

an medizinischem Personal. In der Wahl unserer Methoden bei der Annahme und Betreuung der Patienten müssen wir erfinderisch sein, z.B. durch Dezentralisierung und Einbindung von Unterstützerguppen, die aus "fachkundigen Patienten" bestehen. Bei der Bekämpfung der Malaria im Tschad und in Mali kommt es auf die Anpassung an die ländlichen Gegebenheiten an. Dies gelingt uns durch die Ausbildung örtlicher medizinischer Helfer sowie durch die Umsetzung wirksamer medizinischer Protokolle mit Hilfe von ACT und Tests zur Schnelldiagnose. Die Ergebnisse sind außer-gewöhnlich: 25% der im Tschad aufgetretenen Malaria-Fälle wurden im Rahmen unseres Projekts in Bongor behandelt. Ebenfalls in Bongor bringen wir einheimischen Ärzten und Anästhesisten grundlegende chirurgische Eingriffe bei, die sie dann in dezentralisierten Einrichtungen des Landes anwenden können.

#### Zielorientierte Innovation

Die Entwicklung innovativer Lösungen ist nur dann sinnvoll, wenn sie anpassbar, durchführbar und in dem Umfeld, in dem wir arbeiten, anwendbar sind. Gemeinsam mit unseren Partnern vor Ort – Gesundheitsministerium, Gemeinden und Patientengruppen – die Nachhaltigkeit unserer Maßnahmen zu gewährleisten: Das ist unsere Herausforderung. So ist die Übergabe unseres Aids-Projekts in Dogbo an die Behörden von Benin praktisch abgeschlossen, einschließlich der Behandlung opportunistischer Infektionen mit Hilfe von Behandlungspaketen, die den mit HIV/Aids lebenden Personen kostenlos angeboten werden.

#### Verantwortungsbewusste Mobilisierung

Abgesehen von diesen positiven Ergebnissen bestehen weiterhin zahlreiche und immer wiederkehrende Probleme: Mangel an medizinischem Personal, fehlender Zugang zu wirksamen Behandlungsmethoden, finanzielle Engpässe wegen des Systems der Deckung entstandener Kosten, gefährdeter Zugang zu medizinischer Versorgung. Diese Mängel müssen angeprangert und die entsprechenden Kräfte mobilisiert werden. Unsere Fähigkeit, Zeugnis abzulegen und als Katalysator zu agieren, ist ungebrochen.

#### MSF-LUXEMBURG

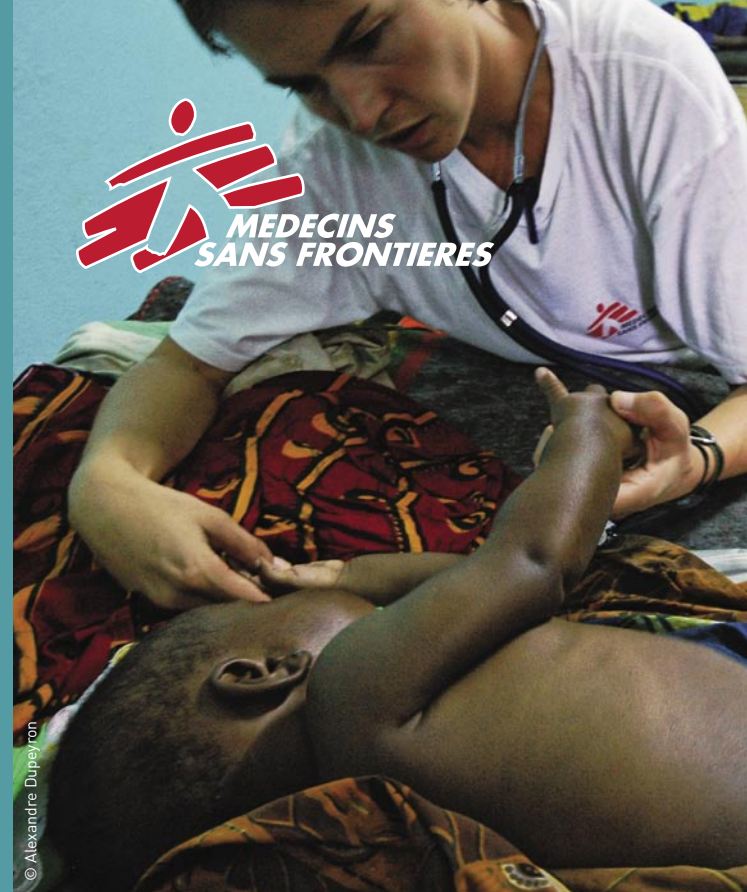
Luxemburg ist eines der 19 Länder, in denen MSF einen Sitz unterhält. Wie alle anderen Sektionen auch, haben wir die Aufgabe, Mittel zu beschaffen, freiwillige Mitarbeiter einzustellen und die Öffentlichkeit zu sensibilisieren. Darüber hinaus ist MSF-Luxemburg für die Konzeption, die Realisierung und die Steuerung der Einsätze verantwortlich. Gegenwärtig sind wir für die Durchführung der Projekte in Benin, Burkina Faso, Mali, im Tschad und in Simbabwe zuständig.



