

Weltweiter Einsatz: Ärzte ohne Grenzen leistet in über 70 Ländern schnell und unparteiisch medizinische Hilfe für rund neun Millionen Menschen in Not.



Julie Remy/MSF

IM EINSATZ 2012 JAHRESBERICHT

Ärzte ohne Grenzen Österreich

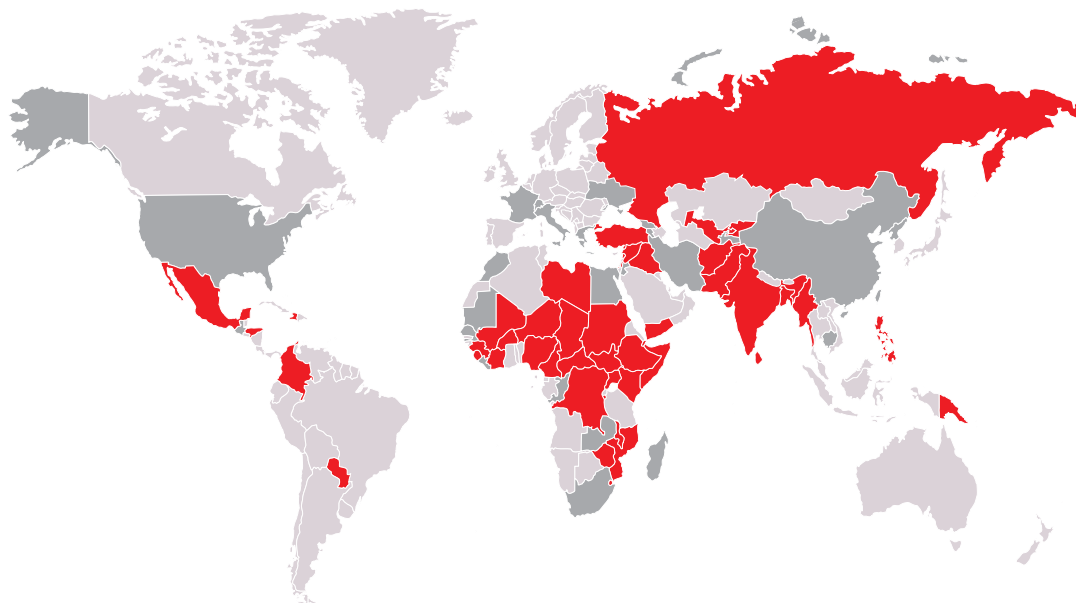


Ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis

UNPARTEISCHER EINSATZ FÜR MENSCHEN IN NOT

2012: In bewaffneten Konflikten sind Zivilisten und Zivilistinnen immer die ersten Opfer. Auch im vergangenen Jahr zeigte sich: Nur Unabhängigkeit und strikte Unparteilichkeit ermöglichen es unseren Einsatzteams, den Betroffenen zu helfen.

Einsatzgebiete von *Ärzte ohne Grenzen* im Jahr 2012



- Einsatzgebiete von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières*
- Unterstützung durch *Ärzte ohne Grenzen Österreich* und/oder Freiwillige aus Österreich im Einsatz

IMPRESSUM Medieninhaber und Herausgeber: *Ärzte ohne Grenzen*, Taborstraße 10, 1020 Wien, Postfach 240, Tel.: 01/409 72 76, Fax: 01/409 72 76-40, Spender-Service: 0800 246 292 (gebührenfrei), E-Mail: office@aerzte-ohne-grenzen.at, Website: www.aerzte-ohne-grenzen.at, DVR-Nr.: 0778737, ZVR-Zahl: 517 860 631 **Spendenkonto:** PSK 930 40 950 **Verantwortlich:** Mag. Irene Jancsy **Chefredaktion:** Florian Lems **Redaktion:** Katja Ott, Andreas Plöckinger, Mag. Barbara Wessely **Gestaltung und Produktion:** www.buero8.com **Druck:** Druckerei Berger, Horn **Auflage:** 85.000 Stück, diagnose 2a/2013, Österreichische Post AG / Sponsoringpost, 1020 Wien, G202Z030498S, ZVR-Zahl: 517860631

Coverfoto: Kinderarzt untersucht ein kleines Mädchen in einem Ernährungszentrum in Guidan Roundji, Niger, März 2012.



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

Krieg in Syrien, Kämpfe in Mali, bewaffnete Auseinandersetzungen in der Demokratischen Republik Kongo – das Jahr 2012 war in vielen Ländern von Gewalt geprägt. Vor allem die humanitäre Notlage in Syrien ließ unsere Einsatzteams an ihre Grenzen stoßen. Zehntausende Verletzte, hunderttausende Vertriebene und der Zusammenbruch des Gesundheitssystems verlangten nach einem raschen Hilfseinsatz. Doch wie kann eine medizinische Hilfsorganisation in einem Krieg tätig werden, in dem Krankenhäuser gezielt angegriffen werden? In dem medizinisches Personal verfolgt und Patienten verhaftet werden?

Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) ist dem Prinzip der strikten Unparteilichkeit treu geblieben und verhandelt mit allen Konfliktparteien. Um das einzige Ziel zu erreichen, das für uns relevant ist: Zugang zur Bevölkerung zu bekommen. Wir haben nicht auf Erlaubnis der syrischen Regierung gewartet, die Hilfe nur in den von ihr kontrollierten Gebieten zulassen wollte. Bis zur Drucklegung dieses Berichts haben wir im Norden Syriens ohne offizielle Genehmigung vier Feldspitäler eingerichtet, in denen tausende Menschen behandelt oder notoperiert wurden. Die Hilfe in Syrien wird stetig weiter aufgestockt, und auch in den Nachbarländern ist *Ärzte ohne Grenzen* für hunderttausende Flüchtlinge im Einsatz, die vor der Gewalt in ihrer Heimat geflohen sind.

Beim Einsatz in Syrien zeigt sich einmal mehr, wie wichtig es ist, zu hundert Prozent unabhängig zu sein, auch finanziell. Diese Unabhängigkeit verdanken wir

Februar

» **Syrien:** *Ärzte ohne Grenzen* prangert gezielte Angriffe auf medizinische Einrichtungen und die Verfolgung von Patienten und Gesundheitspersonal an. Im Laufe des Jahres richten Einsatzteams drei inoffizielle Feldspitäler in Nordsyrien ein.



Juni

» In Teilen der **Sahelzone** wird der Höhepunkt der jährlichen Ernährungs Krise erreicht. Wie jedes Jahr müssen die Teams wieder zehntausende akut unterernährte Kinder behandeln. *Ärzte ohne Grenzen* setzt sich für langfristige Lösungen dieser chronischen Krise ein.



Das Jahr 2012: Konflikte, Flüchtlings- und Ernährungskrisen waren die wichtigsten Auslöser für Noteinsätze

April

» Im **Norden Malis** übernehmen zunächst Tuareg-Rebellen, dann islamistische Gruppen die Kontrolle. *Ärzte ohne Grenzen* bleibt vor Ort und leistet medizinische Hilfe, auch als französische und malische Truppen das Gebiet neun Monate später zurückerobert.



Mai

» Aus Protest gegen die chronische Unterfinanzierung der internationalen humanitären Hilfe und Intransparenz bei der Mittelvergabe zieht *Ärzte ohne Grenzen* die Akkreditierung bei der Agentur für österreichische Entwicklungszusammenarbeit **ADA** zurück.

August

» Die Lage in den Flüchtlingslagern im **Südsudan** spitzt sich zu. *Ärzte ohne Grenzen* macht auf die alarmierenden Sterblichkeitsraten aufmerksam und stockt die Hilfe massiv auf.



September

» In **Griechenland** steigt die Zahl der Flüchtlinge, die per Boot auf den ägäischen Inseln ankommen. Viele Menschen kommen bei der Überfahrt ums Leben. *Ärzte ohne Grenzen* schickt Teams um die Neuankommlinge zu unterstützen und die Situation auf den Inseln zu begutachten.

unseren Spendern und Spenderinnen: Sie ermöglichen, dass wir pro Jahr rund neun Millionen Menschen in über 70 Ländern medizinisch versorgen können. Pro Jahr entsendet *Ärzte ohne Grenzen* etwa 2.600 internationale Einsatzkräfte, 114 davon wurden im vergangenen Jahr vom Wiener Büro aus in Krisengebiete geschickt. Der allergrößte Teil unserer über 30.000 Mitarbeiter stammt jedoch aus den Einsatzländern selbst. Nicht selten ermöglichen diese lokalen Kollegen und Kolleginnen uns, auch dort zu arbeiten, wo internationale Helfer keinen oder nur eingeschränkten Zugang haben. Etwa im krisengeschüttelten Somalia, wo unsere Hilfsprogramme größtenteils von somalischem Personal umgesetzt werden.

In Österreich mussten wir in den vergangenen Jahren immer wieder feststellen, dass die Regierung kein verlässlicher Partner beim Einsatz gegen die Not ist. Deshalb hat *Ärzte ohne Grenzen* im Mai 2012 die Akkreditierung bei der staatlichen Entwicklungshilfeagentur ADA (Austrian Development Agency) zurückgezogen – aus Protest gegen die chronische Unterfinanzierung der humanitären Hilfe und gegen undurchsichtige Mittelvergabe. Wir werden den Staat aber auch künftig an seine Pflicht erinnern, mehr Hilfe für Menschen in Not zu leisten.

Denn wir sehen es als unsere Aufgabe, als Sprachrohr zu dienen und bedrohten Menschen eine Stimme zu geben. Etwa, indem wir auf wenig beachtete Krisen aufmerksam machen: Im Sommer 2012 spielte sich abseits des Medieninteresses in den Flüchtlingslagern im Südsudan eine stille Katastrophe ab. Die humanitäre Lage spitzte sich dramatisch zu, in einem der Lager starben pro Tag bis zu fünf Kinder an den Folgen von Mangelernährung und Krankheit. *Ärzte*

ohne Grenzen schlug daraufhin weltweit Alarm. Inzwischen hat sich die Situation stabilisiert, obwohl die Lage der über 170.000 Flüchtlinge schwierig bleibt.

Eine chronische Krise wurde im Frühsommer für kurze Zeit von der Öffentlichkeit wahrgenommen, als vor einer Hungersnot in der westafrikanischen Sahelzone gewarnt wurde. Tatsächlich unterschied sich die Situation aber wenig von den Jahren davor – sie war gleich schlecht. Jedes Jahr müssen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* in den Sahel-Ländern zehntausende akut mangelernährte Kinder behandeln. Um diesen Teufelskreis der sich wiederholenden Ernährungskrisen zu durchbrechen, tritt *Ärzte ohne Grenzen* für langfristige Lösungen in der Sahelzone ein, statt nur punktuell mehr Soforthilfe zu fordern.

Mehr über unsere Arbeit im vergangenen Jahr erfahren Sie in diesem Jahresbericht. Auf den folgenden Seiten berichten wir ausführlich, welche Hilfsprogramme im Jahr 2012 mit Spenden aus Österreich unterstützt wurden. Den noch detaillierteren Finanzbericht können Sie auf unserer Homepage unter www.msf.at/bilanz einsehen.

Dr. Reinhard Dörflinger

HILFS-PROGRAMME 2012

Einsatzgebiete: Die folgenden Programme von *Ärzte ohne Grenzen* wurden im Jahr 2012 mit Spenden aus Österreich unterstützt.



Afghanistan: Unparteiische medizinische Hilfe für die Betroffenen des Konflikts. Hier im Unfallkrankenhaus in Kundus.



