals und einer Klinik arbeitet *Ärzte ohne Grenzen* an der Dezentralisierung

der Behandlung, die notwendig ist, um die große Anzahl der Betroffenen zu betreuen. 2006 wurden die Voraussetzungen für HIV-Tests in dezentralisierten Gesundheitszentren geschaffen. 2007 wurde damit begonnen, stabilisierte ARV-Patientinnen und -Patienten zur Medikamentenausgabe und Nachbetreuung in die Zentren zu überweisen. Im Hilfsprogramm von *Ärzte ohne Grenzen* in Maputo wurden bereits 320 Patientinnen und Patienten nach diesem Ansatz behandelt.

*Ärzte ohne Grenzen* führte 2007 zusätzlich Nothilfe nach Überschwemmungen im Sambesi-Tal durch. 30.000 Binnenflüchtlinge erhielten Unterkünfte, Wasserversorgung und sanitäre Einrichtungen. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/mosambik](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/mosambik)

**Das HIV/Aids-Programm in Lichinga wurde im Jahr 2007 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Chris de Bode, Claude Mahoudeau/MSF (2)

Hilfe in Myanmar: Behandlung bei den Infektionskrankheiten Malaria, Tuberkulose und HIV/Aids.



## Myanmar (Burma): Malaria-Behandlung für Minderheiten

Das südostasiatische Land ist eines der größten Einsatzgebiete von *Ärzte ohne Grenzen* in Asien. Mehr als tausend nationale und internationale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betreuen in vier Hilfsprogrammen Menschen mit Malaria, Unterernährung, Tuberkulose, HIV/Aids und sexuell übertragbaren Krankheiten.

Ein Großteil der Bevölkerung hat keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Infolge 45 Jahren strikter Militärregierung und internationaler Isolation ist das öf-

fentliche Gesundheitssystem kaum mehr vorhanden und kann auf die weit verbreiteten Infektionskrankheiten nicht reagieren. Myanmar hat weltweit eine der höchsten Tuberkulose-Raten, zudem leben 80 Prozent der Bevölkerung in Malaria-Regionen. HIV/Aids verbreitet sich immer schneller, und die Infizierten werden ausgegrenzt.

*Ärzte ohne Grenzen* unterhält in der ehemaligen Hauptstadt Yangon sowie in den Bundesstaaten Kachin und Shan Hilfsprogramme gegen HIV/Aids, TB und Malaria. 2007 waren insgesamt 16.000 Menschen für HIV/Aids-Betreuung registriert, davon wurden 8.000 mit antiretroviralen Medikamenten behandelt. Aids-Patienten leiden häufig an Ko-Infektionen, etwa an Tuber-

kulose. *Ärzte ohne Grenzen* setzt daher einen Schwerpunkt, die richtige Behandlung für Patientinnen und Patienten durchzuführen, die sowohl an Aids als auch an TB erkrankt sind.

Von dem Mangel an Gesundheitsversorgung besonders betroffen sind zahlreiche unterdrückte Minderheiten. Im östlichen Bundesstaat Rakhine lebt die muslimische Minderheit der Rohingya recht- und staatenlos. Im März 2007 intervenierte *Ärzte ohne Grenzen* zugunsten der Rohingya, die seit fast 15 Jahren in Flüchtlingslagern im Nachbarstaat Bangladesch leben. In Rakhine unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* 30 Kliniken, in denen hauptsächlich Malaria behandelt wird, und betreibt weitere sieben Kranken-

häuser. In Myanmar ist Malaria die häufigste Todesursache. Im Jahr 2007 wurden in Rakhine über 508.000 Patientinnen und Patienten auf Malaria getestet und knapp 225.000 behandelt. Darüber hinaus werden dort Ernährungshilfe, Tuberkulose- sowie Aids-Behandlung angeboten.

Während der Unruhen im September 2007 hielt *Ärzte ohne Grenzen* alle seine Programme offen und hielt sich für Notfälle bereit. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/myanmar](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/myanmar)

**Das Hilfsprogramm in Rakhine wurde im Jahr 2007 mit 350.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Nico Heijberg/MSF, Michael Gutfarb/MSF



Hilfe in Niger: Therapeutische Zusatznahrung wird in der Überbrückungszeit vor der nächsten Ernte abgegeben.

## Niger: Hilfsprogramme gegen die Hungerspirale

**Ä**rzte ohne Grenzen behandelt in Niger unterernährte Kinder. Das Land befindet sich in einer Hungerspirale: Aus unterernährten Kindern werden häufig körperlich schwache Erwachsene. Geschwächte Eltern tragen weniger zur Wirtschaftsleistung ihrer Familien sowie ihres Landes bei. Damit bleibt der nächsten Generation weniger Nahrung. Der Teufelskreis schließt sich. Besonders schlecht ist die Nahrungssituation in der sogenannten Übergangszeit

zwischen Juni und September, wenn die letzten Vorräte aufgebraucht sind und die nächste Ernte noch nicht eingebracht ist. Wenn zusätzliche schlechte klimatische Bedingungen zu Ernteaussfällen führen, wird aus der Mangelzeit eine schwere Ernährungs Krise. Dies geschah im Jahr 2005. *Ärzte ohne Grenzen* leistete damals einen der größten Einsätze in der Geschichte der Organisation. Es wurden Ernährungszentren eingerichtet, die mangelernährte Kinder ambulant und stationär behandelten. In entlegene Regionen wurden mobile Kliniken geschickt. Die mobilen Teams behandeln die Kinder ambulant. Bei anderen medizinischen Komplikationen werden sie in ein Ernährungszentrum überwiesen. Doch da

viele Familien ihre gesamten Besitztümer verkauft hatten, blieben in den Folgejahren keinerlei Reserven für die Übergangszeit mehr. Während sich 2006 die Ernährungskrise entspannte, gab es 2007 einen beunruhigenden Trend. Obwohl der Preis für Hirse stabil blieb, ist beispielsweise die Zahl der Patientinnen und Patienten im Hilfsprogramm von *Ärzte ohne Grenzen* im Bezirk Zinder gegenüber dem Jahr davor um 50 Prozent gestiegen. 2007 wurden in Zinder über 13.000 Kinder behandelt.

In Maradi wurde in der Übergangszeit des Berichtsjahres Hilfsnahrung an 62.000 Kinder abgegeben. Dabei wurde therapeutische Zusatznahrung bei Kindern eingesetzt, die noch nicht schwer mangelernährt waren.

Dabei konnten die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* feststellen, dass die Heilungschancen desto besser sind, je früher Ernährungshilfe geleistet werden kann. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/niger](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/niger)

**Das Hilfsprogramm in der Stadt Margaria im Bezirk Zinder wurde im Jahr 2007 mit 250.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Siavash Maghsoodi

Hilfe in Pakistan: mobile Kliniken nach Überschwemmungen.

