

ÄRZTE OHNE GRENZEN/MÉDECINS SANS FRONTIÈRES SCHWEIZ

JAHRESBERICHT 2024



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

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 Rechtsträgerinnen, die in Übereinstimmung mit den Gesetzen des Landes ihrer Niederlassung 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 Ärzten 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 Ärzten ohne Grenzen in den Bereichen Personalrekrutierung, Fundraising, Öffentlichkeitsarbeit sowie medizinische und projektbezogene Unterstützung bei.

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

IMPRESSUM

Redaktion und Herausgabe: Ärzte ohne Grenzen Schweiz

Publizistische Gesamtverantwortung: Laurence Hoenig

Chefredaktorin: Florence Dozol – **Unter Mitarbeit von:** Rheda Adekpedjou, Barbara Angerer, William Bellevergue, Sibylle Berger, Pierre-Yves Bernard, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Matthias Chardon, Tatiana Charpentier, Nicolò Galbo, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Camille Gomez, David Hofer, Fanny Hostettler, Marc Joly, Hassan Kamal Al-Deen, Solange Le Breton, Benoît Lécorché, Hélène Lorinquer, Lai Ling Lee Rodriguez, Etienne L'Hermitte, Eveline Meier, Mélodie Moggetti, Christelle Ntsama, Alex Papillon, Caroline Sigrist, Véronique Rautureau, Ricardo Rubio, Katie Vanderwerf, Rosie Wells, Jena Williamson

Grafik: Latitudesign.com

Hauptsitz Genf: 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: CH18 0024 0240 3760 6600 Q

Während des gesamten Jahres 2024 stand der Hashtag #Talk About Sudan für unsere Mobilisierung zugunsten des Sudans. In dem Land eskalierte der Konflikt, Millionen von Sudanese:innen wurden vertrieben und ihr Zugang zu humanitärer Hilfe verschlechterte sich drastisch. Trotz extremer Bedingungen blieben unsere Teams, darunter medizinisches und Pflegefachpersonal, vor Ort, um weiterhin dringend benötigte medizinische Versorgung zu leisten. Ob in Al-Geneina, Port Sudan, Genf oder Amman – überall war die Zusammenarbeit durch grossartigen Teamgeist geprägt. Je nach Situation und wo es nötig war, starteten oder schlossen wir Projekte. Dank unserer Bemühungen konnten wichtige medizinische Dienste aufrechterhalten und die Öffentlichkeit über soziale Netzwerke und Veranstaltungen auf die Notlage der sudanesischen Bevölkerung aufmerksam gemacht werden. Unsere Tätigkeit und Lobbyarbeit führten zu rekordhohen Spenden für den Sudan. Auch in der Demokratischen Republik Kongo, im Libanon, in Mosambik und in der Ukraine erlebten wir eskalierende Konflikte und sich ständig verschiebende Frontlinien. Viele unserer Kolleg:innen arbeiteten im Rahmen von Impfkampagnen und Notfalleinsätzen zur Bekämpfung von Epidemien (Masern, Cholera, Diphtherie und hämorrhagisches Fieber) unermüdlich daran, den Menschen die dringend benötigte, hochwertige medizinische Versorgung zu ermöglichen.

Der bis 2025 verlängerte Strategieplan der Einsatzzentrale Genf (OCG) gibt mit seinen ehrgeizigen Zielen weiterhin eine klare Richtung vor. Im medizinisch-operativen Bereich konnten wir wichtige Erfolge verzeichnen, während die Notfalleinsätze deutlich zunahmen. Durch die verstärkte partnerschaftliche Zusammenarbeit unserer Teams mit den Patient:innen und Menschen in unseren Einsatzländern ist zudem eine integrativere, ethischere und effektivere Versorgung möglich, was sehr ermutigend ist.

Im HR-Bereich geht die Transformation dank eines neuen Teams für die Überarbeitung unseres HR-Informationssystems weiter voran. Diese Investition wird sich positiv auf die Erfahrung bei der Nutzung auswirken und unsere Kultur des lebenslangen Lernens stärken. Mit der Kampagne «Breaking Barriers» unterstreichen wir zudem die Bedeutung von Vielfalt, Chancengleichheit und Inklusion und legen dabei einen Fokus auf Frauen in Koordinationsfunktionen. All dies trägt zu einer besseren und sichereren Versorgung der Patient:innen bei. Durch zahlreiche Workshops auf nationaler Ebene fördern wir eine Kultur der Zugehörigkeit, in der die Stimme aller gehört und geschätzt wird.

Unsere Roadmap für globale Gesundheit hilft uns dabei, die CO₂-Emissionen zu senken und gleichzeitig die medizinische Versorgung aufrechtzuerhalten. Auch wenn dieses Ziel für 2030 eine grosse Herausforderung darstellt, konnten wir den Kraftstoffverbrauch und die Emissionen bereits deutlich reduzieren – unter anderem durch die Installation von 61 Solarpanels und die Wärmedämmung von 34 Apotheken weltweit. Auch bei Lagerhäusern helfen uns Wärmedämmung und Solarenergielösungen dabei, Medikamente zu schützen und die Kühlkette nachhaltiger aufrechtzuerhalten. In unseren Projekten sind wir zunehmend mit den Folgen des Klimawandels konfrontiert, etwa durch Überschwemmungen oder klimabedingte Veränderungen in den Krankheitsmustern. Wir setzen alles daran, uns ständig an die sich ändernden Bedingungen anzupassen.

Die neuen digitalen Tools, die unseren Pflegekräften in vielen Bereichen unserer Aktivitäten zur Verfügung stehen, tragen weiterhin Früchte. So erleichtert eCare die klinische Entscheidungsfindung und Datenschutzplattformen gewährleisten die Vertraulichkeit für die Patient:innen. Unser Engagement für eine verantwortungsvolle medizinische Praxis ist so stark wie nie. Auch unsere Warnplattform «Integrity Line» verbesserten wir. Sie ermöglicht die Aufnahme von Betrugs- und Korruptionsmeldungen sowie ein Standardverfahren zur Dokumentation und Nachverfolgung dieser Meldungen.

Unsere organisatorische Entwicklung geht weiter und unsere Entscheidungsfindung rückt dank des neuen Insight2Action-Projekts immer näher an unsere Einsatzländer. Ziel dieses Projekts ist es, die aus den Einsätzen vor Ort gewonnenen Erkenntnisse in konkrete organisationsinterne Lernprozesse zu überführen. Im Rahmen unserer Expansion in Südostasien führten wir erfolgreich einen Erkundungseinsatz in Laos durch, dank dem wir nach einem Wirbelsturm Nothilfe leisten konnten. Ein weiterer Erkundungseinsatz auf den Philippinen dürfte ebenfalls zu einem relevanten Einsatz führen.

Die Umsetzung dieser Strategien war nur möglich, weil die entsprechenden Hebel in Bewegung gesetzt wurden. Die Fundraising-Ziele von Ärzten ohne Grenzen Schweiz haben die Marke von 200 Millionen Schweizer Franken überschritten, was das öffentliche Engagement für unsere Arbeit und die enorme Wirkung unseres medizinischen Auftrags belegt. Unsere Organisation verfügt über ein hervorragendes Finanzverwaltungssystem, dynamische und motivierte Mitarbeitende, ein engagiertes Führungsteam und einen ebenso engagierten Verwaltungsrat.

Wir sind sehr dankbar für die unglaubliche Grosszügigkeit und die beispiellose Unterstützung all unserer Spender:innen. Nur dank Ihres Vertrauens und Ihrer Unterstützung können wir unsere Arbeit machen. Wir danken Ihnen von ganzem Herzen!



Micaela Serafini
Präsidentin



Stephen Cornish
Generaldirektor

INHALT

■ Zeitachse 2024	4
■ Jahresrückblick	5
■ Das Jahr in Bildern	8
■ Projekte nach Ländern	12
Armenien	13
Bulgarien	13
Burkina Faso	14
Costa Rica	14
Demokratische Republik Kongo	15
Demokratische Volksrepublik Korea	15
Eswatini	16
Griechenland	16
Guatemala	17
Honduras	17
Irak	18
Iran	18
Jemen	19
Kamerun	19
Kasachstan	20
Kenia	20
Kirgisistan	21
Kiribati	21
Komoren	22
Laos	22
Libanon	22
Madagaskar	23
Mexiko	23
Mosambik	24
Myanmar	24
Niger	25
Nigeria	25
Sambia	26
Sudan	26
Südsudan	27
Tansania	28
Tschad	29
Ukraine	30
Vereinigte Staaten	30
■ Human Resources	31
■ Jahresrechnung	32
■ Danksagungen	34
■ Führungsstruktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz	36



34 LÄNDER

116 PROJEKTE

Mitarbeitende: in Vollzeiteinheiten (VZE)

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

UKRAINE

Seit: 2015
Mitarbeitende: 59, davon 12 int.
Kosten: CHF 2 344 000

LIBANON

Seit: 2008
Mitarbeitende: 218, davon 29 int.
Kosten: CHF 12 322 000

ARMENIEN

Seit: 2021
Mitarbeitende: 38, davon 6 int.
Kosten: CHF 1 764 000

IRAK

Seit: 2007
Mitarbeitende: 268, davon 29 int.
Kosten: CHF 11 456 000

BULGARIEN

Seit: 2023
Mitarbeitende: 16, davon 5 int.
Kosten: CHF 796 000

GRIECHENLAND

Seit: 2016
Mitarbeitende: 128, davon 15 int.
Kosten: CHF 6 037 000

TSCHAD

Seit: 2020
Mitarbeitende: 761, davon 95 int.
Kosten: CHF 27 782 000

NIGER

Seit: 2005
Mitarbeitende: 673, davon 52 int.
Kosten: CHF 19 313 000

NIGERIA

Seit: 2016
Mitarbeitende: 209, davon 30 int.
Kosten: CHF 6 051 000

BURKINA FASO

Seit: 2017
Mitarbeitende: 541, davon 36 int.
Kosten: CHF 11 735 000

KAMERUN

Seit: 2000
Mitarbeitende: 189, davon 18 int.
Kosten: CHF 7 733 000

SUDAN

Seit: 2004
Mitarbeitende: 223, davon 47 int.
Kosten: CHF 19 486 000

SÜDSUDAN

Seit: 1996
Mitarbeitende: 605, davon 59 int.
Kosten: CHF 18 231 000

DR KONGO

Seit: 2001
Mitarbeitende: 595, davon 72 int.
Kosten: CHF 26 265 000

SAMBIA

Seit: 2024
Mitarbeitende: 4 int.
Kosten: CHF 1 009 000

MOSAMBIK

Seit: 1992
Mitarbeitende: 114, davon 18 int.
Kosten: CHF 3 999 000

ESWATINI

Seit: 2007
Mitarbeitende: 90, davon 14 int.
Kosten: CHF 3 458 000

KOMOREN

Seit: 2024
Mitarbeitende: 7 int.
Kosten: CHF 1 918 000

MADAGASKAR

Seit: 2022
Mitarbeitende: 104, davon 12 int.
Kosten: CHF 2 445 000

IRAN

Seit: 2022
Mitarbeitende: 81, davon 12 int.
Kosten: CHF 2 958 000

KASACHSTAN

Seit: 2024
Mitarbeitende: 6, davon 3 int.
Kosten: CHF 422 000

KIRGISISTAN

Seit: 2005
Mitarbeitende: 85, davon 12 int.
Kosten: CHF 2 309 000

NORDKOREA

Seit: 2019
Mitarbeitende: 6, davon 5 int.
Kosten: CHF 478 000

LAOS

Seit: 2024
Mitarbeitende: 1 int.
Kosten: CHF 62 000

MYANMAR

Seit: 2000
Mitarbeitende: 119, davon 8 int.
Kosten: CHF 2 879 000

JEMEN

Seit: 2015
Mitarbeitende: 662, davon 40 int.
Kosten: CHF 21 450 000

KENIA

Seit: 2007
Mitarbeitende: 432, davon 31 int.
Kosten: CHF 12 215 000

TANSANIA

Seit: 2015
Mitarbeitende: 234, davon 34 int.
Kosten: CHF 8 218 000

ZEITACHSE 2024

Sudan



Die heftigen Kämpfe in der Hauptstadt Khartum und im Rest des Landes dauern an. Hunderttausende Vertriebene leben in provisorischen Camps unter verheerenden sanitären Bedingungen. Die Teams von Ärzte ohne Grenzen leisten medizinische Hilfe und kämpfen gegen Mangelernährung, die in mehreren Landesteilen besorgniserregende Ausmasse erreicht hat.

DR Kongo



Am 6. März greifen bewaffnete Personen das allgemeine Spital von Drodro in der Provinz Ituri an. Sie töten eine Patientin und stehlen medizinisches Material. Einmal mehr ruft Ärzte ohne Grenzen die Konfliktparteien dazu auf, die Zivilbevölkerung und den medizinischen Auftrag zu respektieren.

Ukraine



Der seit über zwei Jahren andauernde Krieg hat schwerwiegende Folgen für die physische und psychische Gesundheit der ukrainischen Bevölkerung. In Donezk gewährleisten unsere Teams den Krankentransport von Verletzten aus frontnahen Spitälern in sicherere Gebiete. In Winnyzja bieten wir Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen psychotherapeutische Hilfe an.

Komoren



Am 2. Februar wird auf der Inselgruppe ein Cholera-Ausbruch von beispiellosem Ausmass gemeldet. Nach Ermittlung des Hilfebedarfs lanciert Ärzte ohne Grenzen einen Notfalleinsatz auf der Insel Anjouan. Unsere Teams unterstützen Behandlungszentren und arbeiten mit dem Gesundheitsministerium zusammen, um hunderttausende Menschen zu impfen.

Libanon



Nach den schweren israelischen Luftangriffen auf den Libanon vom 23. September verschlechtert sich die humanitäre Lage im Land weiter. Als Reaktion auf die Krise entsendet Ärzte ohne Grenzen medizinische Teams in mehrere Gouvernements, verteilt Hilfsgüter und versorgt Spitäler mit medizinischem Material.

Klima und Gesundheit



Um die Abhängigkeit von Dieselgeneratoren für die Stromversorgung zu reduzieren, wird das Kinderspital Kafin Madaki im nigerianischen Bundesstaat Bauchi mit Solarpanels ausgestattet. Strom ist in dieser Region Mangelware, und für die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung braucht es nachhaltige Stromquellen wie diese.

JANUAR

FEBRUAR

Gazastreifen

Der Generalsekretär von Ärzten ohne Grenzen, Christopher Lockyear, fordert an der Sitzung des UN-Sicherheitsrats einen sofortigen Waffenstillstand für Gaza. Trotz der Angriffe auf Spitäler und medizinisches Personal und der katastrophalen Bedingungen stocken wir unsere Hilfe auf, um Menschenleben zu retten.



MÄRZ

APRIL

Tschad

Ein Jahr nach Beginn des Krieges im Sudan leben die Menschen, die in den Tschad geflüchtet sind, noch immer in Camps mit unzureichender Nahrungsmittelversorgung und eingeschränktem Zugang zu grundlegenden Dingen wie Wasser, sanitären Anlagen und medizinischer Versorgung. In den Einrichtungen von Ärzten ohne Grenzen werden weiterhin Überlebende von Gewalt und insbesondere von sexualisierter Gewalt behandelt.



MAI

JUNI

Nigeria

Die Zentren für Ernährungstherapie von Ärzten ohne Grenzen im Norden Nigerias stossen angesichts eines massiven Zustroms von schwer mangelernährten Kindern an ihre Grenzen. Neben den Behandlungen appellieren wir an die Behörden und die Geberländer, ihre Massnahmen zur Bewältigung dieser Krise zu verstärken.



JULI

AUGUST

Zentralamerika

Auf der Reise durch Mexiko sind Migrant:innen zahlreichen Gefahren ausgesetzt wie Angriffen, Entführungen und Erpressungen. Ärzte ohne Grenzen bietet ihnen Nothilfe und veröffentlicht einen alarmierenden Bericht, der ihre prekären Lebensbedingungen, die körperliche und sexualisierte Gewalt gegen sie sowie den fehlenden Zugang zu medizinischer Versorgung anprangert.



SEPTEMBER

OKTOBER

Kirgisistan

Nach zwei Jahren schliesst Ärzte ohne Grenzen das Pilotprojekt zur Früherkennung von Gebärmutterhals- und Brustkrebs ab. Ziel war es, die Bevölkerung für diese Krebsarten zu sensibilisieren und die Früherkennung, die normalerweise vom ärztlichen Personal durchgeführt wird, in die Pflegeausbildung zu integrieren.



NOVEMBER

DEZEMBER

Mittelmeer

Ärzte ohne Grenzen ist aufgrund der von den italienischen Behörden erlassenen Gesetze und Massnahmen gezwungen, ihre Such- und Rettungseinsätze im Mittelmeer einzustellen. Wir sind jedoch entschlossen, unsere Rettungsaktionen auf dieser Migrationsroute, die zu den tödlichsten der Welt gehört, sobald wie möglich wieder aufzunehmen.



JAHRESRÜCKBLICK 2024

2024 war von zahlreichen Notfällen geprägt, darunter Epidemien und Ernährungskrisen, die sich in einem bereits instabilen Umfeld ereigneten. In vielen Ländern eskalierte die Gewalt. Dennoch blieben unsere Teams in den 34 Projektländern von Ärzten ohne Grenzen weiterhin im Einsatz, um das Leid der betroffenen Bevölkerung zu lindern. Unsere Kolleg:innen waren gefordert und mussten sich immer wieder an neue Gegebenheiten anpassen. So etwa im Tschad oder im benachbarten Sudan, wo wir mit Blick auf laufende Hilfsprojekte auch 2024 wieder am stärksten involviert waren. Auch im Libanon sahen wir uns gezwungen, unsere Hilfeleistungen für die durch Bombardierungen vertriebene Bevölkerung ab Oktober deutlich auszuweiten. Insgesamt lancierten wir im vergangenen Jahr 59 Notfalleinsätze. Zudem führten unsere Teams zahlreiche Evaluierungen in bestehenden Einsatzgebieten durch, um die Bedürfnisse vor Ort zu ermitteln oder bei Krankheitsausbrüchen und anderen Krisen punktuell oder auch längerfristig zu helfen. In einem zunehmend politisch angespannten Umfeld, das humanitäre Hilfe kriminalisiert, verschlechterte sich die Sicherheitslage vielerorts weiter. Dies zwang uns, lebenswichtige medizinische Versorgung vorübergehend einzustellen und unsere Arbeitsweise laufend anzupassen – immer mit dem Ziel, trotz aller Einschränkungen wirksam helfen zu können.