Afghanistan Hilfe ohne Bedingungen

Im Jahr 2012 hat *Ärzte ohne Grenzen* die Arbeit in Afghanistan ausgeweitet. Nach Jahrzehnten des Konflikts ist die Infrastruktur weitgehend zerstört, die Bevölkerung ist verarmt. Zwar gibt es erste Anzeichen, dass der Gesundheitssektor wieder aufgebaut wird. Die meisten Familien haben aber keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. *Ärzte ohne Grenzen* ist seit 1981 in Afghanistan tätig. Als 2004 fünf Mitarbeiter umgebracht wurden, zog sich die Organisation zurück. Der Auslöser war das Attentat, doch auch die militärische Vereinnahmung der humanitären Idee spielte eine Rolle: Hilfe wurde von den Koalitionstruppen zunehmend an Bedingungen geknüpft, es gab kaum noch Platz für unabhängige, unparteiische Hilfe.

Es folgten langwierige Verhandlungen, bei denen schließlich alle Konfliktparteien Zusagen machten, die Einrichtungen von *Ärzte ohne Grenzen* als neutrale, waffenfreie Zone zu respektieren. Seit 2009 sind wieder Teams in Afghanistan tätig, 2012 arbeiteten rund 1.200 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in vier Krankenhäusern. Sie versorgten Frauen, Männer und Kinder und führten mehr als 91.600 notfallmedizinische Behandlungen sowie über 5.500 chirurgische Eingriffe durch. Weiters begleiteten sie

rund 17.230 Geburten. In Lashkar Gah, in der südlichen Konfliktprovinz Helmand, unterstützt *Ärzte ohne Grenzen* das Boost-Krankenhaus – eines von nur zwei Referenz-Spitälern in Süd-Afghanistan. Aufgrund des strikten Waffenverbots ist das Krankenhaus ein sicherer Ort für alle Patienten und Patientinnen. Das Spital, in dem die Teams Seite an Seite mit dem afghanischen Gesundheitspersonal arbeiten, umfasst eine Geburtsstation, eine Kinderabteilung, Chirurgie, eine Notaufnahme, eine interne Abteilung sowie eine Ambulanz, in der 2012 mehr als 7.000 Patienten pro Monat behandelt wurden. In einer eigenen Abteilung wurden rund 900 stark mangelernährte Kinder versorgt.

Auch am Rande der Hauptstadt Kabul sind Teams in einem öffentlichen Spital im Einsatz, während *Ärzte ohne Grenzen* in der nördlichen Stadt Kundus ein eigenes Unfallkrankenhaus eingerichtet hat. In der östlichen Provinz Khost, wo die Müttersterblichkeit besonders hoch ist, wurde im März 2012 eine Geburtsklinik eröffnet. In den ersten sechs Wochen wurden über 600 Geburten begleitet. Als kurze Zeit später eine Bombe am Klinikgelände explodierte, musste die Einrichtung schließen. Im Dezember konnte sie wieder geöffnet werden.

Ärzte ohne Grenzen verwendet für die Arbeit in Afghanistan ausschließlich private Spenden und akzeptiert keine staatlichen Mittel. Weitere Informationen unter www.msf.at/afghanistan Das Boost-Krankenhaus in Lashkar Gah wurde 2012 mit 130.000 Euro aus Österreich unterstützt.

Äthiopien

In Äthiopien ist *Ärzte ohne Grenzen* in Gebieten tätig, in denen es kaum medizinische Versorgung gibt. Einen Schwerpunkt bildet die östliche Somali-Region: Hier waren Teams 2012 einerseits für die rund 170.000 somalischen Flüchtlinge im Einsatz, die bis Ende 2012 vor Kämpfen, Dürre und Lebensmittelknappheit ins Nachbarland geflohen sind. Sie behandelten mangelernährte Kinder, betreuten Neuankommlinge, impften gegen Masern und boten Notfallchirurgie an. Andererseits arbeiteten medizinische Teams für die lokale Bevölkerung, etwa im Städtchen Wardher in der Konfliktregion Ogaden, wo *Ärzte ohne Grenzen* im örtlichen Krankenhaus arbeitet und unter anderem schwangere Frauen versorgt. In Abdurafi, in der nördlichen Region Amhara, betreibt ein Team ein Behandlungszentrum für Menschen, die HIV-positiv sind und an der vernachlässigten Krankheit Kala Azar leiden – eine Kombination, die besonders schwer zu behandeln ist.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/aethiopien Das Behandlungszentrum für Menschen mit Kala Azar und HIV/Aids in Abdurafi wurde 2012 mit 100.000 Euro aus Österreich unterstützt.

Demokratische Republik Kongo

In der Demokratischen Republik Kongo sind große Bevölkerungsgruppen auf humanitäre Hilfe angewiesen. Gewalt, Vertreibung, Krankheit und Armut prägen den Alltag. *Ärzte ohne Grenzen* ist in vielen Regionen des Landes tätig. Im Jahr 2012 stellten vor allem die anhaltenden Kämpfe in den beiden Kivu-Provinzen sowie Epidemien die Teams vor große Herausforderungen. Im Krankenhaus der Kleinstadt Gety im Nordosten bietet *Ärzte ohne Grenzen* Gesundheitsversorgung für schwangere Frauen und Kleinkinder an und unterstützt Vertriebene. Weiter nördlich, in den abgeschiedenen Orten Ganga-Dingila und Ango, bekämpfen mobile Teams die gefährliche Schlafkrankheit. Im vergangenen Jahr wurden hier mehr als 60.000 Menschen untersucht und 1.074 Erkrankte behandelt. Eine Masern-Epidemie erforderte Noteinsätze in mehreren Regionen. Im Laufe eines Jahres hat *Ärzte ohne Grenzen* mehr als 18.500 Patienten behandelt und über 440.000 Kinder geimpft.

Weitere Informationen unter www.msf.at/drc Die Programme in Gety und Dingila und der Noteinsatz gegen Masern wurden 2012 mit insgesamt 600.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Äthiopien: Medizinische Hilfe und Ernährungsprogramme für somalische Flüchtlinge in Liben.



Demokratische Republik Kongo: Noteinsatz für Flüchtlinge nach Kämpfen in Nord-Kivu.



Guinea: Behandlung von Betroffenen nach einem Cholera-Ausbruch in Conakry.

Guinea

Das westafrikanische Guinea ist zwar mit Rohstoffen gesegnet, aber politisch instabil und hat ein marodes Gesundheitssystem, das von Mangel an Personal und Medikamenten geprägt ist. Eine große Gesundheitsgefahr stellt Malaria dar, die in Guinea endemisch ist. Im Jahr 2012 wurde das kleine Land ebenso wie das benachbarte Sierra Leone von einer Cholera-Epidemie heimgesucht. *Ärzte ohne Grenzen* reagierte in beiden Ländern mit einem großen Noteinsatz. Dabei wurde erstmals in Afrika während eines Cholera-Ausbruchs eine Impfkampagne gegen die gefährliche Infektionskrankheit durchgeführt: In der Küstenregion Boffa, nahe der Hauptstadt Conakry, erhielten rund 117.000 Menschen eine zweiteilige Schluckimpfung, die erhöhten Schutz gegen Cholera bietet. In Conakry behandelten die Teams in vier Behandlungszentren rund 4.700 Erkrankte, zudem waren Teams im Bereich Trinkwasser und Hygiene aktiv.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/guinea Der Noteinsatz nach dem Cholera-Ausbruch in der Hauptstadt Conakry wurde 2012 mit 600.000 Euro aus Österreich unterstützt.

Hilfsprogramme 2012

Haiti

Obwohl das große Erdbeben in Haiti bereits mehrere Jahre zurückliegt, lebt ein großer Teil der Bevölkerung nach wie vor unter sehr schwierigen Bedingungen. Das Gesundheitssystem ist zerstört, und fehlender Zugang zu medizinischer Grundversorgung sowie unzureichende Hygiene sind große Probleme für die Menschen. Seit dem ersten Ausbruch der Cholera ist die Krankheit endemisch geworden, und die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* mussten auch 2012 in der Hauptstadt Port-au-Prince und in der Stadt Léogâne mehr als 22.900 Betroffene behandeln. Die Organisation betreibt in Haiti vier Krankenhäuser. Das größte ist das Chatuley-Spital in Léogâne, das aus Containern besteht und 160 Betten hat. Neben Notfallmedizin, (Unfall-)Chirurgie, Kinderheilkunde, der ambulanten Behandlung von Kleinkindern sowie umfassender Gesundheitsvorsorge für Frauen wird auch Geburtshilfe angeboten. Im Schnitt wurden im Jahr 2012 monatlich 600 bis 800 Geburten begleitet.

Weitere Informationen unter www.msf.at/haiti
Der Einsatz im Chatuley-Krankenhaus in Léogâne wurde 2012 mit 1,9 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.

Honduras

Honduras wird von einer Epidemie der Gewalt heimgesucht. Das Land ist nicht im Krieg, dennoch herrscht vielerorts Ausnahmezustand. Pro Tag werden etwa 20 Menschen ermordet, und in den gefährlichsten Vierteln der Hauptstadt Tegucigalpa wurde jede vierte Jugendliche schon einmal vergewaltigt. Viele Betroffene – vor allem sozial schwache Bevölkerungsgruppen in den von Gangs beherrschten Vierteln – haben keinen Zugang zu medizinischer Versorgung. Für diese Menschen sind mobile Teams von *Ärzte ohne Grenzen* im Einsatz: Sie bestehen aus Medizinerinnen, Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen und besuchen jede Woche rund 20 Örtlichkeiten in Tegucigalpa. Sie behandeln Frauen, Männer und Kinder direkt vor Ort und bieten Betroffenen von sexueller und körperlicher Gewalt auch seelische Unterstützung an. Patienten und Patientinnen, die zusätzliche Betreuung brauchen, werden in vier Gesundheitszentren überwiesen. In einhalb Jahren wurden mehr als 10.000 Behandlungen auf der Straße durchgeführt.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/honduras
Der Einsatz der mobilen Teams in der Hauptstadt Tegucigalpa wurde 2012 mit 200.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Haiti: Umfassende Gesundheitsversorgung und Geburtshilfe im Chatuley-Krankenhaus in Léogâne.



Honduras: Mobile Teams versorgen Betroffene von Gewalt auf den Straßen von Tegucigalpa.



Ärzte ohne Grenzen verurteilt die Entführung zweier Mitarbeiterinnen in Dadaab
Im Oktober 2011 wurden Montserrat Serra und Blanca Thiebaut im Lager Ifo 2 in Dadaab entführt. Sie wurden nach Somalia gebracht, wo sie bei Drucklegung dieses Jahresberichts immer noch festgehalten wurden. *Ärzte ohne Grenzen* verlangt ihre sofortige Freilassung.

Kenia

Kenia beherbergt das größte Flüchtlingslager der Welt. In Dadaab, unweit der Grenze zu Somalia, leben fast eine halbe Million Flüchtlinge. Die Familien sind vor Kämpfen, Dürre und Lebensmittelknappheit in Somalia geflohen, doch auch in Dadaab finden sie keinen Schutz. Die Sicherheitslage hat sich stetig verschlechtert, es gab Angriffe und Entführungen, viele Organisationen haben ihre Hilfe zurückgefahren. Auch *Ärzte ohne Grenzen* hat die Teams reduziert, ist aber weiter im Einsatz für die Menschen in Dadaab: Im Lager Dagahaley betreiben die Teams ein 200-Betten-Spital und vier Gesundheitsposten. Sie bieten Erwachsenen und Kindern medizinische Grundversorgung, führen chirurgische Eingriffe durch, behandeln unterernährte Kinder. Auch gibt es Programme für schwangere Frauen, für Menschen mit HIV/Aids und Tuberkulose sowie psychologische Hilfe. 2012 wurden pro Monat im Schnitt 14.000 Behandlungen und 700 psychologische Beratungen durchgeführt.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/kenia
Der Hilfseinsatz für Flüchtlinge in Dagahaley (Dadaab) wurde 2012 mit 500.000 Euro aus Österreich unterstützt.