## Pakistan: Mobile Hilfe nach Überflutungen

Ärzte ohne Grenzen versorgt ein ländliches Gesundheitszentrum in der westlichen Grenzregion Belutschistan. Das Zentrum liegt in Kuchlak, einer großen afghanischen Flüchtlingsansiedlung. Dort werden jeden Monat 5.000 Mutter-Kind-Behandlungen durchgeführt. Seit Mai 2007 hat Ärzte ohne Grenzen zusätzlich im Krankenhaus der Grenzstadt Chaman ein Geburtshilfeprogramm mit Chirurgie eingerichtet. Dieses Krankenhaus wird von der pakistanischen Bevölkerung, den in Chaman lebenden afghanischen Flüchtlingen und Patientinnen und Patienten aus Afghanistan frequentiert. Ebenfalls im Mai startete Ärzte ohne Grenzen ein Hilfsprogramm für mangelernährte Kinder in den Bezirken

Nasirabad und Jaffarabad und behandelte in den folgenden Wochen über 150 Kinder.

Ende Juni zerstörten der Zyklon „Yemyin“ und nachfolgende Überflutungen ganze Gemeinden in Belutschistan und der Provinz Sindh. 350.000 Menschen flüchteten in Lager. Ärzte ohne Grenzen half mit mobilen Kliniken, richtete ein Zentrum für die Behandlung von Durchfall ein, verteilte Hilfsgüter und organisierte sauberes Trinkwasser für 50.000 Menschen.

Alle Hilfsprogramme, die Ärzte ohne Grenzen nach dem verheerenden Erdbeben im Oktober 2005 in der Region Kaschmir eingerichtet hatte, konnten bis 2007 geschlossen oder an die pakistanischen Gesundheitsbehörden übergeben werden. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/pakistan](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/pakistan)

**Das Hilfsprogramm in Belutschistan wurde im Jahr 2007 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Alexandra Fazzina

Hilfe in der Republik Kongo: mobile Kliniken und HIV/Aids-Behandlung.

## Republik Kongo (Brazzaville): Übergabe der Hilfsprogramme

Das staatliche Gesundheitswesen des zentralafrikanischen Landes ist nach dem offiziellen Ende des langjährigen Bürgerkrieges im Jahr 2003 noch immer in schlechtem Zustand. Allerdings hat sich die Lage so weit stabilisiert, dass sie nicht mehr als humanitäre Krise bezeichnet wird.

Im Jahr 2007 arbeitete Ärzte ohne Grenzen an der Übergabe aller Hilfsprogramme. In den Bezirken Kindamba und Mindouli der Region Pool unterstützt Ärzte ohne Grenzen lokale Krankenhäuser und betreibt mobile Kliniken mit Schwerpunkten auf Mutter-Kind-Betreuung, Malaria, HIV/Aids und Folgen sexueller Gewalt. In

Hilfsprogrammen gegen die Schlafkrankheit konnten die Teams in den Regionen Pool, Cuvette und Bouenza im Jahr 2007 einen starken Rückgang der Infektionskrankheit feststellen. Die Patientinnen und Patienten, die nach der Übergabe des Hilfsprogramms noch in Behandlung waren, werden auch 2008 weiter betreut.

In Mindouli erhielten bei Jahresende 330 HIV/Aids-Patientinnen und -Patienten antiretrovirale Behandlung, in Kindamba waren es 20. Die beiden Hilfsprogramme sollen in der ersten Jahreshälfte 2008 an das Gesundheitsministerium übergeben werden. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/kongo](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/kongo).

**Das Hilfsprogramm in Kindamba wurde im Jahr 2007 mit 250.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

## Russ. Föderation (Nordkaukasus): Hilfe ohne direkten Zugang



Tschetschenien ist weiterhin von Gewalt und Instabilität geprägt. Die Behandlung der Tuberkulose verbessert sich mit jedem Jahr etwas, das Land ist aber weiterhin von humanitärer Hilfe abhängig. In der Hauptstadt Grozny hat *Ärzte ohne Grenzen* ein chirurgisches Hilfsprogramm eröffnet, führt Apotheken und arbeitet mit mobilen Kliniken in Flüchtlingsunterkünften. Im Bezirk Schelkowskoj unterhält *Ärzte ohne Grenzen* eine Klinik, in der monatlich tausend Konsultationen durchgeführt werden.

*Ärzte ohne Grenzen* betreut darüber hinaus vier Arzneausgabestellen für Tuberkulosekranke in abgelegenen Regionen. Die TB-Rate ist in Tschetschenien höher als im Rest der Russischen Föderation. Durch den seit mehr als einem Jahrzehnt andauernden Konflikt ist die medizinische Infrastruktur komplett verschwunden. *Ärzte ohne Grenzen* schult medizinisches Personal, verbessert die Laboratorien und liefert Medikamente. Im Jahr 2007 konnte *Ärzte ohne Grenzen* mit Tuberkulose-Behandlung in Tschetschenien ein Einzugsgebiet von 400.000 Menschen abdecken. In allen Programmen wird auch psychologische Unterstützung angeboten. Die psychologischen



Melisa Gallushev

**Hilfe in der Russischen Föderation: Tuberkulose-Programme in Tschetschenien.**

Teams arbeiten daran, die Akzeptanz von ausländischer Hilfe in der tschetschenischen Gesellschaft zu verbessern.

Da der Aufenthalt in Tschetschenien für internationale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer noch zu gefährlich ist, werden die Hilfsprogramme von *Ärzte ohne Grenzen* weiterhin von nationalen Teams geführt. Das tschetschenische Gesundheitsministerium übernimmt zunehmend mehr Verantwortung. Daher plant *Ärzte ohne Grenzen*, sein Engagement ab 2008 zu reduzieren. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/tschetschenien](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/tschetschenien)

**Das Hilfsprogramm in Tschetschenien wurde im Jahr 2007 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

## Simbabwe: Aids-Hilfe unter schwierigsten Umständen



Die Statistiken zeigen deutlich, wo Simbabwe aufgrund der seit Jahren andauernden politischen und wirtschaftlichen Krise heute steht: eine Inflationsrate von 3.500 Prozent; 80 Prozent Arbeitslosigkeit; Senkung der Lebenserwartung von 62 auf 34 Jahre seit 1990.

