



Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières Schweiz

JAHRESBERICHT | 2019



Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) ist eine internationale humanitäre Hilfsorganisation. Sie leistet medizinische Nothilfe für Menschen, die von bewaffneten Konflikten, Epidemien und Naturkatastrophen betroffen sind und keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung haben.

Ärzte ohne Grenzen ist eine unabhängige und eigenständige Organisation, deren Einsätze auf den Grundsätzen der medizinischen Ethik sowie den Prinzipien der Neutralität und Unparteilichkeit beruhen. Ärzte ohne Grenzen hilft Menschen in Not – ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, Religion, politischen Überzeugung oder ihres Geschlechts.

Ärzte ohne Grenzen ist stets bestrebt, die medizinischen Bedürfnisse nach eigenem Ermessen zu beurteilen, uneingeschränkter Zugang zu hilfebedürftigen Menschen zu erhalten und die geleistete Hilfe selbst zu kontrollieren. Dabei haben Menschen in grösster Not oberste Priorität. In bewaffneten Konflikten verhält sich Ärzte ohne Grenzen unparteiisch und fordert ungehinderten Zugang zu Patienten sowie ausreichend Platz, um notfallmedizinische Eingriffe vornehmen zu können. Ärzte ohne Grenzen finanziert sich vorwiegend aus privaten Spenden. Gelder von Parteien, die unmittelbar in die Konflikte oder die medizinischen Notfälle involviert sind, werden nicht angenommen.

Die gemeinnützige Organisation wurde im Jahr 1971 von Ärzten und Journalisten in Paris gegründet. Heute ist Ärzte ohne Grenzen eine weltweite Bewegung, die aus insgesamt 25 Ländersektionen und dem internationalen Büro mit Sitz in Genf besteht. Das internationale Büro leistet Unterstützung in den Bereichen Koordination und Informationsaustausch innerhalb der MSF-Bewegung und setzt nach Bedarf internationale Initiativen und Projekte um. Alle Sektionen sind unabhängige Rechtsträger, die in Übereinstimmung mit den Gesetzen des Landes, in dem sie niedergelassen sind, eingetragen sind. Jede Sektion wählt ihren eigenen Vorstand und Präsidenten. Alle Sektionen berufen sich auf die Charta und die Grundsätze von MSF. Das höchste Organ von MSF International ist die internationale Generalversammlung, die jährlich stattfindet.

Die Bewegung umfasst fünf Einsatzzentralen – MSF Frankreich, MSF Belgien, MSF Schweiz, MSF Holland und MSF Spanien –, welche die direkte Leitung der Projekte gewährleisten. Die Partnersektionen tragen zu den Aktivitäten von Ärzten ohne Grenzen in den Bereichen Personalrekrutierung, Fundraising, Öffentlichkeitsarbeit sowie medizinische und projektbezogene Unterstützung bei.

Im vorliegenden Jahresbericht ist auch der Leistungsbericht integriert. Er wurde in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 21 erstellt. Die von der Revisionsstelle geprüften Abschlüsse sind auf unserer Website msf.ch einsehbar. Bei diesem Bericht handelt es sich um eine Übersetzung. Einzig die französische Version ist rechtlich bindend.

IMPRESSUM

Redaktion und Herausgabe: Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières Schweiz

Publizistische Gesamtverantwortung: Laurence Hoenig – **Chefredaktorin:** Florence Dozol

Unter Mitarbeit von: Imad Aoun, Pierre-Yves Bernard, Simon Beswetherick, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Marianne Burkhardt, Nicolas Casarsa, Arjun Claire, Ibrahima Diallo, Susanne Doettling, Lucille Favre, Candice Geinoz, Marjorie Granjon, Fanny Hostettler, Etienne L'Hermitte, Benoît Lécorché, Alexandra Malm, Eveline Meier, Solen Murlon, Laura Panqueva Otálora, Sinh Pham, Fabrice Ressicaud, Alexandre Roux, Jeremy Stanning, Nora Teylouni, Guilaine Thebault Diagne, Marie Zimmerman

Grafik: Latitudesign.com

Hauptsitz Genf: Rue de Lausanne 78, Postfach 1016, 1211 Genf 1, Tel. 022/849 84 84

Büro Zürich: Kanzeleistrasse 126, 8004 Zürich, Tel. 044/385 94 44

www.msf.ch – **PC-Konto:** 12-100-2 – **Bankkonto:** UBS AG, 1211 Genf 2

IBAN CH 180024024037606600Q

Denkt man an die turbulenten Ereignisse von 2019 zurück, ist es kaum zu glauben, wie es unsere Teams immer wieder geschafft haben, trotz unzähliger Widrigkeiten lebensrettende medizinische Hilfe zu leisten.

2019 entfiel ein grosser Teil unserer operativen Tätigkeiten und Mittel auf die Demokratische Republik Kongo. Drei grosse humanitäre Krisen erforderten unseren Einsatz besonders: Eine Massenvertriebung infolge anhaltender Konflikte im Nordosten des Landes, der grösste Masern-Ausbruch dieses Jahrhunderts im ganzen Land und natürlich die Ebola-Epidemie. Bei all diesen Krisen kam jeweils eine schwierige Sicherheitslage dazu.



Reveka Papadopoulou
Präsidentin

Die Sahelzone, die mehrere unserer Einsatzländer wie den Niger, Nigeria, Kamerun und Burkina Faso umfasst, war ein weiterer Schwerpunkt unserer Aktivitäten 2019. Die langwierigen Konflikte in der Region bedeuteten für uns zusätzliche Sicherheitsvorkehrungen. Es ist eine grosse Herausforderung, überhaupt Zugang zu gewissen Bevölkerungsgruppen zu erhalten. Ähnlich anspruchsvoll ist die Lage im Nahen Osten: Auch in diesen Ländern, insbesondere im kriegsgeplagten Syrien und Jemen, hängt unsere operative Einsatzfähigkeit stark von unserem Netzwerk und unseren Verhandlungsfähigkeiten ab.

2019 nahmen wir unsere Arbeit in Somalia wieder auf und konzentrierten uns auf die Gesundheitsversorgung und Ernährungshilfe für Kinder. Mit acht Einsätzen in Jubaland konnten wir rund 8000 Kinder unter fünf Jahren behandeln.

In Lateinamerika unterstützt Ärzte ohne Grenzen Migranten, die unter anderem in Mexiko, Honduras und jüngst auch in Kolumbien schwerer Gewalt ausgesetzt sind. Die Menschen fliehen häufig vor traumatischen Erlebnissen in ihrer Heimat und hoffen auf ein Leben in Sicherheit und Würde. Doch die Realität sieht anders aus: Auf ihrer Reise erfahren die Migranten erneut Gewalt und landen schliesslich in Lagern oder anderen Unterkünften, wo die Zustände desolat sind. Der Hilfsbedarf der Menschen ist gross, insbesondere psychologische Betreuung wird gebraucht. Ähnliches gilt auch für Griechenland. Wir haben auf beiden Kontinenten weiterhin die Politik angeprangert, die zulässt, dass Flüchtlinge unter katastrophalen Bedingungen ausharren müssen und ohne Zugang zu lebenswichtiger Gesundheitsversorgung noch stärker gefährdet sind.



Liesbeth Aelbrecht
Generaldirektorin

Der neue Strategieplan 2020–2023 von Ärzten ohne Grenzen Schweiz bestimmt den Kurs unserer für die nächsten vier Jahre angestrebten medizinischen Tätigkeiten. Zu den Eckpfeilern gehören: Patienten und Bevölkerung als Partner, Planetary Health und das Reagieren auf Notsituationen. Dabei ist stets das Ziel, unsere Arbeitsweise zu optimieren, die Effizienz zu erhöhen, aus den uns zur Verfügung stehenden Ressourcen das Maximum herauszuholen und uns an das ständig wandelnde globale Umfeld anzupassen. Diese prägnante und mutige Strategie ist das Resultat beträchtlicher Anstrengungen verschiedener Beteiligter und wurde im Dezember vom Verwaltungsrat einstimmig angenommen. Wir sind zuversichtlich, dass der Plan uns dabei unterstützt, die kommenden medizinischen und humanitären Herausforderungen zu meistern.

Wir sind ständig auf der Suche nach kreativen und innovativen Lösungsansätzen. So testen wir auch neue Organisationsmodelle, um unsere Feldeinsätze besser zu unterstützen: von Mexiko aus für Lateinamerika, von Dakar aus für Zentral- und Westafrika und in Griechenland für die dortigen Einsätze.

Schliesslich verlangt das zunehmend komplexe Arbeitsumfeld, dass wir der Fürsorgepflicht gegenüber unserem Personal noch mehr Beachtung schenken. In diesem Zusammenhang haben wir 2019 weiterhin auf Informed Consent (Einwilligung nach Aufklärung) gesetzt: Unsere Mitarbeitenden geben ihr Einverständnis für einen Einsatz erst, nachdem sie sämtliche verfügbaren Informationen, insbesondere zur Sicherheitslage am Einsatzort, erhalten haben. Ein weiteres Anliegen waren Angebote zur Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit des ganzen Personals.

Ärzte ohne Grenzen existiert nur dank der Menschen, die Teil unserer Organisation sind oder die uns zur Seite stehen. Deshalb bedanken wir uns bei all unseren Teams überall auf der Welt und allen, die Ärzte ohne Grenzen in irgendeiner Form unterstützen. Es sind unsere Spenderinnen und Spender, die unsere dringend benötigte medizinische Hilfe erst möglich machen. Im Namen unserer Patientinnen und Patienten und des Personals sagen wir deshalb: Herzlichen Dank!

Wir sind uns bewusst, dass uns schwierige Zeiten bevorstehen. Wir hoffen aber, dass dieser Bericht einen Einblick gibt, was wir gemeinsam alles erreichen können.

A handwritten signature in black ink that reads "Reveka Papadopoulou". The signature is stylized and includes a small dot at the end.

Reveka Papadopoulou
Präsidentin

A handwritten signature in black ink that reads "L. Aelbrecht". The signature is written in a cursive, flowing style.

Liesbeth Aelbrecht
Generaldirektorin

Inhalt

Jahresrückblick	4
Das Jahr in Bildern	7
Fokus	12
Projekte nach Ländern	14
Burkina Faso	14
Demokratische Republik Kongo	14
Demokratische Volksrepublik Korea ..	14
Eswatini	16
Griechenland	16
Honduras	17
Irak	17
Jemen	18
Kamerun	19
Kenia	20
Kirgisistan	21
Kolumbien	21
Libanon	21
Mexiko	22
Mosambik	22
Myanmar	23
Niger	24
Nigeria	25
Somalia.....	26
Sudan	26
Südsudan	27
Syrien	27
Tansania	28
Ukraine	30
Human Resources	31
Jahresrechnung	32
Danksagungen	34
Verwaltung und Struktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz	36

24 Länder
72 Projekte

Personal: in Vollezeiteinheiten (VZE)

Beschäftigte im Tageslohn und Mitarbeitende der Gesundheitsministerien, die zu unseren Projekten beigetragen haben, wurden nicht mitgezählt.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird meist nur eine geschlechtsspezifische Form verwendet.

MEXIKO

Seit 2013
Projekt: Reynosa
Personal: 63 davon 8 int.
Kosten: CHF 1 912 000

HONDURAS

Seit 1998
Projekte: Choloma, Tegucigalpa und Comayagüela, San Pedro Sula
Personal: 137 davon 11 int.
Kosten: CHF 3 672 000

KOLUMBIEN

Seit 2019
Projekt: La Guajira
Personal: 18 davon 3 int.
Kosten: CHF 1 005 000

2019

JANUAR

Nigeria – Wegen der steigenden Gewalt in Rann fliehen im Bundesstaat Borno zehntausende Menschen über die Grenze ins kamerunische Goura. Ärzte ohne Grenzen lanciert einen Notfalleinsatz und sorgt für Nahrung, Unterkünfte und Wasser.



FEBRUAR

DR Kongo – Am 27. und 28. Februar werden die Ebola-Behandlungszentren in Katwa und Butembo in der Provinz Nord-Kivu angegriffen und in Brand gesetzt. Ärzte ohne Grenzen bringt Patienten und Personal in Sicherheit und muss den Betrieb unterbrechen.



MÄRZ

Mosambik – Am 14. März trifft der Zyklon Idai mit voller Kraft auf die Küste des Landes und vor allem auf die Stadt Beira. Die MSF-Teams sind sofort vor Ort, um medizinische Hilfe zu leisten und Hilfsgüter zu verteilen. Tausende haben bei der Katastrophe alles verloren.



APRIL

Griechenland – Drei Jahre nach Unterzeichnung des EU-Türkei-Abkommens sitzen noch immer Tausende Menschen auf den griechischen Inseln fest. Die Lebensbedingungen sind miserabel. Ärzte ohne Grenzen ruft die Verantwortlichen weiterhin dazu auf, dieser schädlichen Politik ein Ende zu setzen.



JUNI

Mexiko – Das von den USA und Mexiko umgesetzte «Bleib in Mexiko»-Programm zwingt Menschen dazu, an gefährliche Orte zurückzukehren. Sie sitzen in der Nähe der Grenze fest, wo sie Gewalt und Erpressung ausgesetzt sind. Die Teams bieten Betroffenen medizinische, psychologische und soziale Unterstützung an.



GRIECHENLAND

Seit 2016
Projekte: Athen, Chios, Samos
Personal: 85 davon 7 int.
Kosten: CHF 4 244 000

NIGER

Seit 2005
Projekte: Dungass, Magaria
Personal: 700 davon 33 int.
Kosten: CHF 11 934 000

BURKINA FASO

Seit 2017
Projekte: Barsalogo und Foubé,
Djibo, Dori, Ouagadougou
Personal: 200 davon 23 int.
Kosten: CHF 5 846 000

NIGERIA

Seit 2016
Projekte: Banki, Bodo, Ngala, Rann
Personal: 237 davon 26 int.
Kosten: CHF 5 879 000

KAMERUN

Seit 2000
Projekte: Maroua, Mora
Personal: 537 davon 28 int.
Kosten: CHF 9 961 000

DR KONGO

Seit 2001
Projekte: Biakato, Boga, Bunia,
Butembo, Bwanasura, Drodro,
Mahagi, Mambasa, Nizi, Somé/
Mayuano
Personal: 581 davon 90 int.
Kosten: CHF 27 181 000

ESWATINI

Seit 2007
Projekt: Shiselweni
Personal: 158 davon 12 int.
Kosten: CHF 4 239 000

MOSAMBIK

Seit 1992
Projekte: Beira, Cabo Delgado,
Maputo
Personal: 210 davon 20 int.
Kosten: CHF 8 391 000

TANSANIA

Seit 2015
Projekt: Nduta
Personal: 280 davon 16 int.
Kosten: CHF 7 617 000

KENIA

Seit 2007
Projekte: Dagahaley, Likoni
Personal: 467 davon 16 int.
Kosten: CHF 13 175 000

SÜDSUDAN

Seit 1996
Projekte: Agok, Mayom
Personal: 539 davon 37 int.
Kosten: CHF 14 753 000

UKRAINE

Seit 2015
Projekte: Mariupol, Mykolajiw
Personal: 93 davon 15 int.
Kosten: CHF 3 114 000

SYRIEN

Seit 2013
Projekte: Derek, al-Hasaka
Personal: 123 davon 15 int.
Kosten: CHF 5 522 000

KIRGISISTAN

Seit 2005
Projekte: Kadamjay, Kara Suu
Personal: 88 davon 12 int.
Kosten: CHF 2 747 000

NORDKOREA

Seit 2019
Projekt: Nord-Hamgyong
Personal: 5 davon 4 int.
Kosten: CHF 1 606 000

IRAK

Seit 2007
Projekte: Dohuk, Mossul, Sinuni,
Zummar
Personal: 422 davon 52 int.
Kosten: CHF 16 556 000

LIBANON

Seit 2008
Projekte: Bekaa-Ebene, Tripoli
Personal: 213 davon 24 int.
Kosten: CHF 11 554 000

JEMEN

Seit 2015
Projekte: ad-Dali', al-Nasr,
Al Udayn/Far Al Udayn,
Hudaïda, Kilo
Personal: 773 davon 40 int.
Kosten: CHF 23 212 000

MYANMAR

Seit 2000
Projekte: Dawei, Katchin, Naga
Personal: 149 davon 15 int.
Kosten: CHF 3 186 000

SOMALIA

Seit 2017
Projekt: Jubaland
Personal: 4 int.
Kosten: CHF 1 473 000

SUDAN

Seit 2004
Projekte: Ost-Darfur, Gedaref,
Khartoum, Sud Kordofan
Personal: 281 davon 30 int.
Kosten: CHF 9 000 000

JULI

Mittelmeer – Ärzte ohne Grenzen und SOS Méditerranée nehmen die Such- und Rettungsaktionen mit der Ocean Viking wieder auf. Bis Dezember fanden 15 Rettungsaktionen statt und es wurden über 1150 Personen aus Seenot gerettet.



AUGUST

DR Kongo – Ein Jahr nach Beginn ist die Ebola-Epidemie noch nicht eingedämmt. Gemeinsam mit der WHO und der Gesundheitsbehörde setzt Ärzte ohne Grenzen den Kampf gegen das Virus fort. Das Ziel ist, Ebola-Fälle so früh wie möglich ausfindig zu machen und gleichzeitig auch andere häufige Erkrankungen zu behandeln.



SEPTEMBER

Jemen – Seit 2015 herrscht Bürgerkrieg im Land, viele Gesundheitseinrichtungen wurden dabei zerstört. Auch Monate nach der Offensive auf Hudaida gehören Schusswechsel weiterhin zum Alltag. Bereits seit einem Jahr versorgen unsere chirurgischen Teams im Al-Salakhana-Spital lebensbedrohliche Notfälle.



OKTOBER

Irak – Als nach der türkischen Militäroffensive in Nordostsyrien Tausende Menschen in den Irak fliehen, nimmt Ärzte ohne Grenzen im Lager Bardarash, das in der irakischen Region Kurdistan nahe der syrischen Grenze liegt, medizinische Aktivitäten auf.



DEZEMBER

DR Kongo – Seit Januar sind mehr als 280 600 Personen an Masern erkrankt; über 5600 starben daran. Die Teams behandeln die Kranken und führen in verschiedenen Provinzen Impfungen durch. Doch es braucht dringend mehr Mittel, die gezielt in den betroffenen Gebieten eingesetzt werden.



Jahresrückblick 2019

Die Mission von Ärzten ohne Grenzen besteht in der medizinischen Versorgung und der Unterstützung von Menschen, die von Epidemien, Konflikten, Vertreibungen und Naturkatastrophen betroffen sind. So gesehen war 2019 erneut ein Jahr voller Herausforderungen. Vor allem die komplexen Notfallsituationen und die Sicherheitslage in einigen Einsatzländern erforderten grosse Anstrengungen. Trotz dieser Schwierigkeiten gelang es unserer Organisation, die Menschen zu versorgen, die am dringendsten Hilfe brauchten.

Eindämmung von Krankheitsausbrüchen als ein Schwerpunkt

2019 führte Ärzte ohne Grenzen die meisten Aktivitäten in der DR Kongo durch. In dem Land kam es zu einem Ebola-Ausbruch, während gleichzeitig die grösste Masernepidemie der letzten zehn Jahre grassierte – zeitweise in den gleichen Regionen. Infolge von Gewaltausbrüchen und Unsicherheit verliessen zudem viele Menschen die Provinz Ituri, was den Leidensdruck der Bevölkerung in Bunia und Umgebung noch verstärkte.