Kirgisistan

In Kirgisistan liegt der Schwerpunkt der Hilfe auf der Behandlung von Tuberkulose (TB). Während die medizinischen Teams von *Ärzte ohne Grenzen* den langjährigen Einsatz gegen TB in Gefängnissen fortsetzten, starteten sie Anfang 2012 im Südwesten des Landes ein neues Programm für Menschen mit TB und HIV/Aids-Ko-Infektionen. Im Bezirk Kara Suu leiden besonders viele Menschen an medikamentenresistenter Tuberkulose (DR-TB), einer schwer zu behandelnden Form der Krankheit. Die Teams suchen im ganzen Bezirk nach Betroffenen von DR-TB und HIV/Aids und bieten den Menschen neben der Behandlung auch psychosoziale Unterstützung an, damit sie die langwierige und beschwerliche Behandlung nicht abbrechen. *Ärzte ohne Grenzen* hat das TB-Spital in Kara Suu bei der Renovierung unterstützt. Langfristiges Ziel ist aber, Behandlungen ambulant anzubieten und näher an die Patienten zu bringen. Für unheilbar Kranke wird indes eine eigene palliativmedizinische Station eingerichtet.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/kirgisistan Das medizinische Programm zur Behandlung von Tuberkulose und HIV/Aids in Kara Suu wurde 2012 mit 800.000 Euro aus Österreich unterstützt.

Kolumbien

Die Menschen in den Konfliktgebieten Kolumbiens sind mit chronischer Gewalt konfrontiert und haben oft keinerlei Zugang zu medizinischer Versorgung. In den vergangenen Jahren hat sich der Konflikt zunehmend in den Süden des Landes verlagert. Die bisher mit Spenden aus Österreich unterstützten Hilfsprogramme in der Stadt Riosucio und im Bezirk Norte de Santander, beide in Nord-Kolumbien, konnten deshalb im Laufe des Jahres 2012 geschlossen werden. Zehntausende Menschen erhielten durch die Programme Zugang zu medizinischer Versorgung, Betroffene von Gewalt wurden psychologisch unterstützt. Im Süden des Landes wurde die Hilfe aufgestockt: In den Bezirken Cauca, Nariño, Caquetá und Putumayo sind tausende Menschen auf medizinische Hilfe von *Ärzte ohne Grenzen* angewiesen. Die Teams führen auch psychologische Beratungen durch und unterstützen Betroffene nach Angriffen. In den Slums der Hafenstadt Buenaventura sind Teams unter anderem gegen Tuberkulose (TB) im Einsatz.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/kolumbien Die medizinische und psychologische Hilfe in Riosucio und in Norte de Santander wurde 2012 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Kirgisistan: Behandlung und psychologische Hilfe für Menschen, die an resistenten Formen von Tuberkulose leiden.



Kolumbien: Medizinische Hilfe für die Menschen im Konfliktgebiet (hier im nördlichen Bezirk Arauca).



Libanon Hilfe für syrische Flüchtlinge

Im Jahr 2012 wurden die Hilfsprogramme im Libanon stark aufgestockt. *Ärzte ohne Grenzen* ist schon lange im Land tätig und unterstützt die palästinensische Bevölkerung, die bereits seit Jahrzehnten in Flüchtlingslagern lebt. Aufgrund des Bürgerkriegs in Syrien sind im vergangenen Jahr zehntausende weitere Menschen in den Libanon geflohen – die Zahl der syrischen Flüchtlinge wurde Ende 2012 auf über 200.000 geschätzt.

Die Geflüchteten erzählen von Bombardements, von Familienmitgliedern, die getötet wurden, von Hunger und fehlendem Brennmaterial. Sie lassen sich bei Verwandten, in überfüllten Massenunterkünften, in Garagen, auf Baustellen oder in alten Schulen nieder. In den strukturschwachen nördlichen und östlichen Regionen des Landes führt das oft zu Spannungen. Medizinische Hilfe ist für viele unerreichbar, die bestehenden Einrichtungen sind dem großen Bedarf nicht gewachsen. Als *Ärzte ohne Grenzen* Ende des Jahres rund 2.100 syrische Flüchtlingsfamilien zu ihrer Situation befragte, gaben mehr als die Hälfte der Menschen an, im Libanon nicht die gesuchte Sicherheit gefunden zu haben. 63 Prozent



Libanon: Umfassende Hilfe für syrische Flüchtlinge. Im Bild eine Familie in ihrer notdürftigen Unterkunft nahe Tripoli.

der nicht registrierten Flüchtlinge hatten noch keinerlei Unterstützung erhalten.

Ärzte ohne Grenzen hat die Hilfe stark ausgeweitet: Teams bieten medizinische Grundversorgung und psychologische Hilfe für die oft schwer traumatisierten Menschen an. In der Bekaa-Ebene, an der Grenze zu Syrien, arbeiten Teams in sechs Gesundheitseinrichtungen und führten 2012 mehr als 16.900 Behandlungen durch. Im Ort Aarsal erhielten Familien psychologische Unterstützung. Im Winter wurden in der Bekaa-Ebene über 25.000 Hilfsgüter an Familien verteilt, etwa Hygiene- und Koch-Sets, Nahrung und Windeln für Babys sowie Brennholz. In Tripoli arbeiten Teams in zwei Krankenhäusern der Stadt, wo sie neben medizinischer Grundversorgung (über 5.130 Behandlungen in 2012) auch die Behandlung von chronischen Erkrankungen (über 600 Patienten) sowie

psychologische Hilfe (knapp 990 Patienten) anbieten. Das 2011 gestartete psychologische Programm in Wadi Khaled, im äußersten Norden des Landes, konnte indes im September 2012 geschlossen werden.

Auch die Hilfe für palästinensische Flüchtlinge wurde fortgesetzt. In Ain el-Hilweh, nahe der Mittelmeerstadt Sidon, leben gut 82.000 Menschen auf nur einem Quadratkilometer. Das Team von *Ärzte ohne Grenzen* hat hier 2012 über 950 neue Patienten und Patientinnen psychologisch betreut. Das Programm im Lager Burj el-Barajneh, nahe Beirut, wurde im Dezember an Partner übergeben.

Weitere Informationen unter www.msf.at/libanon
Die Hilfe für Flüchtlinge in der Bekaa-Ebene und die psychologische Hilfe in Ain el-Hilweh wurden 2012 mit insgesamt 1,2 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.

Für Syrien gewidmete Spenden wurden 2012 für syrische Flüchtlinge im Libanon eingesetzt.



Mosambik: Mutter-Kind-Versorgung in einem Gesundheitszentrum in der Hauptstadt Maputo.

Mosambik

Mosambik ist schwer von der HIV/Aids-Epidemie betroffen. Knapp 12 Prozent der erwachsenen Bevölkerung sind HIV-positiv. Obwohl Fortschritte erzielt wurden, hat immer noch fast die Hälfte der Betroffenen keinen Zugang zu lebensrettenden antiretroviralen Medikamenten. Besorgniserregend ist auch, dass die Zahl der infizierten Kinder ansteigt. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt in Mosambik drei Programme für Menschen mit HIV/Aids. Schwerpunkte sind die Hilfe für Kinder und Jugendliche, Unterstützung für schwangere Frauen sowie die Behandlung von Ko-Infektionen mit Tuberkulose (TB). Allein in Chamanculo, einem Bezirk in der Hauptstadt Maputo, unterstützte *Ärzte ohne Grenzen* 2012 über 21.500 HIV-positive Menschen, darunter waren auch viele Kinder. Die Teams übergeben einfachere Behandlungen von HIV/Aids in Mosambik zunehmend an die Gesundheitsbehörden und konzentrieren sich verstärkt auf Patienten, die schwer behandelbar sind.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/mosambik Die Hilfe für Erwachsene und Kinder mit HIV/Aids in Chamanculo wurde 2012 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Myanmar: Ein Patient in der Hauptstadt Yangon wartet auf seine HIV/Aids-Therapie.

Myanmar (Burma)

Die politische Öffnung in Myanmar (Burma) wurde 2012 von Gewaltausbrüchen überschattet. Übergriffe im Bundesstaat Rakhine haben im Juni und Oktober gut 115.000 Menschen zur Flucht veranlasst. Die Familien, vorwiegend Angehörige der muslimischen Minderheit, suchten Schutz in provisorischen Lagern, wo es an Nahrung, Hygiene und medizinischer Versorgung fehlt. Die Zahl der mangelernährten Kinder ist alarmierend hoch. Nothilfe-Teams von *Ärzte ohne Grenzen* bieten in den 15 größten Lagern medizinische Versorgung an, werden aber immer wieder am Einsatz gehindert. Indes wurden die Hilfsprogramme für Menschen mit HIV/Aids oder Tuberkulose (TB) sowie der Einsatz gegen Malaria fortgeführt. In den Provinzen Kachin, Shan, Thanintharyi und in der Hauptstadt Yangon bieten die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* rund 28.000 HIV-positiven Menschen lebensrettende antiretrovirale Therapien und behandeln auch die schwere multiresistente Tuberkulose (MDR-TB).

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/myanmar. Das Programm für Menschen mit HIV/Aids und Tuberkulose in Kachin wurde 2012 mit 500.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Niger Ernährungs- programme für Kinder, Hilfe für Flüchtlinge

Niger gehört zu den ärmsten Ländern der Welt. Rund zwei Drittel der Bevölkerung müssen mit weniger als 1,25 US-Dollar pro Tag auskommen. Wie in anderen Ländern in der Sahelzone gehen den Familien in den Monaten vor der Ernte häufig die Reserven aus – die Folge sind regelmäßige Lebensmittelengpässe. Darunter haben vor allem Kinder zu leiden, die für ein gesundes Heranwachsen reichhaltige Nahrung brauchen. Hinzu kommen saisonbedingte Krankheitsausbrüche, neben Meningitis vor allem Malaria. Die Malaria, an der 2012 außergewöhnlich viele Menschen litten, ist für mangelernährte Kinder besonders gefährlich. Die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren in Niger ist – trotz Fortschritten – sehr hoch und lag 2012 bei 110 von 1.000 Kindern.

Der Einsatz speziell für Kinder war auch 2012 ein Schwerpunkt der Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen* in Niger. Medizinische Teams betreiben in fast allen Landesteilen therapeutische Ernährungsprogramme und behandelten gemeinsam mit lokalen Partnern allein bis August mehr als 50.000 akut mangelernährte Kinder. Auch in der Region um die Stadt Zinder



Niger: Mütter warten auf die Essensausgabe für sich und ihre Babys. Jedes Jahr sind zehntausende Kinder im Niger mangelernährt. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt im ganzen Land Ernährungsprogramme.

im Süden des Landes waren tausende Kinder vom Mangel betroffen. Vor allem am Höhepunkt der sogenannten „Hungerperiode“ vor der Ernte mussten viele Kinder ambulant oder – in kritischen Fällen – stationär behandelt werden. Die Teams unterstützen in Zinder das örtliche Krankenhaus. Neben dem Einsatz für akut unterernährte Kinder in einer eigenen stationären Abteilung sowie Hilfe in der Intensivabteilung schult *Ärzte ohne Grenzen* das lokale Gesundheitspersonal und versorgt das Krankenhaus mit medizinischem Material und Medikamenten.

Ein weiterer Schwerpunkt des Einsatzes in Niger war im Jahr 2012 die Hilfe für Flüchtlinge aus dem benachbarten Mali. Tausende Menschen flüchteten im vergangenen Jahr vor dem Konflikt im Norden Malis in die nigrische Region Tillabéry. Nach einer Bedarfserhebung im Ort Tchinnagodar starteten Teams

von *Ärzte ohne Grenzen* hier im Februar 2012 einen Noteinsatz. Die Helfer und Helferinnen bieten den Flüchtlingen und der ansässigen Bevölkerung medizinische Grundversorgung und fachärztliche Betreuung, stellen sauberes Trinkwasser zur Verfügung und haben provisorische Latrinen und Duschen im Lager gebaut. Auch führen die Teams Impfprogramme durch und bieten Schwangerschaftsberatungen an. Nach einem Cholera-Ausbruch versorgten sie Betroffene in zwei Cholera-Behandlungszentren und klärten die Bevölkerung über wichtige Präventionsmaßnahmen auf.