Das schwerwiegendste Gesundheitsproblem Simbabwes ist jedoch HIV/Aids. Jeder fünfte Erwachsene ist infiziert, jede Woche sterben 3.200 Menschen an durch Aids hervorgerufenen Krankheiten. 600.000 Menschen bräuchten antiretrovirale Aids-Behandlung, nur ein Sechstel davon erhält sie. In den Regionen Bulawayo, Tsholotsho, Gweru, Epworth und Manicaland unterhält *Ärzte ohne Grenzen* HIV/Aids-Programme. Dort werden insgesamt 33.000 Menschen behandelt, davon erhalten bereits 11.000 antiretrovirale Medikamente.

Im Juni 2007 kam es zu einem Ausbruch von blutigem Durchfall in den Bezirken Kadoma und Gokwe. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützte das Gesundheitsministerium beim Aufbau von Wasseraufbereitungsanlagen.

In Simbabwe fehlt es bei medizinischer Grundversorgung an Finanzierung, Mate-



Michael G. Nielsen

**Hilfe in Simbabwe: HIV-Aids-Behandlung.**

rialien und Personal. *Ärzte ohne Grenzen* versucht die grundlegendsten Bedürfnisse zu decken. Dabei wird die Arbeit der Teams durch ständige Versorgungsengpässe und Treibstoffmangel erschwert. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/simbabwe](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/simbabwe)

**Die HIV/Aids-Programme in Bulawayo und Tsholotsho wurden im Jahr 2007 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

## Somalia: Nothilfe für Vertriebene

Das Land am Horn von Afrika kam auch im Jahr 2007 nicht zur Ruhe. Seit dem Beginn des Bürgerkrieges im Jahr 1991 sind rund zwei Millionen Menschen auf der Flucht oder getötet worden. Anfang 2007 wurden die Machthaber von äthiopischen Truppen vertrieben, eine Übergangsregierung wurde eingesetzt. Im gesamten Jahr 2007 kam es zu Kämpfen zwischen den Konfliktparteien. Mehr als 600.000 Menschen sind aus Mogadischu geflohen, viele davon in die nahegelegene Region Afgooye und den Ort Hawa Abdi. *Ärzte ohne Grenzen* hat in Afgooye ein Nothilfeprogramm eingerichtet und versorgt die Vertriebenen mit medizinischer Hilfe, Wasser und Hilfsgütern.

*Ärzte ohne Grenzen* ist eine von wenigen Hilfsorganisationen, die seit 1991 ständig in Somalia präsent sind. Somalia wird neben dem Bürgerkrieg auch immer wieder von Überschwemmungen und Dürreperioden bedroht. Nahezu jedes vierte Kind erlebt seinen fünften Geburtstag nicht, eine von zehn Müttern stirbt bei der Geburt.

In der Stadt Dinsor unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* ein Gesundheitszentrum mit einem Einzugsgebiet von 100.000 Menschen. Mehr als 4.000 ambulante und 200



Hilfe in Somalia: Chirurgie, Gesundheitsversorgung und Nothilfe für Vertriebene.

stationäre Behandlungen werden dort jeden Monat durchgeführt. Zusätzlich gibt es in Dinsor ein TB-Programm mit 120 Betten und eine Ernährungsstation für 300 Kinder. Aufgrund der schlechten Sicherheitslage konnten keine mobilen Kliniken in die ländlichen Regionen geschickt werden.

In Belet Weyne hat *Ärzte ohne Grenzen* ein neues Hilfsprogramm eingerichtet, das sich neben dem allgemeinen Krankenhausbetrieb auf Chirurgie spezialisiert. Allein in den ersten zwei Monaten wurden

95 Operationen durchgeführt. Weitere Hilfsprogramme wurden von *Ärzte ohne Grenzen* in Galcayo, Lower Juba Region, Kismayo, Xuddur, Galgadud, Hawa Abdi, Mogadischu und Bossaso durchgeführt. In der nordsomalischen Küstenstadt Bossaso wurden kurz nach Weihnachten 2007 zwei Mitarbeiterinnen von *Ärzte ohne Grenzen* entführt. Nach einigen Tagen wurde sie unverletzt wieder freigelassen. Insgesamt hat sich die Sicherheitslage für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von *Ärzte ohne Grenzen* in



Alexander Givradnyelov (2)

Somalia drastisch verschlechtert. Das Jahr 2007 war auch dadurch gekennzeichnet, dass *Ärzte ohne Grenzen* seine Teams immer wieder für einige Zeit evakuieren musste. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/somalia](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/somalia)

**Das Hilfsprogramm in Dinsor und die Nothilfe in Mogadischu wurden im Jahr 2007 mit 1,3 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.**





Svenja Kuehne/MSF

## Sudan: Hilfe für Kriegsopfer



Der 2003 ausgebrochene Bürgerkrieg in der Region Darfur hat zwei Millionen Menschen zu Vertriebenen gemacht. Im Mai 2006 wurde ein Friedensvertrag unterzeichnet. In den Folgemonaten teilten sich die Rebellengruppen erneut und begannen sich untereinander zu bekämpfen. Darfur ist weiterhin von Gewalt geprägt.

Eines der Hauptquartiere von *Ärzte ohne Grenzen* in Darfur liegt in der Stadt El Geneina. Von dort aus werden Einsätze in Seleia und Habillah durchgeführt sowie mobile Kliniken nach Süden bis Foro Buranga geschickt, wo 30.000 Flüchtlinge aus dem Tschad leben. In Seleia wurde im Jahr 2006 ein neues Programm gestartet, das seit Juli 2007 durchgehend läuft. In den ersten Monaten wurden jeweils über 1.200 ambulante Behandlungen und einige chirurgische Eingriffe durchgeführt. Durch die Präsenz anderer Hilfsorganisationen und ein neues Krankenhaus des Gesundheitsministeriums konnte im Dezember das Programm in Habillah geschlossen werden.

### Hilfe im Sudan: Nothilfe in Darfur und im Südsudan.

Im Vertriebenenlager Kalma führt *Ärzte ohne Grenzen* ein Programm für Mutter-Kind-Gesundheit. Kalma ist mit einer Bewohnerzahl von 90.000 eines der größten Vertriebenenlager der Welt.

Abseits von Darfur ist *Ärzte ohne Grenzen* auch im vom Bürgerkrieg geprägten Südsudan präsent. Seit einem Friedensvertrag im Jahr 2005 hat sich die Lage im Südsudan etwas entspannt. Neben den Gewalthandlungen ist die Bevölkerung am meisten von Infektionskrankheiten betroffen. Nach zehn Jahren Tätigkeit im Krankenhaus von Marial Lou konnte *Ärzte ohne Grenzen* dieses Programm an eine andere Hilfsorganisation übergeben.