Notfallteams an allen Fronten

Auch 2024 gab es wieder viele neue Krankheitsausbrüche und Epidemien unterschiedlichen Ausmasses. Diese traten sowohl in Ländern auf, in denen wir bereits tätig waren, als auch in Regionen, in denen wir erstmals aktiv wurden. Die oft endemisch auftretende Cholera breitete sich besonders dort aus, wo Wasser- und Abwassersysteme kaum funktionieren bzw. es an sauberem Trinkwasser fehlt – etwa in Ländern mit lange andauernden Konflikten wie dem Jemen, wo die Fallzahlen im Vergleich zu 2023 stark anstiegen. In dem seit 2023 kriegsgebeutelten Sudan war die Krankheit ebenfalls ein grosses Problem, insbesondere in den überbevölkerten Regionen, in denen Vertriebene Schutz suchten. Schwierigkeiten bereitete vor allem die Versorgung mit dringend benötigtem Material und der Zugang zu den stark betroffenen Gebieten. Trotzdem ist es unseren Teams gelungen, nahe der Geflüchtetenlager und der Aufnahmezentren Cholera-Behandlungsstationen für Vertriebene einzurichten. Die Teams unterhielten zudem medizinische Anlaufstellen, unterstützten die Gesundheitszentren in den betroffenen Gebieten und richteten Wasserstellen ein. Gerade Letztere sind für die Menschen überlebenswichtig, da Cholera zu schwerer Dehydrierung führt. Präsent waren unsere Teams unter anderem in Abyei (Südsudan), im Bundesstaat Bauchi (Nigeria), in Lindi und Simiyu (Tansania) sowie in Rangun (Myanmar). Ferner wurden in Ländern, in

denen wir zuvor nicht aktiv waren, Teams entsandt – etwa nach Lusaka, der Hauptstadt Sambias, die zwischen Oktober 2023 und Anfang 2024 von einer Epidemie betroffen war. Auch ein Einsatz auf den Komoren war ein voller Erfolg. Obwohl man die Krankheit von offizieller Seite zunächst nicht wahrhaben wollte, gelang es, tausende Patient:innen zu behandeln und hunderttausende Menschen gegen Cholera zu impfen. Aufgrund von Mpox (früher als «Affenpocken» bezeichnet) hat die WHO im August zum zweiten Mal eine gesundheitliche Notlage internationaler Tragweite ausgerufen. Unsere Teams in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) unterstützten die medizinischen Einrichtungen des Gesundheitsministeriums in den am stärksten betroffenen Provinzen, schulten das Gesundheitspersonal und klärten die Bevölkerung über diese stigmatisierende Krankheit auf. Zudem wurde ein Ebola-Ausbruch gemeldet. In Nigeria kam es zu Ausbrüchen hämorrhagischer Fieber wie Lassa. Wir arbeiteten eng mit den Behörden zusammen, um die Ausbreitung rasch einzudämmen. Bei anderen Krankheiten wie Masern, Gelbfieber, Diphtherie und Meningitis gingen die Fallzahlen in unseren Einrichtungen gegenüber 2023 zwar zurück, dennoch mussten allein für die Behandlung von Masernpatient:innen (hauptsächlich in der DR Kongo) zehn Notfalleinsätze lanciert werden. Überall, wo Epidemien auftraten, versorgten unsere Teams auch 2024 Betroffene in bestehenden Gesundheitseinrichtungen, isolierten die unkomplizierten Fälle und überwiesen Schwerstkranke an andere Einrichtungen. Wo immer möglich, beteiligten sie sich auch an Impfkampagnen, um Impflücken in besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppen zu schliessen. Mit jeder Krise gibt es mehr Fälle von Mangelernährung, und auch 2024 waren erneut Millionen von Kindern betroffen. Im Jemen, im Sudan, im Tschad, in Niger oder in Nigeria – wo etwa im Bundesstaat Bauchi die Einweisungen um 40 % im Vergleich zum Vorjahr stiegen – versorgten wir über 110 000 Menschen mit schwerer akuter Mangelernährung. Sie wurden entweder in unseren Behandlungszentren oder bei leichteren Fällen im Rahmen ambulanter Angebote versorgt. Zentral war neben der medizinischen Versorgung nach wie vor die Schulung von Personen aus den betroffenen lokalen Gemeinschaften, damit diese Mangelernährung frühzeitig diagnostizieren und behandeln können.

Ein grosser Teil unserer Arbeit galt dieses Jahr Menschen, die durch Kriege – etwa im Sudan, in der Ukraine oder im Libanon –, durch eskalierende Gewalt wie in der DR Kongo und im Südsudan oder durch Überschwemmungen wie in der Sahelzone vertrieben wurden. Und natürlich den Migrant:innen und Geflüchteten in Zentral- und Südamerika. Um den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht zu werden, entsandten wir medizinische Teams, die eine Grundversorgung sicherstellten – insbesondere im Bereich der

Mutter-Kind-Gesundheit. Zudem kümmerten wir uns um die Behandlung chronisch Kranker, um Therapieunterbrechungen zu vermeiden. Ein zentrales Anliegen war für uns auch die psychische Gesundheit der Menschen, da Flucht und Gewalt tiefe seelische Wunden hinterlassen. Unsere Teams leisteten daher psychologische Erste Hilfe für Menschen, die vor Gewalt geflohen waren und in den Notunterkünften und Camps Schutz suchten. Weil die Betroffenen meist überstürzt fliehen und alles zurücklassen



574 045

Malaria-Patient:innen behandelt



229 983

Menschen gegen Cholera geimpft



442 629

Masern-Impfungen verabreicht



148

HIV-positive Patient:innen in antiretroviraler Therapie



860

Tuberkulose-Patient:innen behandelt



114 988

Konsultationen im Bereich nichtübertragbare Krankheiten

müssen, kommen sie ohne jeglichen Besitz in den Notunterkünften an. In den Vertriebenen-camps – etwa im Sudan, im Tschad, im Libanon, im Südsudan während der Regenzeit oder in Mosambik nach den Überschwemmungen – verteilten unsere Logistikteams deshalb Plastikplanen, Hygiene-Kits und andere grundlegende Hilfsgüter. Um der Ausbreitung wasserbedingter Krankheiten vorzubeugen, richteten unsere Teams zum Beispiel im Libanon, im Tschad oder in Myanmar nahe der Vertriebenenencamps und von uns unterstützten medizinischen Einrichtungen Trinkwasserstellen, Wasserversorgungssysteme und sanitäre Anlagen ein oder setzten diese in stand.

Bei prekärer Sicherheitslage und engem Handlungsspielraum sind Flexibilität und Anpassungsfähigkeit gefragt

Auch dieses Jahr wurden medizinische Einrichtungen – eigentlich ein Zeichen von Menschlichkeit mitten im Krieg – in vielen Konfliktgebieten wiederholt angegriffen. Für die Zivilbevölkerung bedeutete das: kein Zugang zu lebenswichtiger medizinischer Versorgung. Nach wiederholten Angriffen auf Gesundheitszentren, Wasserverteilstellen und unsere Büros sahen wir uns im Oktober 2024 zum Schutz unserer Patient:innen und Mitarbeitenden gezwungen, unsere Arbeit in der von bewaffneten Gruppen belagerten Stadt Djibo in Burkina Faso vorübergehend einzustellen. Im Osten der DR Kongo kam es in der Provinz Ituri erneut zu Gewaltausbrüchen. Im März 2024 griffen bewaffnete Männer die Stadt Drodro und das von uns unterstützte Spital an. Dabei töteten sie eine Patientin in ihrem Bett und stahlen medizinisches Material. Unsere Teams mussten zeitweise evakuiert werden, und die Menschen flohen aus der Stadt. Nachdem wir von den staatlichen und nicht staatlichen bewaffneten Gruppen konkrete Garantien erhalten hatten, dass wir unsere Arbeit ungehindert fortsetzen können, nahmen wir im Juli unsere Tätigkeit im Spital wieder auf. Inmitten von Konflikten stehen die involvierten Parteien einer ausländischen, unabhängigen NGO bisweilen ablehnend gegenüber. Im Sudan, in Myanmar, Niger, Burkina Faso oder auch im Jemen waren die Vergabe von Arbeitsgenehmigungen und Visa für unsere internationalen Kolleg:innen sowie der Transport von Personal und Material weiterhin mit zahlreichen Auflagen verbunden. Um weiterhin dort helfen zu können, wo die Not am grössten ist, mussten wir flexibel und anpassungsfähig bleiben. Im Sudan etwa blieben bestimmte Gebiete – besonders im Bundesstaat Khartum – für unsere Teams unzugänglich. Wir standen vor der Wahl: vollständiger Rückzug oder Unterstützung aus der Ferne. Obwohl wir üblicherweise vor Ort arbeiten, war für uns klar, dass wir in diesem Fall aus der Distanz helfen würden. Zwei Spitäler begleiteten wir im engen Austausch mit den medizinischen Teams, unterstützten sie finanziell und stellten medizinisches Material sowie Treibstoff für die Generatoren bereit. In anderen Ländern wie Niger, Irak, Iran oder Jemen kam es zu erheblichen Verzögerungen bei der Erteilung von

Visa für unsere international tätigen Mitarbeitenden. So arbeiteten wir mit kleineren Teams oder ausschliesslich einheimischen Kolleg:innen. Eine weitere Möglichkeit, Einsätze unter schwierigen Bedingungen fortzuführen, ist die enge Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen – immer mit dem Ziel, die Qualität der Versorgung nach unseren Standards sicherzustellen.

Wenn es immer mehr Einschränkungen gibt, reicht es nicht mehr, einfach auf Notlagen zu reagieren. Wir müssen dann vorausschauend planen und jederzeit einsatzbereit sein. Deshalb sind eine genaue Analyse der Lage, Verhandlungen und eine sorgfältige Vorbereitung zentral. Es geht darum, den künftigen Hilfebedarf zu ermitteln, sodass wir auf einen starken Anstieg von Malariafällen oder Mangelernährung – beispielsweise in der Sahelzone – entsprechend reagieren können. Die Herausforderung besteht nach wie vor darin, unsere materiellen und personellen Ressourcen in oft sehr komplexen Situationen wirksam einzusetzen, ohne vorher planen zu können.

Auch in diesem Jahr spielten Verhandlungen und Advocacy-Arbeit eine zentrale Rolle – besonders in Situationen, in denen Ärzte ohne Grenzen nur beschränkten Handlungsspielraum hat und politische Faktoren entscheidend sind. Das zeigte sich etwa in Zentral- und Südamerika sowie in Griechenland, wo migrationspolitische Massnahmen Geflüchtete ihrer Freiheit und Würde berauben. Den neu ankommenden Menschen auf Samos boten wir medizinische und psychosoziale Versorgung an. Zudem setzten wir uns weiterhin für sichere Fluchtwege und angesichts der humanitären Krise an Europas Aussengrenzen auch für menschenwürdige Aufnahmebedingungen ein. Mit Blick auf Gaza sind unsere Teams der Einsatzzentrale in Genf zwar nicht vor Ort präsent, unterstützten jedoch die vom Konflikt betroffenen und vertriebenen Menschen auf libanesischer Seite. Neben unserer medizinischen Arbeit sahen wir auch das Anprangern von Massakern als Teil unserer Advocacy- und Berichterstattungstätigkeit. Am 22. Februar 2024 forderte unser Generalsekretär Chris Lockyear in seiner Rede vor dem UN-Sicherheitsrat einen sofortigen Waffenstillstand in Gaza. Im Mittelpunkt seines Appells standen die medizinischen Folgen für die in Gaza eingeschlossene Bevölkerung, mit denen unsere Teams tagtäglich konfrontiert sind. In Bern beteiligten sich unsere Advocacy- und Kommunikationsteams an der breiten öffentlichen Mobilisierung gegen die geplante Reduzierung der Beitragszahlungen der Schweiz an die UNRWA. Diese Mobilisierung trug mit dazu bei, dass die Entscheidung darüber verschoben wurde – die Finanzierung bleibt vorerst bestehen.

Noch engagierter eintreten – im Dienst unserer Patient:innen und aller, die betroffen sind

Unsere medizinischen Einrichtungen sind Teil der Gemeinschaften, in denen wir arbeiten. Die Menschen dort sind unsere Patient:innen, unsere Kolleg:innen, unsere Nachbar:innen. Ärzte ohne

Grenzen geniesst im Vergleich zu anderen NGOs eine hohe Sichtbarkeit. Wir sehen es daher auch künftig als unsere Aufgabe an, die Perspektiven dieser Patient:innen und ihres Umfelds sichtbar zu machen. Wir setzten uns weiterhin dafür ein, dass vergessene oder vernachlässigte Krisen nicht länger unbeachtet bleiben – oder zumindest weniger übersehen werden. Dies galt insbesondere im Fall von Ituri, in der DR Kongo, wo unsere Teams viele Verletzte versorgten und die Anzahl Betroffener sexualisierter Gewalt noch höher lag als im Vorjahr. 2024 sammelten unsere Teams ausserdem medizinische Daten und Aussagen von Betroffenen, die dann Anfang 2025 in einem Bericht veröffentlicht wurden. Wir haben zudem weiterhin über die schwierige Lage der Binnenvertriebenen im Sudan sowie der Geflüchteten im Tschad und Südsudan berichtet, deren Versorgung nach zwei Jahren Krieg grösstenteils unzureichend ist. Wir verzeichneten erneut eine sehr hohe Anzahl Einsätze. Mit Blick auf die Ausgaben lag der Tschad auf Platz eins, und der



2 308 682

ambulante Sprechstunden



176 645

vorgeburtliche Untersuchungen



80 988

ambulant behandelte
mangelernährte Kinder



67 836

psychologische Einzelsitzungen



42 272

psychologische Gruppensitzungen



276 766

Spitaleinweisungen



33 436

stationär behandelte
mangelernährte Kinder



13 909

chirurgische Eingriffe



29 812

Entbindungen



3 655

Betroffene von sexualisierter
Gewalt versorgt

Sudan belegte Platz drei. Gleichzeitig haben wir Geldgeber und Drittstaaten unermüdlich dazu aufgefordert, auf die Kriegsparteien einzuwirken – sei es in internationalen Gremien oder bei bilateralen Gesprächen. Auch in unserer Social-Media-Kampagne «Talk about Sudan» spiegelt sich das Engagement gegen das Vergessen des Krieges im Sudan und seiner dramatischen Folgen. Ferner konnten unsere Pflegekräfte 2024 in der DR Kongo, Eswatini und im Irak dank jahrelangem Engagement und internen Bemühungen deutlich mehr Frauen einen sicheren Schwangerschaftsabbruch ermöglichen.

Wir setzten uns im vergangenen Jahr weiterhin für die Forschung im Zusammenhang mit vernachlässigten Problemen im Gesundheitswesen und den Umgang mit diesen ein. Ein Beispiel dafür sind Schlangenbisse. Diese betreffen die Ärmsten, und weltweit sterben jährlich zwischen

80 000 und 130 000 Menschen daran. Doch Wissenschaft und Pharmaindustrie nehmen das Problem kaum zur Kenntnis. Unsere Teams versorgen jedes Jahr tausende von Betroffenen. Deshalb starteten wir 2024 im Südsudan ein Pilotprojekt, das eine der grössten Hürden im Umgang mit Schlangenbissen angeht: die korrekte Identifizierung der jeweiligen Schlangenart, damit das passende Gegengift verabreicht werden kann. Mithilfe eines KI-gestützten Programms, das mit über 380 000 Schlangenbildern gespeist wurde, soll eine App entstehen, die medizinischem Personal genau dabei hilft. Davon sollen schliesslich nicht nur Patient:innen in unseren Einrichtungen profitieren, sondern auch Betroffene in abgelegenen Gebieten. In Honduras kam 2024 eine innovative Methode zur Bekämpfung von krankheitsübertragenden Stechmücken zum Einsatz. Dabei wurden in mehreren Phasen mit dem Bakterium Wolbachia infizierte Mücken freigesetzt. Das Bakterium hemmt die Fähigkeit der Mücken, das Dengue-Virus zu übertragen. Gleichzeitig kamen neu entwickelte und mit Insektizid behandelte Moskitonetze zum Einsatz. Die Ergebnisse ein Jahr nach Projektbeginn sind vielversprechend: Die Zahl der Mücken, die Dengue nicht mehr übertragen können, nahm deutlich zu, und die Zahl der Erkrankungsfälle ging zurück. Auch für Menschen mit chronischen Leiden konnten wir Verbesserungen erzielen: So helfen neue Instrumente wie Insulinpens und kontinuierliche Glukosemesssysteme Kindern mit Diabetes, ein normales Leben zu führen – ohne sich alle vier bis sechs Stunden in den Finger stechen zu müssen. Ärzte ohne Grenzen setzte sich dafür ein, den Zugang zu bezahlbaren medizinischen Produkten auch in humanitären Krisensituationen zu gewährleisten. Der Zugang zu Gesundheitsprodukten war in diesem Jahr erneut ein Schwerpunkt unserer Arbeit – mit dem klaren Ziel, den grösstmöglichen Nutzen für die Patient:innen zu erzielen. Als Reaktion auf häufig unerkannte Tuberkuloseerkrankungen bei Kindern und die daraus folgende unzureichenden Behandlungen empfahl die WHO 2021 den Einsatz von Therapiealgorithmen sowie kürzere Behandlungsschemata. Dieser neue Ansatz wurde allerdings nur in begrenztem Umfang verfolgt, was uns veranlasste, ein Projekt zu starten, um diesen verstärkt zu etablieren. Das Projekt zielt auf den breiten Einsatz der Algorithmen für die Therapieentscheidung ab und soll eine kürzere Behandlungsdauer bei nicht schwerer Tuberkulose ermöglichen. Gleichzeitig wird das Gesundheitspersonal entsprechend geschult, und es werden Strategien empfohlen, um diesen neuen Ansatz auf lokaler und nationaler Ebene zu verankern.

Seit Jahren wissen wir, dass Patient:innen sowie ihr Umfeld aktiv in die Entwicklung von Lösungen zur Bewältigung von Krankheiten und anderen Herausforderungen miteinbezogen werden müssen. Unser Einsatz für echte Partnerschaften mit Patient:innen und ihrem Umfeld wurde auch 2024 fortgesetzt – sei es in Madagaskar, wo die Bevölkerung mit gravierenden Umweltproblemen und deren gesundheitlichen Folgen konfrontiert ist, oder in Kenia, im Bezirk Mombasa,

wo wir besonders gefährdete Gruppen wie Jugendliche, Drogenkonsumierende und LGBTQI+-Communitys unterstützten. In Madagaskar geht es dabei in erster Linie darum, die Gesundheit der Menschen vor Ort zu verbessern, die Umwelt zu bewahren und anschliessend gemeinsam Massnahmen zu entwickeln, die ihren Bedürfnissen wirklich entsprechen. Wir arbeiteten dabei Hand in Hand mit den Partnergemeinschaften und Organisationen in den betroffenen Regionen zusammen. In Mombasa soll medizinische Versorgung in einem Rahmen angeboten werden, der gemeinsam mit den Betroffenen erarbeitet wurde. 2024 gewährleisteten unsere Teams eine Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Dazu gehörten unter anderem die Behandlung von HIV und die Überweisung von behandlungsbedürftigen Patient:innen mit HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen an eine spezialisierte Pflegeeinrichtung. Des Weiteren organisierten wir Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung, etwa in den Bereichen Ernährung und Hygiene. Auch Rechtshilfe wurde angeboten, um besonders schutzbedürftige Menschen in ihren Anliegen zu begleiten und sich so aktiv gegen Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung einzusetzen. Unsere Arbeit mit spezifischen Zielgruppen, die vom Gesundheitssystem oft vergessen werden, bleibt ein zentraler Bestandteil unseres medizinischen und humanitären Engagements.

Ausblick auf 2025

Wir arbeiten auch 2025 intensiv an Mehrjahresplänen, wobei die strategische Priorität weiter auf unseren Notfalleinsätzen und einem ausgewogenen medizinischen Portfolio liegt. Das Jahr begann mit zahlreichen Herausforderungen, unter anderem aufgrund unberechenbarer politischer Entwicklungen auf internationaler Ebene und drastischer Kürzungen von öffentlichen Mitteln seitens der USA, deren Auswirkungen sich bereits in unseren Einsatzgebieten zeigen: Es kommen weniger Migrant:innen an der Grenze zwischen Mexiko und den USA an, NGOs und andere Organisationen können ihre Arbeit nicht mehr fortführen, dem UN-Flüchtlingshilfswerk fehlt das Geld für Hilfeleistungen im Osten des Tschad, Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit im Jemen wurden eingestellt, tausende HIV-Patient:innen könnten den Zugang zu HIV-Behandlungen verlieren – all das sind konkrete Folgen, die Ärzte ohne Grenzen analysieren und in ihrer Einsatzstrategie berücksichtigen muss. Dennoch werden wir weiterhin alles daran setzen, unsere Einsatzbereitschaft in Krisensituationen zu wahren, unsere regelmässigen Aktivitäten zu konsolidieren und unseren CO₂-Fussabdruck gemäss unserer Roadmap zur Dekarbonisierung auf ein Minimum zu reduzieren. Gerade jetzt werden wir uns stärker denn je für Not leidende Menschen und unsere Patient:innen einsetzen.