Weitere Informationen unter www.msf.at/niger. Das Programm für mangelernährte Kinder in Zinder und der Noteinsatz für Flüchtlinge aus Mali in Tchinnagodar wurden 2012 mit insgesamt 1,6 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.

Nigeria

Die Gewalt in Nigeria gefährdet immer öfter die Einsätze in dem westafrikanischen Land. Dennoch unterhielt *Ärzte ohne Grenzen* 2012 zahlreiche Programme. Die Gesundheitsversorgung ist unzureichend, und es kommt regelmäßig zu Ernährungskrisen und Krankheitsausbrüchen. Viele Frauen müssen ihre Kinder alleine zur Welt bringen. Neben Programmen u. a. in Jahun und Zamfara im Norden, in Port Harcourt im Süden und in den Slums von Lagos unterstützten Teams von *Ärzte ohne Grenzen* 2012 im äußersten Nordwesten Nigerias, im Staat Sokoto, Gesundheitszentren in und um die Stadt Goronyo. Die Teams führten hier mehr als 70.000 kinderärztliche Behandlungen und 28.500 Schwangerschaftsberatungen durch. Ein eigenes Notfall-Team behandelte nach Ausbrüchen von Malaria, Masern und Cholera zehntausende Patienten und Patientinnen. Ein Hilfseinsatz dieser Größe muss professionell abgewickelt werden: Der Beitrag aus Österreich wurde für die Koordination der Hilfe in Sokoto verwendet.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/nigeria Die Koordination der medizinischen Nothilfe im Staat Sokoto wurde 2012 mit **540.000 Euro aus Österreich** unterstützt.

Pakistan

In Pakistan ist *Ärzte ohne Grenzen* für Menschen tätig, die von Gewalt betroffen sind und keinen Zugang zu medizinischer Versorgung haben. Der Schwerpunkt lag 2012 auf der Hilfe für Frauen und Kinder: etwa in der Stadt Peshawar, wo *Ärzte ohne Grenzen* ein Frauenspital betreibt, sowie in den instabilen Regionen entlang der afghanischen Grenze. Belutschistan ist die am wenigsten entwickelte Provinz und regelmäßig Schauplatz von Gewalt. Medizinische Teams arbeiten in Krankenhäusern und Kliniken und betreiben ein Kinderspital in der Stadt Quetta. In Ost-Belutschistan behandelten die Helfer und Helferinnen 2012 in zwei Bezirken knapp 9.500 mangelernährte Kinder. Im Bezirksspital in Dera Murad Jamali begleiteten sie über 1.000 Geburten und führten 88 Kaiserschnitte durch, auch boten sie schwangeren Frauen Untersuchungen und Beratungen an. Nach Überschwemmungen leisteten Teams Nothilfe, bereiteten Trinkwasser auf, errichteten Latrinen und behandelten mangelernährte Kinder.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/pakistan Das Hilfsprogramm in Ost-Belutschistan wurde 2012 mit **500.000 Euro aus Österreich** unterstützt.



Nigeria: Umfassende Mutter-Kind-Versorgung im Krankenhaus der nördlichen Stadt Goronyo.



Pakistan: Nothilfe für die Betroffenen von Überschwemmungen in Ost-Belutschistan.



Papua-Neuguinea: Aufklärungskampagnen über sexuelle Gewalt in Tari und Lae.

Papua-Neuguinea

Viele Menschen in Papua-Neuguinea leiden unter häuslicher, sexueller oder auch ethnisch motivierter Gewalt. Für viele der Betroffenen gibt es aber keine angemessene Versorgung. Hier setzt *Ärzte ohne Grenzen* an: Teams bieten umfassende medizinische und psychosoziale Unterstützung. Etwa im Ort Lae, wo *Ärzte ohne Grenzen* im Krankenhaus arbeitet und ein Zentrum zur Unterstützung von Familien betreibt. Die Teams behandelten hier 2012 rund 6.500 Betroffene familiärer und sexueller Gewalt. Auch in Tari, im zentralen Hochland, hilft *Ärzte ohne Grenzen* den Menschen in einem eigenen Zentrum, zudem ist im Krankenhaus ein Team für Notfallchirurgie im Einsatz. Auf der autonomen Insel Bougainville liegt der Fokus auf Hilfe für Schwangere, 2012 wurde auch eine Tuberkulose-Station eröffnet. Um lokale Strukturen zu stärken, führten Teams in vielen Spitälern Papua-Neuguineas Schulungen zur Behandlung von Gewaltopfern durch.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/papua-neuguinea Das Programm für medizinische und psychologische Nothilfe in Tari wurde 2012 mit **500.000 Euro aus Österreich** unterstützt.

Nordkaukasus (Russ. Föderation)

Im Nordkaukasus stellt Tuberkulose (TB) ein wachsendes Problem dar. Durch den langjährigen Konflikt und die Zerstörung des Gesundheitssystems, aber auch die Stigmatisierung von Menschen mit TB ist die Behandlung unzureichend. *Ärzte ohne Grenzen* unterstützt die tschetschenischen Gesundheitsbehörden dabei, ein TB-Programm umzusetzen, das auch die Behandlung medikamenten-resistenter Formen (DR-TB) beinhaltet. Die Patienten und Patientinnen werden während der langwierigen Behandlung psychosozial unterstützt. Psychologische Hilfe spielt auch in den Gebirgsregionen Tschetscheniens und Inguschetiens eine wichtige Rolle, wo Gewalt gravierende Auswirkungen auf die Menschen hat, und seit 2002 Teams im Einsatz sind. Das Programm in Inguschetien wurde 2012 beendet. Insgesamt wurden 2012 in allen Programmen 7.525 individuelle und 1.465 Gruppenberatungen durchgeführt. In Grosny unterstützten Teams die kardiologische Abteilung des Krankenhauses und betrieben drei Ambulanz-Kliniken für Frauen und Kinder.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/russische-foederation Das Hilfsprogramm in Tschetschenien wurde 2012 mit 1,1 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.

Simbabwe

Das Gesundheitssystem in Simbabwe ist von der doppelten Epidemie HIV/Aids und Tuberkulose (TB) überfordert. Gesundheitseinrichtungen fehlt es an Geld, sie leiden unter akutem Personalmangel. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt in mehreren Regionen des Landes Hilfsprogramme. Teams arbeiten in Krankenhäusern und ländlichen Gesundheitszentren. Das Angebot umfasst HIV-Schnelltests, lebensrettende antiretrovirale Therapien, die Verhinderung einer Übertragung des Virus von Schwangeren auf ihre Kinder, psychologische Betreuung sowie Hilfe nach sexueller Gewalt. In Epworth, einem dicht besiedelten Vorort der Hauptstadt Harare, behandeln die Teams Menschen mit HIV/Aids und TB. Eine neue Maschine ermöglicht schnellere Testergebnisse, auch für die schwer zu behandelnde medikamenten-resistente Form von TB. Im Jahr 2012 wurden damit knapp 2.800 Blutproben getestet. *Ärzte ohne Grenzen* hat 2012 auch Nothilfe nach einem Typhus-Ausbruch in Harare geleistet und mit der psychologischen Betreuung von Häftlingen begonnen.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/simbabwe Der Einsatz gegen HIV/Aids und Tuberkulose in Epworth wurde 2012 mit 910.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Russische Föderation: Psychologische Hilfe für Tuberkulose-Patientinnen in Tschetschenien.



Simbabwe: *Ärzte ohne Grenzen* behandelt in dem südafrikanischen Land tausende Kinder.



Somalia: Therapeutische Ernährungsprogramme für Kinder in Vertriebenenlagern, hier in Guri-el.

Somalia

Somalia ist eines der schwierigsten Einsatzländer für *Ärzte ohne Grenzen*. Jahrzehnte des Konflikts, Vertreibung und Dürren stellen die Menschen vor riesige Probleme. *Ärzte ohne Grenzen* ist seit 1991 durchgehend im Land tätig. Nach der Ermordung zweier Mitarbeiter Ende 2011 wurde die Hilfe reduziert, trotzdem waren die Teams auch 2012 in zehn Regionen des Landes für die Menschen im Einsatz. Allein im ersten Halbjahr behandelten sie fast 30.000 schwer mangelernährte Kinder und impften 75.000 Personen. Die Teams begleiteten über 7.300 Geburten und führten etwa eine halbe Million Behandlungen durch. Viele Vertriebene suchen Schutz in der Hauptstadt Mogadischu, wo sie oft unter schwierigsten Bedingungen leben. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt hier ein Kinderhospital, zwei mobile Teams sind für Bewohner und Vertriebene in der Stadt im Einsatz. 2012 wurden über 1.430 Kinder aufgenommen, der größte Teil wegen akuter Mangelernährung und Masern. Rund 6.300 mangelernährte Kinder wurden ambulant behandelt.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/somalia Die Nothilfe für Vertriebene in Mogadischu wurde 2012 mit 300.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Südsudan Einsatz gegen mehrere Krisen

Auch im Jahr nach der Unabhängigkeit war der Südsudan eines der größten Einsatzländer von *Ärzte ohne Grenzen*. Der 22 Jahre andauernde Bürgerkrieg hat seine Spuren hinterlassen, medizinische Einrichtungen sind weitgehend inexistent. Der junge Staat ist Schauplatz mehrerer Krisen, und in fast allen Landesteilen sind Menschen aufgrund von Gewalt, Vertreibung und fehlender Infrastruktur auf Nothilfe angewiesen.

Im Jahr 2012 betrieb *Ärzte ohne Grenzen* Hilfsprogramme in fast allen Regionen des Südsudan sowie eines in der Übergangsregion Abiyei, wo die Teams seit 2006 tätig sind. In diesem umstrittenen Grenzgebiet sowie im Krankenhaus im 40 Kilometer weiter südlich gelegenen Agok bietet *Ärzte ohne Grenzen* als einzige Hilfsorganisation medizinische Hilfe für die ansässige Bevölkerung, Vertriebene und Nomaden an. Mobile Teams sind in der Region im Einsatz, um die Menschen mit medizinischer Versorgung zu erreichen. 2012 gelang es ihnen nach zwei Jahren erstmals, Zugang zu den nomadisch lebenden Misseriya in Nord-Abiyei zu bekommen.

Auch in anderen Teilen des Landes bieten medizinische Teams hunderttausenden Menschen eine Basis-Gesundheitsversor-



Südsudan: In den Flüchtlingslagern (hier Jamam) leben über 170.000 Menschen unter schwierigsten Bedingungen.

gung. Die Hilfe im Südsudan reicht von Mutter-Kind-Behandlungen und Ernährungsprogrammen über chirurgische Hilfe, Einsätze gegen Malaria und die Schlafkrankheit bis hin zu Impfkampagnen und Nothilfe nach Gewaltausbrüchen. Zugleich macht *Ärzte ohne Grenzen* auf die Lage aufmerksam: Im November 2012 thematisierte

ein international lancierter Bericht die zunehmende Gewalt im Bundesstaat Jonglei, die sich oft gegen Frauen und Kinder richtet.

Eine andere wenig beachtete Krise spielt sich an der nördlichen Grenze ab, wo Teams von *Ärzte ohne Grenzen* seit Ende 2011 in fünf großen Flüchtlingslagern Nothilfe leisten. Mehr als 170.000 Menschen aus dem



Nach oft wochenlangen Fußmärschen sind die Flüchtlinge auf medizinische Soforthilfe angewiesen.

Sudan haben hier Schutz vor Bombardements und Lebensmittelknappheit gesucht. Sie haben sich in Yida (rund 60.000 Flüchtlinge) und weiter östlich im Bezirk Maban (über 110.000 Flüchtlinge) niedergelassen, wo sie sich auf die Lager Jamam, Batil, Doro und Gendrassa aufteilen. Allein hier betreibt *Ärzte ohne Grenzen* drei Feldspitäler und sieben Gesundheitsposten und führte Ende 2012 pro Woche rund 5.500 Behandlungen durch. Zusätzlich werden im Flüchtlingslager Doro wöchentlich 2,5 Millionen Liter sauberes Trinkwasser aufbereitet. Im August waren in den Flüchtlingslagern mehr als 180 internationale und über 800 lokale Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Einsatz.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/suedsudan Die medizinische Hilfe in Agok, die Nothilfe für Flüchtlinge im Bezirk Maban und weitere Hilfsprogramme im Südsudan wurden 2012 mit insgesamt 1,12 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.



Sudan: Medizinische Grundversorgung in Darfur.

Sudan

Im Sudan ist die Krankheit Kala Azar endemisch. Das Leiden, das unbehandelt tödlich ist, betrifft vor allem arme Menschen in armen Ländern. Weil Kala Azar für die Pharmaindustrie nicht profitabel ist, werden keine neuen Behandlungsmöglichkeiten entwickelt. *Ärzte ohne Grenzen* kooperiert mit den Gesundheitsbehörden im ostsudanesischen Al-Gedaref, wo Patienten und Patientinnen auf diese vernachlässigte Krankheit untersucht und dagegen behandelt werden. 2012 wurde das Kala-Azar-Programm auch auf die benachbarte Provinz Sennar ausgeweitet. In beiden Provinzen leisteten die Teams auch Nothilfe, als es im August zu Überschwemmungen kam. Obwohl die Hilfsprogramme in Darfur im Jahr 2012 aufgrund behördlicher Hürden teilweise eingestellt werden mussten, unterstützten Teams von *Ärzte ohne Grenzen* hier das Gesundheitsministerium nach einem Gelbfieber-Ausbruch. Unter anderem wurden bei einer großen Kampagne 750.000 Menschen gegen die gefährliche Krankheit geimpft.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/sudan Der Einsatz gegen die vernachlässigte Krankheit Kala Azar in Al-Gedaref wurde 2012 mit 400.000 Euro aus Österreich unterstützt.



Swasiland Neue Strategien gegen HIV und TB

Swasiland ist Schauplatz von wichtigen Innovationen bei der Behandlung von HIV/Aids und Tuberkulose (TB). Das kleine Königreich ist besonders stark von beiden Epidemien betroffen: Jede vierte erwachsene Person ist HIV-positiv, die Tuberkulose-Rate ist eine der höchsten der Welt. Das macht es notwendig, gemeinsam mit den Betroffenen neue Wege zu beschreiten.

Eine wichtige Strategie ist die Dezentralisierung. *Ärzte ohne Grenzen* und das Gesundheitsministerium schulen lokales Gesundheitspersonal, damit dieses mehr Verantwortung übernehmen kann. Dadurch ist es Krankenhäusern möglich, bestimmte Teile der Diagnose und der Behandlung von HIV/Aids und Tuberkulose abzugeben – wodurch die Patienten und Patientinnen ihre Behandlung auch in ländlichen Gesundheitszentren fortsetzen können. Das bringt die Hilfe näher an die Menschen, was die Aufrechterhaltung der langwierigen Behandlung sehr erleichtert.

Ärzte ohne Grenzen ist in mehreren Teilen Swasilands tätig. Etwa in der Region Manzini, wo ein Spital mit neu renovierter TB-Station sowie vier Gesundheitszentren unterstützt werden, in denen die Behandlung von TB und der schweren medi-



Swasiland: Dezentralisierung und Schulungen für das Pflegepersonal bringen die Hilfe näher an die HIV/Aids-Patienten in ländlichen Gegenden. Hier untersucht ein Pfleger eine Patientin in der Region Hlatikulu.

kamentenresistenten Form der Krankheit (DR-TB) dezentralisiert durchgeführt wird. In der Industriestadt Matsapha bietet *Ärzte ohne Grenzen* sowohl die Behandlung von HIV/Aids und TB als auch allgemeine medizinische Versorgung an.

In der besonders betroffenen Region Shiselweni im Süden unterstützen die Teams 22 Gesundheitszentren und drei fachärztliche Einrichtungen. Die Zusammenarbeit mit traditionellen Heilern spielt hier eine wichtige Rolle. Sie sind für die Menschen oft die erste Anlaufstelle. Sie können HIV/Aids und TB inzwischen besser erkennen und überweisen Patienten immer öfter an Kliniken. Insgesamt erhielten in Shiselweni Ende 2012 über 8.700 HIV-positive Menschen lebensrettende antiretrovirale Therapien in Einrichtungen von *Ärzte ohne Grenzen*. Auch erhielten mehr als 1.350 schwangere Frauen Medi-

kamente, um eine Übertragung des Virus auf ihre Babys zu verhindern.

Ärzte ohne Grenzen hat indes die Weichen für einen weiteren neuen Behandlungsansatz gestellt, der ab 2013 als ambitioniertes Pilotprojekt in Shiselweni umgesetzt wird. Nach dem Motto „teste und behandle“ wird – zunächst bei schwangeren Frauen – sofort nach einem positiven HIV-Test mit der antiretroviralen Therapie begonnen, anstatt wie international üblich zu warten, bis sich die Werte des Immunsystems verschlechtern. Es hat sich gezeigt, dass dadurch die Gesundheit der Patienten und Patientinnen besser geschützt ist und auch die Übertragung des Virus gebremst wird.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/swasiland Der Einsatz gegen HIV/Aids und Tuberkulose in Shiselweni wurde 2012 mit 1,3 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.

Hilfsprogramme 2012

Tschad

Der Tschad wurde 2012 oft im Zusammenhang mit einer medial viel beachteten Ernährungskrise in der Sahelzone erwähnt. *Ärzte ohne Grenzen* betreibt in fast allen Landesteilen Not-Ernährungsprogramme, und tatsächlich waren auch 2012 die Zahlen mangelernährter Kinder hoch. Es handelte sich jedoch nicht um eine unerwartete Krise: Ernährungskrisen sind im Tschad wiederkehrend, jedes Jahr werden in der „Hungersaison“ vor der nächsten Ernte tausende Kinder in die Not-Ernährungsprogramme aufgenommen. *Ärzte ohne Grenzen* setzt sich deshalb für mehr langfristige Lösungen in den Ländern der Sahelzone ein.

Im Ort Massakory, im Westen des Tschad, betreibt *Ärzte ohne Grenzen* ein Kinderspital, das bis zu 220 Kinder stationär aufnehmen kann. Neben allgemeiner medizinischer Hilfe behandelten die Teams 2012 über 8.500 akut mangelernährte Kinder und mehr als 1.000 Malaria-Kranke. In sechs Gesundheitszentren behandeln sie Kinder unter fünf Jahren auch ambulant. Im April und Mai impften Teams in den Bezirken Massakory und Léré fast 359.000 Personen gegen Meningitis und behandelten bereits Erkrankte. In der Stadt Abéché, im Osten des Tschad, hilft *Ärzte ohne Grenzen* Frauen, die an Geburtsfisteln leiden. Diese Verletzung des Geburtskanals führt häufig zu sozialer Ausgrenzung. Im „Schmetterlingsprogramm“ werden chirurgische Eingriffe zur Beseitigung von Fisteln durchgeführt, im Jahr 2012 fanden 166 Eingriffe statt.

Weitere Informationen unter www.msf.at/tschad Die Hilfe für Kinder und die Impfkampagne gegen Meningitis in Massakory sowie das „Schmetterlingsprogramm“ in Abéché wurden 2012 mit insgesamt **1,6 Millionen Euro aus Österreich** unterstützt.



Tschad: Ernährungsprogramm für mangelernährte Kinder im Kinderkrankenhaus von *Ärzte ohne Grenzen* in Massakory.



Zentralafrikanische Republik: Während und nach den Kämpfen stockte *Ärzte ohne Grenzen* die bestehenden Hilfsprogramme weiter auf.

Zentralafrikanische Republik

Kämpfe haben Ende 2012 in der Zentralafrikanischen Republik zu einer Verschlimmerung der Situation geführt. Rebellen übernahmen vielerorts die Kontrolle und stießen bis knapp vor die Hauptstadt Bangui vor (die sie im März 2013 schließlich einnahmen). Tausende Menschen flohen in den Busch, Spitäler und Gesundheitszentren wurden verlassen. *Ärzte ohne Grenzen* stockte daraufhin die Hilfe im Land weiter auf. In verlassenen Gesundheitseinrichtungen hielten medizinische Teams den Betrieb aufrecht, zudem richteten sie mobile Kliniken für Vertriebene ein, stellten Medikamente und medizinisches Material zur Verfügung und schickten ein Notfallchirurgie-Team in die Stadt Kaga-Bandoro.

Auch in ruhigeren Zeiten sind die Bedürfnisse enorm. Die Zentralafrikanische Republik befindet sich in einer chronischen Notlage: Ein Großteil der Menschen hat keinerlei Zugang zu medizinischer Versorgung, und die Sterblichkeitsraten sind – vor allem bei Kindern – extrem hoch. *Ärzte ohne Grenzen* arbeitet in sieben Krankenhäusern und in mehr als 30 abgelegenen Gesundheitsposten. Im Nordwesten etwa arbeitet ein Team im regionalen Krankenhaus in Boguila, wo medizinische Grundversorgung angeboten wird, inklusive Programme für HIV/Aids und Tuberkulose, für Schwangere sowie Chirurgie. Wichtiger Schwerpunkt ist im ganzen Land die Behandlung von Malaria und der Schlafkrankheit.

Weitere Informationen finden Sie unter www.msf.at/zentralafrikanische-republik Das medizinische Hilfsprogramm in der Stadt Boguila wurde 2012 mit **500.000 Euro aus Österreich** unterstützt.



Österreich: Fast 15.800 Menschen besuchten die Ausstellung am Karlsplatz.

AUSSTELLUNG „LEBEN AUF DER FLUCHT“ Ein Flüchtlingslager mitten in Wien

Im Herbst 2012 hat *Ärzte ohne Grenzen* mitten in der Bundeshauptstadt ein Flüchtlingslager aufgebaut. Es handelte sich um die Wanderausstellung „Leben auf der Flucht“, die zwischen 26. September und 7. Oktober am Karlsplatz besucht werden konnte. Die Initiative war ein großer Erfolg: Knapp 15.800 Menschen besuchten die interaktive Ausstellung, für die vor der Wiener Karlskirche ein Flüchtlingslager aus zehn Zelten nachgebaut wurde. Rund 5.400 Schüler und Schülerinnen besuchten „Leben auf der Flucht“ mit ihrer Klasse. 55 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von *Ärzte ohne Grenzen* boten kostenlose Führungen durch das Lager an und berichteten von ihren eigenen Einsätzen. Den Rahmen bildete die „Lange Woche der Flucht“, eine Initiative von *Ärzte ohne Grenzen* und anderen Hilfsorganisationen sowie Kunstschaffenden. Insgesamt fanden 23 Veranstaltungen zum Thema statt. **Mehr Infos:** www.msf.at/flucht

Zweckgewidmete Spenden

Bangladesch: 801 Euro
Burkina Faso: 10.000 Euro
Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste): 120 Euro
Kamerun: 82,45 Euro
Libyen: 165 Euro
Zentralafrikanische Republik: 62 Euro

Internationale Initiativen

Access-Kampagne

Die internationale Medikamenten-Kampagne von *Ärzte ohne Grenzen* setzt sich seit 1999 weltweit für den Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln ein. (www.msfaccess.org)

74.591 Euro

DNDi (Drugs for Neglected Diseases initiative)

Die 2003 von *Ärzte ohne Grenzen* mitbegründete Forschungsinitiative DNDi erforscht und entwickelt Arzneimittel zur Behandlung von vernachlässigten Krankheiten. (www.dndi.org)

91.351 Euro

Internationaler Fonds

Durch diesen Fonds von *Ärzte ohne Grenzen* werden Innovationen und neuartige Ansätze in den Projektgebieten der Organisation gefördert.