Im Jahr 2007 intervenierte *Ärzte ohne Grenzen* bei einem Meningitisausbruch im Südsudan und impfte 630.000 Menschen. Knapp 50.000 Kinder wurden gegen Masern geimpft. Zusätzlich installierte *Ärzte ohne Grenzen* eine Reihe von Behandlungszentren gegen Cholera und verteilte Hilfsgüter nach Überschwemmungen im August 2007. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/sudan](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/sudan)

**Die Hilfsprogramme in Darfur sowie die Nothilfe nach den Überschwemmungen und dem Masernausbruch im Südsudan wurden im Jahr 2007 mit 650.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Marcus Bleasdale

### Hilfe im Tschad: medizinische Versorgung in Vertriebenenlagern.

## Tschad: Hilfe für Vertriebene



Seit Ende 2005 befindet sich der Tschad in einem Bürgerkrieg. An der Grenze zur sudanesischen Provinz Darfur unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* das Krankenhaus in der Stadt Adré. Die Stadt liegt mitten im tschadischen Krisengebiet. Im Krankenhaus werden Gewaltopfer mit Schuss- und Splitterverletzungen behandelt.

In der osttschadischen Stadt Guereda wurden im Dezember 2006 bei einem Angriff 83 Menschen verletzt. *Ärzte ohne Grenzen* entsandte ein Chirurgenteam und konnte bis Ende Jänner 2007 die Verletzten versorgen.

Zusätzlich bietet *Ärzte ohne Grenzen* medizinische Basisversorgung, Pädiatrie

und psychosoziale Unterstützung für mehr als 100.000 Menschen in Flüchtlingscamps an der sudanesischen Grenze. Im Osten des Tschad sind bis Juni 2007 über 170.000 Menschen im eigenen Land vertrieben worden. *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet in verschiedenen Vertriebenenlagern. Im Süden des Landes unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* 45.000 Menschen, die aus der Zentralafrikanischen Republik in den Tschad geflüchtet sind. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/tschad](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/tschad)

**Der Noteinsatz in Guereda wurde im Jahr 2007 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.**



Claude Mahoudeau/MSF (2), Naoufel Diridi

Hilfe in Uganda: Ebola-Ausbruch gestoppt.



## Uganda: Erfolgreicher Ebola-Einsatz

Uganda ist weiterhin von einer Zweiteilung des Landes geprägt. Während der Süden prosperiert, leidet der Norden an den Nachwirkungen eines 20 Jahre dauernden Bürgerkrieges. Obwohl es seit 2006 Friedensgespräche gibt, konnte die Gewalt nur reduziert, jedoch nicht gestoppt werden. 2007 unterstützte *Ärzte ohne Grenzen* 35.000 Flüchtlinge im östlichen Distrikt Amuru. In der Stadt Arua im Norden des Landes unterhält *Ärzte ohne Grenzen* ein HIV/Aids-Programm, in dem mittlerweile 3.300 Patientinnen und Patienten antiretrovirale Medikamente erhalten. Das Programm wurde in den letzten zwei Jahren ausgebaut, neben HIV/Aids wird nun auch Tuberkulose behandelt, und Nahrungsmittel werden an mangelernährte Kinder abgegeben. Im Bezirk Kitgum konnte *Ärzte*

*ohne Grenzen* seinen Einsatz in sechs Vertriebenenlagern reduzieren und in zwei Kliniken verlagern, da sich die Sicherheitslage zumindest so weit verbessert hat, dass die Menschen die Lager bei Tag verlassen können.

Durch den sich langsam entwickelnden Friedensprozess konnte *Ärzte ohne Grenzen* einerseits die Hilfe im großen Vertriebenenlager Lira einstellen und andererseits in bisher unzugänglichen Gebieten Erkundungsmissionen unternehmen. So führte *Ärzte ohne Grenzen* im nördlichen Bezirk Kaabong Ernährungshilfe in den Monaten vor der Ernte durch.

Im August 2007 unterstützte *Ärzte ohne Grenzen* die Betroffenen von Überschwemmungen mit Hilfsgütern und der Errichtung von sanitären Anlagen.

Von August bis Dezember 2007 sind in Uganda 148 Menschen an Ebola erkrankt. Ebola ist eine Form von hämorrhagischem Fieber, das höchst ansteckend ist, in den meisten Fällen tödlich verläuft und gegen das es keine spezifische Behandlung gibt. *Ärzte ohne Grenzen* schickte innerhalb weniger Tage ein erfahrenes Ebola-Team in die Bezirke Bundibugyo und Kikyo im Westen Ugandas. Der Einsatz von *Ärzte ohne Grenzen* konzentrierte sich einerseits auf die Isolation und Pflege der Erkrankten, andererseits auf die Suche nach Kontaktpersonen von Patienten, bei denen der Ebola-Verdacht bestätigt wurde, sowie auf Desinfektionsmaßnahmen. Diese Strategie erwies sich als erfolgreich. Weniger als einen Monat nach dem Beginn des Einsatzes konnte die Übertragung von Mensch zu

Mensch unterbunden werden. Seit 23. Dezember wurde kein neuer Ebola-Fall mehr im Distrikt Bundibugyo registriert, die Isolationsstationen konnten geschlossen werden. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/uganda](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/uganda)

**Der Ebola-Notfalleinsatz in Bundibugyo wurde im Jahr 2007 mit 50.000 Euro aus Österreich unterstützt.**

### 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 Haiti, Malawi und Nigeria wurden im Jahr 2007 mit verschiedenen zweckgebundenen Spenden aus Österreich im Gesamtwert von 1.812 Euro, andere humanitären Aktivitäten mit 1.799 Euro unterstützt.



Patentrechtsprozess: *Ärzte ohne Grenzen* übergibt Petition an Novartis.

## ACCESS: Internationale Medikamentenkampagne

Ein Patentrechtsprozess, den der Schweizer Pharmakonzern Novartis gegen den indischen Staat angestrengt hatte, wurde im August 2007 zugunsten Indiens entschieden. Der Prozess hatte Indiens Nachahmermedikamenten-Hersteller bedroht. Bei einem Sieg von Novartis hätten viele Medikamente nicht mehr legal nachgebaut werden können.

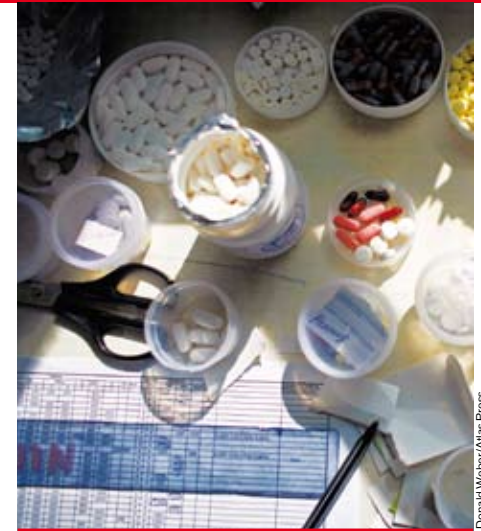
Millionen von Menschen in ärmeren Ländern sind auf erschwingliche Medikamente aus Indien angewiesen. Rund 84 Prozent aller antiretroviralen Medikamente, mit denen *Ärzte ohne Grenzen* weltweit Patienten behandelt, werden als Generika in Indien fabriziert.