Kenneth Lavelle und Alan Gonzalez
Einsatzleitung

Monica Rull und Lucas Molfino
Medizinische Leitung

DAS JAHR IN BILDERN



Tschad, 2024 © Dan Kitwood/Getty Images



Südsudan, 2024 © Isaac Buay/MSF



DR Kongo, 2024 © Marion Molinari/MSF

Zunehmende Gewalt hat die Zahl der vertriebenen Menschen, Asylsuchenden und Geflüchteten 2024 weltweit deutlich ansteigen lassen. Wir haben unsere Unterstützung für Menschen, die auf der Suche nach Sicherheit ihre Heimat verlassen müssen, weiter ausgebaut.



Mit mobilen Kliniken oder in Spitälern und Gesundheitszentren bieten unsere Teams Vertriebenen und der Lokalbevölkerung medizinische Grundversorgung an und helfen im Bereich Wasser und Hygiene.





Griechenland, 2024 © Witto Wozniak / MSF

Ärzte ohne Grenzen ist bestrebt, dass psychologische Betreuung in allen Projekten fester Bestandteil der Versorgung wird, insbesondere für Betroffene von Gewalt, vertriebene Menschen, chronisch Kranke und Opfer von Naturkatastrophen.



Ukraine, 2024 © Florence Dorel / MSF



Libanon, 2024 © Antoni Lalican / Hans Lucas



Libanon, 2024 © Carmen Yahhouchi



Tschad, 2024 © Thibault Fendler/MSF



DR Kongo, 2024 © Michel Lunanga



Sudan, 2024 © Paula Casado Aguirregabiria/MSF

Ob Cholera, Masern oder Malaria – wir tun alles, um Menschen vor Infektionskrankheiten zu schützen und durch Gesundheitsförderung, medizinische Versorgung und Impfungen vermeidbare Todesfälle zu verhindern.



Komoren, 2024 © Nisma Lebloul/MSF

PROJEKTE NACH LÄNDERN



ARMENIEN

Verbesserter Zugang zu Gesundheitsversorgung für marginalisierte Gruppen

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2024:

2021

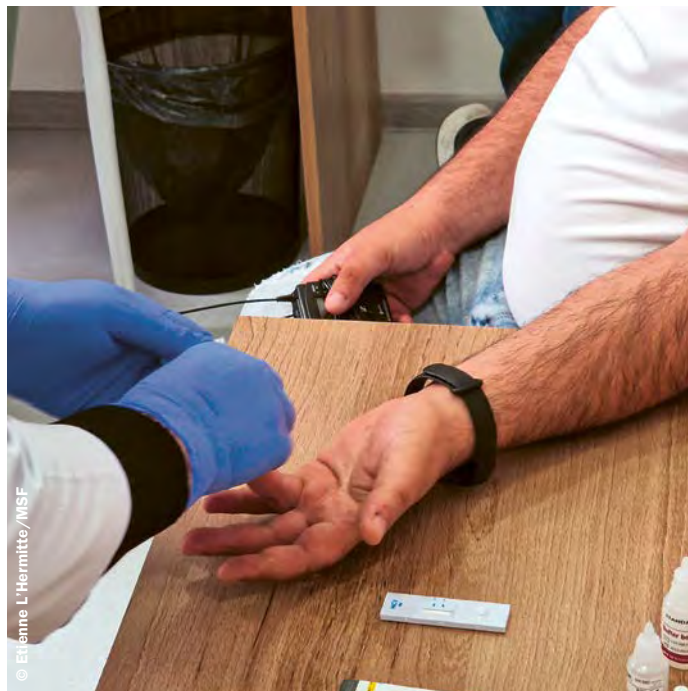
bewaffneter Konflikt

psychologische Betreuung, Hepatitis C

38 Mitarbeitende,

davon 6 internationale Mitarbeitende

CHF 1 764 000



In Armenien haben marginalisierte Gruppen wie Gefängnisinsass:innen, Sexarbeitende oder vertriebene Menschen nur sehr begrenzten Zugang zu Gesundheitsversorgung: von öffentlichen Dienstleistungen sind sie oft ausgeschlossen. Unsere Teams arbeiteten 2024 weiter daran, den Zugang dieser Gruppen zu verbessern und bekämpften Hepatitis C.

Infolge des Konflikts in Bergkarabach waren im September 2023 mehr als 100 000 Personen nach Armenien geflohen. Ärzte ohne Grenzen startete darauf in den Provinzen Kotayk und Ararat ein Projekt, um den

Menschen psychologische Hilfe anzubieten. Parallel dazu ermittelten unsere Teams die medizinischen und sozialen Bedürfnisse der Vertriebenen und verwiesen sie bei Bedarf an andere Gesundheits- oder Unterstützungseinrichtungen. Unser Ziel war es, das Wohlergehen der Menschen sicherzustellen und ihnen bei ihrer Integration in die armenische Gesellschaft zur Seite zu stehen. Im März 2024 beendeten wir diese Aktivitäten.

In der Hauptstadt Jerewan setzten wir unser Projekt zur Bekämpfung von Hepatitis C fort. Die Krankheit

betrifft dort 4 % der Bevölkerung, eine der höchsten Raten in der Region. In enger Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und den lokalen Behörden unterstützten wir die Test- und Behandlungsmassnahmen an der Poliklinik in Arshakunyats. Das Ziel ist, die Zahl der Neuerkrankungen zu senken und bessere gesundheitliche Ergebnisse für an Hepatitis C erkrankte Menschen zu erzielen, so etwa für Gefängnisinsass:innen, die der Krankheit besonders stark ausgesetzt sind.

BULGARIEN

Hilfe für Migrant:innen und Geflüchtete in Europa

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2024:

2023

Bevölkerungsverreibungen

medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung

16 Mitarbeitende,

davon 5 internationale Mitarbeitende

CHF 796 000

Für Migrant:innen und Geflüchtete, die zu Fuss über die Türkei nach Bulgarien reisen, ist diese Strecke besonders im Winter mit grossen Strapazen verbunden. Die widrigen Wetterbedingungen und das Fehlen von Unterkünften, Nahrungsmitteln und Sanitäreinrichtungen wirken sich negativ auf Gesundheit und Psyche aus. 2024 unterstützte Ärzte ohne Grenzen weiterhin Asylsuchende und Geflüchtete im Aufnahmезentrum in Charmanli in der Nähe der türkischen Grenze.

Das Zentrum bleibt die grösste von der Regierung betriebene Anlaufstelle für Asylsuchende, Migrant:innen und Geflüchtete bei ihrer Ankunft in Bulgarien. Überbelegung, schlechte hygienische Bedingungen und fehlende Gesundheitsversorgung wirkten sich negativ auf die Gesundheit der Bewohner:innen aus; regelmässig kam es zu Krätzeausbrüchen und

Atemwegsinfektionen. Ärzte ohne Grenzen war ab Juli 2023 im Zentrum tätig und bot allgemeine Sprechstunden, psychologische Unterstützung, die Behandlung chronischer Krankheiten und Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung an. Um die Risiken aufgrund der schlechten Hygiene zu vermindern, setzten unsere Teams ein Programm zur Bekämpfung von Krankheitsüberträgern um. Dabei desinfizierten sie die Zimmer und Matratzen und gaben Schulungen für das Personal und die Bewohner:innen des Zentrums zu Hygienemassnahmen. Strengere, von der EU und Frontex unterstützte Massnahmen führten 2024 zu einem markanten Rückgang der Asyl- und Schutzsuchenden in Bulgarien, der sich auch in einer geringeren Belegung des Zentrums in Charmanli niederschlug. Deshalb entschieden wir uns im Oktober, unsere Aktivitäten an die staatliche

Agentur für Geflüchtete zu übergeben. Zum Zeitpunkt der Übergabe bestanden im Zentrum zwar noch strukturelle Schwierigkeiten: Der Allgemeinarzt war nicht regelmässig vor Ort und psychologische Unterstützung war nur begrenzt erhältlich, obschon viele Bewohner:innen Gewalt und Traumata erlebt hatten. Dennoch hatte sich die allgemeine Gesundheitsversorgung verbessert. So bot etwa ein Hautarzt regelmässige Konsultationen an. Unsere Aktivitäten in Charmanli haben die Schwachstellen im Aufnahme- und Gesundheitssystem Bulgariens für Asylsuchende, Migrant:innen und Geflüchtete aufgezeigt. Obschon unser Projekt abgeschlossen ist, behalten wir die humanitären und medizinischen Bedürfnisse im Land weiterhin im Auge, um bei Bedarf entsprechend darauf reagieren zu können.

BURKINA FASO

Hilfe für Vertriebene und
Aufnahmegemeinden

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2024:

2017

Bevölkerungsvertreibungen

Spital, medizinische Grundversorgung

541 Mitarbeitende,

davon 36 internationale Mitarbeitende

CHF 11735 000

2024 waren unsere Teams in zwei Regionen von Burkina Faso tätig, wo sie tausenden Vertriebenen und der belagerten Lokalbevölkerung dringend benötigte Versorgung anboten. Unser Büro und die von uns unterstützten Einrichtungen wurden mehrfach zum Ziel von Angriffen. Unsere Teams und Patient:innen wurden bedroht oder attackiert und einer unserer Mitarbeitenden erlitt tödliche Schussverletzungen – die genauen Umstände konnten noch nicht abschliessend geklärt werden. Auch andere NGOs und Angestellte des Gesundheitsministeriums wurden im Verlauf des Jahres Ziel von Angriffen.

Schliesslich zwangen uns die zahlreichen Sicherheitsvorfälle, unsere Arbeit in der belagerten Stadt Djibo in der Sahelzone einzustellen. Unsere Unterstützung war tausenden Menschen zugutegekommen, die grösstenteils von humanitärer Hilfe abhängig waren.

In der Region Centre-Nord bot Ärzte ohne Grenzen umfassende medizinische Leistungen an, darunter medizinische Grundversorgung, pädiatrische und Mutter-Kind-Versorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheitsleistungen sowie Tests und die Behandlung von Malaria und Mangelernährung bei

den Vertriebenen und Gastgemeinden in Kaya und Kongoussi. Insgesamt hielten unsere Teams 393 567 ambulante Sprechstunden ab und nahmen in den von uns unterstützten Einrichtungen 6438 Patient:innen stationär auf. Weitere Aktivitäten umfassten 2024 die Verteilung von Wasser, Massnahmen nach einem erhöhten Vorkommen von fieberhafter Gelbsucht in Kaya und die Unterstützung der lokalen Behörden bei der Bekämpfung von Masernausbrüchen. Dazu stellten wir in Centre-Nord und Sahel Impfstoffe und medizinische Behandlungen bereit.



COSTA RICA

Hilfe für Migrant:innen

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2024:

2023

Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

Bevölkerungsvertreibungen

1 internationale Einsatzkraft

CHF 135 000

Paso Canoas, eine Stadt im Süden Costa Ricas, ist der Haupteinreiseort der Migrant:innen, die aus Panama die Grenze überqueren. 2024 führte Ärzte ohne Grenzen einen Noteinsatz durch, um den Migrant:innen, insbesondere Betroffenen und Überlebenden von sexualisierter Gewalt, in Paso Canoas medizinische Hilfe anzubieten.

Laut den panamaischen Behörden haben 2024 mehr als 302 000 Personen bei dem Versuch, die USA zu erreichen, den gefährlichen Darién-Dschungel durchquert. In dem abgelegenen Gebiet zwischen der Grenze von Kolumbien und Panama sind sie

Angriffen von kriminellen Gangs ausgesetzt. Obwohl 2024 42 % weniger Menschen diese Fluchtroute nahmen als im Vorjahr, lag die Gesamtzahl weiterhin auf dem zweithöchsten Stand seit Beginn der Migrationskrise in dieser Region.

Im März wurde eine andere Sektion von Ärzten ohne Grenzen von den panamaischen Behörden gezwungen, ihre Aktivitäten im Darién einzustellen. Da es sehr wichtig ist, Betroffene von sexualisierter Gewalt innerhalb von 72 Stunden nach dem Übergriff zu versorgen – um eine unerwünschte Schwangerschaft oder eine HIV-Ansteckung zu

vermeiden –, starteten wir im April gemeinsam mit der lokalen Organisation Cadena einen Noteinsatz. Von April bis Juli war Ärzte ohne Grenzen in Paso Canoas tätig und konzentrierte sich auf sexuelle und reproduktive Gesundheitsleistungen sowie auf psychologische Unterstützung, insbesondere für Betroffene von geschlechtsbezogener Gewalt. Nach siebenmonatigen Verhandlungen erhielt schliesslich die andere Sektion von Ärzten ohne Grenzen die Bewilligung der Behörden, ihre Arbeit im Darién wieder aufzunehmen. Aus diesem Grund beendeten wir unseren Noteinsatz in Costa Rica.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

Hilfe bei Epidemien und Unterstützung von Vertriebenen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2001
Epidemien, Bevölkerungsvertreibungen
Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle Gesundheit und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Masern, Mpox, Bevölkerungsvertreibungen
595 Mitarbeitende,
davon 72 internationale Mitarbeitende
CHF 26265 000



Die aktuelle Krise in der Provinz Ituri hat sowohl von internationaler Seite als auch von der Regierung der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) kaum Beachtung erhalten, obschon es 2024 immer wieder zu wahllosen Angriffen gegen die Zivilbevölkerung kam. Davon wurden auch Spitäler oder Vertriebenencamps nicht verschont. Am 6. März 2024 griffen bewaffnete Männer das Spital der Stadt Drodoro an, plünderten es und töteten eine Patientin in ihrem Bett. Diese und andere Verletzung des humanitären Völkerrechts hatten beträchtliche Auswirkungen auf den Zugang der Bevölkerung von Ituri zu Gesundheitsversorgung.

Ärzte ohne Grenzen unterstützte weiterhin das Salama-Spital in Bunia und bot dort chirurgische und postoperative Behandlungen an. Dazu gehörten Physiotherapie, orthopädische Behandlungen und psychologische Unterstützung für Patient:innen, die Traumata oder Gewaltverletzungen erlitten. Wir gaben zudem in 13 Bezirken der Provinz Schulungen zum Umgang mit einem massiven Zustrom von Verletzten und halfen bei der Verbesserung des Triage-Systems. Insgesamt führten wir

2526 chirurgische Eingriffe durch. Wir setzten auch unsere Tätigkeit in den beiden Spitälern in Angumu und Drodoro und in den umliegenden Vertriebenencamps fort. Schwerpunkte waren die Behandlung von Malaria und Atemwegsinfektionen sowie Mutter-Kind-Versorgung und pädiatrische Leistungen. Insgesamt führten wir 2024 in Ituri 238270 ambulante Sprechstunden in Gesundheitszentren und -posten sowie in lokalen Anlaufstellen durch.

Die Masern blieben einer der häufigsten Todesursachen im Land. Entsprechend war die Bekämpfung der Krankheit die Haupttätigkeit unserer mobilen Notfallteams. Zusätzlich zu der Versorgung der Erkrankten führten die Teams in den Provinzen Ituri, Tshopo, Bas-Uélé und Haut-Uélé Notimpfkampagnen durch und konnten im Verlauf des Jahres insgesamt 213928 Kinder impfen. Dabei wurden auch Kombinationsimpfstoffe verabreicht, um die Ausbreitung anderer Krankheiten wie Diphtherie, Keuchhusten, Hepatitis, Lungenentzündung und Polio einzudämmen. Wir leisteten ebenfalls Hilfe, als es zu einer Ausbreitung von Mpox, ehemals bekannt als Affenpocken, kam. Die Zunahme

von Mpox-Fällen war auf eine Mutation zurückzuführen. Die neue Krankheitsvariante konnte sich leichter von Mensch zu Mensch übertragen. Dies machte die Situation in Vertriebenencamps, wo die Menschen auf sehr engem Raum zusammenleben, besonders kritisch. In den Provinzen Tshopo, Bas-Uélé, Haut-Uélé und Ituri halfen wir bei der epidemiologischen Überwachung mit, führten Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Forschungsaktivitäten durch und unterstützten das Gesundheitsministerium bei der Versorgung der Erkrankten. In Tshopo arbeiteten wir zudem mit dem Gesundheitsministerium an der Einrichtung und dem Betrieb von zwei Behandlungszentren.

Die Betreuung von Überlebenden und Betroffenen sexualisierter Gewalt ist ein weiterer Schwerpunkt bei den meisten unserer Projekte in der DR Kongo. Unsere Teams bieten nicht nur medizinische, sondern auch psychologische Betreuung an und binden die Lokalbevölkerung in Sensibilisierungskampagnen ein. Auf diese Weise soll sichergestellt werden, dass die Menschen wissen, wo sie Hilfe erhalten.

DEMOKRATISCHE VOLKSREPUBLIK KOREA

Besserer Zugang zu Tuberkulose-Behandlungen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2019
Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Tuberkulose, allgemeine Gesundheitsversorgung
6 Mitarbeitende,
davon 5 internationale Mitarbeitende
CHF 478 000

Obschon der Zugang zu Nordkorea seit Beginn der Covid-19-Pandemie im Jahr 2020 äusserst begrenzt war, gab es 2024 bei den strengen Einreisebeschränkungen erste Lockerungen. Bis Ende Jahr wies

zwar nichts darauf hin, dass im Land internationale NGOs tätig waren, doch es gelang Ärzte ohne Grenzen, den Dialog mit den Verantwortlichen wieder aufzunehmen. Bei mehreren persönlichen Treffen

konnten wir unsere Absicht, nach Nordkorea zurückzukommen, bekräftigen.

ESWATINI

Umfassende Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2007
Epidemien
sexuelle und reproduktive Gesundheit
90 Mitarbeitende,
davon 14 internationale Mitarbeitende
CHF 3 458 000

Sexuell übertragbare Krankheiten (STI) wie HIV sowie allgemein Erkrankungen im Zusammenhang mit der sexuellen Gesundheit, Gebärmutterhalskrebs und Komplikationen nach unsachgemäss durchgeführten Schwangerschaftsabbrüchen sind weiterhin grosse Probleme in Eswatini. 2024 eröffnete Ärzte ohne Grenzen am Manzini-Spital eine Überwachungsstation für Patient:innen, die intensiv betreut und überwacht werden müssen. Ebenfalls in der Region Manzini, in der Stadt Matsapha, nahm unsere Klinik Sitsandziwe für sexuelle Gesundheit den Betrieb auf.

Die Überwachungsstation ist die erste dieser Art in der Region Manzini. Tatsächlich gibt es im Bereich dieser intensiven Betreuung Lücken in Eswatini; im ganzen Land gibt es nur drei solcher Abteilungen. Diese sind konstant überlastet, was zu vorzeitigen Todesfällen führen kann. Auf unserer Überwachungsstation werden Menschen in kritischem

Zustand betreut, insbesondere solche mit nicht-übertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Problemen oder neurologischen Erkrankungen. Die Abteilung verfügt über sechs Betten und ist rund um die Uhr in Betrieb. Die Patient:innen werden uns aus Einrichtungen der gesamten Region überwiesen. Nach ihrer Behandlung kommen sie je nach Zustand auf die Allgemeinabteilung von anderen Spitälern oder können nach Hause entlassen werden.

Im Rahmen dieses Projekts betreiben wir unsere Klinik namens Sitsandziwe, was «Wir werden geliebt» bedeutet. Die Klinik bietet umfassende sexuelle und reproduktive Gesundheitsleistungen an, so etwa Familienplanung sowie Tests und die Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten. Letzteres beinhaltet Tests auf Papillomaviren, Tests und Prävention von HIV sowie antiretrovirale Therapie für HIV-positive Menschen. Zum Angebot gehört auch psychologische Unterstützung, die

sich speziell an marginalisierte Gruppen richtet. Sitsandziwe deckt die verschiedenen Bedürfnisse der LGBTQI+-Community, von Studierenden, Fabrikarbeiter:innen und jungen Frauen ab und setzt dabei unter Verwendung von innovativen Methoden ein Behandlungsmodell um, bei dem die Patient:innen im Vordergrund stehen. 2024 organisierten wir vier Gesprächsrunden mit Verantwortlichen aus den Gemeinden, dem Gesundheitsministerium, unseren Mitarbeitenden und Patient:innen. Im Zentrum stand unser Ansatz «Patient:innen und Gemeinden als Partner». Die Gespräche ermöglichten uns, bedeutende Fortschritte zu erzielen, wie unsere Arbeit und unsere Art, darüber zu informieren, wahrgenommen werden. In der Folge verlängerten wir die Öffnungszeiten unserer Klinik, um den Bedürfnissen der Patient:innen besser zu entsprechen. Ein weiteres Ergebnis war die Stärkung unserer Partnerschaften, indem wir etwa lokale Sensibilisierungsmassnahmen unterstützten.

