

ÄRZTE OHNE GRENZEN/MÉDECINS SANS FRONTIÈRES SCHWEIZ

Jahresbericht 2021



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 Patient:innen 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 26 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 ihre:n eigene:n Präsidentin:Präsidenten. Alle Sektionen berufen sich auf die Charta und die Grundsätze von Ärzte ohne Grenzen. Das höchste Organ von MSF International ist die internationale Generalversammlung, die jährlich stattfindet.

Die Bewegung umfasst sechs Einsatzzentralen – MSF Frankreich, MSF Belgien, MSF Schweiz, MSF Holland, MSF Spanien und MSF Westafrika –, welche die direkte Leitung der Projekte gewährleisten. Die Partnersektionen tragen zu den Aktivitäten von Ärzte 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: Rheda Adekpedjou, Faris Al-Jawad, Barbara Angerer, Pierre-Yves Bernard, Simon Beswetherick, Kristina Blagojevitich, Juliette Blume, Tatiana Charpentier, Arjun Claire, Lucille Favre, Mario Fawaz, Candice Geinoz, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Caroline Guillet, Fanny Hostettler, Nicolas Joray, Etienne L'Hermite, Benoît Lécorché, Lai Ling Lee Rodriguez, Patrick Lloyd, Alexandra Malm, Eveline Meier, Soaade Messoudi, Solen Mourlon, Mélodie Mognetti, Gabriela Romero, Alexandre Roux, Guilaine Thebault Diagne, Jena Williamson, Marie Zimmerman

Grafik: Latitudesign.com

Hauptsitz Genf: Rue de Lausanne 78, Postfach 1016, 1211 Genf 1

Ab 1. September 2022: Route de Ferney 140, Postfach 1224, 1211 Genf

Tel.: 022/849 84 84

Büro Zürich: Kanzleistrasse 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



Reveka Papadopoulou
Präsidentin



Stephen Cornish
Generaldirektor

Ende 2021 war die erste Hälfte des Strategieplans 2020-2023 der Einsatzleitstelle Genf (OCG) erreicht – ein Plan, der sich als ambitionös herausstellt und unseren Kurs noch bis mindestens 2023 bestimmt. OCG hat im vergangenen Jahr wichtige Massnahmen zum Ausbau der Kapazitäten getroffen, um hilfsbedürftigen Menschen so rasch wie möglich helfen zu können – eine Notwendigkeit in Zeiten, in denen zahlreiche Notsituationen und kritische Zwischenfälle aufeinandertreffen.

Wir konnten unsere Hilfsaktivitäten unter anderem in Burkina Faso, im Jemen, im Sudan oder in der Demokratischen Republik Kongo massiv aufstocken. Dies war dank gemeinsamer Anstrengungen, beträchtlicher Investitionen und umgesetzter Empfehlungen möglich, die sich aus der Analyse der Noteinsätze im Jahr 2020 ergeben hatten. Darauf folgte 2021 die Bildung eines neuen Set-Ups in Genf, was den Umgang mit Notfällen betrifft. Die starke Zunahme unserer Notfalleinsätze spiegelte sich auch in den vermehrt lokal ausgerichteten Initiativen wider, wo es in erster Linie um die Notfallbereitschaft und den Ausbau der operativen Tätigkeiten der OCG-Teams in Mexiko und im Senegal ging.

Das Jahr 2021 war für OCG durch viele unterschiedliche Einsätze geprägt. In einem komplexen Umfeld beendeten wir elf Projekte und nahmen dafür sieben neue in Betrieb. Viele Regionen, in denen OCG Projekte leitet, sind erneut zu Spannungsgebieten geworden – mit oftmals verheerenden Folgen für die Bevölkerung, die zwischen die Fronten der verschiedenen staatlichen und nichtstaatlichen Parteien gerät und trotz des häufig immensen Bedarfs ohne Hilfe dasteht. Beispiele dafür sind die Tschadseeregion und die Sahelzone, wo es grosser Anstrengungen bedarf, um mit den verschiedenen Interessengruppen über Möglichkeiten für humanitäre Hilfe zu verhandeln. Um das für 2022 erwartete operative Wachstum besser bewältigen zu können, wurde nach einem umfassenden Konsultationsverfahren entschieden, in einem unserer Regionalbüros ein neues Einsatzleitungsteam zu schaffen, das geografisch näher an unseren Projekten dran ist. Damit bekräftigen wir unsere Bemühungen, ein Wachstum ausserhalb Europas zu fördern.

2021 waren unsere Teams das zweite Jahr in Folge mit den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie konfrontiert und mussten ihre Hilfsmassnahmen entsprechend anpassen. Dabei konnten sie sich auf die 2020 gemachten Erfahrungen stützen. Wir haben die Covid-19-Aktivitäten in unsere regulären Projekte integriert, häufig in hybrider Form, um direkten Kontakt wenn nötig möglichst zu begrenzen. Unsere Mitarbeitenden haben mit diesen Anpassungen an neue Situationen einmal mehr ihre grosse Flexibilität unter Beweis gestellt.

Was die planetare Gesundheit betrifft, hat OCG 2021 ihre CO₂-Emissionen gemessen – die erste Etappe zur Erreichung der Klimaziele: Bis 2030 will die gesamte MSF-Bewegung den CO₂-Ausstoss um 50% reduzieren. Zum ersten Mal waren Mitarbeitende von OCG und von MSF International am Klimagipfel COP26 anwesend. Es ging darum, neue Erkenntnisse zu gewinnen und sicherzustellen, dass bei den Diskussionen die gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise gerade im humanitären Umfeld miteinbezogen werden. Unsere Einsatzleitstelle arbeitet kontinuierlich daran, die eigenen Kenntnisse im Bereich planetare Gesundheit zu vertiefen und setzt in den Projekten konkrete Massnahmen zur Senkung der CO₂-Emissionen um.

Auch in den Bereichen Diversität, Chancengleichheit und Inklusion veranlassten wir 2021 mehrere Massnahmen; unter anderem wurden unsere HR-Praktiken am Hauptsitz diesbezüglich einer eingehenden Prüfung unterzogen. Ausserdem arbeiteten unsere Einsatzteams eng mit der Personalabteilung zusammen, um Lösungen bei personalrelevanten Schwierigkeiten in den Projekten zu finden. So konnte beispielsweise erwirkt werden, dass inzwischen 17% der OCG-Koordinationsstellen von vor Ort rekrutierten und ausgebildeten Mitarbeitenden besetzt werden.

Nach mehreren Jahren finanzieller Engpässe ermöglichten uns die grosszügige Unterstützung unserer Spender:innen und ein solides Finanzmanagement, das Jahr mit einem positiven Finanzergebnis abzuschliessen. Unsere Teams haben eine eindruckliche Leistung vollbracht und stets neue und kreative Wege gefunden, um Spender:innen für unsere Sache zu gewinnen. Die verschiedenen Veranstaltungen rund um das 50-jährige Bestehen boten zudem einen Rahmen, um unsere Spender:innen, Mitarbeitenden und Mitglieder des Vereins auf besondere Weise einzubinden.

Mit unseren flexiblen Einsätzen, dem neuen Set-Up bei der Leitung unserer Einsätze und unseren diversifizierten Teams, die zielgerichtet arbeiten, sind wir für das kommende Jahr gut aufgestellt. Wir behalten aber auch stets neue Entwicklungen im Auge, die sich auf die humanitären Bedürfnisse auswirken können, um auch in Zukunft relevante medizinische Hilfe zu leisten.

Reveka Papadopoulou
Präsidentin

Stephen Cornish
Generaldirektor

Inhalt

Zeitachse 2021	4
Jahresrückblick	5
Das Jahr in Bildern	8
Projekte nach Ländern	12
Armenien	13
Burkina Faso	13
Demokratische Republik Kongo	14
Demokratische Volksrepublik Korea	15
Eswatini	15
Griechenland	16
Guatemala	16
Honduras	17
Irak	17
Jemen	18
Kamerun	19
Kenia	20
Kirgisistan	21
Libanon	21
Mexiko	22
Mosambik	23
Myanmar	23
Niger	24
Nigeria	24
Schweiz	26
Somalia	26
Sudan	27
Südsudan	28
Tansania	29
Tschad	30
Ukraine	30
Human Resources	31
Jahresrechnung	32
Danksagungen	34
Verwaltung und Struktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz	36

26 Länder

77 Projekte

Mitarbeitende: in Vollzeiteneinheiten (VZE)

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



MEXIKO

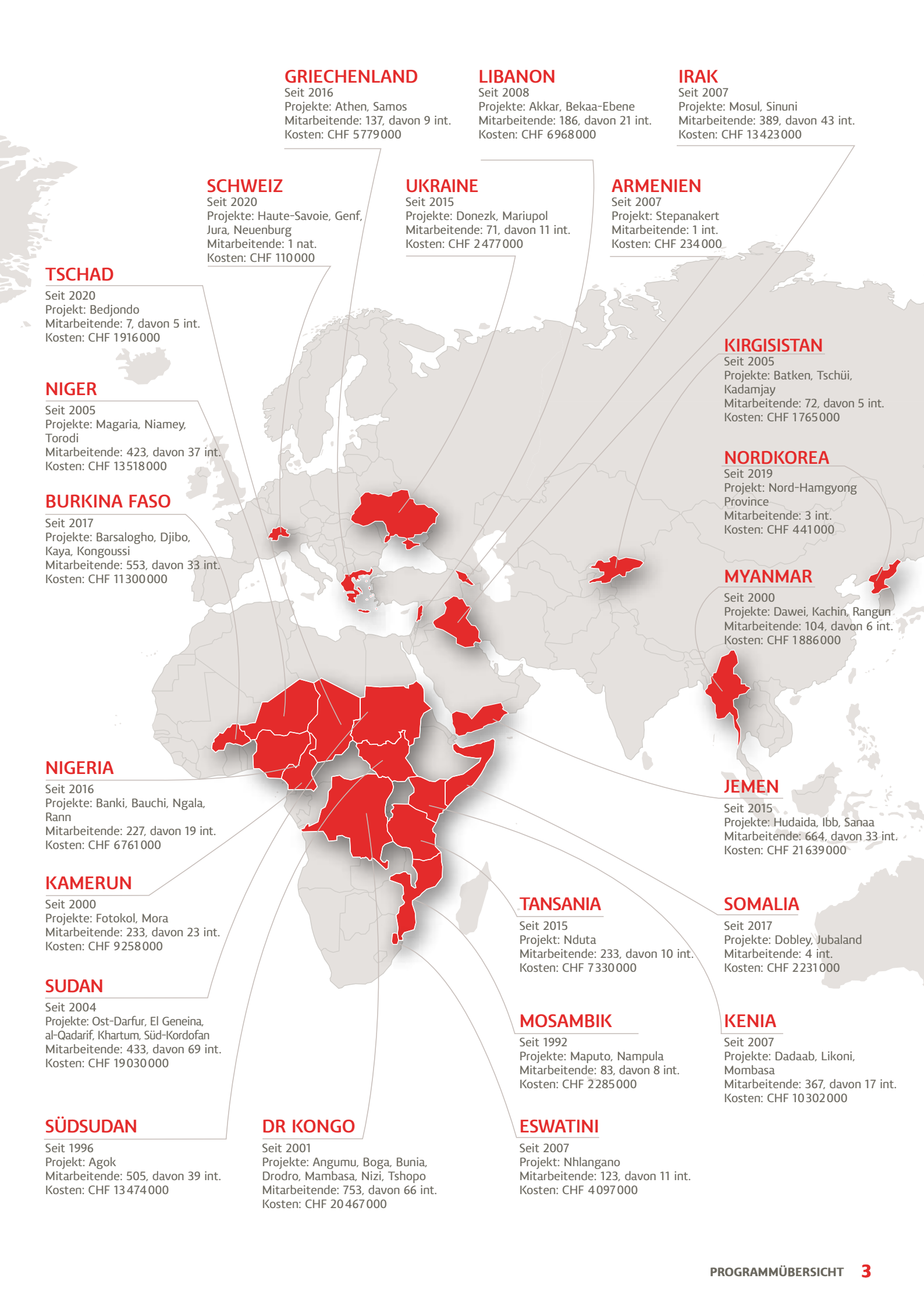
Seit 2013
Projekte: Matamoros, Reynosa
Mitarbeitende: 75, davon 14 int.
Kosten: CHF 2757000

GUATEMALA

Seit 2021
Projekte: La Gomera,
Quetzaltenango
Mitarbeitende: 24, davon 4 int.
Kosten: CHF 1481000

HONDURAS

Seit 1998
Projekte: Choloma, Tegucigalpa
Mitarbeitende: 188, davon 12 int.
Kosten: CHF 5178000



GRIECHENLAND

Seit 2016
Projekte: Athen, Samos
Mitarbeitende: 137, davon 9 int.
Kosten: CHF 5779000

LIBANON

Seit 2008
Projekte: Akkar, Bekaa-Ebene
Mitarbeitende: 186, davon 21 int.
Kosten: CHF 6968000

IRAK

Seit 2007
Projekte: Mosul, Sinuni
Mitarbeitende: 389, davon 43 int.
Kosten: CHF 13423000

SCHWEIZ

Seit 2020
Projekte: Haute-Savoie, Genf,
Jura, Neuenburg
Mitarbeitende: 1 nat.
Kosten: CHF 110000

UKRAINE

Seit 2015
Projekte: Donezk, Mariupol
Mitarbeitende: 71, davon 11 int.
Kosten: CHF 2477000

ARMENIEN

Seit 2007
Projekt: Stepanakert
Mitarbeitende: 1 int.
Kosten: CHF 234000

TSCHAD

Seit 2020
Projekt: Bedjondo
Mitarbeitende: 7, davon 5 int.
Kosten: CHF 1916000

NIGER

Seit 2005
Projekte: Magaria, Niamey,
Torodi
Mitarbeitende: 423, davon 37 int.
Kosten: CHF 13518000

BURKINA FASO

Seit 2017
Projekte: Barsalogho, Djibo,
Kaya, Kongoussi
Mitarbeitende: 553, davon 33 int.
Kosten: CHF 11300000

KIRGISISTAN

Seit 2005
Projekte: Batken, Tschüi,
Kadamjay
Mitarbeitende: 72, davon 5 int.
Kosten: CHF 1765000

NORDKOREA

Seit 2019
Projekt: Nord-Hamgyong
Province
Mitarbeitende: 3 int.
Kosten: CHF 441000

MYANMAR

Seit 2000
Projekte: Dawei, Kachin, Rangun
Mitarbeitende: 104, davon 6 int.
Kosten: CHF 1886000

NIGERIA

Seit 2016
Projekte: Banki, Bauchi, Ngala,
Rann
Mitarbeitende: 227, davon 19 int.
Kosten: CHF 6761000

JEMEN

Seit 2015
Projekte: Hudaida, Ibb, Sanaa
Mitarbeitende: 664, davon 33 int.
Kosten: CHF 21639000

KAMERUN

Seit 2000
Projekte: Fotokol, Mora
Mitarbeitende: 233, davon 23 int.
Kosten: CHF 9258000

TANSANIA

Seit 2015
Projekt: Nduta
Mitarbeitende: 233, davon 10 int.
Kosten: CHF 7330000

SOMALIA

Seit 2017
Projekte: Doble, Jubaland
Mitarbeitende: 4 int.
Kosten: CHF 2231000

SUDAN

Seit 2004
Projekte: Ost-Darfur, El Geneina,
al-Qadarif, Khartum, Süd-Kordofan
Mitarbeitende: 433, davon 69 int.
Kosten: CHF 19030000

MOSAMBIK

Seit 1992
Projekte: Maputo, Nampula
Mitarbeitende: 83, davon 8 int.
Kosten: CHF 2285000

KENIA

Seit 2007
Projekte: Dadaab, Likoni,
Mombasa
Mitarbeitende: 367, davon 17 int.
Kosten: CHF 10302000

SÜDSUDAN

Seit 1996
Projekt: Agok
Mitarbeitende: 505, davon 39 int.
Kosten: CHF 13474000

DR KONGO

Seit 2001
Projekte: Angumu, Boga, Bunia,
Drodoro, Mambasa, Nizi, Tshopo
Mitarbeitende: 753, davon 66 int.
Kosten: CHF 20467000

ESWATINI

Seit 2007
Projekt: Nhlngano
Mitarbeitende: 123, davon 11 int.
Kosten: CHF 4097000

Zeitachse 2021

JANUAR



Sudan - Die Verschärfung des Konflikts in der äthiopischen Region Tigray zwingt weiterhin Zehntausende Menschen zur Flucht in den benachbarten Sudan. Unsere Teams bieten medizinische Sprechstunden an und helfen bei der Wasserversorgung und Abwasserentsorgung.

MÄRZ



Sexuelle und reproduktive Gesundheit - Patient:innen die Mittel zu geben, um für sich selbst sorgen zu können, ist ein wichtiges Ziel unserer Organisation. Ärzte ohne Grenzen fördert dieses Prinzip der Selbstfürsorge deshalb in immer mehr Projekten, von Malawi über die DR Kongo bis nach Palästina.

MAI



Palästina - Bei der Gewaltwelle in Jerusalem werden Hunderte Palästinenser:innen, auch Kinder, verletzt. Ärzte ohne Grenzen verurteilt die inakzeptable Militäroperation Israels und warnt vor verheerenden Auswirkungen, sollte die Situation im Gazastreifen eskalieren.

JULI



Madagaskar - Die Menschen im Süden Madagaskars haben mit einer aussergewöhnlich schweren Ernährungskrise zu kämpfen. Tausende Familien rutschen in extreme Armut ab. Unsere Teams leisten humanitäre und medizinische Hilfe, insbesondere in den therapeutischen Ernährungszentren.

SEPTEMBER



Griechenland - Während sich auf dem Mittelmeer Tag für Tag menschliche Dramen abspielen, eröffnen die EU und die griechische Regierung am 18. September auf der Insel Samos ein neues Zentrum für Asylsuchende. Tatsächlich handelt es sich eher um eine Art Freiluftgefängnis. Ärzte ohne Grenzen fordert erneut dazu auf, die Würde der Menschen zu respektieren.

