



Jahresbericht 1997



Vorstandsmitglieder:

(ab 27. September 1997)

Nicola Kaatsch, *Vorsitzende*
Peter Firmenich,
Stellv. Vorsitzender/Schriftführer
Joke Jansen Schoonhoven,
1. Kassensführerin, Amsterdam
Tom Plange, *2. Kassensführer*
Dr. Gundula Graack
Dr. August Stich
Daniel De Schryver, *Brüssel*

(bis 27. September 1997)

Dr. Ulrike von Pilar, *Vorsitzende, Brüssel*
(*Rücktritt zum 31. August 1997*)
Dr. Jaques de Milliano,
Stellv. Vorsitzender, Heemstede
(*Rücktritt zum 30. September 1997*)
Dr. Martin Baehr, *Schriftführer, Berlin*
Joke Jansen Schoonhoven,
Kassensführerin, Amsterdam
Nicola Kaatsch, *Hamburg*

Mitarbeiter/innen

des deutschen Büros:

Geschäftsführung

Bernd Meijer (*bis 31. Januar 1997*)
Anita Janssen (*bis 31. August 1997*)
Dr. Ulrike von Pilar (*ab 1. September 1997*)

Finanzen

Yvonne Günther

Medien- und Öffentlichkeitsarbeit

Petra Meyer, *Leitung*
DooRi Lichtenberger (*bis 31. Mai 1997*)
Kathrin Stemmler (*ab 15. September 1997*)

Personalplanung

Elgin Hackenbruch,
Leitung (bis 30. November 1997)
Arno Mulders,
Leitung (ab 1. Dezember 1997)

Anja Oumier, *Teilzeit*

Christine Schmitz, *Teilzeit*

Spendenverwaltung

Axel Weuster (*ab 1. April 1997*)

Sekretariat

Barbara Sigge (*bis 11. August 1997*)
Patricia Foucault (*ab 21. Juli 1997*)

Impressum

Redaktion: Kathrin Stemmler

Mitarbeit: Yvonne Günther

Verantwortlich: Petra Meyer

Titelbild: Remco Bohle

Fotos: Remco Bohle, Yvonne Günther,

Wim van der Helm, Roger Job,

Tania Kelly, Sven Torfinn, Teun Voeten

Layout: MediaCompany, Juan González, Bonn

Druck: Rautenberg Multipress Verlag GmbH,
Troisdorf

Gedruckt auf 100 % Altpapier, chlorfrei



Seuchen – „Gefahr ohne Grenzen“

Seuchen gibt es seit Menschengedenken. Schon vor Jahrhunderten zogen Aussatz, Pest und Pocken quer durch Europa und entvölkerten ganze Landstriche. Heute erscheint uns die Seuchengefahr gebannt – jedenfalls hierzulande. Dennoch lesen wir immer wieder Schreckensmeldungen in den Zeitungen.

Wenn in Oberbayern einige Schüler an Gehirnhautentzündung erkranken, macht das Schlagzeilen. Seit den Achtzigern erinnert uns auch die tödliche Immunschwäche Aids daran, daß der Kampf gegen Infektionskrankheiten nicht immer zu gewinnen ist.

Plötzlich beginnt die medizinische Fachwelt, sich wieder für Viren, Bakterien, Pilze und Parasiten zu interessieren. Horrorgeschichten über Rinderwahnsinn, Ebola und viele andere tun ihr übriges, um die Bevölkerung von der scheinbar allgegenwärtigen Gefahr todbringender Seuchen in unserem medizinisch so gut versorgten Land zu überzeugen. Fakten und Sensationslust werden dabei oft munter vermischt. Bei uns werden Infektionskrankheiten gerade als medizinisches Problem wiederentdeckt. In den Ländern der sogenannten „Dritten Welt“ sind Epidemien schon immer die tägliche, schreckliche Realität.

Ärzte ohne Grenzen leistet in über 80 Ländern der Welt medizinische Nothilfe. Seit der Gründung 1971 sind unsere Mitarbeiter in ständigem „Hautkontakt“ mit Seuchen, ob Meningitis in Nigeria, Bilharziose in Kambodscha, Kala Azar im Sudan, Schlafkrankheit in Angola oder Tuberkulose in Sibirien. Viele der Seuchen sind unkontrollierbar geworden. Millionen von Menschen sind davon betroffen. Die zahlreichen Konflikte, die Verarmung vieler Länder, aber auch die Gleichgültigkeit unserer Gesellschaft, der internationalen Finanzierungsorganisationen und der pharmazeutischen Industrie sind dafür verantwortlich.

Seuchen sind nicht die Strafe Gottes oder das Ergebnis des Wirkens böser Mächte. Sie sind keine unerklärlichen mikrobiologischen Phänomene – Seuchen sind von Menschen gemacht! Wenn Kriege die Gesundheitssysteme zerstören, wenn Hunderttausende vertrieben werden, wenn Millionen keinen Zugang zu sauberem Wasser haben, wenn Treibhauseffekt und El Niño ganze Landstriche verändern, wenn ein Impfprogramm nicht mehr finanziert und nach neuen Medikamenten nicht mehr geforscht wird, weil die Märkte in den betroffenen – armen – Ländern nicht profitabel sind, dann ist der Boden für Seuchen bereitet. Es ist der Mensch, der Seuchen erst zu dem werden läßt, was sie sind.

Unser Beitrag zur Bekämpfung der Seuchen kann sich deshalb nicht in medizinischer Arbeit, dem Aufbau von Gesundheitsstrukturen und wissenschaftlicher Forschung erschöpfen. Ein wesentlicher Teil unserer Arbeit muß es sein zu erkennen, welche Ursachen und Hintergründe für das Wiederaufflammen vieler Epidemien verantwortlich sind. Wir müssen auch den Blick auf die Veränderung der Lebensbedingungen einer Bevölkerung richten und diejenigen Faktoren erkennen und benennen, die sie bedrohen.