Der offiziell im August 2018 bestätigte Ebola-Ausbruch ist der bisher grösste in der Geschichte des Landes. 2019 breitete sich das Virus in den Provinzen Nord-Kivu und Ituri weiter aus. Die regelmässigen Tätigkeiten von Ärzten ohne Grenzen wurden reduziert, damit sich die medizinischen Teams ganz auf diese Infektionskrankheit konzentrieren konnten. Sie nahmen weiterhin aktiv an der behördlich koordinierten Bekämpfung von Ebola – auch bekannt als «Riposte» – teil. Gleichzeitig setzten sie ihre eigene Strategie im Kampf gegen den Ausbruch um und passten sich permanent an den grossen Hilfsbedarf an. Die «Riposte» stiess nicht immer auf Akzeptanz in der Bevölkerung, weshalb im Februar zwei Ebola-Behandlungszentren von Ärzten ohne Grenzen angegriffen wurden. Das Personal musste daraufhin evakuiert werden und seine Arbeit in den Zentren einstellen. Diese Vorfälle führten zu einem neuen Ansatz mit dem Ziel, die Akzeptanz für die Ebola-Projekte vor Ort zu steigern. Die Teams bauten engere Beziehungen zur lokalen Bevölkerung auf, indem sie nicht nur Gesundheitsbedürfnisse in direktem Zusammenhang mit Ebola berücksichtigten. Es wurde ein Gesundheitszentrum gegründet, das auch nach dem Ebola-Ausbruch weiter betrieben wird.

Darüber hinaus haben sich in dem Land seit Januar 2019 mehr als 280 000 Menschen in den 26 Provinzen mit Masern angesteckt. Die Eindämmung dieser Epidemie wurde damit zu einer weiteren grossen Aufgabe unserer

Organisation. Zu Beginn des Ausbruchs im Jahr 2018 hatten wir Überwachungsmechanismen eingeführt. Ziel war es, die Regionen zu erfassen, in denen die Epidemie neu auftaucht, um bei Bedarf so schnell wie möglich eingreifen zu können. Zudem wurden Kinder mit anderen Krankheiten versorgt, die im Zusammenhang mit Masern auftreten und zu einem starken Anstieg der Sterberate führen, so wie Malaria und Mangelernährung. Ausserdem konnten erstmals Masernimpfkampagnen in von Ebola betroffenen Gebieten durchgeführt werden. Dies beweist, dass Impfkampagnen auch unter schwierigen Bedingungen möglich sind. Zusätzlich zu den direkt durchgeführten Impfungen in Bunia unterstützten wir in Ituri die Immunisierungsanstrengungen des kongolesischen Gesundheitsministeriums und von UNICEF mit technischen Beratern, Supervisoren und Schulungsleitern. Dank der Zusammenarbeit konnten in dieser Region mit hoher Ebola-Ansteckungsrate insgesamt 300 000 Kinder gegen Masern geimpft werden. Als es zu weiteren Masern-Ausbrüchen in fast allen anderen Provinzen kam, kümmerten sich unsere Teams um das Fallmanagement und Impfungen in den Provinzen Ituri, Bas-Uélé, Haut-Uélé und Tshopo.

Die Ansteckung mit Masern kann durch Impfungen vermieden werden, es ist jedoch eine hohe Durchimpfungsrate erforderlich, um die Ausbreitung zu stoppen. Die Einsatzzentrale Genf verfolgte bei der Bekämpfung des Ausbruchs die Strategie, Impfungen durchzuführen und Impflücken bei zu niedrigen Durchimpfungsraten zu schliessen. Insgesamt impften wir 2019 mehr als 340 000 Kinder. Zusätzlich betrieben unsere Teams Fallmanagement in bestehenden Gesundheitseinrichtungen, isolierten einfache Fälle und überwiesen komplizierte Fälle an andere Einrichtungen. Im Sudan, im Libanon und in Kamerun wurde die Masernbehandlung in die existierenden Pädiatrie-Programme integriert.

Sowohl Malaria als auch das Dengue-Fieber werden durch Stechmücken übertragen. 2019 explodierte die Zahl der Patienten, die unter einer dieser beiden Infektionskrankheiten leiden. In Honduras kam es im Norden des Landes zu einem Dengue-Ausbruch. Wir starteten einen zusätzlichen Notfalleinsatz, um das Spital zu unterstützen, die Bevölkerung für die Bedeutung der Vektorkontrolle zu sensibilisieren sowie allgemeine Hilfe in der Region zu leisten. Mehr als 5000 Kranke konnten bei diesem Einsatz behandelt werden. Zudem wurde in Darfur, im Sudan, in Kamerun und im Niger die Dezentralisierung der Gesundheitsversorgung hin zu mehr Präsenz direkt in den Wohngebieten vorangetrieben, um sie für so viele Menschen wie möglich zugänglich zu machen.

Cholera führt in zahlreichen Ländern zu von der Öffentlichkeit unbeachteten Notfallsituationen, vor allem in Ländern wie dem Jemen und dem Sudan, wo viele Vertriebene leben. In Mosambik traf ein Zyklon das Gebiet um Beira, der auf seinem Weg alles zerstörte und damit das Risiko für einen Cholera-Ausbruch stark erhöhte. Ärzte ohne Grenzen reagierte mit dem Bau von Cholera-Behandlungszentren und Tätigkeiten im Bereich der Wasserversorgung.

Diese durch Epidemien ausgelösten Notsituationen sind nicht nur eine grosse Herausforderung für unsere Teams, sondern



363 974

Malaria-Patienten

340 100

Masern-Impfungen

12 197

HIV-positive Patienten in antiretroviraler Therapie

1504

Tuberkulose-Patienten

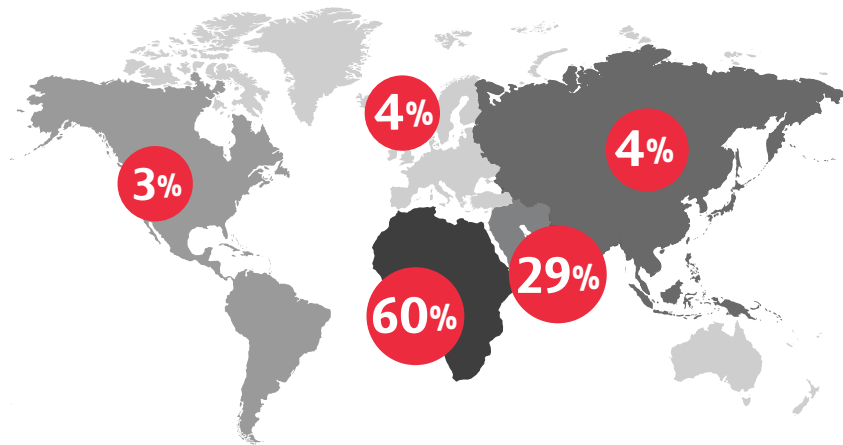
271

Patienten mit resistenter Tuberkulose

96 554

Konsultationen im Bereich nichtübertragbare Krankheiten

Aufteilung der Ausgaben nach Kontinent



zeigen auch, wie schwierig es ist, Raum für unsere Arbeit zu finden und die richtige Lösung anzubieten. Eine permanente Reflexion über unsere Arbeitsweise und anhaltendes Streben nach innovativen Wegen sind notwendig, um die benötigte Hilfe zu leisten und das Leiden der betroffenen Bevölkerungen in das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken.

Neue Modi Operandi

Ob im Nahen Osten, in der Sahelzone oder bei dem schwierigen Kampf gegen Ebola in der DR Kongo: Der humanitäre Raum wird zunehmend eingeschränkt. Unsere Teams sind direkten Angriffen, Entführungen oder Verhaftungen ausgesetzt, da ihre Präsenz nicht immer von allen Akteuren akzeptiert wird. Bei unseren Entscheidungen müssen wir daher ständig die sich verändernden Sicherheitsbedingungen gegen den medizinischen Nutzen unserer Arbeit abwägen. Das zwingt uns dazu, neue Arbeitsweisen zu entwickeln und mit existierenden Beteiligten in Dialog zu treten.

Bei unserer Arbeit in Konfliktgebieten müssen wir uns unseren Handlungsradius durch Verhandlungen erkämpfen. In der heutigen Zeit haben wir aufgrund der Komplexität vieler Konflikte nicht mehr direkten Kontakt zu allen Beteiligten; häufig sind wir gezwungen, über Vermittler Verhandlungen zu führen und in manchen Ländern verfügen wir über keinerlei Einflussmöglichkeiten, auch wenn Nachrichten weitergegeben werden können. Verhandlungen sind für die bei unseren Einsätzen verfolgten Strategien grundlegend, um sicherzustellen, dass sämtliche Akteure auf allen Niveaus mit unserer Arbeit einverstanden sind. Das ist der Fall in Nigeria, Syrien und Somalia, wo manche

Bevölkerungsgruppen keine andere Wahl haben, als zu fliehen. Diese Vertriebenen können von den meisten Organisationen nicht mehr erreicht werden. Es ist der Auftrag von Ärzten ohne Grenzen, diesen von der Aussenwelt abgeschnittenen Menschen zu helfen, wie beispielsweise im Bundesstaat Borno in Nigeria oder in der Nähe von Barsalogo in Burkina Faso. Die zunehmende Polarisierung von Konflikten erschwert die Wahrung unserer Neutralität und die Kontaktaufnahme mit allen beteiligten Parteien für Verhandlungen. Regierungen beschliessen aus Sicherheitsgründen zudem immer mehr rechtliche Einschränkungen (Importe, Ansprechpartner usw.). Die dadurch steigende Komplexität der Lage hat direkte Auswirkungen auf unsere Projekte.

Dank einiger erfolgreicher Verhandlungen konnten wir jedoch auch in Regionen tätig werden, in denen unsere Arbeit vorher nicht möglich war. So konnten unsere Teams 2019 nach langwierigen Anstrengungen regelmässig in der Demokratischen Volksrepublik Korea in der Provinz Nord-Hamgyong arbeiten, um die Gesundheitsversorgung im Allgemeinen und die Behandlung von Tuberkulose im Speziellen zu verbessern.

In anderen Ländern konnten unsere Mitarbeitenden trotz anhaltend hoher Gewalt die Gesundheitsversorgung auf ein noch nie dagewesenes Niveau ausweiten. So ermöglichte das Engagement der Teams im Irak, über 50 000 Notfallkonsultationen abzuhalten und mehr als 8 000 Geburten in den beiden Projekten in Mossul und Sinuni zu begleiten. Auch im Jemen konnten wir deutlich mehr Leistungen anbieten, unter anderem in Hudaida und dem naheliegenden Distrikt Ad Dahi. Zudem wurden die Tätigkeiten

zur Bekämpfung von Cholera und dem Dengue-Fieber das ganze Jahr lang weitergeführt. Erneut erschwerten die Einfuhrbeschränkungen und Probleme bei der Ausstellung von Visa unsere Arbeit; nichtsdestotrotz erreichte die Gesundheitsversorgung in dem von fünf Jahren Krieg zerstörten Land ein hohes Niveau. Im Sudan mündeten die weitreichenden Demonstrationen gegen die Militärregierung in einem Massenansturm von Verletzten in Khartoum. Unsere Teams vor Ort richteten ihre Tätigkeiten umgehend auf die neue Situation aus. Das medizinische Team war seit dem Start der Demonstrationen und in den folgenden Monaten in der Notaufnahme des grössten Spitals des Landes tätig. Es behandelte die Verletzten und unterstützte das Personal des Gesundheitsministeriums. In Somalia führten wir regelmässige Konsultationen in Jubaland durch, um die Gesundheitsversorgung von Kindern zu unterstützen und Vorbereitungen für Krankheitsausbrüche zu treffen. Diese auf regelmässigen



1 488 102

ambulante Sprechstunden

151 245

vorgeburtliche Untersuchungen

13 675

ambulant behandelte
mangelernährte Kinder

69 048

psychologische Einzelsitzungen

14 131

psychologische Gruppensitzungen

Besuchen beruhende Strategie, bei der kurze Einsätze mit einem Fokus auf der Versorgung von Kindern durchgeführt werden, erwies sich als effizient: Tausende Kinder wurden geimpft und auf Mangelernährung untersucht.

In vielen unserer Einsatzländer lebten die Menschen weiterhin unter inakzeptablen Bedingungen. Zusätzlich zu unserem verstärkten Engagement in diesen Regionen – zum Beispiel in Griechenland oder an der mexikanischen Grenze zu den USA – besteht unsere Aufgabe auch darin, politische Entscheidungen anzuprangern, aufgrund derer Flüchtlinge in überfüllten Behelfslagern ausharren müssen. Auch die Lage der Somalier im Flüchtlingslager Dadaab in Kenia und der burundischen Geflüchteten im Lager Nduta in Tansania ist besorgniserregend. Beide Gruppen sehen sich der «freiwilligen Rückführung» gegenüber, obwohl ihre Sicherheit in ihren Heimatländern nicht garantiert werden kann. Angesichts der dramatischen humanitären und medizinischen Auswirkungen der restriktiven Einwanderungspolitik der EU und der USA und der von den Behörden in Kenia und Tansania geförderten freiwilligen Rückführung forderten wir weiter stärkere medizinische Hilfe und zusätzliche Unterstützung für diese Menschen.

Wir mussten uns an die Realität des jeweiligen Kontexts anpassen, einen neuen Modus operandi finden und flexibel bleiben, um wirksame Notfallhilfe leisten zu können.

Verbesserung der patientenzentrierten Pflege und Einsatz von Technologie

Auch in diesem Jahr stand die Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Mittelpunkt unserer Aktivitäten, damit alle unsere Patientinnen und Patienten Zugang zu medizinischen Leistungen erhalten. Die psychische Gesundheit ist bereits Bestandteil der meisten unserer Projekte, doch dieses Jahr wurde der Behandlung von Traumata im Zusammenhang mit Gewalt und Unsicherheit noch grössere Bedeutung beigemessen. Auch die psychische Gesundheit ist nicht mehr nur die Angelegenheit von Psychiatern oder Psychologen: Wir setzten die Aufgabenverlagerung in der psychiatrischen Versorgung fort, schulten medizinisches und paramedizinisches Personal mithilfe des «Mental Health Gap Action Programme (mhGAP)» der WHO und integrierten psychologische Betreuung in Programme der Grundversorgung. Darüber hinaus ermöglichten wir eine schnellere Erkennung vor Ort und schulten ausgewählte Gemeindemitglieder in der psychologischen Erstversorgung.

Da der Einsatz medizinischer und technischer Innovationen zu einer besseren Versorgung beiträgt, wurden weitere eCARE-Tablets verteilt, um die Erkennung dringender und weniger dringender Fälle in den Aufnahmestationen zu beschleunigen und die Verabreichung von Antibiotika zu rationalisieren. Unsere Telemedizin sehen wir als Gelegenheit, Fachwissen dorthin zu bringen, wo kein Spezialist anwesend ist. Im Jahr 2019 wurden 639 telemedizinische Überweisungen (gegenüber 517 im Jahr 2018) auf der Telemedizin-Plattform eingegeben, also sehr viel mehr als im Vorjahr. Der Einsatz von Point-of-Care-Ultraschall (POCUS) hilft Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonal und Hebammen bei der besseren Behandlung von Patienten, die einen chirurgischen Eingriff, Geburtshilfe oder Notfallversorgung benötigen. In der Ukraine wurde eine neue oral verabreichte Behandlung bei Patienten mit Hepatitis C eingesetzt. Mit dieser Medikamentenkombination kann Hepatitis C in nur 12 Wochen und mit deutlich weniger schweren Nebenwirkungen geheilt werden. Die vorigen Hepatitis-C-Behandlungsmodelle verwendeten Injektionspräparate und dauerten mindestens viermal so lange. Dies ist ein bemerkenswerter Fortschritt, um diese chronische Krankheit zu besiegen und die Behandlungslast für die Patienten zu verringern. In der Provinz Equateur in der DR Kongo führten die Teams zur Bekämpfung von Ebola Impfkampagnen mit einem vielversprechenden neuen Impfstoff durch, der sich noch in der Testphase befindet. In Ituri arbeitete die Einsatzzentrale Genf an randomisierten kontrollierten Studien mit neuen Medikamenten für bestätigte Ebola-Patienten auf den Isolationsstationen in den Behandlungszentren. Diese Studien eröffnen neue Möglichkeiten bei der Bekämpfung künftiger Ebola-Ausbrüche.

Ausblick 2020

Unsere Priorität bleibt weiterhin unsere Fähigkeit, schnell auf Notfälle zu reagieren und unsere Rolle als Notfallorganisation in sich verändernden Umgebungen zu erfüllen, um so die Gesundheitsversorgung von hilfsbedürftigen Menschen zu gewährleisten. Die Sahelzone und Ostafrika werden zentrale Schwerpunkte unserer Projektarbeit bleiben, da die lokale Bevölkerung sich angesichts des angespannten und komplexen geopolitischen Umfelds zwischen den Fronten anhaltender Konflikte befindet und nach wie vor auf Hilfe angewiesen ist. Ausserdem werden wir den patienten- und gemeindezentrierten Versorgungsansatz weiterentwickeln. Wir werden nicht nur in Gesundheitseinrichtungen, sondern auch direkt in den Gemeinden medizinische Hilfe anbieten und dabei die Menschen vor Ort

miteinbeziehen. Denn egal wie dringlich eine Situation ist, nichts ist so wichtig wie die Menschen: unser Personal und unsere Patientinnen und Patienten, die verkörpern, wer wir sind.

Christine Jamet, Kenneth Lavelle
Leitung der Einsätze

Dr. Monica Rull
Leiterin der medizinischen Abteilung



116 636

Spitaleinweisungen

10 542

stationär behandelte
mangelernährte Kinder

15 234

chirurgische Eingriffe

35 565

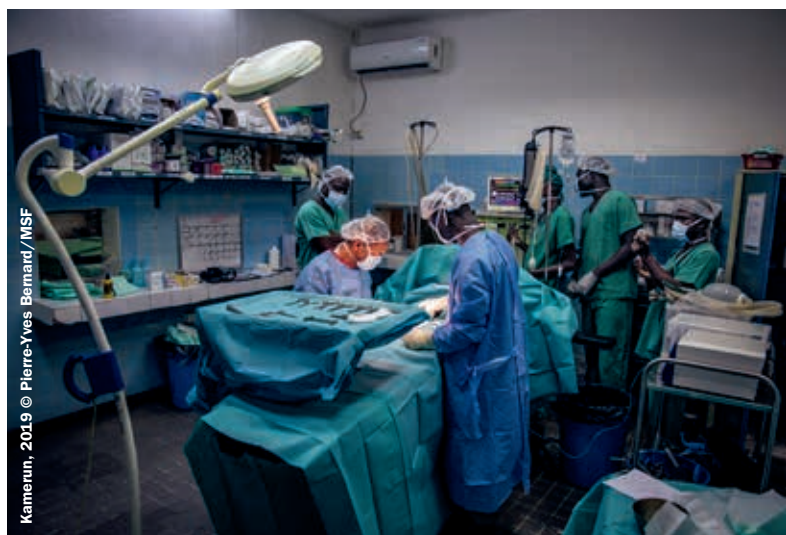
Entbindungen



Südsudan, 2019 © Laurence Hoenig/MSF



DR Kongo, 2019 © Pablo Garrigos/MSF



Kamerun, 2019 © Pierre-Yves Bernard/MSF



Jemen, 2019 © Agnes Varralhe-Leccs/MSF

Ein verbesserter Zugang zu medizinischer Versorgung und eine qualitativ gute Behandlung in den Spitälern sind für die Patienten zentral, sei es bei ihrer Einweisung, in der Notaufnahme oder im Operationsaal.



Irak, 2019 © Moises Saman/Magnum Photos

Die Zahl der Vertriebenen, Asylsuchenden und Flüchtlinge erreicht Höchstwerte. **Ärzte ohne Grenzen baut die Hilfe für Menschen, die zur Flucht gezwungen wurden, stetig aus.**



DR Kongo, 2019 © Alexis Huguet/MSF



Kenia, 2019 © Arjun Claire/MSF



Griechenland, 2019 © Anna Pantelia/MSF



Mosambik, 2019 © Pablo Garrigos/MSF



Burkina Faso, 2019 © Caroline Frechard/MSF

In Gesundheitszentren oder mit mobilen Kliniken **bieten die Teams Grundversorgung, Ernährungshilfe und psychologische Betreuung an** und organisieren Spitaleinweisungen. **Ärzte ohne Grenzen hilft auch bei der Wasserversorgung und Abwasserentsorgung.**



DR-Kongo, 2020 © Selen Mouton/MSF



DRK, 2019 © Pablo Garrigos/MSF



Irak, 2019 © Emilienne Malfatto



Kenia, 2019 © Agnès Claire / MSF



Sudan, 2020 © Florencia D'Amico / MSF

Die Senkung der Müttersterblichkeit ist ein Schwerpunkt der Projekte von **Ärzte ohne Grenzen**. Eine ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, vor und nach der Geburt ermöglicht, das Risiko von Komplikationen zu verringern und Infektionen zu behandeln. Für Betroffene von sexueller Gewalt **ist eine unmittelbare medizinische und psychologische Betreuung zentral**.