Im Jahr 2005 führte Indien ein Gesetz ein, dem zufolge Pharmafirmen kein Patent gewährt wird, wenn sich ein neues Medikament nur gering von bereits existierenden Präparaten unterscheidet. Dies gilt auch für eine Reihe von HIV/Aids-Medikamenten. Novartis war unter anderem der Ansicht, dass das Patentgesetz den Vereinbarungen der Welthandelsorganisation (WTO) widerspricht. Der Pharmakonzern forderte bereits im vergangenen Jahr eine weiter reichende Patentregelung als im gültigen indischen Gesetz. Damit würden ältere Medikamente in Indien Patentschutz genießen und dürften nicht mehr als Generika nachgebaut werden.

Die möglichen Folgen des Prozesses hätten auch die Versorgung von tausenden Patientinnen und Patienten von *Ärzte ohne Grenzen* gefährdet. Daher hat die Organisation eine Petition initiiert, die Novartis aufforderte, die Klage fallen zu lassen. Die Petition wurde weltweit von über 420.000 Menschen unterschrieben. Damit ist es *Ärzte ohne Grenzen* gelungen, global mediale Aufmerksamkeit für den Prozess und seine möglichen Folgen zu erregen.

Im August 2007 wurde die Klage am Gerichtshof im indischen Chennai abgewiesen. *Ärzte ohne Grenzen* begrüßt, dass die Apotheke der Armen vorläufig offen bleiben kann. Doch es war nicht die erste Patentrechtsklage dieser Art. *Ärzte ohne Grenzen* geht davon aus, dass einige Pharmakonzerne auch weiterhin versuchen werden, ein herstellerfreundliches Patentgesetz durchzusetzen.

**Die internationale Medikamentenkampagne wurde 2007 mit 47.545 Euro aus Österreich unterstützt. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/access](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/access)**



## Andere humanitäre Aktivitäten: DNDi

Die von *Ärzte ohne Grenzen* mitbegründete Medikamenteninitiative DNDi (Drugs for Neglected Diseases initiative) hat im März 2007 das Malaria-Medikament ASAQ präsentiert. DNDi hat sich zum Ziel gesetzt, Medikamente für vernachlässigte Krankheiten auf Non-Profit-Basis herzustellen. Gegenwärtig wird in 22 Projekten an Wirkstoffen unter anderem gegen die Infektionskrankheiten Kala Azar, Chagas und Schlafkrankheit geforscht. Das in Kooperation mit Sanofi-Aventis hergestellte Medikament kombiniert zwei Wirkstoffe (ACTs) in einer Tablette. Damit wird einerseits der Preis um bis zu 50 Prozent gesenkt und andererseits die Einnahme vereinfacht. Beides ist in den Programmen von *Ärzte ohne Grenzen* von großer Wichtigkeit. ASAQ ist das erste Präparat, das von der Medikamenten-Initiative lanciert wurde. Die Einführung beweist, dass es möglich ist, neue Medikamente für die Verwendung im öffentlichen Bereich auch ohne Patentierung herzustellen. DNDi wurde 2007 mit 127.251 Euro aus Österreich unterstützt. Weitere Information: [www.aerzte-ohne-grenzen.at/dndi](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/dndi)

## **Kampagne: Hilfe für unterernährte Kinder**

Im Oktober 2007 lancierte *Ärzte ohne Grenzen* eine Kampagne, damit die neuen Ansätze in der Behandlung von Mangelernährung allgemein angewendet werden.

Die „verhungerten Kinder“ stehen ganz oben auf den internationalen Agenden, riesige Summen werden in ihrem Namen ausgegeben – für eine Hilfe, die nicht immer ihren Bedürfnissen entspricht. An dieser Stelle müssen zwei Begriffe voneinander unterschieden werden: Hunger und Mangelernährung. Auf der einen Seite leiden heute 850 Millionen Menschen Hunger, weil ihre Kalorienzufuhr zu gering ist. Auf der anderen Seite sind 150 Millionen Kinder unter fünf Jahren zu leicht für ihr Alter, und 20 Millionen von ihnen leiden an der Krankheit Mangelernährung.

Es sind also zwei ganz unterschiedliche Strategien nötig, um einerseits den Hunger in der Welt zu verringern und andererseits zu erreichen, dass weniger Kinder wegen Mangelernährung sterben. Zur Erreichung des ersten Ziels müssen gewisse Bevölkerungsgruppen Zugang zu mehr Nahrung erhalten. Für das zweite müssen Kleinkinder behandelt werden, die zum Teil nicht mehr die Kraft haben, Nahrung aufzunehmen, oder sogar jegliche Nahrung verweigern, weil ihr Körper an den eigenen, letzten

Reserven zehrt. Genau um solche mangelernährten Kinder kümmern sich unsere Teams. Diese Kinder brauchen zur Heilung über eine relativ kurze Zeitdauer einige hundert Gramm einer besonders nährstoffreichen Nahrung.

Seit einigen Jahren sind gebrauchsfertige Produkte zur Behandlung von Mangelernährung auf dem Markt, aber sie werden bisher nur begrenzt für die am meisten betroffenen Kinder angewendet. *Ärzte ohne Grenzen* lancierte 2007 eine internationale Kampagne, mit welcher der Ansatz zur Behandlung der 20 Millionen mangelernährten Kinder grundlegend verändert werden soll. Von nun an, so fordert *Ärzte ohne Grenzen*, sollten alle Mangelernährten Zugang zu diesen gebrauchsfertigen Produkten erhalten.

Lange Zeit hatte *Ärzte ohne Grenzen* Probleme bei der Behandlung von Mangelernährung, insbesondere in abgelegenen Gegenden. Die damals verwendete Behandlungsrichtlinie beruhte auf einer angereicherten Milchezubereitung. Die Patienten mussten stationär behandelt werden, da der





Sophia Ioannou/MSF, Dominick Tyler, Florence Gaty

**Ernährungshilfe: Mit gebrauchsfertigen therapeutischen Nahrungsmitteln kann die Krankheit Mangelernährung erfolgreich behandelt werden.**

Zugang zu sauberem Trinkwasser und die sachgerechte Aufbewahrung zu Hause nicht immer gewährleistet waren. Die stationäre Behandlung war für die Familien sehr aufwendig. Ein naher Verwandter des Kindes, in der Regel die Mutter, musste beim Kind bleiben, und das hieß, dass sie ihr Zuhause für die Dauer der Behandlung, in der Regel einen Monat, verlassen musste.