Ärzte ohne Grenzen hat durch seine Tätigkeit Einblick in oft komplexe politische und sozio-ökonomische Verflechtungen, die das eigentliche Hindernis in der Überwindung von Seuchen darstellen. Dieser Bericht beschreibt die Arbeit eines Jahres. Er legt Zeugnis ab von der Not vieler Menschen. Er zeigt auch, wie Untätigkeit und Ohnmacht überwunden werden können.

Dr. August Stich
Vorstand

Ärzte ohne Grenzen – eine humanitäre Bewegung

Am Anfang, 1971, ist Médecins Sans Frontières, zu deutsch Ärzte ohne Grenzen, nicht mehr als die Vision einiger junger französischer Mediziner: eine Organisation, die der Zivilbevölkerung in Kriegsgebieten und den Opfern von Naturkatastrophen schnell und professionell ärztliche Hilfe bringt. Diese Hilfe soll allen Opfern gewährt werden, ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft oder ihrer politischen und religiösen Überzeugungen. Die neue Organisation soll frei sein von bürokratischen Zwängen und notfalls auch ohne offizielle Genehmigung der Regierungen Hilfe leisten. Neben der reinen medizinischen Arbeit soll Médecins Sans Frontières zudem auch Sprachrohr sein für diejenigen, die sonst keine Stimme haben: Wenn die Mitarbeiter Zeugen von massiven Menschenrechtsverletzungen werden, wollen sie diese öffentlich anprangern.

Hilfe durch Tat und Wort

Während des afghanischen Bürgerkrieges erreichen einige Monate nach der sowjetischen Invasion 1980 die ersten Ärzte und Krankenschwestern, oft nach tage- und wochenlangen Ritten, die Bergregion der Mudschahedin. Für die Menschen in den von den Rebellen besetzten Gebieten sind sie oft die einzigen Helfer. Gleichzeitig schleust Ärzte ohne Grenzen Journalisten ins Land, damit sie über die Greuelthaten der Roten Armee berichten.

Im Jahr 1984 entsendet Ärzte ohne Grenzen medizinisches Personal nach Äthiopien, um im Kampf gegen den Hunger zu helfen. Ende des Jahres startet die äthiopische Regierung ein Umsiedlungsprogramm, bei dem mehr als 100.000 Menschen ums Leben kommen. Als die Regierung zudem riesige Mengen der für die Opfer der Hungerkatastrophe bestimmten Hilfsgüter abzweigt, protestieren die Ärzte. Zunächst nur bei den Autoritäten, später auch vor der Weltöffentlichkeit. Zwar wird Ärzten ohne Grenzen daraufhin des Landes verwiesen, doch der internationale Druck führt schließlich dazu, daß die Zwangsvertreibungen Anfang 1986 gestoppt werden.

Während des Völkermordes 1994 in Ruanda, bei dem schätzungsweise eine Million Tutsi und oppositionelle Hutu grausam getötet werden, leistet Ärzte ohne Grenzen als private Organisation zusammen mit dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz medizinische Nothilfe. Gleichzeitig fordert Ärzte ohne Grenzen eine militärische Intervention, um die Massaker zu beenden. Doch die internationale Gemeinschaft schaut weg.

Internationales Netzwerk

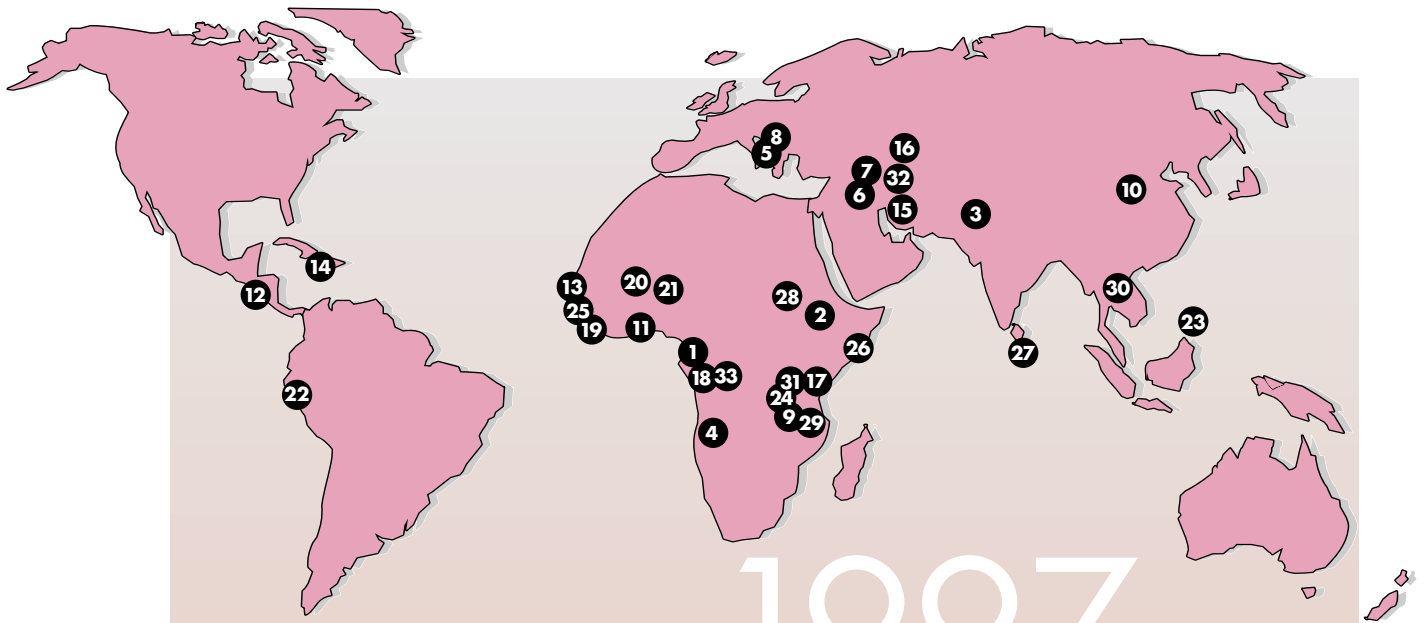
Seit der Gründung sind 26 Jahre vergangen. Aus der kleinen Gruppe engagierter Ärzte hat sich die weltweit größte private medizinische Nothilfeorganisation entwickelt. 1997 haben rund 2.400 internationale Mitarbeiter aus 45 Nationen sowie Tausende lokaler Helfer in den Projekten gearbeitet. Ärzte ohne Grenzen hat heute in 19 Ländern Sektionen, darunter drei große Einsatzzentralen in Paris, Amsterdam und Brüssel.