MEDECINS SANS FRONTIERES asbl  
68, rue de Gasperich  
L-1617 Luxembourg  
tél. 33 25 15

[www.msf.lu](http://www.msf.lu)

CCPL LU75 1111 0000 4848 0000



© Alexandre Dupeyron



## MSF-LUXEMBURG TÄTIGKEITSBERICHT 2006

2006 war gekennzeichnet durch vielfältige Engagements und Herausforderungen im operationellen Bereich, die MSF Luxemburg getreu seinen humanitären Zielen und Grundsätzen eingegangen ist bzw. angenommen und dabei versucht hat, mit neuen Strategien den schwierigen Gegebenheiten vor Ort gerecht zu werden.



© Petros Kokkinos

#### Kontinuität der Mittelverwendung

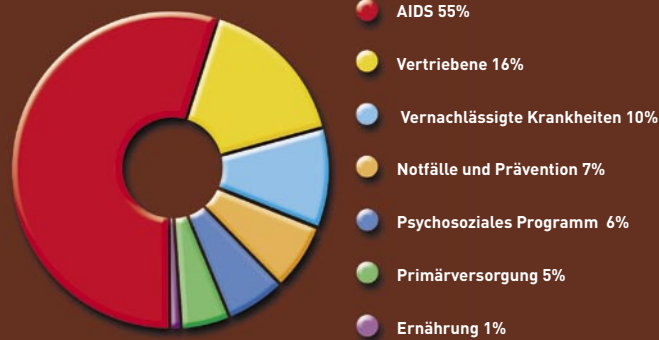
2006 stieg das Budget von MSF-Luxemburg gegenüber dem Vorjahr um 6% und spiegelt somit die Kontinuität unserer Noteinsätze wider. Es brachen wieder Meningitis-Epidemien in Mali und Burkina Faso aus, wo unsere Teams die Kranken behandelten und groß angelegte Impfkampagnen durchführten. Im Tschad kam es zu einer Cholera-Epidemie. Zur Bekämpfung dieser extrem ansteckenden und tödlich verlaufenden Krankheit richteten wir Cholera-Behandlungszentren ein. Erschwerend kam hinzu, dass unsere Teams wegen der unsicheren Lage im Osten des Landes jederzeit bereit sein mussten, schnell zu reagieren. Wir bieten ferner Gesundheitsfürsorge in zwei Flüchtlingslagern in Darfur in der Nähe von Iriba, wo auch Opfer der anhaltenden Auseinandersetzungen in der Region operiert werden.

#### Ausweitung der Aktivitäten

Trotz des engen Haushaltsrahmens konnten wir unsere Aktivitäten vor Ort ausweiten und die 2005 festgelegten operationellen Strategien fortsetzen. Unser Projekt zur Aidsbekämpfung in Simbabwe ist bezeichnend für diese Zielstrebigkeit: Die Zahl der mit ARV behandelten Personen hat sich von 2005 bis 2006 von 512 auf 1832 mehr als verdreifacht. In Mosambik und in Burkina Faso verfolgen wir die gleiche Strategie, ungeachtet zahlreicher Schwierigkeiten, darunter der Mangel an Ressourcen, vor allem

## AUSGABEN PRO TÄTIGKEITSBEREICH

Bereich	Betrag in €	%	Projekte	Länder
AIDS	8.809.332	55%	8	4
Vertriebene	2.520.170	16%	2	2
Vernachlässigte Krankheiten	1.527.293	10%	2	2
Notfälle und Prävention	1.199.687	7%	11	5
Psychosoziales Programm	982.679	6%	3	2
Primärversorgung	751.655	5%	2	2
Ernährung	170.402	1%	1	1
Sonstige	61.976	0%	2	2
<b>INSGESAMT</b>	<b>16.526.892</b>	<b>100%</b>		



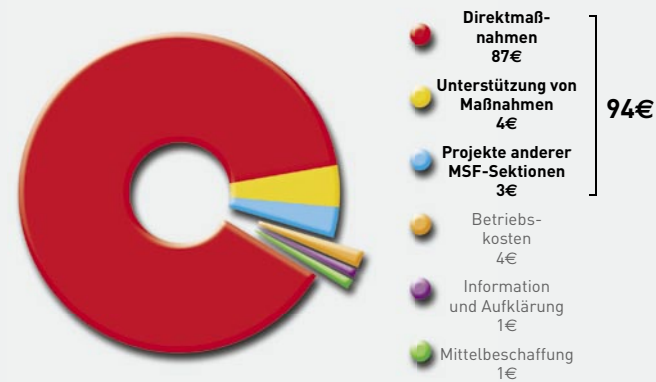
## AUSGABEN PRO EINSATZLAND

Land	Betrag in €	%
Tschad	4.752.197	29%
Mosambik	4.664.806	28%
Burkina	2.550.440	15%
Mali	1.218.469	7%
Zimbabwe	1.945.064	12%
Bénin	902.257	6%
Luxemburg	493.659	3%
<b>INSGESAMT</b>	<b>16.526.892</b>	<b>100%</b>

## MITTELVVERWENDUNG

### VON 100€ DIE AUSGEGEBEN WURDEN,

... flossen 94€ direkt in MSF-Projekte.