Am Anfang des neuen Jahrtausends kam gebrauchsfertige therapeutische Nahrung (RUTF – Ready to Use Therapeutic Food) auf den Markt und revolutionierte die Behandlung von akuter Mangelernäh-

rung. Seither können Kinder, die nicht an zusätzlichen Krankheiten leiden, zu Hause behandelt werden. Die Einnahme ist viel einfacher, da die Nährstoffpaste keine weitere Zubereitung erfordert.

Die Eltern übernehmen die Verantwortung und verabreichen ihren Kindern die Paste selbst. So können viel mehr Patienten behandelt werden, und damit rückt zum ersten Mal ein Lösungsansatz für dieses große Problem der öffentlichen Gesundheit in Sicht.

Die Strategie der Aufbauernährung schwer mangelernährter Kinder mit ge-

brauchsfertiger therapeutischer Nahrung wird mittlerweile auch von der Weltgesundheitsorganisation WHO, dem Welternährungsprogramm, der UNICEF und anderen Nichtregierungsorganisationen, die sich um schwer mangelernährte Kinder kümmern, unterstützt. Das heißt, dass diesen Kindern, die oft an der Schwelle zum Tod stehen, nun geholfen werden kann. Und doch bleiben die eingesetzten Mittel für die Behandlung mangelernährter Kinder ungenügend. Von den gefährdeten Kindern hat nur eines von 40 tatsächlich Zugang zu diesen Produkten. [www.aerzte-ohne-grenzen.at/ernaehrung](http://www.aerzte-ohne-grenzen.at/ernaehrung)

# FREIWillIGE IM EINSATZ 2007

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

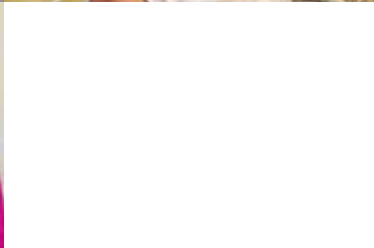




- 1 **Ahrer Margareta** Myanmar  
Wien, biomedizinische Analytikerin
- 2 **Al Sarraf Ahmed** Sudan  
Neunkirchen (NÖ), Arzt
- 3 **Altenstrasser Franz** Palästina  
Innsbruck (T), Psychologe
- 4 **Angeli Cem** Tschad  
Wien, Administrator
- 5 **Anscheringer Margot** Angola  
Hollabrunn (NÖ), Controllerin
- 6 **Atakova Gurbanjemal** Sierra Leone  
Turkmenistan/Wien, Ärztin
- 7 **Ausserlechner Maria Magdalena** Iran  
Lienz (T), Chirurgin
- 8 **Bachmann Marcus** Demokratische  
Republik Kongo, Bangladesch  
Innsbruck (T), Logistiker
- 9 **Böckle Hermann** Kenia  
Wien, Logistiker
- 10 **Burtscher Doris** Niger  
Bludenz (V), Ethnologin
- 11 **Charousova Petra** Mosambik  
Chocen (CZ), Pharmazeutin
- 12 **Curda Barbara** Nigeria  
Wien, Chirurgin
- 13 **Ecimovic Patricija** Nigeria  
Ljubljana (SLO), Anästhesistin
- 14 **Eder Bernhard** Sudan  
Innsbruck (T), Krankenpfleger
- 15 **Eibs Tonka** Indien  
Wien, Psychologin
- 16 **Ernstbrunner Hagen** Demokratische  
Republik Kongo, Elfenbeinküste  
Kritzendorf (NÖ), Chirurg
- 17 **Exner Heltraut** Angola  
Wien, Ärztin
- 18 **Faucon Brice** Indien  
Frankreich/Waidhofen/Ybbs (NÖ), Logistiker
- 19 **Ferrari Daniela** Sudan  
Wien, Administratorin
- 20 **Fertschnig Rudolf** Kirgisistan  
Vandans (V), biomedizinischer Analytiker
- 21 **Feytl Maria** Äthiopien  
Lienz (T), Administratorin
- 22 **Figner Gunter** Nigeria  
Graz (Stmk), Chirurg
- 23 **Gosset Bertrand** Demokratische Republik  
Kongo, Sudan  
Wien, Controller
- 24 **Grimm Hugo** Liberia  
Neumarkt/Ybbs (NÖ), Logistiker
- 25 **Haderer Petra** Sierra Leone  
Waldkirchen (OÖ), biomedizinische Analytikerin
- 26 **Hofmann Julia** Somalia  
Salzburg (S), Controllerin
- 27 **Hohenberger Thomas** Sudan  
Wien, Logistiker
- 28 **Höller Manfred** Somalia  
Neunkirchen (NÖ), Logistiker
- 29 **Horvath Ondrej** Sudan  
Prag (CZ), Logistiker
- 30 **Horvathova Sona** Liberia  
Bratislava (SK), Gynäkologin
- 31 **Hurychova Terezia** Kolumbien  
Litomysl (CZ), Krankenschwester
- 32 **Kantilli Maria** Kolumbien  
Kirchdorf (OÖ), Krankenschwester
- 33 **Karaszová Katarína** Uganda  
Nové Zámky (SK), Psychologin
- 34 **Kier Oliver** Liberia  
Lüsen/Provinz Bozen (I), Logistiker
- 35 **Kircher Ingrid** Jemen  
Wien, Menschenrechtsexpertin
- 36 **Kistenich Birgit** Bangladesch,  
Demokratische Republik Kongo, Sudan  
Deutschland/Wien, Ärztin
- 37 **Klaninger Sabine** Uganda  
?? (NÖ), Krankenschwester
- 38 **Koberg Caroline** Sudan  
Wien, Hebamme
- 39 **Koscal Marius** Demokratische Republik  
Kongo, Myanmar  
Bratislava (SK), Logistiker
- 40 **Koscalova Alena** Demokratische Republik  
Kongo, Myanmar  
Bratislava (SK), Ärztin
- 41 **Koskova Irena** Mosambik  
Prag (CZ), Ärztin
- 42 **Kratzer Michael** Sierra Leone  
Neunkirchen (NÖ), Arzt
- 43 **Kreer Veronika** Somalia, Nepal  
St. Veit im Pongau (S), Krankenschwester