Honduras, 2019 © Christina Simons / MSF



DR Kongo, 2019 © Alexis Huguet/MSF



DR Kongo, 2019 © Alexis Huguet/MSF

Der Ausbruch in der DR Kongo ist der **derzeit schlimmste Masernausbruch weltweit**. Um die Epidemie aufzuhalten, organisieren unsere Teams Impfkampagnen und behandeln an Masern erkrankte Personen. **Besondere Aufmerksamkeit widmen sie Menschen, die an Begleiterkrankungen wie Malaria oder Mangelernährung leiden, da in diesem Fall die Sterblichkeit deutlich erhöht ist.**



DR Kongo, 2019 © Alexis Huguet/MSF



DR Kongo, 2019 © Pablo Garrigos/MSF

Erfolgreiche Hilfe dank Einbeziehung der Bevölkerung

Ärzte ohne Grenzen richtet sich bei ihrer Arbeit nach den medizinischen Grundprinzipien, insbesondere nach dem Prinzip, Patienten zu versorgen, ohne ihnen zu schaden. Genauso wichtig sind das Recht auf Vertraulichkeit und der Respekt vor der Autonomie des Patienten, der auch die informierte Einwilligung umfasst. Wir respektieren die Würde unserer Patientinnen und Patienten wie auch ihre kulturellen und religiösen Auffassungen.

Wir bemühen uns, im Einklang mit diesen Prinzipien die bestmögliche medizinische Versorgung anzubieten. Dazu benötigen wir jedoch die Akzeptanz und das Vertrauen der Bevölkerung. Wir können die modernsten, perfekt ausgestatteten Einrichtungen aufbauen, erfahrenes Personal einstellen und unsere Leistungen kostenlos zur Verfügung stellen – das bringt alles nichts, wenn diese wegen fehlender Akzeptanz nicht genutzt werden. Dieser Faktor kann vergessen gehen, gerade in der Hektik eines Notfalleinsatzes. Geht es darum, bei einer humanitären Krise medizinische Hilfe zu leisten, ist unser oberstes Ziel, möglichst schnell einsatzbereit zu sein. Es ist unbestritten, dass in einer Notsituation unverzügliches Handeln entscheidend ist. Dennoch müssen wir uns die nötige Zeit nehmen, um die betroffene Bevölkerung anzuhören, damit unsere Hilfe auch wirklich ihren Bedürfnissen entspricht. Ansonsten kann es passieren, dass die Organisation und ihre Hilfe abgelehnt werden, im schlimmsten Fall auf gewalttätige Weise. Vor allem aber können wir ohne Zugang zu den betroffenen Menschen unsere geplante Hilfe nicht leisten und somit unsere Aufgabe nicht erfüllen.

Der Ebola-Vorfall von 2019: Angriff auf Behandlungszentrum

Am 27. Februar 2019 erhielt Trish Newport, unsere Projektkoordinatorin während des Ebola-Ausbruchs in der Demokratischen Republik Kongo, einen Anruf aus dem Feld: Das Ebola-Behandlungszentrum in Butembo wurde

angegriffen. Bewaffnete Männer hatten sich Zugang zum Gebäude verschafft und feuerten Schüsse ab. Bevor sie wieder gingen, steckten sie die Einrichtung in Brand. Zum Zeitpunkt des Angriffs befanden sich über 50 Patienten und 60 Mitarbeitende im Spital. Alle flohen. Gemeinsam versteckten sie sich in Gebäuden in der Nähe und im umliegenden Wald. Bei diesem Vorfall handelte es sich um eine extreme Tat von Einzelpersonen. Dennoch steht sie sinnbildlich für das Scheitern, bei der Bekämpfung des Ebola-Ausbruchs in Nord-Kivu und Ituri die Bevölkerung miteinzubeziehen.

Zu Beginn des Hilfseinsatzes im August 2018 nahm sich keiner der beteiligten Akteure – WHO, kongolesisches Gesundheitsministerium, NGOs, darunter auch Ärzte ohne Grenzen – die Zeit, mit den betroffenen Gemeinden in den Dialog zu treten und Vertrauen zu bilden. Es wurde auch nicht berücksichtigt, dass die Epidemie in einer Region auftrat, die jahrelang von Konflikten geplagt wurde und in der es zu Massakern an der Bevölkerung gekommen war. Trotz der Millionen, die in die Ebola-Bekämpfung flossen, stieg die Zahl der Fälle weiter an und die Krankheit breitete sich in weitere Regionen aus. Dies unter anderem wegen des Misstrauens, das die Bevölkerung gegenüber den Hilfsmaßnahmen hegte.

Eine unserer kongolesischen Mitarbeiterinnen erzählte damals Trish Newport: «Mein Mann wurde bei einem Massaker in Beni getötet. Damals wünschte ich mir nichts mehr, als dass irgendeine internationale Organisation kommt und uns beschützt, aber es kam keine. Drei meiner Kinder sind an Malaria gestorben. Nie kam eine internationale Organisation in diese Region, um sicherzustellen, dass wir Gesundheitsversorgung und sauberes Wasser haben. Mit Ebola kommen plötzlich all diese Organisationen, weil Ebola ihnen Geld einbringt. Wenn ihr uns wirklich helfen wolltet, würdet ihr uns fragen, was unsere Prioritäten sind. Meine Anliegen sind die Sicherheit und dass meine Kinder nicht an Malaria oder Durchfall sterben. Ebola hat für mich keine Priorität – das hat für *euch* Priorität.»

Eigentlich wussten wir von früheren Ebola-Ausbrüchen, dass man eine Epidemie nur durch Einbeziehung der Bevölkerung aufhalten kann – eine Lehre, die offenbar vergessen gegangen war. Nach dem Angriff auf das Ebola-Behandlungszentrum in Butembo machten wir uns Gedanken über all die Dinge, die während dieses Ausbruchs bis dahin schiefgelaufen waren und waren uns einig, dass wir unser Vorgehen anpassen mussten.

Von da an war es Teil des Ablaufs, die Bevölkerung anzuhören und auf ihre Prioritäten einzugehen. Als Erstes bauten wir Brunnen. Wir stellten sicher, dass die Menschen nicht nur bei Ebola behandelt wurden, sondern ebenso bei Krankheiten wie Durchfall, Malaria und Lungenentzündung, die in diesen Regionen häufig sind und tödlich verlaufen können. Auch beim Bau der Ebola-Zentren durften die Menschen mitreden: So kam es, dass wir die Behandlungszentren nicht mehr aus Zelten und nach unseren Vorstellungen konstruierten, sondern sie gemäss den Wünschen der Bevölkerung in permanenten Gebäuden unterbrachten, die man später als Teil der Gesundheitszentren würde nutzen können.

Patientinnen und Patienten als Partner

Wir wissen nun also, dass die Einbeziehung der Bevölkerung wichtig ist. Die Herausforderung für uns als Organisation besteht darin, den Menschen zu zeigen, dass unser Engagement echt ist und wir mit unserer Arbeit gute Absichten verfolgen. Es ist deshalb ein Anliegen von Ärzten ohne Grenzen, dass unsere Patientinnen und Patienten bei ihrer Behandlung nicht nur involviert sind, sondern dass sie eine Rolle als Partner übernehmen. Eine Partnerin, ein Partner, die oder der uns dabei hilft, die beste Lösung für die gesundheitlichen Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerung zu finden und diese anzupassen, sollte sich die Situation ändern. Eine solche Partnerschaft ist Teil des ganzheitlichen Ansatzes, der in der Gesundheitsversorgung gemeinhin die besten

Ergebnisse erzielt. Schlussendlich geht es darum, unsere Patientinnen und Patienten oder generell die Empfänger unserer Hilfe nicht auf eine Krankheit oder ein bestimmtes Problem zu reduzieren, sondern sie als menschliche Wesen mit all ihren Facetten zu betrachten: mit körperlichen, seelischen und sozialen Bedürfnissen, mit religiösen und kulturellen Werten. Eine echte Partnerschaft mit unseren Patientinnen und Patienten ist heute noch nicht in all unseren Projekten die Norm, wir bemühen uns aber, genau das zu erreichen und haben dieses Ziel deshalb auch in unserer Strategie für die kommenden Jahre verankert.

Verstehen die Menschen in Not, wer wir sind, wie wir arbeiten und welche Art von Hilfe wir anbieten, haben wir bereits viel erreicht. Übernehmen sie in der Versorgung zudem eine aktive Rolle, steht einer erfolgreichen Hilfe nicht mehr viel im Weg.

Projekte nach Ländern

BURKINA FASO

Hilfe für Vertriebene

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:

Personalbestand (VZE):

Kosten 2019:

2017

Epidemien, Vertreibung

Spital, medizinische Grundversorgung

Wasser und Hygiene

200 Mitarbeitende,

davon 23 internationale Mitarbeitende

CHF 5 846 000



© Caroline Frechard/MSF

Nach Gewaltausbrüchen im Zentrum des Landes stellte Ärzte ohne Grenzen in Barsalogo und Foubé medizinische Grundversorgung und Hilfsgüter bereit.

2019 ist in Burkina Faso die Gewalt eskaliert. Die Folge waren Massenvertreibungen und ein begrenzter Zugang zu Gesundheitsversorgung in den betroffenen Regionen. Laut Angaben der Behörden mussten gegen 100 Einrichtungen den Betrieb einstellen; viele weitere wurden reduziert betrieben. Menschen in abgelegenen Gebieten konnten Gesundheitsdienste in der Stadt wegen der Unsicherheit nur schwer erreichen; auch die Arbeit der Hilfswerke wurde dadurch behindert.

Trotz dieser Schwierigkeiten konnte Ärzte ohne Grenzen die Hilfe für Vertriebene und die einheimische Bevölkerung aufstocken.

Anfang Januar trieben gewaltsame Zusammenstöße in Yirgou im Norden des Landes Tausende in

die Flucht. Verschiedene bewaffnete Gruppen waren darin verwickelt und die Gewalt eskalierte sehr schnell. Ärzte ohne Grenzen entsandte sofort Teams nach Barsalogo und Foubé im Zentrum des Landes, wo diese medizinische Grundversorgung, Unterkünfte und Hilfsgüter wie Kanister, Seife und Moskitonetze bereitstellten. Sie sanierten auch Wasserpumpen, bohrten Brunnen und beförderten pro Tag zwischen 50 000 und 120 000 Liter Trinkwasser per Lastwagen. Dies deckte von August bis Dezember den Notbedarf in den Regionen Centre-Nord und Sahel. Da Routineimpfungen nicht mehr stattfinden konnten, unterstützte Ärzte ohne Grenzen auch Impfkampagnen gegen Masern. Gerade in den überfüllten Vertriebenenlagern ist das Risiko für Krankheitsausbrüche wegen den schlechten Lebensbedingungen besonders hoch. In

Foubé impften die Teams 11 548 Kinder zwischen sechs Monaten und 14 Jahren.

In der Region Sahel verstärkte Ärzte ohne Grenzen weiterhin Notaufnahmen und Operationsäle in Spitälern in Gorom-Gorom und Djibo. Insgesamt hielten die Teams in Djibo 1508 Notfallkonsultationen ab und operierten 287 Patienten.

In der Hauptstadt Ouagadougou betreibt die Organisation seit 2017 ein Dengue-Fieber-Projekt. Unsere Teams helfen bei Überwachung, Diagnose und Personalschulungen sowie mittels eines Netzwerks bei Vorbereitungsmaßnahmen für den Fall eines neuen Ausbruchs.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

Ebola- und Masern-Bekämpfung und Hilfe für Vertriebene

Vor Ort seit:	2001
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Vertreibung
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung, Wasser und Hygiene
Noteinsatz:	Ebola, Masern, Vertreibungen
Personalbestand (VZE):	581 Mitarbeitende, davon 90 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 27'181'000

Die Demokratische Republik Kongo (DR Kongo) hat seit Jahrzehnten mit zahlreichen Krisen zu kämpfen, worunter auch die medizinische Versorgung stark leidet. 2019 bekämpfte Ärzte ohne Grenzen die bisher grössten Masern- und Ebolaausbrüche im Land. Gleichzeitig wurde die Arbeit in anderen Gesundheitsbereichen fortgesetzt.

Der Masern-Ausbruch begann bereits Mitte 2018 und wurde im Juni 2019 von der kongolesischen Regierung zur nationalen Epidemie erklärt. Gemäss WHO steckten sich 2019 in der DR Kongo über 310 000 Personen mit Masern an und mehr als 6000 starben an der Krankheit. In Tshopo, Ituri, Haut-Uélé und Bas-Uélé half Ärzte ohne Grenzen bei Überwachungsmassnahmen und der Behandlung von komplizierten Fällen. Im Verlauf des Jahres behandelten die Teams 12 606 Patienten. Die Masern können durch eine Impfung vermieden werden, doch eine lückenhafte Durchführung von Routineimpfungen und Verzögerungen bei zusätzlichen Impfmassnahmen erklären das Ausmass dieses Ausbruchs. In Ituri fiel der Ausbruch zudem mit der Ebola-Epidemie zusammen, was die Hilfe erschwerte. Doch 2019 gelang es Ärzten ohne Grenzen erstmals, eine Impfkampagne durchzuführen, die sämtliche wegen Ebola ergriffenen Schutzmassnahmen erfüllte. Insgesamt wurden in den vier Provinzen 258 123 Kinder gegen Masern geimpft.

Der am 1. August 2018 gemeldete Ebola-Ausbruch hielt 2019 weiter an. Gegen Ende Jahr wurden

jedoch deutlich weniger Neuerkrankungen registriert. Noch im Juli hatte die WHO die Ebola-Epidemie zum Gesundheitsnotstand von internationalem Interesse erklärt. Mit rund 3300 bestätigten Fällen und 2200 Todesfällen (Stand vom 31.12.19) war dies der zweitgrösste Ebola-Ausbruch überhaupt. Über 1000 Patienten überlebten die Krankheit. Gewaltsame Angriffe auf die von Ärzten ohne Grenzen unterstützten Ebola-Behandlungszentren in Butembo trieben im Februar das Personal in die Flucht. Dennoch leisteten unsere Teams 2019 in Nord-Kivu und Ituri weiterhin Hilfe. Dazu gehörten die medizinische Versorgung von Ebolapatienten und Menschen mit Verdacht auf Ebola sowie Impfungen für Menschen, die engen Kontakt mit den Kranken hatten. Die Teams arbeiteten zudem an einem verbesserten Zugang zu Gesundheitsversorgung im Allgemeinen; dabei wurde die Bevölkerung miteinbezogen und die Behandlung von Ebola wurde in die lokalen Einrichtungen integriert. Das Ziel war, auf sämtliche medizinischen und humanitären Bedürfnisse – abgesehen von Ebola – der Bevölkerung einzugehen. 2019 wurden bei der Verwendung neuer Instrumente zur Bekämpfung von Ebola Fortschritte verzeichnet. Erste Untersuchungen ergaben, dass der Impfstoff rVSV-ZEBOV, seit Beginn des Ausbruchs im Einsatz, bei der Infektionsprävention Wirkung zeigt. Zwei der vier Medikamente, bei denen noch eine randomisierte kontrollierte Studie erforderlich ist, zeigten positive Signale; diese zwei bleiben die zwei einzigen verwendeten Medikamente.

In Ituri flammte ein seit langem schwelender Konflikt neu auf und führte in Djugu und Mahagi zur Vertreibung von über einer Million Menschen. Ende Jahr lebten rund 200 000 Menschen unter prekären Bedingungen in etwa 80 behelfsmässigen Siedlungen. Unsere Teams boten medizinische Hilfe an und verteilten an 30 Standorten Wasser, Moskitonetze und Hilfsgüter. In schwer erreichbaren Gebieten richtete Ärzten ohne Grenzen Anlaufstellen ein. Dort instruierten wir Einheimische bei der Behandlung einfacher Krankheiten. Insgesamt wurden in Gesundheitszentren, mobilen Kliniken und den lokalen Anlaufstellen 46 873 Personen ambulant betreut, viele von ihnen aufgrund von Malaria; 1672 Patienten wurden stationär versorgt.

In Mambasa waren die Teams weiterhin im Bereich der reproduktiven Gesundheit tätig. Sie versorgten Opfer sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt medizinisch und psychologisch und führten auch sichere Schwangerschaftsabbrüche durch. Da es auch auf Gemeindeebene häufig zu Gewalt kommt, können sich Interessierte als erste Ansprechpersonen für Betroffene in ihrer Gemeinschaft ausbilden lassen. Rund um das Thema gibt es viele Vorurteile, die gar zu Ablehnung in der Familie führen. Ärzten ohne Grenzen geht diese aktiv an und weist bei Bedarf auch an andere Organisationen, die sozio-ökonomische Hilfe bieten können. Im Verlauf des Jahres führten die Teams insgesamt 8662 Sprechstunden für Menschen mit sexuell übertragbaren Krankheiten durch.



In Ituri richtete Ärzten ohne Grenzen Ebola-Behandlungszentren ein, bekämpfte einen Masernausbruch und leistete Hilfe für Menschen, die durch Gewaltausbrüche vertrieben wurden.

DEMOKRATISCHE VOLKSREPUBLIK KOREA

Behandlung für Tuberkulosekranke

Vor Ort seit:	2019
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, Tuberkulose
Personalbestand (VZE):	5 Mitarbeitende, davon 4 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 1 606 000

Man geht davon aus, dass in Nordkorea rund neun Millionen Menschen nur ungenügenden Zugang zu Nahrung, Trinkwasser, Sanitäranlagen und Gesundheitsversorgung haben und deshalb dringend humanitäre Hilfe benötigen.

Die Menschen leiden stark unter Tuberkulose (TB) und der multiresistenten Form der Krankheit (MDR-TB), doch die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten sind sehr beschränkt. Ärzte ohne Grenzen nahm die Arbeit in Nordkorea im März 2019 auf und konzentrierte sich auf TB.

Zur Verbesserung von Diagnose und Behandlung half die Organisation in zwei Spitälern in der Provinz Nord-Hamgyong beim Ausbau der Laboratorien und Röntgeneinrichtungen. Ärzte ohne Grenzen stellte Laborgeräte und medizinische Ausrüstung zur Verfügung und schulte Mediziner und Techniker mit dem Ziel, die Arbeit 2020 aufzunehmen. Die Teams kümmerten sich auch um die elektrische Infrastruktur und boten weiteren logistischen Support.

Ärzte ohne Grenzen arbeitete aber auch an der Stärkung der Gesundheitsversorgung im Allgemeinen, insbesondere in der Pädiatrie und Neonatologie. Die Teams schulten Spitalpersonal, stellten therapeutische Nahrung für mangelernährte Kinder bereit, verbesserten die Prozesse bei den Überweisungen und zur Sterilisation der Geräte und spendeten medizinisches Verbrauchsmaterial wie Schutzausrüstung, Nadeln, Spritzen und Labormaterial.

ESWATINI

Behandlung von HIV/Aids

Vor Ort seit:	2007
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Koinfektionen
Personalbestand (VZE):	158 Mitarbeitende, davon 12 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 4 239 000



In Eswatini bietet Ärzte ohne Grenzen Menschen mit HIV oder Tuberkulose wirksame Behandlungen an und fördert die Früherkennung dieser Krankheiten.

In Eswatini ist rund jeder dritte Erwachsene HIV-positiv. Viele leiden zudem an anderen Krankheiten wie Tuberkulose (TB). Ärzte ohne Grenzen sucht weiterhin nach Wegen, um das Auftreten dieser Krankheiten zu verringern und die Übertragung zu verhindern.

2019 konzentrierte sich die Organisation auf verletzte Menschen in der Region Shiselweni, damit diese von innovativen und wirksamen Methoden zur Prävention, Diagnose und Behandlung von HIV und TB profitieren können. Als erster Schritt wurden Gruppentreffen für Mütter und ihre Babys und solche für Jugendliche kreiert; in abgelegenen Gebieten wurden Gesundheitsposten eingerichtet. Um die Ausbreitung des Virus zu verhindern,

setzten unsere Teams auch ein Pilotprojekt zur Diagnose der akuten HIV-Infektion (AHI) um. In diesem frühen Stadium bleibt die Infektion oft unentdeckt. Bei etwa vier Prozent der Menschen, die bei ambulanten Konsultationen HIV-ähnliche Symptome aufwiesen, wurde AHI diagnostiziert und mit einer HIV-Behandlung begonnen.

Die Teams verbesserten auch bestimmte Abläufe bei der Gesundheitsversorgung. So wurde erreicht, dass Menschen mit einem hohen HIV-Ansteckungsrisiko leichter Zugang zu Präexposition prophylaxe haben. Lokale Gesundheitsshelfer und traditionelle Heiler wurden darin geschult, HIV-Heimtests so abzugeben, damit diese sicher angewendet werden können. Zudem trafen sie Vorbereitungen, um

die Behandlung von chronischen Krankheiten wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus in zehn Kliniken zu integrieren, die als «One-Stop-Shop» für HIV und TB fungieren.

Ärzte ohne Grenzen setzte auch die Arbeit zur Verbesserung von Diagnose und Behandlung von resistenter TB fort und bereitete dazu die Umsetzung einer kürzeren (9-12 Monate), nur oral zu verabreichenden Therapie vor. Grosse Anstrengungen galten ausserdem besseren Behandlungsmöglichkeiten für Menschen mit einer fortgeschrittenen HIV-Erkrankung. Das Programm für das Gebärmutterhalskrebs-Screening und das TB-Labor bzw. Labor zur Messung der Viruslast wurden der Gesundheitsbehörde übergeben.

GRIECHENLAND

Unterstützung von Migranten und Flüchtlingen

Vor Ort seit:	2016
Gründe für die Einsätze:	Vertreibung
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	85 Mitarbeitende, davon 7 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 4 244 000

Seit dem EU-Türkei-Abkommen im März 2016 sind Tausende Migranten und Flüchtlinge gezwungen, in griechischen Aufnahmezentren unter katastrophalen Bedingungen auszuharren, bis ihr Asylstatus geklärt ist. Während der zweiten Jahreshälfte 2019 hat sich die humanitäre Situation in diesen Zentren rapide verschlechtert. Gleichzeitig hat die griechische Regierung das Asylgesetz verschärft. Für Asylsuchende wurde es dadurch noch schwieriger, Gesundheitsversorgung zu erhalten. Neu konnten auch Minderjährige festgehalten werden, und eine post-traumatische Belastungsstörung galt nicht mehr als besondere Schutzbedürftigkeit. Selbst äusserst verletzte Menschen mussten unter prekären Bedingungen leben, was ihre gesundheitlichen und psychischen Beschwerden noch verschlimmerte. Ärzte ohne Grenzen setzte 2019 die medizinische Hilfe für Migranten und Flüchtlinge in Athen sowie auf den Inseln Samos und Chios fort.

Die Organisation betreibt in Athen seit 2016 eine Tagesklinik speziell für Menschen, die auf der Durchreise sind. Die Leistungen umfassen sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Hilfe, die Behandlung chronischer und komplexer Krankheiten sowie Reisemedizin für Menschen, die weiterreisen. Insgesamt hielten die MSF-Teams 14 781 Sprechstunden ab und boten 3877 Personen soziale und rechtliche Unterstützung an.

Auf Samos verstärkte Ärzte ohne Grenzen angesichts des Zustroms die Hilfsmassnahmen. Ein Team der Organisation installierte ein System zur Wasserversorgung und baute Toiletten für die Menschen, die rund um das Aufnahmezentrum leben. Als Nächstes ist der Bau von Duschen geplant. Das Ziel ist es, gesundheitliche Probleme, die wegen Wassermangel und schlechter Hygiene entstehen, zu verhindern. In der Nähe des Lagers bietet Ärzte ohne

Grenzen in einer Tagesklinik psychologische Hilfe sowie Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit an.

Das Angebot auf Chios umfasst Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Hilfe, soziale Unterstützung sowie Reisemedizin im Lager Vial und kulturelle Vermittlungsdienste im Spital. In der MSF-Klinik im Lager wurden insgesamt 6157 Konsultationen durchgeführt.

Ärzte ohne Grenzen macht weiterhin auf die dramatischen Auswirkungen dieser restriktiven griechischen Migrationspolitik aufmerksam und fordert eine bessere Gesundheitsversorgung und andere grundlegende Dienste für diese Menschen.

HONDURAS

Medizinische Betreuung von Gewaltopfern

Vor Ort seit:	1998
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, sexuelle Gewalt, Dengue-Fieber
Haupttätigkeiten:	Ambulante Behandlung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsatz:	Dengue-Fieber
Personalbestand (VZE):	137 Mitarbeitende, davon 11 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 3 672 000



Neben der Bekämpfung eines Dengue-Fieber-Ausbruchs blieb die umfassende Betreuung von Gewaltopfern der Schwerpunkt unserer Arbeit.

Honduras, eines der ärmsten und gewalttätigsten Länder Zentralamerikas, ist seit vielen Jahren von politischer, wirtschaftlicher und sozialer Instabilität geprägt. Frauen sind am stärksten von den medizinischen, psychologischen und sozialen Folgen der hohen Gewalt betroffen, insbesondere im städtischen Raum.

Umfassende Betreuung von Opfern von Gewalt, einschliesslich sexueller Gewalt, blieb auch 2019 der Fokus von Ärzten ohne Grenzen in Honduras. Unsere Teams sind in sechs Einrichtungen in den Städten Tegucigalpa und Comayagüela tätig. Sie leisten medizinische Hilfe nach Vergewaltigungen – einschliesslich von Postexpositionsprophylaxe zur Vermeidung einer Ansteckung mit HIV und Hepatitis B – und behandeln andere sexuell übertragbare Krankheiten wie Syphilis. Auch Beratungen,

Gruppentherapien und psychologische Erste Hilfe werden angeboten. 2019 wurden insgesamt 4059 psychologische Konsultationen abgehalten.

Ärzte ohne Grenzen unterstützt auch eine Mutter-Kind-Klinik in Choloma und bietet dort Geburtshilfe, Schwangerschaftsvor- und nachsorge und Beratungen zu Familienplanung an. Opfer von Gewalt, einschliesslich sexueller Gewalt, erhalten psychologische Betreuung. Insgesamt führten die Teams 16 838 ambulante Sprechstunden durch. Gesundheitspromotoren suchen auch Fabriken und Schulen auf, um auf das Angebot der Klinik aufmerksam zu machen und Jugendliche über sexuelle und reproduktive Gesundheit zu informieren.

Während acht Monaten bekämpfte Ärzte ohne Grenzen zudem einen Dengue-Fieber-Ausbruch im

Norden des Landes, vor allem im Departamento Cortés. Ab Februar war ein Team in San Pedro Sula im Einsatz, wo es im Mario-Catarino-Rivas-Spital insgesamt über 5000 Kinder mit Dengue-Fieber behandelte. Parallel dazu unterstützte Ärzte ohne Grenzen vier Kliniken in Choloma, wo Patienten betreut wurden, die nicht hospitalisiert werden mussten. Die Organisation machte auch Gesundheitsaufklärung und informierte dabei über die Symptome und Strategien gegen die Verbreitung der Moskitos, die Überträger des Dengue-Fiebers.

In Übereinstimmung mit internationalen Protokollen setzt sich Ärzte ohne Grenzen weiterhin für eine umfassende medizinische Versorgung für Betroffene sexueller Gewalt ein, einschliesslich von Notfallverhütung, die in Honduras immer noch verboten ist.

IRAK

Spitalversorgung in einem Land im Wiederaufbau

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:

Personalbestand
(VZE):
Kosten 2019:

2007
Bewaffneter Konflikt, Vertreibung
Spital, sexuelle und reproduktive Gesundheit, medizinische Grundversorgung,
psychologische Betreuung
422 Mitarbeitende,
davon 52 internationale Mitarbeitende
CHF 16 556 000



Nach der türkischen Offensive in Nordsyrien bot ein Team von Ärzten ohne Grenzen im Lager Bardarash Grundversorgung und psychologische Hilfe an.

Obwohl auch 2019 Vertriebene in ihre Heimat zurückkehrten, werden über eine Million Menschen noch immer daran gehindert. Einige leben schon seit Jahren «vorübergehend» in Lagern, wo es ihnen an vielem fehlt. Die brutale Niederschlagung der Proteste in mehreren Städten Ende des Jahres belastete das Gesundheitssystem zusätzlich. Viele medizinische Einrichtungen wurden zerstört. Es fehlt an medizinischen Fachkräften und Dienstleistungen, die für die Grundversorgung, weiterführende Behandlungen und die Versorgung von gewaltbedingten Verletzungen nötig sind. Im Gouvernement Ninawa unterstützte Ärzte ohne Grenzen 2019 weiterhin den Wiederaufbau. Die Auswirkungen des Kriegs gegen den Islamischen Staat waren verheerend: zerstörte Gesundheitseinrichtungen, Vertreibungen und schwere psychische Traumata in der Bevölkerung. Im Oktober wurde zudem ein Team in die Region Kurdistan entsandt, um Nothilfe für die syrischen Flüchtlinge zu leisten.

In West-Mossul bieten die Teams im Nablus-Spital umfassende Mutter-Kind-Versorgung. Die angebotenen Leistungen umfassen chirurgische Eingriffe wie Kaiserschnitte, die Versorgung geburtshilflicher Notfälle, Neonatologie, Pädiatrie sowie Notfallbehandlungen und die Stabilisierung von Patienten, bevor sie in ein anderes Spital verlegt werden. 2019 hielten die Teams 43 085 Notfallkonsultationen ab und begleiteten 9317 Geburten. Die psychologische Hilfe war wesentlicher Bestandteil des Projekts; 2019 führten unsere Psychologen insgesamt 1391 Beratungen durch.

Im Verlauf des Jahres erweiterte Ärzte ohne Grenzen im Distrikt Sinjar die Hilfe für Jesiden und andere Gemeinschaften. Der Fokus lag auf sexueller und reproduktiver Gesundheit, einschliesslich Geburtshilfe, sowie pädiatrischer Versorgung im Spital von Ärzten ohne Grenzen und in Vertriebenenlagern. 2019 wurden auf der Notaufnahme 14 581 Patienten behandelt. Auch in Sinjar war die

psychologische Betreuung einer der Schwerpunkte. Wegen der systematischen Verfolgung durch den Islamischen Staat vor fünf Jahren kämpft die jesidische Bevölkerung mit schwerwiegenden psychischen Problemen. Die Zahl der Selbstmorde und Selbstmordversuche ist hoch.

Im April wurde das Projekt in Zumar im Distrikt Tal Afar an eine lokale Organisation übergeben. Das Projekt war im Juni 2014 zur Unterstützung der Vertriebenen lanciert und stetig an die Bedürfnisse angepasst worden; der Fokus lag auf der Mutter-Kind-Versorgung.

Im Zuge der türkischen Militäroffensive in Nordostsyrien flohen im Oktober tausende Menschen in die Region Kurdistan. Ärzte ohne Grenzen setzte ein Team im Lager Bardarash ein, das Grundversorgung und psychologische Hilfe anbot. Dieser Notfalleinsatz konnte beendet werden, als die Flüchtlinge das Lager Ende Jahr wieder verliessen.

JEMEN

Spital- und Grundversorgung in einem Bürgerkriegsland

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Epidemien
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsatz:	Cholera, Dengue-Fieber
Personalbestand (VZE):	773 Mitarbeitende, davon 40 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 23 212 000

Im Jemen, wo sich der Konflikt zum fünften Mal jährte, war medizinische Versorgung für die Menschen wegen der Wirtschaftskrise, häufigen Angriffen auf Gesundheitseinrichtungen und Checkpoints nur schwer zugänglich. Es gab zwar weniger Luftangriffe durch die saudische Militärkoalition, doch es kam weiterhin in mehreren Gouvernements zu Bodenkämpfen und zu einer Verschiebung der Frontlinien, was 2019 zur Vertreibung von insgesamt 375 000 Menschen führte. Ungefähr 80 Prozent der Bevölkerung – 24 Millionen Menschen – brauchen Schutz und humanitäre Hilfe. Die Zerstörung vieler Gesundheitseinrichtungen und der Mangel an qualifiziertem Personal, Medikamenten und Bedarfsmaterial haben das Gesundheitssystem zum Einsturz gebracht. Die unsichere Lage, hohen Kosten und grossen Distanzen erschweren den Zugang zu den verbleibenden Gesundheitsdiensten, besonders für Menschen in ländlichen Gebieten oder in der Nähe der Frontlinien. Ärzte ohne Grenzen unterstützte das ganze Jahr über Spitäler in den Gouvernements Ibb und Hudaida und leistete bei zahlreichen Krankheitsausbrüchen Hilfe.

Ibb, eines der bevölkerungsreichsten Gouvernements Jemens, beherbergt fast eine Million Vertriebene, die aus den Kampfzonen in Hudaida, ad-Dalí und Taiz geflohen sind. Im Distrikt Dhi As-Sufal in der Nähe der Stadt Taiz leitet Ärzte ohne Grenzen die Notaufnahme, den Operationsaal, die Intensivstation und die stationäre Abteilung des dortigen Spitals. Dieses ist Anlaufstelle für

mehrere Hunderttausend Menschen, darunter viele Vertriebene. Unsere Teams führten durchschnittlich 370 chirurgische Eingriffe pro Monat durch; insgesamt waren es 2019 4464. Daneben schulten sie das lokale Team im Umgang mit einem Massenansturm von Verletzten. Ärzte ohne Grenzen versorgte zudem die Geburtsstation, ambulanten Abteilungen, Labors und die Röntgenabteilung mit medizinischen Gerätschaften und Material. Im al-Nasr-Spital in der Stadt Ibb unterstützten die Teams vor allem die Notfall- und Intensivstation und halfen bei Überweisungen und Gesundheitsförderungsmassnahmen. 2019 hielten sie insgesamt 16 587 Notfallkonsultationen ab.

Wegen der schlechten Hygienebedingungen, des Mangels an sauberem Wasser, fehlender Impfstoffe und Unterbrüche im nationalen Impfplan kommt es im Jemen immer wieder zu Krankheitsausbrüchen. Im Verlauf des Jahres behandelten unsere Teams auf der Isolierstation des al-Nasr-Spitals Menschen mit Diphtherie, Masern und Meningitis. Auch die Cholera ist weiterhin auf dem Vormarsch und hat Tausende Todesopfer verursacht. 2019 betrieb Ärzte ohne Grenze zwei Cholera-Behandlungszentren und behandelte im Gouvernement Ibb fast 22 000 Erkrankte.

Im ersten Halbjahr unterstützten unsere Teams ausserdem die Operationssäle der Spitäler in Al-Udayn und Far Al-Hudayn. Diese befinden sich in ländlichen Gebieten in der Nähe der Grenze zu Hudaida

und entlang der Hauptroute der Menschen, die aus dem Kampfgebiet flüchten.

In der Hafenstadt Hudaida forderten Gefechte und Explosionen mehrere Opfer. Allein im Monat September behandelten unsere Teams 21 Kriegsverletzte; 14 waren durch Sprengkörper verletzt worden. In Hudaida waren besonders viele Menschen auf der Flucht, häufig lebten sie unter prekären Bedingungen und hatten keinerlei Zugang zu Gesundheitsversorgung. Ärzte ohne Grenzen war weiterhin im al-Salakhana-Spital in Hudaida in der Nähe der Kampfzone tätig und leitete dort die Notfall-, Chirurgie- und stationäre Abteilung. Insgesamt führten die Teams 2019 12 374 Notfallkonsultationen durch. Ein weiteres Team arbeitete im ländlichen Ad-Dahi-Spital nördlich von Hudaida, wo es die stationären Abteilungen, darunter die Pädiatrie und Neonatologie, sowie die Notaufnahme unterstützte. 2019 wurden insgesamt 15 631 Konsultationen abgehalten.

Auf Notfälle vorbereitet zu sein, ist ein zentraler Aspekt der Arbeit von Ärzten ohne Grenzen. So führen unsere Teams im Jemen in jedem Projekt Schulungen durch, um das Personal insbesondere auf Massenanstürme von Verletzten und Ausbrüche von Epidemien vorzubereiten. Aufgrund des Embargos auf bestimmte Produkte, der Unsicherheit und der Schwierigkeiten, die hilfsbedürftigen Menschen zu erreichen, bleibt die Arbeit im Jemen eine grosse Herausforderung.



Ärzte ohne Grenzen unterstützt die noch funktionsfähigen Spitäler in Ibb und Hudaida und leistete 2019 bei zahlreichen Krankheitsausbrüchen Hilfe.

KAMERUN

Unterstützung für vertriebene Menschen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2019:

2000
Bewaffneter Konflikt, Vertreibung
Spital, Chirurgie, medizinische Grundversorgung
537 Mitarbeitende,
davon 28 internationale Mitarbeitende
CHF 9 961 000

In Kamerun kam es in den Regionen Südwesten und Nordwesten vermehrt zu Kämpfen zwischen Regierungskräften und Separatisten. Gewalttätige Angriffe bewaffneter Gruppen im Nordosten Nigerias trieben zudem tausende Menschen über die Grenze in Kameruns Hohen Norden. Ärzte ohne Grenzen leistete 2019 weiterhin Hilfe für Vertriebene, Flüchtlinge und hilfsbedürftige Aufnahmegemeinden im Norden des Landes.

Die Menschen im Hohen Norden leiden täglich unter den Folgen des gewalttätigen Konflikts. Wegen des unvorhersehbaren Klimas herrscht zudem grosse Armut. Ärzte ohne Grenzen unterstützt die Spitäler in Mora und Maroua. Unsere Teams leisten ernährungstherapeutische und psychologische Hilfe,

betreiben Gesundheitsförderung und führen bei Ereignissen mit vielen Verletzten Notoperationen durch. 2019 hielten die Teams in Maroua und Mora 76838 Sprechstunden, 5098 psychologische Beratungen und 7664 Konsultationen für reproduktive Gesundheit ab; in Maroua führten sie 3904 chirurgische Eingriffe durch. Ausserdem wurden 3028 Kinder unter fünf Jahren hospitalisiert, von denen 1652 an schwerer akuter Mangelernährung mit Komplikationen litten. Insgesamt wurden 18184 Kinder wegen Krankheiten wie Malaria und Durchfall behandelt. In der Nähe der Grenze zu Nigeria unterstützen die Teams Gesundheitszentren bei der Grundversorgung. 2019 schulte Ärzte ohne Grenzen zudem 40 lokale Gesundheitshelfer in Kolofata und Limani. Sie lernten, die häufigsten Kinderkrankheiten

zu diagnostizieren und zu behandeln, aber auch zu erkennen, wann ein Kind an eine andere Einrichtung überwiesen werden muss.

In den Regionen Nord und Hoher Norden bekämpfte die Organisation einen Cholera-Ausbruch. Die Teams halfen bei Behandlung, Impfung, epidemiologischer Überwachung und Gesundheitsförderung in Mokolo, Gawar und Gadala wie auch im Flüchtlingslager Minawao. Ausserdem behandelten die Teams bei einem Masern-Ausbruch in Maroua 1512 Patienten ambulant und 289 stationär. Ärzte ohne Grenzen gab weiterhin regelmässige Schulungen für lokales Personal im Umgang mit einem Massenansturm von Verletzten.



Im Norden des Landes unterstützte Ärzte ohne Grenzen weiterhin durch Gewalt und den Konflikt vertriebene Menschen und hilfsbedürftige Einheimische.

KENIA

Unterstützung hilfsbedürftiger Menschen

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:

Personalbestand
(VZE):

Kosten 2019:

2007

Vertreibung, Epidemien

Spital, medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung

467 Mitarbeitende,

davon 16 internationale Mitarbeitende

CHF 13 175 000

Kenia beherbergte auch 2018 fast eine halbe Million Flüchtlinge und Asylsuchende, von denen die Hälfte aus Somalia stammt. Laut Schätzungen von UNHCR, dem Flüchtlingshilfswerk der UNO, lebten Ende 2019 217 197 Menschen in Dadaab, einem Flüchtlingslagerkomplex an der Grenze zu Somalia. Ärzte ohne Grenzen betreibt dort ein langfristiges und umfassendes Versorgungsprogramm.

Die Organisation unterstützt ein Spital mit 100 Betten und zwei Gesundheitsposten in Dagahaley, einem der Lager in Dadaab. Das Angebot kommt nicht nur Flüchtlingen zugute, von denen viele

schon seit rund 30 Jahren dort leben, sondern auch der einheimischen Bevölkerung. Es umfasst Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, Notfallchirurgie, medizinische und psychologische Betreuung von Betroffenen sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt, psychologische Konsultationen, Palliativpflege, ein Programm für eine häusliche Insulin-Therapie und Überweisungen an spezialisierte Gesundheitseinrichtungen. Die Teams von Ärzten ohne Grenzen führten 210 000 ambulante Konsultationen durch, behandelten rund 10 000 Patienten stationär und begleiteten 2900 Geburten.

In Likoni in Mombasa County unterstützt die Organisation die Gesundheitsbehörden mit geburtshilflicher Notfallversorgung im komplett sanierten Mrima-Gesundheitszentrum. Unsere Teams begleiten dort jährlich rund 7000 Geburten, darunter 800 Kaiserschnitte, und führen lebensrettende Operationen durch. 2019 boten sie insgesamt 9183 nachgeburtliche Konsultationen an sowie Vorsorgeuntersuchungen für Krebs, HIV und andere sexuell übertragbare Krankheiten.



In Likoni konzentrierte sich Ärzte ohne Grenzen auf sexuelle und reproduktive Gesundheit. Ein Schwerpunkt war die Versorgung werdender Mütter.

KIRGISISTAN

Fortsetzung des Kampfs gegen Tuberkulose

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:

Personalbestand
(VZE):

Kosten 2019:

2005

Epidemien

Tuberkulose, medizinische Grundversorgung

88 Mitarbeitende,

davon 12 internationale Mitarbeitende

CHF 2 747 000

Resistente Tuberkulose (DR-TB) bleibt in Kirgisistan weit verbreitet und viele Menschen haben keinen Zugang zu einer kostenlosen Behandlung. 2019 beendete Ärzte ohne Grenzen nach sieben Jahren das TB-Projekt. In dieser Zeit hatte die Organisation die Gesundheitsbehörde erfolgreich dabei unterstützt, die Behandlungsqualität zu verbessern und den Zugang zu Therapien zu erleichtern. Im Gebiet Batken boten die Teams die Behandlung chronischer Krankheiten und Mutter-Kind-Versorgung an.

Ab 2012 erarbeitete Ärzte ohne Grenzen im Distrikt Kara-Suu in der Provinz Osh ein Behandlungsmodell für Patienten mit DR-TB, bei dem möglichst wenige Spitalbesuche nötig waren. Von Januar bis

November 2019 wurden im Schnitt 80 Prozent der Patienten ambulant behandelt. Ärzte ohne Grenzen half bei der Einführung von innovativen Methoden. Dazu gehörten eine videoüberwachte Behandlung von DR-TB für bessere Therapietreue, weniger toxische Medikamente und kürzere Behandlungszyklen. Unsere Teams verbesserten auch die Früherkennung und ermöglichten über 11 000 Personen einen Schnelltest mit GeneXpert. Das Versorgungsangebot umfasste auch soziale und psychologische Unterstützung.

In Aidarken im Gebiet Batken war Ärzte ohne Grenzen weiterhin im Einsatz, um gegen die hohe Zahl nichtübertragbarer Krankheiten vorzugehen.

Auch die Einwirkung möglicher Umweltbelastungen wurde miteinbezogen. Im August führten die Organisation und ihre Partner in Kadamjay eine Umweltrisikobewertung durch. Diese kann bei künftigen Gesundheitsmassnahmen zum Schutz der Bevölkerung vor Schwermetallbelastung beigezogen werden. In enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium boten die Teams auch Mutter-Kind-Versorgung an; dazu gehörte ein Pilotprojekt zum Screening von Gebärmutterhalskrebs und zur Behandlung von dabei entstehenden Läsionen. Insgesamt hielten Ärzte ohne Grenzen und das Gesundheitsministerium 2019 in Aidarken 4794 ambulante Sprechstunden ab.

KOLUMBIEN

Unterstützung für Flüchtlinge aus Venezuela

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2019:

2019

Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

Ambulante Behandlung, psychologische Betreuung, sexuelle und reproduktive Gesundheit

18 Mitarbeitende,

davon 3 internationale Mitarbeitende

CHF 1 005 000

2019 kam es in Kolumbien vermehrt zu Gewaltausbrüchen. Grund dafür sind Kämpfe zwischen gewaltsamen Gruppen um die Kontrolle über bestimmte Gebiete sowie der nur mangelhaft umgesetzte Friedensvertrag. Kolumbien wurde zudem zu einem Transitland und Zufluchtsort für Millionen von Venezolanerinnen und Venezolanern, die vor der sozialen, politischen und wirtschaftlichen Krise in ihrem Land fliehen. Laut offiziellen Zahlen leben rund 1,6 Millionen Venezolaner in Kolumbien, die Mehrheit in den Grossstädten. Tausende haben sich aber auch in Grenzregionen zu Venezuela niedergelassen, beispielsweise in La Guajira.

Ärzte ohne Grenzen startete dort ein Projekt, das sich besonders an schwangere Frauen und Kinder unter fünf Jahren richtet. Dieses umfasst medizinische Grundversorgung, psychologische Hilfe sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit. Die Organisation bot auch Unterstützung in der Gemeinde Riohacha und setzte mehrmals pro Monat mobile Teams an Orten wie Uribia, Mingueo und Manaure ein. Insgesamt hielt Ärzte ohne Grenzen 15370 medizinische Sprechstunden und 1487 psychologische Beratungen ab. Die Teams stellten immer wieder fest, wie gross die Verletzlichkeit der venezolanischen Migranten und Asylsuchenden ist, die ohne geregelten Status im Land leben. Sie

riskieren, von bewaffneten Gruppen rekrutiert oder in die Prostitution gezwungen zu werden. Medizinische Hilfe erhalten sie nur, wenn es um einen lebensbedrohlichen Notfall, eine Geburt oder Impfungen geht. Sie haben auch Mühe, eine Ausbildung, Unterkunft oder eine Arbeit zu finden, bei der sie nicht ausgebeutet werden oder einer Gefahr ausgesetzt sind.

Ärzte ohne Grenzen forderte deshalb zusätzliche finanzielle Mittel und Hilfe für die Migranten, insbesondere in Konfliktgebieten, und mehr Unterstützung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.



Ärzte ohne Grenzen startete ein Projekt in La Guajira, um den zahlreichen aus Venezuela geflohenen Menschen Unterstützung zu bieten.

LIBANON

Unterstützung für Flüchtlinge und hilfsbedürftige Einheimische

Vor Ort seit:	2008
Gründe für die Einsätze:	Vertreibung
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	213 Mitarbeitende, davon 24 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 11554000

Seit Beginn des Konflikts in Syrien 2011 sind über eine Million Syrerinnen und Syrer in den Libanon geflüchtet. Das Land beherbergt damit weltweit die meisten Flüchtlinge pro Einwohner. 2019 führte die zunehmend angespannte wirtschaftliche und politische Situation im Land ab Oktober landesweit zu Massenprotesten. Ursprünglicher Auslöser waren Steuererhöhungen, doch mit der Zeit richteten sie sich gegen die stagnierende Wirtschaft im Allgemeinen, gegen Arbeitslosigkeit, Korruption und mangelnde öffentliche Leistungen. Im Zuge dieser Krise kam es zu einer Abwertung der Währung, wodurch auch die Preise stiegen. Die schlechteren Lebensbedingungen und immer teurere Gesundheitsversorgung treffen vor allem Migranten, Flüchtlinge und bedürftige Libanesen. 2019 war Ärzte ohne Grenzen weiter in der Bekaa-Ebene und in Nordlibanon

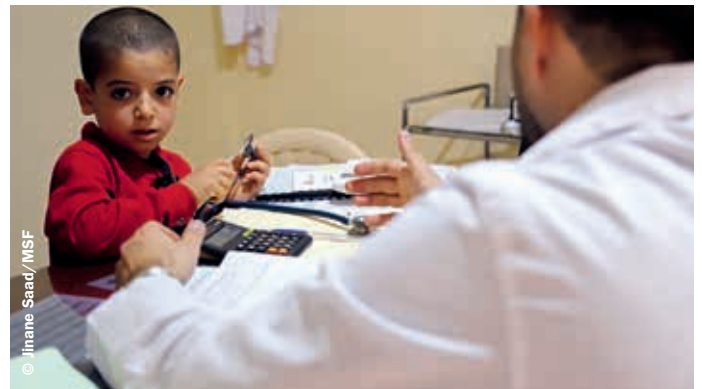
tätig, um Betroffenen des Syrienkonflikts und der Wirtschaftskrise zu helfen.

In Aarsal, Hermel, Baalbek und Majdal Anjar in der Bekaa-Ebene, wo zahlreiche syrische Flüchtlinge leben, leistet Ärzte ohne Grenzen medizinische Grundversorgung. Dazu gehören die Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten (NCDs), psychologische Hilfe sowie Sprechstunden für sexuelle und reproduktive Gesundheit. In Madjal Anjar und Aarsal liegt der Schwerpunkt auf der Mutter-Kind-Versorgung. Insgesamt führten die Teams 2019 34380 Sprechstunden für NCDs und 14402 vorgeburtliche Untersuchungen durch. In Hermel und Aarsal beteiligt sich Ärzte ohne Grenzen neu auch am Aktionsprogramm der WHO zur Schliessung von Lücken in der psychischen Gesundheitsversorgung (mhGAP). Das Ziel ist, Allgemeinmediziner zu schulen, so dass

sie unter der Leitung von professionellen Psychiatern bei Bedarf Medikamente verschreiben können.

In Tripoli und al-Abdeh boten unsere Teams weiterhin Behandlungen von chronischen Krankheiten, Beratungen zur Familienplanung und psychologische Hilfe an. Auch hier macht Ärzte ohne Grenzen gemeinsam mit der Gesundheitsbehörde beim mhGAP-Programm mit. 2019 führten die Teams 17726 Konsultationen für chronische Krankheiten und 2332 psychologische Beratungen durch.

Nach Masernausbrüchen in mehreren Regionen des Landes half Ärzte ohne Grenzen Anfang Jahr zudem bei einer Impfkampagne, die vorwiegend in Schulen und an öffentlichen Orten durchgeführt wurde. Dabei wurden über 20000 Kinder geimpft.



In der Bekaa-Ebene bieten unsere Teams syrischen Flüchtlingen und Einheimischen medizinische Grundversorgung und Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind an.

MEXIKO

Hilfe für Gewaltopfer

Vor Ort seit:	2013
Gründe für die Einsätze:	Soziale Gewalt, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Ambulante Behandlung, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	63 Mitarbeitende, davon 8 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 1912000

In Mexiko sitzen aufgrund einer Einwanderungspolitik, die auf Kriminalisierung, Abschreckung und Eindämmung basiert, weiterhin Tausende Migranten in gefährlichen Städten an der Grenze zu den USA fest. 2019 reagierte Ärzte ohne Grenzen auf die mangelnde Unterstützung für Asylsuchende und Migranten in der Region mit zusätzlichen Aktivitäten. Im Laufe des Jahres waren die Teams mit immer mehr Frauen, Kindern und ganzen Familien konfrontiert, die vor extremer Gewalt und Armut in ihren Heimatländern Honduras, El Salvador und Guatemala – dem sogenannten Nord-Triangel Zentralamerikas – flohen und eine Reise auf sich nahmen, die vorher vor allem von Männern gemacht wurde.

Ärzte ohne Grenzen setzte das Projekt in Reynosa fort. Dort werden Opfer von Gewalt, darunter sexuelle Gewalt, sowie mexikanische Rückkehrer aus den USA behandelt. Die medizinische Betreuung

erfolgt in einer Klinik und über mobile Teams in verschiedenen Stadtteilen. Im April stellten die Teams einen Anstieg der Zahlen der Migranten fest, die in der Stadt ankamen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass jeden Tag nur eine beschränkte Anzahl von Menschen Asyl an der US-mexikanischen Grenze beantragen darf. Daraufhin mussten die Aktivitäten ausgeweitet werden, um die Versorgung in der einzigen Unterkunft für Migranten in der Stadt aufrechtzuerhalten. In der für 150 Menschen konzipierten Unterkunft lebten teilweise bis zu 450 Personen. Zudem standen geschätzte 2000 Menschen auf der Warteliste, die in der Zwischenzeit auf der Strasse leben mussten, wo sie Entführungen, Erpressungen, Diebstahl und sexueller Gewalt ausgesetzt waren. Unser Projekt in der Stadt Matamoros wurde ebenfalls ausgebaut, um Hilfe für Menschen auf der Durchreise zu leisten. In der ersten Jahreshälfte handelte es sich dabei vor allem

um mexikanische Rückkehrer. Dies änderte sich jedoch im August, als die USA ihre «Bleibt in Mexiko»-Politik umsetzte und täglich rund 100 abgeschobene Asylsuchende aus den USA in der Stadt ankamen. Es wurde ein improvisiertes Lager errichtet, wo die Menschen jedoch weder Zugang zu Wasser noch zu Sanitätseinrichtungen hatten. Ärzte ohne Grenzen entsendete Teams, um den Neuankömmlingen eine umfassende Betreuung zu bieten. 2019 führten die Teams insgesamt 7091 Konsultationen, darunter 4127 psychologische Sprechstunden, durch.

Zudem verurteilte die Organisation weiterhin die Politik und die Asylbeschränkungen, die von den USA in Zusammenarbeit mit Mexiko und anderen Ländern in der Region eingeführt wurden und die Menschen zwingen, an gefährliche Orte zurückzukehren und ihr Leben zu riskieren.

MOSAMBIK

Hilfe nach Zyklonen und Behandlung chronischer Krankheiten

Vor Ort seit:	1992
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Tuberkulose, Hepatitis C, psychologische Betreuung
Noteinsatz:	Naturkatastrophen
Personalbestand (VZE):	210 Mitarbeitende, davon 20 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 8 391 000



Im März wurde Mosambik vom Zyklon Idai getroffen. Unsere Teams leisteten Nothilfe und bekämpften den Cholera-Ausbruch.

In Mosambik leben rund 2,1 Millionen Menschen mit HIV/Aids. 34 000 von ihnen sind zusätzlich mit Tuberkulose (TB) infiziert. Während Ärzte ohne Grenzen ihre Hilfe für Menschen mit HIV und TB fortsetzte, reagierte die Organisation zudem auf zwei tropische Zyklone, die Mosambik im März und April 2019 trafen. Die Folgen dieser Naturkatastrophen waren für das Land, das sich bereits grossen Gesundheitsherausforderungen gegenüber sah, verheerend.

In der Hauptstadt Maputo boten die Teams weiterführende Betreuung und Unterstützung für Patienten mit einer fortgeschrittenen HIV-Erkrankung an, die sich einer lebenslangen Behandlung unterziehen müssen oder eine Medikamentenresistenz entwickelt haben. Dazu gehört die Verbesserung der Diagnose und die schnelle Behandlung opportunistischer Infektionen. Im Slum von Mafalala betreibt Ärzte ohne Grenzen zusammen mit einer lokalen Organisation eine Anlaufstelle für

Drogenkonsumenten, in der Tests und Behandlungen für HIV, TB und Hepatitis C angeboten werden. Es ist das einzige Programm dieser Art in Mosambik und umfasst unter anderem die Ausgabe von Nadeln und Spritzen. 2019 bot Ärzte ohne Grenzen 1792 Patienten eine antiretrovirale Zweit- oder Drittlinientherapie an führte 1611 psychologische Sprechstunden durch.

Am 15. März traf der Zyklon Idai die Stadt Beira in der Provinz Sofala. 1,85 Millionen Menschen litten unter den Auswirkungen. Häuser, Gesundheitseinrichtungen und weitere Infrastruktur wurden durch den Zyklon und die folgenden Überflutungen zerstört und mehr als 400 000 Menschen mussten ihr Zuhause verlassen. Ein Notfallteam von Ärzten ohne Grenzen half bei der Bekämpfung des Cholera-Ausbruchs, der 10 Tage später gemeldet wurde. Neben der Versorgung von Cholera-Patienten unterstützten wir das Gesundheitsministerium bei der Impfung von 43 342 Menschen. Logistische Teams

gaben sauberes Wasser aus, sanierten Gesundheitseinrichtungen und verteilten Hilfsgüter wie Seife, Moskitonetze, Kochutensilien, Decken, Matten und Eimer. Insgesamt führte Ärzte ohne Grenzen an sechs Standorten 6 225 ambulante Konsultationen, insbesondere für Mangelernährung und Malaria, durch.

Sechs Wochen später erreichte Zyklon Kenneth die Provinz Cabo Delgado – ein Gebiet, in dem der Zugang zu Gesundheitsversorgung aufgrund von Gewalt und Unsicherheit bereits extrem eingeschränkt war. Die Teams boten allgemeine Gesundheitssprechstunden an und unterstützten das Gesundheitsministerium durch die Schenkung von Medikamenten und die Sanierung von Gesundheitseinrichtungen, darunter das Gesundheitszentrum in Macomia. Vor dem Zyklon hatten die Logistikteams an der Verbesserung der Systeme zur Wasserversorgung in der Region gearbeitet.

MYANMAR

Behandlungen für vulnerable Personengruppen

Vor Ort seit:	2000
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Tuberkulose, medizinische Grundversorgung
Personalbestand (VZE):	149 Mitarbeitende, davon 15 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 3 186 000

In Myanmar haben viele Menschen, insbesondere marginalisierte und bestimmte ethnische Gruppen, nur beschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung. 2019 behandelte Ärzte ohne Grenzen weiterhin Menschen mit HIV/Aids oder Hepatitis C und füllte Versorgungslücken in schwer erreichbaren oder von Konflikten betroffenen Gebieten.

In Dawei, einer Küstenstadt in der Region Tanintharyi, wo viele Fischer und Gastarbeiter leben, bietet Ärzte ohne Grenzen eine umfassende HIV-Versorgung an. Dazu gehören die Behandlung von komplexen Begleiterkrankungen und Koinfektionen sowie Präventionsmassnahmen für gefährdete Personen. 2019 erhielten insgesamt 2 321 Patienten eine

antiretrovirale Therapie. Unsere Gesundheitspromotoren unterstützten auch lokale Massnahmen zur Vorbeugung von Krankheiten wie Dengue-Fieber.

Im nördlichen Kachin-Staat, wo es viele Migranten, Vertriebene und Risikogruppen wie Drogenkonsumenten und Sexarbeitende gibt, startete Ärzte ohne Grenzen gemeinsam mit Médecins du Monde ein Projekt für HIV-Patienten, die zugleich an Hepatitis C leiden. Unser Team bot fachliche Unterstützung bei der Diagnosebestätigung, Datenverwaltung, Behandlung und Nachsorge.

In Naga in der abgelegenen Sagaing-Region waren weiterhin mobile Teams in verarmten Bergdörfern

unterwegs, um medizinische Grundversorgung anzubieten. Der Schwerpunkt lag auf Mutter-Kind-Gesundheit. Um die 15 ausgewählten Dörfer in diesem unwegsamen Gelände zu erreichen, waren die Teams mit Motorrädern unterwegs. 2019 hielten sie so 5 448 ambulante Konsultationen ab. Ärzte ohne Grenzen förderte die Rolle der lokalen Gesundheitshelfer und die Gesundheitsaufklärung; unsere Teams unterstützten auch die ambulante und stationäre Abteilung sowie die Apotheke des Lahe-Spitals. Überwachung sowie Vorbereitung und Reaktion auf Notfälle bleiben für die Arbeit von Ärzten ohne Grenzen in dieser Region zentral.

NIGER

Bekämpfung von Mangelernährung und Malaria

Vor Ort seit:	2005
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Vertreibung
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsatz:	Mangelernährung, Malaria
Personalbestand (VZE):	700 Mitarbeitende, davon 33 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 11934 000

In Niger herrscht chronische Armut und Unterentwicklung, und das Land wird regelmässig von Naturkatastrophen und wiederkehrenden Epidemien heimgesucht. Überschwemmungen, Dürren und Ernteausfälle verschärfen die Ernährungsunsicherheit, und die Menschen haben oft kaum Zugang zu Grundversorgung, einschliesslich medizinischer Versorgung. 2019 hatten die unsichere Lage und zunehmende Gewalt erneut Vertreibungen zur Folge, insbesondere in der Tschadsee-Region. Der Fokus von Ärzten ohne Grenzen lag auf der Hilfe für verletzte Bevölkerungsgruppen wie Kinder unter fünf Jahren und schwangere Frauen, die besonders anfällig für Krankheitsausbrüche und Mangelernährung sind.

Jedes Jahr lassen Nahrungsmangel und heftiger Regen von Juli bis Oktober die Fälle von Mangelernährung und Malaria in die Höhe schnellen, insbesondere im Süden. Hunderttausende von Kindern

sterben – trotz der beträchtlichen Fortschritte, die in den vergangenen zehn Jahren bei der Bekämpfung und Behandlung von Kinderkrankheiten erzielt wurden. In dieser Zeit erhöht Ärzten ohne Grenzen jeweils die Aufnahmekapazität der Kinderabteilung am Magaria-Spital, um die zusätzlichen Patienten – viele in kritischem Zustand – behandeln zu können. 2019 wurden dort mehr als 16 341 Kinder unter fünf Jahren aufgenommen, im Schnitt 42 pro Tag, wovon 6270 an schwerer akuter Mangelernährung mit Komplikationen litten. Auf dem Höhepunkt der Krise kamen jeden Tag 46 Kinder auf die Intensivstation. Die Versorgung wurde dezentralisiert, um die Gesundheitseinrichtungen zu entlasten und zu verhindern, dass Kinder sterben, weil es in ihren Dörfern keine medizinische Versorgung gibt. Wenn kranke Kinder in ihrem Dorf rechtzeitig behandelt werden, lässt sich eine Verschlimmerung der Symptome verhindern und sie werden schneller gesund. Ärzte ohne Grenzen bot in Magaria deshalb auch

eine frühzeitige Behandlung von Malaria, akuten Atemwegsinfektionen und Durchfall an, um die Zahl der Kinder, die in kritischem Zustand ins Spital kommen, zu verringern. Dazu richteten die Teams während der Krise 30 Malaria-Behandlungsstellen ein.

Zwischen Januar und März musste Ärzten ohne Grenzen das Projekt in Diffa, an der Grenze zu Nigeria, aus Sicherheitsgründen beenden. Die Teams hatten dort Gesundheitszentren unterstützt und mobile Kliniken betrieben.

Ärzten ohne Grenzen unterstützte die Gesundheitsbehörde weiterhin bei Impfungen, der epidemiologischen Überwachung und bei Hilfsmassnahmen nach Krankheitsausbrüchen oder anderen Notfällen. So stellten unsere Teams Betroffenen von Überschwemmungen in Tillabéri Wasser und medizinische Hilfe zur Verfügung.



Während des saisonbedingten, jährlichen Anstiegs von Malaria und Mangelernährung unterstützt Ärzten ohne Grenzen die Kinderabteilung des Magaria-Spitals medizinisch, logistisch und finanziell.

NIGERIA

Zugang zu medizinischer Grundversorgung für Vertriebene im Bundesstaat Borno

Im Nordosten von Nigeria hat der seit über zehn Jahren anhaltende Konflikt zwischen der Regierung und Oppositionsgruppen einen hohen Tribut von der Bevölkerung gefordert. Nach Schätzungen der Vereinten Nationen wurden mehr als zwei Millionen Menschen innerhalb der Landesgrenzen vertrieben, und rund sieben Millionen Menschen sind auf Hilfe angewiesen, um zu überleben. 2019 spitzte sich die Situation weiter zu und es kam zu Entführungen und der Tötung mehrerer Helfer. Auch wenn die Projekte aufgrund der Unsicherheit teilweise eingeschränkt wurden, leistete Ärzte ohne Grenzen weiterhin Hilfe für Vertriebene und von Konflikten betroffene Menschen im Bundesstaat Borno.

Die Organisation bietet seit 2016 Gesundheitsversorgung in den Flüchtlingslagern in Ngala an. 2019 wurden die ambulanten Aktivitäten an andere Hilfsorganisationen übergeben, während die Teams die Notaufnahme, Geburtshilfestation und stationäre

Vor Ort seit:	2016
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Vertreibung
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, Impfung, Wasser- und Sanitärversorgung
Personalbestand (VZE):	237 Mitarbeitende, davon 26 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 5 879 000

Abteilung weiter unterstützen. Insgesamt wurden 2329 Patienten behandelt, darunter viele stark mangelernährte Kinder. Ärzte ohne Grenzen betreute zudem fast 1000 Geburten.

Die Stadt Rann ist in der Regenzeit zwischen Juni und Januar jeweils von der Aussenwelt abgeschnitten. Aufgrund des instabilen Umfelds und den ständig wechselnden Bedürfnissen muss Ärzte ohne Grenzen ihre Aktivitäten stets an neue Situationen anpassen. Zum Beispiel im Januar 2019, als infolge eines Angriffs einer bewaffneten Gruppe auf Rann Tausende Menschen nach Goura in Kamerun flohen, und Ärzte ohne Grenzen einen Teil ihrer Arbeit für drei Monate auf die Kameruner Seite der Grenze verlegte. Die Teams verteilten Wasser, Lebensmittel und Hilfsgüter wie Kanister und Seife an die Flüchtlinge und boten medizinische Sprechstunden sowie Überweisungen für Patienten, die weitergehende Behandlung benötigten, an. Wegen der

Unsicherheit in der Region mussten die Aktivitäten in Rann selbst bis Juni gestoppt werden. Als die Teams in die Stadt zurückkehrten, führten sie ambulante Konsultationen durch und behandelten bis zum Jahresende insgesamt 9221 Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus leiteten sie eine Stabilisierungsstation für sehr kranke Menschen, die kein Spital erreichen konnten. Präventive Pflege war ein wichtiger Bestandteil der Tätigkeiten im Kampf gegen Mangelernährung und Malaria. Dies umfasste saisonale Malariaphylaxe sowie Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und zur Verbesserung der Wasserqualität.

Im Lager in Banki, nahe der Grenze zu Kamerun, waren Malaria und Durchfall die häufigsten Todesursachen bei Kindern unter fünf Jahren. Deshalb gaben die Teams zwischen Juli und November an verschiedenen Standorten rund um Banki viermal Malariaphylaxe ab.

SOMALIA

Gesundheitsversorgung für Kinder

Vor Ort seit:	2018
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, Impfungen
Noteinsatz:	Überschwemmungen
Personalbestand (VZE):	4 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 1 473 000



In der Stadt Beledweyne leistete ein Team Nothilfe nach den Überschwemmungen.

Aufgrund des anhaltenden Konflikts, Dürren und anderen klimabedingten Gefahren lebten im Dezember 2019 immer noch mehr als 2,6 Millionen Menschen als Vertriebene in Somalia. Zudem war die Nahrungsmittelversorgung von fast fünf Millionen Menschen unzureichend. Die Mangelernährungsraten bei Kindern lagen in vielen Gebieten weiter deutlich über dem Notfallgrenzwert, und die Zahl von Todesfällen bei Schwangeren und Gebärenden gehören zu den höchsten weltweit. Ärzte ohne Grenzen leistete Gesundheitsversorgung für Kinder und bot andere medizinische Leistungen in Jubaland an. Zudem wurde ein Team nach Beledweyne geschickt, um nach den Überschwemmungen Hilfe zu leisten.

In Afmadow und Bardhere im Süden von Jubaland führte Ärzte ohne Grenzen häufig kurzfristige Einsätze durch, die sich auf Ernährungshilfe für mangelernährte Kinder konzentrierten. Insgesamt profitierten 7929 Kinder von medizinischen Konsultationen. Zudem impften die Teams 4023 Menschen gegen Masern, Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B und Polio. Ziel war es, in diesen entlegenen Orten mit sehr beschränkter Gesundheitsversorgung stärker präventiv tätig zu werden. Wie bereits 2018 führte Ärzte ohne Grenzen in Bardhere und Afmadow Kataraktoperationen durch; 2019 profitierten davon 2927 Patienten.

In den letzten zwei Monaten des Jahres lancierte die Organisation einen Noteinsatz als Reaktion auf starke Überschwemmungen. Die Stadt Beledweyne, in der der Fluss Shabelle über die Ufer trat, war mit rund 270 000 Vertriebenen das am stärksten betroffene Gebiet. In der ersten Phase nach der Katastrophe lieferte Ärzte ohne Grenzen Trinkwasser, Zelte und andere Hilfsgüter wie Küchenutensilien. In der zweiten Phase dekontaminierten sie Brunnen und leisteten mithilfe mobiler Kliniken Gesundheitsversorgung in Vertriebenenlagern rund um die Stadt und versorgten mangelernährte Kinder.

SUDAN

Notfallmassnahmen und Unterstützung von benachteiligten Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:

Personalbestand
(VZE):

Kosten 2019:

2004

Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Epidemien

Medizinische Grundversorgung, Kala-Azar (viszerale Leishmaniose), sexuelle und reproduktive Gesundheit

Plan für Massenanfälle von Verletzten/Gewalt, Cholera, Masern

281 Mitarbeitende,

davon 30 internationale Mitarbeitende

CHF 9 000 000

2019 kam es im Sudan aufgrund der sich zuspitzenden wirtschaftlichen und politischen Krise zu Massenprotesten. Sie führten im April zum Sturz von Präsident Omar al-Bashir, der fast 30 Jahre geherrscht hatte, und ebneten den Weg für einen zwischen zivilen und militärischen Vertretern vereinbarten politischen Wandel. Obwohl dies humanitären Helfern zu einem besseren Zugang zu Konfliktgebieten verhalf, blieb der Hilfsbedarf gross. Fast zwei Millionen Binnenvertriebene und zahlreiche Flüchtlinge, vor allem Südsudanesen, die vor dem Bürgerkrieg geflohen sind, leben unter prekären Bedingungen. Ärzte ohne Grenzen reagierte mit einer Reihe von Massnahmen: Bestehende Projekte wurden an die Situation angepasst, Erkundungseinsätze gestartet, um Projekte in verschiedenen Regionen des Landes zu beginnen, und zahlreiche Notfalleinsätze durchgeführt.

Zu den kurzfristigen Einsätzen gehörte die Gesundheitsversorgung für Menschen im «Sit-in»-Bereich in Khartum während der Proteste und die Überweisung von Menschen, die während der Zusammenstösse verwundet wurden, an die grössten Spitäler.

In Khartum arbeiteten die Teams von Ärzten ohne Grenzen ab Juni auch im Omdurman Lehrspital. Sie sanierten die Quarantänestation und die Notaufnahme, verbesserten die Infektionsprävention und -kontrolle und halfen bei der Umsetzung eines Plans für Massenanfälle von Verletzten. In Vorbereitung auf den Cholera-Ausbruch, der im Oktober gemeldet wurde, bauten Teams in den Bundesstaaten Sennar und Khartum Cholera-Behandlungszentren und schulten Mitarbeitende des Gesundheitsministeriums im Umgang mit Cholera-Fällen.

In Ost-Darfur leitete Ärzten ohne Grenzen weiter ein Spital im Lager Kario, in dem rund 28 000 südsudanesischen Flüchtlinge leben. Die Teams leisteten medizinische Grundversorgung wie Geburtshilfe und Ernährungshilfe für Kinder. Ausserdem versorgten sie die zahlreichen Malaria-Erkrankten und reagierten auf einen Masern-Ausbruch. 2019 wurden 89 342 ambulante und 7 242 vorgeburtliche Konsultationen durchgeführt. Darüber hinaus stattete Ärzten ohne Grenzen die Apotheke und das Labor des Spitals neu aus und führte über ein

Netzwerk von lokalen Gesundheits Helfern Aktivitäten zur Gesundheitsförderung durch.

In al-Quadarif setzte Ärzten ohne Grenzen ihr Diagnose- und Behandlungsprogramm für Kala Azar (viszerale Leishmaniose) und andere vernachlässigte Tropenkrankheiten im Spital Tabarak Allah fort. Seit Beginn des Programms im Jahr 2009 haben unsere Teams über 5 000 Kala-Azar-Patienten behandelt. 2019 betreuten und schulten sie zudem das örtliche Gesundheitspersonal und Mitarbeitende des Gesundheitsministeriums und organisierten Sensibilisierungskampagnen.

In Süd-Kordofan konzentrierte sich Ärzten ohne Grenzen auf die Hilfe für Frauen und Neugeborene, die von der humanitären Krise betroffen sind. Das Ziel ist, ihnen eine kostenlose, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung und Überweisungen für spezialisierte Behandlungen zu ermöglichen. Dank eines Netzwerks von Gesundheits Helfern konnte die Unterstützung von Ärzten ohne Grenzen auf Dalami und Habila ausgeweitet werden.



In Ost-Darfur betrieb Ärzten ohne Grenzen weiter ein Spital im Lager Kario, in dem 28 000 südsudanesischen Flüchtlinge leben.

SÜDSUDAN

Besserer Zugang zu Spitalbehandlungen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2019:

1996
Bewaffneter Konflikt, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Spital, medizinische Grundversorgung, Malaria
539 Mitarbeitende,
davon 37 internationale Mitarbeitende
CHF 14 753 000



In Agok betreibt Ärzte ohne Grenzen das einzige Spital in der Region. Das Angebot umfasst Notfallchirurgie, die Behandlung von HIV, Tuberkulose, chronischer Krankheiten und vernachlässigter Tropenkrankheiten wie Schlangenbisse.

Seit dem Ausbruch des Bürgerkriegs im Dezember 2013 mussten fast vier Millionen Menschen aus ihrer Heimat fliehen. Viele leben als Binnenvertriebene, über zwei Millionen sind jedoch in Nachbarstaaten geflüchtet. Die Gesundheitsversorgung im Südsudan ist dürrig; nur 2,6% des Budgets werden für die Gesundheit eingesetzt. Nicht einmal die Hälfte der Bevölkerung hat Zugang zu einer angemessenen Versorgung, und etwa 80% der medizinischen Leistungen werden von NGOs bereitgestellt. x

Ärzte ohne Grenzen betrieb 2019 weiterhin das einzige Spital im Verwaltungsgebiet Abyei. Die erdölreiche Region mit 140 000 Einwohnern wird sowohl vom Südsudan als auch vom Sudan beansprucht. Im Februar wurde die Sanierung des Spitals, das in Agok liegt, abgeschlossen. Nun verfügt es über acht Abteilungen, eine Apotheke, ein Röntgengerät und ein Verbrennungsofen für die sichere Entsorgung von medizinischen Abfällen. Das Angebot

umfasst Notfallchirurgie und die Behandlung von HIV, Tuberkulose, chronischer Krankheiten und vernachlässigter Tropenkrankheiten wie Schlangenbisse. Das Spital ist mit Solarpanels ausgerüstet, so dass es bei Benzin-Engpässen über eine alternative Stromquelle verfügt. Ärzte ohne Grenzen unterstützte auch die Organisation Save the Children bei der Mutter-Kind-Versorgung im Gesundheitszentrum in Agok. Unsere Teams hielten 2019 insgesamt 27 285 ambulante Sprechstunden ab und behandelten 10 878 Patienten stationär.

Einer der Schwerpunkte in Agok war die Bekämpfung von Malaria. Die Krankheit ist ein landesweites Gesundheitsproblem. Menschen mit schwerer Malaria wurden hospitalisiert. Insgesamt behandelten die Teams 23 591 Patientinnen und Patienten sowohl ambulant als auch stationär. Zudem arbeitete Ärzte ohne Grenzen mit Freiwilligen vor Ort, so genannten «Malaria Agents», zusammen. Auf diese Weise wurden nochmals über 48 942

Malaria-Patienten betreut. Als das Gesundheitsministerium im Februar einen Masern-Ausbruch meldete und als Reaktion darauf eine Impfkampagne lancierte, bot die Organisation im Spital in Agok Fall-Management und logistischen Support an.

Nachdem sich die Sicherheitslage gebessert hatte, beendete Ärzte ohne Grenzen das Projekt in Mayom in der Region Greater Upper Nile. Die Organisation hatte dort ambulante Konsultationen angeboten und Patientinnen, die weiterführende Behandlungen benötigten, wie zum Beispiel schwangere Frauen mit Komplikationen, in das Spital in Agok überwiesen. Aktivitäten im Bereich Ernährungshilfe wurden einer anderen Organisation übergeben. Im Verlauf des Jahres hielten die Teams insgesamt 46 542 ambulante Sprechstunden ab.

SYRIEN

Gesundheitsversorgung für die Leidtragenden des Konflikts

Seit 2011 tobt der Bürgerkrieg in Syrien. Nun kamen 2019 zivile Bereiche und Infrastruktur, darunter auch medizinische Einrichtungen, wieder direkt unter Beschuss. Tausende Menschen wurden dabei getötet oder verletzt, viele mussten aus ihrer Heimat fliehen. Ärzte ohne Grenzen war weiterhin im Land tätig, die Aktivitäten waren wegen der unsicheren Lage und Zugangsbeschränkungen jedoch begrenzt. Als das Personal evakuiert werden musste, bot Ärzte ohne Grenzen Fernsupport und spendete Arzneimittel, medizinische Ausrüstung und Hilfsgüter.

Bis Oktober 2019 betrieb die Organisation ein Gesundheitszentrum in Tal Kochoer im Gouvernement al-Hasaka für die bedürftige arabische

Vor Ort seit:	2013
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Chirurgie, Notfallversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	123 Mitarbeitende, davon 15 internationale Mitarbeitende
Kosten 2019:	CHF 5 522 000

Bevölkerung. Schwerpunkte waren Leistungen für Kinder und schwangere Frauen sowie die Behandlung chronischer Krankheiten. Im Verlauf des Jahres führten die Teams insgesamt 16 409 ambulante Sprechstunden und 1094 psychologische Beratungen durch und halfen bei 1115 Geburten.

Als die von den USA angeführte Koalition ihren Standort im Oktober weiter in den Osten verlegte, änderte dies die Situation im Nordosten Syriens. Die türkische Armee lancierte gemeinsam mit syrischen Milizen die «Operation Friedensquelle». Es ging darum, die kurdischen Volksverteidigungseinheiten aus einem Gebiet mit einer Länge von 30 Kilometer und einer Breite von 440 Kilometer entlang der türkischen Grenzen zu vertreiben. In der

Folge musste das internationale Personal von Ärzten ohne Grenzen in den Irak gebracht und gewisse lokale Teams in andere Teile Nordostsyriens verlegt werden. Ein Team konnte dennoch Hilfsgüter wie Hygiene-Sets und Familien- und Allzweckzelte an Vertriebene im Lager Newroz verteilen; Betroffene von Überschwemmungen in Tal Kochoer erhielten Hygiene-Sets und Decken. Ärzte ohne Grenzen unterstützte zudem das al-Hasaka-Spital bei einem Massenansturm mit Verletzten und spendete dazu 1000 Decken und ein Allzweckzelt für die Triage. Ab November konnten die Teams allmählich wieder medizinische Aktivitäten in Tal Kochoer aufnehmen und waren mit mobilen Kliniken im Vertriebenenlager Newroz unterwegs.

TANSANIA

Gesundheitsversorgung für burundische Flüchtlinge

Mehr als die Hälfte aller burundischen Flüchtlinge, die im Zuge der Gewaltausbrüche 2015 ihr Land verliessen, sind in Tansania untergekommen. 2019 wurden vermehrt Forderungen laut, dass sie in ihre Heimat zurückkehren sollten. Trotz des zunehmenden Drucks zogen es etwa 167 000 Burunderinnen und Burunder vor, in Tansania zu bleiben. Ende 2019 wurde in einem zweiten dreiseitigen Abkommen zwischen Tansania, Burundi und dem UNHCR bekräftigt, dass die Rückkehr in die Heimat freiwillig erfolgen muss. Die Situation der burundischen Flüchtlinge erhält kaum Beachtung. Die Hilfe ist chronisch unterfinanziert, was sich auch in den fehlenden Leistungen in den drei Flüchtlingslagern in der Region Kigoma im Nordwesten des Landes zeigt.

Ärzte ohne Grenzen bot in Nduta, dem Lager mit den meisten burundischen Flüchtlingen, weiterhin

Grundversorgung und weiterführende Behandlungen an. Das Angebot umfasste Mutter-Kind-Versorgung, Ernährungshilfe, psychologische Betreuung und Hilfe für Opfer sexueller und genderbasierter Gewalt. Das innovative Modell eCare, das bei der Triage Unterstützung bietet, wurde bei kinderärztlichen Konsultationen in den Gesundheitsposten eingesetzt. Insgesamt wurden 75 006 Sprechstunden für Kinder unter fünf Jahren abgehalten. Ärzte ohne Grenzen stellte einen erhöhten Bedarf an psychologischer Unterstützung fest. Dieser ist auf mehrere Faktoren wie Bewegungseinschränkungen, die Angst vor erzwungener Rückkehr in die Heimat und die schlechten Lebensbedingungen zurückzuführen. Die Teams führten insgesamt 17 064 Einzel- und 10 504 Gruppenberatungen durch. Um die Ausbreitung von Malaria im Lager einzudämmen, setzte Ärzte ohne Grenzen weiterhin Massnahmen zur Prävention und Bekämpfung

der Krankheitsüberträger um. Die Teams schlossen auch die Sanierung des Operationssaals und des Sterilisationsraums im nahe gelegenen Spital ab. Alle Einrichtungen von Ärzten ohne Grenzen in dieser Gegend stehen sowohl Flüchtlingen als auch der einheimischen Bevölkerung offen. Im Verlauf des Jahres hielten unsere Teams 319 072 ambulante Konsultationen ab und betreuten 12 438 Patienten stationär.

Ärzte ohne Grenzen hielt sich auch das ganze Jahr über bereit, um bei Notfällen Hilfe zu leisten. In diesem Rahmen bekämpften die Teams einen Cholera-Ausbruch in Nduta und unterstützten die Gesundheitsbehörden bei einem Ausbruch von Durchfallerkrankungen in Dar es Salaam. Sie halfen ihnen auch, besser auf virale hämorrhagische Fieber vorbereitet zu sein.



In Nduta bietet Ärzte ohne Grenzen Grundversorgung, Mutter-Kind-Versorgung, Ernährungshilfe und psychologische Betreuung an.

UKRAINE

Gesundheitsversorgung für Menschen mit chronischen Erkrankungen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2019:

2015
Bewaffneter Konflikt, Vertreibung
Medizinische Grundversorgung, Hepatitis C
93 Mitarbeitende,
davon 15 internationale Mitarbeitende
CHF 3 114 000



Im Süden der Ukraine unterstützt Ärzte ohne Grenzen die Gesundheitsbehörde bei der Diagnose und Behandlung von Hepatitis C.

Der Bürgerkrieg in der Ostukraine dauert bereits seit sechs Jahren an. Besonders Menschen in der Nähe der Kampfgebiete haben nur begrenzten Zugang zu Gesundheitsversorgung. Seit 2015 sind mobile Teams von Ärzten ohne Grenzen in abgelegenen Gegenden unterwegs, wo sie insbesondere ältere Menschen mit chronischen Beschwerden medizinisch versorgen.

2019 hielten die Teams insgesamt 13 464 Sprechstunden für chronische Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen ab. Auch psychologische Hilfe war ein wesentlicher Bestandteil des Projekts in der Ostukraine, denn der langwierige Konflikt hinterlässt seine Spuren bei den Menschen. Viele sind

abgeschnitten von grundlegenden Dienstleistungen und können sich nicht frei bewegen. Im Verlauf des Jahres führten die Teams insgesamt 1482 psychosoziale Beratungen durch. Als jedoch die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in den konfliktbetroffenen Regionen allmählich wieder den Betrieb aufnahmen, begann Ärzten ohne Grenzen, Patienten an diese zu überweisen. Ende des Jahres wurden alle Patientinnen und Patienten durch das öffentliche Gesundheitssystem betreut.

In Mykolajiw, im Süden des Landes, unterstützten Ärzte ohne Grenzen weiterhin die Gesundheitsbehörde bei der Diagnose und Behandlung von Hepatitis C und verwendeten dazu die hochwirksamen antiviralen Medikamente Daclatasvir und Sofosbuvir.

Diese 2018 erstmals eingesetzte Therapie kann Hepatitis C in nur 12 Wochen heilen und hat nur wenige Nebenwirkungen. Die Leistungen von Ärzten ohne Grenzen umfassten auch modernste Technologie für die Diagnose sowie psychologische Hilfe und gesundheitsfördernde Massnahmen. 2019 führten unsere Teams 3044 psychosoziale Einzelberatungen und Sitzungen für Gesundheitsförderung durch, um die Therapietreue zu verbessern und gleichzeitig Vorurteile und Diskriminierung zu bekämpfen. Mit diesem neuen Behandlungsmodell konnte eine Heilungsrate von 97,4 Prozent erzielt werden.

2019 blieb die Zahl der Mitarbeitenden in Einsätzen im Vergleich zum Vorjahr relativ stabil. Nach mehreren Jahren anhaltenden Wachstums hat diese Stabilität zu einer besseren Personalausstattung in unseren Projekten geführt: Nur ein sehr geringer Prozentsatz der Stellen vor Ort sind nicht besetzt. Das ist wichtig, um die Qualität der Programme und die Sicherheit unserer Teams im Feld zu gewährleisten. Zudem stand durch diese Entwicklung mehr Zeit zur Verfügung, um HR-Support-Mechanismen in den Projekten vor Ort zu schaffen. 2019 war ausserdem einer Reflexion gewidmet, die in der Ausarbeitung des Strategieplans 2020-2023 mündete.

An dem Pfeiler *Unsere Mitarbeitenden sind unsere Stärke* dieses Plans zeigt sich, wie wichtig der Einsatzzentrale Genf ihr Personal ist. Die Bezeichnung des Pfeilers spiegelt die Bedeutung wider, die wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und einem an den Menschen ausgerichteten HR-Management beimessen. Erfreulich ist, dass sich während der Ausarbeitung des Strategieplans zeigte, dass kein komplett neuer HR-Ansatz angestrebt wird, sondern vielmehr eine Weiterentwicklung der bisher verfolgten Strategie, bei der wir den eingeschlagenen Weg fortsetzen, um die Errungenschaften der letzten Jahre auszubauen. Dazu gehört, der Integration innerhalb unserer Organisation einen noch wichtigeren Platz einzuräumen, sicherzustellen, dass wir unserer Fürsorgepflicht umfassend nachkommen, international mehr Personal einzustellen und zu einer Lernkultur überzugehen. 2019 sind wir all diesen Zielen ein Stück näher gekommen.

Auch wenn die Diversität bei Ärzten ohne Grenzen bereits gross ist, kann das Ziel, wirklich integrativ

zu sein, nur durch konstante Bemühungen erreicht werden. Dieses Jahr wurden wichtige Schritte unternommen, um die Kohärenz unserer Politik sicherzustellen und die Hürden beim Zugang zu Positionen mit Entscheidungsgewalt in den Projekten vor Ort abzubauen. Unsere Bemühungen zu Diversität zielen darauf ab, einen gleichberechtigten Zugang zu Führungspositionen im Feld zu garantieren. Traditionell waren viele der höheren Positionen in den Projekten internationalen Mitarbeitenden vorbehalten. Während Mobilität ein wesentliches Element der medizinischen Versorgung ohne Grenzen ist, verfügen wir jetzt über einen solideren Rahmen, um einen grösseren Anteil des vor Ort unter Vertrag stehenden Personals auf diesen Ebenen zu beschäftigen. Gleichzeitig wird die Harmonisierung der Auswahlkriterien für alle internationalen Positionen eine gleichberechtigte Behandlung begünstigen, bei der Kandidaten unabhängig ihrer Herkunft in Betracht gezogen werden. Die Konsistenz der Verfahren wird zudem durch neue Einstellungsworkshops sichergestellt.

Auch die Fürsorgepflicht gegenüber unseren Mitarbeitenden wurde 2019 gestärkt. Wir investierten mehr in unser Staff-Health-Team, indem wir zusätzliche psychologische Unterstützung für Mitarbeitende in den Projekten einführen und weitere Workshops zur Bekämpfung von Missbrauch am Arbeitsplatz vor Ort durchführten. Im Sicherheitskontext in Syrien zeigte sich, dass die Konzentration auf das Informed-Consent-Prinzip in den letzten Jahren zu einem stärkeren Bewusstsein darüber geführt hat, wie wichtig es ist, dass alle Mitarbeitenden nicht nur angemessen unterstützt, sondern auch über Veränderungen der Sicherheitslage informiert werden. So können sie auf der

Grundlage dieses Wissens entscheiden, ob sie ihr Engagement fortsetzen wollen.

Weiter führten wir ein Instrument zur Lernbedarfsanalyse ein, um die einzelnen Mitarbeitenden und unsere Teams im Feld bei der Entwicklung von Lernstrategien zu unterstützen, die den relevantesten Bedürfnissen entsprechen. Wir begannen ausserdem mit der Umsetzung der Einführungsschulung *Willkommen bei MSF*. Dieses Programm gewährleistet eine einheitliche Kommunikation mit neuen Mitarbeitenden und hilft ihnen, die Organisation und die ihnen zur Verfügung stehenden Hilfsmittel besser kennenzulernen.

Ich habe meine Stelle als Leiterin Human Resources der Einsatzzentrale in Genf gerade erst angetreten. Obwohl ich die Arbeit unserer Mitarbeitenden und Partner im Jahr 2019 damit nicht direkt begleitet habe, bin ich mir doch der Anstrengungen und des Einsatzes aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bewusst, die erforderlich sind, damit wir die wichtige medizinische Versorgung auch weiterhin auf der ganzen Welt anbieten können. In diesem Bewusstsein spreche ich all unseren Mitarbeitenden und Partnerbüros Dank, Respekt und Anerkennung für die harte Arbeit, Ausdauer, Motivation und Flexibilität aus.

Kate Mort
Leiterin Human Resources

6489

Mitarbeitende vor Ort

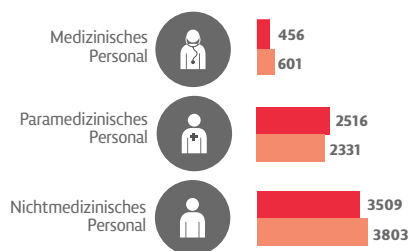
280

Mitarbeitende am Hauptsitz

2569

Stunden Freiwilligenarbeit

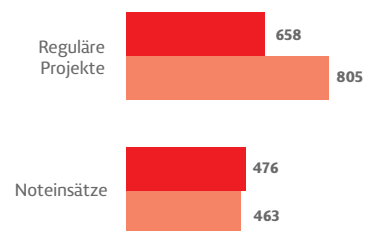
Einsatz nach Berufsfeld (VZE) 2019 - 2018



Total Mitarbeitende vor Ort:	2019	2018
	6489*	6735

* einschliesslich Personal der Regionalbüros und Personal zur Verstärkung aus dem Hauptsitz

Einsätze 2019 - 2018



Davon erster Einsatz:	2019	2018
	142	180

Jahresrechnung

Die Jahresrechnung 2019 schliesst mit einem Verlust von CHF 1.6 Millionen. Das Geschäftsergebnis ist somit fast ausgeglichen, was erfreulich ist. 2018 hatte die Organisation zum ersten Mal seit 2008 ein Defizit in Höhe von CHF 30.7 Millionen zu verzeichnen. Dieser Betrag konnte durch unsere Reserven gedeckt werden und erklärt sich durch unsere Entscheidung, unsere operative Tätigkeit so wenig wie möglich zu reduzieren, um so weiterhin bedürftigen Bevölkerungsgruppen helfen zu können.

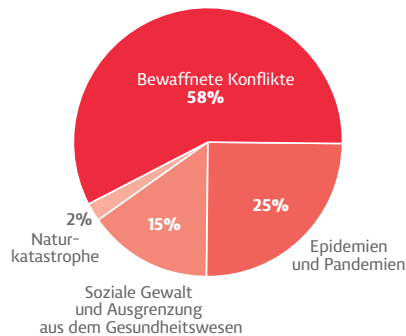
Für das Jahr 2019 wurden Massnahmen getroffen, um unsere Erträge zu steigern und gleichzeitig unsere Ausgaben zu begrenzen. Dank dieser Massnahmen konnten die Ausgaben der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit im Vergleich zu 2018 um 1,3% auf CHF 282 Millionen verringert werden. Mit Ausnahme des Fundraisingaufwands, der um 3,2% zunahm, konnten sämtliche Ausgaben verringert werden. Der Betriebsaufwand für den sozialen Auftrag wurde um 1,4% reduziert und die Ausgaben für Verwaltung und Administration um 4,2%.

Die Programmausgaben beliefen sich auf 219.6 Mio. CHF, was einem Rückgang von 1,3% (3 Mio. CHF) im Vergleich zu 2018 entspricht. Dieser Betrag umfasst auch Zahlungen in Höhe von 20 Mio. CHF von Ärzten ohne Grenzen Schweiz an die spanischen und französischen Sektionen der Organisation. Das sind 9 Mio. CHF mehr als 2018. Die Zahlungen sind Teil eines Abkommens über Ressourcenteilung und Solidarität zwischen allen Sektionen von Ärzten ohne Grenzen. Von diesen Zahlungen abgesehen betragen die Programmausgaben für die direkt von Ärzten ohne Grenzen Schweiz durchgeführten Aktivitäten 199.7 Mio. CHF und gingen damit um 5,4% gegenüber 2018 (-11.5 Mio. CHF) zurück. Dieser Rückgang ist auf die Reduzierung unserer Tätigkeit in den Projekten zurückzuführen.

Ärzte ohne Grenzen Schweiz leitete 2019 72 Projekte in 24 Ländern. Die geographische Aufteilung unserer Ausgaben blieb insgesamt konstant. 60% unserer Programmausgaben fielen auf Afrika und 29% auf den Nahen Osten. Die Aufteilung für die restlichen Kontinente blieb bei 4% für Europa, 4% für Asien

und 3% für Amerika. Wie schon in den vergangenen Jahren war die DR Kongo noch immer das Land mit den höchsten Programmausgaben (CHF 27.2 Mio.), aber auch das Land mit den meisten Einsätzen.

Ausgaben nach Einsatzmotiv



Die Kosten unserer sechs Projekte zur Ebola-Bekämpfung in den Provinzen Ituri und Nord-Kivu beliefen sich insgesamt auf 14.7 Mio. CHF und entsprachen 54% der gesamten Programmkosten für die DR Kongo. Die Programmausgaben in Westafrika erreichten 33.6 Mio. CHF und gingen somit im Vergleich zum Vorjahr um 11.7 Mio. CHF (-26%) zurück. Dieser Rückgang ist auf den Rückzug von Ärzten ohne Grenzen Schweiz aus dem Tschad sowie auf die Schliessung der Projekte Kousséri in Kamerun und Diffa im Niger zurückzuführen. Wir sind dennoch weiterhin sehr präsent in dieser Region. Insgesamt leitete Ärzte ohne Grenzen Schweiz 13 medizinische Hilfsprojekte in vier Ländern: in Burkina Faso, Kamerun, im Niger und in Nigeria. In Ostafrika und im südlichen Afrika gingen unsere Ausgaben um 4,5% auf insgesamt 60 Mio. CHF zurück. Im Sudan konnten wir unsere Tätigkeiten deutlich ausweiten, was zu Gesamtausgaben in Höhe von 9 Mio. CHF gegenüber 5.9 Mio. CHF im Vorjahr führte. Im Südsudan haben wir unsere Aktivitäten dagegen stark

zurückgefahren und unsere Projekte in Akobo 2018 und in Mayom 2019 geschlossen. Auch die Sanierung des Spitals in Agok wurde Ende 2018 abgeschlossen. Unsere Ausgaben in dem Land sanken somit von 20.1 Mio. CHF im Jahr 2018 auf 14.8 Mio. CHF im Jahr 2019. Ärzte ohne Grenzen setzte auch ihre Arbeit in Eswatini, Kenia, Mosambik, Somalia und Tansania fort. Im Nahen Osten waren wir in 15 Projekten im Irak, im Libanon, in Syrien und im Jemen tätig, deren Kosten sich auf insgesamt CHF 57.4 Mio. CHF bezifferten, eine Erhöhung von CHF 0.7 Mio. (+1,3%) im Vergleich zu 2018. Im Jemen beobachteten wir den stärksten Anstieg der Ausgaben (+10.7 Mio. CHF), vor allem aufgrund unserer Notfalleinsätze in Hudaida, Al-Udayn und Ad-Dahi. In Syrien waren wir aufgrund der Sicherheitsbeschränkungen dagegen gezwungen, unser Engagement im Vergleich zu 2018 zu reduzieren (-9.3 Mio. CHF). In Asien, Amerika und Europa konzentrierten wir uns auf Myanmar, Kirgisistan, die Demokratische Volksrepublik Korea, Mexiko, Honduras, Kolumbien, die Ukraine und Griechenland. Für diese drei Kontinente ergibt das insgesamt Programmausgaben von CHF 21.6 Mio., was einem Anstieg von 23,3% gegenüber 2018 entspricht.

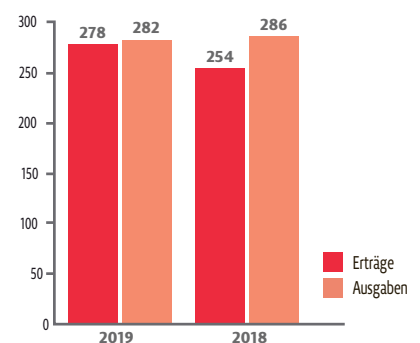
An unserem Hauptsitz sanken die Ausgaben ebenfalls, mit Ausnahme des Fundraisingaufwands. Diese Kosteneinsparungen beruhen auf der Reduzierung oder Verschiebung bestimmter Aktivitäten, Massnahmen zur Effizienzsteigerung und der Kostenreduzierung. 2019 erhöhten wir zudem noch stärker als bereits 2018 unsere Investitionen in verschiedene innovative Projekte, bei denen neue Technologien genutzt werden, um die Programmunterstützung zu verbessern.

2019 war insgesamt ein ausgezeichnetes Jahr, was das Fundraising betrifft. Unsere Einnahmen stiegen um 23.9 Mio. CHF, was einem Anstieg von 9,4% im Vergleich zum Vorjahr entspricht. Wir sind sehr zufrieden mit diesem Ergebnis. Insgesamt belaufen sich 2019 die Erträge auf 278.2 Mio. CHF, gegenüber 254.3 Mio. CHF 2018. Die Einnahmen stammen zu 42% aus Fundraisingaktivitäten in der Schweiz. 55% der Einnahmen kommen von unseren Partnersektionen

Aufstellung der Ausgaben (in 1000 CHF)

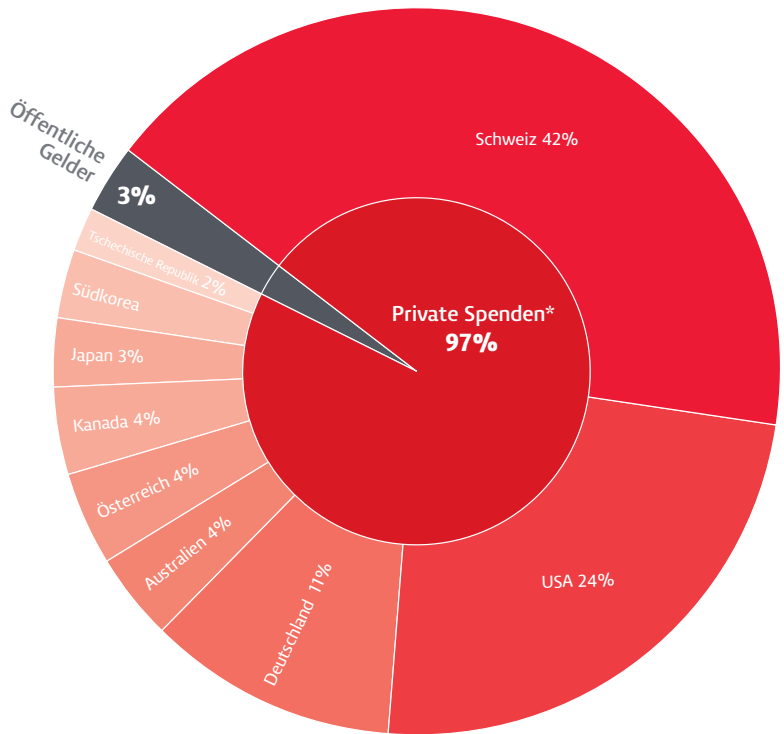
	2019		2018	
Programmausgaben	219 624	78%	222 583	78%
Programmunterstützung	35 050	12%	35 227	12%
Öffentlichkeits-, Sensibilisierungsarbeit und sonstige humanitäre Aktivitäten	4 018	2%	4 595	2%
Zwischentotal Betriebsaufwand für den sozialen Auftrag	258 692	92%	262 405	92%
Fundraisingaufwand in der Schweiz	15 172	5%	14 696	5%
Verwaltung und Administration	8 493	3%	8 866	3%
Betriebsaufwand	23 665	8%	23 562	8%
TOTAL AUSGABEN	282 357	100%	285 967	100%

Erträge und Ausgaben (in Mio. CHF)



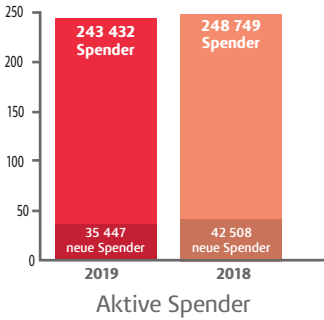
in der ganzen Welt und 3% aus öffentlicher Hand. Dank der Investitionen in die Fundraisingaktivitäten in der Schweiz erreichten die gesammelten Spenden eine Rekordsumme von 117.1 Mio. CHF. Mit dieser ausgezeichneten Leistung konnte der Betrag des Vorjahres um 16,9% (+16.9 Mio. CHF) übertroffen werden. Unsere Partnersektionen verzeichneten mit Spenden in Höhe von 152.2 Mio. CHF ebenfalls ein Wachstum von 5,1% (+7.4 Mio. CHF). Die Einnahmen aus öffentlicher Hand gingen dagegen um 5% auf 8.7 Mio. CHF zurück. Dank dieses fast ausgeglichenen Ergebnisses verfügen wir weiterhin über hohe Reserven, die wie 2018 5,4 Monate des Gesamtaufwandes der Organisation abdecken und uns weiterhin ermöglichen, in Notsituationen unverzüglich zu handeln.

Herkunft der Mittel (%)



* Private Spenden von Ärzte ohne Grenzen Schweiz und von Partnersektionen

Privatspenden in der Schweiz



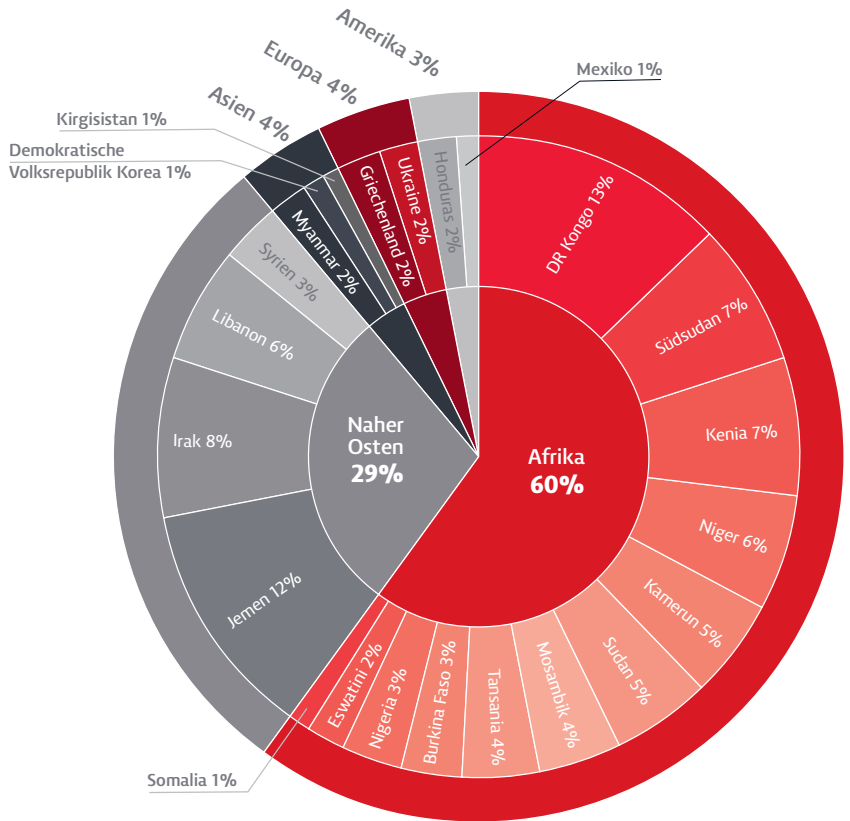
2019 haben wir wie im Vorjahr 92% des Gesamtbudgets für unseren sozialen Auftrag verwendet; 3% gaben wir für Administration und 5% für Fundraisingaktivitäten aus.

Auch unser Bauvorhaben – der neue Hauptsitz im Quartier der Vereinten Nationen in Genf ging gut voran. Das Gebäude wird auf einem Grundstück erbaut, das uns vom Kanton Genf grosszügigerweise für 60 Jahre zur Verfügung gestellt wird. Die Bauarbeiten haben im März 2020 begonnen und der Grundstein dürfte in der ersten Jahreshälfte 2020 gelegt werden. Die Einweihung ist für Ende 2022 vorgesehen. Die Gesamtkosten des Projekts in Höhe von rund 56 Mio. CHF werden durch drei Säulen finanziert: den Verkauf unseres Gebäudes in der Rue de Lausanne 78 in Genf, Zahlungen von Privatstiftungen sowie in geringerem Umfang unsere Reserven oder einen eventuellen Bankkredit. Das Projekt wird es uns erlauben, effizienter zu arbeiten und teure Mietzahlungen in der Stadt Genf zu vermeiden.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei all unseren Spenderinnen und Spendern, die uns unterstützen und unsere Arbeit erst möglich machen.

Nicolas Joray
Leiter Finanzen

Aufstellung der Ausgaben nach Ländern**



** Ohne die Projekte unter Leitung anderer MSF-Sektionen

Danksagungen

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Spenderinnen und Spendern bedanken, welche die Arbeit von **Ärzte ohne Grenzen Schweiz** im Jahr 2019 ermöglicht haben. In diesem Jahr haben **225 340 Personen** unsere Organisation grosszügig unterstützt. Wir danken allen ganz herzlich für ihr Vertrauen!

Wir möchten uns auch bei folgenden Regierungen, Institutionen und internationalen Organisationen für die Unterstützung unserer Projekte bedanken:

- DEZA – Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (Schweiz)
- Globaler Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria
- UNHCR – Flüchtlingshochkommissariat der Vereinten Nationen
- Médecins du Monde
- UNICEF
- WFP – Welternährungsprogramm

Besonderer Dank geht an folgende Stiftungen, Unternehmen, Gemeinden und Kantone:

- Be Happy Foundation
- Cartier Philanthropy
- CHUV
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- Gebauer Stiftung
- Glückskette - Chaîne du Bonheur
- Hilfswerk GL Zürich
- Hilti Foundation
- IF! International Foundation
- IKEA Foundation
- Kahane Foundation
- Medicor Foundation Liechtenstein
- NAK Humanitas
- Ocean Foundation
- République et canton de Genève
- Walter Haefner Stiftung
- Wietlisbach Foundation
- Zimelien Stiftung

Ein herzliches Dankeschön auch an:

- A. Saesseli & Co. AG
- ACE International SA
- AgonPro AG
- Ameos Gruppe
- Basler Versicherung AG
- Blaser Swisslube AG
- BÜCHI Foundation
- Büchi Labortechnik AG
- C + S AG
- CA Indosuez (Switzerland) SA
- Capital Group
- cereneo Schweiz AG
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Christian Bachschuster Stiftung
- Cofra Foundation
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Cologny
- Commune de Plan-les-Ouates
- Commune de Troinex
- Consa Treuhand AG
- Daniel Swarovski Corporation AG
- Dr. Guido und Frederika Turin Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Egon-und-Ingrid-Hug-Stiftung
- Elbro AG
- EM2N, Mathias Müller, Daniel Niggli, Architekten AG, ETH SIA BSA
- Erica Stiftung
- Ernst & Elsbeth Blind-Stiftung
- Fent AG
- Fight4Sight Foundation
- fleurs suisse GmbH
- Fondation Albatros
- Fondation Alfred et Eugénie Baur
- Fondation Charitable Bienvenue
- Fondation de bienfaisance du Groupe Pictet
- Fondation Dr. Corinne Schuler
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Idryma Georges Katingo Lemos
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Pierre Demaurex
- Fondation pour l'aide humanitaire
- Fondation Rifké
- Fondation Stella
- Fondation Turangalila
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville

- Frischknecht AG
- Gemeinde Zumikon
- Georges und Jenny Bloch Stiftung
- Google Switzerland
- Hans Konrad Rahn-Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- Hemmi Fayet Architekten AG
- HR Campus AG
- Htp Hitech Photopolymere AG
- Intellec AG
- Jensen AG Burgdorf
- Kanton Basel-Landschaft
- Kanton Schaffhausen
- Kanton Thurgau
- Koch AG
- Krister and Lena Jonsson Foundation
- Kuhn Landschaftsarchitekten GmbH
- Linguistic Search Solutions AG
- Link Marketing Service
- Martin Nösberger Stiftung
- mb-microtec ag
- Mitarbeiter der Zurich Insurance Group
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- PartnerRe
- Poinsettiae Stiftung
- Pratohaus AG
- Procuritas Partners GmbH
- Profilsager AG
- Provisa AG
- Raab-Verlag und Versandhandel GmbH
- R.G Riedweg et Gendre SA
- Rolf Hänggi AG
- Rütli-Stiftung
- Schumacher & CHIngS Ingénieurs SA
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- Senn Resources AG
- Sowatec AG
- Spitalinternist.ch AG
- Stefanie und Wolfgang Baumann Stiftung
- Stiftung Corymbo
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- Stiftung Sonnenschein
- Stone Age Gems Ltd
- SYNERGON AG
- Teletrend AG
- The GivenGain Foundation

- The Kernco Foundation
- The Swatch Group SA
- The Tanner Trust
- Thurgau Travel AG
- UK Online Giving Foundation
- Ville De Genève
- Ville du Grand-Saconnex
- von Duhn Stiftung
- Wellington Partners Advisory AG
- WIR TEILEN: Fastenopfer Liechtenstein
- Yellow Bird Foundation
- Z Zurich Foundation

Wir möchten unsere besondere Wertschätzung für folgende Unterstützerinnen und Unterstützer zum Ausdruck bringen:

- Anita Gurtner-Fehr, Meilen
- Gerlinde Spiess, Pregassona
- Jutta Prager, Mettmenstetten
- Maya Homburger und Barry Guy, Oberstammheim
- Peter Flubacher, Affoltern am Albis
- Sylvia Baumann, Zurich

und zahlreiche weitere grosszügige Menschen, die uns unterstützen.

Wir bedanken uns auch bei unseren Veranstaltungspartnern:

- L'AMAR – Lieu Autogéré Multiculturel d'Accueil et de Rencontres
- Festival der 5 Kontinente
- Galerie du Faubourg
- Universität Neuenburg

Schliesslich danken wir allen, die 2019 Ärzte ohne Grenzen ihre Zeit und ihre Kompetenzen zur Verfügung gestellt haben:

- Bingler Viola
- Bouhali Sonia
- Chevalley Dominique
- De Rivaz Romaine
- Greber Silja
- Habtemicael Eden
- Isler Carole
- Ivanovska Ivana
- Lucifora Agatino
- Nelson Brenda
- Robert Joan Lucy
- Roux Antonella
- Sigrist Mirca
- Stracquadini Daniela
- Tusiama Bryan
- Wuidart Gillie

Unser besonderer Dank für die treue Unterstützung über all die Jahre gilt:

- Meyer Madeleine
- Thiery Cécile

Vielen Dank an unsere

225 340

Spenderinnen und Spender!

Verwaltung und Struktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz

Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) Schweiz wurde 1981 als Verein nach Schweizer Recht gegründet. Die Organisation des Vereins ist in den Statuten geregelt, deren letzte Version von Mai 2016 datiert.

Das oberste Organ von Ärzte ohne Grenzen Schweiz ist die Generalversammlung. Diese wählt die Mitglieder des Verwaltungsrats, genehmigt den Bericht des Präsidenten, die Jahresrechnung sowie den Jahresbericht (auch Geschäftsbericht genannt) und berät über sämtliche Fragen, die auf der Tagesordnung stehen.

Verwaltungsrat von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2019

- Reveka Papadopoulou, Präsidentin
- Liza Cragg, Vize-Präsidentin (bis August 2019)
- Vinh-Kim Nguyen, Vize-Präsident (ab August 2019)
- Karim Laouabdia, Kassier (seit Mai 2019)
- Bruno Lab, Sekretär (seit Mai 2019)
- Dr. Philippe Sudre
- Miriam Kasztura
- Tahar Hani
- Rhoda Chemati Moramba (bis Oktober 2019)

Kooptierte Mitglieder:

- Dr. Karim Laouabdia, Kassier
- Andreas Wigger

Der Verwaltungsrat übt die oberste Leitung und die Oberaufsicht über Ärzte ohne Grenzen Schweiz aus. Er beschliesst insbesondere die grundlegenden Richtlinien, den Aktionsplan und das Jahresbudget.

Der Verwaltungsrat hat einen Finanzausschuss gebildet, der aus den Mitgliedern des Rates und externen Mitgliedern zusammengesetzt ist. Aufgabe des Ausschusses ist die Unterstützung des Verwaltungsrates bei seiner Überwachungsfunktion der Finanzverwaltung von Ärzte ohne Grenzen Schweiz.

Finanzausschuss von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2019

- Dr. Karim Laouabdia, Kassier, Präsident des Finanzausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Monika Weiszmann, Kassierin von Ärzte ohne Grenzen Österreich
- Hans Isler, Finanzexperte
- Dr. Philippe Sudre, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien
- Ian Adair, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Kanada
- Lionel Bally, Finanzexperte

Der Verwaltungsrat hat einen Personalausschuss gebildet, der aus den Mitgliedern des Rates und anderen Partnern zusammengesetzt ist. Dessen Ziel ist die Unterstützung des Verwaltungsrates bei der Personalführung und dem Personalmanagement. Der Ausschuss erteilt Ratschläge und Orientierungshilfen zum Personalwesen von Ärzte ohne Grenzen, um sicherzustellen, dass die Organisation die für die Durchführung ihres sozialen Auftrags benötigten Personen findet und die Mitarbeitenden fördern und halten kann.

Personalausschuss von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2019

- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien und Präsidentin des Personalausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Margaretha Maleh, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Österreich
- Liza Cragg, Vize-Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis August 2019)
- Ulrich Holtz, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Deutschland
- Miriam Kasztura, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Bruno Lab, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis September 2019)
- Dr. Philippe Sudre, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Dezember 2019)

Der Verwaltungsrat ernannt einen Generaldirektor, der mit der Ausführung der Entscheidungen des Verwaltungsrates beauftragt ist, die Verantwortung für den laufenden Betrieb trägt und für einen guten Geschäftsverlauf von Ärzte ohne Grenzen Schweiz sorgt. Der Generaldirektor wird von der Geschäftsleitung unterstützt.

Geschäftsleitung von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2019

- Liesbeth Aelbrecht, Generaldirektorin
- Ralf de Coulon, stellvertretender Generaldirektor
- Christine Jamet, Leiterin der Einsätze
- Kenneth Lavelle, Leiter der Einsätze ad interim (bis Dezember 2019)
- Micaela Serafini, medizinische Leiterin (bis Dezember 2019)
- Monica Rull, medizinische Leiterin (seit Dezember 2019)
- Emmanuel Flamand, Leiter Finanzen (bis Juni 2019)
- Nicolas Joray, Leiter Finanzen (seit Juni 2019)
- Aude Thorel, Leiterin Human Resources (bis August 2019)
- Kate Mort, Leiterin Human Resources ad interim (September – November 2019)

- Stefano Manfredi, Leiter Human Resources ad interim (November – Dezember 2019)
- Avril Benoît, Leiterin Kommunikation und Fundraising (bis Juni 2019)
- Jose Luis Michelena, Leiter Kommunikation und Fundraising (ab September 2019)
- Mathieu Soupart, Leiter Logistik
- Philippe Gras, Leiter Informationssysteme

Eine von der Generalversammlung bestimmte Revisionsstelle führt jedes Jahr die Prüfung der Jahresrechnung von Ärzte ohne Grenzen Schweiz durch. Seit Mai 2014 ist PricewaterhouseCoopers AG, Genf, mit diesem Mandat betraut.

Risikoanalyse

Ärzte ohne Grenzen Schweiz nimmt im Rahmen ihrer Jahresplanung eine Analyse der strategischen, operationellen und finanziellen Risiken vor, mit denen die Organisation konfrontiert sein könnte. Die Analyse wird von der Geschäftsleitung durchgeführt und muss vom Finanzausschuss und vom Verwaltungsrat genehmigt werden. Inhalt der Analyse sind die verschiedenen Risiken im Zusammenhang mit dem Tätigkeitsumfeld von Ärzte ohne Grenzen sowie mit internen Abläufen und Praktiken. Die Analyse erlaubt es, mögliche Risikoereignisse sowie deren Wahrscheinlichkeit und Auswirkungen zu identifizieren sowie Massnahmen zur Risikoverminderung zu bestimmen.

Bei der 2019 durchgeführten Analyse wurden Risiken in den folgenden neun Bereichen behandelt: Strategie, Sicherheit des Personals, rechtliche Voraussetzungen, Personalwesen, medizinische Praktiken, Betrug und Korruption, Informationsmanagement sowie Finanzen, Fundraising und Kommunikation.



DIE CHARTA VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) ist eine private internationale Organisation. Die Organisation besteht aus Ärztinnen, Ärzten und Pflegefachkräften, aber auch Vertreterinnen und Vertreter zahlreicher anderer Berufsgruppen unterstützen aktiv die Arbeit von Ärzte ohne Grenzen. Sie verpflichten sich ehrenwörtlich den Prinzipien der Organisation:

Ärzte ohne Grenzen hilft Menschen in Not, Betroffenen von natürlich verursachten oder von Menschen geschaffenen Katastrophen sowie von bewaffneten Konflikten, ohne Diskriminierung und ungeachtet ihrer ethnischen Herkunft, religiösen, philosophischen 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 ihrer Tätigkeit.

Die Mitarbeitenden 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 Mitarbeitenden 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.

Rue de Lausanne 78
Postfach 1016
1211 Genf 1
Schweiz
Tel.: +41 22 849 84 84
E-Mail: office-gva@geneva.msf.org

www.msf.ch

PC-KONTO 12-100-2