GRIECHENLAND

Unterstützung für Migrant:innen und Flüchtlinge

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2016
Bevölkerungsvertreibungen
allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
128 Mitarbeitende,
davon 15 internationale Mitarbeitende
CHF 6 037 000

Die Zahl der Menschen, die Griechenland auf dem Seeweg erreichten, nahm im Vergleich zum Vorjahr um 31 % zu, was die personell unterbesetzten Aufnahmезentren an ihre Grenzen brachte. Auf Samos etwa kamen 2024 mehr als 10 000 Geflüchtete an. Das geschlossene Zentrum der Insel war massiv überbelegt, grundlegende Leistungen waren nur sehr begrenzt zugänglich. Versäumnisse in der staatlichen Gesundheitspolitik begünstigten die Ausbreitung von Krankheiten wie Krätze und Magen-Darm-Erkrankungen und verschlimmerten die Lebensbedingungen zusätzlich. Ärzte ohne

Grenzen richtete mobile Kliniken ausserhalb des geschlossenen Zentrums und eine Tagesklinik in Vathi ein, wo die Geflüchteten medizinische Grundversorgung erhielten. Auch Seenotrettung vor der Küste von Samos war Teil unserer Aktivitäten. Unsere Teams versorgten die Überlebenden von Bootsunglücken medizinisch und psychologisch und betreuten die Familien der Betroffenen.

In Athen boten wir Migrant:innen in der Stadt und in drei Camps in der Nähe weiterhin medizinische Leistungen an. Ab September begannen wir,

unsere Aktivitäten im Bereich der nichtübertragbaren Krankheiten an das Gesundheitsministerium und die NGO Médecins du Monde zu übergeben.

Das ganze Jahr hindurch setzten wir uns für eine humane Migrationspolitik ein und forderten insbesondere einen besseren Zugang zu Gesundheitsversorgung und menschenwürdige Aufnahmebedingungen.



GUATEMALA

Unterstützung für vulnerable
Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2021
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
allgemeine Gesundheitsversorgung
65 Mitarbeitende,
davon 7 internationale Mitarbeitende
CHF 2 126 000

Guatemala ist eine Drehscheibe der Migration in Zentralamerika. Ärzte ohne Grenzen leitet Projekte an zwei Grenzübergängen und bietet den Migrant:innen auf der Durchreise medizinische und psychologische Unterstützung an.

Wir haben Teams in Esquipulas, an der Grenze zu Honduras, und in Tecún Umán, an der mexikanischen Grenze, stationiert. Diese bieten eine Reihe von gesundheitlichen Leistungen an: allgemeine Gesundheitsversorgung, einschliesslich Ernährungshilfe, Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten, um eine Therapieunterbrechung zu vermeiden, Diagnose und Behandlung von hochansteckenden Krankheiten sowie psychosoziale

und psychiatrische Grundversorgung. Unsere Kliniken befinden sich an strategisch günstigen Orten. Sie dienen auch als sichere Räume, wo sich die Menschen ausruhen können, Zugang zu einer Dusche und Toiletten haben und das Internet nutzen können, um ihre Familie zu kontaktieren. In beiden Projekten spielen die Gesundheitspromotor:innen eine wichtige Rolle. Dank ihrer Arbeit wissen wir, was die Menschen wirklich brauchen und an welche Dienste wir sie verweisen können. Sie identifizieren etwa Fälle von sexualisierter Gewalt und stellen sicher, dass die Überlebenden und Betroffenen die benötigte medizinische und psychologische Versorgung erhalten. Ausserdem informieren sie die Menschen über die Standorte unserer Hilfsangebote und Kliniken auf ihrer geplanten

Route. Die Gesundheitspromotor:innen organisieren Einzel- und Gruppenberatungen. Dabei können unsere Teams Personen auffindig machen, die bereits mit einer nichtübertragbaren Krankheit oder psychischen Störung diagnostiziert wurden, und diese für eine Behandlung an die entsprechende Stelle verweisen. Unser Team in Danlí, Honduras, überweist ebenfalls Patient:innen mit solchen Erkrankungen an unser nächstgelegenes Projekt in Esquipulas. Darüber hinaus bieten wir an beiden Standorten Schulungen für das Personal unserer Partnerorganisationen und des Gesundheitsministeriums zur Stärkung ihrer Kapazitäten an. Das Ziel ist insbesondere, dass das Personal in den Gesundheitszentren in der Lage ist, auch psychische Störungen zu erkennen.

HONDURAS

Betreuung von Betroffenen sexualisierter
Gewalt und Hilfe für Migrant:innen und
Geflüchtete

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

1998
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, sexualisierte Gewalt
sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
211 Mitarbeitende,
davon 14 internationale Mitarbeitende
CHF 5 744 000



2024 waren es genau 50 Jahre her seit unserem ersten Einsatz in Honduras. Heute bietet Ärzte ohne Grenzen Gesundheitsversorgung an, die sich insbesondere an Migrant:innen und marginalisierte Gruppen wie Sexarbeitende und die LGBTQI+-Community richtet.

Unser erster Einsatz fand nach dem Hurrikan Fifi statt, der 1974 Honduras verwüstete. Seitdem stehen wir Betroffenen von Naturkatastrophen, sexualisierter Gewalt und Epidemien mit medizinischer Versorgung zur Seite und bieten auch den Migrant:innen und Geflüchteten auf der Durchreise unsere Hilfe an.

2024 beendeten wir unsere Tätigkeiten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Sieben Jahre hatten wir in Choloma eine Mutter-

Kind-Klinik unterstützt und mobile Kliniken geleitet. In San Pedro Sula bieten wir weiterhin umfassende Gesundheitsleistungen an, die sich an Sexarbeitende und die LGBTQI+-Community richten. Diese beinhalten das Screening auf Gebärmutterhalskrebs und sexuell übertragbare Krankheiten, die Impfung gegen humane Papillomaviren, Familienplanung und HIV-Präexpositionsprophylaxe. Unser Team kümmert sich auch um die Überlebenden und Betroffenen von sexualisierter Gewalt.

2023 lancierten wir in Zusammenarbeit mit dem World Mosquito Program, dem Gesundheitsministerium und der Nationalen Autonomen Universität von Honduras eine Studie, bei der mit dem Bakterium *Wolbachia* infizierte Mücken freigesetzt wurden. Dieses hemmt die Fähigkeit der Mücken, Viren wie das Dengue-Virus zu übertragen. Da das



Bakterium an die nächste Generation weitergegeben wird, kann so die Übertragungskette unterbrochen werden. Ende 2024 war die Mehrheit der Mücken im für die Studie bestimmten Gebiet in der Hauptstadt Tegucigalpa Träger von *Wolbachia*.

Als Reaktion auf die erhöhte Zahl der Dengue-Fälle im Norden von Honduras stellte Ärzte ohne Grenzen dem Gesundheitsministerium in vier Gemeinden Personal, Medikamente und medizinisches Material zur Verfügung. Schliesslich behielten wir unseren Standort in der Stadt Danlí, nahe der nicaraguanischen Grenze, als Ausgangspunkt für unsere Hilfeleistungen für Migrant:innen und Geflüchtete bei. Zum Angebot gehören medizinische und psychologische Versorgung, soziale Unterstützung und Massnahmen zur Gesundheitsförderung.

IRAK

Spitalversorgung und psychologische Unterstützung

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2007
bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen
Spital, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
268 Mitarbeitende,
davon 29 internationale Mitarbeitende
CHF 11 456 000



Obwohl das irakische Gesundheitswesen Anzeichen einer Verbesserung zeigt, ist es noch nicht in der Lage, die medizinischen Bedürfnisse der Bevölkerung vollständig abzudecken. Ärzte ohne Grenzen bietet eine umfassende Mutter-Kind-Versorgung an und organisiert besonders in abgelegenen Gebieten Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung. Wir engagieren uns auch im Bereich der psychischen Gesundheit und bieten hierzu Einzel- und Gruppenberatungen, psychologische Erste Hilfe und zahlreiche gesundheitsfördernde Massnahmen an.

In unserem Nablus-Spital in Mossul bieten wir ebenfalls eine grundlegende Mutter-Kind-Versorgung an; diese umfasst Entbindungen per Kaiserschnitt, Neugeborenenversorgung und pädiatrische Not-

fallversorgung. Insgesamt führten unsere Teams dort 19190 Notfall- und 2441 psychologische Konsultationen durch und assistierten bei 8078 Geburten, 1723 davon per Kaiserschnitt. Im Februar beendeten wir unsere Aktivitäten in Tel Afar. Wir hatten dort das Spital saniert und Schulungen gegeben, insbesondere zu Massnahmen zum Infektionsschutz.

Neben unseren regulären Projekten arbeiten wir mit den Gesundheitsbehörden der verschiedenen Gouvernements und den Gesundheitsministerien des Iraks und der irakischen Region Kurdistans zusammen, um in medizinischen Einrichtungen die Massnahmen zur Infektionskontrolle und -prävention durch Personalschulungen zu verbessern.



IRAN

Medizinische Versorgung für Geflüchtete und marginalisierte Gruppen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2022
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Bevölkerungsverreibungen
chronische Krankheiten, psychologische Betreuung
81 Mitarbeitende,
davon 12 internationale Mitarbeitende
CHF 2 958 000

Nach Angaben des UNO-Hochkommissariats für Flüchtlinge (UNHCR) leben im Iran mehr als 4,5 Millionen vertriebene Personen mit unterschiedlichem Status. Rund 2,6 Millionen stammen aus Afghanistan, aber nur 750 000 von ihnen sind offiziell registriert. Obschon die Mehrheit in Städten lebt, haben Geflüchtete und Migrant:innen oft Mühe, medizinische Versorgung zu erhalten. Die Gründe sind Stigmatisierung und Ausgrenzung aus dem öffentlichen Leben.

Im Süden der Hauptstadt Teheran leiten wir in einer Entzugsklinik für Männer ein Projekt für Tests und

die Behandlung von Hepatitis C. In einer Einrichtung im Stadtviertel Darvazeh Ghar und mit mobilen Kliniken bieten wir zudem afghanischen Frauen gesundheitliche Leistungen mit einem Fokus auf sexuelle und reproduktive Gesundheit an. Unsere anderen Aktivitäten dort umfassen Krankenpflege, psychologische und soziale Hilfsangebote sowie die Überweisung von Patient:innen an spezialisierte Einrichtungen. Im Verlauf des Jahres hielten wir insgesamt 7386 ambulante Sprechstunden ab, 1179 davon psychologische Konsultationen; 239 Patient:innen konnten eine Hepatitis-C-Therapie beginnen. Weiter südlich, in der Stadt Kerman, begannen wir,

afghanischen Geflüchteten und Migrant:innen allgemeine Gesundheitsversorgung anzubieten. Bei Bedarf organisierten wir auch Überweisungen. Insgesamt hielten unsere Teams dort 3244 ambulante Sprechstunden ab. Ausserdem sanieren wir drei Gesundheitseinrichtungen, in denen neu angekommene und nicht registrierte Geflüchtete aus Afghanistan eine medizinische Grundversorgung erhalten.

JEMEN

Hilfe bei Notfällen und
Spitalversorgung

Vor Ort seit: 2015
Gründe für die Einsätze: bewaffneter Konflikt, Epidemien
Haupttätigkeiten: Spital
Noteinsatz: Cholera, Diphtherie, Überschwemmungen
Personalbestand: 662 Mitarbeitende,
(VZE): davon 40 internationale Mitarbeitende
Kosten 2024: CHF 21 450 000

Im Jemen spielt sich eine der schlimmsten humanitären Krisen ab. Millionen von Menschen wurden aus ihrer Heimat vertrieben und brauchen Hilfe. 2024 hatte die regionale Eskalation der Gewalt im Zuge des Gazakrieges direkte Auswirkungen auf das Land. Der vielerorts herrschende Mangel an Gesundheitsversorgung und die Verschlechterung der Wirtschaftslage haben gravierende Folgen für die Gesundheit und Lebensbedingungen der Menschen. Im Zuge der bewaffneten Eskalation im Nahen Osten und der Krise am Roten Meer wurde zentrale Infrastruktur wie der Hafen von Al-Hudaida, der Flughafen von Sanaa sowie Kraftwerke und Lager- und Verteilzentren bei Luftangriffen schwer beschädigt. Letztere sind gerade für humanitäre Hilfslieferungen essenziell. Ärzte ohne Grenzen bot 2024 weiter medizinische Versorgung an, darunter Notfallversorgung, Mutter-Kind-Versorgung, Ernährungshilfe und Spezialchirurgie.

Zehn Jahre politischer und wirtschaftlicher Instabilität sowie wiederkehrende Konflikte haben vielen Familien die Lebensgrundlage entzogen – mit spürbaren Folgen: Unsere Teams stellten in den letzten Jahren insbesondere bei Kindern eine Zunahme von Mangelernährung fest. Bis heute

reicht die internationale Hilfe nicht aus, um den immensen Bedarf der Bevölkerung zu decken. 2024 bot Ärzte ohne Grenzen in sieben Gouvernements ernährungstherapeutische Versorgung gegen schwere akute Mangelernährung. Diese fand sowohl im Rahmen der regulären Projekte als auch bei Noteinsätzen statt. So errichteten wir etwa drei ambulante Ernährungszentren für Kinder in Ad-Dahi, Bayt Atta und Al-Kadan im Gouvernement Al-Hudaida.

Es kam in den vergangenen Jahren aber auch zu einer deutlichen Zunahme von Krankheitsausbrüchen, die durch eine Impfung vermeidbar gewesen wären. Bedingt ist dies teilweise durch die sinkende Durchimpfungsrate. Denn aufgrund des stark geschwächten Gesundheitssystems erhielten viele Menschen, ganz besonders Kinder, in den vergangenen Jahren keine Routineimpfungen. Dies macht sie anfällig für Erkrankungen wie Cholera, akuten wässrigen Durchfall, Masern oder Diphtherie. Deshalb führte Ärzte ohne Grenzen 2024 mehrere Noteinsätze zur Bekämpfung von Epidemien durch. Wir behandelten Patient:innen mit Cholera und akutem wässrigem Durchfall in unseren bestehenden Einrichtungen und haben gemeinsam mit den Gesundheitsbehörden

Behandlungszentren in Dhamar und Hudeida unterstützt oder betrieben. Zudem halfen unsere Teams auch bei einem Masernausbruch in Hudaida und einem Diphtherie-Ausbruch in Dhamar.

Die Notfall- und die Mutter-Kind-Versorgung bilden nach wie vor den Schwerpunkt unserer Arbeit im Jemen. In den ländlichen Gegenden von Ad-Dahi in Hudaida boten wir pädiatrische und neonatale Versorgung an und führten dazu 25 698 Konsultationen in der Notaufnahme durch. Zudem versorgten wir insgesamt 17 748 Kinder stationär. Daneben organisierten wir auch Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung, etwa zum Thema psychische Gesundheit, an denen 56 346 Personen teilnahmen. In Ibb, einem der am dichtesten besiedelten Gouvernements des Landes, betreute Ärzte ohne Grenzen am Spital von Dhi As Sufal die Notaufnahme, den Operationssaal, die Intensivstation und die stationären Abteilungen, einschliesslich der Pädiatrie und Neonatologie. Insgesamt führten unsere Teams dort 3535 chirurgische Eingriffe und 23 776 Konsultationen in der Notaufnahme durch. Auch psychologische Betreuung war Teil unseres Angebots. In diesem Bereich boten wir 615 Einzelberatungen an.

KAMERUN

Unterstützung für Vertriebene und
Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen

Vor Ort seit: 2000
Gründe für die Einsätze: bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten: Spital, medizinische Grundversorgung
Personalbestand: 189 Mitarbeitende,
(VZE): davon 18 internationale Mitarbeitende
Kosten 2024: CHF 7 733 000

Der Konflikt in der Tschadsee-Region hat weiterhin Auswirkungen für die Bevölkerung im Norden Kameruns. Er schürt die Gewalt zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen, und die wiederholten Überfälle durch nichtstaatliche bewaffnete Gruppen fordern zahlreiche Verletzte.

2024 verstärkten wir unsere Unterstützung der Notfallchirurgie am Spital von Mora weiter und sanierten insbesondere den OP-Saal. In der Region Extrême-Nord fördern wir lokale Gesundheitsmassnahmen an Orten, an denen die unsichere Lage die Menschen daran hindert, medizinische Einrichtungen aufzusuchen.

So schulten wir lokale Gesundheitshelfer:innen in der Behandlung von einfachen Formen von Malaria und Durchfall sowie bei der Erkennung von schwerer akuter Mangelernährung bei Kindern. Wenn nötig können sie Patient:innen für weiterführende Behandlungen an spezialisierte Einrichtungen überweisen.

Nach den Überschwemmungen in der Region Extrême-Nord, von denen mehr als 365 000 Personen betroffen waren, entsandten wir Teams nach Kai-Kai und Yagoua. Diese führten ambulante Konsultationen durch, ermittelten den Ernährungszustand und behandelten Menschen mit schwerer akuter

Mangelernährung. Wir unterstützten auch Routine-Impfprogramme und organisierten Sensibilisierungskampagnen zur Vorbeugung von Malaria und Durchfallerkrankungen.

In der Hauptstadt Yaoundé lancierten wir ein Projekt zur Cholera-Prävention, um die nationalen Bemühungen zur Ausrottung der Krankheit zu unterstützen. Gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium arbeiten unsere Teams an einer Verbesserung der Trinkwasserversorgung und Abwasserentsorgung und informieren die Menschen über Präventivmassnahmen.



KASACHSTAN

Psychologische Unterstützung für Gewaltbetroffene

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2024
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
psychologische Betreuung
6 Mitarbeitende,
davon 3 internationale Mitarbeitende
CHF 422 000

In Kasachstan erhalten Betroffene von Gewalt und Misshandlung oft keine angemessene medizinische Versorgung. Um diese Lücke zu schliessen, hat Ärzte ohne Grenzen in Almaty, der grössten Stadt des Landes, ein Projekt für multidisziplinäre Rehabilitation ins Leben gerufen.

In Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen liegt der Fokus auf psychologischer Unterstützung, der Überweisung an spezialisierte Ein-

richtungen, wo nötig, und gesundheitsfördernden Massnahmen für vulnerable Gruppen. Das Projekt richtet sich insbesondere an ethnische Kasach:innen, die während Jahrzehnten oder sogar Generationen im Ausland, vorwiegend in Ländern wie China, der Mongolei oder Usbekistan, gelebt haben und nach Kasachstan zurückgekehrt sind. Viele haben bei ihrer Rückkehr Mühe, sich in die kasachische Gesellschaft zu integrieren, oder leiden an psychischen Problemen, die schon während ihres

Aufenthalts im Ausland auftraten. Unsere Teams bieten ihnen psychologische Einzelberatung und psychoedukative Sitzungen an und stellen dabei die gemeinschaftliche Selbsthilfe und die Sensibilisierung für die psychische Gesundheit in den Vordergrund. Das Ziel ist es, die Resilienz der Menschen zu stärken und ihnen zu helfen, Stress, traumatische Erlebnisse und Anpassungsschwierigkeiten besser zu bewältigen, damit sie ihr Leben wieder neu aufbauen können.