Die deutsche Sektion von Ärzten ohne Grenzen gibt es seit November 1993. Das Bonner Büro stellt medizinisches und logistisches Personal für die Projekte ein, finanziert und unterstützt internationale Hilfsprojekte in Kooperation mit den anderen Sektionen, wirbt für Spenden und informiert die Öffentlichkeit über die Projekte. Neben den hauptamtlichen und ehrenamtlichen Mitarbeitern besteht der Verein auch aus ordentlichen und fördernden Mitgliedern.

Rund 2400 internationale Helfer von Ärzten ohne Grenzen haben 1997 in mehr als 80 Ländern weltweit gearbeitet.

Foto: Tania Kelly





1997

Wer war wo?

1 Äquatorial Guinea

Katina Pissiotas, Krankenschwester

2 Äthiopien

Andrea Oswald, Krankenschwester

Stefan Recker, Logistiker

3 Afghanistan

Thomas Nierle, Arzt

Stefan Recker, Logistiker

4 Angola

Christian Goos, Arzt

Christian Subbe, Arzt

5 Albanien

Stefan Evers, Logistiker

6 Armenien

Christiane Steinert, Krankenschwester

7 Aserbaidshan

Udo Buchholz, Arzt

8 Bosnien

Claudia Plock, Krankenschwester

9 Burundi

Gundula Graack, Ärztin

Hans Jörg Kuhn, Anästhesist

Ester Kurz, Krankenschwester

Peter Firmenich, Chirurg

10 China

Michael Schubert, Koordinator

11 Ghana

Petra Reiner, Krankenschwester

12 Guatemala

Andreas Schiffer, Koordinator

13 Guinea

Christa Mayrhofer, Ärztin

14 Haiti

Hartmut Feucht, Anästhesist

Barbara Oberhauser, Anästhesistin

15 Iran

Stefan Rinnert, Koordinator

16 Kasachstan

Hans Alsen, Arzt

Christl Gutsjahr, Laborantin

17 Kenia

Andreas Fertig, Koordinator

Wolfgang Kaiser, Arzt

Klaudia Porten, Ärztin

18 Kongo-Brazzaville

Katina Pissiotas, Krankenschwester

19 Liberia

Andreas Fertig, Koordinator

20 Mali

Brigitte Beyer, Koordinatorin

21 Niger

Claudia Sass, Koordinatorin

22 Peru

Oliver Töpfer, Arzt

Sebastian Weber, Logistiker

23 Philippinen

Gudula Riemann, Koordinatorin

24 Ruanda

Thomas Finkbeiner, Koordinator

Norbert Puhon, Arzt

Steffi Tarade, Koordinatorin

25 Sierra Leone

Alfred Iberer, Chirurg

Christine Schmitz, Koordinatorin

26 Somalia

Erich Hajek, Arzt

Karin Hergarden, Krankenschwester

Hans-Joachim Jessen, Chirurg

Peter Tinnemann, Arzt

27 Sri Lanka

Peter Firmenich, Chirurg

Annelie Ginzel, Ärztin

Matthias Grade, Arzt

Ernst-Ulrich Metzler, Chirurg

Dieter Mühl-Benninghaus, Chirurg

Petra Reiner, Krankenschwester

Andreas Schwartz, Anästhesist

Mohammed Shayar, Chirurg

28 Sudan

Stefan Evers, Logistiker

Markus Mitzenheim, Arzt

Peter Buth, Koordinator

29 Tansania

Wolfgang Kaiser, Koordinator

30 Thailand

Peter Metzger, Koordinator

Myrto Schäfer, Ärztin

31 Uganda

Elfriede Paulenz, Ärztin

Klaus-Martin Rieder, Arzt

32 Usbekistan

Stefan Evers, Koordinator

33 Zaire

Katina Pissiotas, Krankenschwester

Helga Ritter, Koordinatorin

1997 wurden insgesamt 62 Projektstellen von 54 Deutschen besetzt.

Entsandt wurden:

30 Ärztinnen/Ärzte

16 Koordinatoren

10 Krankenschwestern/Pfleger

5 Logistiker

1 Laborantin

Rückblick: Das Jahr 1997

Kriegerische Konflikte und ihre Folgen haben auch im vergangenen Jahr einen großen Teil unserer Arbeit bestimmt. Unsere Verpflichtung, über die rein medizinische Hilfe hinaus nach den Ursachen der Konflikte zu fragen, hat uns mehrmals veranlaßt, Stellung zu beziehen – in extremen Fällen auch öffentlich. Erfolge und Niederlagen haben unsere Arbeit weltweit begleitet, aber wir sind mehr denn je davon überzeugt, daß humanitäre Helfer als privilegierte Zeugen in schwierigen Situationen eine besondere Verantwortung tragen, mit ihrem Wissen klug und unerschrocken umzugehen.