NOVEMBER



Südsudan - Nach schweren Überschwemmungen im Norden des Landes müssen rund 152.000 Vertriebene unter katastrophalen Bedingungen leben. Unsere Teams erhöhen die Aufnahmekapazitäten des Spitals und bieten Unterstützung in den Bereichen Hygiene, Wasserversorgung und Abwasserentsorgung.

J

F

M

A

M

J

J

A

S

O

N

D

FEBRUAR



Burkina Faso - Wegen der unsicheren Lage leben über 1,3 Millionen Menschen als Vertriebene im eigenen Land. In der Region Barsalogo setzen unsere Teams gemeinsam mit der örtlichen Bevölkerung eine Strategie zur Bekämpfung von Epidemien um.

APRIL



Brasilien - Das Fehlen einer landesweiten Strategie im Umgang mit Covid-19 bringt das Land an den Rand einer humanitären Katastrophe. Ärzte ohne Grenzen ruft die Regierung wiederholt dazu auf, das Ausmass der Krise anzuerkennen und Massnahmen zu ergreifen, um weitere Todesfälle zu verhindern.

JUNI



Äthiopien - In der Region Tigray werden drei unserer Kolleg:innen getötet, während sie vor Ort Hilfe leisteten. Es gibt keine Worte, um unsere Trauer und Empörung auszudrücken. Wir fordern alle Beteiligten auf, nicht zuzulassen, dass humanitäre Mitarbeiter:innen zur Zielscheibe werden.

AUGUST



Haiti - Am 14. August wird die Insel von einem Erdbeben erschüttert. Unsere Teams lancieren in den Städten Port-Salut, Les Cayes und Jérémie Hilfsmassnahmen. Medizinisches Material, Hilfsgüter und Gesundheitsmitarbeitende – insbesondere Chirurgeteams – werden ins Katastrophengebiet transportiert, um Verletzte zu versorgen.

OKTOBER



DR Kongo - Am 28. Oktober wird ein Konvoi von Ärzten ohne Grenzen auf den Strassen von Bambou, Ituri, angegriffen. Zwei Mitarbeitende werden verletzt und die Aktivitäten vor Ort daraufhin eingestellt. Einmal mehr ist es die lokale Bevölkerung, die am stärksten unter dieser Gewalt leidet – dies in einer Region, wo medizinische Versorgung ohnehin kaum verfügbar ist.

DEZEMBER



Kenia - Wenige Monate bevor die Geflüchtetenlager in Dadaab schliessen sollen, erinnern Ärzte ohne Grenzen daran, dass dringend nachhaltige Lösungen für die betroffenen Menschen gefunden werden müssen. In den Camps leben derzeit 350.000 Personen.

In den vergangenen zwölf Monaten hat sich in unseren Einsatzländern viel ereignet – sowohl aus politischer als auch aus klimatischer Sicht. So kam es in Ländern wie dem Sudan oder Myanmar zu Militärputschen, im Niger, Südsudan und in Somalia zu verheerenden Überschwemmungen und anderen klimabedingten Naturkatastrophen.

Das Jahr 2021 stand aber auch im Zeichen unseres 50-jährigen Jubiläums. Seit nunmehr über 50 Jahren leistet Ärzte ohne Grenzen/Médecins Sans Frontières (MSF) medizinische Nothilfe und setzt sich dafür ein, jene Menschen zu versorgen, die das Leid am härtesten trifft, besonders Frauen und Kinder.

Ein weiteres Jahr an der Seite notleidender Menschen

Covid-19: Lücken in öffentlichen Gesundheitssystemen füllen

In verschiedenen Ländern wie dem Jemen, Kamerun, der Slowakei, Eswatini und dem Irak arbeiteten wir eng mit den Gesundheitsministerien zusammen, um an Covid-19 erkrankten Menschen einen besseren Zugang zur Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Wir unterstützten Spitäler, indem wir eigens dazu eingerichtete Covid-Stationen betrieben und Sauerstoffkonzentratoren bereitstellten, damit mehr schwerkranke Covid-Patient:innen behandelt werden konnten. Im Irak betrieben wir eine Intensivstation in einem Spital in Mosul.

In Eswatini verfügen die wenigsten ländlichen Gemeinden über Gesundheitseinrichtungen oder Impfstellen, und die Menschen müssen oft mehr als zwei Stunden zurücklegen, um medizinische Grundversorgungsleistungen zu erhalten. In dem Land, das mit einer HIV/TB-Doppelepidemie kämpft, ist Covid-19 mit viel Angst und Stigmatisierung behaftet, und viele Menschen lassen sich nur ungern impfen. Ärzte ohne Grenzen organisierte Informationsveranstaltungen, um Impfmythen zu entkräften und die Menschen über das Thema aufzuklären. Gesundheitsförderungsteams gingen von Haus zu Haus, um die Bevölkerung auf dem Land über Covid-19 zu informieren und sie zu ermutigen, sich in den mobilen Impfzentren impfen zu lassen. Eine gebührenfreie Telefon-Hotline und eine WhatsApp-Nummer wurden eingerichtet, über die sich die Menschen mit uns in Verbindung setzen und ihre Sorgen über Impfung und Gesundheit in einem privaten Rahmen mit uns teilen konnten. Eswatini ist ein gutes Beispiel für unseren mehrgliedrigen Ansatz zur Bekämpfung der Krankheit.

Hilfe für Vertriebene, Geflüchtete und Migrant:innen

Dem Bericht *Global Trends, Forced Displacements in 2020* des UN-Hochkommissariats für Flüchtlinge (UNHCR) zufolge befanden sich Ende 2020 weltweit insgesamt 82,4 Millionen Menschen auf

der Flucht. Dabei werden 85 Prozent der Geflüchteten in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommensniveau aufgenommen, deren Gesundheitssysteme meist ohnehin stark belastet sind. Mehr als die Hälfte der Projekte von Ärzten ohne Grenzen richtet sich an Menschen, die von Gewalt, Unsicherheit und/oder den Folgen des Klimawandels (Naturkatastrophen) in die Flucht getrieben wurden.

2021 kam es in Burkina Faso zu einem massiven Anstieg der Gewalt, insbesondere von Entführungen und Angriffen. Die Ortschaft Djibo zählt mit über 228.000 Geflüchteten, von denen rund ein Fünftel unter fünf Jahre alt sind, mehr Vertriebene als Einwohner:innen. Die demografische Belastung und die weiterhin unsichere Lage erschweren den Zugang zu Gesundheits- und weiteren grundlegenden Diensten. Die Menschen sind daher gezwungen, ständig weiterzuziehen, um zu überleben. Über das gesamte letzte Jahr boten Ärzte ohne Grenzen Binnenvertriebenen an verschiedenen Standorten wie Barsalogo, Kongoussi oder Kaya medizinische Versorgung an.

In der Provinz Ituri in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) verschärfte die eskalierende Gewalt die ohnehin bereits katastrophale humanitäre Lage. Über 40.000 Menschen mussten in das im Djugu-Gebiet gelegene Geflüchtetenlager von Roe fliehen. In dieser abgelegenen Gegend sind aufgrund von Sicherheitsproblemen und logistischen Schwierigkeiten nur wenige Hilfsorganisationen präsent. Im Camp herrschten unmenschliche Lebensbedingungen, und insbesondere bei den Kindern war der Bedarf an medizinischer Hilfe gross. Neben den mobilen Kliniken richteten wir im Camp auch einen Gesundheitsposten zur Überweisung komplizierterer Fälle in das Spital von Drodro ein. Zum Jahresende wurde dieser schliesslich in eine herkömmliche Klinik umgewandelt, die den medizinischen Bedarf des mittlerweile 65.000 Einwohner:innen starken Camps zu decken versucht. Allein im Dezember wurden dort über 800 Konsultationen durchgeführt, darunter auch psychologische, und pro Woche durchschnittlich 35 Geburten betreut.

Auch medizinische Hilfe für Menschen auf der Flucht war Teil der Arbeit der Organisation im Jahr 2021. Dabei geht es neben der Gesundheitsversorgung auch darum, den Patient:innen zuzuhören und ihr Leid zu dokumentieren. Ihre Erfahrungen helfen uns bei der Advocacy-Arbeit gegenüber Entscheidungsträgern, die die Macht haben, etwas zu tun. In Süd- und Zentralamerika entsandten wir Teams in verschiedene Grenzgebiete, wo Menschen in einem regelrechten Niemandsland ohne Zugang zu grundlegenden Leistungen oder medizinischer Hilfe festsaßen.

In Kenia ist für Juni 2022 die Schliessung der Geflüchtetenlager von Dadaab geplant: Deren Einwohner:innen, von denen manche seit 30 Jahren

hier leben, stehen dadurch vor dem Versorgungsnotstand. Derzeit führen wir Verhandlungen mit allen Beteiligten, um eine Integration der geflüchteten Bevölkerung in das nationale Gesundheitssystem zu erwirken.

Auf der Insel Samos in Griechenland leisten wir medizinische Hilfe und arbeiten ausserdem mit den örtlichen Behörden und anderen Organisationen zusammen, um die Flüchtenden bei ihrer Ankunft zu empfangen. Im Jahr 2021 veröffentlichte Ärzte ohne Grenzen einen Bericht mit einer Gesamtübersicht über die in den vergangenen fünf Jahren gesammelten Gesundheitsdaten. Das Dokument zeigt auf, wie die Migrationspolitik der Europäischen Union die Gesundheit, das Wohl und die Sicherheit der dort gestrandeten Menschen wesentlich gefährdet.

Problematischer Anstieg von Katastrophen

Einsätze bei Naturkatastrophen und Epidemien

Im Südsudan führten starke Regenfälle zu Überschwemmungen in vielen Teilen des Landes, besonders in den Teilstaaten Jonglei und Unity sowie in der Stadt Bentiu. Über 800.000 Menschen waren betroffen. Zehntausende verliessen ihre Häuser und suchten in notdürftig



314 104

Malaria-Patient:innen

443 124

Masern-Impfungen

9 966

HIV-positive Patient:innen in antiretroviraler Therapie

829

Tuberkulose-Patient:innen

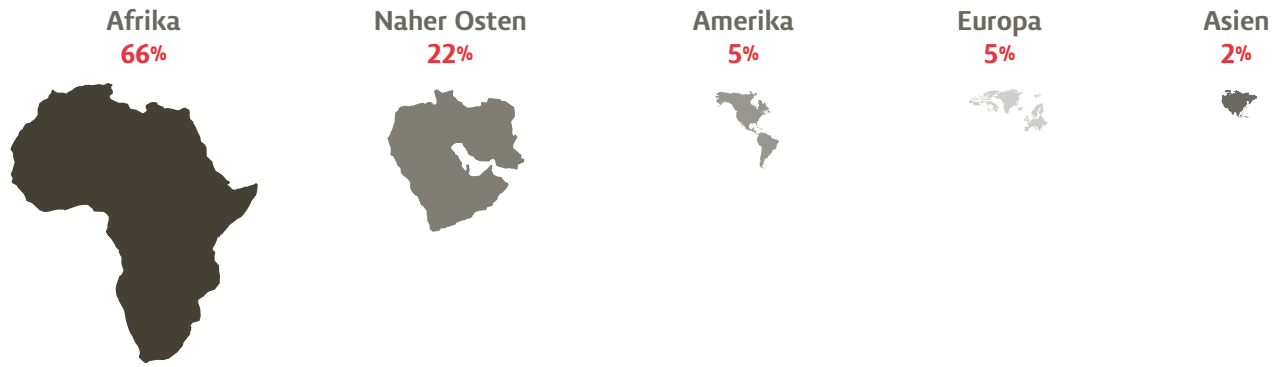
93

Patient:innen mit resistenter Tuberkulose

82 881

Konsultationen im Bereich nichtübertragbare Krankheiten

Aufteilung der Ausgaben nach Kontinent



aufgebauten Camps Zuflucht, in denen es an Nahrung und medizinischer Versorgung mangelt. Auch acht Monate nach der Flutkatastrophe leben sie weiterhin unter unmenschlichen Bedingungen. Sie entbehren jeglicher Einkommensquelle und sind Infektions- und wasserbedingten Krankheiten sowie Mangelernährung ausgesetzt. Unsere Teams kamen dem enormen Hilfsbedarf nach. Mit mobilen Kliniken erbrachten wir medizinische Nothilfe in entlegenen Gebieten und behandelten Patient:innen mit Malaria, Mangelernährung und Durchfall.

Auch im Niger verursachte der starke Regen 2021 Überschwemmungen im ganzen Land, bei denen Tausende Menschen ums Leben kamen und unzählige Häuser zerstört wurden. Unser Einsatz konzentrierte sich hauptsächlich auf die Hauptstadt Niamey, wo wir das Spital unterstützten, den flutbedingten Anstieg von Malariainfektionen zu bewältigen; die grossen Wassermassen bedeuteten ideale Brutbedingungen für Mücken.

MSF-Teams bauten ihre medizinischen Aktivitäten in Honduras aus, nachdem über 250 000 Menschen aufgrund der Wirbelstürme Eta und Iota ganz oder teilweise von der medizinischen Versorgung abgeschnitten waren. Nahezu 50 Prozent der Gesundheitseinrichtungen im Land waren geschlossen oder beschädigt oder erlitten anderweitige Störungen in ihrem Betrieb.

Die Bekämpfung von Epidemien ist seit jeher eine der Haupttätigkeiten von Ärzten ohne Grenzen, und das Jahr 2021 war keine Ausnahme. Im Niger kam es im vergangenen Jahr zu einem exponentiellen Anstieg von Masernfällen. In Regionen wie Diffa, Tillabéri und Tahoua war die Impfrate wegen der sich verschlechternden Sicherheitslage niedriger: Viele Menschen wurden vertrieben, weshalb sie nur schwer Zugang zu grundlegender medizinischer Versorgung erhielten. Ausserdem verzögerte die Covid-19-Pandemie sowohl Routine- als auch Auffrischungsimpfkampagnen. Unsere Teams unterstützten die Behörden in Niamey und Zinder bei der Masernbekämpfung mit epidemiologischer Überwachung, Case Management, Schulungen des medizinischen Personals und Impfungen. In der Region Zinder impften wir ausserdem über 222 000 Kinder gegen Meningitis. Der Teilstaat Jubaland in Somalia wurde von einem zerstörerischen Zyklus abwechselnder Dürre- und

Flutperioden heimgesucht, was zu Überschwemmungen und Epidemien führte. Unsere Teams behandelten stark mangelernährte Kinder, führten Masernimpfkampagnen durch und versorgten als Reaktion auf den Wassermangel zwölf Dörfer in den Bezirken Afmadou und El Wak mit Wasser. Von Januar bis April wurden über 3500 Kinder in von der Organisation unterstützte Ernährungsprogramme aufgenommen.

2021 verzeichnete Nigeria mehr als 90 000 Fälle von Cholera. Zwar gab es in fast allen der 35 Teilstaaten Nigerias Infektionsherde, doch die Mehrheit davon konzentrierte sich auf die sechs nördlichen Staaten Bauchi, Kano, Jigawa, Zamfara, Sokoto und Katsina. Es traf in dieser Region eine bereits geschwächte Bevölkerung: Hunderttausende Menschen waren von Konflikten und Gewalt vertrieben worden und lebten unter prekären Bedingungen mit nur dürftigen sanitären Einrichtungen und ohne sauberes Trinkwasser. In Bauchi arbeiteten MSF-Notfallteams mit dem Gesundheitsministerium zusammen, um die um sich greifende Epidemie unter Kontrolle zu bringen. Wir eröffneten sechs Cholera-Behandlungszentren in der Region, in denen über 20 000 Menschen behandelt wurden.

In Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden der DR Kongo führte Ärzten ohne Grenzen im Bezirk Angumu eine grossflächige Verteilung von Malariamedikamenten durch. Die lokalen Gemeinden wurden aktiv in die Planung und Umsetzung der Kampagne einbezogen. Ausserdem kam ein eigenes Notfallteam für die Eindämmung von Masern- und Malariaspitzen in den Provinzen Ituri und Tshopo zum Einsatz.

Nach mehreren Jahren ununterbrochener Dürre im Süden von Madagaskar hatte die Region mit einer akuten Nahrungsmittel- und Ernährungs-krise zu kämpfen. Schwere Mangelernährung bei Kindern und ein Abdriften in extreme Armut tausender Familien waren die Folge. 2021 entsandten wir Teams zur Beurteilung der Bedürfnisse und zur Vorbereitung unseres Einsatzes für 2022.

Herausforderungen für unsere Nothilfe angehen

Die Planung unserer Notfalleinsätze ist ein wichtiges Element vieler unserer Projekte. Dies gilt besonders für Länder, in denen sich die humanitäre Lage mit hoher Wahrscheinlichkeit verschlechtern

wird. Wir legen unseren Fokus vermehrt auf die frühe Identifizierung dieser Regionen, damit wir bereit sind, rasch und wirkungsvoll zu handeln.

In vielen unserer Einsatzgebiete, wie der Tschadsee-Region und der Sahelzone, gerät die zivile Bevölkerung bei Konflikten zwischen staatlichen und nichtstaatlichen bewaffneten Gruppen zwischen die Fronten und wird, trotz ihres enormen Bedarfs, von jeglicher Hilfe abgeschnitten. Um einen sicheren Rahmen für humanitäre Einsätze zu schaffen, ist es nötig, mit allen Konfliktparteien zu sprechen, was häufig mit grossen Herausforderungen verbunden ist. Wann immer wir uns einen sicheren Zugang verschaffen können, stehen wir auch weiterhin Menschen bei, die von Gewalt vertrieben wurden.