28.452 Euro



IM EINSATZ 2012

Hilfeinsätze: Folgende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Österreich und Zentraleuropa wurden 2012 über die österreichische Sektion in die Einsatzländer geschickt.

Danke an alle für ihr Engagement!



52



1 Marcus Bachmann Äthiopien, Tschad
Wien, Projektleiter

2 Christa Ilse Baczko Somalia/Somaliland
Pfarrwerfen (S), Anästhesistin

3 Friedrich Baur Bangladesch
Graz (Stmk.), Logistiker

4 Priska Bedner Tschad
Innsbruck (T), Krankenschwester

5 Bernhard Benka Mexiko, Paraguay
Linz (OÖ), Medizinischer Teamleiter

6 Mariana Bota Demokr. Rep. Kongo, Irak
Ploiesti (Rumänien), Ärztin

7 Toni Bovenzi Afghanistan
Ehenbichel (T), Anästhesist

8 Lucie Brázdová Südsudan
Český Brod (Tschech. Rep.), Hebamme

9 Theresa Burian Jemen
Wartmannstetten (NÖ), Personalwesener

10 Marie Chesnay Tschad, Kenia, Burundi
Wien, Hebamme

11 Markéta Chvojková Demokr. Rep. Kongo
Prag (Tschech. Rep.), Personalwesen

12 Patricie Čížová Uganda
Prag (Tschech. Rep.), Logistikerin

13 Pavel Dacko Niger, Tschad
Olomouc (Tschech. Rep.), Logistiker

14 Christine Denk Pakistan
Wien, Gynäkologin

15 Petra Digruber Libyen
Wien, Psychotherapeutin

16 Kateřina Dolečková Indien
Vamberk (Tschech. Rep.), Labortechnikerin

17 Renate Domes Südsudan, Pakistan
Wien, OP-Schwester

18 Clemens Drössler Haiti, D. R. Kongo, Syrien
Wien, Logistiker, Projektkoordinator

19 Miroslav Durila Afghanistan
Prag (Tschech. Rep.), Anästhesist

20 Marianna Durilová Südsudan
Prag (Tschech. Rep.), Kinderärztin

21 Marek Dvořák Südsudan
Brünn (Tschech. Rep.), Logistiker

22 Jana Dvoranová Demokr. Rep. Kongo, Guinea
Prag (Tschech. Rep.), Administratorin

23 Daniela Ferrari Südsudan
Wien, Personalkoordinatorin

24 Maria Feytl Demokr. Rep. Kongo
Wien, Finanzadministratorin

25 Filip Fröhlich Nigeria, Jemen, Somalia
Prag (Tschech. Rep.), Chirurg

26 Julia Frühstück Demokr. Rep. Kongo
Wiener Neustadt (NÖ), Ärztin

27 Michael Funovich Papua-Neuguinea
Wien, Administrator

28 Georg Geyer Südsudan, Jemen
Wien, Logistiker, Administrator

29 Gudrun Gradinger Swasiland, Niger
Wien, Logistikerin

30 Gudrun Graf Jemen
Klagenfurt (K), Anästhesistin

31 Jan Hadrava Südsudan
Zdítov (Tschech. Rep.), Logistiker

32 Anthony Hauninger Niger
Wien, Finanzadministrator

33 Ondřej Hořváth Somalia, Südsudan, Pakistan
Prag (Tschech. Rep.), Projektkoordinator

34 Martha Cecilia Hoyos Alban Philippinen
Gaspolthofen (OÖ), Ärztin

35 Agnes Juhasz Kenia
Zirc (Ungarn), Ärztin

36 Bernhard Kerschberger
Südsudan, Swasiland
Nestelbach (Stmk.), Stv. medizinischer Koordinator

37 Jürgen Kerschner Südsudan
Wien, Logistiker

38 Caroline Koberg Südsudan
Wien, Hebamme

39 Jitka Kosíková Bangladesch
Sedlec-Prčice (Tschech. Rep.), Krankenschwester

40 Veronika Krain Pakistan, Nigeria
Linz (OÖ), Gynäkologin

41 Eva Kušíková Afghanistan
Prag (Tschech. Rep.), Notärztin

42 Karl Lampl Palästinens. Autonomiegebiete
Lilienfeld (NÖ), Anästhesist

43 Mária Lenicka Südsudan
Trnava (Slowakei), Personalkoordinatorin

44 Ludwig Lepka Afghanistan
Moosdorf (S), Chirurg

45 Marcela Luca Demokr. Rep. Kongo
Chişinău (Rep. Moldau), Logistikerin

46 Ioan-Radu Lucaci Dschibuti, Türkei
Oradea (Rumänien), Arzt

47 Petr Macek Kamerun, Kenia, Tschad
Prag (Tschech. Rep.), Logistiker

48 Karel Maršálek Haiti
Prag (Tschech. Rep.), Stv. Logistik-Koordinator

49 Mihai Mavru Demokr. Rep. Kongo
Bukarest (Rumänien), Chirurg

50 Susanna McAllister Südsudan, Äthiopien
Neunkirchen (NÖ), Ärztin

51 Helena Mikolavcic Afghanistan
Ljubljana (Slowenien), Ärztin

52 Jamal Moallim Osman Südsudan
Bukarest (Rumänien), Arzt

53 Hassan Mugne Usbekistan
Wien, Arzt

54 Maria Munsperger Südsudan
Wien, Administratorin, Personalkoordinatorin

55 Andrea Netzer Afghanistan
Zams (T), Krankenschwester

56 Ulrike Nothegger Südsudan
Wolfnitz (K), OP-Schwester

57 Lucia Nozdrovicziová Südsudan
Lučeneč (Slowakei), Pharmazeutin

53



54

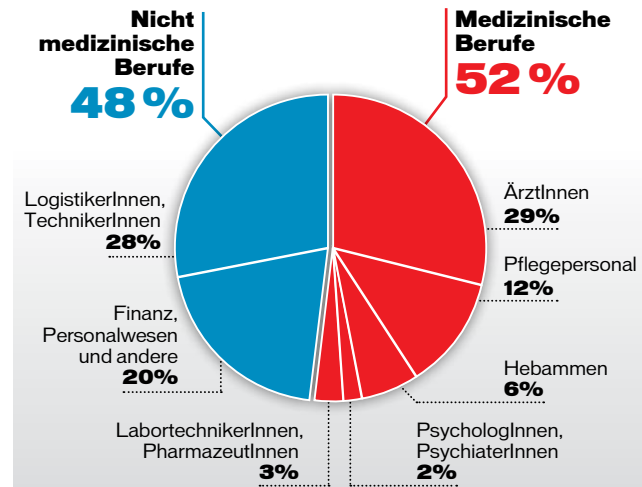


56



IM EINSATZ 2012

Einsatzkräfte nach Berufsgruppen



105



106



108



109



112



58 Georg Obereder Äthiopien, Afghanistan
Ebbs (T), Krankenpfleger

59 Joseph Ogollah Malawi
Bratislava (Slowakei), Pharmazeut

60 Michael Osti Nigeria, Afghanistan
Feldkirch (Vbg.), Unfallchirurg

61 Basak Ozaltin
Sierra Leone, Demokr. Rep. Kongo, Südsudan
Budapest (Ungarn), Administratorin,
Personal-/Finanzkoordinatorin

62 Mária Papšová Kirgisistan
Považská Bystrica (Slowakei), Finanzkoordinatorin

63 Andreas Pech Simbabwe
Wien, Logistiker

64 Eva Petříková Pakistan
Prag (Tschech. Rep.), Psychologin

65 Maria Pfeiffer-Vogl Demokr. Rep. Kongo
Wien, Krankenschwester

66 Richard Platzer Südsudan
Voitsberg (Stmk.), Logistiker/Mechaniker

67 Matthaeus Radner Demokr. Rep. Kongo
Pettenbach (OÖ), Flugkoordinator

68 Julia Rajko Tschad, Kenia, Haiti
Budapest (Ungarn),
Administratorin, Finanzkoordinatorin

69 Andreas Ramstorfer Uganda, Jemen
Wien, Logistiker

70 Thomas Rassinger Südsudan, Pakistan
Wien, Projektkoordinator

71 Tanja Rau Südsudan
Perchtoldsdorf (NÖ), Ärztin

72 Katharina Resch Irak
Wiener Neustadt (NÖ), Ärztin

73 Andrea Riedel Haiti
Hermagor (K), Krankenhausleiterin

74 Petra Růžicková Südsudan
Prag (Tschech. Rep.), Krankenschwester

75 Ingrid Salazar Indien
Wien, Logistikerin

76 Reena Sattar Südsudan
Prag (Tschech. Rep.), Personalwesen

77 Martin Schatz Südsudan
Wien, Administrator, Finanzkoordinator

78 Ursula Schlosser Kirgisistan
Uttendorf (S), Labortechnikerin

79 Margarete Schmitz Pakistan
Lanzendorf (NÖ), Anästhesistin

80 Stefan Schwaiger Südsudan
Leobersdorf (NÖ), Logistiker/Administrator

81 Andrea Schwarz Afghanistan, Südsudan
Höchst (Vbg.), Hebamme

82 Markus Schweitzer Demokr. Rep. Kongo
Röthis (Vbg.), Logistiker

83 Tomáš Šebek Haiti
Skuhrov (Tschech. Rep.), Unfallchirurg

84 Verena Seidler Pakistan
Oberwart (Bgd.), Gynäkologin

85 Franz Simböck Äthiopien, Papua-Neuguinea
Geinberg (OÖ), Logistiker/Administrator

86 Jana Škaroupková Pakistan
Brünn (Tschech. Rep.), Pharmazeutin

87 Mateja Stare Palästinens. Autonomiegebiete
Vrhnika (Slowenien), OP-Schwester

88 Maria Steinbauer Sri Lanka
Graz (Stmk.), Psychiaterin

89 Anja Stemberger D. R. Kongo, Somalia
Ilirska Bistrica (Slowenien), Ärztin

90 Maria Elisabeth Stradner Irak
Allerheiligen (Stmk.), OP-Schwester

91 Katharina Strand Libanon
Waizenkirchen (OÖ), Ärztin

92 Anna Svitková Demokr. Rep. Kongo
Bratislava (Slowakei), Ärztin

93 Timea Szarková Libanon
Tešedíkovo (Slowakei), Personalkoordinatorin

94 Klaus Täuber Libyen
Braunau (OÖ), Arzt

95 Karin Taus Syrien
Hohe Wand-Stollhof (NÖ), Krankenschwester

96 Klemens Thaler Äthiopien, D. R. Kongo
Wolfurt (Vbg.), Logistiker

97 Laura Thurner Sierra Leone
Leoben (Stmk.), Ärztin

98 Gyorgyi Tolnai Sri Lanka, Libanon
Budapest (Ungarn), Administratorin

99 Jan Trachta Côte d'Ivoire (Elfenbeinküste)
Prag (Tschech. Rep.), Chirurg

100 Eszter Varga Kirgisistan
Budapest (Ungarn), Logistikerin

101 Virag Viniczai Haiti
Budapest (Ungarn), Logistikerin

102 George Vlase Mali
Bukarest (Rumänien), Logistiker

103 Helena Vičková Bangladesch
Teplice (Tschech. Rep.), Projektleiterin

104 Hana Vránová Sudan
Prag (Tschech. Rep.), Administratorin

105 Maria Wagner Syrien
Wien, OP-Schwester

106 Dominique Waldau Burundi, D. R. Kongo
Wien, Hebamme

107 Richard Walker Somalia, Südsudan
Prag (Tschech. Rep.), Projektleiter

108 Sylvia Wamser Myanmar
Graz (Stmk.), Psychologin

109 Cornelia Welte Südsudan, Sierra Leone
Batschuns (Vbg.), Krankenschwester

110 Silvia Wenzl Kamerun, Tschad
Linz (OÖ), Krankenschwester

111 Johanna Zehetgruber Syrien
Salzburg (S), OP-Schwester

112 Martin Zinggl Haiti
Wien, Anthropologe

SPENDENBILANZ

2012: Ihre Spende im Einsatz

Spender und Spenderinnen: Großartige Unterstützung der Einsätze

Nie zuvor war die Hilfe aus Österreich so groß: Mehr als 19 Millionen Euro wurden im Jahr 2012 von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich für die weltweiten Hilfseinsätze aufgewendet. Ein großer Teil davon entfiel auf die medizinische Nothilfe in Niger, im Tschad, im Libanon und in Swasiland sowie auf den Einsatz in Haiti. Die genauen Beschreibungen finden Sie bei den einzelnen Ländern im vorderen Berichtsteil, die Übersicht auf Seite 22.

Ermöglicht hat diese Einsätze das große Vertrauen vieler treuer sowie zahlreicher neuer Spender und Spenderinnen: Insgesamt spendeten mehr als 247.000 private Personen und Firmen eine Gesamtsumme von fast 21,2 Millionen Euro. Dazu kommen andere Einnahmen von rund 174.000 Euro und Sachspenden im Wert von knapp 103.000 Euro. Öffentliche Zuwendungen seitens der österreichischen Bundesregierung erhält *Ärzte ohne Grenzen* seit 2006 keine mehr. Aus Protest gegen die ineffizienten Strukturen und die mangelnde Transparenz des „österreichischen Weges“ in der internationalen humanitären Hilfe zog die Organisation im Mai 2012 ihre Akkreditierung bei der Agentur für österreichische Entwicklungszusammenarbeit ADA (Austrian Development Agency) zurück.

Sahelzone: Ernährungskrise stand im Zentrum der Hilfe

Ein besonderer Schwerpunkt der finanziellen Beiträge zu den Einsätzen lag 2012 in den Ländern der Sahelzone, die sich südlich der Sahara erstreckt. Mangelernährung ist in Ländern wie Niger oder dem Tschad eine chronische Krise, vergangenes Jahr war die Lage äußerst besorgniserregend. Vor allem im zweiten Halbjahr spitzte sich die Situation zu. Die Teams von *Ärzte ohne Grenzen* waren in sieben Ländern vorwiegend für die Notversorgung unterernährter Kinder im Einsatz: In Senegal, Mauretanien, Mali, Burkina Faso, Niger,



Spenden ermöglichen professionelle Hilfe für Menschen in Krisengebieten, hier in der Zentralafrikanischen Republik.

Nigeria und im Tschad. Zwölf Ernährungsprogramme wurden zusätzlich zu den bestehenden Hilfsprogrammen gestartet. Gleichzeitig hat *Ärzte ohne Grenzen* in diesen Ländern auch Hilfe für Flüchtlinge geleistet, Impfkationen gegen Hirnhautentzündung (Meningitis) durchgeführt und Geburtsfisteln behandelt. Insgesamt wurden die Einsätze in dieser Region mit mehr als 3,7 Millionen Euro aus Österreich unterstützt.

Spendenwerbung: Wie ein Euro zu sechs Euro wird

Wer eine Spende gibt, möchte damit Not lindern. Doch ein Teil dieser Spende wird für Information und Spendenwerbung ausgegeben. Muss das sein? Manche Spender bestellen diesen Jahresbericht ab, um Verwaltungskosten zu sparen. Das ist gut gemeint. Sparen ist richtig und wichtig. Am falschen Ort zu sparen würde aber zu weniger statt zu mehr Hilfe führen. *Ärzte ohne Grenzen* setzt einen Teil der Spenden dafür ein, weitere Spenden zu bekommen. Sparsam und sorgfältig.

Ein Beispiel: Der Bericht, den Sie gerade in der Hand halten, kostet inklusive Porto 81 Cent. Der beigelegte Zahlschein bringt fast 10 Euro Spenden pro versandtem Heft, also das 12-Fache der Kosten. Wenn man alle Aktivitäten zusammenzählt, inklusive der Personalkosten für Spendenbeschaffung, erhält *Ärzte ohne Grenzen* für jeden ausgegebenen Euro rund 6,10 Euro an Spenden. So führt jede Spende neben der direkten Hilfe auch zu weiteren Spenden und damit zu mehr Hilfe für Menschen in Not.

Herzlichen Dank an alle Spender und Spenderinnen für die großartige und treue Unterstützung und für das Vertrauen!

Mittelherkunft (Erträge)	2012 (€)	2011 (€)
Ungebundene Spenden, Beiträge, Erbschaften	20.705.242,48	17.613.422,08
Zweckgebundene Spenden	557.929,34	1.927.362,44
- Vortrag gebundene Spenden auf Folgeperioden	-79.004,99	-179.350,56
+ Verwendung gebundene Spenden aus Vorjahr	1.390,00	369.711,09
Sonstiges	174.363,01	76.789,10
Summe Erträge	21.359.919,84	19.807.934,15

Mittelverwendung (Aufwendungen)	2012 (€)	2011 (€)
Beteiligung an Hilfseinsätzen	17.805.624,45	13.667.861,70
Vorbereitung und Unterstützung der Einsätze	1.330.781,05	1.213.384,07
Witnessing und Bewusstseinsarbeit	561.215,57	609.109,92
Aufwendungen f. den soz. Auftrag (Social Mission)*	19.697.621,07	15.490.355,69
Spendenwerbung (nähere Details Seite 23)	3.475.706,17	2.655.275,15
Verwaltungsaufwand	879.636,97	810.441,88
Aufwendungen f. andere Aktivitäten (sonst. Kosten)	4.355.343,14	3.465.717,03
Aufwendungen gesamt	24.052.964,21	18.956.072,72
-Auflösung/+Zuweisung Rücklagen	-2.693.044,37	+851.861,43

* Leistungen nach dem statutarisch festgelegten Zweck gemäß Zuordnung nach Spendengütesiegel

Korrekte Spendenverwendung: Unabhängige Kontrolle

Ärzte ohne Grenzen bilanziert gemäß dem Vereinsgesetz 2002 für große Vereine und wendet die gemeinsam vom Wirtschaftsprüfer KPMG und Médecins Sans Frontières entwickelten „MSF International Accounting Standards“ an. Die unabhängige Abschlussprüfung führte die Grant Thornton Unitreu GmbH Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft durch, auch die Voraussetzungen für das Österreichische Spendengütesiegel wurden dabei überprüft. Die Verleihung des Spendengütesiegels durch die Kammer der Wirtschaftstreuhänder bestätigt den widmungsgemäßen und wirtschaftlichen Umgang mit den Spenden und eine vorbildliche und einwandfreie Spendenverwaltung. Ärzte ohne Grenzen erfüllt auch alle Voraussetzungen für die steuerliche Absetzbarkeit von Spenden.



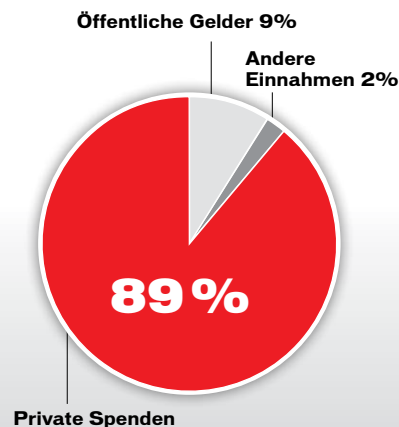
Ärzte ohne Grenzen trägt das Spendengütesiegel seit dessen Einführung im Jahr 2001.

Spendenbilanz: International

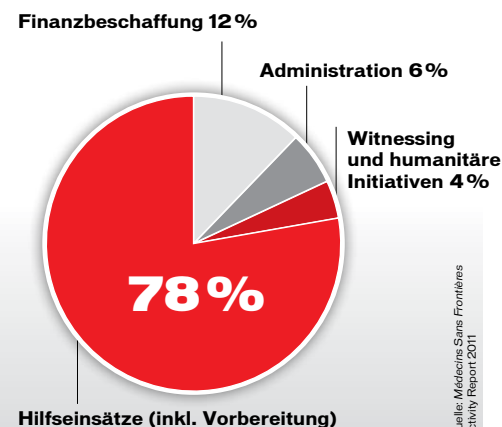
Ein Teil vom Ganzen. Ärzte ohne Grenzen Österreich ist einer von 23 Mitgliedsverbänden der weltweit größten unabhängigen medizinischen Hilfsorganisation Médecins Sans Frontières (MSF). MSF behandelt in mehr als 70 Ländern rund neun Millionen Menschen. Jährlich veröffentlicht Médecins Sans Frontières einen internationalen Tätigkeits- und Finanzbericht. Die folgenden Daten stammen aus dem Bericht 2011, der Bericht 2012 erscheint im Herbst 2013. Die internationale Selbstverpflichtung von Médecins Sans Frontières verlangt, dass mindestens 80 Prozent der weltweiten Aufwendungen für Hilfseinsätze eingesetzt werden. Maximal 20 Prozent dürfen in Öffentlichkeitsarbeit, Finanzbeschaffung und Administration fließen. Im Jahr 2011 wurden von insgesamt 900 Millionen Euro fast 737 Millionen Euro für die Vorbereitung und Durchführung der Einsätze sowie Witnessing aufgewendet, das sind 82 Prozent der Ausgaben.

Finanzielle Unabhängigkeit. Médecins Sans Frontières bezieht den Großteil seiner Erträge aus privaten Spenden. Nur so kann eine von Regierungen unabhängige Hilfe geleistet werden. Bei Konflikten wie in Syrien, Somalia, Jemen oder Afghanistan ist diese Unabhängigkeit besonders wichtig. 2011 stammten 89 Prozent der Gesamteinnahmen von 885,5 Millionen Euro aus privaten Spenden.

Erträge: weltweit



Aufwendungen: weltweit

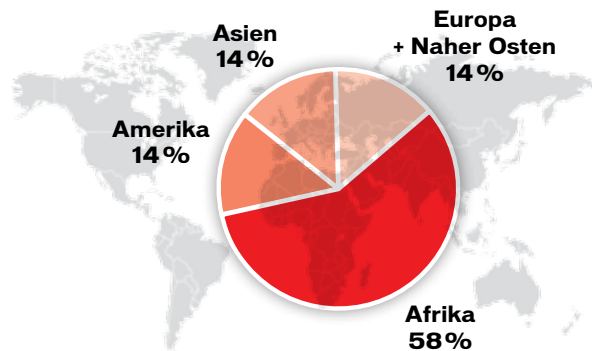


Quelle: Médecins Sans Frontières Activity Report 2011

Der ausführliche Finanz- und Prüfbericht kann jederzeit im Wiener Büro eingesehen werden. Detaillierte Informationen zur Spendenbilanz 2012 von Ärzten ohne Grenzen Österreich sowie den internationalen Activity Report (englisch) senden wir Ihnen gerne zu. Tel.: 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

SPENDENBILANZ 2012

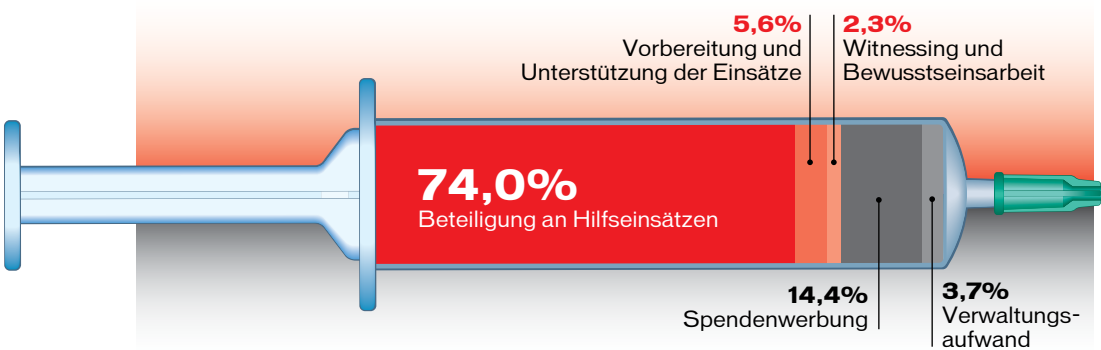
Hilfseinsätze nach Regionen



Hilfseinsätze nach Ländern

Land	Beteiligung in Euro
Afghanistan	130.000
Äthiopien	100.000
Demokratische Republik Kongo	600.000
Guinea	600.000
Haiti	1.900.000
Honduras	200.000
Kenia	500.000
Kirgisistan	800.000
Kolumbien	300.000
Libanon	1.200.000
Mosambik	400.000
Myanmar (Burma)	500.000
Niger	1.600.000
Nigeria	540.000
Pakistan	500.000
Papua-Neuguinea	500.000
Russ. Föderation/Nordkaukasus	1.100.000
Simbabwe	910.000
Somalia	300.000
Sudan	400.000
Südsudan	1.120.000
Swasiland	1.300.000
Tschad	1.600.000
Zentralafrikanische Republik	500.000
Andere Länder	11.230.45
Access, DNDi & Innovationsfonds	194.394

Mittelverwendung



Mittelverwendung

Beteiligung an Hilfseinsätzen

Insgesamt unterstützte die österreichische Sektion von *Ärzte ohne Grenzen* 34 Einsätze in 24 Ländern weltweit und verwendete mehr als 17,8 Millionen Euro für die medizinische und humanitäre Nothilfe.

Vorbereitung und Unterstützung der Einsätze

Folgende Fachabteilungen der österreichischen Sektion von *Ärzte ohne Grenzen* beschäftigen sich ausschließlich mit der Vorbereitung und der Unterstützung der weltweiten Hilfseinsätze.

Die Abteilung **Human Resources** macht die Einsätze durch die Rekrutierung und das Training von Fachpersonal erst möglich. Im Jahr 2012 leisteten 114 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus Österreich und Zentraleuropa in 42 Ländern insgesamt 162 Hilfseinsätze, die teilweise schon 2011 begonnen wurden (zwei dieser Einsätze wurden von Büropersonal geleistet). Zusammenge-rechnet betrug ihre Einsatzzeit 516 Monate. 52 Prozent aller Einsatzkräfte kamen aus medizinischen Berufen, 48 Prozent aus nicht medizinischen wie Logistik, Technik, Personal- und Finanzwesen. Die Human-Resources-Abteilung organisiert auch internationale Weiterbildungen und unterstützt Schulungsaktivitäten direkt in den Einsatzgebieten.

Die **Programm-Abteilung** (Delegate & Programme Support) leistet direkte Unterstützung für die Hilfsprogramme und arbeitet kontinuierlich an technischen Innovationen. Schwerpunkte waren im Jahr 2012

Analysen, Strategieentwicklung, Beratung und Fachtraining für Ernährungsprogramme, unter anderem für die speziellen Ernährungsprobleme von HIV/Aids- und Tuberkulose-Patienten. Ein Bereich, der stark weiterentwickelt wurde, war die satellitengestützte Geoinformatik. Sie ermöglicht wesentlich raschere und effizientere Hilfe, etwa bei großen Flüchtlingsströmen und bei der Trinkwasserversorgung in trockenen Gebieten. Darüber hinaus wurden einzelne Einsätze mit ganz spezifischen Lösungen unterstützt, wie beispielsweise Abwassermanagement.

Die Qualität der Einsätze wird von der **Evaluierungsabteilung** (Evaluation Unit) gewährleistet. Evaluierungen ermöglichen durch Rückblicke oder Zwischenbilanzen die kritische Betrachtung darauf, ob die Ziele erreicht und die Mittel angemessen eingesetzt wurden. Jeder Einsatz stellt die Teams vor neue Herausforderungen; die Evaluierung hilft dabei, gewonnene Erfahrungen und Erkenntnisse in neuen Situationen anzuwenden. Die Wirksamkeit und Effizienz der Hilfe für die Patienten wird dadurch laufend gesteigert. Ein Hauptthema 2012 war die Verbesserung der medizinischen Qualität in Spitälern, die *Ärzte ohne Grenzen* oft unter schwierigsten Bedingungen betreibt.

Aufwendungen 2012:
1.331.000 Euro

„Witnessing“ und Bewusstseinsarbeit

Zu den Aufgaben von *Ärzte ohne Grenzen* gehören das Aufzeigen von Missständen und das Thematisieren von vergessenen Krisen und vernachlässigten Krankheiten. Die

regelmäßige Information der Öffentlichkeit findet durch Medienarbeit, Publikationen, Online-Berichterstattung und Social Media, Vorträge und Veranstaltungen sowie durch das Jugendprogramm „Break the Silence“ statt. Ein Höhepunkt war im Herbst 2012 die Ausstellung „Leben auf der Flucht“, für die *Ärzte ohne Grenzen* am Wiener Karlsplatz ein Flüchtlingslager nachgebaut hat (siehe S. 15). Die „Mir wurscht“-Kampagne in Kooperation mit der Aktiongemeinschaft Globale Verantwortung forderte Österreich zu mehr Engagement bei der internationalen humanitären Hilfe auf.

Aufwendungen 2012:
561.000 Euro

Spendenwerbung

Neuspender	1.087.000	31%
Spendenbriefe	621.000	18%
Online, SMS, Telefon	339.000	10%
Öffentlichkeitsarbeit	35.000	1%
Allgemeine Aufwendungen	175.000	5%
Personalkosten	850.000	24%
Spenden-Administration	369.000	11%
Aufwendungen 2012	3.476.000	
Spendenerträge 2012	21.186.000	

Private Spenden sind in Österreich de facto die einzige Quelle zur Finanzierung der Arbeit von *Ärzte ohne Grenzen*. Daher wird große Aufmerksamkeit auf die langfristige Sicherstellung dieser Einnahmen gelegt. *Ärzte ohne Grenzen* ist bestrebt, die Aufwendungen für die Spendenwerbung in einem guten Verhältnis zu den erzielten Erträgen zu halten: Jeder ausgegebene Euro soll etwa 6 Euro an Spenden erbringen. Weiters ist die Balance zwischen der Betreuung bestehender und der

Gewinnung neuer Spender und Spenderinnen wichtig, um auch in Zukunft die Finanzierung der Einsätze sicherzustellen.

2012 wurden 31 Prozent aller Aufwendungen in der Spendenbeschaffung zur Gewinnung von 37.000 neuen Spendern eingesetzt. Weitere 18 Prozent finanzierten Aussendungen an bestehende Spender. 10 Prozent wurden für Telefon- und Online-Programme und 5 Prozent für allgemeine Aktivitäten eingesetzt. 11 Prozent flossen in Bürokosten, Bankspesen und Adressverwaltung.

Die Personalkosten machten 24 Prozent der Aufwendungen aus. Ein Drittel der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen war im direkten Spender-Service tätig und stellte sicher, dass alle Spenden korrekt verbucht wurden. Die anderen waren für die Betreuung bestehender Spender und Neuspendergewinnung verantwortlich.

Aufwendungen 2012:
3,5 Mio. Euro

Dem gegenüber stehen 21,2 Mio. Euro Spendeneinnahmen. Pro ausgegebenem Euro wurden 6,1 Euro gespendet.

Verwaltungsaufwand

Zur Verwaltung zählen Finanz- und Personalverwaltung, Management, Vorstand und Verein, sowie Teile des Sekretariats und auch dieses Jahresberichts. Die Aufwendungen beinhalten auch die anteiligen Kosten von 173.000 Euro für das Internationale Büro von *Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF)* in Genf.

Aufwendungen 2012:
880.000 Euro

Personalaufwand

Die Personalkosten sind Teil der jeweiligen Abteilungsausgaben (*siehe Mittelverwendung*). Insgesamt waren im Wiener Büro 53 Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen angestellt sowie drei temporäre freie Dienstnehmer und Dienstnehmerinnen beschäftigt (Jahresdurchschnitt).

Personalaufwand nach Abteilungen

Human Resources	15%
Delegate & Programme Support	8%
Evaluierungsabteilung	9%
„Witnessing“ u. Bewusstseinsarbeit	12%
Spendenwerbung	36%
Verwaltung und Management	20%

Personalaufwand 2012:
2,5 Mio. Euro

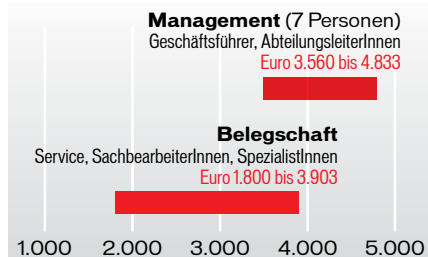
Geschäftsführung Per Jahresende 2012 betrug das Monatsbruttogehalt für die Geschäftsführung 4.833 Euro.

Vorstand Die Vorstandsmitglieder werden von der Generalversammlung gewählt und sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten außer reiner Kostenrückerstattungen, z. B. für Reisekosten, keine Aufwandsentschädigung. Nur der Präsident des Vorstands erhielt eine Aufwandsentschädigung. Sein durchschnittliches monatliches Honorar 2012 betrug 1.469 Euro.

Gehaltsstruktur *Ärzte ohne Grenzen* Österreich hat ein fixes Gehaltsschema für alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen.

Bonuszahlungen oder freie Gehaltsverhandlungen sind nicht vorgesehen. Die Gehaltsstruktur ist in vier Berufsbilder gegliedert, die wiederum neun Gehaltsgruppen beinhalten. Zur Veranschaulichung wird hier das tatsächliche Monatsbruttogehalt des Berufsbildes „Management“ und das der übrigen Belegschaft von *Ärzte ohne Grenzen* Österreich auf Basis von 40 Wochenstunden mit Stand 31. Dezember 2012 dargestellt.

Gehaltsstruktur



Organisation

Vorstandsmitglieder (Stand Juni 2012)

Dr. Reinhard Dörflinger (Präsident)
Dr. Florian Breitenecker
Dr. Radka Čapková
Dr. Irena Janoušková
Peter Lamatsch
Margaretha Maleh
Dr. Maria Steinbauer
DI Josef Wukovits

Beirat in Finanzfragen

Mag. Wolfgang Eilenberger
Mag. Mario Thaler

Geschäftsführung

Mag. Mario Thaler

Im Sinne des Spendengütesiegels verantwortlich für Spendenverwendung
Der Vorstand

Datenschutz
Gisela Azocar

Ärzte ohne Grenzen Österreich ist Mitglied bei folgenden Dachverbänden
AG Globale Verantwortung, IGO, FVA, NPO-Institut

CHARTA

Ärzte ohne Grenzen Médecins Sans Frontières

Ärzte ohne Grenzen ist eine private internationale Organisation. Die meisten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen 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 denjenigen, die *Ärzte ohne Grenzen* zu leisten imstande ist.



Ausgezeichnet mit dem Friedensnobelpreis