KENIA

Versorgung für Geflüchtete und marginalisierte Jugendliche

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2007
Bevölkerungsverreibungen, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
432 Mitarbeitende,
davon 31 internationale Mitarbeitende
CHF 12 215 000

Die Teams von Ärzte ohne Grenzen waren weiterhin in den dicht besiedelten Camps von Dadaab tätig, wo gegenwärtig mehr als 350 000 Geflüchtete leben. Im Dagahaley-Camp betreiben wir ein Spital mit 100 Betten und drei Gesundheitsposten, wo sowohl Geflüchtete als auch die einheimische Bevölkerung umfassende medizinische Versorgung erhalten. Das Angebot umfasst Versorgung im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, geburtshilfliche Notoperationen, medizinische und psychologische Betreuung von Überlebenden und Betroffenen sexualisierter und geschlechtsbezogener Gewalt, psychosoziale Beratung, häusliche Insulin-Therapie für Diabetiker:innen und Palliativpflege. 2024 nahmen wir insgesamt 13 386 Patient:innen

stationär auf. Wir hielten auch 221 029 ambulante Sprechstunden ab und assistierten bei 3509 Entbindungen. Als es im März einen Masernausbruch gab, kümmerten sich unsere Teams um die Versorgung der Erkrankten und führten zwei Impfunden durch, bei denen Kinder zwischen sechs Monaten und 15 Jahren geimpft wurden. Im Verlauf des Jahres setzten wir uns mehrmals für eine Verbesserung der Bedingungen in den Camps ein und forderten eine Verstärkung der humanitären Hilfe, dies auch, weil die Bevölkerung weiterhin zunimmt.

In Mombasa unterstützten wir drei Einrichtungen bei der spezifischen Versorgung junger vulnerabler Menschen, darunter Menschen mit Behinderungen,

Mitglieder der LGBTQI+-Community, Menschen, die auf der Strasse leben, Sexarbeitende und Drogenkonsumierende. Insgesamt führten wir dort 23 661 Konsultationen durch.

Ärzte ohne Grenzen leistete ausserdem bei mehreren anderen Notfällen Hilfe. Im März kamen bei schweren Überschwemmungen über 200 Menschen ums Leben; viele weitere verloren ihre Häuser und ihre Lebensgrundlage. Unsere Teams waren in den Countys Tana River und Garissa tätig, wo sie medizinische Hilfe leisteten und Trinkwasser, Kanister und warme Kleidung für die Kinder verteilten.



KIRGISISTAN

Bessere Krebsvorsorge für Frauen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2005
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
sexuelle und reproduktive Gesundheit
85 Mitarbeitende,
davon 12 internationale Mitarbeitende
CHF 2 309 000

Kirgisistan hat eine hohe Prävalenz von Gebärmutterhals- und Brustkrebs. Wir setzen unsere Arbeit auch 2024 fort, wobei unser Fokus auf dem Screening und der Behandlung von Frauen mit einem erhöhten Gebärmutterhals- und Brustkrebsrisiko lag.

Im Juni 2022 starteten wir in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium im Bezirk Sokuluk nahe der Hauptstadt Bischkek ein Projekt für Frauen. Es zielt darauf ab, die Krebsvorsorge durch das Angebot von Screenings in allgemeinen Gesundheitseinrichtungen für möglichst viele Frauen zugänglich zu machen. Unser Team bildete Pflegepersonal und Geburtshelfer:innen dazu aus, visuelle Untersuchungen des Gebärmutterhalses und Tastuntersuchungen der Brust vorzunehmen.

Das Ziel dieses Projekts ist es, ein nachhaltiges Früherkennungs- und Behandlungsprogramm für diese Krebsarten zu schaffen, das landesweit umgesetzt werden kann. Ausserdem halfen wir dabei, die Pflegefachkräfte in allen Bezirken der Region Tschui in den grundlegenden Screening-Techniken zu schulen.

Dank unserer gemeinsamen Advocacy-Arbeit wurde schliesslich im Oktober 2024 eine Screening-Grundausbildung in den nationalen Lehrplan der medizinischen Fakultäten und der medizinischen Weiterbildung in Bischkek und Osch aufgenommen. 2024 führten unsere medizinischen Teams ausserdem ein operatives Forschungsprojekt zur Prävalenz des humanen Papillomavirus

durch und präsentierten ihre Ergebnisse im November rund hundert Partnerorganisationen. Dieses Projekt konnten wir Ende Dezember erfolgreich abschliessen.

Eines unserer strategischen Ziele ist es, die planetare Gesundheit zu fördern. Ganz in diesem Sinne führten wir das Ökodorf weiter, das wir im März 2023 gemeinsam mit lokalen Partnern in Sokuluk ins Leben gerufen hatten. Dort können die Menschen ihre recycelbaren Abfälle entsorgen und erhalten im Gegenzug Haushaltswaren. Um die Spitäler beim Abfallmanagement zu unterstützen, richteten wir spezielle Lagerbereiche ein und führten Schulungen zur fachgerechten Entsorgung medizinischer Abfälle durch.



KIRIBATI

Verbesserung der Neugeborenenversorgung und Pädiatrie

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2022
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
sexuelle und reproduktive Gesundheit
16 Mitarbeitende,
davon 8 internationale Mitarbeitende
CHF 1 134 000

Unwetter, Dürren und der steigende Meeresspiegel machen dem pazifischen Inselstaat Kiribati schwer zu schaffen. Den Menschen mangelt es an Trinkwasser und nahrhaften Lebensmitteln. Nichtübertragbare Krankheiten und Mangelernährung sind weit verbreitet. Dies betrifft besonders Frauen im gebärfähigen Alter und Kinder unter fünf Jahren. Um das Gesundheitssystem zu stärken und die Menschen für den Zusammenhang zwischen Klimawandel und Gesundheit zu sensibilisieren, arbeiten wir eng mit den Gemeinden zusammen.

Der drastische Anstieg von Mangelernährung und nichtübertragbaren Krankheiten wie Diabetes, Bluthochdruck und Adipositas droht das Gesundheitssystem zu überlasten. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium von Kiribati schulen wir

daher Pflegefachleute und Gesundheitshelfer:innen darin, gewisse Krankheiten besser zu erkennen und innovative Geräte wie den CRADLE-Vitalzeichenmonitor einzusetzen. Dieser wurde speziell für die Diagnostik von Präeklampsie, Sepsis und anderen schwangerschaftsbedingten Komplikationen in Umgebungen entwickelt, in denen es an Ressourcen mangelt. Bei der Untersuchung von Frauen und Kindern in zwölf Dörfern stellten wir fest, dass die meisten an Diabetes erkrankten Frauen schlecht eingestellte Blutzuckerwerte hatten und dass viele Frauen an Bluthochdruck und Adipositas litten. Schwangere Frauen waren hiervon gleichermassen betroffen. Weitere Probleme waren die schlechte Wasser- und Sanitärversorgung sowie Durchfallerkrankungen bei Kindern.

Im Rahmen unseres Einsatzes unterstützen wir das Gesundheitsministerium auch bei der Verbesserung der Abläufe in den Apotheken, etwa bei der Bestellung und der Bestandskontrolle. Darüber hinaus beteiligen wir uns am Abfallmanagement im nationalen Referenzspital «Tungaru Central Hospital» in der Hauptstadt Tawara sowie in den Gesundheitszentren auf den abgelegenen Inseln. Zu unseren Massnahmen gehört ebenfalls, dass wir die Wasserqualität von Brunnen analysieren, um gegebenenfalls Krankheitserreger zu erkennen. Zudem sind unsere Teams regelmässig zwischen den verschiedenen Inseln unterwegs, um den Bedarf der Menschen zu ermitteln und die medizinische Versorgung in den abgeschiedenen Gemeinden sicherzustellen.

KOMOREN

Hilfe nach Cholera-Ausbruch

Vor Ort seit: 2024
Gründe für die Einsätze: Epidemien
Haupttätigkeiten: Cholera
Personalbestand: 7 internationale Mitarbeitende (VZE):
Kosten 2024: CHF 1918 000

Im Februar 2024 war Ärzte ohne Grenzen erstmals auf den Komoren tätig. In dem aus drei Inseln bestehenden Staat im Indischen Ozean war ein Cholera-Ausbruch gemeldet worden. Wir schickten Teams zur Unterstützung des Gesundheitsministeriums auf die Inseln Anjouan und Mohale. Im Vordergrund standen die Verbesserung der Versorgung, die Infektionsprävention und der Umgang mit einem erhöhten Patient:innenanstrom. Dazu gaben wir Schulungen und führten an den Einrichtungen Anpassungsarbeiten durch. Unsere Teams bauten auch die Behandlungskapazitäten

aus und stockten etwa im Cholera-Behandlungszentrum in Hombo die Anzahl der Betten von 23 auf 47 auf und in jenem in Domoni von 8 auf 27. Ausserdem arbeiteten wir mit UNICEF und der Internationalen Föderation der Rot-Kreuz- und Rot-Halbmond-Gesellschaften der Komoren zusammen, um die medizinische Versorgung zu dezentralisieren. Dazu richteten wir sechs fixe Anlaufstellen zur Abgabe einer oralen Rehydratationslösung und eine mobile Anlaufstelle in Anjouan ein. Ein weiteres Ziel waren Verbesserungen bei der Stabilisierung und Überweisung der Patient:innen. Zusätzlich zu

unserer Unterstützung bei der Versorgung und Organisation in den Behandlungseinrichtungen halfen wir dem Gesundheitsministerium auf zwei Inseln bei der Durchführung von Impfkampagnen mit einem oralen Impfstoff. Als Mitte Juli die Fallzahlen zurückgingen, wurden die Anlaufstellen für die Rehydratationslösungen wieder in die Gesundheitszentren integriert. Nach einer letzten Lieferung von medizinischen Hilfsgütern und einer Schulung des Personals, um die Weiterführung der Cholera-Behandlungsmassnahmen sicherzustellen, beendeten wir unsere Aktivitäten.

LAOS

Nothilfe nach Taifun Yagi

Vor Ort seit: 2024
Gründe für die Einsätze: Naturkatastrophe
Noteinsatz: Taifun
Personalbestand: 1 internationale Einsatzkraft (VZE):
Kosten 2024: CHF 62 000

Der südostasiatische Binnenstaat Laos wurde im September 2024 schwer vom Taifun Yagi getroffen. Durch die massiven Überschwemmungen und Erdrutsche, vor allem in der Provinz Luang Namtha,

verloren über 44 000 Menschen ihr Zuhause. Ausserdem wurde wichtige Infrastruktur wie Strassen und Brücken beschädigt, was die Hilfseinsätze erheblich erschwerte. Laos selbst hat nur begrenzte

Möglichkeiten, auf derartige Katastrophen zu reagieren. Daher arbeiteten wir mit der NGO CARE Laos zusammen, um 1300 betroffene Familien mit Hilfsgütern wie Hygiene-Kits zu versorgen.

LIBANON

Ausweitung unserer Aktivitäten zur Unterstützung vertriebener Familien

Vor Ort seit: 2008
Gründe für die Einsätze: Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Epidemien
Haupttätigkeiten: allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsatz: Bevölkerungsvvertreibungen
Personalbestand: 218 Mitarbeitende, davon 29 internationale Mitarbeitende (VZE):
Kosten 2024: CHF 12 322 000

Der Libanon wird seit Jahren von einer schweren Wirtschaftskrise gebeutelt, und der Zugang der Bevölkerung zu medizinischer Versorgung war bereits stark eingeschränkt. Durch den Ausbruch des Krieges spitzte sich die Lage weiter zu. 2024 wurden eine Million Menschen vertrieben und zwei Millionen waren auf humanitäre Nothilfe angewiesen. Durch die massiven israelischen Luftangriffe und Bodenoffensiven nahm der Hilfebedarf deutlich zu.

Wir betreiben seit 1976 Kliniken im Libanon, in denen wir nichtübertragbare Krankheiten behandeln sowie pädiatrische Versorgung, Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und psychologische Betreuung anbieten. Im September 2024 weiteten wir unsere Aktivitäten aus, um den vom Krieg betroffenen Menschen zu helfen.

In den Kliniken von Aarsal und Hermel boten unsere Teams neben allgemeiner medizinischer Versorgung auch sexuelle und reproduktive Gesundheitsfürsorge sowie Behandlungen chronischer Krankheiten und psychologische Betreuung an. Ausserdem organisierten wir die Überweisung von Notfallpatient:innen in spezialisierte Einrichtungen. 2024 hielten wir insgesamt 68 744 ambulante Sprechstunden ab. Diese schlossen pädiatrische

Konsultationen und Mutter-Kind-Gesundheit ein. Im August starteten wir in Aarsal mit dem Gesundheitsministerium eine Cholera-Impfkampagne, wobei der Fokus auf den überfüllten Geflüchteten-camps lag.

Nach der Eskalation der israelischen Angriffe im September schickten wir 22 mobile medizinische Teams in die am stärksten betroffenen Regionen, vor allem nach Beirut, ins Libanongebirge, nach Baalbek-Hermel und Akkar. Dort waren die Gesundheitseinrichtungen angesichts der grossen Zahl an Verletzten und der zerstörten Infrastruktur komplett überlastet. Wir leisteten Trauma-Behandlung und psychologische Betreuung und unterstützten die Gesundheitszentren. Ausserdem schulten wir das Personal im Umgang mit dem massiven Zustrom von Verletzten und stellten den Spitälern Tonnen an medizinischem Material zur Verfügung. Überdies richteten wir eine Telefon-Hotline ein, um psychologische Unterstützung anzubieten, verteilten Hygienekits, Decken, Matratzen und Wasser in Unterkünften für Vertriebene und versorgten hunderte Familien mit warmen Mahlzeiten.

Nach dem im November vereinbarten Waffenstillstand kehrten zwar viele Vertriebene in ihre zerstörten Häuser zurück, viele Menschen befinden

sich wegen der nach wie vor unsicheren Lage und aus Angst aber auch immer noch auf der Flucht. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist aufgrund der zerstörten Infrastruktur und der hohen Kosten weiterhin stark eingeschränkt. Besonders schwer traf der Krieg das Gesundheitspersonal und die Gesundheitseinrichtungen. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation wurden im Libanon zwischen dem 7. Oktober 2023 und dem 18. November 2024 insgesamt 226 Mitarbeitende des Gesundheitswesens und Patient:innen getötet und 199 verletzt. Ende 2024 boten wir den von wirtschaftlicher Not und Unsicherheit betroffenen Menschen weiterhin lebenswichtige medizinische Betreuung und Hilfe an.



MADAGASKAR

Hilfe für die vom Klimawandel betroffenen Menschen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2022
Naturkatastrophe
allgemeine Gesundheitsversorgung, Ernährungstherapie, Rehabilitation
Wirbelsturm
104 Mitarbeitende,
davon 12 internationale Mitarbeitende
CHF 2 445 000



Madagaskar gehört zu den Ländern, die von den Folgen des Klimawandels am stärksten bedroht sind. In den letzten Jahren wurde das Land von mehreren schweren Zyklonen getroffen, was viele Gesundheitsprobleme verschlimmerte. Wir setzten unsere Projekte fort, um die betroffenen Gemeinden zu unterstützen.

2024 verursachten die tropischen Wirbelstürme Gamane und Alvaro im Norden und Südosten Madagaskars schwere Schäden. Über 550 000 Menschen waren von diesen Naturkatastrophen betroffen. Unsere Teams leisteten in Ambilobe, in der Region Diana, medizinische Nothilfe. Sie verteilten Hygienekits, versorgten die Gesundheitszentren mit wichtigen Medikamenten, um den Grundbedarf zu decken, und schulten medizinisches Personal.

Im März stellten wir unsere Aktivitäten im Distrikt Nosi Varika ein, wo wir seit 2022 tätig gewesen waren. Wir hatten unseren Einsatz dort aufgrund der hohen Mangelernährungsraten gestartet. Anschliessend verlagerte sich unser Schwerpunkt auf die Mutter-Kind-Gesundheit und Ernährungsprogramme.

Das ganze Jahr über unterstützten wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium die Bekämpfung von Mangelernährung im Distrikt Ikongo in der Region Fitovinany. Unsere Teams behandelten Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung und sensibilisierten die Bevölkerung dafür, wie wichtig die Früherkennung ist. Im Februar weiteten wir unsere Behandlung auch auf Fälle von moderater Mangelernährung aus. In der Region Fitovinany, wo der Zugang der Menschen zu medizinischer Versor-

gung stark eingeschränkt ist, stellt Mangelernährung ein gravierendes Gesundheitsproblem dar. Jeweils zu Jahresbeginn verschärft sich die Lage durch Wirbelstürme und heftige Regenfälle, die die Lebensgrundlagen der überwiegend von der Landwirtschaft abhängigen Bevölkerung zerstören.

Des Weiteren starteten wir gemeinsam mit den beiden lokalen NGOs Ny Tanintsika und Health in Harmony ein Projekt, das medizinische Versorgung und Umweltschutz miteinander verbindet. Die Gemeinden werden in die Initiative mit eingebunden und gestalten die Gesundheitsprogramme aktiv mit. Dafür baten wir die Einwohner:innen in 164 Dörfern, Lösungen und Massnahmen vorzuschlagen, um die Gesundheitssituation zu verbessern, die Umwelt zu schützen und ihre Lebensgrundlagen zu sichern.

MEXIKO

Medizinische und psychologische Versorgung für Migrant:innen und Asylsuchende

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2013
soziale Gewalt, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
allgemeine Gesundheitsversorgung, psychologische Betreuung
135 Mitarbeitende,
davon 20 internationale Mitarbeitende
CHF 5 571 000

Die Zahl der Asylgesuche in Mexiko ist im Verlauf des vergangenen Jahrzehnts exponentiell angestiegen; 2024 waren es 86 000. Dennoch machen Asylsuchende nur einen Bruchteil der Gesamtzahl der Migrant:innen aus, die Mexiko durchqueren, viele mit dem Ziel, in die USA zu gelangen. Offiziellen Statistiken zufolge waren zwischen Januar und August 2024 rund 925 000 Personen im Land unterwegs.

Die Teams von Ärzte ohne Grenzen boten Überlebenden von extremer Gewalt und Folter umfassende Hilfeleistungen an. Diese beinhalten medizinische Versorgung sowie soziale und psychologische Unterstützung. Parallel dazu bauten wir unsere mobilen Kliniken weiter aus. Mit diesen sind wir in den informellen Siedlungen und Schutzunterkünften unterwegs, in denen die Migrant:innen Zuflucht gefunden haben.

In Reynosa und Matamoros boten wir den Bewohner:innen in Übergangszentren medizinische Grundversorgung und psychologische Betreuung an. Die

Menschen warten dort darauf, dass sie die Grenze nach Norden überqueren können, um in den USA um Asyl zu ersuchen. Insgesamt hielten unsere Teams 10 818 ambulante Sprechstunden ab. Diese schliessen vorgeburtliche Untersuchungen mit ein. Zudem nahmen 19 023 Personen an Aufklärungsveranstaltungen von Ärzte ohne Grenzen teil.

In beiden Projekten stellten unsere Teams fest, dass die von ihnen behandelten Menschen häufig nur begrenzten Zugang zu grundlegenden Leistungen haben. Dies trifft besonders auf Frauen und Kinder zu, deren Zahl steigt. Dass sie über längere Zeit unter unhygienischen und manchmal gefährlichen Bedingungen leben, verschlimmert gesundheitliche Probleme noch. So leiden sie etwa unter Atemwegsinfektionen, Hauterkrankungen, posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen psychischen Problemen, die auf Gewalterfahrungen zurückzuführen sind.

An der Pazifikküste leisteten wir nach dem Hurrikan «Otis» Hilfe, der im November 2023 Acapulco

getroffen hatte. Unsere mobilen Teams führten noch bis im März psychologische Konsultationen und gesundheitsfördernde Massnahmen durch.