Im Sudan kamen wir sowohl äthiopischen Flüchtlingen, die über die Ostgrenze ins Land gekommen waren, als auch Binnenvertriebenen im westlich gelegenen Darfur, die ihre Heimat aufgrund sich zuspitzender Spannungen zwischen offiziellen und inoffiziellen bewaffneten Gruppen



1 479 757

ambulante Sprechstunden

109 909

vorgeburtliche Untersuchungen

37 404

ambulant behandelte mangelernährte Kinder

52 077

psychologische Einzelsitzungen

25 475

psychologische Gruppensitzungen

verlassen hatten, zu Hilfe. In beiden Fällen mussten wir unseren Einsatz den sich rapide wandelnden Gegebenheiten anpassen.

In Angola und Madagaskar kommt es schon seit Jahren wiederholt zu Dürren und Missernten. Leider wissen wir, dass Gesundheitskrisen in den kommenden Jahren entlang des Äquators vermehrt auftreten werden. Dies bedeutet, dass wir jederzeit bereit sein müssen, mit den Gesundheitsministerien den Zugang zur Bevölkerung zu verhandeln, um rechtzeitig Hilfe leisten zu können. Diese Verhandlungen nehmen Zeit in Anspruch. Besonders klar ersichtlich ist dies, wenn man bedenkt, dass in beiden Ländern trotz unserer 2021 geleisteten Vorarbeit die ersten Patient:innen erst Anfang 2022 behandelt werden konnten. Ähnliches gilt für den Iran, wo die intensiven Verhandlungen des vergangenen Jahres 2022 unseren Einsatz ermöglichen dürften.

In Konfliktgebieten gibt es meist zahlreiche Interessengruppen, die lokale wie internationale Ziele verfolgen. Dies hat einen Einfluss auf unsere Arbeit, und diese Vielschichtigkeit müssen wir verstehen, wenn wir die humanitäre Hilfe von morgen aufbauen wollen. Zur Sicherung eines humanitären Einsatzgebiets bedarf es laufender Gespräche und Verhandlungen mit allen Parteien, Führungspersonen und Interessengruppen – auf lokaler, regionaler wie auch nationaler Ebene. Dies ist eine enorme Herausforderung und mitunter kommt es trotz aller Anstrengungen zu Sicherheitsvorfällen. Am 28. Oktober 2021 begab sich ein fünfköpfiges MSF-Team in der DR Kongo in das in der Provinz Ituri gelegene Gebiet Bambo, um schwer zugänglichen Bevölkerungsgruppen medizinische Hilfe anzubieten. Auf dem Rückweg schossen nicht identifizierte bewaffnete Männer aus ungeklärten Gründen auf das Fahrzeug von Ärzten ohne Grenzen. Zwei Mitarbeitende wurden verletzt. Unmittelbar nach dem Vorfall unterbrachen wir unsere Tätigkeiten in Bambo, wodurch einer bereits anfälligen Bevölkerung die bitter nötige Hilfe entzogen wurde. Denn in der Region ist medizinische Versorgung ein rares Gut.

Im von Konflikten betroffenen englischsprachigen Gebiet Kameruns wurde Ärzten ohne Grenzen beschuldigt, lokale bewaffnete Gruppen zu unterstützen. Diese haltlosen Vorwürfe wiesen wir sowohl in Treffen mit den Behörden als auch in der Öffentlichkeit systematisch und kategorisch zurück, sie haben aber zu Spannungen mit den Behörden geführt und erschweren noch heute unsere Hilfeleistungen.

Menschlichkeit im Zentrum unserer medizinischen Arbeit

Neue Projekte für besonders anfällige Zielgruppen

In Kenias Bezirk Mombasa starteten wir kürzlich ein Projekt für besonders anfällige Zielgruppen, insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene sowie die LGBT-Community. Diese gesellschaftlichen Randgruppen sind von Gewalt unverhältnismässig stark betroffen, werden von Verwandten

stigmatisiert und verstossen und sind gesundheitlichen Risiken besonders ausgesetzt. In unserem neuen Projekt unterstützen wir fünf Kliniken in Mvita und Kisauni bei der Erbringung von psychologischer Betreuung, der Vorbeugung sexuell übertragbarer Krankheiten und der Versorgung von Opfern sexualisierter Gewalt. Mitglieder dieser Communitys in unsere Arbeit einzubeziehen, ist die Voraussetzung für die Versorgung dieser schwer erreichbaren Gruppen. In Choloma, Honduras, läuft bereits ein Projekt für sexuelle und reproduktive Gesundheit, bei dem wir unsere Leistungen angepasst haben, um neu auch auf die Bedürfnisse besonders anfälliger Gruppen wie der LGBT-Community eingehen zu können.

Patient:innen und Gemeinden als eigenverantwortliche Partner: die Möglichkeiten von Selbstfürsorge und Dezentralisierung

Das Wohlbefinden von Patient:innen und ihrem direkten Umfeld zu verbessern, gehört zu den Hauptanliegen von Ärzten ohne Grenzen. Die Entwicklung sinnvoller Partnerschaften ist daher eine Priorität unseres derzeitigen Strategieplans. Während wir noch dabei sind, verschiedene Ansätze auszuloten und Pilotprojekte zu testen, haben wir bereits angefangen, Patient:innen stärker an ihrer Gesunderhaltung zu beteiligen.

Einige der Projekte, die wir derzeit ausarbeiten, sehen die Einführung und Förderung von Selbstfürsorge als Teil des therapeutischen Ansatzes vor, andere greifen auf lokal durchgeführte Massnahmen zurück.

Selbstverwaltete Abtreibung ist ein gutes Beispiel für Selbstpflege. Bereits seit einigen Jahren ist die Versorgung rund um sichere Schwangerschaftsabbrüche («Safe Abortion Care», SAC) Teil vieler unserer Projekte. Deren Umsetzung wird jedoch von einer Vielzahl an internen und externen Faktoren erschwert. Wir arbeiteten deshalb daran, SAC zu verbessern, indem wir neue Versorgungsmodelle erprobten, die sich auf die verschiedenen Kontexte unserer Projekte zuschneiden lassen. In einem dieser Modelle erhalten die Frauen eine Telefonnummer für die Fernberatung sowie Abtreibungsmedikamente zur Selbsteinnahme. Dies hat sich als hilfreich erwiesen, da es den Zugang zu SAC auch in Projekten verbessert, die über keinen eigenen Dienst für reproduktive Gesundheit verfügen.

Die Behandlung von Lungenentzündung, Durchfall und Malaria durch Gemeindemitglieder ist ein Beispiel dafür, wie wir die Lokalbevölkerung stärker einbinden. Dabei erhalten Gemeindemitglieder eine gezielte medizinische Ausbildung, Betreuung, einen Bestand an Medikamenten, der laufend nachgefüllt wird, und Geräte zur Diagnose und korrekten Behandlung von Atemwegsinfektionen, Durchfall und Malaria bei Kindern. Die vier Gemeinden, in denen Ärzte ohne Grenzen diese Tätigkeiten umgesetzt hat, decken über 60 Prozent der Bevölkerung des Bezirks Magaria im Niger ab.

Ausblick für 2022

Auch 2022 werden wir weiterhin in den vom Klimawandel am stärksten betroffenen Regionen der Welt arbeiten. Wir planen insbesondere den Ausbau unserer Hilfe für jene Menschen, die die gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels am eigenen Leib erfahren: von Infektionskrankheiten wie Malaria, Dengue-Fieber und Cholera, die von veränderten Niederschlags- und Temperaturmustern verursacht werden, über Zoonosen, die aus dem erhöhten Druck auf die Umwelt entstehen, bis hin zu häufigeren extremen Wetterphänomenen wie Wirbelstürmen und Orkanen sowie Trockenheit, die die Ernährungssicherheit gefährden.

Mit unserem Projekt in Kadamjay, Kirgisistan, das sich an Menschen richtet, die einer hohen Schwermetallbelastung ausgesetzt sind, wollen wir zu einem besseren Verständnis der Wechselbeziehungen zwischen Umwelteinflüssen und Gesundheit beitragen. Auch unser Projekt zur Bekämpfung chronischer Nierenkrankheiten in Guatemala umfasst die konkrete Erforschung möglicher Umweltursachen. In den kommenden Jahren wollen wir mehr Projekte eröffnen, in denen wir uns gezielt mit den Auswirkungen wiederholter Klimaereignisse auf die Gesundheit der Menschen und auf die Krankheitsmuster auseinandersetzen. Das erste startet 2022 in Nampula, in Mosambik, einem Land, das bereits sehr unter den Folgen des Klimawandels leidet.

Christine Jamet, Kenneth Lavelle
Einsatzleitung

Dr. Monica Rull, Dr. Lucas Molfino
Medizinische Leitung



165 811

Spitaleinweisungen

11 928

stationär behandelte
mangelernährte Kinder

13 139

chirurgische Eingriffe

28 696

Entbindungen

Das Jahr in Bildern



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



DR Kongo, 2021 © Alexia Huguet



Kenia, 2021 © Paul Odongo/MSF

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



DR Kongo, 2021 © Alexia Huguet



Südsudan, 2021 © Sean Sutton



Niger, 2021 © Mario Fawaz/MSF



Jemen, 2021 © Majd Aljunaid/MSF



Kenia 2021 © Charlie Kimilu

Ein verbesserter Zugang zu medizinischer Versorgung und eine qualitativ gute Behandlung in den Spitälern ist für die Patient:innen zentral, sei es in der Notaufnahme, im OP-Saal oder auf den Krankenstationen.



DR Kongo, 2021 © Alexis Huguet



Irak, 2021 © Nanna Heltmann /Magnum Photos



Kenia 2021 © Paul Odongo/MSF

Die Senkung der Müttersterblichkeit ist ein Hauptziel unserer Arbeit. Eine ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft, vor und nach der Geburt ermöglicht, Blutungen oder Infektionen zu verhindern oder zu behandeln. Für Frauen, die Opfer von sexualisierter Gewalt wurden, ist eine unmittelbare medizinische und psychologische Betreuung zentral.



DR Kongo, 2021 © Newsia Tavekollan /Magnum Photos



Afganistan, 2020 © Maxime Fuesat

Projekte nach Ländern



ARMENIEN

Psychologische Unterstützung

2021 kam es vermehrt zu Spannungen zwischen Armenien und Aserbaidschan um die Region Nagorno-Karabach und im Grenzgebiet brachen Kämpfe aus. Die ungewisse Zukunft der Region war für viele Menschen eine grosse Belastung, weshalb Ärzte ohne Grenzen begann, psychologische Betreuung anzubieten. Ab der zweiten Jahreshälfte unterstützte unser Team die Gesundheitsbehörden

Vor Ort seit:	2021
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Epidemien
Haupttätigkeiten:	Psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	1 internationale:r Mitarbeitende:r
Kosten 2021:	CHF 234 000

dabei, das psychologische Versorgungsangebot für Betroffene von Gewalt und Vertreibung in Martuni, Martakert und Stepanakert zu verbessern. Wir hielten psychologische Sprechstunden ab und halfen dabei, die Früherkennung und Diagnose seelischer Beschwerden zu verbessern. Um diese Unterstützung auch für Menschen in abgelegenen Regionen zugänglich zu machen, beteiligten wir uns an den

Transportkosten. Parallel dazu beauftragten wir ein lokales Unternehmen mit dem Bau eines Abfallentsorgungsgeländes beim Spital in Martuni und der Verbesserung der Lagerbedingungen von Medikamenten, die von der Gesundheitsbehörde bereitgestellt werden.

BURKINA FASO

Hilfe für Vertriebene und Aufnahmegemeinden

Im Dezember 2021 lebten in Burkina Faso über 1,5 Millionen intern Vertriebene, was fast 8 Prozent der Bevölkerung entspricht. Der Grund dafür war die Verschärfung des Konflikts zwischen bewaffneten Milizen und nationalen und internationalen Streitkräften. Die Regionen Sahel, Nord und Centre-Nord waren besonders betroffen.

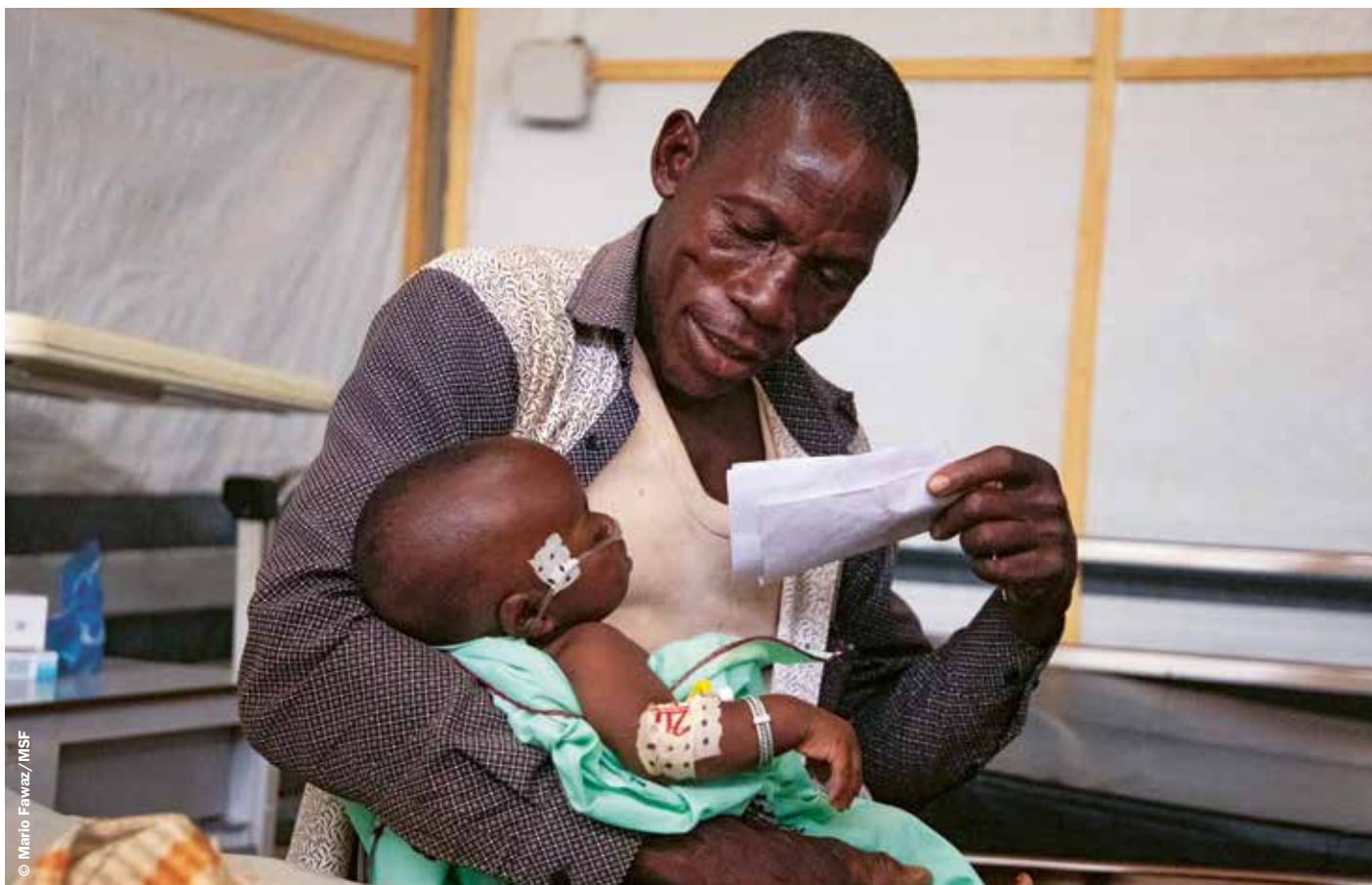
Die instabile Lage erschwerte den Menschen den Zugang zu Gesundheitsversorgung und hinderte uns und andere Hilfsorganisationen daran, abgelegene Regionen zu erreichen. Medizinische Einrichtungen wurden geschlossen oder angegriffen, Ambulanzen und medizinisches Personal entführt.

Vor Ort seit:	2017
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Masern, Hepatitis E, Wasser und Hygiene
Personalbestand (VZE):	553 Mitarbeitende, davon 33 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 11 300 000

Dies zwang uns, einige unserer Projekte und Hilfeleistungen anzupassen. In Foubé mussten wir unsere Aktivitäten im November einstellen, nachdem die von uns unterstützte Klinik niedergebrannt worden war.

Das ganze Jahr über leisteten wir weiterhin medizinische Hilfe für Vertriebene und Aufnahmegemeinden in Sahel und Centre-Nord. In diesen zwei Regionen sind fast 70 Prozent aller Vertriebenen untergekommen. Die MSF-Teams arbeiteten rund um die Städte Barsalogo, Kaya, Kongoussi und Djibo, wo sie Unterstützung boten bei Epidemien, Malariabrischen, Mangelernährung, Hepatitis E,

Masern, wasserbedingten Krankheiten, Covid-19 sowie in den Bereichen seelische Gesundheit und sexualisierte Gewalt. Der Klimawandel und der anhaltende Konflikt verschärften auch die Wasserknappheit, weshalb wir per Lastwagen Wasser bereitstellten und Bohrlöcher bauten oder sanierten. In Djibo boten die MSF-Teams Notfallversorgung, chirurgische und allgemeine Gesundheitsleistungen an. Insgesamt wurden in Einrichtungen und mobilen Kliniken 374 061 ambulante Sprechstunden abgehalten. Einige Sprechstunden wurden von lokalen Gesundheitshelfer:innen durchgeführt, die wir in der Behandlung von häufigen Krankheiten wie Malaria, Durchfall und Atemwegsinfektionen geschult hatten.



© Mario Fawaz/MSF

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen und Hilfe für Vertriebene

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsätze:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2021:

2001

Epidemien, Bevölkerungsverreibungen

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

Masern, Meningitis

753 Mitarbeitende,

davon 66 internationale Mitarbeitende

CHF 20 467 000



Die Provinz Ituri im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) war auch 2021 Schauplatz heftiger Kämpfe. Gewaltsame Zusammenstöße zwischen bewaffneten Gruppen führten zu Massenvertreibungen, was die humanitäre Lage in der Region weiter verschärfte. Viele Gesundheitseinrichtungen mussten den Betrieb einstellen, da auch das Personal floh. Ärzte ohne Grenzen baute die Tätigkeiten das ganze Jahr über aus, um auf den enormen Hilfebedarf in Ituri zu reagieren.