Die Ausgaben<sup>1</sup> von MSF-Luxemburg für 2006 belaufen sich auf knapp 19 Millionen € und nahmen damit gegenüber 2005 leicht zu. 17,8 Millionen € und damit 94% der Gesamtausgaben entfielen auf Projekte in unseren Einsatzländern, davon:

- 16,6 Millionen € direkt in unseren sieben Einsatzländern, was einer Steigerung von 14% im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Sie geht zurück auf das Ausbildungsprojekt Chirurgie, das Projekt zur Malariaabkämpfung im Tschad und die Verdreifachung der Zahl der mit ARV behandelten Patienten im Rahmen unseres HIV/Aids-Projekts in Simbabwe.
- 0,7 Millionen € für die Betreuung unserer Projekte, d.h. die Unterstützung vom Sitz in Luxemburg aus (Logistik, Medizin, Finanzen, Personal, Koordinierung)
- 0,5 Millionen € für die Finanzierung von Noteinsätzen anderer Sektionen in Ländern, in denen wir nicht vertreten sind.

Die sonstigen Ausgaben („Information und Aufklärung“, „Betriebskosten“ und Mittelbeschaffungskosten“) blieben mit 1,1 Mio € ähnlich wie im Vorjahr. Der leichte Anstieg gegenüber 2005 wurde vor allem durch die umfangreicheren Verwaltungsaufwand im luxemburgischen Ministerium verursacht.

## EINNAHMEN

### VON 100€ STAMMEN

... 57€ aus privaten Spenden

2006 beliefen sich die Einnahmen aus privaten Spenden auf 10,6 Mio € und nahmen somit gegenüber 2005 um 29 % zu. 3,8 Mio € von dieser Summe wurden in Luxemburg gesammelt. Davon wiederum stammen 41% aus spontanen Spenden sowie jeweils 18 und 41% aus Anzeigen und Vermächtnissen. 5,9 Mio € erhielten wir auf Grund des Partnerschaftsabkommens vom Einsatzzentrum Brüssel in Belgien.

... 43€ von institutionellen Einrichtungen

Die Gelder von institutionellen Gebern, d.h. die Mittel, die wir vom luxemburgischen Staat oder ausländischen Staaten oder auch internationalen Institutionen wie der EU erhalten haben, beliefen sich 2006 auf 7,5 Millionen €, was einem Rückgang um 21% gegenüber 2005 entsprach. Verursacht wurde diese deutliche Abnahme zum einen durch restriktivere Maßnahmen des luxemburgischen Staates und zum anderen durch das Bestreben von MSF Luxemburg, den Anteil der Mittel von der Europäischen Union zugunsten einer größeren Unabhängigkeit zurückzuschrauben.

**Ärzte ohne Grenzen ist auf internationaler Ebene eine der wichtigsten und anerkanntesten humanitären Organisationen. Es versteht sich deshalb von selbst, dass wir bei der Verwaltung unserer Gelder ausgesprochen strenge Maßstäbe anlegen müssen. Dies ist einer der Gründe, weswegen unsere Konten von Wirtschaftsprüfern geprüft und abgenommen werden.**

<sup>1</sup> Die Einnahmen und Ausgaben beinhalten die Gesamtaktivitäten von MSF-Luxembourg asbl sowie die Einnahmen und Ausgaben von MSF-Solidarité Jeunes, einer luxemburgischen Stiftung.

## FINANZIELLE SITUATION

	2006	2005
<b>Activa</b>	in Tsd. €	
Anlagevermögen	850	901
Umlaufvermögen	6.443	5.564
Kassenbestand und sonstige	3.260	2.759
<b>Insgesamt</b>	<b>10.553</b>	<b>9.224</b>
<b>Passiva</b>		
Eigenmittel	7.285	7.465
Verbindlichkeiten	3.065	1.704
Rechnungsbegrenzungsposten	203	55
<b>Insgesamt</b>	<b>10.553</b>	<b>9.224</b>

## PERSONAL

### Neuverträge mit internationalen Mitarbeitern

	2006	2005
Ärzte und Spezialisten	25	29%
Krankenpfleger & paramedizin. Pers.	27	32%
Nichtmedizinisches Personal	33	39%
<b>Insgesamt</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

### Sonstige

Internationale Mitarbeiter	75
Nationale Mitarbeiter	892
Personal im Hauptsitz	22