# FREIWILLIGE IM EINSATZ 2007

**Mitarbeiter:** Helfer aus Österreich und Zentraleuropa







81



89



82



83



84



87



88



90



85

- 44 **Kreindl Katharina** **Sudan**  
Wien, Hebamme
- 45 **Krenn Angelika**  
**Demokratische Republik Kongo**  
Innsbruck (T), Krankenschwester
- 46 **Kröll Leopold** **Usbekistan**  
Wien, Psychologe
- 47 **Lahnsteiner Michael** **Armenien**  
Gmunden (OÖ), Logistiker
- 48 **Lamatsch Peter** **Malawi**  
Tulbing (NÖ), Logistiker

- 49 **Lassager Marion** **Kirgisistan**  
Wien, Administratorin
- 50 **Macek Petr** **Angola, Liberia**  
Prag (CZ), Logistiker
- 51 **Mayer Paul** **Demokratische Republik Kongo**  
Kollerschlag (OÖ), Logistiker
- 52 **Matzinger Herbert** **Tschad**  
Klosterneuburg (NÖ), Chirurg
- 53 **Miedl Elisabeth** **Liberia, Malawi**  
St. Georgen (K), Ärztin
- 54 **Naschberger Helene** **Indonesien**  
Reith (T), biomedizinische Analytikerin
- 55 **Nothegger Ulrike** **Sri Lanka**  
Wölfnitz (K), Krankenschwester
- 56 **Papp Andreas** **Kenia, Somalia**  
Waidhofen/Ybbs (NÖ), Logistiker
- 57 **Pichler Kurt** **Mosambik**  
Wien, Logistiker
- 58 **Pietraszkiewicz Marcin** **Myanmar**  
Gdansk (PL), Arzt
- 59 **Pont Jörg** **Liberia**  
Wien, Kirgisistan, Arzt
- 60 **Puckmair Klaudia** **Liberia**  
Wels (OÖ), biomedizinische Analytikerin
- 61 **Rabeck Christa** **Sierra Leone**  
Mauerbach (NÖ), biomedizinische Analytikerin
- 62 **Rammesmayr Gabriele** **Liberia**  
Innsbruck (T), biomedizinische Analytikerin
- 63 **Rebeschini Arianna** **Liberia**  
Wien, Ärztin
- 64 **Riedel Andrea** **Myanmar**  
Zeltweg (Stmk), Ärztin
- 65 **Rinnhofer Bernhard** **Somalia**  
Neunkirchen (NÖ), Logistiker
- 66 **Rogenhofer Edith** **Bangladesch, Sambia, Demokratische Republik Kongo**  
Hall (T), Logistikerin
- 67 **Rusnokova Irena** **Äthiopien**  
Bratislava (SLO), Ärztin
- 68 **Ruzickova Petra** **Tschad**  
Prag (CZ), Krankenschwester
- 69 **Scheibenreif Barbara** **Äthiopien**  
Ternitz (NÖ), Krankenschwester
- 70 **Schmid Gabriele** **Haiti**  
Gunskirchen (OÖ), Anästhesistin
- 71 **Schreyer Georg** **Myanmar**  
Graz (Stmk), Arzt
- 72 **Sebikova Zuzana** **Demokratische Republik Kongo, Russische Föderation, Pakistan**  
Bratislava (SK), Gynäkologin
- 73 **Sevcik David** **Sudan**  
Petrovice u Karviné (CZ), Projektkoordinator
- 74 **Spann Astrid** **Myanmar**  
Birkfeld (Stmk), Krankenschwester
- 75 **Spannocchi Laura**  
**Demokratische Republik Kongo**  
Wien, Krankenschwester
- 76 **Steinbauer Maria** **Sudan**  
Eggwald (Stmk), Psychiaterin
- 77 **Strasser Ingrid** **Iran, Sri Lanka, Sudan**  
Wien, Krankenschwester
- 78 **Strecansky Branislav** **Malawi, Sierra Leone**  
Svaty Jur (SK), Logistiker
- 79 **Thaler Mario** **Pakistan**  
Imst (T), Projektkoordinator
- 80 **Thurn Tanja** **Liberia**  
?? (Stmk), biomedizinische Analytikerin
- 81 **Tomickova Dorota** **Liberia**  
Prag (CZ), Ärztin
- 82 **Turashvili Mzia** **Malawi**  
Tbilisi (Georgien), Ärztin
- 83 **Vyoral-Prock Eva** **Uganda**  
Korneuburg (NÖ), Hebamme
- 84 **Waldner Maria** **Angola**  
Lienz (T), Administratorin
- 85 **Wamser Sylvia** **Tschad, Palästinensische Autonomiegebiete**  
Graz (Stmk), Psychologin
- 86 **Weber Friedrich** **Äthiopien**  
Neumarkt im Mühlkreis (OÖ), Arzt
- 87 **Weisswasser Isabelle** **Sudan**  
Wien, Administratorin
- 88 **Wernhart Waltraud**  
**Zentralafrikanische Republik, Somalia**  
Wien, biomedizinische Analytikerin
- 89 **Wissgott Inga** **Liberia, Somalia**  
Wien, Chirurgin
- 90 **Zeiner Fiona** **Äthiopien**  
Telfs (T), Ärztin

# SPENDENBILANZ ÄRZTE OHNE GRENZEN

Ihre Spende im Einsatz: Die Spendenbilanz 2007



Stefan P. Legner

Hilfe möglich machen:  
fast neun Millionen Euro  
für Hilfseinsätze.

## Spender: Großartige Unterstützung der Einsätze

Fast neun Millionen Euro verwendete *Ärzte ohne Grenzen* Österreich im Jahr 2007 für Vorbereitung und Durchführung der Hilfseinsätze. Ein großer Teil davon wurde für medizinische Hilfe in der Demokratischen Republik Kongo, im Irak und in Somalia eingesetzt. 700.000 Euro aus dem Notfall-Fonds wurden für Einsätze in Somalia und im Tschad aufgewendet.

Ermöglicht hat diese Einsätze das Vertrauen vieler treuer sowie zahlreicher neuer Spender: Insgesamt spendeten mehr als 200.000 private Personen und Firmen eine Gesamtsumme von 10,6 Millionen Euro.

Dazu kommen andere Einnahmen von rund 100.000 Euro und Sachspenden im Wert von knapp 300.000 Euro.