In unseren langfristigen Projekten in Djugu und Mahagi konnten wir weiterhin Grundversorgung und weiterführende Behandlungen anbieten, die von Vertriebenen, Rückkehrenden und Aufnahmegemeinden in Drodro, Nizi, Bambu und Angumu genutzt wurden. Neben Noteinsätzen als Reaktion auf Epidemien und Massenvertreibungen versorgten wir Patient:innen sowohl stationär als auch ambulant, vorwiegend wegen Malaria, Atemwegsinfektionen und Mangelernährung; auch Überweisungen per Ambulanz

wurden organisiert. Insgesamt hielten unsere Teams 2021 154 190 ambulante Sprechstunden in Gesundheitszentren, mobilen Kliniken und lokalen Anlaufstellen ab und nahmen 18 870 Patient:innen stationär auf. Über 110 000 Menschen wurden wegen Malaria behandelt. Wir unterstützten auch zwei Referenzspitäler: In Angumu lag der Fokus auf der Verbesserung der pädiatrischen und der Neugeborenenversorgung, in Boga auf der Ernährungshilfe und ebenfalls der pädiatrischen Versorgung. Die MSF-Teams leisteten zudem Hilfe für Menschen, die in rund 20 provisorischen Lagern untergekommen waren. Sie verbesserten die Trinkwasserversorgung und hygienischen Bedingungen, verteilten Moskitonetze sowie Hilfsgüter wie Wasserkanister und Seife. In allen Projekten waren wir weiterhin im Bereich der reproduktiven Gesundheit tätig, versorgten Opfer sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt medizinisch und psychologisch und führten auch sichere Schwangerschaftsabbrüche durch. Nach einem Angriff auf eines unserer Teams

im Oktober und angesichts der sich verschlechternden Sicherheitslage mussten wir unsere Aktivitäten in Bambu und Nizi vorübergehend einstellen. Wir riefen alle Konfliktparteien dazu auf, den Angriff zu verurteilen und medizinische Einrichtungen, Personal und Patient:innen zu schützen.

Im Nordosten der DR Kongo bleibt die Hilfe bei Notfällen wie Epidemien, Massenvertreibungen oder Naturkatastrophen zentral, da lokale Akteure und das unzureichende Gesundheitssystem diese nicht bewältigen können. Unser Notfallteam in Kisangani lancierte in mehreren Ortschaften in Ituri, Haut-Uélé, Bas-Uélé und Tshopo Hilfsmassnahmen, meistens im Zusammenhang mit Masern und Meningitis. Dabei führte das Team Impfkampagnen durch, behandelte Erkrankte, vor allem Kinder unter fünf Jahren, und unterstützte die Behörden beim Ausbau präventiver Impfmassnahmen, Diagnosemöglichkeiten und bei der epidemiologischen Überwachung.

DEMOKRATISCHE VOLKSREPUBLIK KOREA

Besserer Zugang zu Tuberkulose-Behandlung

Vor Ort seit:	2019
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Tuberkulose, Grundversorgung
Personalbestand (VZE):	3 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 441'000

2021 verschlechterte sich die humanitäre Lage in Nordkorea drastisch. Wegen der anhaltenden Grenzschliessungen konnten weder Menschen einreisen noch Waren eingeführt werden. Das Land war eines der ersten gewesen, das im Januar 2020 als Reaktion auf die Covid-19-Pandemie seine Grenzen dicht machte. Die geltenden Restriktionen machten es für Hilfsorganisationen nahezu unmöglich, im Land tätig zu sein, obschon zunehmender Bedarf bestand. Das von Ärzten ohne Grenzen 2018 lancierte Programm zur Verbesserung der Grundversorgung und Tuberkulose-Behandlung in Nord-Hamgyong musste das ganze Jahr über pausieren.

Obwohl Aktivitäten vor Ort nicht möglich waren, begannen wir, auf Anfrage des Gesundheitsministeriums technisches und wissenschaftliches

Hilfsmaterial für die Diagnose und Behandlung von multiresistenter Tuberkulose (TB) zur Verfügung zu stellen. Dies umfasste auch Empfehlungen zur Anwendung der neuen Behandlungsregime bei resistenter TB und zum Umgang mit einer TB-Infektion. Wir spendeten zudem unser restliches medizinisches Material in Pjöngjang an Gesundheitseinrichtungen, um diese insbesondere im Hinblick auf die medizinische Grundversorgung und Covid-19 auszurüsten.

Wir blieben weiterhin in Kontakt mit den nordkoreanischen Behörden, sowohl im Land als auch über Botschaften, und stimmten uns mit anderen NGOs und Akademiker:innen ab, um unsere Herangehensweise und Prioritäten genauer zu definieren. TB und Ernährungsunsicherheit stellten sich dabei

als mögliche Schwerpunkte für zukünftige Projekte heraus. Gleichzeitig untersuchen wir in Absprache mit den Behörden Möglichkeiten, wie wir das Programm auch aus der Distanz unterstützen könnten.

Für den Fall, dass wir unsere Aktivitäten vor Ort wieder aufnehmen können, schaffen wir eine neue Position für die Materialbeschaffung in China. Diese soll eine Sondierung des chinesischen Marktes ermöglichen, so dass wichtiges Material schnell und effizient nach Nordkorea geliefert werden kann.

ESWATINI

Neues Behandlungsmodell für Covid-19 und HIV

Vor Ort seit:	2007
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Koinfektionen
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	123 Mitarbeitende, davon 11 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 4'097'000

In Eswatini ist rund jeder dritte Erwachsene HIV-positiv; viele von ihnen leiden zudem an Tuberkulose (TB). Trotz der Einschränkungen aufgrund von Covid-19 bekämpfte Ärzte ohne Grenzen diese Doppelerkrankung weiter.

Das bevölkerungsnahen Behandlungsmodell, das in unseren langfristigen Projekten zum Einsatz kommt, ermöglicht es, HIV-Patient:innen in der Nähe ihres Wohnorts zu betreuen. In lokalen Anlaufstellen erhalten sie ihre antiretroviralen Medikamente, haben Zugang zu Tests und können chronische Krankheiten behandeln lassen. Dies spart Zeit und Geld und verbessert die Therapietreue. Gleichzeitig sind die Betroffenen so Covid-19 weniger ausgesetzt. Im September begannen wir, die Behandlung

chronischer Krankheiten wie Bluthochdruck in den von uns unterstützten Kliniken zu integrieren. Im Rahmen unserer Bemühungen zur Verbesserung der Behandlung von resistenter Tuberkulose starteten wir in Shiselweni und Lubombo eine Studie zu einer Kurzzeittherapie. Die Teilnehmenden der Studie schliessen ihre Behandlung nach neun bis zwölf Monaten ab, während frühere Behandlungen bis zu zwei Jahren dauerten. Ein weiterer Vorteil ist, dass anstelle von injizierbaren nur oral einzunehmende Medikamente eingesetzt werden, die weniger starke Nebenwirkungen haben.

Während der zweiten und dritten Covid-19-Welle erhöhte Ärzte ohne Grenzen die Kapazitäten in der Nhlanguano-Klinik von acht auf 26 Betten und

stellte Sauerstoffkonzentratoren zur Verfügung. Da es im Land an Sauerstoff fehlte, wurde Mitte 2021 ein Projekt zur industriellen Gewinnung von Sauerstoff lanciert. Ziel war eine bessere Versorgung von Patient:innen mit Covid-19 oder anderen Krankheiten, bei denen Sauerstoff benötigt wird. Dazu wird eine Produktionsstätte in Nhlanguano gebaut, eine andere in Hlathikhulu. Im November begannen wir, die Impfung gegen Covid-19 in unsere regulären medizinischen Tätigkeiten zu integrieren. Ein besonderes Augenmerk lag auf der ländlichen Bevölkerung in Shiselweni. Daneben unterstützten wir auch die Impfkampagnen des Gesundheitsministeriums. Ende 2021 waren 27,5 Prozent der Bevölkerung Eswatinis gegen Covid-19 geimpft.



© MSF

GRIECHENLAND

Unterstützung von Migrant:innen und Geflüchteten

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:

Personalbestand
(VZE):
Kosten 2021:

2016
Bevölkerungsvertreibungen
Medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
137 Mitarbeitende,
davon 9 internationale Mitarbeitende
CHF 5 779 000



Die restriktive Politik der EU und Griechenlands hatte weiterhin negative Auswirkungen für die Asylsuchenden und Migrant:innen, die 2021 in Griechenland ankamen. Kürzungen bei Wohnungsbauprogrammen für Asylsuchende und die Aufhebung von Bargeldhilfe für anerkannte Flüchtlinge bedeuteten, dass noch mehr Menschen auf der Strasse zu landen drohten, wo sie nur unzureichenden Zugang zu Essen, einem Obdach und Sanitäranlagen haben.

Ärzte ohne Grenzen betrieb weiterhin eine Tagesklinik in Vathy auf Samos. Dort erhielten Migrant:innen und Geflüchtete psychologische Hilfe, sexuelle und reproduktive Versorgung einschliesslich der Betreuung nach sexualisierter Gewalt und soziale Unterstützung. Unsere Teams sahen deutlich, wie sich die erbärmlichen Lebensbedingungen, die willkürlichen Asylverfahren und die Angst vor einer Ausschaffung

auf das körperliche und seelische Wohlergehen der Menschen auswirkten. Im September nahm die EU in Zusammenarbeit mit den griechischen Behörden ein gefängnisähnliches Aufnahme- und Identifizierungszentrum in Betrieb, das sich in Zervou, weit weg von der Stadt mitten im Nirgendwo befindet. Das Camp ist dreifach mit Stacheldraht umzäunt und jede Bewegung der Menschen wird kontrolliert. Um den Menschen den Zugang zu Gesundheitsversorgung zu erleichtern, arbeitete unser Team näher am Camp. Von August bis November boten wir auch Erste Hilfe für Menschen, die per Boot nach Samos gelangten. So stellten wir sicher, dass die Menschen sicher anlegten und konnten gleichzeitig den Empfang durch die Behörden beobachten. Im Verlauf des Jahres konnten in den Einrichtungen in Vathy und Zervou insgesamt 2731 Sprechstunden abgehalten werden.

In Athen leiten wir eine Tagesklinik, wo Migrant:innen eine Reihe von sozialen, rechtlichen und gesundheitlichen Leistungen in Anspruch nehmen können. Im Juni führten wir eine Kampagne durch, um Migrant:innen in Athen zur Registrierung für die Covid-19-Impfung zu ermuntern und sie dabei zu unterstützen. Ende 2021 schlossen wir nach sieben Jahren unsere Klinik für Folteropfer. Patient:innen, die weiterhin eine Behandlung benötigten, überwiesen wir an unsere Tagesklinik oder andere Organisationen.

Ärzte ohne Grenzen macht weiterhin auf die dramatischen Auswirkungen der restriktiven griechischen Migrationspolitik aufmerksam und fordert nachhaltige Integrationsprogramme für geflüchtete Menschen.

GUATEMALA

Unterstützung für vulnerable Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2021:

2020
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
24 Mitarbeitende,
davon 4 internationale Mitarbeitende
CHF 1 481 000

In Guatemala besteht vor allem Hilfebedarf im Zusammenhang mit den Auswirkungen von Gewalt und dem schlechten Zugang zu Gesundheitsversorgung, wovon insbesondere die Bevölkerung abgelegener Regionen sowie Menschen auf der Flucht und Migrant:innen betroffen sind. 2021 startete Ärzte ohne Grenzen Hilfeinsätze, um diesen Bevölkerungsgruppen zu helfen.

Ein weiteres Projekt wurde zur Bekämpfung der mesoamerikanischen Nephropathie, einer chronischen Nierenerkrankung, lanciert, die in Guatemala häufig vorkommt. Der Beginn des Projekts wurde durch die Covid-19-Pandemie verzögert, doch 2021 konnten die Aktivitäten aufgenommen werden. Unser Team arbeitet in drei Gemeinden im Departamento Escuintla (La Democracia, La Gomera, Sipocate), einem Gebiet, das fast vollständig von grossflächiger Landwirtschaft eingenommen wird. Die Schwerpunkte des Projekts sind Früherkennung,

Patient:innenversorgung und Gesundheitsförderung. Die im Laufe der Tätigkeit gesammelten Daten und Erfahrungen sollen zudem die Ausarbeitung einer Advocacy-Strategie zur Verbesserung von Diagnose und Behandlung ermöglichen. Wir begannen im August mit Reihenuntersuchungen und Aufklärungsarbeit; bis Ende Jahr konnten fast 600 Personen getestet werden. Die Gemeinschaften in dieser Region zeichnen sich durch feste Strukturen mit etablierten Führungspersonen aus, die grossen Einfluss haben. Der Einbezug der Bevölkerung war deshalb zentral für das Projekt. Unser Team erwägt auch Forschungstätigkeiten in verschiedenen Bereichen, die unsere Advocacy-Arbeit zur Verbesserung der Erkennung und Behandlung von chronischen Nierenproblemen im Land unterstützen soll.

Im Oktober starteten wir ein weiteres neues Projekt in Quetzaltenango, der zweitgrössten Stadt Guatemalas, mit Schwerpunkt auf der Hilfe für

Migrant:innen. Zwei mobile Teams, bestehend aus Ärzt:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Gesundheitspromoter:innen, Teamleiter:innen und Fahrer:innen, bieten an mehreren Orten in den Departamentos San Marcos und Huehuetenango den Menschen ihre Hilfe an, egal ob diese Richtung Norden nach Mexiko oder die USA unterwegs sind oder wieder heimkehren, wie die zahlreichen ausgewiesenen Guatemalteck:innen. Daneben unterstützen wir die lokalen Gesundheitszentren in dieser Grenzregion. Wie bei all unseren Aktivitäten in Zentralamerika liegt auch bei diesem Projekt ein besonderer Fokus auf der Advocacy-Arbeit, die hier auf die repressive Migrationspolitik der USA abzielt. Wir setzen uns für besseren Zugang zu Gesundheitsversorgung, insbesondere psychologische Versorgung, und den Schutz der Migrant:innen vor Gewalt ein.

HONDURAS

Medizinische Betreuung von Gewaltopfern

Honduras ist seit vielen Jahren von politischer, wirtschaftlicher und sozialer Instabilität geprägt. Dies spiegelt sich in den hohen Mordraten, der häufig vorkommenden sexualisierten Gewalt und der Zwangsvertreibung von verletzlichen Personen wider. 2021 betrieb Ärzte ohne Grenzen Projekte zur Unterstützung von Menschen, die von Gewalt oder Diskriminierung betroffen waren oder die nur ungenügenden Zugang zu Gesundheitsleistungen hatten.

In Choloma, im nördlichen Departamento Cortés, leisteten unsere Teams humanitäre und medizinische Hilfe für die Menschen, die noch immer unter den Folgen der Hurrikans von Ende 2020 litten. An der Mutter-Kind-Klinik boten wir weiterhin Familienplanung, vor- und nachgeburtliche Untersuchungen und Geburtshilfe an. Im Laufe des Jahres führten unsere Teams dort 6593 vorgeburtliche Untersuchungen und 362 Beratungen

Vor Ort seit:	1998
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, sexualisierte Gewalt
Haupttätigkeiten:	sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze:	Covid-19, Naturkatastrophen
Personalbestand (VZE):	188 Mitarbeitende, davon 12 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 5 178 000

zur Familienplanung durch. Im nahe gelegenen San Pedro Sula eröffneten wir zudem eine Klinik, um Sexarbeitenden und LGBT-Personen besseren Zugang zu medizinischen und psychologischen Angeboten zu ermöglichen. Im Dezember lancierten wir einen Notfalleinsatz als Reaktion auf die Überschwemmungen in Villanueva.

In der Hauptstadt Tegucigalpa bieten wir Betroffenen von sexualisierter Gewalt eine umfassende Betreuung an. Wir arbeiten weiterhin mit dem Gesundheitsministerium und anderen Organisationen zusammen, um zu erwirken, dass diesen Menschen dank landesweiten Richtlinien ein besseres Hilfsangebot zur Verfügung steht. Von April bis November unterstützten wir die lokale Regierung in Tegucigalpa mit einem Telemedizin-Dienst. Wir boten damit medizinische und psychologische Sprechstunden an und organisierten

die Überweisung von schwer kranken Covid-Patient:innen von Triage-Stellen in ein Spital. Um die Wartezeiten zu verkürzen und damit eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands zu verhindern, stellten wir zudem drei Ambulanzen zur Verfügung.

Zudem lancierten wir 2021 mehrere Hilfsmassnahmen für Migrant:innen. Unsere Teams boten medizinische und psychologische Unterstützung an, als im Januar viele Menschen Richtung Norden reisten, wie auch im April, als Hunderte von Migrant:innen an der südlichen Grenze zu Nicaragua gestoppt worden waren. Sie halfen aber auch Menschen, die aus Mexiko und den USA ausgewiesen worden waren und das Land an der nördlichen Grenze zu Guatemala erreichten. Eine weitere Anlaufstelle für Migrant:innen war unsere mobile Klinik, die wir im Busterminal von Comayagüela einsetzten.

IRAK

Spitalversorgung und Covid-19-Hilfsmassnahmen

Vor Ort seit:	2007
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	389 Mitarbeitende, davon 43 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 13 423 000



Der Irak leidet nach wie vor unter den verheerenden Folgen des Konflikts von 2014 bis 2017. Dabei wurden zahlreiche Gesundheitseinrichtungen zerstört oder beschädigt, viele medizinische Mitarbeitende mussten fliehen. Tausende Frauen im ganzen Land haben deshalb Mühe, Leistungen in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit zu erhalten. Im Nablus-Spital in Mosul betrieben unsere Teams weiterhin die viel genutzte Entbindungsstation und boten auch pädiatrische und Neugeborenenversorgung an. 2021 hielten sie insgesamt 40 466 Konsultationen auf der Notaufnahme ab und betreuten 10 797 Geburten, darunter 2162 Kaiserschnitte.