Erfolge und Niederlagen

Zu den positiven Entwicklungen des vergangenen Jahres gehören die teilweise Auflösung der Zwangsvertriebenenlager in Burundi, ein partielles Einlenken der Taliban in bezug auf die medizinische Versorgung der Frauen in Kabul, der Flüchtlingsstatus für die Schwerkranken unter den letzten vietnamesischen boat people in Hongkong und das Abkommen von Ottawa zur Abschaffung der Antipersonenminen. Ereignisse, die unsere Arbeit direkt berühren und doch weit über die Fragen medizinischer Hilfe hinausgehen.

Mit großer Sorge hingegen haben wir die Entwicklung in der Region der Großen Seen verfolgt. Die Rückkehr der ruandischen Flüchtlinge Ende 1996 signalisierte auch den Beginn einer mörderischen Flucht Hunderttausender Flüchtlinge in das Innere Zaires. Massaker unter Ausschluß der Öffentlichkeit, Verweigerung von Überlebenshilfe, die Verfolgung Unschuldiger und die Pervertierung der humanitären Hilfe als Köder, um hilflose Menschen einzufangen und zu töten – das waren die Ereignisse in der Region von Kisangani, denen wir oft ohnmächtig zusehen mußten.

Neben der Projektarbeit hat die deutsche Sektion 1997 auch viele interne Prozesse vorangetrieben: Im September wurde ein neuer größerer Vorstand gewählt – in der Mehrheit Mediziner – und die Organisation hat eine Mitgliederstruktur erarbeitet, die ordentliche und

fördernde Mitglieder vorsieht. Als neu ernanntes vollberechtigtes Mitglied im Internationalen Rat von Médecins Sans Frontières beteiligt sich die deutsche Sektion seit Januar 1997 noch stärker als bisher an den Debatten der internationalen Bewegung. Die künftige Rolle und die Probleme der humanitären Hilfe stehen dabei im Vordergrund.

Vertrauen in unsere Arbeit

Darüber hinaus hat das Bonner Büro zwei wichtige Veranstaltungen durchgeführt, die großes Interesse erregt haben: Während der 14tägigen Berliner Aktionswochen haben wir auf zahlreichen Veranstaltungen in Krankenhäusern unsere Arbeit vorgestellt. Dabei wurden Ärzte und Pflegepersonal über die Anforderungen und Gefahren – aber auch die große Befriedigung der humanitären Arbeit – informiert. Ein Projekt ganz anderer Art war das Journalisten-Seminar zum Thema „Hilfe als Spektakel?“, das wir im September gemeinsam mit der „Stiftung Entwicklung und Frieden“ in Bad Honnef veranstaltet haben und das sowohl die Arbeit der Medien als auch der Helfer kritisch beleuchtete.

Zum Schluß noch ein Blick auf einen wesentlichen Aspekt unserer Arbeit: Dank der großen Unterstützung unserer Spender und ihrer Bereitwilligkeit, sich mit uns für Menschen in Not zu engagieren, konnten wir unsere Projekteinnahmen fast verdoppeln. So viel Vertrauen und Zuspruch macht uns Mut, weiterhin alles mögliche zu tun, damit auch in extremen Notlagen Hilfe die Opfer erreicht.

*Dr. Ulrike von Pilar,
Geschäftsführerin*

Hunderttausende Ruander fliehen vor den Kämpfen in die Wälder.

Foto: Remco Bohle



Projekt- finanzierungen 1997



Ein kleines liberianisches Mädchen wartet auf seine Behandlung.

Foto: Roger Job

Als internationales Netzwerk arbeitet Ärzte ohne Grenzen in über 80 Ländern weltweit. In vielen Ländern gibt es mehr als ein Projekt, da wir oft in verschiedenen Provinzen mit unterschiedlichen medizinischen Schwerpunkten tätig sind. Die deutsche Sektion hat 1997 Projekte in 15 Ländern (mit-)finanziert. Die Beschreibungen beziehen sich nur auf das unterstützte Projekt. Ärzte ohne Grenzen hat außerdem 1997 von der Bayer AG eine Sachspende über das hochwirksame Antibiotikum Ciproxin 500mg erhalten.

Angola

Kampf gegen Unterernährung

Auch nach den Wahlen liegt das Gesundheitssystem in zahlreichen Provinzen weiterhin brach. Ärzte ohne Grenzen unterstützt in der Provinz Zaire drei Distrikte. Neben der personellen und materiellen Versorgung des Krankenhauses in M'banza Congo, das renoviert und neu ausgestattet wurde, baut Ärzte ohne Grenzen mehrere Gesundheitszentren auf und bildet das lokale Personal aus. Die Unterernährung bleibt besonders bei Kleinkindern ein großes Problem. Deshalb haben wir ein Frühwarnsystem eingerichtet.

Haiti

Chirurgische Versorgung

Obleich sich das Land seit den Wahlen Ende 1995 im Wiederaufbau befindet, gehört die

südlichste Provinz „La Grande Anse“ zu den stark unterentwickelten Regionen. Vor allem mangelt es an qualifizierten, medizinischen Fachkräften. Wir kümmern uns um die chirurgische Versorgung im „Jeremie Hospital“ und bilden das lokale Personal aus.

Liberia

Ein Land im Bürgerkrieg

Nach den schweren Kämpfen im April 1996 ist die Sicherheitslage in der Hauptstadt wieder relativ stabil. Dennoch gibt es Mängel bei der Gesundheitsversorgung, die den Alltag der Monroviener zum täglichen Überlebenskampf machen. Im Norden der Stadt unterstützen wir das Regierungskrankenhaus. Das Hospital ist renoviert, neu ausgestattet und wird mit Medikamenten und medizinischem Material versorgt. Unsere Teams bilden das lokale Personal aus, damit das Gesundheitsministerium das Krankenhaus wieder übernehmen kann.

Rußland/Sibirien

Tuberkuloseprogramm für Strafgefangene

Jedes Jahr sterben drei Millionen Menschen an Tuberkulose, Tendenz steigend. Auch in Rußland gibt es zahlreiche Neuerkrankungen. Besonders stark betroffen sind Gefängnisinsas-

sen. In der Kolonie 33 in Sibirien, eine eigens für Tuberkulosekranke eingerichtete Krankenstation, behandeln wir bis zu 1.500 Patienten gleichzeitig nach einer von der Weltgesundheitsorganisation empfohlenen Methode. Sie sieht eine mehrmonatige Einnahme von Antibiotika vor. Zusätzlich erhalten die Patienten eine Aufbaumahrung.

Tschetschenien

Neue Hoffnung nach dem Friedensschluß

Nach der Unterzeichnung des Friedensvertrages zwischen General Lebed und Maskhadov im August 1996 können die Menschen in Tschetschenien wieder hoffen. Bereits während des Krieges arbeiten die Teams von Ärzten ohne Grenzen zusammen mit dem lokalen Personal im Chatoi Krankenhaus. Nach einer Unterbrechung werden diese Aktivitäten im September 1996 wiederaufgenommen. Auch die peripheren Gesundheitszentren werden versorgt.



Das chirurgische Team von Ärzten ohne Grenzen in Tschetschenien.
Foto: Wim van der Helm



Projektfinanzierungen 1997

Foto: Remco Bohle

D. R. Kongo	656.00
Sri Lanka	356.00
Nordsudan	267.00
Rußland	230.000
Tadschikistan	200.000
Kambodscha	123.000
Bosnien-Herzegowina	76.000
Ruanda	70.000
Angola	27.000
China/Tibet	25.000
Weitere Projekte*	24.000

* Haiti, Rumänien, Liberia, Tschet-

Rumänien

Hilfe für Romagemeinden

In Rumänien wird die Volksgruppe der Roma von der Regierung stark benachteiligt und von nationalen Versorgungsprogrammen ausgeschlossen. Ärzte ohne Grenzen unterstützt die am stärksten betroffenen Gemeinden in drei Distrikten Transylvaniens. Ziel ist es, die medizinische Versorgung der Romagemeinden zu verbessern und sie im sozialen Bereich zu unterstützen. Wir knüpfen Kontakte zur Regierung, um den legalen Status der Roma zu sichern und sie zu integrieren.

Bosnien-Herzegowina

Medikamentenversorgung sichergestellt

Nach der Unterzeichnung des Dayton-Abkommens erlebt das Land eine Phase des raschen Wiederaufbaus. Deshalb wird das Programm zur Medikamentenverteilung Ende 1996 beendet. Es bleibt jedoch notwendig, mit einem Überwachungsteam in Sarajewo zu bleiben, um sicherzustellen, daß lebenswichtige Medikamente in allen Regionen verfügbar sind. ►



Völlig ausgezehrte ruandische Flüchtlinge im ehemaligen Zaire.

Foto: Teun Voeten

Autonome Region Tibet/ China Mysteriöse Knochenkrankheit

Seit 1991 arbeiten wir in Tibet und haben für Hunderte von Dörfern die Wasserversorgung sichergestellt und Programme zur Gesundheits-erziehung aufgebaut. Der Schwerpunkt liegt jedoch bei einem Physiotherapie-Programm in den Provinzen Chamdo, Nyingtri, Nakchu, Lhasa, Lhoka und Shigatse: Dort tritt die Kashin-Beck-Krankheit besonders häufig auf, die zu Gelenkverformungen führt. Heilungschancen gibt es nicht, aber durch Gymnastik und Massage können die Beschwerden reduziert werden. Ärzte ohne Grenzen renoviert Kliniken, stattet sie mit medizinischem Material aus und unterrichtet einheimische Ärzte.

Demokratische Republik Kongo/Zaire

Schwerer Zugang zu Flüchtlingen

Nach dem Machtwechsel im Mai 1997 übernimmt Laurent Kabila die Regierung im ehemaligen Zaire. Zahlreiche ruandische Flüchtlinge, aber auch Kongolesen fliehen vor den Kämpfen in die Wälder. Der Zugang zu ihnen ist für humanitäre Helfer oft unmöglich. Tausende sterben in Massakern oder durch Krankheit und Hunger. Sowohl an der Kisangani-/ Ubundu-Achse entlang der Eisenbahnlinie als auch in der Kivu-Region leistet Ärzte ohne Grenzen medizinische Hilfe. Besonders die erzwungene Rückführung Schwerkranker und massive Sicherheitsprobleme behindern die Arbeit.

Ruanda

Alleinstehende Kinder

Ärzte ohne Grenzen arbeitet in Kigali, Butare, Cyangugu und Gisenyi, hauptsächlich in Basis-Gesundheitsprogrammen. Die Situation im Nordwesten Ruandas hat sich weiterhin verschlechtert, es herrschen bürgerkriegsähnliche Zustände. In Gisenyi kümmert sich Ärzte ohne Grenzen um über 300 Kinder, die während des Völkermordes oder der nachfolgenden Flüchtlingswellen von ihren Eltern getrennt wurden. Viele von ihnen haben inzwischen ihre Familien wiedergefunden, für andere werden Pflegefamilien gesucht.

Tadschikistan

Hilfe für psychisch Kranke

Auch wenn der Bürgerkrieg schon lange vorbei ist, liegen die Gesundheitsstrukturen noch immer brach. Im ganzen Land sind die Krankenhäuser in einem schlechten Zustand, besonders psychiatrische Einrichtungen werden völlig vernachlässigt. Wir unterstützen fünf psychiatrische Kliniken in Tadschikistan. Neben der Renovierung der Gebäude versorgen wir die Patienten mit Lebensmitteln, Medikamenten, medizinischem Material und Kleidung. In Trainingskursen werden die Mitarbeiter dieser Anstalten von unseren Teams geschult.