MOSAMBIK

Unterstützung bei Notfällen und Behandlung vernachlässigter Tropenkrankheiten

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

1992
Epidemien
vernachlässigte Tropenkrankheiten
Cholera
114 Mitarbeitende,
davon 18 internationale Mitarbeitende
CHF 3 999 000



Mosambik gehört zu den Ländern Afrikas, die vom Klimawandel besonders stark betroffen sind. In den vergangenen Jahren kam es im Land zu klimabedingten Ereignissen wie Dürren, Flutkatastrophen und immer stärkeren und häufigeren Wirbelstürmen. Eine weitere Belastung sind durch Parasiten oder das Wasser übertragene Krankheiten wie Schistosomiasis, Filariose und Krätze, die durch die klimatischen Veränderungen verschärft werden. 2024 leistete Ärzte ohne Grenzen weiter Hilfe für die Menschen, die von den Auswirkungen des Klimawandels betroffen sind.

In der Provinz Nampula waren unsere Teams in ländlichen Gesundheitszentren tätig, wo sie Menschen mit vernachlässigten Tropenkrankheiten diagnostizierten und behandelten und bei schweren Fällen von Malaria eine Bluttransfusion vornahmen. Im November lancierten wir in Nametil ein Projekt zur chirurgischen Behandlung der Hydrozele, einer Komplikation der lymphatischen Filariose, bei der es zu einer abnormen Flüssigkeitsansammlung um die Hoden kommt. Wir führten während einiger Wochen chirurgische Eingriffe durch, mussten jedoch unsere Aktivitäten in Nametil nach mehreren Sicherheitsvorfällen Ende des Monats wieder einstellen.

Im Verlauf des Jahres halfen wir in den Provinzen Nampula und Zambezia mehrmals bei der Bekämpfung von Cholera-Ausbrüchen. Wir setzten Massnahmen zur Verbesserung der Infektionsprävention und -kontrolle in den Cholera-Behandlungsstationen um, richteten Wasser- und Sanitäreinrichtungen ein und führten gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium Personalschulungen für eine bessere Versorgung der Erkrankten durch.

MYANMAR

Versorgung für marginalisierte Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2000
Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
allgemeine Gesundheitsversorgung, Hepatitis B und C
119 Mitarbeitende,
davon 8 internationale Mitarbeitende
CHF 2 879 000

Trotz der Restriktionen setzte Ärzte ohne Grenzen die Arbeit in Myanmar fort, um Menschen ohne Zugang zu Gesundheitsversorgung zu unterstützen.

In Dawei in der Region Tanintharyi boten wir neben der HIV-Versorgung auch allgemeine Gesundheitsleistungen an, darunter die Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten wie Diabetes sowie

sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung. Diese Aktivitäten konnten wir im Verlauf des Jahres auf Kawthaung ausweiten, den südlichsten Ort von Myanmar.

In der Township Hlaing Tharyar in Rangun unterstützten wir weiterhin ein Gesundheitszentrum und boten dort allgemeine Versorgung sowie Leistun-

gen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit an, einschliesslich Schwangerschaftsvorsorge, -nachsorge und Familienplanung. Insgesamt hielten unsere Teams 32961 ambulante Sprechstunden ab, die vor- und nachgeburtliche Untersuchungen mit einschlossen. Neu gehörten zu unserem Angebot auch Tests und die Behandlung von Hepatitis C sowie die Impfung gegen Hepatitis B.

NIGER

Bekämpfung von Malaria, Mangelernährung und Epidemien

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2005
Epidemien, Bevölkerungsvertreibungen
Spital, medizinische Grundversorgung
Mangelernährung, Malaria, Masern, Meningitis, Überschwemmungen
673 Mitarbeitende,
davon 52 internationale Mitarbeitende
CHF 19 313 000

In Zusammenarbeit mit der neuen Regierung bot Ärzte ohne Grenzen ein breites Spektrum an gemeindenahen, allgemeinen und spezialisierten Gesundheitsleistungen an, darunter Ernährungshilfe, pädiatrische, Mutter-Kind- und reproduktive Versorgung sowie die Behandlung von Malaria. Wir leisteten auch Hilfe nach den seit fünf Jahren schwersten Überschwemmungen im Land.

Trotz Grenzschiessungen, der unsicheren Lage und anderer Schwierigkeiten, die die Lieferkette etwa für Medikamente und Nahrungsmittel beeinträchtigten, konnten unsere Teams in den von uns unterstützten Einrichtungen in der Region Zinder eine steigende Anzahl Kinder behandeln, insbesondere in den Monaten Juni bis November. In diesem Zeitraum sind die Nahrungsvorräte aufgebraucht und es kommt zudem zu starken Regenfällen. In 25 Dörfern rund um Magaria führten wir in Zusammenarbeit mit dem nationalen Malariaprogramm eine

Kampagne durch, um die Vermehrung der Moskitos, die Überträger von Malaria, einzudämmen. Dazu wurden die Innenräume der Häuser mit einem Insektizid besprüht. Auf der Kinderstation des Spitals in Magaria, die wir weiterhin unterstützten, nahmen wir 2024 insgesamt 56163 Kinder unter fünf Jahren für allgemeine oder ernährungstherapeutische Behandlungen stationär auf.

In der Region Tillabéri schränken die bewaffnete Gewalt und Zwangsvertreibungen den Zugang der Menschen zu grundlegenden Diensten wie Gesundheitsversorgung massiv ein. In Torodi hielten unsere Teams in verschiedenen Gesundheitszentren 17 239 Sprechstunden ab. Weitere 12 622 Konsultationen wurden von lokalen Gesundheitshelfer:innen übernommen, die Ärzte ohne Grenzen ausgebildet hatte. Wir setzten auch unsere Tätigkeit auf der Notaufnahme und auf der Intensivstation des Spitals fort, wo wir im Verlauf des Jahres 2124 Patient:innen betreuten.

Im September wurde Niger von schweren Überschwemmungen verwüstet; dabei kamen hunderttausende Menschen zu Schaden. Als Reaktion darauf unterstützten wir die Gesundheitszentren und Spitäler in der Region Zinder, verteilten Hilfsgüter wie Kochutensilien und Hygienesets und arbeiteten am Kapazitätsausbau des Spitals in Niamey mit. Ausserdem halfen wir den Gesundheitsbehörden 2024 mehrmals bei der Bekämpfung von Epidemien. In Niamey führten wir nach einem Meningitisausbruch eine Impfkampagne für Kinder durch. Als die Masern in der Stadt grassierten, richteten wir eine Isolierstation zur Behandlung der Erkrankten ein. Während der Malariaaison boten wir ebenfalls Unterstützung und führten mehr als 19 000 Konsultationen durch. Schliesslich behandelten wir im Departement Belbédji in der Region Zinder rund 300 an Diphtherie erkrankte Personen.

NIGERIA

Bekämpfung von Mangelernährung und Epidemien

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2016
bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen, Epidemien
allgemeine Gesundheitsversorgung, Ernährungshilfe
Cholera, Lassa-Fieber
209 Mitarbeitende,
davon 30 internationale Mitarbeitende
CHF 6 051 000

In Nigeria sind viele Gesundheitseinrichtungen wegen Personalmangel und Medikamentenengpässen kaum funktionsfähig, andere mussten den Betrieb ganz einstellen. Aufgrund der Inflation und der weit verbreiteten Armut können sich die meisten Menschen deren Angebot oft gar nicht leisten. Unsere Teams halfen 2024 weiterhin bei der Bekämpfung von Mangelernährung und Ausbrüchen von vermeidbaren Krankheiten wie Cholera und Lassa-Fieber, die im Land – teilweise bedingt durch die geringe Durchimpfungsrate – immer wieder auftreten.

In Ganjuwa im Bundesstaat Bauchi stellten wir in den von uns unterstützten Einrichtungen im Vergleich zum Vorjahr erneut eine deutliche Zunahme von stationären Aufenthalten wegen Mangelernährung fest. Als Reaktion darauf erhöhten wir die Kapazitäten der stationären und ambulanten therapeutischen Ernährungszentren. Insgesamt behandelten unsere Teams 50 733 Patient:innen mit schwerer akuter Mangelernährung. Die aktive Miteinbeziehung der Bevölkerung spielt eine wichtige Rolle bei unserer Tätigkeit. So schulten wir etwa lokale Gesundheitshelfer:innen in der Früherkennung und Behandlung von Mangelernährung. Während der Malaria-Hochsaison richteten wir auch lokale Anlaufstellen ein, damit die Menschen möglichst schnell Zugang zu Tests und Behandlung hatten.

Wir führten zudem einen Noteinsatz nach einem Cholera-Ausbruch durch. Neben der Behandlung der

Erkrankten halfen wir auch bei der Wasserversorgung und Abwasserentsorgung und organisierten Aufklärungsveranstaltungen. Schliesslich unterstützten wir die Massnahmen des Gesundheitsministeriums bei zwei Ausbrüchen von Lassa-Fieber in Bauchi. Wir isolierten Verdachtsfälle, organisierten die Überweisung von bestätigten Fällen, halfen bei der epidemiologischen Überwachung und boten Personalschulungen an.

Auch in Nigeria haben die Folgen des Klimawandels spürbare Auswirkungen für die Bevölkerung. Wir bemühen uns deshalb, unsere CO₂-Emissionen zu verringern. In diesem Zusammenhang haben wir 2024 die Einrichtung von Solarpanels an dem von uns unterstützten Spital in Bauchi fertiggestellt, sodass dieses nun vollständig mit erneuerbarer Energie betrieben werden kann.



© Mwanuzi Godonou/MSF

SAMBIA

Hilfe bei Cholera-Ausbruch

Vor Ort seit: 2024
Gründe für die Einsätze: Epidemien
 Haupttätigkeiten: Cholera
 Personalbestand: 4 internationale Mitarbeitende
 (VZE):
 Kosten 2024: CHF 1 009 000

Cholera ist in Sambia ein grosses Problem für die öffentliche Gesundheit. Ärzte ohne Grenzen bekämpfte im Januar 2024 einen Ausbruch in der Hauptstadt Lusaka.

Mehrere Faktoren trugen zu den häufigen Cholera-Ausbrüchen bei: das rasche Bevölkerungswachstum, die vielen informellen Siedlungen und Slums, der mangelhafte Zugang zu sauberem Wasser und Sanitäranlagen sowie die ungenügende Kontrolle der Wasserqualität. Im Oktober 2023 wurden in der Umgebung von Lusaka erste Fälle von Cholera gemeldet. Da zu diesem Zeitpunkt traditionelle Feste mit vielen Menschen stattfanden und die

sanitären Anlagen dafür nicht ausreichten, konnte sich die Krankheit rasch ausbreiten. Die Zahl der Choleraerkrankungen stieg kontinuierlich an und gipfelte im Ausbruch Anfang 2024, der die Gesundheitseinrichtungen überforderte. Das Gesundheitsministerium rief den nationalen Notstand aus, richtete im Stadion von Lusaka ein Cholera-Behandlungszentrum mit 1000 Betten ein und bat Hilfsorganisationen wie Ärzte ohne Grenzen um Unterstützung. Wir begannen unser Projekt im Januar und konzentrierten uns darauf, die weitere Ausbreitung einzudämmen. Dazu führten wir Sensibilisierungsmassnahmen durch und waren in den Bereichen Wasser, Abwasser und Hygiene tätig. In

den Stadtteilen Kanyama und Chawama richteten wir zudem Stellen zur Abgabe von oralen Rehydrationslösungen ein, damit die Menschen möglichst in der Nähe eine Behandlung erhielten und schwere Verlaufsformen vermieden wurden. Dies ermöglichte auch eine Entlastung der Behandlungszentren. In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium erarbeiteten wir nationale Richtlinien zur Bekämpfung von Cholera, schulten Personal in der Abgabe der Rehydrationslösungen und verbesserten die Versorgung und den Infektionsschutz in den Behandlungszentren. Im März 2024 konnten wir das Projekt beenden.

SUDAN

Reaktion auf steigenden Bedarf an humanitärer Hilfe

Vor Ort seit: 2004
Gründe für die Einsätze: bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
 Haupttätigkeiten: allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
 Noteinsatz: Bevölkerungsverreibungen
 Personalbestand: 223 Mitarbeitende,
 davon 47 internationale Mitarbeitende
 (VZE):
 Kosten 2024: CHF 19 486 000

Die Auseinandersetzungen zwischen der sudanesischen Armee und der Miliz Rapid Support Forces (RSF), die im April 2023 begonnen hatten, lösten die weltweit grösste Bevölkerungsverreibung aus. Rund 14 Millionen Menschen wurden dadurch gezwungen, ihre Heimat zu verlassen. Viele von ihnen erlitten im Zuge davon sexualisierte oder ethnisch motivierte Gewalt. Die Menschen verloren ihre Häuser und ihre Lebensgrundlage; ein grosser Teil leidet an Mangelernährung. In den östlichen und zentralen Bundesstaaten verschlimmerte sich die Situation im Verlauf des Jahres durch Ausbrüche von Cholera und hohe Fallzahlen von Malaria und Dengue zusätzlich. Ärzte ohne Grenzen betrieb verschiedene Projekte im Land, um auf den immensen Hilfebedarf zu reagieren. Zahlreiche Herausforderungen wie durch beide Kriegsparteien auferlegte Einschränkungen, Verzögerungen bei der Erteilung von Reisebewilligungen, Versorgungsunterbrüche aufgrund der unsicheren Lage und Angriffe gegen unsere Einrichtungen und Mitarbeitenden erschwerten jedoch unsere Arbeit. Dennoch waren wir eine der wenigen Organisationen, die sowohl in von der Armee als auch von der RSF kontrollierten Gebieten tätig waren. Leider ist die Hilfe von internationaler Seite bis heute unzureichend.

In mehreren Regionen des Landes gab es 2024 Ausbrüche von Krankheiten, die durch eine Impfung vermeidbar wären. In der zweiten Jahreshälfte grassierte im Osten und im Zentrum des Landes nach starken Regenfällen die Cholera. Besonders kritisch war die Lage in den Vertriebenencamps, wo die Menschen auf sehr engem Raum lebten und nur begrenzten Zugang zu sauberem Wasser hatten. Im Bundesstaat Al-Gedaref richteten unsere Teams deshalb ein Behandlungszentrum ein, wo wir insgesamt 3016 Personen versorgten. Wir setzten auch unsere Arbeit im Camp Um Rakuba fort, wo wir 75018 ambulante Konsultationen vornahmen,



8803 davon für vorgeburtliche Untersuchungen. 4680 Patient:innen wurden in unserer Einrichtung stationär versorgt.

In West-Darfur unterstützten wir weiterhin das Universitätsspital in Al-Geneina. Wir leiteten dort die Pädiatrie, die Notaufnahme, die stationären Abteilungen und das therapeutische Ernährungszentrum. Insgesamt hielten unsere Teams 68 692 ambulante Sprechstunden ab und nahmen 3675 Kinder stationär auf. Neben unseren Hilfeleistungen in den Vertriebenencamps und in städtischen Kampfgebieten leiteten wir auch mobile Kliniken in abgelegenen und isolierten Dörfern rund um Foro Baranga. Dabei konzentrierten wir uns auf Ernährungshilfe sowie auf die Diagnose und Behandlung von Malaria, die wir direkt in den Dörfern anboten. Im Rahmen einer Routineimpfkampagne verabreichten wir zudem insgesamt 46 757 Impfdosen an Kinder und schwangere Frauen.

Für Mütter und Kinder war es besonders schwierig, medizinische Versorgung zu erhalten. Im Rahmen unserer Projekte richteten wir uns daher auch direkt an diese Gruppe und boten unter anderem vor- und nachgeburtliche Untersuchungen, Geburtshilfe – einschliesslich Entbindungen per Kaiserschnitt – sowie weitere Gesundheitsleistungen an. Ein besonderer Fokus lag auf der medizinischen und psychologischen Versorgung von Frauen und Mädchen, die sexualisierte Gewalt erlitten hatten.

Trotz der eskalierenden Gewalt im Bundesstaat Khartum unterstützten wir weiterhin die beiden Spitäler von Umdawwanban und Alban Al-Jadeed. Wir leisteten finanzielle Hilfe, stellten medizinisches Material bereit und boten logistischen Support. So konnten eine grundlegende Versorgung aufrechterhalten und im Oktober Massnahmen gegen einen Cholera-Ausbruch ergriffen werden.

SÜDSUDAN

Unterstützung für Vertriebene und Geflüchtete

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2024:

1996

bewaffneter Konflikt, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung

Bevölkerungsvertreibungen

605 Mitarbeitende,

davon 59 internationale Mitarbeitende

CHF 18 231 000

Der Bedarf an Gesundheitsleistungen blieb im Südsudan auch 2024 ausserordentlich hoch. Die Gründe waren bewaffnete Konflikte, Bevölkerungsvertreibungen, mehrere Überschwemmungen und Epidemien. Die internationalen Mittelkürzungen für humanitäre und Entwicklungshilfe im Land und der schlechte Zustand des nationalen Gesundheitssystems verschärften die Situation zusätzlich.

Im ganzen Land wurden 2024 zahlreiche Malariafälle gemeldet, besonders während der Regenzeit. Dazu trugen auch die Überschwemmungen bei, da stehende Gewässer die Vermehrung der Moskitos begünstigen. Der oftmals eingeschränkte Zugang zu den Gesundheitszentren hatte eine Zunahme von schweren Verlaufsformen zur Folge. In Twic County gab Ärzte ohne Grenzen von Mai bis November eine saisonale Malaria-Chemoprävention ab, damit besonders anfällige Menschen wäh-

rend der Malariasaison vor der Krankheit geschützt waren. Wir unterstützten weiterhin das Spital in Mayen Abun, einen Gesundheitsposten und fünf lokale Anlaufstellen. Unsere Teams assistierten bei 2378 Entbindungen, nahmen 8341 Patient:innen stationär auf, darunter 530 Neugeborene auf der Neonatologie, und hielten 106180 ambulante Sprechstunden ab.

Im Mai 2023 starteten wir unsere Aktivitäten zur Unterstützung der Menschen, die vor dem Konflikt im Sudan geflohen waren. 2024 leisteten wir das ganze Jahr über medizinische und humanitäre Hilfe für die Geflüchteten, Rückkehrenden und Aufnahmegemeinschaften in der Sonderverwaltungszone Abyei. Wir setzten unsere Tätigkeiten im Spital in Ameth Bek fort und konzentrierten uns auf die Notfallversorgung, einschliesslich Chirurgie, stationäre Versorgung und Geburtshilfe. Im Verlauf des

Jahres nahmen unsere Teams 3261 chirurgische Eingriffe vor, versorgten 7269 Patient:innen stationär und führten 39 413 Notfallkonsultationen durch. Die von uns geschulten Gesundheitshelfer:innen übernahmen in den lokalen Anlaufstellen weitere 5624 Sprechstunden.

Ein anderes wichtiges Projekt im Südsudan betrifft unsere Zusammenarbeit mit der Universität Genf und dem Gesundheitsministerium für eine bessere Identifizierung von Schlangenarten mithilfe von künstlicher Intelligenz. Dieser innovative Ansatz wird in den Städten Twic und Abyei getestet. Ziel ist es, das Wissen über einheimische Schlangenarten zu verbessern, was dem medizinischen Personal und der Bevölkerung helfen soll, im Falle eines Schlangenbisses richtig zu reagieren.



TANSANIA

Unterstützung bei der Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2015
Bevölkerungsverreibungen
Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
Cholera
234 Mitarbeitende,
davon 34 internationale Mitarbeitende
CHF 8 218 000

Ärzte ohne Grenzen unterstützte 2024 das tansanische Gesundheitsministerium bei der Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen und leitete in mehreren Regionen des Landes Projekte mit einem Fokus auf Mutter-Kind-Gesundheit.

Nach dem Gewaltausbruch in Burundi 2015 flohen tausende Menschen über die Grenze nach Tansania und fanden Zuflucht im Camp Nduta. Trotz der Absicht der Behörden, das Camp zu schliessen, boten wir den Geflüchteten und der Lokalbevölkerung 2024 weiterhin dringend benötigte medizinische Leistungen an. Dazu gehörten Massnahmen zur Malariaprävention wie das Besprühen von Innenräumen mit Insektiziden. Im Verlauf des Jahres hielten wir im Camp und den umliegenden Dörfern insgesamt 3163 ambulante Sprechstunden

ab und nahmen 6509 Patient:innen stationär auf; mehr als die Hälfte davon waren Frauen auf der Entbindungsstation.