In Regionen, die Schauplatz eines Konflikts waren, ist der Bedarf an psychologischer Hilfe meist hoch. Im Irak fehlt es jedoch an qualifiziertem Personal in diesem Bereich, und die wenigen Anlaufstellen für psychologische Hilfe befinden sich vorwiegend in grossen Städten. Psychologische Versorgung ist deshalb ein zentraler Teil unserer Aktivitäten in Sinuni im Distrikt Sinjar wie auch in Mosul. Insgesamt wurden im Verlauf des Jahres 7011 psychologische Sitzungen angeboten.

Der Irak war weiterhin stark von Covid-19 betroffen, so dass in den Spitälern die Versorgung von Schwerkranken andere Aktivitäten verdrängte. Wir leiteten

das ganze Jahr über eine Covid-19-Abteilung in Mosul und eine Station für Patient:innen mit leichten und mittelschweren Verläufen am Spital in Sinuni. Die meisten Patient:innen, die auf der Intensivstation betreut werden mussten, trafen bereits in kritischem Zustand ein, da für sie eine Spitaleinweisung der allerletzte Ausweg war. Das bedeutete, dass sich bei vielen bereits schwerwiegende Komplikationen entwickelt hatten und die Sterblichkeit in unserer Abteilung entsprechend hoch war.

JEMEN

Covid-19- Hilfsmassnahmen und Spitalversorgung

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Epidemien
Haupttätigkeiten:	Spital
Noteseinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	664 Mitarbeitende, davon 33 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 21 639 000

Der Bürgerkrieg im Jemen dauert bereits seit sieben Jahren an und fordert noch immer Verletzte und Tote unter der Zivilbevölkerung. Viele werden bei Zusammenstössen zwischen verschiedenen Gruppierungen vertrieben. Auch Covid-19 forderte seinen Tribut: Die Erkrankungswellen im Frühling und Herbst trugen das ihrige zu einer der schlimmsten humanitären Krisen weltweit bei.

Ärzte ohne Grenzen betrieb Behandlungszentren in Sanaa, Hudaida und Ibb, die über einige der wenigen Intensivstationen im Land verfügten. Die Sterblichkeit war hoch, und wir wissen, dass Menschen in abgelegenen Gebieten keine Behandlung erhielten, weil es in ihren Dörfern keine gab und sie sich die Reise in die Städte, wo wir tätig waren, nicht leisten konnten. Es kursierten auch zahlreiche Gerüchte und Falschinformationen zu Covid-19, welche die Ängste vor der Krankheit schürten und zu Stigmatisierung der Erkrankten führten. Die Huthi-Behörden weigerten sich weiterhin, die Verbreitung des Virus öffentlich zu thematisieren und lehnten auch die Impfung ab. Zusammen mit anderen Faktoren wie Probleme bei der Impfstofflieferung und der Durchführung bei Impfungen in von der Regierung

kontrollierten Gebieten sowie allgemeines Misstrauen führte dies dazu, dass der Jemen 2021 eine der weltweit niedrigsten Impfquoten hatte.

In Ibb, einem der bevölkerungsreichsten Gouvernements des Landes, leitete Ärzte ohne Grenzen weiterhin die Notaufnahme, den Operationssaal, die Intensivstation und stationäre Abteilung am sogenannten «Kilo-Spital». Unsere Teams führten durchschnittlich 310 chirurgische Eingriffe pro Monat durch; insgesamt waren es 2021 4135. Daneben schulten sie das lokale Team im Umgang mit einem Massenansturm von Verletzten. Auch psychologische Einzel- und Gruppenberatungen wurden angeboten. Wir versorgten ausserdem die Geburtsstation und die Röntgenabteilung mit medizinischen Geräten und Material.

In der Hafenstadt Hudaida boten unsere Teams weiterhin Verstärkung im al-Salakhanah-Spital an: Auch dort leiteten sie Notaufnahme, Operationssaal, Intensivstation und stationäre Abteilung und hielten insgesamt 21034 Konsultationen auf der Notaufnahme ab. Nördlich von Hudaida unterstützte Ärzte ohne Grenzen im ad-Dahi-Spital die

stationären Abteilungen, darunter die Pädiatrie und Neonatologie, sowie die Notaufnahme. Insgesamt führten wir 2021 auf der Notaufnahme 21298 Konsultationen durch. Ende Jahr integrierten wir auch psychologische Versorgung in unser Angebot an den beiden Spitälern. An beiden Standorten behandelten wir zudem mehr mangelernährte Kinder. Die Mangelernährung geht im Jemen häufig auf die mangelnde Gesundheitsversorgung der Kinder zurück: Erhalten kranke Kinder nicht die benötigte Behandlung, sind sie viel anfälliger für Mangelernährung. Wegen der Inflation haben die Menschen zunehmend Mühe, ihre Kinder zu ernähren und die Fahrtkosten ins Spital zu bezahlen – beides Faktoren, die eine Behandlung verzögern und Mangelernährung begünstigen.

Ärzte ohne Grenzen fordert weiterhin eine radikale Überarbeitung des Hilfesystems im Jemen. Denn obschon viel Geld in die humanitäre Hilfe fliesst, sind internationale Hilfsbemühungen zu grossen Teilen ineffizient. Es fehlt sowohl die Flexibilität, um zeitnah auf Notfälle zu reagieren, als auch die Planung, um die Gesundheitsversorgung langfristig zu sichern.



KAMERUN

Unterstützung für Vertriebene und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen

Vor Ort seit:	2000
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	233 Mitarbeitende, davon 23 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 9258'000

Das Jahr 2021 war in Kamerun von Gewaltausbrüchen geprägt, die zahlreiche Menschen im Hohen Norden und im Südwesten in die Flucht trieben. Mitte Jahr lebten laut Amt der Vereinten Nationen für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten fast zwei Millionen Menschen als Vertriebene. Die Lage blieb das ganze Jahr unbeständig, wodurch Gesundheitsversorgung für die Menschen noch schwieriger zugänglich wurde. Wegen des unberechenbaren Klimas litten die Menschen im Hohen Norden zudem weiterhin unter Ernährungsunsicherheit. Ärzte ohne Grenzen leistete 2021 Hilfe für Vertriebene, Geflüchtete und Aufnahmegemeinden in Regionen, die von Konflikten, Gewalt und Epidemien betroffen waren. Die Organisation

unterstützte auch die nationalen Covid-19-Hilfsmassnahmen.

In Kolofata und Mora führten wir unser Projekt für Grundversorgung fort. Insgesamt wurden 79369 Sprechstunden abgehalten, die meisten im Zusammenhang mit Mangelernährung bei Kindern und Krankheiten wie Malaria und Durchfall. Unsere lokalen Gesundheitshelfer:innen, die für die Behandlung einfacher Verläufe dieser und anderer Krankheiten ausgebildet wurden, konnten in der Umgebung dieser Städte zudem mehr als 27942 Konsultationen durchführen. Als im Juni die Zahlen der Masern- und Covid-19-Fälle zunahmen, bauten wir die Aufnahmekapazitäten des Kousséri-Spitals aus.

Nach gewalttätigen Zusammenstößen im August konnten unsere Teams Verletzte von Kousséri nach N'Djamena überweisen und spendeten Notversorgungs-Kits. Daneben leisteten sie auch medizinische Hilfe für die Vertriebenen.

Während der zweiten und dritten Covid-19-Welle unterstützten wir die landesweiten Massnahmen in Yaoundé mit dem Bau von Isolierstationen, der Behandlung von Erkrankten, Schulungen des Gesundheitspersonals und Gesundheitsförderungs-massnahmen. Die Teams beteiligten sich auch bei Forschungstätigkeiten und halfen beim Impfen mit.



KENIA

Medizinische Versorgung hilfsbedürftiger Menschen

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2021:

2007

Bevölkerungsverreibungen, Epidemien

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

367 Mitarbeitende,

davon 17 internationale Mitarbeitende

CHF 10 302 000

Kenia nimmt weiterhin fast eine halbe Million Geflüchtete und Asylsuchende auf, von denen die Hälfte aus Somalia stammt. Laut Schätzungen des UNO-Hochkommissariats für Flüchtlinge (UNHCR) lebten Ende 2021 über 228 000 Menschen in Dadaab, einem Flüchtlingslagerkomplex an der Grenze zu Somalia. Im Lager Dagahaley, einem Teil des Komplexes, leitet Ärzte ohne Grenzen ein Spital mit 100 Betten und zwei Gesundheitsposten, wo sowohl Geflüchtete als auch die einheimische Bevölkerung umfassende medizinische Versorgung erhalten. Angeboten werden sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung, geburtshilfliche Notoperationen, medizinische und psychologische

Betreuung von Betroffenen sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt, psychosoziale Beratung, häusliche Insulin-Therapie, Palliativpflege und Überweisungen an spezialisierte Gesundheitseinrichtungen. 2021 hielten unsere Teams über 128 920 ambulante Sprechstunden ab, versorgten 10 759 Patient:innen stationär und begleiteten 3704 Geburten. Als die Regierung die Schliessung von Dadaab und eines anderen Lagers bis Juni 2022 ankündigte, forderten wir nachhaltige Lösungen, damit die Geflüchteten in Sicherheit und Würde leben können. Wir sind mittlerweile seit der Gründung Dadaabs vor 30 Jahren fast konstant vor Ort tätig.

In Mombasa County starteten wir ein umfassendes Programm, das sich an die spezifischen Bedürfnisse von Jugendlichen und jungen Menschen richtet, die unter sozialer Gewalt leiden und von der Gesundheitsversorgung ausgeschlossen sind. Unsere Teams unterstützen lokale Gesundheitseinrichtungen bei der Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten, psychologischer Betreuung und der Behandlung von Überlebenden sexualisierter Gewalt.

Im Juli schlossen wir die Übergabe unseres Projekts für Mutter-Kind-Versorgung an die Gesundheitsbehörden in Likoni, Mombasa County, ab. Ausserdem unterstützten wir die lokalen Covid-19-Hilfsmassnahmen.



KIRGISISTAN

Verbesserte Gesundheitsleistungen für Frauen und Behandlung von Covid-19 in ländlichen Gebieten

Vor Ort seit:	2005
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
Noteinsätze:	Covid-19, bewaffneter Konflikt
Personalbestand (VZE):	72 Mitarbeitende, davon 5 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 1765 000



In der nördlichen Provinz Tschüi, wo viele Covid-Erkrankungen registriert wurden, behandelten unsere Teams zunächst weiterhin Menschen mit leichten und mittelschweren Symptomen zu Hause, um die Spitäler zu entlasten. Bei Bedarf organisierten sie auch Spitalüberweisungen. Als die Infektionszahlen zurückgingen, beendeten wir diese Aktivitäten im April. Dieses häusliche Pflegemodell war im Land zum ersten Mal zum Einsatz gekommen und gemeinsam mit der Gesundheitsbehörde lanciert worden.

Ab Mitte 2021 trafen wir Vorbereitungen für Massnahmen zur Früherkennung, Behandlung und Prävention von Brust- und Gebärmutterhalskrebs in Tschüi, im Distrikt Sokuluk. In Kirgisistan kommt Gebärmutterhalskrebs vergleichsweise häufig vor

und wegen fehlender Vorsorgeuntersuchungen wird die Krankheit oftmals erst sehr spät festgestellt. Das Ziel unseres neuen Projekts ist es, die Erkennung und Behandlung von Gebärmutterhalskrebs in lokale Gesundheitseinrichtungen zu integrieren.

Nach Verzögerungen aufgrund von Covid-19 im Jahr 2020 konnte unsere Organisation endlich eine umfassende Beurteilung der Gesundheitsrisiken in der nur schwer zugänglichen Region Aydarken in der Provinz Batken durchführen. Es ging darum, das Ausmass der Schwermetallbelastung zu ermitteln. Dabei konnte insbesondere bei Kindern eine chronische Schwermetallbelastung, einschliesslich von Arsen und Antimon, nachgewiesen werden. Unsere Teams untersuchen nun eingehender die

Expositionswege, um die Gesundheitsrisiken im Zusammenhang mit Schwermetallbelastung zu verringern. Wir behandelten in Aydarken zudem weiterhin Menschen mit chronischen Krankheiten wie Bluthochdruck und Diabetes. Das Angebot umfasste auch Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie Screenings für Brust- und Gebärmutterhalskrebs. Insgesamt hielten unsere Teams 6241 ambulante Sprechstunden ab und führten 1173 psychologische Beratungen durch.

Als im April in der Provinz Batken im umstrittenen Grenzgebiet zwischen Kirgisistan und Tadschikistan Kämpfe ausbrachen, war Ärzten ohne Grenzen sofort zur Stelle, um den Vertriebenen medizinische Hilfe und psychologische Unterstützung anzubieten.

LIBANON

Gesundheitsversorgung für vulnerable Personengruppen und Geflüchtete

Vor Ort seit:	2008
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Epidemien
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	186 Mitarbeitende, davon 21 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 6968 000

2021 verschlechterte sich die humanitäre Lage im Libanon weiter. Die Wirtschafts- und Finanzkrise hielt unvermindert an, das Gesundheitssystem war am Anschlag. 85% der Bevölkerung leben unterhalb der Armutsgrenze; Nahrung, Treibstoff oder Medikamente sind für diese Menschen nur unzureichend verfügbar. Der Zusammenbruch des Gesundheitssystems und akuter Medikamentenmangel haben dazu geführt, dass die Hilfe von Ärzten ohne Grenzen und anderen Hilfsorganisationen viel stärker beansprucht wurde.

In Hermel und Arsal in der Bekaa-Ebene bieten unsere Teams medizinische Grundversorgung an. Diese umfasst Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, die Behandlung chronischer Krankheiten und psychologische Betreuung. Auch pädiatrische Leistungen und Geburtshilfe sind Teil unseres Angebots, da diese in diesen Regionen kaum verfügbar sind. Insgesamt hielten wir 2021 45496 Sprechstunden für chronische Krankheiten ab und führten 10007 vorgeburtliche Untersuchungen durch.

Covid-19 belastete das überforderte Gesundheitssystem nochmals zusätzlich. Einige Gesundheitsmitarbeitende haben das Land verlassen und zahlreiche medizinische Einrichtungen in Beirut, die 2020 bei der Explosion im Hafen beschädigt wurden, sind noch nicht wieder instand gesetzt worden. Wir unterstützten das Gesundheitsministerium bei den Covid-Massnahmen und halfen beim Testen und Impfen von besonders gefährdeten Personen wie älteren Menschen, Gesundheitspersonal und Häftlingen. In der abgelegenen Region Akkar, im Norden des Landes, waren mobile Teams im Einsatz, um die dortige Bevölkerung zu impfen.

MEXIKO

Hilfe für Migrant:innen und Geflüchtete

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2021:

2013

Soziale Gewalt, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

Ambulante Behandlung, psychologische Betreuung

75 Mitarbeitende,

davon 14 internationale Mitarbeitende

CHF 2 757 000

Nach Angaben des UN-Flüchtlingshilfswerks UNHCR hat die Zahl der Vertriebenen in den mittelamerikanischen Ländern im Jahr 2021 einen Rekordstand erreicht und eine noch nie dagewesene humanitäre Krise ausgelöst. Fast eine Million Menschen flohen aus ihrer Heimat, um der Gewalt und dem Mangel an Möglichkeiten in ihren Heimatländern zu entkommen – eine Situation, die durch die Covid-19-Pandemie noch verschärft wurde. Die neue US-Regierung hatte zwar angedeutet, dass sie eine mildere Haltung gegenüber Migrant:innen ohne Papiere und Geflüchteten aus dem Süden einnehmen würde, doch unter Berufung auf Gründe der öffentlichen Gesundheit hielt sie an ihrer restriktiven Asylpolitik fest, schloss ihre Grenzen und schob Hunderttausende von Menschen nach Mexiko und in andere Länder ab. Dies und die Kriminalisierung der Migration durch die regionalen Regierungen zwangen die Menschen, gefährlichere Routen zu riskieren, wo sie Raub, Erpressung, Folter, sexuellen Übergriffen,

Vergewaltigung und Entführung ausgesetzt waren. Unsere Teams arbeiteten daran, den Zugang zu medizinischer und psychologischer Betreuung an verschiedenen Orten entlang der Migrationsroute zu verbessern, wobei sie vorrangig die am stärksten gefährdeten Gruppen unterstützten: Kinder, unbegleitete Minderjährige, allein reisende Frauen, nicht spanischsprachige Personen, Migrant:innen von anderen Kontinenten, ältere Erwachsene, LGBT-Personen und Opfer direkter Gewalt. Die Flexibilität unserer Einsätze ermöglichte es uns, so schnell wie möglich auf spezifische Bedürfnisse zu reagieren. Wir schickten Teams an die nördliche Grenze Mexikos, nach Nuevo Laredo im Bundesstaat Tamaulipas, während unser umfassendes Betreuungszentrum in Mexiko-Stadt Migrant:innen, Geflüchteten und mexikanischen Bürger:innen, die Opfer extremer Gewalt geworden waren, weiterhin medizinische, psychologische und soziale Unterstützung und Physiotherapie bot. Im September beschlossen wir,

unser Projekt in Reynosa und Matamoros im Bundesstaat Tamaulipas, wo wir seit 2019 Betroffene von Gewalt und sexualisierter Gewalt betreuen, neu auszurichten, um Tausende von Migrant:innen zu unterstützen, die unter prekären Bedingungen in Notunterkünften und Behelfslagern festsitzen. Neben medizinischen und psychologischen Beratungen führten wir Massnahmen zur Gesundheitsförderung durch, boten soziale Unterstützung an und verteilten Trinkwasser und Hygienekits. Im Herbst starteten wir einen Notfallinsatz in Mexiko-Stadt, der sich auf Massnahmen zur Gesundheitsförderung konzentrierte, um die Einrichtungen bei der Bewältigung des grossen Zustroms von Migrant:innen, hauptsächlich aus Haiti, zu unterstützen. Insgesamt führte Ärzte ohne Grenzen 11 463 Sprechstunden und Gesundheitsförderungsmaßnahmen für 22 862 Menschen durch.



MOSAMBIK

Unterstützung bei der Behandlung chronischer Krankheiten

Vor Ort seit:	1992
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Tuberkulose, Hepatitis C
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	83 Mitarbeitende, davon 8 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 2 285 000



In Mosambik leben rund 2,2 Millionen Menschen mit HIV/Aids. Über ein Drittel von ihnen sind zusätzlich mit Tuberkulose (TB) infiziert. Ärzte ohne Grenzen leitet seit 21 Jahren ein Projekt in der Hauptstadt Maputo, das sich an HIV-Patient:innen im fortgeschrittenen Stadium richtet. Das Ziel ist es, dank dem Einsatz eines spezialisierten Versorgungspakets frühzeitig opportunistische Infektionen zu erkennen und diese schnell zu behandeln.

2021 übergaben wir die Leitung schrittweise an das Gesundheitsministerium und andere Organisationen. Als das Projekt 2000 lanciert wurde, schuf Ärzte ohne Grenzen damit die erste ambulante

Einrichtung für HIV-Kranke im Land. Mit dem «One-Stop-Shop» in Maputo, wo die Diagnose und Behandlung von fortgeschrittenen HIV- und opportunistischen Infektionen, darunter TB, Kaposi-Sarkom und virale Hepatitis, angeboten wurden, wurde ein innovatives Pflegemodell umgesetzt. Die neuen Behandlungsrichtlinien erleichterten der Bevölkerung den Zugang zu Diagnose und Behandlung, was insgesamt positive gesundheitliche Auswirkungen hatte. Ab 2018 kamen Angebote für Drogenkonsument:innen dazu, darunter das landesweit einzige Programm mit umfassenden Massnahmen zur Schadensminimierung. Die Leistungen umfassten Tests auf HIV, TB und Hepatitis C mit

einer entsprechenden Überweisung bei Bedarf, Nadel- und Spritzenaustauschprogramme, Opioidsubstitution und die Behandlung bei einer Überdosis. Auch Advocacy-Arbeit war ein zentrales Element, die uns bei der Erreichung wichtiger Ziele half. Dazu gehörte die Integrierung neuer Behandlungsrichtlinien und Medikamente in die nationale Gesundheitsstrategie. Parallel zur Übergabe dieser Tätigkeiten lancierten wir ein neues Projekt zum Thema planetare Gesundheit. Tatsächlich gehört Mosambik zu den afrikanischen Ländern, die am stärksten vom Klimawandel betroffen sind.

MYANMAR

Versorgung von marginalisierten und vulnerablen Personengruppen

Vor Ort seit:	2000
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Tuberkulose, medizinische Grundversorgung
Personalbestand (VZE):	104 Mitarbeitende, davon 6 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 1 886 000

In Myanmar haben viele Menschen, insbesondere marginalisierte und bestimmte ethnische Gruppen, nur beschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung. Die Situation wurde nach dem Militärputsch gegen die demokratisch gewählte Regierung im Februar zusätzlich verschärft. Dabei wurden führende Politiker:innen festgenommen und im Land der Ausnahmezustand ausgerufen. In den folgenden Tagen bildete sich unter der Leitung von Spitalmitarbeitenden eine «Bewegung des zivilen Ungehorsams», die schliesslich zu Protestkundgebungen von Staatsangestellten aus allen Sektoren führte. Tausende Ärzt:innen und Pflegefachleute sind seither untergetaucht und können ihren Beruf nicht ausüben, aus Angst vor einem Angriff oder einer Festnahme. Darunter leidet auch das öffentliche Gesundheitssystem: Sowohl allgemeine als auch spezialisierte Gesundheitsleistungen sind eingeschränkt, und auch die Behandlung von HIV

und Tuberkulose (TB) ist stark beeinträchtigt. Ärzte ohne Grenzen baute ihre Aktivitäten das ganze Jahr über aus, um Versorgungslücken zu schliessen und bei der Covid-19-Pandemie Hilfe zu leisten.

Als sich im Juni Covid-19 stark ausbreitete, waren die Spitäler überlastet und Zehntausende starben, weil sie keine Behandlung erhielten. Ärzte ohne Grenzen unterstützte ein Covid-19-Behandlungszentrum in Rangun, wo Menschen mit leichten bis schweren Symptomen betreut wurden. In Dawei in der Region Tanintharyi betrieben wir eine Covid-19-Hotline, spendeten Material an Gesundheitseinrichtungen und schulten das Pflegepersonal im Umgang mit Infektionsprävention und -kontrolle.

Kurz nach der Machtübernahme des Militärs überwiesen wir unsere HIV-Patient:innen nicht mehr an das staatliche Programm. Zum ersten Mal seit

2019 kümmerten wir uns in unseren Kliniken in der Region Tanintharyi um Diagnose und Therapiebeginn von neuen HIV-Patient:innen und stellten die Behandlung von Menschen sicher, die ihre Konsultationen und Medikamente zuvor in staatlichen Einrichtungen erhalten hatten. Wir setzten auch die Behandlung von TB-Patient:innen und von Menschen mit einer HIV-Koinfektion fort. Insgesamt erhielten 2021 durch unser Programm 1520 Menschen antiretrovirale Medikamente.

Wir bauten unsere grundlegenden Gesundheitsleistungen weiter aus und eröffneten in Rangun Kliniken für Menschen mit niedrigem Einkommen, die besonders unter den wirtschaftlichen Folgen von Covid-19 und der politischen Krise litten. Medizinische Grundversorgung wurde neu auch in unseren Kliniken in Dawei angeboten.

NIGER

Bekämpfung von Mangelernährung und Malaria und Hilfe bei Krankheitsausbrüchen

Im Niger herrscht grosse Armut, und das Land wird regelmässig von Naturkatastrophen und wiederkehrenden Epidemien heimgesucht. Überschwemmungen, Dürren und Ernteaufschläge verschärfen die Ernährungsunsicherheit, und die Menschen haben oft kaum Zugang zu Grundleistungen, einschliesslich medizinischer Versorgung. 2021 baute Ärzte ohne Grenzen ihre Tätigkeiten als Reaktion auf die sich verschlechternde humanitäre Lage weiter aus.

In der Region Zinder führten eine frühere Zunahme der Malariafälle als sonst und eine schlechte Ernte dazu, dass deutlich mehr Kinder erkrankten. Wir hatten auch noch nie zuvor so viele schwer mangelernährte Kinder aus Nigeria über die Grenze kommen sehen. Wir richteten am Spital Beobachtungsräume ein und erhöhten die Beobachtungszeit von 24 auf 48 Stunden. Neben der zusätzlichen Kapazität half dies auch, die stationären Abteilungen zu entlasten.

Vor Ort seit:	2005
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Bevölkerungsverreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Mangelernährung, Malaria, Masern, Meningitis, Cholera
Personalbestand (VZE):	423 Mitarbeitende, davon 37 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 13 518 000

Insgesamt betreuten unsere Teams 2021 37 179 Kinder unter fünf Jahren stationär. Gleichzeitig arbeiteten wir weiterhin an bevölkerungsnahen Präventivmassnahmen, um Komplikationen aufgrund von Mangelernährung zu verringern. Diese umfassen unter anderem die frühzeitige Behandlung von Malaria, akuten Atemwegsinfektionen und Durchfall. Dazu bildeten wir auch Mitglieder aus der Gemeinschaft zu «Gesundheitsshelfer:innen» aus, die 137 264 Sprechstunden abhielten.

Die Sicherheitslage in der Region Tillabéri, die an Mali und Burkina Faso grenzt, verschlechterte sich 2021. Es gab zahlreiche Angriffe auf Zivilisten, auf die Bevölkerungsverreibungen folgten. Als Reaktion auf die steigenden Bedürfnisse in Torodi stellte Ärzte ohne Grenzen zusätzliches medizinisches Personal ein, nahm mobile Kliniken in Betrieb, sanierte die Notaufnahme des lokalen Spitals und

errichtete eine Blutbank, einen Beobachtungsraum, einen Sterilisationsraum und ein Zimmer für psychologische Konsultationen.

Das ganze Jahr hindurch unterstützte Ärzte ohne Grenzen die Behörden in den Regionen Niamey, Zinder und Tillabéri bei der Bekämpfung von Epidemien und Überschwemmungen und bei Impfkampagnen gegen Masern, Meningitis und Cholera. Während der jährlichen Malariaepidemie, die wegen der Überschwemmungen besonders ausgeprägt war, verstärkten unsere Teams die Kinderabteilung am Regionalspital La Poudrière in Niamey personell, logistisch und durch Schulungen. Zudem unterstützten wir fünf Kliniken bei der Behandlung von Kindern mit Malaria und Mangelernährung, da die Zahl dieser Patient:innen dieses Jahr aussergewöhnlich hoch war.



NIGERIA

Medizinische Grundversorgung für Vertriebene im Bundesstaat Borno

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2021:

2016

Bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen

Medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung

227 Mitarbeitende,

davon 19 internationale Mitarbeitende

CHF 6 761 000



© Hussein Amri/MSF



© Hussein Amri/MSF



© Hussein Amri/MSF

Der Nordosten Nigerias, insbesondere der Bundesstaat Borno, ist seit über zehn Jahren von einem Konflikt zwischen der Regierung und Milizen betroffen. Rund 1,6 Millionen Menschen in Borno leben als Vertriebene, und jene in Gebieten unter der Kontrolle der Milizen sind von humanitärer Hilfe abgeschnitten. 2021 begannen die Behörden, die Vertriebenenlager in Maiduguri zu schließen und die Menschen zu einer Rückkehr in ihre Heimat zu bewegen.

Ärzte ohne Grenzen leitete weiterhin eine stationäre Abteilung mit 20 Betten am Ngala-Spital und unterstützte die ambulanten und stationären Dienste an der Mutter-Kind-Klinik in Gamboru. Dort lag der Schwerpunkt bei psychologischer Betreuung und Hilfsangeboten in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit. Insgesamt hielten unsere Teams 46 640 ambulante Sprechstunden ab. Durch uns ausgebildete lokale Gesundheitshelfer:innen führten zudem Konsultationen in Ngala und Rann durch und untersuchten über 35 000 Kinder auf Mangelernährung.

Nigeria war 2021 vom schlimmsten Choleraausbruch seit zehn Jahren betroffen, der landesweit rund 3600 Todesopfer forderte. Notfallteams von Ärzten ohne Grenzen arbeiteten mit dem Gesundheitsministerium zusammen, um den Ausbruch unter Kontrolle zu bringen. Dazu eröffneten sie Behandlungszentren im Bundesstaat Bauchi, führten Impf- und Gesundheitsförderungskampagnen durch und halfen bei der Verbesserung der Wasserversorgung und sanitären Anlagen.

SCHWEIZ

Unterstützung der Covid-19-Massnahmen

Vor Ort seit:	2020
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	1 Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 110 000

Wie die meisten europäischen Länder war 2021 auch die Schweiz weiterhin von Covid-19 betroffen. Zu Beginn der Pandemie hatte das schweizerische Gesundheitssystem Mühe, sich an die neuen Anforderungen und Bedürfnisse anzupassen. Angesichts dieser aussergewöhnlichen Situation lancierte Ärzte ohne Grenzen Aktivitäten, um bei der Eindämmung der Krankheit mitzuhelfen, und konzentrierte sich dabei auf besonders vulnerable Personengruppen.

Als die Fallzahlen im November 2020 angestiegen waren, unterstützten unsere Teams das Personal in medizinischen Einrichtungen sowie gemeinnützige Vereine, die sich um bedürftige Menschen kümmern. In mehreren Kantonen und grenznahen Ortschaften in Frankreich waren mobile Teams in Notunterkünften und Alters- und Pflegeheimen im Einsatz, um Tests durchzuführen und Patient:innen zu überwachen. Die Organisation half auch bei der

Umsetzung von Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle und führte Gesundheitsaufklärung durch. Ärzte ohne Grenzen gab ausserdem wichtiges Know-how im Umgang mit Nothilfemassnahmen an die entsprechenden Partner weiter. Im Februar 2021 wurden sämtliche Tätigkeiten im Land beendet.

SOMALIA

Gesundheitsversorgung für Kinder

Vor Ort seit:	2018
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Mangelernährung
Haupttätigkeiten:	Medizinische Grundversorgung, Impfungen
Personalbestand (VZE):	4 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 2 231 000



Konflikte und Wetterextreme wie anhaltende Dürren und saisonale Überschwemmungen führen weiterhin zu Massenvertreibungen und haben schwerwiegende Auswirkungen auf den Zugang zu Nahrung, Wasser und Gesundheitsversorgung in Somalia und Somaliland. 2021 waren laut dem UN-Amt für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (OCHA) 5,9 Millionen Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen, 2,9 Millionen wurden durch Konflikte oder klimabedingte Katastrophen vertrieben und 3,5 Millionen waren von Ernährungsunsicherheit betroffen. Die Kindersterblichkeit und die Zahl der Todesfälle während Schwangerschaft und Geburt gehörten zudem zu den höchsten weltweit.

Masern, eine vermeidbare aber höchst ansteckende Krankheit, war weiterhin stark verbreitet; 2021 wurden in mehreren Regionen Ausbrüche verzeichnet. In Jubbada Hoose unterstützten die Teams von Ärzten ohne Grenzen das Gesundheitsministerium bei Impfkampagnen, bei der Behandlung der Krankheit und bei Aufklärungsveranstaltungen. Innerhalb eines Monats konnten 7859 Kinder zwischen sechs Monaten und 15 Jahren gegen Masern geimpft werden.

Nachdem die Regenzeit zum dritten Mal in Folge nur spärlich ausfiel und Dürrebedingungen herrschten, leisteten wir in Jubaland einen Notfalleinsatz, um auf

die akute Zunahme von Mangelernährung während der «Hungerperiode» – dem Versorgungsengpass zwischen zwei Ernten – zu reagieren. Durch aktive Überwachung und Screenings konnten unsere Teams 10305 Kinder unter fünf Jahren ernährungs-therapeutisch und medizinisch versorgen.

In Kooperation mit einer lokalen medizinischen Organisation führten wir in Jubaland und im Südwesten «Eye Camps» zur Behandlung von häufigen Augenerkrankungen durch, die unbehandelt zu Blindheit führen können.

SUDAN

Unterstützung für Vertriebene

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsätze:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2021:

2004

Bevölkerungsverreibungen, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

Medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit

Covid-19

433 Mitarbeitende,

davon 69 internationale Mitarbeitende

CHF 19 030 000



© Ehab Zawati

Nach dem Militärputsch Ende Oktober 2021 kam es im Sudan zu landesweiten Protesten, die gewaltsam niedergeschlagen wurden. Als Reaktion darauf unterstützte Ärzte ohne Grenzen die Spitäler mit einem Plan für den Umgang mit einem Massenansturm von Verletzten. In Omdurman, einer Stadt in der Nähe der Hauptstadt Khartoum, halfen unsere Teams in den Notaufnahmen, schulten Personal im Umgang mit vielen Verletzten und spendeten medizinisches Material. Als die Covid-Infektionen im Laufe des Jahres anstiegen, führten wir in Dörfern südlich von Khartoum gesundheitsfördernde Massnahmen durch. Wir setzten die Arbeit in unserem Projekt in Omdurman das ganze Jahr über fort und boten Geflüchteten, Vertriebenen und Gastgemeinschaften medizinische Grund- und Notfallversorgung an.

Seit November 2020 sind wir im Bundesstaat al-Qadiriya mit mobilen Kliniken, in Gesundheitszentren und Spitälern tätig und unterstützen sowohl äthiopische Geflüchtete als auch die lokale Bevölkerung. Das Angebot umfasst Grundversorgung, Leistungen für Mutter und Kind, psychologische Unterstützung, Impfungen, Untersuchungen auf Mangelernährung, die Behandlung vernachlässigter Tropenkrankheiten aber auch Aktivitäten in den Bereichen Wasser und Hygiene. Insgesamt hielten unsere Teams 89 800 ambulante Sprechstunden ab und nahmen 5346 Patient:innen stationär auf.

In der Region Darfur, die schon über zehn Jahre Schauplatz eines Konflikts ist, bleibt die Sicherheitslage angespannt. Immer wieder kommt es zu

Gewaltausbrüchen, die Verreibungen auslösen. Unsere Teams waren in Ost- und West-Darfur im Einsatz und boten sowohl in stationären Einrichtungen als auch mit mobilen Kliniken medizinische Hilfe an. Daneben führten sie auch gross angelegte Impfkampagnen durch. Die angebotenen Leistungen umfassten Grund- und Notfallversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie Gesundheitsförderung und Laborunterstützung. Insgesamt hielten unsere Teams 97 351 ambulante Sprechstunden und 7134 vorgeburtliche Untersuchungen ab. Wir arbeiteten auch an der Verbesserung der Trinkwasserversorgung und bauten und sanierten Latrinen.

SÜDSUDAN

Besserer Zugang zu Spitalversorgung und Covid-19-Hilfsmassnahmen

Vor Ort seit:	1996
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand:	505 Mitarbeitende,
(VZE):	davon 39 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 13 474 000

Auch zehn Jahre nach Verkündung der Unabhängigkeit blieb die Sicherheitslage in vielen Gebieten des Südsudans unbeständig, dies trotz Friedensvereinbarung und Einheitsregierung. Schwere Überschwemmungen, Gewaltausbrüche, Ernährungsunsicherheit und Krankheitsausbrüche machten der Bevölkerung schwer zu schaffen. Ende Jahr waren Schätzungen zufolge über zwei Drittel der Bevölkerung – rund 8,9 Millionen Menschen – auf humanitäre Hilfe angewiesen.

Ärzte ohne Grenzen war weiterhin im zwischen dem Südsudan und Sudan umstrittenen Gebiet Abyei tätig. Das Angebot unseres 180-Betten-Spitals in

Agok umfasst Chirurgie, Neonatologie, pädiatrische Leistungen sowie die Behandlung von Schlangenbissen und Krankheiten wie HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria und Diabetes. Insgesamt hielten wir dort 29 621 Konsultationen auf der Notaufnahme ab und nahmen 9 693 Patient:innen stationär auf. Malaria ist im ganzen Land ein grosses Gesundheitsproblem. Gemeinsam mit freiwilligen «Malaria-Agent:innen» arbeiteten wir an einem verbesserten Zugang zu Diagnose und Behandlung und konnten in 19 Dörfern über 41 805 Malariakranke behandeln.

Wir führten auch unsere Covid-19-Massnahmen am Spital weiter. Diese umfassten die Behandlung

von Kranken, das Durchführen von Tests und den Betrieb einer Isolationsstation. Daneben bildeten wir Gesundheitsmitarbeitende aus und hielten Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung ab. Ein anderes Team war im staatlichen Spital in Abyei tätig, wo es technischen Support und Schulungen anbot und bis im August auch die Covid-19-Isolations- und Krankenstationen unterstützte. Im Dezember halfen wir in sieben lokalen Einrichtungen beim Durchführen von Tests und der Überweisung von schwer kranken Covid-Patient:innen mit.



TANSANIA

Medizinische Versorgung im Lager Nduta

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	Bevölkerungsverreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	233 Mitarbeitende, davon 10 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 7 330 000



© Alawiya Mohammed

Nach den Gewaltausbrüchen in Burundi 2015 flohen Tausende Menschen nach Tansania. Ende 2021 lebten noch immer 77 000 Geflüchtete im Lager Nduta; sie betrachteten ihre Heimat noch nicht als sicher genug, um zurückzukehren. Da sie sich ausserhalb des Lagers nicht frei bewegen dürfen, können sie keine Arbeit suchen und sind von der stetig nachlassenden humanitären Hilfe abhängig. 2021 setzte Ärzte ohne Grenzen die Hilfeleistungen für die burundischen Flüchtlinge und die einheimische Bevölkerung in Nduta und in der Umgebung von Kigoma fort.

Angeboten werden Mutter-Kind-Versorgung, Unterstützung für Betroffene von sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt, psychologische Hilfe, die Behandlung von Tuberkulose, HIV und nichtübertragbarer Krankheiten. Das Spital verfügt über Kinder- und Erwachsenenstationen sowie eine Geburtsabteilung und organisiert bei chirurgischen oder geburtshilflichen Notfällen die Überweisung in eine staatliche Einrichtung in der Nähe. Unsere Teams hielten insgesamt 4154 Sprechstunden für sexuelle und reproduktive Gesundheit ab und begleiteten 3605 Geburten. Wir führten zudem 64 051 ambulante Konsultationen durch, 7957 davon

im Bereich psychische Gesundheit. Daneben unterstützten wir Massnahmen zur Notfallbereitschaft und eröffneten unter anderem eine Covid-19-Isolationsstation im Spital des Lagers Nduta, wo wir 41 Patient:innen betreuten.

Im Verlauf des Jahres übergaben wir drei Gesundheitsposten und ein ambulantes Ernährungszentrum an das Tansanische Rote Kreuz, um uns auf spezialisierte Behandlungen konzentrieren zu können. Im Spital des Lagers reduzierten wir die Bettenzahl von 100 auf 92.

TSCHAD

Hilfe nach einem Masernausbruch

Vor Ort seit:	2021
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Noteinsätze:	Masern
Personalbestand (VZE):	7 Mitarbeitende, davon 5 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 1 916 000

Im Tschad haben die Menschen nur beschränkt Zugang zu Gesundheitsversorgung. Wegen der niedrigen Durchimpfung kommt es regelmässig zu grossflächigen Masernausbrüchen. Im April war die

südliche Region Mandoul von einem Ausbruch betroffen. Unsere Teams unterstützten in Bedjondo die lokalen Behörden bei einer Masseneimpfkampagne, mit der insgesamt 140 490 Kinder

zwischen sechs Monaten und 14 Jahren geimpft werden konnten. Daneben halfen sie auch bei der Behandlung von Masernkranken mit einfachen und komplizierten Verläufen.



© Lisa Verany/MSF

UKRAINE

Behandlung von Menschen mit chronischen Erkrankungen

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	Bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Grundversorgung, Hepatitis C
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	71 Mitarbeitende, davon 11 internationale Mitarbeitende
Kosten 2021:	CHF 2 477 000

Seit 2014 schwelt in der Ostukraine ein Konflikt. Die Menschen in der Nähe der Kampfgebiete hatten auch 2021 Schwierigkeiten, die benötigte Gesundheitsversorgung zu erhalten. Ärzte ohne Grenzen führte eine Reihe von Aktivitäten durch; dazu gehörten die Behandlung chronischer Krankheiten wie Hepatitis C und die Unterstützung der Covid-19-Hilfsmassnahmen.

In der Oblast Donezk förderten wir weiterhin innovative und volksnahe Lösungen: So arbeiteten wir mit Freiwilligen zusammen, die Leute aus ihrem

Dorf in ihren eigenen Autos in Gesundheitseinrichtungen fahren. Freiwillige waren auch im Einsatz, um rezeptpflichtige Medikamente auszuliefern und wichtige gesundheitliche Informationen weiterzugeben. Das ganze Jahr über boten unsere Teams Gesundheitsmitarbeitenden Peer Support an und bildeten sie auch in der psychologischen Betreuung aus. Diese Hilfe war zuvor nur in fachärztlichen Einrichtungen in Städten verfügbar. Zudem versorgten wir Gesundheitseinrichtungen mit Medizinprodukten, einschliesslich Medikamenten.

Wir unterstützten auch die Covid-19-Hilfsmassnahmen und stellten dazu Gesundheitseinrichtungen persönliche Schutzausrüstung, Schnelltests und Sauerstoffkonzentratoren zur Verfügung. Dem Gesundheitspersonal, das unter grosser Belastung stand, sowie Patient:innen und der lokalen Bevölkerung boten wir auch psychologische Hilfe an. In Donezk behandelten unsere mobilen Teams 3685 Covid-19-Patient:innen mit leichten bis mittelschweren Symptomen bei ihnen zu Hause.

Ich möchte unseren Mitarbeitenden für ihre hervorragende Arbeit im Jahr 2021 von ganzem Herzen danken. Das zweite Pandemiejahr brachte erneut zahlreiche Einschränkungen und Herausforderungen mit sich, die wir gemeinsam versucht haben, zu meistern.

Angesichts der 2021 leicht rückläufigen Zahl der Mitarbeitenden vor Ort könnte man zum Schluss kommen, dass es ein etwas ruhigeres und unkomplizierteres Jahr war. Dies würde der Realität unserer Teams jedoch nicht gerecht werden. Das Jahr war in vielerlei Hinsicht aussergewöhnlich: Covid-19 breitete sich weiter in der ganzen Welt aus und zwang uns dazu, uns den ständigen Veränderungen und Herausforderungen anzupassen.

Der Ausbau unserer Nothilfekapazitäten hat in unserer Genfer Einsatzzentrale strategische Priorität. Die zunehmende Zahl der zu Nothilfeprojekten entsandten Mitarbeitenden zeigt, dass wir diesbezüglich Fortschritte machen. Dem wachsenden Nothilfebedarf gerecht zu werden, war 2021 besonders schwierig. Nicht nur aufgrund der pandemiebedingten Einschränkungen, sondern auch weil die Zahl der Mitarbeitenden im Feld mehrere Jahre lang stagnierte oder sogar leicht rückläufig war. Deshalb sind noch grössere Anstrengungen nötig, um unseren Pool an internationalen Mitarbeitenden wieder auszubauen und die Rekrutierung im Zuge unserer Einsätze voranzutreiben.

Besonders bemerkenswert im vergangenen Jahr war das anhaltende Wachstum unseres Inter-Mission-Mobility-Programms, bei dem lokal rekrutierte Mitarbeitende mit meist festen Stellen zu Projekten in anderen Ländern entsandt werden können. Das Programm gibt es seit mehreren Jahren, in den vergangenen zwei Jahren verzeichnete es jedoch eine beeindruckende Entwicklung. 2021 nahmen über 100 Mitarbeitende an dem Programm teil, welches zahlreiche Vorteile bringt. Zum einen

begünstigt es den Austausch von Wissen und Know-how zwischen Einsatzgebieten. Zum anderen werden die Kenntnisse und Fähigkeiten unserer Mitarbeitenden gefördert, da diese mit neuen Umgebungen und Arbeitsmethoden in Berührung kommen. Des Weiteren können dank des Programms Vakanzen bei bestimmten Posten besser überbrückt werden. Wir werden dieses Programm auch 2022 fördern und weiterentwickeln.

Entsprechend den Zielen des aktuellen Strategieplans setzt sich die Genfer Einsatzzentrale bei unseren Teams im Feld für mehr Vielfalt bei den Profilen der Mitarbeitenden ein. Im vergangenen Jahr waren diesbezüglich bereits einige vielversprechende Entwicklungen zu beobachten. So gibt es mittlerweile mehr vor Ort rekrutierte Mitarbeitende, die hochrangige Landeskoordinationsfunktionen und sonstige Managementaufgaben im Feld innehaben. Obwohl inzwischen zahlreiche Frauen Führungspositionen bekleiden, ist das Geschlechterverhältnis innerhalb der Teams im Feld immer noch bedenklich. Letztere bestehen nämlich nach wie vor zum Grossteil aus Männern. Dieses Ungleichgewicht zu beseitigen, ist eines der wichtigsten Ziele unserer Arbeit im Bereich Diversität, Chancengleichheit und Inklusion.

Darüber hinaus legen wir bei Ärzten ohne Grenzen grossen Wert auf die Ausbildung und Entwicklung unserer Mitarbeitenden. Unser diesbezüglicher Ansatz entwickelt sich ständig weiter, und wir verwenden zahlreiche innovative Tools, um den Lernprozess in unseren verschiedenen Arbeitsumgebungen zu erleichtern. 2021 absolvierten fast 3500 Mitarbeitende Schulungen im Präsenz- oder Fernunterrichtsformat und rund 2800 nutzten unsere Online-Lernplattform. Unsere Mitarbeitenden erhalten einen immer besseren Zugang zu Schulungen. Deren Teilnehmer:innen sind mittlerweile grösstenteils vor Ort rekrutierte Personen.

Während ich diese Zeilen schreibe, bahnen sich überall auf der Welt humanitäre Katastrophen an, u. a. im Südsudan, der Sahelzone, der Ukraine und der Demokratischen Republik Kongo. Es ist bereits jetzt klar, dass wir unsere Aktivitäten im Jahr 2022 entsprechend ausbauen werden. Wir sind zuversichtlich, dass die Human Resources diesem gestiegenen Bedarf dank des im vergangenen Jahr geschaffenen Fundaments gerecht werden können.

Kate Mort,
Leiterin Human Resources

Mitarbeitende: in Vollzeiteneinheiten (VZE)

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

5950

Mitarbeitende vor Ort

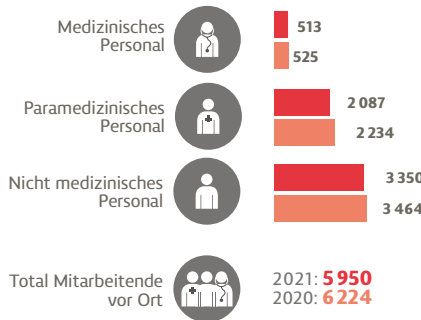
313

Mitarbeitende am Hauptsitz

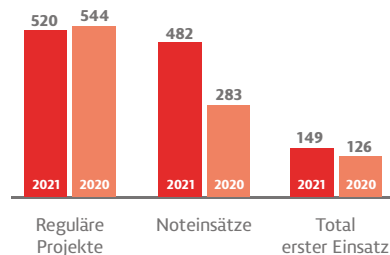
1270

Stunden Freiwilligenarbeit in der Schweiz

Einsatz nach Berufsfeld (VZE) 2021 - 2020



Einsätze 2021 - 2020



Jahresrechnung

Während das Jahr 2020 ganz im Zeichen der Covid-19-Pandemie stand, leitete 2021 den Übergang in eine postpandemische Normalität ein. Mehrere Projekte, die 2020 pandemiebedingt zurückgefahren oder ganz eingestellt worden waren, konnten den Betrieb wieder aufnehmen. Dennoch war unsere operative Tätigkeit weiterhin stark eingeschränkt, insbesondere hinsichtlich der Mobilität unserer Mitarbeitenden und der Versorgung mit Material und Medikamenten. Ärzte ohne Grenzen Schweiz hat mehrere Massnahmen ergriffen, um die operativen Kapazitäten ab 2022 weiter auszubauen und so auf die stetig wachsenden Bedürfnisse der Patient:innen und Menschen in unseren Einsatzgebieten zu reagieren.

2021 hat die Einsatzleitstelle Genf 77 Projekte in 26 Ländern geleitet. 66% unserer Programmausgaben wurden für Afrika, 22% für den Nahen Osten, je 5% für Europa und Amerika sowie 2% für Asien verwendet. Die geografische Aufteilung der Ausgaben bleibt somit insgesamt stabil. Die Kosten für diese Projekte erhöhten sich um 2,9% (+ CHF 5.3 Mio.) und beliefen sich damit auf CHF 192.3 Mio. Nach einem pandemiebedingten Rückgang unserer Aktivitäten um 6,3% im Jahr 2020 war dieser Anstieg zu erwarten gewesen.

Von unseren 26 Einsatzländern war der Jemen in Bezug auf die Ausgaben mit einem Gesamtbetrag von CHF 21.6 Mio. unser grösster Einsatz. Auch die Demokratische Republik Kongo (DR Kongo) und der Sudan sind mit Kosten in Höhe von CHF 20.5 Mio. bzw. CHF 19.0 Mio. bedeutende Einsatzgebiete. Tatsächlich sind diese drei Länder zusammen für 32% unserer operativen Ausgaben im Jahr 2021 verantwortlich.

In Ostafrika erhöhten sich die Ausgaben um 9,7% und beliefen sich auf CHF 54 Mio., was insbesondere auf das Projekt für äthiopische Flüchtlinge im Sudan zurückzuführen war (CHF 8.9 Mio.). Diese Zunahme ist umso bemerkenswerter, als es in Kenia

infolge der Übergabe der Geburtsklinik Likoni an das Gesundheitsministerium zu einem erheblichen Rückgang der Aktivitäten kam (CHF -2.7 Mio.). In Zentralafrika sanken die Ausgaben um 8,7% und betragen für die Länder DR Kongo, Kamerun und Tschad insgesamt CHF 31.6 Mio. In der DR Kongo war diese rückläufige Zahl (CHF -2.5 Mio.) auf die wenigen Notfalleinsätze zurückzuführen. In Westafrika stiegen die Ausgaben 2021 hingegen stark an (+14,3%). Gründe hierfür waren die Eröffnung eines zweiten Projekts im Niger und der Ausbau der Aktivitäten in Nigeria, sowohl bei Noteinsätzen (Choleraeinsatz in Bauchi) als auch bei regulären Projekten wie Ngala. Im südlichen Afrika schliesslich wurde unsere Tätigkeit in Mosambik durch die Schliessung des Projekts in Chamanculo weiter reduziert, was sich in einem Kostenrückgang von CHF -1.5 Mio. niederschlug. Wir haben jedoch entschieden, im Land zu bleiben und neue Projekte zu lancieren. Insgesamt ist in dieser Region, die Angola, Eswatini, Madagaskar und Mosambik umfasst, ein Anstieg um 11,4% zu verzeichnen, wodurch sich die Ausgaben auf CHF 7.7 Mio. beliefen. Diese Zunahme ist insbesondere auf das neue Projekt in Madagaskar zurückzuführen, dessen Fokus zunächst auf der Ernährung lag und das mit Kosten von CHF 0.8 Mio. zu Buche schlug. Ein weiterer Grund ist die Eröffnung eines Projekts in Angola, das 2022 den Betrieb aufnehmen wird.

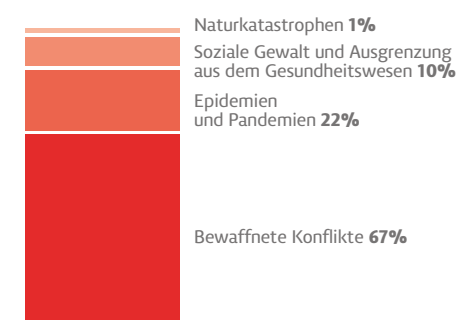
Im Nahen Osten gingen unsere Ausgaben trotz der Ausweitung unserer Aktivitäten im Jemen um 3,8% zurück (CHF -1.7 Mio.) und betragen insgesamt CHF 42.6 Mio. Diese Abnahme erklärt sich zum einen durch die teilweise Übergabe von Aktivitäten im Libanon und Irak an andere Hilfsorganisationen oder lokale Behörden, zum anderen durch erhebliche Wechselkursschwankungen aufgrund der instabilen Wirtschaftslage in dieser Region.

Für Europa, Amerika und Asien gab die Einsatzleitstelle Genf schliesslich insgesamt CHF 22.6 Mio. aus, was einem Rückgang von CHF 1.5 Mio. (-6,3%)

entspricht. Gründe hierfür waren die sich verschlechternde Lage in Myanmar, die gewisse Aktivitäten verhinderte (CHF -0.7 Mio.), die Beendigung unserer Programme in Kolumbien (CHF -0.7 Mio.) und die Tatsache, dass wir unsere Aktivitäten in der Demokratischen Volksrepublik Korea nicht umsetzen konnten (CHF -0.9 Mio.).

Ärzte ohne Grenzen Schweiz finanzierte zudem Projekte und Aktivitäten unter der Leitung von anderen MSF-Sektionen in Höhe von CHF 9.3 Mio. Es handelte sich dabei um in der Schweiz gesammelte Mittel, deren Verwendungszweck durch die Spender:innen definiert war und Projekte betrafen, die nicht von MSF Schweiz durchgeführt werden. So wurden Projekten in Indien, Afghanistan, Brasilien und Palästina jeweils CHF 3.2 Mio., CHF 1.3 Mio., CHF 1.1 Mio. und CHF 0.9 Mio. zugewiesen.