Nordsudan

Kala Azar-Zentrum

Kala Azar ist eine Krankheit, die durch eine Sandfliege übertragen wird und das Immunsystem angreift. Unbehandelt führt sie bei 95 Prozent aller Erkrankten zum Tode. Seit März 1996 betreut Ärzte ohne Grenzen in Umm Kuraa ein Kala Azar-Behandlungszentrum. Mit Hilfe von Medikamenten genesen die Patienten meist innerhalb weniger Monate. Ärzte ohne Grenzen unterrichtet zudem das lokale Personal und betreut ein Ernährungszentrum.



Kala Azar-Patientin in einem Behandlungszentrum in Umm Kuraa im Nordsudan.

Foto: Sven Torfinn

Rußland/Moskau

Aids-Programm/Teilprojekt für Drogenabhängige

Mit dem Zusammenbruch der Sowjetunion entstehen zahlreiche wirtschaftliche und soziale Probleme. Die Regierung ist mit Bürgerkriegen, Migration und dem Zusammenbruch der Wirtschaft, den damit verbundenen Themen wie Armut, Drogenmißbrauch und Prostitution konfrontiert. Aids, ein nicht ernst genommenes Thema, verbreitet sich vor allem unter

- ▶ Abhängigen, die intravenös Drogen spritzen. Streetworker von Ärzte ohne Grenzen informieren die Bevölkerung darüber, wie sie sich vor einer Ansteckung schützen können.

Kambodscha/Siem Reap Aids-Programm

Aids hat sich in Kambodscha drastisch ausgebreitet. Ein Grund dafür ist die weitverbreitete und kulturell akzeptierte Prostitution. Aber auch die hohe Mobilität, die eingeschränkte Gesundheitsversorgung, der niedrige Bildungsstand und die Tatsache, daß selten Kondome benutzt werden, sind für die Ausbreitung mitverantwortlich. Ärzte ohne Grenzen erreicht mit dem Aids-Projekt in der Provinz Siem Reap durch zahlreiche Aufklärungsmaßnahmen viele der besonders stark gefährdeten Bevölkerungsgruppen. Außerdem unterstützt Ärzte ohne Grenzen die lokalen Behörden darin, eine eigene Aids-Vorsorge einzuführen.

Sri Lanka/Vavuniya Logistik-Programm

Seit 15 Jahren herrscht in Sri Lanka Bürgerkrieg. In einigen der vom Krieg betroffenen Landesteilen ist die medizinische Versorgung stark eingeschränkt. Besonders der Zugang zur Bevölkerung, die in der von den tamilischen Tigern besetzten Vanni-Region lebt, ist schwierig. Wir betreuen seit 1986 medizinische Projekte im Nordosten der Insel. Vavuniya ist die letzte regierungskontrollierte Stadt vor der nördlichen Frontlinie. Als Verkehrsknotenpunkt zwischen Colombo und der Vanni-Region eignet sie sich deshalb als logistisches Zentrum zur Versorgung unserer Teams im Norden der Insel.



In Gisenyi versorgt Ärzte ohne Grenzen ruandische Kinder, die auf der Flucht von ihren Eltern getrennt wurden.

Foto: Remco Bohle

Finanzieller Überblick 1997

Spenden

Im Jahr 1997 sind die Spenden und Zuwendungen, verglichen mit 1996, um fast 100 Prozent auf DM 4.002.310 gestiegen. Die institutionellen Zuwendungen betragen davon DM 146.671.

Finanzierung von Projekten

Im Jahr 1997 haben wir DM 2.094.783 für abgeschlossene Projekte abgerechnet. Größtenteils sind dies Finanzierungen aus dem Vorjahr. Im Laufe des Jahres haben wir uns mit DM 1.981.084 an weiteren Projekten finanziell beteiligt, die in 1998 abgerechnet werden. Ein großer Teil der Spenden, DM 1.420.000, ist erst zum Jahresende eingegangen. Davon werden in den ersten Monaten 1998 sieben weitere Projekte in Höhe von DM 1.957.227 (mit-) finanziert.

Personal für Projekte (Ausland)

1997 haben wir die Aktivitäten der projektbezogenen Personalbeschaffung weiter ausgedehnt. Die Ausgaben für diesen Bereich belaufen sich auf DM 284.383 (+ 22 % zum Vorjahr). In 1997 haben wir 54 medizinische und logistische Mitarbeiter in 62 Projekte vermittelt.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Dieser Bereich ist eine wesentliche Säule unserer Arbeit und wurde in 1997 personell ausgebaut. Wir haben die Öffentlichkeit und Medien über die Situation der Menschen in vergessenen Konflikten und über Nothilfeprojekte informiert sowie ein Journalistenseminar veranstaltet. Dafür haben wir DM 310.684 verwendet (+ 74 % zum Vorjahr).

Werbe- und Verwaltungskosten

Die Ausgaben der Spendenverwaltung und -werbung belaufen sich 1997 auf DM 591.624. (+ 57 % zum Vorjahr). Darin eingeschlossen sind die Spendenverwaltung, die sehr arbeits- und kostenintensiv ist, unsere Spenderzeitschrift AKUT und zwei Mailings.

Für die allgemeine Verwaltung des Büros haben wir DM 345.318 ausgegeben (+ 17 % zum Vorjahr). Die holländische Sektion von Ärzte ohne Grenzen hat uns, insbesondere zur Deckung der Werbe- und Verwaltungskosten, einen Zuschuß in Höhe von DM 1.533.794 zur Verfügung gestellt.

Buchhaltungsgrundsätze

Erträge: Die privaten Spenden und darauf entfallende Zinsen werden als Erträge erfaßt, sobald sie bei uns eingehen. Die institutionellen Zuwendungen werden erst nach Abschluß, endgültiger Abrechnung und Prüfung als Erträge anerkannt. Bis zum Abschluß der Projekte sind die Zuwendungen in der Vermögensrechnung (Passivseite) als Projektverbindlichkeit erfaßt.

Projektausgaben: Die Projektbeteiligungen werden erst nach Abschluß und endgültiger Abrechnung als Projektausgaben erfaßt. Bis zum Abschluß der Projekte sind die zukünftigen Aufwendungen in der Vermögensrechnung als Projektforderung (Aktivseite) ausgewiesen.

Projektforderung: Die Projektforderung bezeichnet die Verpflichtung der ausführenden Sektion, das Projekt gemäß Vertrag durchzuführen und abzurechnen. Die Projektforderung bezeichnet in diesem Sinne in erster Linie eine vertragliche Forderung.

Dem gegenüber stehen auf der Passivseite der Vermögensrechnung:

- **Projektrücklage** für finanzielle Mittel aus Spenden und Beiträgen
- **Projektverbindlichkeit** für institutionelle Finanzierungen Diese Verbindlichkeit bezeichnet die Verpflichtung der deutschen Sektion von Ärzten ohne Grenzen einer Institution gegenüber, das Projekt gemäß Vereinbarung durchzuführen und abzurechnen.

Verwendung der Spendenmittel: Generell ist unser oberstes Ziel, die Spenden möglichst rasch zu verwenden.

Erläuterungen zur Ertrags- und Aufwandsrechnung

Erträge: Die Zinsen werden den Spenden direkt zugeordnet. Der Zuschuß von MSF-Holland dient zur Deckung der Personal- und Sachkosten des deutschen Büros.

Aufwendungen/Projektausgaben:

Ruanda/Gisenyi	12/96-09/97	DM	459.559,40
Kongo (Zaire)/Kivu	11/96	DM	436.433,68
Nordsudan/Khartum	09/96-12/96	DM	136.420,00
Rußland/Moskau	09/96-08/97	DM	134.674,98
Bosnien/Mikroprojekt	04/96-12/96	DM	102.324,00
Rumänien/Roma	01/97-12/97	DM	2.039,60
Bayer/Medikament Ciproxin		DM	820.000,00
Projektüberweisungskosten		DM	3.331,82
		DM	2.094.783,48

Das Projekt in Bosnien/Mikro wurde von der Deutschen Stiftung für UNO-Flüchtlingshilfe e.V., Bonn, finanziert, das Projekt in Ruanda/Gisenyi wurde mit DM 44.347 vom CCF Kinderhilfswerk e.V., Nürtingen, mitfinanziert.

Die gesamten **Personal- und Sachkosten** verteilen sich auf:

Personalkosten	DM	646.670,11
Reisekosten	DM	55.435,44
Information/Werbung	DM	512.440,01
Büro- und Raumkosten	DM	267.583,42
Beratungskosten/Dienstleistungen	DM	49.880,15
	DM	1.532.009,13

Ärzte ohne Grenzen – Médecins sans Frontières Deutschland e.V. – Bonn Vermögensrechnung zum 31. Dezember 1997

Aktiva	31.12.1997		31.12.1996
	DM	DM	DM
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände/Software	8.072,73		283,96
II. Sachanlagen	36.234,90		30.805,72
		44.307,63	31.089,68
B. Umlaufvermögen			
I. Projektforderungen *)		1.981.083,80	1.317.989,43
II. Sonstige Forderungen			
1. Forderungen an internationale MSF-Büros	233.387,72		33.066,02
2. Übrige Forderungen	1.724,83	235.112,55	465,94
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten		1.810.722,53	896.296,94
		<u>4.026.918,88</u>	<u>2.247.818,33</u>
		<u>4.071.226,51</u>	<u>2.278.908,01</u>

*) Die Projektforderungen betreffen fünfzehn Projekte, die in 1997 gefördert wurden, deren endgültige Abrechnung aber noch nicht erfolgt ist. Die Verpflichtung aus diesen Projekten sind in der Projektrücklage gemäß § 58 Nr. 6 AO erfaßt.

Ärzte ohne Grenzen – Médecins sans Frontières Deutschland e.V. – Bonn Ertrags-Aufwandsrechnung 1997 (1. Januar bis 31. Dezember 1997)

A. Erträge	1997		1996
	DM	DM	DM
I. Spenden und Zuwendungen			
a) Spenden und Beiträge	2.883.386,73		1.744.216,92
b) Institutionelle Zuwendungen	146.671,32		250.000,00
c) Sachspenden	831.432,83		0,00
d) Bußgelder	116.944,36		0,00
e) Zinsen	23.874,75		25.146,55
		4.002.309,99	2.019.363,47
II. Zuschuß von MSF-Holland		1.533.794,25	1.081.281,11
III. Verkaufserlöse		7.193,00	4.547,70
		<u>5.543.297,24</u>	<u>3.105.192,28</u>

Deutscher Spendenrat e.V.



Mitglied im Deutschen Spendenrat e.V.

Passiva

	31.12.1997		31.12.1996
	DM	DM	DM
A. Rücklagen			
I. Projektrücklage gem. § 58 Nr. 6 AO			
Vortrag zum 1. Januar	2.131.120,08		1.708.695,33
Entnahme	1.085.848,49		1.264.135,99
Einstellung	2.995.635,31		1.686.560,74
Stand am 31. Dezember		4.040.906,90	2.131.120,08
II. Freie Rücklage gem. § 58 Nr. 7a AO		10.596,85	10.596,85
		4.051.503,75	2.141.716,93
B. Verbindlichkeiten			
I. Projektverbindlichkeiten		0,00	108.000,00
II. Sonstige Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten gegenüber internationalen MSF-Büros	3.465,49		6.058,89
2. Übrige Verbindlichkeiten	16.257,27	19.722,76	23.132,19
		19.722,76	29.191,08
		4.071.226,51	2.278.908,01

	1997		1996
	DM	DM	DM
B. Aufwendungen			
I. Projektausgaben *)		2.094.783,48	1.595.868,00
II. Personal- und Sachkosten			
1. Projektpersonalbeschaffung	284.382,84		232.355,77
2. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	310.684,12		178.471,34
3. Spendenverwaltung und -werbung	591.623,98		376.361,76
4. Verwaltung	345.318,19		296.154,16
		1.532.009,13	1.083.343,03
III. Einkauf von medizinischen Büchern		6.717,81	3.556,50
		3.633.510,42	2.682.767,53
Überschuß des Geschäftsjahres		1.909.786,82	422.424,75
Entnahme aus der Rücklage gemäß § 58 Nr. 6 AO		1.085.848,49	1.264.135,99
Einstellung in die Rücklage gemäß § 58 Nr. 7a AO		-2.995.635,31	-1.686.560,74
		0,00	0,00

*) Die Projektausgaben betreffen nur endgültig abgerechnete Projekte.

Erläuterungen zur Vermögensrechnung

Anlagevermögen: Immaterielle Vermögensgegenstände/Software und Sachanlagen. Die Abschreibungen erfolgen auf der Basis der linearen Methode. Die Gegenstände werden zu Anschaffungskosten bilanziert.

Umlaufvermögen: Die Projektforderungen betreffen die nachfolgenden Projekte, die in 1997 gefördert wurden:

Sri Lanka/Vavuniya	05/97-12/98	DM	356.004,00
Kongo (Zaire)/Süd-Kivu	04/97-07/97	DM	350.000,00
Nordsudan/Gedaref	01/97-06/97	DM	267.128,48
Rußland/Moskau	09/97-08/98	DM	200.000,00
Tadschikistan/Leninski, Lekhan	09/97-08/98	DM	200.000,00
Kongo (Zaire)/Kisangani	03/97-07/97	DM	190.000,00
Kambodscha/Siem Reap	02/97-12/97	DM	122.846,40
Kongo (Zaire)/Nord-Kivu	01/97-04/97	DM	115.701,30
Bosnien-Herzegowina/ Monitoring	07/97-12/97	DM	75.588,80
Rußland/Sibirien	07/97-12/97	DM	30.000,00
Angola/Zaire-Provinz	03/97-12/97	DM	26.700,30
Tibet/Lhasa	01/97-12/97	DM	24.762,50
Tschetschenien/Chatoi-Hosp.	01/97-06/97	DM	14.880,95
Liberia/Monrovia	04/97-09/97	DM	7.381,08
Haiti/Jeremie Hospital	01/97-09/97	DM	89,99
			DM 1.981.083,80

Die Forderungen an die internationalen Büros von Médecins Sans Frontières (MSF) betreffen den laufenden Verrechnungsverkehr.

Rücklagen:

Projektrücklage:

DM 1.981.083,80 bereits Projekten zugewiesen

DM 2.059.823,10 Stand 31.12.97 noch nicht zugewiesen

DM 4.040.906,90

Von den noch nicht zugewiesenen Mitteln wird für die folgenden Projekte in den ersten Monaten 1998 eine Finanzierung über insgesamt DM 1.957.227 durchgeführt: Ruanda/Gisenyi, Kambodscha/Labor, Somalia/Cholera Prävention, Somalia/Cholera Ausbruch, Peru/Apurimac, Nordkorea/Allg. Gesundheitsstruktur, Nordkorea/Nord-Hamgyong

Verbindlichkeiten: Die Verbindlichkeiten gegenüber anderen MSF-Büros betreffen den laufenden Verrechnungsverkehr. Die übrigen Verbindlichkeiten sind Büroausgaben, die noch das Jahr 1997 betreffen.

Bestätigungsvermerk

„Die Buchführung, die Ertrags-Aufwandsrechnung sowie die Vermögensrechnung des Ärzte ohne Grenzen – Médecins Sans Frontières Deutschland e.V., Bonn, entsprechen nach unserer pflichtgemäßen Prüfung den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Rechnungslegung.“

Köln, den 2. April 1998

KPMG Hartkopf + Rentrop Treuhand KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

zur Mühlen

(zur Mühlen)
Wirtschaftsprüfer

Henseler

(Henseler)
Wirtschaftsprüfer



Charta

Ärzte ohne Grenzen ist eine private internationale Organisation. Die meisten Mitarbeiter sind Ärzte und Pflegekräfte, aber auch Vertreter zahlreicher anderer Berufe tragen zum reibungslosen Funktionieren der Arbeit von Ärzte ohne Grenzen bei. Alle Mitarbeiter verpflichten sich auf folgende Grundsätze:

- 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.



Der schönste Lohn für unsere Arbeit: Kinder, die endlich wieder lachen können.

Foto: Yvonne Günther

Médecins Sans Frontières/Ärzte ohne Grenzen gibt es in:
Australien, Belgien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Holland, Hong Kong, Italien, Japan, Kanada, Luxemburg, Norwegen, Schweden, Schweiz, Spanien, Österreich, Vereinigte Staaten von Amerika



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.

Ärzte ohne Grenzen e.V.
Am Köllnischen Park 1, 10179 Berlin
Telefon (49) 30 - 22 33 77-00
Fax (49) 30 - 22 33 77-88
e-mail: office@berlin.msf.org
WWW: aerzte-ohne-grenzen.de

Spendenkonto: Sparkasse Bonn, BLZ: 380 500 00, Konto: 97 0 97