In anderen Landesteilen unterstützten wir die Massnahmen des Gesundheitsministeriums zur Bekämpfung von Epidemien, darunter von drei Cholera-Ausbrüchen in den Regionen Lindi und Simiyu. Im Distrikt Kilwa richteten unsere Teams Cholera-Behandlungszentren ein und unterstützten das bestehende Zentrum im Distrikt Itilima. Wir halfen, die Versorgung der Erkrankten zu verbessern, verstärkten die lokalen Massnahmen zur Früherkennung und Überwachung und überwiesen Verdachtsfälle an die Behandlungszentren oder Anlaufstellen zur Abgabe von oralen Rehydratationslösungen. Schliesslich intensivierten wir die Zusammenarbeit

mit der lokalen Bevölkerung, förderten das Bewusstsein für Schutzmassnahmen und boten Unterstützung bei der Kontaktnachverfolgung.

In der südlichen Region Liwale, nahe der Grenze zu Mosambik, führten wir unser Projekt für einen besseren Zugang zu allgemeiner und spezialisierter Gesundheitsversorgung weiter. Die Hauptzielgruppe waren Mütter und Kinder. In den sieben von uns unterstützten Einrichtungen hielten unsere Teams insgesamt 43 679 ambulante Sprechstunden ab und assistierten bei 3423 Entbindungen. Ausserdem stellten wir zwei Krankenwagen zur Verfügung, um den Krankentransport insbesondere in abgelegenen und unterversorgten Gebieten zu verbessern.



TSCHAD

Unterstützung für sudanese Flüchtlinge und abgelegene Dörfer

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2024:

2021

Epidemien

allgemeine Gesundheitsversorgung, Spital

Bevölkerungsverreibungen, Überschwemmungen, Masern, Diphtherie

761 Mitarbeitende,

davon 95 internationale Mitarbeitende

CHF 27'782'000



Als Reaktion auf die immensen Bedürfnisse der geflüchteten Sudanese:innen und tschadischen Rückkehrer:innen, die im Tschad vor dem brutalen Krieg im Sudan Schutz suchten, hat Ärzte ohne Grenzen die humanitäre und medizinische Hilfe massiv aufgestockt. In Wadai, im Osten des Tschad, unterstützten unsere Teams die Geflüchteten und die lokale Bevölkerung durch Projekte in der Gesundheitsversorgung und Abwasserentsorgung. In den Camps in Aboutengué und Adré blieb Ärzte ohne Grenzen auch 2024 eine der wichtigsten Hilfsorganisationen.

Unser Spital in Aboutengué bietet etwa Notfallversorgung, Versorgung in den Bereichen Pädiatrie und Neonatologie sowie Leistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit an. Insgesamt nahmen wir dort 5348 Patient:innen stationär auf, 841 davon wegen schwerer akuter Mangelernährung, und führten 108'414 Konsultationen durch. Ein Schwerpunkt lag in allen Projekten auf pädiatrischen Leistungen. Um Kinder mit akuter Mangelernährung und Malaria besser zu versorgen, bauten

wir die Test- und Behandlungsmassnahmen in den stationären und ambulanten Ernährungszentren weiter aus. Im Transitcamp von Adré boten unsere Teams Leistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit an und versorgten Überlebende und Betroffene von sexualisierter Gewalt; dazu gehörte auch psychologische Unterstützung. Insgesamt hielten wir im Camp und in den lokalen Anlaufstellen in Adré 172'880 ambulante Sprechstunden ab und behandelten 2307 Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung. Ausserdem führten wir grössere Arbeiten zur Verbesserung der Trinkwasserversorgung in den Dörfern und Geflüchtetenlagern durch; wir bauten Brunnen, Toiletten und Duschen und verteilten auch Wasser.

2024 waren sämtliche 23 Provinzen des Tschad von verheerenden Überschwemmungen betroffen. Mehr als 500 Menschen starben und tausende weitere kamen zu Schaden. In Zusammenarbeit mit den tschadischen Behörden leitete Ärzte ohne Grenzen mehrere Noteinsätze, um den dringenden Hilfebedarf zu decken. Es herrschte grosser

Mangel an Nahrung, Notunterkünften, Trinkwasser und Gesundheitsversorgung. In Milezi, einem Quartier der Hauptstadt N'Djamena, und in Koumogo in der Provinz Moyenne Chari halfen unsere Teams bei der Notfallversorgung und verteilten Hygiene-Sets und andere wichtige Hilfsgüter an die vertriebenen Familien.

Aufgrund der geringen Durchimpfungsrate unterstützten wir im ganzen Land zahlreiche Notimpfkampagnen und halfen bei Routine- und Auffrischimpfungen mit. So impften wir etwa in den Provinzen Salamat und Moyenne Chari gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium Kinder und Erwachsene gegen Masern. Als Reaktion auf eine Zunahme der Diphtherie-Meldungen lancierten wir im Januar in der Provinz Batha eine gross angelegte Impfkampagne und verabreichten dabei insgesamt 49'486 Impfdosen. In N'Djamena arbeitete Ärzte ohne Grenzen ausserdem mit dem Gesundheitsministerium an einem Projekt zur Bekämpfung von Mangelernährung.

UKRAINE

Unterstützung für Betroffene des Konflikts

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2015
bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen
allgemeine Gesundheitsversorgung, psychologische Betreuung
bewaffneter Konflikt
59 Mitarbeitende,
davon 12 internationale Mitarbeitende
CHF 2 344 000

Auch 2024 gab es keine Anzeichen für eine Entspannung im Ukraine-Konflikt. Ärzte ohne Grenzen bot weiterhin Unterstützung, um Lücken in der Gesundheitsversorgung zu schliessen.

In der Oblast Winnyzja verstärkten wir unsere Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit. Ein besonderer Fokus lag auf der Behandlung von

posttraumatischen Belastungsstörungen in unserer Facheinrichtung in der Stadt Winnyzja. Parallel dazu bauten wir für die Traumabehandlung von vertriebenen Menschen auf lokaler Ebene ein professionelles Netzwerk auf. Das ganze Jahr über erweiterten wir unsere Tätigkeit zur Unterstützung von Menschen, die über längere Zeit traumatischen Erlebnissen ausgesetzt waren und halfen ihnen, mit

ihren Symptomen umzugehen. Insgesamt führten wir 3146 Konsultationen durch und organisierten 2040 lokale Sensibilisierungsveranstaltungen zum Thema psychische Gesundheit.

Im Februar übergaben wir unsere mobilen Kliniken, die wir nahe der Frontlinie in Pokrowsk und Slowjansk in der Region Donezk betrieben hatten.



VEREINIGTE STAATEN

Zusammenarbeit mit lokalen Gruppen zur Unterstützung von Migrant:innen an der Grenze

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2024:

2024
soziale Gewalt, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
allgemeine Gesundheitsversorgung, psychologische Betreuung
1 internationale Einsatzkraft
CHF 109 000



2023 erliessen die Vereinigten Staaten neue Regeln, die das Asylrecht stark einschränkten. Dies hatte erhebliche Auswirkungen auf die Anzahl der Menschen, die 2024 in Mexiko an der Grenze zu den USA festsassen. Einigen war das Risiko, in Mexiko bleiben zu müssen, zu gross, worauf sie sich zu Fuss durch die Sonora-Wüste Richtung Arizona aufmachten. Mehrere ehrenamtlich tätige Organisationen in

Tucson boten den Migrant:innen und Asylsuchenden an dieser Durchgangsstelle Unterstützung an.

Ab April arbeitete ein kleines Team von Ärzten ohne Grenzen mit Freiwilligen von in Arizona ansässigen Gruppen wie Humane Borders, den Samaritern und No More Deaths zusammen, um den medizinischen Bedarf zu ermitteln. Wir spendeten auch Material für

sanitäre Anlagen und die Trinkwasserversorgung und unterstützten Dienstleistende im Bereich der psychischen Gesundheit mit Schulungen für psychologische Erste Hilfe. Ausserdem unterstützten wir soziale und gesundheitsfördernde Massnahmen und halfen bei der Betreuung von Betroffenen sexualisierter Gewalt. Nach einer Übergangsphase übergaben wir bis Ende des Jahres sukzessive sämtliche Aktivitäten.

HUMAN RESOURCES

Auch 2024 war ein arbeitsintensives Jahr. Wir setzten mehrere wichtige Initiativen im HR-Bereich um, und die von uns getätigten Investitionen zur Optimierung unserer Arbeitsweise trugen allmählich Früchte. Gleichzeitig ging die tägliche Arbeit in den Einsatzländern weiter, und die Mitarbeitenden auf allen Ebenen der Organisation trugen dazu bei, auf akute Notsituationen zu reagieren. Wir können stolz auf das sein, was wir in diesem Jahr erreicht haben. Denn wir konnten im Leben der Menschen in unseren Projektländern viel bewirken. Die Teams vor Ort verdienen unsere Anerkennung und unseren aufrichtigen Dank für ihren unermüdlichen Einsatz im vergangenen Jahr.

Unsere kontinuierliche Arbeit, die Investitionen in die Vorbereitung vor drohenden Notsituationen sowie der Aufbau von Kapazitäten bei unserem regionalen und lokalen Personal zahlten sich aus. So war in vielen Regionen, in denen wir das ganze Jahr über im Einsatz waren, Cholera ein zentrales Thema. Das ist für Ärzte ohne Grenzen nichts Neues: Unsere Teams vor Ort verfügen über weitreichende Erfahrung in der Cholera-Bekämpfung – viele von ihnen arbeiten seit Jahren in diesem Bereich. Dank der gemeinsamen Bemühungen, unsere Reaktionsfähigkeit zu erhöhen, konnten wir erfahrene Mitarbeitende vor Ort jedoch noch effizienter dort einsetzen, wo sie am dringendsten gebraucht wurden, sowohl in ihren Heimatländern als auch in benachbarten Ländern. Diese enge Verbindung zwischen den lokalen Teams und der Gesamtorganisation ist entscheidend: Wir müssen sie aktiv pflegen, um die Fähigkeiten auf allen Ebenen unserer Organisation zu stärken und das Know-how des gesamten Personals bestmöglich zu nutzen.

Die gezielte Förderung von Kompetenzen und Lernchancen war auch 2024 ein zentrales Anliegen der Teams für Aus- und Weiterbildung. 2024 meldeten sich insgesamt 5678 Personen für unsere Schulungsprogramme an, darunter 40 % Frauen – und damit mehr als ihr Anteil in unseren Teams. Rund 95 % der Teilnehmenden waren Mitarbeitende aus den Projekten. Sie spiegelten die Vielfalt unserer Organisation wider: in Geschlecht, Herkunft und Aufgabenbereichen. Die meisten

Schulungsprogramme wurden in unseren Einsatzländern durchgeführt, um den Zugang für die Mitarbeitenden vor Ort zu gewährleisten. Dies fördert auch ein inklusives und qualitativ hochwertiges Lernen, bei dem der Schwerpunkt auf der praktischen Anwendung und dem Transfer von Kompetenzen am Arbeitsplatz liegt. Die Programme wurden dabei an das jeweilige Projekt und den Kontext des entsprechenden Einsatzes angepasst.

Im Jahr 2024 entschieden wir uns für die Investition in ein neues HR-Informationssystem, eine wichtige Entscheidung. Ziel: ein besserer Überblick über unsere Gesamtmitarbeitendenzahl und ein deutlich besserer Einblick in den Personalbedarf der Teams vor Ort. Wir werden über ein einheitliches Informationssystem verfügen, in dem alle Daten über sämtliche Mitarbeitende gespeichert werden. Mithilfe des Systems werden wir bei Notfällen und in unseren regulären Projekten noch effektiver und effizienter das am besten geeignete Personal einsetzen können. Wir planen eine Einführung des Systems bis Anfang 2026.

Letztes Jahr stellten wir die enorme Aufgabe vor, die Leistungen und die Vergütung der Mitarbeitenden innerhalb unserer Organisation zu überprüfen. Dabei sollen die Unterschiede zwischen den verschiedenen Mitarbeitenden in Bezug auf Löhne und Leistungen verringert werden, insbesondere zwischen internationalen und lokal rekrutierten Mitarbeitenden. Im Laufe des Jahres 2024 konnten wichtige Meilensteine erreicht werden: höheres und einheitliches Urlaubsgeld für alle Mitarbeitenden, eine bessere Vergütung von Mitarbeitenden am unteren Ende unserer nach Funktionen gegliederten Gehaltstabelle sowie eine attraktivere Vergütung für lokale Mitarbeitende am oberen Ende der Tabelle, um eine grössere Anzahl Mitarbeitende zu ermutigen, Funktionen mit mehr Verantwortung zu übernehmen.

Im Hinblick auf Vielfalt und Inklusion verfolgten wir weiter unser Anliegen, ein noch integrativeres Arbeitsumfeld zu schaffen. Ob Rollstuhlzugang in bestimmten Projekten, Massnahmen, um Müttern das Stillen zu erleichtern, oder Verbesserungen bei den Richtlinien für Elternzeit – wir konnten

zahlreiche konkrete Änderungen auf allen Ebenen der Organisation anstossen. Damit dies keine lokalen Initiativen bleiben und um einen stärker koordinierten Ansatz innerhalb der gesamten Organisation zu fördern, riefen wir ausserdem die Kampagne «Breaking Barriers» ins Leben. Sie zielt darauf ab, das Gleichgewicht zwischen Männern und Frauen innerhalb unserer Organisation zu verbessern sowie kulturelle und strukturelle Hürden für Frauen am Arbeitsplatz anzugehen.

7854 Mitarbeitende vor Ort

344 Mitarbeitende am Hauptsitz

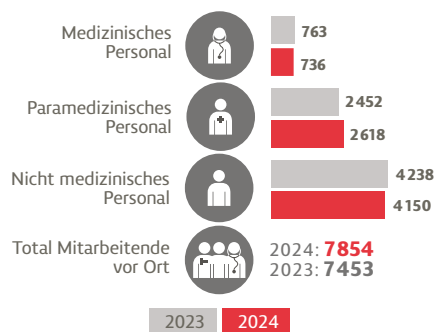
1340 Stunden Freiwilligenarbeit in der Schweiz

Ärzte ohne Grenzen arbeitet in prekären Kontexten – geprägt von Konflikten und entbehrungsreichen Situationen. In solchen Umfeldern verschärfen sich soziale Ungleichheiten, Machtgefälle, Marginalisierung, systemische Diskriminierung und Korruption – alles Faktoren, die das Risiko von Missbrauch erhöhen. Umso wichtiger ist es, dass wir Missbrauch entschieden entgegentreten und auch gegenüber Untätigkeit in solchen Fällen keinerlei Toleranz zeigen. Unser Präventionsteam organisierte in sieben Ländern (Demokratische Republik Kongo, Honduras, Guatemala, Mexiko, Kenia, Madagaskar und Irak) über 120 Informationsveranstaltungen in rund 23 Projekten, an denen 1310 Mitarbeitende teilnahmen. Die Schulungen waren für alle Mitarbeitenden unabhängig von ihrer Funktion – ob in der Pflege, Logistik, Küche oder Projektleitung – verpflichtend. Ziel ist es, alle über ihre Rechte und Pflichten im Hinblick auf korrektes Verhalten und den Schutz vor Missbrauch zu informieren. Unsere Integrity Line (Meldeportal) hat sich als wichtiger Kanal für die Meldung von Beschwerden über unangemessenes Verhalten in unseren Projekten erwiesen. Der Zugang zu lokalen Feedback- und Meldemöglichkeiten für Patient:innen und Communitys ist unerlässlich – und wir arbeiten weiterhin mit Nachdruck daran, ihn zu verbessern.

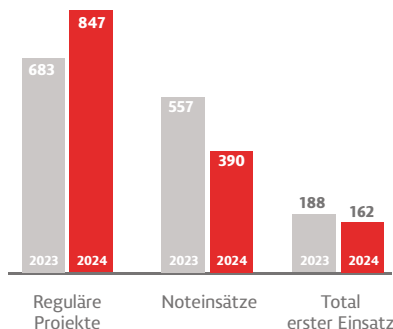
Auch 2024 können wir stolz auf das Erreichte sein – sowohl im Hinblick auf unsere tägliche Arbeit in der Versorgung von Menschen in Not als auch auf die Fortschritte bei Richtlinien und Prozessen, mit denen wir die Zukunft von Ärzten ohne Grenzen gestalten. Dabei stehen stets die Bedürfnisse unserer Patient:innen und der betroffenen Gemeinden im Zentrum.

Kate Mort
Leiterin Human Resources

Einsatz nach Berufsfeld (VZE) 2023–2024



Einsätze 2023–2024



*Mitarbeitende in Vollzeiteneinheiten (VZE)
Beschäftigte im Tageslohn und Mitarbeitende der Gesundheitsministerien, die zu unseren Projekten beigetragen haben, wurden nicht gezählt.*

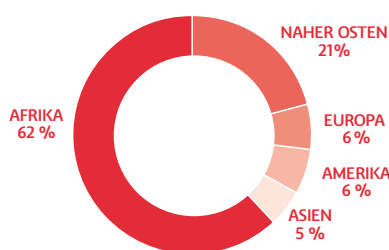
JAHRESRECHNUNG

Im Jahr 2024 bemühte sich Ärzte ohne Grenzen Schweiz, ihre Arbeit trotz wirtschaftlicher und politischer Unsicherheiten in vielen Einsatzgebieten fortzusetzen. Aus finanzieller Sicht sollte 2024 ein Jahr der Stabilisierung sein. Die Gesamtausgaben stiegen auf CHF 361,4 Millionen. Davon entfielen CHF 254,5 Millionen auf die Programme in unseren Einsatzländern – nahezu gleich viel wie im Vorjahr. Wir betrieben 116 Projekte in 34 Ländern. 2024 konnten wir mit einem Plus von CHF 1,1 Millionen abschliessen, verglichen mit CHF 12,6 Millionen im Vorjahr.

Im Laufe des Jahres reagierten wir erneut auf die grosse Notsituation im Sudan und im benachbarten Osten des Tschad. Für unsere Aktivitäten in diesen Regionen hatten wir Ausgaben von insgesamt CHF 30 Millionen, was mehr als der Hälfte der Mittel für unsere Noteinsätze entsprach. Während wir unsere Aktivitäten für Vertriebene im Tschad dank eines relativ stabilen Umfelds konsolidieren konnten, mussten wir unsere Hilfemassnahmen im Sudan aufgrund der instabilen Lage und des erschwerten Zugangs zu den Menschen in Not wiederholt neu ausrichten. Trotz dieser Herausforderungen konnten wir im Süden von Al-Geneina – unser Haupteinsatzort in der Region Darfur – Ernährungsprojekte umsetzen. Zudem bekämpften wir 2024 einen Cholera-Ausbruch in Gedaref. Diese beiden Einsätze zeigten erneut, dass Ärzte ohne Grenzen in der Lage ist, sich rasch an neue Bedürfnisse anzupassen.

Ferner reagierten wir in Zusammenarbeit mit den örtlichen Gesundheitsbehörden auf den Komoren und in Sambia auf Cholera-Ausbrüche. In diesen beiden Ländern waren wir zuvor noch nicht aktiv.

Aufstellung der Ausgaben nach Kontinent

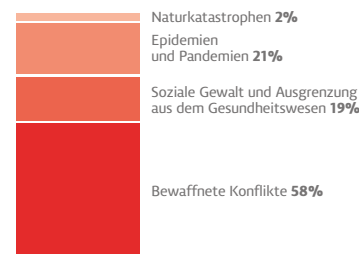


Aufstellung der Ausgaben (in 1000 CHF)

	2023		2024	
Programmausgaben	254 720	75 %	254 478	70,4 %
Programmunterstützung	38 633	11,4 %	38 200	10,6 %
Finanzierung der Aktivitäten der Partnersektionen	14 499	4,3 %	34 255	9,5 %
Öffentlichkeitsarbeit und sonstige humanitäre Aktivitäten	4 615	1,3 %	4 629	1,3 %
Ausgaben für den sozialen Auftrag	312 467	92,0 %	331 562	91,8 %
Fundraisingaufwand in der Schweiz	18 616	5,5 %	21 186	5,8 %
Management und Administration	8 626	2,5 %	8 711	2,4 %
Verwaltungskosten	27 242	8,0 %	29 897	8,2 %
TOTAL AUSGABEN	339 709	100 %	361 459	100 %

Subsahara-Afrika blieb unsere wichtigste Einsatzregion, auf die für Noteinsätze und reguläre Projekte rund zwei Drittel der Programmausgaben entfielen.