Ausgaben nach Einsatzgrund

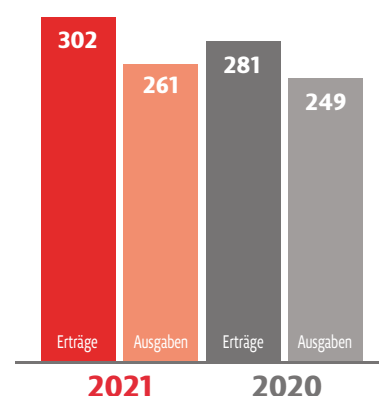


Die Ausgaben zur Programmunterstützung sowie für Öffentlichkeitsarbeit und sonstige humanitäre Aktivitäten sanken 2021 um insgesamt 6,4%. Dies entspricht einem Rückgang von CHF 2.4 Mio., der teilweise auf die postpandemischen Auswirkungen zurückzuführen ist, die gewisse Tätigkeiten einschränkten – trotz der Erhöhung unserer Programmausgaben. Die Kosten für Administration mussten leicht erhöht werden, da nach der

Aufstellung der Ausgaben (in 1000 CHF)

	2021		2020	
Programmausgaben	192 349	73.8%	187 001	75.2%
Programmunterstützung	31 545	12.1%	34 170	13.8%
Finanzierung der Aktivitäten der Partnersektionen	9 344	3.6%	2 039	0.8%
Öffentlichkeitsarbeit und sonstige humanitäre Aktivitäten	4 037	1.6%	3 861	1.6%
Ausgaben für den sozialen Auftrag	237 275	91.1%	227 071	91.4%
Fundraisingaufwand in der Schweiz	14 800	5.6%	13 532	5.4%
Management und Administration	8 505	3.3%	8 036	3.2%
Verwaltungskosten	23 305	8.9%	21 568	8.6%
TOTAL AUSGABEN	260 580	100%	248 639	100%

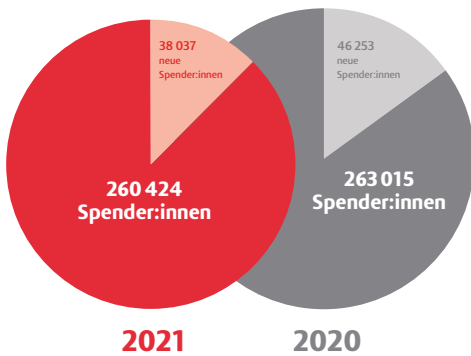
Erträge und Ausgaben (in Mio. CHF)



Senkung im Jahr 2020 ein Aufholleffekt zu beobachten war. Der relative Anteil dieser Kosten bleibt dennoch stabil. Schliesslich haben wir weiterhin in das Fundraising in der Schweiz investiert, um diese Einnahmen mittelfristig zu sichern.

2021 war ein ausgezeichnetes Jahr für unser Fundraising. Insgesamt belaufen sich die Erträge auf CHF 301.7 Mio. Damit stiegen sie im Vergleich zum Vorjahr um 7,5% (+ CHF 21 Mio.). Dies entspricht der weltweiten Fundraising-Leistung, die von allen MSF-Sektionen gemeinsam erreicht und anschliessend auf die verschiedenen Einsatzleitstellen aufgeteilt wurde, darunter die Einsatzleitstelle Genf. 2021 konnten die meisten Sektionen im Vergleich zum Vorjahr einen Nettozuwachs verzeichnen. Unter Ausschluss des betriebsfremden Ergebnisses beliefen sich die in der Schweiz gesammelten Mittel auf CHF 135.1 Mio. und konnten damit um +1,6% (CHF +2.1 Mio.) gesteigert werden. Das ist sehr erfreulich, umso mehr, als unser Fundraisingteam bereits 2020 ausgezeichnete Resultate erzielte. Unsere Einnahmen aus öffentlicher Hand bleiben stabil und entsprechen weiterhin 4% unserer Gesamteinnahmen.

Privatspenden in der Schweiz

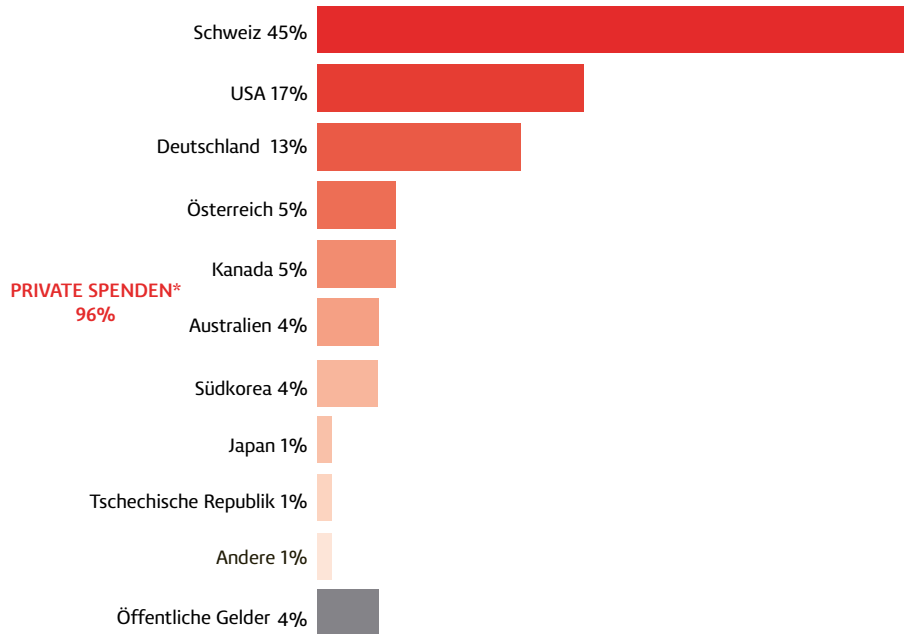


Die Jahresrechnung 2021 schliesst mit einem Überschuss von CHF 39.8 Millionen. Dieses aussergewöhnliche Ergebnis führte zu einer Erhöhung unserer Reserven, die nun 9 Monate des Gesamtaufwandes abdecken. Dies stellt unsere Flexibilität und Reaktionsfähigkeit bei Notsituationen sicher und ermöglicht uns, die Aufstockung unserer operativen Tätigkeit in den kommenden Jahren zu planen. 2021 haben wir 91,1% des Gesamtbudgets für unseren sozialen Auftrag, 3,3% für die Administration und 5,6% für das Fundraising verwendet.

Wir bedanken uns ganz herzlich bei all unseren Spender:innen, die 2021 unsere Arbeit ermöglicht haben, und danken ihnen schon jetzt für ihre Unterstützung im Jahr 2022.

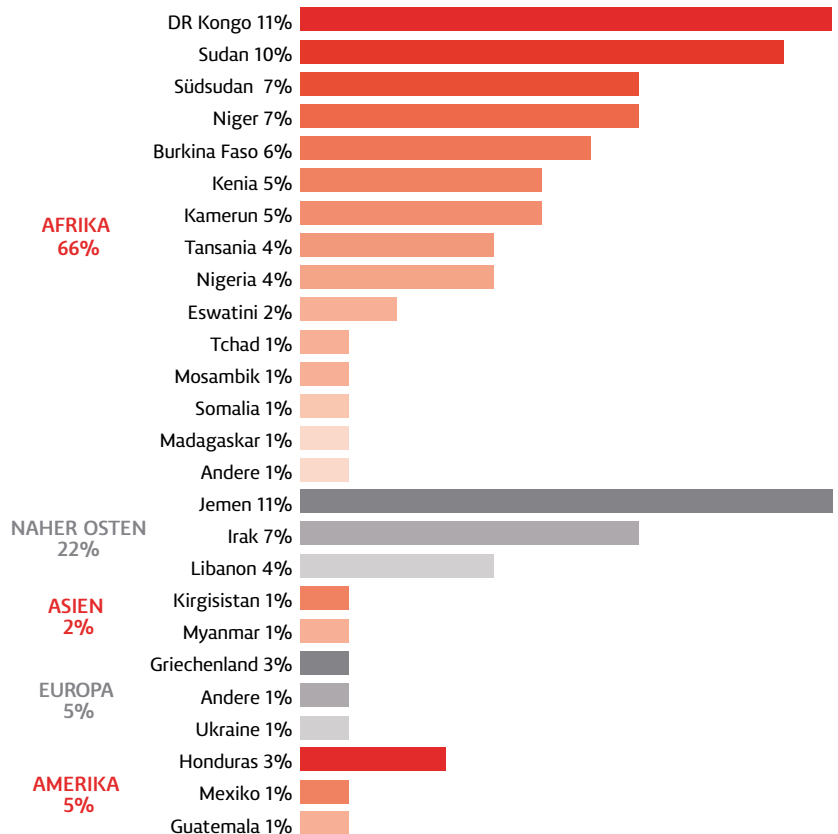
Nicolas Joray,
Leiter Finanzen

Herkunft der Mittel (%)



* Private Spenden von Ärzten ohne Grenzen Schweiz und von Partnersektionen

Aufstellung der Ausgaben nach Ländern**



** Ohne die Projekte unter Leitung anderer MSF-Sektionen

Danksagungen

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Spender:innen bedanken, welche die Arbeit von **Ärzte ohne Grenzen Schweiz** im Jahr 2021 ermöglicht haben. In diesem Jahr haben **260 424 Personen** unsere Organisation grosszügig unterstützt. Wir danken allen ganz herzlich für ihr Vertrauen!

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

- DEZA - Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (Schweiz)
- Global Fund
- Internationale humanitäre Hilfe der Kanadischen Entwicklungsagentur (CIDA)
- UNHCR - Flüchtlingshochkommissariat der Vereinten Nationen
- UNICEF
- WFP - Welternährungsprogramm

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

- IKEA Foundation
- Ocean Foundation
- Glückskette - Chaîne du Bonheur
- Cartier Philanthropy
- CHUV
- Fondazione Araldi Guinetti
- Gebauer Stiftung
- Georg und Emily Von Opel-Stiftung
- Hilfswerk GL Zürich
- Hilti Foundation
- IF! International Foundation
- J&K Wonderland Stiftung
- Oak Foundation
- République et canton de Genève
- Rütli-Stiftung
- Tarbaca Indigo Foundation
- Wietlisbach Foundation
- Stiftung pro Evolution
- David Feldman SA

Ein herzliches Dankeschön auch an:

- A. Saesseli & Co. AG
- ACE International SA
- Alfa Klebstoffe AG
- Ameos Gruppe
- Alois und Irma Weber-Goldinger-Stiftung
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Applied Chemicals International AG
- Association des amis de Jost Steiger
- Banque Reyl
- Baugenossenschaft Freiblick Zürich
- BDS eSport Ltd
- Binder Rechtsanwälte KLG
- Blaser Swisslube AG
- BÜCHI Foundation
- C + S AG
- CA Indosuez (Schweiz) SA
- Canton de Vaud
- Canton du Valais
- Capital Group
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Troinex
- Daniel Swarovski Corporation AG
- Dr. Guido und Frederika Turin Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Elbro AG
- Elisabeth Nothmann Stiftung
- EM2N, Mathias Müller, Daniel Niggli, Architekten AG, ETH SIA BSA
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- Ernst & Elsbeth Blind-Stiftung
- fleurs suisse gmbh
- Fondation Albatros
- Fondation Alfred et Eugénie Baur
- Fondation Charitable Bienvenue
- Fondation du Groupe Pictet
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Pierre Demareux
- Fondation Rifké
- Fondation Stella
- Fondation Tellus Viva
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville
- Giovanni und Caroline Ferrari-Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- Htp Hitech Photopolymere AG
- Kanton Zürich
- Korporation Baar-Dorf



- Krister and Lena Jonsson Foundation
- Krüger Foundation
- Martin Nösberger Stiftung
- Menzli Sport AG
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- PartnerRe, Zurich Branch
- Procuritas Partners GmbH
- Profilsager AG
- Provisa AG
- René und Margrit Waibel Stiftung
- République et canton du Jura
- Rolf Hänggi AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Schumacher & CHIngS Ingénieurs SA
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- Mitarbeitende von SIX
- Stadt Bern
- Stefanie und Wolfgang Baumann Stiftung
- Stiftung Accentus
- Stiftung Corymbo
- Stiftung Freie Evangelische Schule Zürich (FES)
Adolf Hugentobler
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- Stiftung Helene Arnold
- Stiftung NAK Humanitas
- Stiftung Sonnenschein
- Stiftung Symphasis
- Stone Age Gems Ltd
- Stumme Brüder Stiftung
- SYNERGON AG
- The Ambrogio Foundation
- The GivenGain Foundation
- The Swatch Group SA
- The Tanner Trust
- The Rosalbe Trust
- Ville De Genève
- von Duhn Stiftung
- Walter und Louise M. Davidson-Stiftung
- Wellington Partners Advisory AG
- Yellow Bird Foundation
- Z Zurich Foundation
- Zimelien Stiftung
- Mitarbeitende der Zurich Insurance Group

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

- Rahel Beeler, Rümlang
- Urs Baumberger, Zürich
- Philipp und Simone Boehringer
- Irène und Markus Borer-Signer, Kaufdorf
- Peter Flubacher, Affoltern am Albis
- Anita Gurtner-Fehr, Meilen
- Margrit und Hans Rudolf Heinemann, Zug
- Andrea Jansen und Raphael Hug, Küsnacht
- Marianne Kienast-Krapf, Winterthur
- Walter Knabenhans, Küsnacht ZH
- Jutta Prager, Mettmenstetten
- Urs Witzig, Wetzikon
- Theo Paul Wolleb, Gelterkinden
- Marcel Zemp, Bern

und zahlreiche weitere grosszügige Menschen, die uns unterstützen.

Wir bedanken uns auch bei unseren Veranstaltungspartnern:

- BDFIL
- Città di Locarno
- Città di Lugano
- FFDUL - Festival du film sur les droits humains de Lugano
- FIFDH - Festival du film et forum international sur les droits humains de Genève
- Fumetto - Festival international de la bande-dessinée de Lucerne
- Human Rights Film Festival Zurich
- Humanit'Art
- La Ferme des Tilleuls
- M.E.T.I.S
- Paleo
- Photobastei
- photoSCHWEIZ
- The Ink Link
- Ville de Genève

Schliesslich danken wir allen, die 2021 Ärzte ohne Grenzen ihre Zeit und ihre Kompetenzen zur Verfügung gestellt haben:

- Lucifora Agatino
- Samira Belorf
- Laure Garancher
- Silja Greber
- Daniel Habermehl
- Sandro Hagen
- Carole Isler
- Stella Napolitano
- Brenda Nelson
- Eva Rust
- Felix Schaad

Für ihre treue Unterstützung während all der Jahre geht ein ganz spezieller Dank an Madeleine Meyer.

Vielen Dank an unsere
260 424
Spender:innen!

Für allfällige Unterlassungen möchten wir uns im Voraus entschuldigen.

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 2021

- Reveka Papadopoulou, Präsidentin
- Miriam Kasztura, Vize-Präsidentin
- Karim Laouabdia, Kassier
- Bruno Lab, Sekretär
- Meklis Nday
- Jana Armstrong (seit Mai 2021)
- Silas Amadou Moussa (seit Mai 2021)
- Jorge Mazuze (seit Mai 2021)
- Armando Garcia Guerrero (seit Mai 2021)
- Manuel Brunner (bis Mai 2021)
- Jean-Hervé Jézéquel (bis Mai 2021)
- Philippe Sudre (bis Mai 2021)

Kooptierte Mitglieder:

- Ian Wadely
- Philippe Sudre (seit Mai 2021)

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 2021

- Dr. Karim Laouabdia, Kassier von Ärzte ohne Grenzen ad interim, Präsident des Finanzausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Monika Weiszmann, Kassierin von Ärzte ohne Grenzen Österreich
- Hans Isler, Finanzexperte
- Manuel Brunner, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Mai 2021)

- Jana Armstrong, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Mai 2021)
- Dr. Philippe Sudre, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis Mai 2021)
- Armando Garcia Guerrero, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Mai 2021)
- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien
- Ian Adair, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Kanada
- Lionel Bally, Finanzexperte (bis April 2021)
- Marc Briol, Finanzexperte (seit Juli 2021)

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 2021

- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien und Präsidentin des Personalausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Margaretha Maleh, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Österreich (bis Juli 2021)
- Leo Ho, Präsident von Ärzte ohne Grenzen Österreich (seit Juli 2021)
- Ulrich Holtz, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Deutschland
- Meklis Nday, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Miriam Kasztura, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Jorge Mazuze, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Mai 2021)
- Patricia Carrick, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen USA

Der Verwaltungsrat ernennt 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 2021

- Stephen Cornish, Generaldirektor
- Ralf de Coulon, stellvertretender Generaldirektor
- Lai Ling Lee Rodriguez, stellvertretender Generaldirektor (seit November 2021)
- Christine Jamet, Leiterin der Einsätze
- Dr. Monica Rull, Medizinische Leiterin
- Nicolas Joray, Leiter Finanzen
- Kate Mort, Leiterin Human Resources
- Jose Luis Michelena, Leiter Kommunikation und Fundraising (bis Juli 2021)
- Marc Joly, Leiter Kommunikation und Fundraising (seit Juli 2021)
- Stéphane Cavin, 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 2021 ist Deloitte, 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 2021 durchgeführten Analyse wurden Risiken in den folgenden Bereichen behandelt: Sicherheit, medizinische Risiken, Zugang zur Bevölkerung, Verhalten und Ethik, Legal & Compliance, Daten- und Informationsmanagement und -sicherheit, Betrug und Korruption, Human Resources, Beschaffung und generell Krisenmanagement (Covid).



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
Ab 1. September 2022:
Route de Ferney 140, Postfach 1224, 1211 Genf
Schweiz
Tel.: +41 22 849 84 84
E-Mail: office-gva@geneva.msf.org

www.msf.ch

PC-KONTO 12-100-2

Honduras 2021 © Yael Martínez/Magnum Photos