Mit diesem Ergebnis hat sich die positive Spendenentwicklung der letzten Jahre weiter fortgesetzt. Das gute Ergebnis des Vorjahres wurde wieder um fünf Prozent übertroffen. Die ungebrochen 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 Wirtschaftsprüfer KPMG und unserer internationalen Organisation *Médecins Sans Frontières* entwickelten „MSF International Accounting Standards“ an. Mit der unabhängigen Abschlussprüfung wurde die Firma BDO Auxilia Treuhand GmbH betraut, die auch die Vorausset-

zungen für das Österreichische Spendengütesiegel prüft. Mit der Verleihung des Spendengütesiegels bestätigt die Kammer der Wirtschaftstreuhänder den widmungsgemäßen und wirtschaftlichen Umgang mit den Spenden sowie 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	10.590.480,14	99,1%
Sonstiges	100.148,75	0,9%
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>10.690.628,89</b>	<b>100,0%</b>

### Mittelverwendung (Aufwendungen):

	Euro	in %
Beteiligung an Hilfseinsätzen	8.178.407,00	71,2%
Vorbereitung der Einsätze	762.900,30	6,6%
Witnessing	355.270,80	3,1%
<b>Aufwendungen für Hilfseinsätze</b>	<b>9.296.578,10</b>	<b>80,9%</b>
Öffentlichkeitsarbeit in Österreich	106.757,49	0,9%
Spendenbeschaffung und Spenderinformation	1.087.668,09	9,5%
Gewinnung neuer Spender und Sponsoren	447.507,55	3,9%
Infrastruktur, Finanzwesen, Administration	556.652,44	4,8%
<b>Aufwendungen für Aktivitäten in Österreich</b>	<b>2.198.585,57</b>	<b>19,1%</b>
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>11.495.163,67</b>	<b>100,0%</b>
<b>Auflösung Rücklagen, u. a. aus Notfall-Fonds</b>	<b>-804.534,78</b>	

## Spendenbilanz: Österreich

### 8,2 Millionen Euro:

#### Beteiligung an Hilfseinsätzen

Mit 8.178.407 Euro hat sich *Ärzte ohne Grenzen* Österreich weltweit an Hilfseinsätzen finanziell direkt beteiligt. Der größte Teil dieser Ausgaben wurde für Nothilfe in der Demokratischen Republik Kongo, medizinische Versorgung im Irak und in Somalia verwendet. Zusätzlich wurden zahlreiche andere Einsätze der internationalen Organisation mitfinanziert (siehe Einsatzländer).

### 762.900 Euro: Vorbereitung und

#### Begleitung der Einsätze

114 Mal waren freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Österreich und Zentraleuropa bei Hilfseinsätzen in insgesamt 34 Ländern dabei. Chirurgische Einsätze wurden ebenso unterstützt wie Ernährungsprogramme und Maßnahmen zur Qualitätssicherung. Dafür sowie für die aktive Suche nach weiteren Freiwilligen wurden 762.900,30 Euro aufgewendet.

### 355.300 Euro:

#### Witnessing/Awareness Raising

Neben der medizinischen Hilfe legt *Ärzte ohne Grenzen* Zeugnis ab über humanitäre Notsituationen. 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 355.270,80 Euro.

### 106.800 Euro: Öffentlichkeitsarbeit

Freiwillige für Einsätze finden, Spender gewinnen, Interessierte informieren: Öffentlichkeitsarbeit in Österreich ist die Basis der Unterstützung unserer Einsätze. Dafür wurden 106.757,49 Euro aufgewendet. Sponsoren ermöglichten darüber hinaus eine große Informationskampagne, für die kein Spenden-Euro verwendet wurde.

### 1,5 Millionen Euro: Spendenbeschaffung

Private Spenden stellen 99 Prozent aller Einnahmen von *Ärzte ohne Grenzen*, sind also de facto die einzige Einnahmequelle. Für Spendenbeschaffung wurden 1.087.668,09 Euro aufgewendet. Weitere 447.507,55 Euro kostete die Gewinnung von mehr als 50.000 neuen Spendern und Sponsoren – womit die Finanzierung der Einsätze für die nächsten Jahre weiter abgesichert werden konnte.

### 556.700 Euro:

#### 4,9 Prozent Verwaltung

Die allgemeine Verwaltung des Wiener Büros kostete 556.700 Euro oder, anders ausgedrückt, 4,84 Prozent der gesamten Ausgaben. In diesem Büro arbeiten 34 hauptamtliche Mitarbeiter, sieben freie Dienstnehmer sowie zahlreiche ehrenamtliche Helferinnen und Helfer.

## Spendenbilanz: International

### Ein Teil vom Ganzen

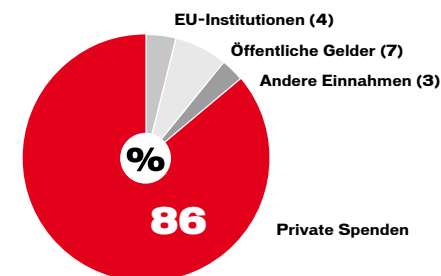
*Ärzte ohne Grenzen* Österreich ist eine der 19 Sektionen der weltweit größten unabhängigen medizinischen Hilfsorganisation *Médecins Sans Frontières* (MSF). MSF behandelt in rund 60 Ländern mehr als zehn Millionen Menschen. Jährlich veröffentlicht *Médecins Sans Frontières* einen internationalen Tätigkeits- und Finanzbericht. Diese Daten stammen aus dem Bericht 2006/2007.

Die internationale Selbstverpflichtung vom *Médecins Sans Frontières* verlangt, dass mindestens 80 Prozent aller Spendeneinnahmen für Hilfseinsätze aufgewendet werden müssen. Maximal 20 Prozent dürfen in Öffentlichkeitsarbeit, Spenderbetreuung und Administration fließen. Im Jahr 2006 wurden von insgesamt 560 Millionen Euro mehr als 457 Millionen Euro für Vorbereitung und Durchführung der Einsätze sowie Witnessing aufgewendet, das sind 81,6 Prozent der Ausgaben.

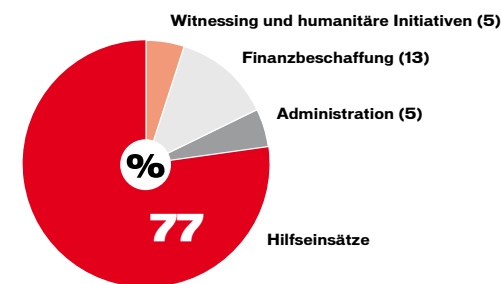
### Finanzielle Unabhängigkeit

*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 bei Konflikten wie im Tschad, in Darfur oder im Irak ist diese Unabhängigkeit besonders wichtig. 2006 stammten 86 Prozent der Gesamteinnahmen von 569 Millionen Euro aus privaten Spenden.

### Erträge: weltweit



### Aufwendungen: weltweit



Quelle: Médecins Sans Frontières Activity Report 2006/2007

Der ausführliche Finanz- und Prüfbericht kann jederzeit im Wiener Büro eingesehen werden. Detaillierte Informationen zur Spendenbilanz 2007 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**

**Ä**rzte 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