Ausgaben nach Einsatzgrund



Auf Platz zwei folgte der Nahe Osten mit einem Fünftel der Ausgaben. Unsere Einsätze im Libanon wurden in Einklang mit den neuen Bedürfnissen der Vertriebenen gebracht – insbesondere in der Bekaa-Ebene und im Süden des Landes. Gleichzeitig setzten wir unsere umfangreichen Projekte im Jemen und im Irak fort. Dank unserer langfristigen Investitionen konnten wir dort unsere Projekte weiter voranbringen und neue Angebote einführen, um die Versorgungsqualität insgesamt zu verbessern.

Auch in Europa, Asien und auf dem amerikanischen Kontinent waren wir tätig. Unsere Projekte in diesen Regionen sind meist kleiner angelegt und konzentrieren sich auf spezifische Leistungen wie medizinische Forschung oder die Behandlung post-traumatischer Belastungsstörungen.

In zwei Ländern reduzierten wir unsere Aktivitäten deutlich:

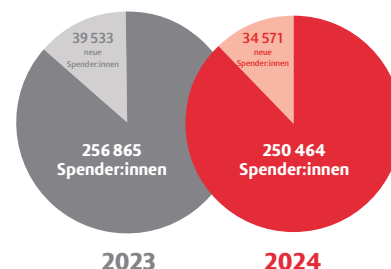
In Mosambik aufgrund des Projektabschlusses und eingeschränkten Zugangs zu den betroffenen Bevölkerungsgruppen; in Kirgisistan, weil wir mit unserer Arbeit die gesetzten Ziele erreicht haben.

Mit Blick auf die Ertragsseite möchten wir die hervorragende Leistung unseres Schweizer Fundraising-Teams hervorheben. Dank des Engagements dieses Teams übertrafen wir die symbolische Marke von CHF 200 Millionen. Die Grosszügigkeit unserer

mehr als 250 000 Spender:innen resultierte 2024 in Gesamteinnahmen von CHF 201,2 Millionen. Die in der Schweiz gesammelten Privatspenden machten 58 % der Gesamterträge von Ärzte ohne Grenzen Schweiz aus. 37 % stammten aus Privatspenden, die im Ausland gesammelt wurden, und 5 % entfielen auf öffentliche Gelder. Angekurbelt wurden die privaten Spenden in der Schweiz durch Zuwendungen von Stiftungen (CHF 78,1 Millionen), was zu einem verbesserten Return on Investment führte. Dank eines Spendenbeitrags der IKEA Foundation in Höhe von CHF 35 Millionen konnten wir unsere Aktivitäten im Sudan und im Osten des Tschad erheblich ausbauen. Dieser Beitrag war für unser Rekordergebnis im Jahr 2024 mitverantwortlich, und er wird sowohl 2024 als auch 2025 eingesetzt.

Aber auch Spendenbeiträge von öffentlichen Institutionen ermöglichten die Ausweitung unserer Aktivitäten im Sudan – darunter eine ausserordentliche Zuwendung des Kantons Genf in Höhe von CHF 5 Millionen. Die DEZA (CHF 8 Millionen) sowie die kanadische Regierung (CHF 1,7 Millionen) gehören ebenfalls seit Jahren zu unseren verlässlichen Partnern und haben uns 2024 erneut unterstützt.

Privatspenden in der Schweiz

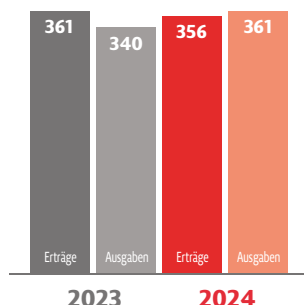


Dennoch sind die insgesamt verfügbaren Mittel für die Aktivitäten unserer Einsatzzentrale im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. 2023 hatte die Sektion von Ärzten ohne Grenzen in den USA USD 67,2 Millionen aus ihren im Jahr 2021 aufgebauten Reserven an Ärzte ohne Grenzen als Gesamtorganisation ausgeschüttet. USD 11,7 Millionen davon gingen an Ärzte ohne Grenzen Schweiz. Im Berichtsjahr erfolgte keine solche Ausschüttung, was der Hauptgrund für den Rückgang der verfügbaren Mittel der Organisation als Ganzes und somit auch für den Rückgang bei Ärzten ohne Grenzen Schweiz ist.

Neben der Finanzierung unserer eigenen Einsätze unterstützte das Schweizer Fundraising auch Projekte anderer Einsatzzentralen von Ärzten ohne Grenzen. So wurden im Jahr 2024 CHF 15,6 Millionen für Projekte im Sudan und im Tschad bereitgestellt, CHF 5,7 Millionen flossen in die Einsätze von Ärzten ohne Grenzen Frankreich im Gazastreifen, und CHF 1,5 Millionen kamen Projekten in Afghanistan, Syrien und Bangladesch zugute. Zudem stellte das Fundraising mit CHF 4,5 Millionen einen erheblichen Finanzierungsbeitrag für das Büro von Ärzten ohne Grenzen in Brasilien und die Aktivitäten im Land bereit.

Im Verlauf des Jahres begann Ärzte ohne Grenzen mit der Umsetzung des überarbeiteten Vergütungs- und Sozialleistungssystems als Ausdruck ihres Bestrebens, in gute und faire Arbeitsbedingungen für ihre Mitarbeitenden zu investieren. Die ersten im Jahr 2024 eingeführten Massnahmen betrafen hauptsächlich lokal rekrutierte Mitarbeitende. Unter anderem beschränkt sich die Wochenarbeitszeit für diese nun auf maximal 48 Stunden. Dieses Projekt wird fortgeführt und ab 2026 auch auf internationale Mitarbeitende ausgeweitet, mit dem Ziel, Arbeitskräfte langfristig zu halten. Darüber hinaus investierten wir CHF 1,6 Millionen in die Reduktion unseres CO₂-Ausstosses bei all unseren Einsätzen – 50 % davon in energieeffiziente Ausrüstung.

Erträge und Ausgaben (in Mio. CHF)



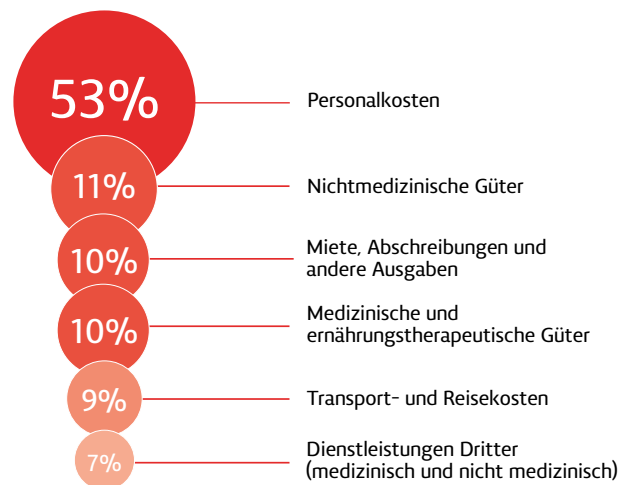
Aus den gewöhnlichen Geschäftsaktivitäten der Einsatzzentrale in Genf / Ärzte ohne Grenzen Schweiz resultierte 2024 ein Defizit von CHF 5 Millionen. Gleichzeitig brachten die Zinserträge durch kurzfristige Anlagen der flüssigen Mittel sowie günstige Wechselkursentwicklungen einen Ertrag von CHF 6,1 Millionen, woraus sich ein positives Finanzergebnis von CHF 1,1 Millionen ergab.

Der Spendenbeitrag in Höhe von EUR 35 Millionen der Ikea Fondation wurde erst Ende 2024 an die anderen Sektionen ausgeschüttet, weshalb sich unsere Liquiditätsreserven vorübergehend erhöhten. Die laufenden Reserven blieben auf dem Vorjahresniveau und decken 5,9 Monate operativen Betrieb ab. Damit können wir auf kurzfristige, unvorhergesehene Notfälle reagieren.

Wir möchten allen Spender:innen unsere Wertschätzung aussprechen. Ihre Beiträge ermöglichen uns, unsere medizinisch-humanitäre Arbeit fortzusetzen. Unabhängig von der Höhe tragen die Spenden dazu bei, dass Ärzte ohne Grenzen ihre einzigartige Stellung im humanitären Bereich aufrechterhalten und genau dort Hilfe leisten kann, wo sie am dringendsten gebraucht wird. Ein besonderer Dank gilt auch unseren Mitarbeitenden an vorderster Front für ihren unermüdlichen Einsatz zum Wohl unserer Patient:innen und für die Umsetzung unseres sozialen Auftrags.

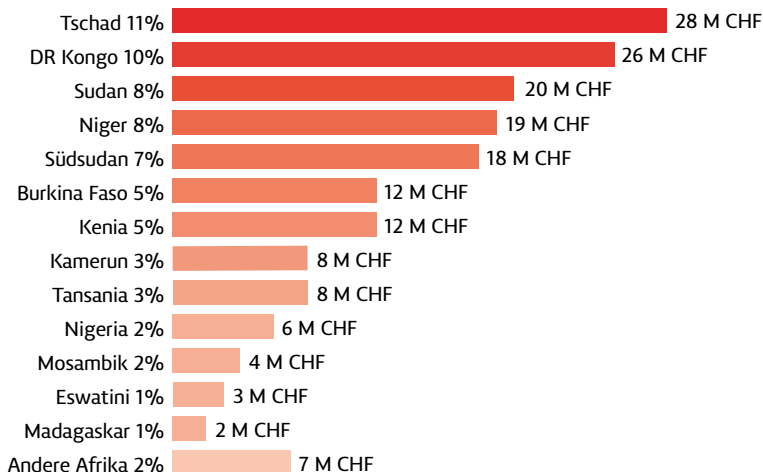
Matthias Chardon
Leiter Finanzen

Aufstellung der Programmausgaben

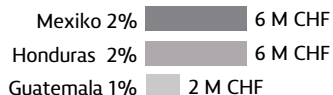


Aufstellung der Ausgaben nach Ländern**

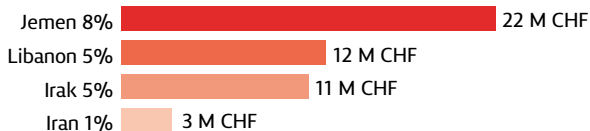
AFRIKA



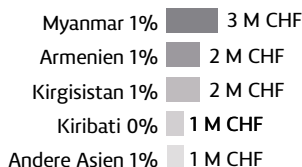
AMERIKA



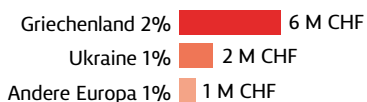
NAHER OSTEN



ASIEN



EUROPA



** 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 2024 ermöglicht haben. In diesem Jahr haben 256 865 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 (einschliesslich Sachspenden)
- Internationale humanitäre Hilfe der Kanadischen Entwicklungsagentur (CIDA)
- UNFPA: Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen*
- UNHCR: Flüchtlingshochkommissariat der Vereinten Nationen*
- UNICEF*
- WHO: Weltgesundheitsorganisation*
- WFP: Welternährungsprogramm*

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

- Dr. Guido und Frederika Turin Stiftung
- Hilti Foundation
- IKEA Foundation
- Irene M. Staehelin Stiftung
- Ocean Foundation
- AIEP
- Arab Bank Switzerland
- Cartier Philanthropy
- Däster-Schild Stiftung
- EF Education First
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- Fondation du Groupe Pictet
- Fondation Rifké
- Fondation Suisse de la Chaîne du Bonheur
- Hilfswerk GL Zürich
- J&K Wonderland Stiftung
- Krüger Foundation
- Linsi Foundation
- Medicor Foundation
- République et canton de Genève
- Second Mile Stiftung
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- The Ambrogio Foundation
- Ville de Genève - DGVS
- walter haefner stiftung
- Z Zurich Foundation

Ein herzliches Dankeschön auch an:

- acuity GmbH
- Adobe Systems (Schweiz) GmbH
- Alfa Klebstoffe AG
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Banque Reyl
- Be Happy Foundation
- Blaser Swissslube AG
- BÜCHI Foundation
- C + S AG
- Canton de Vaud
- Canton du Valais
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Troinex
- CONCORDIA Versicherung AG
- Cosanum AG
- Cynkra GmbH
- Dr. Kurt L. Meyer - Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- DR. WECHSLER & PARTNER Experten für berufliche Vorsorge AG
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Egon-und-Ingrid-Hug-Stiftung
- Elbro AG
- Erica Stiftung
- Eversheds Sutherland AG
- Fondation Gertrude Hirzel
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Papoose
- Fondation Tellus Viva
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville
- Freie Schule Zürich
- Gemeinde Baar
- Gemeinde Küsnacht
- Gemeinde St. Moritz
- Georg und Emily Von Opel-Stiftung
- Hans und Marianne Schwyn-Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- HTP HiTech Photopolymere AG
- Jensen AG Burgdorf
- Kanton Basel-Landschaft
- Kanton Schaffhausen
- Kanton Zürich
- Korporation Baar-Dorf
- LEP AG
- Martin Nösberger Stiftung
- Menzli Sport AG
- Mitarbeitende der Zurich Insurance Group
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- Nico und Ruth Kats Stiftung
- Oak Foundation
- Olio Holdings Private Foundation
- Pallas Kliniken AG
- Primobau AG
- Pro Locals
- Procuritas Partners GmbH
- ProgeSOFT SA
- Provisa AG
- Raab-Verlag und Versandhandel GmbH
- Residence Immobilien AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Rütli-Stiftung
- Schmidiger AG - Fenster Türen Innenausbau
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- Senn Resources AG
- Spitalinternist.ch AG
- Spline AG
- Stadt Bern
- Stadt Uster
- Stadt Wil
- Stiftung Corymbo
- Stiftung NAK Humanitas
- Stiftung Pro Humanitate
- Stone Age Gems Ltd
- Swiss Life Investmet Managing Holding AG
- Synergon AG
- Tannobau AG
- The Dunemere Foundation
- The Kernco Foundation
- The Nando and Elsa Peretti Foundation
- The Rosalbe Trust
- Ursimone Wietlisbach Foundation
- Varioprint AG
- VAT Group
- Verein Chramschofpf
- Ville De Genève - Service des relations extérieures
- Ville de Meyrin
- Ville du Grand-Saconnex
- von Duhn Stiftung
- Walter und Louise M. Davidson-Stiftung
- Züger Frischkäse AG

*ausschliesslich Sachspenden

Vielen Dank an unsere **256 865** Spender:innen!

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

- Anita Gurtner-Fehr
- Bernadette & Karl-Theo Vinzent
- Birgitta & Göran Grosskopf
- Ester & Sascha Gruber
- Irène & Markus Borer-Signer
- Jutta Prager
- Katinka & Romain Braud
- Lotty Seiler
- Louise & Werner Seehaus
- Peter Flubacher
- Peter Götz
- Richard Pink

und zahlreiche weitere grosszügige Menschen, die uns unterstützen.

Wir bedanken uns auch bei unseren Veranstaltungspartnern:

- Fantasy Basel
- 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
- Multiverse Swiss Expo
- M.E.T.I.S
- Paléo Festival Nyon
- photoSCHWEIZ
- Polymanga
- The Circle of Young Humanitarians
- Ville de Genève
- Zurich Pop Con

Schliesslich danken wir allen, die 2024 Ärzte ohne Grenzen ihre Zeit und ihre Kompetenzen zur Verfügung gestellt haben:

- Thuy Chau
- Agatino Lucifora
- Nora Nussbaumer

Für allfällige Unterlassungen möchten wir uns im Voraus entschuldigen.



FÜHRUNGSSTRUKTUR 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 der Präsidentin, die Jahresrechnung sowie den Jahresbericht (auch Geschäftsbericht genannt) und berät über sämtliche Fragen, die auf der Tagesordnung stehen.

Verwaltungsrat von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2024

- Reveka Papadopoulou, Präsidentin (bis Oktober 2024)
- Micaela Serafini, Präsidentin (seit Oktober 2024)
- Armando Garcia Guerrero Vize-Präsident (bis Mai 2024)
- Wacuka Maina, Vize-Präsidentin (seit Mai 2024)
- Jana Armstrong, Kassierin
- Bruno Lab, Sekretär
- Silas Adamou Moussa
- Jorge Mazuze (bis Mai 2024)
- Coralie Léchelle (bis Mai 2024)
- Naoufel Dridi

Kooptierte Mitglieder:

- Aine Markham
- Max Morel (seit Juni 2024)
- Frédérique Jacqueroz (seit Juni 2024)
- Ahmad Samro (seit Juni 2024)

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 2024

- Jana Armstrong, Kassierin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz und Präsidentin des Finanzausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis Oktober 2024)
- Micaela Serafini, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Oktober 2024)

- Najet Makhloufa, Kassierin von Ärzte ohne Grenzen Österreich (bis Dezember 2024)
- Leo Ho, Präsident von Ärzte ohne Grenzen Österreich (seit Dezember 2024)
- Hans Isler, Finanzexperte (bis Oktober 2024)
- Wacuka Maina, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Kerry Atkins, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Australien
- Ian Adler, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Kanada (bis Oktober 2024)
- Akash Kapoor, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Kanada (seit Oktober 2024)
- John Wetherington, Kassier von Ärzte ohne Grenzen USA
- Marc Briol, Finanzexperte

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

Personalausschuss von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2024

- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien und Präsidentin des Personalausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis Oktober 2024)
- Micaela Serafini, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (seit Oktober 2024)
- Leo Ho, Präsident von Ärzte ohne Grenzen Österreich (bis Juli 2024)
- Cristina Rusu, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Österreich (bis Juli 2024)
- Naoufel Dridi, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz

Der Verwaltungsrat ernennt eine:n Generaldirektor:in, die:der mit der Ausführung der Entscheidungen des Verwaltungsrats beauftragt ist, die Verantwortung für den laufenden Betrieb trägt und für einen guten Geschäftsverlauf von Ärzte ohne Grenzen Schweiz sorgt. Die:Der Generaldirektor:in wird von der Geschäftsleitung unterstützt.

Geschäftsleitung von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2024

- Stephen Cornish, Generaldirektor
- Ricardo Rubio, stellvertretender Generaldirektor

- Lai Ling Lee Rodriguez, stellvertretende Generaldirektorin
- Kenneth Lavelle, Leiter der Einsätze
- Monica Rull, medizinische Leiterin
- Nicolas Joray, Leiter Finanzen (bis Juli 2024)
- Matthias Chardon, Leiter Finanzen (seit Juli 2024)
- Kate Mort, Leiterin Human Resources
- Marc Joly, Leiter Kommunikation und Fundraising
- Benjamin Lanneau, Leiter Logistik
- Philippe Gras, Leiter Informationssysteme (bis Februar 2024)
- Pascale Cornut, Leiterin Informationssysteme (seit Februar 2024)

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. In diesem Rahmen wurden hauptsächlich Risiken in folgenden Bereichen identifiziert: Strategie, Sicherheit, Legal & Compliance, Human Resources, medizinische Tätigkeit, Betrug und Korruption, Informationsmanagement, Finanzen und Fundraising sowie Kommunikation.

Diese Analyse ermöglicht es, potenzielle Risiken zu identifizieren, die Wahrscheinlichkeit ihres Eintretens sowie ihre möglichen Auswirkungen abzuschätzen und Massnahmen zu ihrer Minderung festzulegen und laufend zu überwachen.



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.

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

Tschad 2024 © Ante Bussmann/MSF



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN