

ReAktion

Danke, dass Sie unsere Arbeit ermöglichen!

Frühling 2026 Nr. 158

Epidemien: Vorbeugen ist besser als heilen

Vertriebene im Südsudan

Über 170 Künstler:innen engagieren sich für Gaza



News aus unseren Einsatzländern



➔ Mehr Informationen unter [msf.ch](https://www.msf.ch)



1. Libanon

Aufgrund des jüngsten Konflikts im Süden des Libanon benötigen viele Menschen in Nabatiyeh psychologische Betreuung. Unsere Teams betreiben vor Ort eine mobile Klinik, in der wir sowohl eine allgemeinmedizinische als auch eine psychologische Versorgung anbieten. Zudem haben wir medizinische Teams – insbesondere jene des Gesundheitsministeriums – geschult, damit diese angemessen auf den grossen Bedarf an psychologischer Unterstützung reagieren können. Darüber hinaus sind wir mit einer weiteren mobilen Klinik in Baalbek-Hermel in der Bekaa-Ebene im Einsatz, wo wir vertriebene Familien medizinisch und psychologisch betreuen.

2. Syrien

Über ein Jahr nach dem Sturz von Machthaber Bashar al-Asad sind wir weiterhin im Einsatz, um bestehende Lücken in der Gesundheitsversorgung zu schliessen. In Homs unterstützen wir die medizinische Versorgung von Patient:innen

mit Blutkrankheiten wie Thalassämie und Sichelzellanämie. Und in Suweida, im Süden des Landes, arbeiten wir daran, den nach den jüngsten Zusammenstössen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung wiederherzustellen.

3. Sudan

Die anhaltende Masernepestepidemie betrifft nach wie vor besonders die Region Darfur. In El Geneina baut Ärzte ohne Grenzen die Kapazitäten für die Behandlung von Erkrankten aus. Zur Entlastung des Spitals ermöglichen die Teams die Behandlung unkomplizierter Fälle direkt in den Gesundheitszentren, während komplexe Fälle weiterhin im Spital betreut werden. Aktuell bereitet das Team eine Impfkampagne für die kommenden Wochen vor.

4. Burundi

Aufgrund der Offensive bewaffneter Gruppen in Süd-Kivu in der Demokratischen Republik Kongo mussten zehntausende Menschen über den Tanganjikasee nach

Burundi fliehen. Rund um die Stadt Rumonge im Süden des Landes sind die Lebensbedingungen für die Vertriebenen äusserst schwierig: stark eingeschränkter Zugang zu Trinkwasser und Nahrung sowie schlechte Hygienebedingungen. Zur Deckung der grundlegenden Bedürfnisse dieser Menschen hat Ärzte ohne Grenzen umgehend die Verteilung von Hilfsgütern organisiert. Zudem wurde das Personal des Gesundheitsministeriums in der Behandlung von Cholera geschult, damit bei steigenden Fallzahlen rasch reagiert werden kann.

5. Madagaskar

Im Osten der Insel, im Distrikt Ikongo, reagieren wir weiterhin auf eine akute Ernährungs- und Mangelernährungs- und über 500 Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung eine Behandlung.

Inhalt & Editorial

2 News aus unseren Einsatzländern

4 Fokus

Epidemien: Vorbeugen ist besser als heilen

8 Im Bild

Vertriebene im Südsudan

10 Reportage

Patrick, Supervisor für Gesundheitsförderung in der DR Kongo

12 MSF Intern

Welcome to MSF

13 Im Dialog

Über 170 Künstler:innen engagieren sich für Gaza

14 Pinnwand

15 Momentaufnahme

Wir bedanken uns bei allen, die an dieser Ausgabe des Spendenmagazins mitgewirkt haben!

IMPRESSUM

Vierteljährliches Magazin für Spender:innen und Mitglieder von **Ärzte ohne Grenzen**

Redaktion und Herausgabe **Ärzte ohne Grenzen Schweiz**

Publizistische Gesamtverantwortung **Laurence Hoenig**

Chefredaktorin **Florence Dozol**, florence.dozol@geneva.msf.org

Mitarbeit an dieser Nummer **Rasha Ahmed, Pierre-Yves Bernard,**

Juliette Blume, Clarisse Douaud, Cristina Favret, Marjorie Granjon,

Laura Hardmeier, David Hofer, Fanny Hostettler, Eveline Meier,

Fanny Troya-Reuter, Lorenza Valt, Jena Williamson

Grafikkonzept **agence-NOW.ch**

Grafik und Layout **Latitudesign.com**

Auflage 251 500 Einzelpreis 0.26 CHF - Papier FSC

Druck Imprimerie **Guillaume Kuvertierung Baumer AG**

Datenschutz Ihre persönlichen Daten erlauben uns, Ihre Spenden

zu bearbeiten, Sie über deren Verwendung zu informieren, Ihnen

Ihre Steuerbescheinigung zuzusenden oder Sie um Unterstützung zu

bitten. Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und nicht an

Dritte weitergegeben.

Für mehr Informationen: <https://www.msf.ch/de/datenschutz>

Büro Genf Route de Ferney 140, 1211 Genf, Tel.: 022/849 84 84

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

PC-Konto 12-100-2 – Bankkonto UBS SA, 1211 Genf 2

IBAN CH1800240240376066000

Titelbild Tschad, 2024 © Ante Bussmann/MSF

Bildnachweis S. 3 © Pierre-Yves Bernard/MSF

[msf.ch](https://www.msf.ch)



Das neue Jahr steht bereits im Zeichen anhaltender Krisen. Unsere Teams sind weiterhin vor Ort und wahren mit ihrer medizinischen Versorgung die Würde der von Konflikten, Epidemien, Mangelernährung und fehlender Gesundheitsversorgung betroffenen Menschen. Im Fokus dieser Ausgabe steht eine zentrale Realität unserer Arbeit: Ein grosser Teil der Notlagen, auf die wir reagieren, sind Epidemien. Sie stellen bedeutende Herausforderungen für Versorgung und Prävention dar und machen einen kontinuierlichen Dialog mit den betroffenen Gemeinschaften unabdingbar. Denn unsere Massnahmen können nur dann etwas bewirken, wenn Vertrauen besteht und die Menschen sie mittragen. Ich erinnere mich noch gut an die Reaktionen der Familien von Ebola-positiven Patient:innen, als ich mit ihnen während der Epidemie 2014–2016 über die notwendige Einweisung ins Ebola-Behandlungszentrum sprach. Für sie war das gleichbedeutend mit einem Todesurteil. Und allzu oft war es tatsächlich so. Dank der Fortschritte in der Forschung, zu denen wir massgeblich beigetragen haben, hat sich der Umgang mit Ebola grundlegend verändert. Heute verfügen wir über einen zugelassenen Impfstoff und eine Behandlung, die zuletzt Ende 2025 in der DR Kongo erfolgreich eingesetzt wurden. Trotz des Rückzugs internationaler Geldgeber bleibt weitere Forschung jedoch unerlässlich – insbesondere auch zu vernachlässigten Krankheiten. Covid-19 hat uns vor Augen geführt, welches Ausmass Epidemien annehmen und wie sehr Forschung und Impfstoffe die weltweite Lage verändern können. In den westlichen Ländern waren wir uns dessen gar nicht mehr bewusst. Ich komme aus Lateinamerika, wo die Grossmütter noch von tödlichen Epidemien erzählen – und davon, wie Impfstoffe alles verändert haben. Danke, dass Sie an unserer Seite stehen, um Epidemien einzudämmen, Leben zu retten und die Menschen auch in Zukunft zu schützen.

Micaela Serafini,
Ärztin und Präsidentin von **Ärzte ohne Grenzen Schweiz**



Epidemien: Vorbeugen ist besser als heilen

Auch 2025 standen die meisten unserer Notfalleinsätze im Zusammenhang mit der Bekämpfung von Epidemien. Unsere medizinische Tätigkeit ging mit einer Vielzahl von Herausforderungen einher, denen unsere Teams gemeinsam mit den betroffenen Gemeinschaften begegneten. Denn sowohl bei der Bekämpfung von Epidemien als auch bei der Prävention ist Teamarbeit gefragt. Im Folgenden geben wir Ihnen einen Einblick in den anspruchsvollen Bereich der Epidemiebekämpfung.

Text Florence Dozol

Wir befinden uns im sudanesischen El Geneina, West-Darfur, in der Kinderabteilung des Universitätsspitals. Ferdos Salih hat ihre elf Monate alte Tochter Banan hierhergebracht, die an Masern und schwerer akuter Mangelernährung leidet. «Als ich schwanger war, mussten wir wegen des Krieges im Sudan aus Omdurman fliehen. Daraufhin hatte ich eine Frühgeburt», erzählt Ferdos Salih. «Banan hat sehr gelitten und musste mehrmals ins Spital. Wegen des Krieges konnte sie nicht geimpft werden. Sie steckte sich bei ihrem älteren Bruder an, weil es zu Hause nicht genügend Platz gab, um ihn zu isolieren, als er an Masern erkrankte.» Seit die Familie vertrieben wurde, lebt sie mit zwei weiteren Familien zusammen. Im Sudan wie auch in zahlreichen anderen Regionen Ost- und Westafrikas begünstigen konfliktbedingte Bevölkerungsbewegungen den Ausbruch von Epidemien, wie sie auch Ferdos und ihre Familie erlebt haben. Solche Krankheitsausbrüche haben vielfältige Ursachen, was ihre Bekämpfung zu einer Herausforderung macht.

So schnell wie möglich handeln

«Während der Covid-19-Pandemie wurden die Routineimpfungen – also Impfkampagnen, die nicht während einer Epidemie durchgeführt werden – vielerorts stark eingeschränkt oder ganz ausgesetzt», erklärt Lucas Molfino, medizinischer Leiter von

Ärzte ohne Grenzen. «Seit 2020 konnten viele Gesundheitsministerien diesen Rückstand noch nicht aufholen. Nach jahrelangen Konflikten sind die Gesundheitssysteme im Sudan, im Südsudan oder im Osten der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) zusammengebrochen. Darunter leiden besonders diejenigen, die am anfälligsten für übertragbare Krankheiten sind: die Kinder.» Seit jeher bekämpft Ärzte ohne Grenzen Epidemien, indem zum Beispiel Masern-, Malaria- oder Cholera-Patient:innen behandelt und parallel dazu Impfkampagnen organisiert werden, sofern Impfstoffe verfügbar sind. «An dieser bewährten Art der Epidemiebekämpfung hat sich wenig geändert», fährt Lucas Molfino fort. «Entscheidend ist, umgehend zu reagieren, um Übertragungsketten zu unterbrechen und möglichst viele Leben zu retten.» So hat Ärzte ohne Grenzen in der DR Kongo allein im ersten Halbjahr 2025 über 20 Notfalleinsätze durchgeführt, um das Gesundheitsministerium bei epidemischen Ausbrüchen zu unterstützen. Von Nord- und Süd-Kivu über Ituri, Nord-Ubangi und Maniema, Sankuru bis in die Provinz Katanga konnten dabei mehr als 437 000 Kinder gegen Masern geimpft und über 5430 Patient:innen mit Masern behandelt werden. Auch im Tschad wurden in den letzten zwei Jahren mehrere Millionen Kinder gegen Masern geimpft.

«Die epidemiologische Überwachung zu stärken, um bei Ausbruch einer Epidemie rechtzeitig reagieren zu können, ist von zentraler Bedeutung», betont Primitive Gakima, Verantwortliche für Impfungen bei Ärzte ohne Grenzen. «Im Kontext von Notfalleinsätzen mag es zunächst widersprüchlich erscheinen, wenn man von Überwachung und vorausschauendem Handeln spricht. Aber genau darin liegt der Schlüssel. Wir wenden sehr viel Energie für die Bekämpfung von Epidemien auf, was unabdingbar ist. Gleichzeitig müssen wir aber ebenso viel in die Prävention investieren. Damit wir effektiv handeln können, braucht es eine engmaschige Überwachung.» Diese Überwachung erfolgt in Zusammenarbeit mit den Menschen vor Ort, die uns Verdachtsfälle frühzeitig melden. Und unsere Kolleg:innen identifizieren Risikogebiete bereits, bevor es überhaupt zu Krankheitsausbrüchen kommt. Epidemien haben vielfältige Ursachen. Entweder sind Krankheiten in bestimmten Gebieten bereits endemisch oder die Menschen in diesen Gebieten leiden unter einer unzureichenden Wasserversorgungs- und Abwasserinfrastruktur, was die Ausbreitung von durch Wasser übertragenen Krankheiten wie Cholera begünstigt. Wird eine Region als Risikogebiet eingestuft, kann zum Beispiel eine präventive Impfkampagne gegen Cholera vorgeschlagen werden, um das Auftreten einer Epidemie zu verhindern oder

In West-Darfur im Sudan hält Ferdos Salih ihr elf Monate altes, an Masern erkranktes Baby Banan im Arm. Sie befindet sich auf der Isolierstation des von Ärzten ohne Grenzen unterstützten Universitätsspitals in El Geneina.





«In Prävention zu investieren, ist deutlich günstiger, als notfallmässig eine Epidemie bekämpfen zu müssen, um Todesfälle zu verhindern.»

Primitive Gakima, Verantwortliche für Impfungen bei Ärzten ohne Grenzen

deren Auswirkungen zu mindern. «Prävention ist bereits Teil der Notfallhilfe, auch wenn sie mit gewissen Herausforderungen verbunden ist», betont Primitive Gakima.

Zahlreiche Herausforderungen bewältigen

Materialbeschaffung und Kühlkette stellen bei dieser Arbeit die erste grosse Herausforderung dar [siehe Erläuterungen in Rot auf S. 7]. Im Zusammenhang mit einer Impfkampagne im Sommer 2025 im Tschad sagte der Einsatzleiter Jean Bourges dazu Folgendes: «Impfstoffe in einem Wüstenklima bei Temperaturen von bis zu 45 Grad zu transportieren, ohne die Kühlkette zu unterbrechen, ist keine Kleinigkeit. Eigentlich ist es eine logistische Meisterleistung, zumal die Gesundheitsinfrastruktur hier sehr begrenzt und die Stromversorgung alles andere als stabil ist.» Damit die Impfstoffe intakt ankommen, braucht es viel Know-how – und manchmal auch unkonventionelle Ideen. Unsere Logistiker:innen entwickeln für jede Situation eine eigene Lösung, denn kein Einsatz gleicht dem anderen.

Eine zweite Herausforderung ergibt sich aus den veränderten globalen Finanzierungsbedingungen. Die Verfügbarkeit von Behandlungen, etwa gegen Tuberkulose oder HIV, ist für viele Länder bereits eingeschränkt.

Wenn etwa bei Gavi – einer Organisation, die den weltweiten Zugang zu Impfstoffen fördert und jährlich Millionen Impfdosen für einkommensschwache Länder zur Verfügung stellt – die Gelder gekürzt werden, hat das direkte Folgen. Denn es ist nicht sicher, dass die vorbeugenden Impfkampagnen allein mithilfe der nationalen Programme weitergeführt werden können. «Wir sind immer wieder mit Diphtherie-Ausbrüchen konfrontiert – etwa in Nigeria oder im Tschad», so Primitive Gakima weiter. «Das beunruhigt uns, denn eigentlich galt die Krankheit als unter Kontrolle. Es zeigt sich, dass die präventiven Impfkampagnen nicht ausreichen. Wiederauftretende Krankheiten, aber auch neue Erkrankungen wie Mpox (Affenpocken), erfordern ein Engagement aller beteiligten Akteure.» Die Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen ist nicht immer einfach, denn Standards und Protokolle unterscheiden sich zwischen Organisationen und auch innerhalb von Gesundheitsministerien. Dennoch ist sie unerlässlich. Eine gute Zusammenarbeit ermöglicht es, grössere Regionen abzudecken und deutlich mehr Menschen zu erreichen. «In einigen Ländern gibt es heute Importbeschränkungen für Impfstoffe, was für uns mit langwierigen Verhandlungen verbunden ist», erläutert Primitive. «Hinzu kommen Lieferverzögerungen und weltweite Engpässe bei den Lagerbeständen. Wir

müssen deshalb vorausschauend handeln und möglichst früh planen – sonst stehen wir im Ernstfall mit leeren Händen da.»

Engagiert bleiben und neue Strategien entwickeln

«Eine Mutter, die mit ihrer Familie vor dem Krieg fliehen musste oder weit entfernt von einem Gesundheitszentrum lebt, hat andere



Tschad, 2025 © Léa Gillibert/MSF

Sorgen, als ihre Kinder impfen zu lassen – das ist völlig nachvollziehbar», erklärt Lucas Molfino. «Deshalb sollten wir auch keine Gelegenheit verpassen, Kinder im Alter von null bis fünf Jahren zu impfen, sobald sie eine unserer Einrichtungen aufsuchen. Seit einigen Jahren tun wir genau das, und die Ergebnisse sprechen für sich.» Jedes Kind – egal ob stationär aufgenommen oder ambulant versorgt – wird mit einem vollständigen Impfstatus entlassen. Konkret: Das Kind wird gegen die häufigsten vermeidbaren Krankheiten geimpft – Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B, Windpocken, Masern und Röteln. Unser Ziel ist, dass jedes Kind eine Grundimmunität gegen diese gefährlichen Infektionen aufbauen kann. Genau diese Grundimmunität fehlte der kleinen Banan, über die wir zu Beginn gesprochen haben. «Impfungen sind der sicherste und wirksamste Weg, um das Entstehen einer Übertragungskette zu verhindern oder eine solche zu unterbrechen», sagt Primitive Gakima. «In Prävention zu investieren, ist deutlich günstiger, als notfallmässig

Eine funktionierende Kühlkette gewährleistet, dass empfindliche Produkte wie Impfstoffe vom Beginn des Transports bis zur Verwendung durchgehend zwischen 2 und 8 Grad Celsius gelagert werden – eine enorme

logistische Herausforderung, da Impfstoffe in Kühlcontainern über tausende von Kilometern per Schiff oder Frachtflugzeug transportiert werden. Die eigentliche Meisterleistung beginnt aber vor Ort: Um

entlegene Einsatzgebiete intakt zu erreichen, müssen Impfstoffe in Kühlboxen oder Impftaschen mit Kühllakus stundenlang per Motorrad, Boot oder mitunter gar auf Eseln transportiert werden. Die Akkus werden

entsprechend vorbereitet, damit die angemessene Temperatur für die Impfdosen während des gesamten Transports aufrechterhalten bleibt.



DR Kongo, 2024 © Michel Lunanga

eine Epidemie bekämpfen zu müssen, um Todesfälle zu verhindern. Gerade dort, wo es kaum Zugang zu Wasser oder Nahrung gibt und tausende Menschen in Camps leben, ist eine möglichst umfassende Immunisierung unser wirksamstes Mittel.»

Massgeschneiderte und kreative Strategien zu entwickeln, ist ein zentraler Teil unserer Arbeit. So zum Beispiel im Tschad, wo in der mehrheitlich von Nomadenvölkern bewohnten Provinz Batha eine Diphtherie-Epidemie ausgebrochen war. Um diese Menschen zu erreichen, setzten wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium und dem Ministerium für Viehzucht auf einen integrierten «One Health»-Ansatz [siehe Infobox rechts], mit dem die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt ins Gleichgewicht gebracht werden soll. Dabei wurden nicht nur die Menschen, sondern auch ihre Viehherden geimpft, und wir konnten Bevölkerungsgruppen erreichen, die kaum je ein Gesundheitszentrum aufsuchen und somit auch keinen Zugang zu Routineimpfprogrammen haben. Dieser Ansatz schaffte eine solide Vertrauensbasis und ermöglichte es, die Durchimpfungsrate zu erhöhen – nicht nur bei Diphtherie, sondern auch bei vielen anderen Krankheiten wie Tetanus, Keuchhusten, Polio oder Masern.

Seit einigen Jahren gibt es in manchen unserer Einsatzländer zudem kleine lokale Notfallteams. Bei Epidemien und Impfkampagnen denkt man oft an grosse internationale Teams, die mit umfangreicher

Ausrüstung vom Hauptsitz aus entsandt werden. Diese Art von Einsätzen ist allerdings eher die Ausnahme. Meist handelt es sich um lokale Teams wie jene im Tschad, im Jemen oder in der DR Kongo, die das Einsatzgebiet hervorragend kennen, über ein gutes Informationsnetzwerk verfügen und im Ernstfall die Lage selbst in abgelegenen Regionen rasch evaluieren und entsprechend reagieren können. Jedes lokale Notfallteam besteht aus mindestens einer epidemiologischen und medizinischen Fachperson, einem Logistiker bzw. einer Logistikerin sowie einer weiteren Person, die für organisatorische Aspekte und Verhandlungen zuständig ist. Die ergriffenen Massnahmen sind stets auf die jeweilige Situation und auf die Bedürfnisse der betroffenen Menschen abgestimmt und lassen sich nie eins zu eins auf andere Situationen übertragen. «Wir müssen aus jedem Einsatz lernen und uns laufend hinterfragen, denn trotz unserer langjährigen Erfahrung in der Epidemiebekämpfung können wir immer noch besser werden», sagt Lucas Molfino. Ab 2026 sind präventive Impfkampagnen stets integraler Bestandteil aller Notfalleinsätze – auch dann, wenn diese aus anderen Gründen als einer Epidemie lanciert werden.

«Impfungen wirken. «Vorbeugen ist besser als heilen» ist im humanitären Kontext mehr als nur ein Sprichwort – vor allem, wenn die Lage instabil ist. Ungeachtet aller Herausforderungen sind Impfungen nach wie vor ein zentraler Hebel, um Leben zu retten», sagt Primitive Gakima abschliessend.



Zwischen Dezember 2024 und Januar 2025 setzte Ärzte ohne Grenzen gemeinsam mit dem tschadischen Gesundheitsministerium und dem Ministerium für Viehzucht in der Provinz Batha im Zentrum des Tschad auf einen «One Health»-Ansatz. Dabei stand neben der Gesundheit der Menschen auch die der Tiere im Fokus. Die Initiative richtete sich vor allem an die Nomadenvölker, die oft weitab der Gesundheitszentren leben und kaum Zugang zu Routineimpfprogrammen haben. Durch eine präventive Impfkampagne sollte die seit 2024 verstärkte Ausbreitung der Diphtherie gebremst und der Zugang zu Gesundheitsversorgung für Mensch und Tier verbessert werden. Über 67 000 Menschen und 19 000 Tiere wurden geimpft – weit mehr als erwartet. Gleichzeitig konnten wir für die Nomadenvölker die medizinische Grundversorgung sicherstellen. Diese innovative Kampagne dient uns als Vorbild für künftige Einsätze in Regionen mit nomadisch lebenden Viehzüchter:innen. Denn dieser partnerschaftliche Ansatz verbindet medizinische Hilfe für Menschen mit Tiergesundheit, schafft eine Vertrauensbasis und ermöglicht einen effizienteren Einsatz der Ressourcen sowie eine engere Zusammenarbeit mit den nationalen Gesundheitsbehörden.



**50 CHF =
100 Kinder können gegen Masern
geimpft werden**

**100 CHF =
40 Impfdosen gegen Cholera**

Situation für Vertriebene spitzt sich zu

Text
Jena Williamson

Fotos
Nicolò Filippo Rosso

Südsudan

Während der Krieg im Sudan bereits seit rund 1000 Tagen pausenlos wütet, dient die Sonderverwaltungsregion Abyei – ein seit Jahren zwischen dem Sudan und dem Südsudan umkämpftes Gebiet – als Fluchtweg. Jede Woche kommen tausende Sudanese:innen zu Fuss in die Gesundheitszentren, die nicht für so viele Vertriebene ausgelegt waren.

Auch weiter im Süden, in Mayen Abun, leben viele Vertriebene. Hier sind es langjährige Konflikte – Viehdiebstahl, Spannungen wegen der Landnutzung, Gewalt innerhalb der Gemeinden – und Wetterereignisse, die die Familien immer wieder entwurzelt haben.

Die umfassende Gesundheitskrise im Sudan verschärft diese

Schwierigkeiten noch: Über 80 Prozent der grundlegenden Gesundheitsdienste werden von NGOs betrieben, und viele der Strukturen haben aufgrund der Gewalt ihren Betrieb eingestellt oder müssen nun nach massiven Kürzungen der internationalen Hilfe schliessen.

Vor Ort betreibt Ärzte ohne Grenzen Spitäler und Gesund-

heitszentren und stellt damit weiterhin eine grundlegende medizinische Versorgung sicher. Die Teams führen Impfkampagnen durch, kümmern sich um Mütter und Kinder und bieten Notfallversorgung sowie chirurgische Behandlungen an.



Reportage

Patrick,

Supervisor für Gesundheitsförderung in der DR Kongo

Aufgezeichnet von Florence Dozol



© MSF

Patrick Ndrukana arbeitet in unserem Projekt in Adi, in der Provinz Ituri im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo. Die angebotenen Hilfeleistungen kommen sowohl Geflüchteten aus dem Südsudan als auch der lokalen Bevölkerung zugute. Patrick schildert seine Rolle als Supervisor für Gesundheitsförderung – ein wichtiger Job in dieser abgelegenen Gegend.

Meine Aufgabe besteht in erster Linie darin, die aktive Mitwirkung der Bevölkerung bei unseren Tätigkeiten zu fördern. Ein aktuelles Beispiel sind unsere logistischen Aktivitäten zur Erschliessung von Wasserquellen. Abgesehen von denen, die Ärzte ohne Grenzen erschlossen hat, gibt es in diesem Gebiet keine verlässlichen Quellen. Konkret geht es darum, ein lokales Komitee zu bilden, das nach Beendigung der Arbeiten die Verantwortung für den nachhaltigen Betrieb und den Unterhalt dieser Wasserstellen übernimmt. Dazu müssen wir die Bevölkerung informieren und den Austausch zwischen unseren Expert:innen für Wasser und Hygiene sowie den Vertreter:innen der Gemeinschaften fördern. Ich agiere als Bindeglied und trage mit meiner Arbeit zu gegenseitigem Verständnis und zur Umsetzung der Projekte bei, die für die Menschen hier enorme Auswirkungen haben. Unser Projekt in Adi richtet sich sowohl an Geflüchtete, die hier Asyl

beantragen, als auch an die lokale Bevölkerung. Denn auch für Letztere ist es in dieser Region sehr schwierig, Gesundheitsversorgung zu erhalten. Oft liegen die medizinischen Einrichtungen weit weg von den Dörfern, sind schlecht ausgerüstet, haben nicht genug Personal oder die Menschen können sich das Angebot nicht leisten.

Unser Einsatz in Adi begann im Mai 2025 bei einem Masernausbruch. Wir führten in fünf betroffenen Bezirken Impfungen durch, ermittelten zugleich aber auch den Bedarf der Geflüchteten an Hilfsgütern und vor allem an medizinischer Versorgung. Wir boten in drei Gesundheitszentren und neun lokalen Anlaufstellen Unterstützung an, um die allgemeine Gesundheitsversorgung sicherzustellen. Für eine möglichst grosse regionale Abdeckung setzen wir auf lokale Gesundheitshelfer:innen. Diese werden von Ärzten ohne Grenzen geschult, um einfache Fälle von Malaria oder akutem wässrigem Durchfall zu behandeln. Sie sind auch in der Lage, Kinder zwischen sechs Monaten und fünf Jahren

«Es geht stets darum, eine Verbindung zur Bevölkerung herzustellen und gemeinsam zu erarbeiten, wie ihr am besten geholfen werden kann.»

auf Mangelernährung zu untersuchen und schwere Fälle an unsere Einrichtungen zu überweisen. Wir arbeiten eng mit den Gesundheitshelfer:innen zusammen und verfolgen dieselben Ziele. So gehört es etwa zu unseren Aufgaben, auf die Wichtigkeit von Hygienemassnahmen wie Händewaschen hinzuweisen oder Eltern über Mangelernährung zu informieren, damit sie diese bei ihren Kindern selbst erkennen können. Ein weiterer Schwerpunkt in Adi ist die psychische Gesundheit. In Zusammenarbeit mit psychologischen Fachkräften organisieren wir etwa Informationsveranstaltungen zum Thema. Ziel ist es, den Menschen Strategien zum Umgang mit schwierigen Gefühlen – insbesondere in Zusammenhang mit der Flucht – zu vermitteln, aber auch



DR Kongo, 2025 © MSF



Die Aktivitäten von Ärzten ohne Grenzen in den Bereichen Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene sind in erster Linie präventiver Art, vergleichbar etwa mit Impfaktionen. Unsere Fachleute stellen die Wasserversorgung und Abwasserentsorgung sicher, kümmern sich aber auch um das Abfallmanagement und die Umsetzung von Massnahmen zur Infektionskontrolle. Diese Aktivitäten zielen darauf ab, Krankheiten vorzubeugen, die mit prekären Hygienebedingungen zusammenhängen. Eine saubere Umgebung hilft, den Gesundheitszustand der jeweiligen Bevölkerung zu verbessern und schafft gleichzeitig bestmögliche Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal. Die Versorgung mit genügend Trinkwasser sicherzustellen, ist besonders in Notsituationen die wichtigste Aufgabe der Expert:innen für Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene. Durchschnittlich braucht eine Person 20 Liter Trinkwasser pro Tag zum Trinken, Kochen und für die Körperhygiene. In Adi ist Ärzten ohne Grenzen derzeit die einzige Hilfsorganisation vor Ort; der Zugang zu Wasser und Toiletten ist deshalb bei Weitem nicht ausreichend.

Betroffenen von sexualisierter Gewalt zur Seite zu stehen. Kurz: Informieren ist ein zentraler Teil unserer Arbeit. Dadurch geben wir den Menschen nicht nur Wissen weiter, sondern tragen auch zu mehr Selbstbestimmung bei.

Ich selbst kam als Hilfeempfänger mit Ärzten ohne Grenzen in Berührung. Es war während des Krieges, zwischen 2000 und 2003. Meine Familie und ich lebten als Vertriebene in Bunia, in Bon Marché. Der Notfalleinsatz von Ärzten ohne Grenzen brachte uns grosse Erleichterung. Als meine Tante bei der Organisation eine Stelle erhielt, weckte dies bei mir den Wunsch, selbst für Ärzte ohne Grenzen zu arbeiten. Diesen Wunsch konnte ich 2018 in die Tat umsetzen, als die Organisation ein Projekt im Gebiet von Djugu leitete, wo ich damals lebte. Aufgrund der Gewalt in der Region hatten sich zahlreiche Vertriebene im Camp von Nizi niedergelassen. Und dort begann dann auch meine Karriere als lokaler Gesundheitshelfer. Meine aktuelle Arbeit in Adi unterscheidet sich nicht gross von jener in Nizi: Im Vordergrund stehen die Bedürfnisse von Vertriebenen eines Konflikts. Es geht stets darum, eine



DR Kongo, 2025 © Leila Antier/MSF

Verbindung zur Bevölkerung herzustellen und gemeinsam zu erarbeiten, wie ihr am besten geholfen werden kann. Mein Alltag ist nicht immer einfach. Doch gemeinsame Freizeitaktivitäten mit den Kolleg:innen wie Fussballspiele oder Spaziergänge stärken uns und verleihen uns neue Energie. Und wenn eine Person, die krank zu uns kam, uns gesund wieder verlässt und sich bei uns bedankt, ist das ein sehr schönes Gefühl. Es motiviert mich, weiterzumachen und mich noch mehr zu engagieren. Die Hilfeempfänger:innen haben oberste Priorität – sowohl bei der Arbeit von Ärzten ohne Grenzen als auch bei der Tätigkeit der Gesundheitspromotor:innen. Das liegt mir auch persönlich am Herzen. Denn was ich selbst in Bunia als Hilfeempfänger erlebt habe, sehe ich nun jeden Tag als humanitärer Helfer: Ärzten ohne Grenzen schenkt Hoffnung.



CHF 40 =
1 Hygieneset
für eine
vertriebene
Person



CHF 100 =
2 Wochen
therapeutische
Nahrung für
14 mangelernährte
Kinder

Im Detail

Seit April 2025 haben mehr als 48 000 Südsudanese:innen in der Provinz Ituri im Nordosten der Demokratischen Republik Kongo Zuflucht gefunden, nachdem sie vor der zunehmenden Gewalt in ihrer Heimat geflohen sind. Die meisten leben in der Umgebung von Adi. 2025 kam es das erste Mal seit dem Friedensabkommen von 2018, das damals den Bürgerkrieg im Südsudan beendete, wieder zu so viel Gewalt. Zusammenstösse zwischen Rebellengruppen und Regierungstruppen häufen sich. Die Eröffnung eines Prozesses gegen den Vizepräsidenten und langjährigen Oppositionsführer Riek Machar im September hat die Spannungen weiter verschärft. Die Folgen sind, dass täglich noch mehr Menschen aus dem Südsudan ins Grenzgebiet von Adi, Provinz Ituri, gelangen. Als Reaktion darauf startete Ärzten ohne Grenzen im Mai 2025 einen Notfalleinsatz. Einige Südsudanese:innen wurden von Gastfamilien aufgenommen, doch die meisten liessen sich in leerstehenden Hütten nieder. Die Sterblichkeitsrate in der Region stieg auf durchschnittlich sechs Todesfälle ausserhalb von Spitälern pro Monat. Bei rund einem Drittel der Todesfälle handelt es sich um Kinder unter fünf Jahren. Der mit Abstand häufigste Behandlungsgrund ist Malaria. Die vorhandenen Lebensmittel und das Wasser reichen nicht aus, um die Bedürfnisse der Lokalbevölkerung und der Vertriebenen zu decken. So sind von den Patient:innen zwischen sechs Monaten und fünf Jahren, die Ärzten ohne Grenzen behandelt, 7 Prozent mangelernährt. Die grosse Mehrheit der Geflüchteten hat kein Recht, in Ituri Ackerbau zu betreiben. Viele haben mit Einschränkungen seitens der lokalen Gemeinschaften zu kämpfen und sehen sich gezwungen, auf der Suche nach Essen gefährliche Reisen in den Südsudan zu unternehmen. Immer mehr Geflüchtete werden Opfer von sexualisierter Gewalt. Von Mai bis November 2025 betreute Ärzten ohne Grenzen insgesamt 73 Betroffene medizinisch und psychosozial. Seit Beginn des Einsatzes hielten unsere Teams in Adi mehr als 29 000 medizinische Sprechstunden in mobilen Kliniken oder lokalen Anlaufstellen ab. Rund 43 000 Kinder erhielten eine Impfung gegen Masern. Es wurden acht Wasserquellen erschlossen und fast 6000 Pakete mit wichtigen Gütern wie Moskitonetzen, Seife und Kochutensilien verteilt.

Welcome to MSF:

Warum eine gute Einführung in die Organisation entscheidend ist **Text** Marjorie Granjon



Marjorie Granjon arbeitet als Kommunikationsbeauftragte am Hauptsitz in Genf. Zudem ist sie in unseren Einsatzländern tätig, wo sie als Ausbilderin Schulungen für neue Mitarbeitende durchführt. Im November war sie zusammen mit Claire Lansard, ebenfalls Ausbilderin, in Madagaskar. Im Folgenden erfahren Sie, was unsere Einführungsschulung «Welcome to MSF» genau beinhaltet.

Welcome to MSF – worum geht es bei dieser Schulung?

Welcome to MSF ist eine Einführungsschulung für neue Mitarbeitende der Organisation – unabhängig davon, ob sie lokal oder international rekrutiert wurden. Ziel ist es, die Mitarbeitenden mit den Werten, dem sozialen Auftrag, der Arbeitsweise und der Kultur von Ärzten ohne Grenzen vertraut zu machen.

Ziel der Schulung:

- Verständnis für die Geschichte und die Grundprinzipien von Ärzten ohne Grenzen (Neutralität, Unparteilichkeit, Unabhängigkeit usw.) fördern
- Einen Überblick über die Organisationsstruktur (Einsatzländer, Hauptsitz, Governance usw.) vermitteln
- Mit den internen Richtlinien und Verfahren (Sicherheit, Ethik, Personalwesen usw.) vertraut machen
- Den Austausch mit neuen Kolleg:innen zwecks Stärkung des Zusammenhalts und der Zusammenarbeit fördern
- Auf das humanitäre Arbeitsumfeld mit seinen Anforderungen, Herausforderungen und Best Practices vorbereiten

Ablauf und Rahmen der Schulung:

- Präsenz- oder Onlineveranstaltungen
- Abwechslungsreiche, partizipative Lernmethoden (interaktive Workshops, Präsentationen, Fallstudien, Diskussionen, Spiele, Videos usw.)
- Dauer variiert, üblicherweise jedoch zwei bis drei Tage

Welcome to MSF in Madagaskar

Im November 2025 wurde Welcome to MSF erstmals in einem Projekt in Ikongo im Süden Madagaskars durchgeführt. Das Projekt ist noch relativ neu, und in den letzten Monaten wurden hier zahlreiche Mitarbeitende neu eingestellt. Ikongo zählt zu den abgelegenen Regionen des Landes. Die Bevölkerung lebt in extremer Armut und ist immer wieder von Mangelernährung betroffen. Wir waren hier auch mit kulturellen Herausforderungen konfrontiert. So bestand eine gewisse Skepsis gegenüber ausländischen Organisationen, tief verankerte Glaubensvorstellungen widersprachen zum Teil unseren Prinzipien, und es musste ein Vertrauensverhältnis zu den Menschen aufgebaut werden.

Die beiden Ausbilderinnen Claire und Marjorie führten zuerst ein viertägiges Training für Prozessbegleiter:innen (Training of Facilitators oder TOF) in Ikongo durch. 13 Kolleg:innen aus der Hauptstadt Tananarive, die in unserem Aussenstandort in Tolongoia sowie im Projekt in Ikongo selbst tätig sind, nahmen daran teil. Dabei wurde ihnen das nötige Rüstzeug vermittelt, damit sie künftig eigenständig Einführungsschulungen für

neue Mitarbeitende durchführen können. Im Zuge dieses viertägigen Trainings wurden aber auch Beziehungen geknüpft, bereichernde Gespräche geführt und Erfahrungen ausgetauscht.

Nach ihrer Ausbildung führten die Prozessbegleiter:innen das Welcome to MSF unter Anleitung von Marjorie zweimal selbst durch – einmal in Ikongo und einmal in Tolongoia. Anfang Dezember 2025 fand dann in Tananarive eine dritte Schulung erstmals vollständig in Eigenregie statt.



In einer offenen und wertschätzenden Atmosphäre vermittelten die elf Module von Welcome to MSF anhand von Spielen, Übungen und Videos die Werte, Prinzipien und Arbeitsweisen unserer Organisation. Ein Klima von Vertrauen und aktivem Zuhören ermöglichte einen offenen Austausch, bei dem Hierarchien bewusst in den Hintergrund traten. Unter diesen Voraussetzungen konnte Lernen in entspannter Atmosphäre stattfinden und der Zusammenhalt gefördert werden. Genau darin liegt die besondere Stärke dieser Schulung: Die neuen Mitarbeitenden werden nicht nur Teil der Organisation. Mit dem vermittelten Wissen werden sie zugleich zu Botschafter:innen von Ärzten ohne Grenzen in ihren Gemeinschaften und tragen so unsere Werte, unsere Identität und unsere Arbeitsweise weiter. Ein Kreislauf, der unsere Einsätze nachhaltig stärkt.

Madagaskar, 2025 © Marjorie Granjon/MSF

Madagaskar, 2025 © Claire Lansard/MSF

Über 170 Künstler:innen

engagieren sich für Gaza **Text** Jena Williamson



© Fanny Hostettler/MSF

Ende 2025 haben sich über 170 Künstler:innen aus mehr als 40 Ländern im Rahmen des Kunstprojekts 100 Artists for Gaza zusammengefunden. Ihr Ziel: die humanitären Einsätze von Ärzten ohne Grenzen in Gaza zu unterstützen. Dahinter stand ein Kollektiv von Künstler:innen aus Genf: Vidya Gastaldon, Sarah Benslimane und Mai Thu Perret sowie die Kunstauktionatorin Anne Lamunière. Ein Rückblick auf ein ebenso bewegendes wie verbindendes Projekt.

Dem Gefühl der Ohnmacht etwas entgegensetzen

Seit über zwei Jahren prägten Krieg und Massaker im Gazastreifen die Berichterstattung. Für die vier Frauen wurde es zunehmend unerträglich, tatenlos zuzusehen. Im Sommer 2025 entschieden sie sich, gemeinsam aktiv zu werden: Sie bündelten ihre Kräfte, ihre Motivation und ihre Netzwerke und organisierten eine Auktion zur Unterstützung unserer Arbeit in Gaza. «Es bestand eine dringende Notwendigkeit zu handeln», sagt Mai Thu Perret. «Viele Menschen – gerade auch Künstler:innen – waren frustriert darüber, wie wenig wir als Bürger:innen Gehör fanden. Wir wollten nicht länger untätig bleiben, sondern uns engagieren.»

Die Künstler:innen hatten als Vorgabe, ihre Werke im A4-Format einzureichen, was sich mit Blick auf die logistischen Heraus-

forderungen als perfekte Lösung erwies. «So liessen sich die Werke weltweit günstig versenden, und zugleich bot das Format allen Künstler:innen genügend Raum für ihren Ausdruck – sei es in Form eines Gemäldes, einer Collage oder einer Fotografie», erklärt Anne Lamunière.

Ein unerwarteter Hype

Was als 100 Artists for Gaza begann, hatte eine weit grössere Wirkung: Schliesslich beteiligten sich mehr als 170 Künstler:innen aus aller Welt an diesem Projekt – darunter auch mehrere bekannte Vertreter:innen der Schweizer Kunstszene wie Sylvie Fleury, ZEP, Stéphane Eicher oder John Armleder. Damit wurden die Erwartungen der Organisatorinnen klar übertroffen. «Die Resonanz war überwältigend, und das Zusammenkommen all dieser Werke sehr bewegend», sagt Mai Thu Perret. «Das Verrückte war: Wir baten die Künstler:innen um Unterstützung, doch sie waren es dann, die sich bei uns für die Möglichkeit bedankten, etwas tun zu können.»

Die Online-Auktion begann Mitte Oktober, nur wenige Tage nach dem Inkrafttreten eines fragilen Waffenstillstands im Gazastreifen. Dennoch blieb der Bedarf an medizinischer und psychologischer Versorgung enorm. Gleichzeitig nahm Ärzten ohne Grenzen einzelne zuvor eingestellte Tätigkeiten wieder auf und setzte sich weiterhin dafür ein, dass dringend umfassende humanitäre

Hilfe im Gazastreifen zugelassen wird. Vor diesem Hintergrund wuchs die Auktion über ihren künstlerischen Rahmen hinaus. Sie wurde zu einem wirkungsvollen Mittel, um Menschen zu erreichen und für das Thema Gaza zu sensibilisieren. Die Auktion nahm schnell Fahrt auf, und das Projekt gewann an Sichtbarkeit. Es zeigte sich: Kollektive, engagierte Kunst kann zu echter Solidarität führen und Menschen zum Handeln bewegen.

Zum Ersten, zum Zweiten und zum Dritten – verkauft!

Am 2. Dezember konnten wir dann noch eine Live-Auktion in unseren Räumlichkeiten in Genf durchführen. Zu diesem Anlass kamen rund zehn ausgewählte Werke aus der Gesamtheit der Beiträge in einem eigens zum Auktionssaal umgestalteten Sitzungsraum unter den Hammer. Fast hundert Personen – darunter Spender:innen und Sammler:innen – folgten unserer Einladung. Ein bewegender Abend setzte den Schlusspunkt unter dieses einmalige Projekt. Insgesamt belief sich der Erlös auf über 250 000 Franken, die zur Unterstützung unserer Aktivitäten im Gazastreifen und in weiteren von der Krise betroffenen Regionen, insbesondere im Libanon, eingesetzt werden. 100 Artists for Gaza war viel mehr als eine Auktion. Es war ein Zeichen der Solidarität und ein Ausdruck von Empathie und Widerstand – getragen von der Kraft der Kunst.



© Pierre-Yves Bernard/MSF



Chefredaktorin
Florence Dozol
florence.dozol@geneva.msf.org



Spendenservice
Marine Fleurigeon
donateurs@geneva.msf.org

➔ Mehr Informationen zu unseren Veranstaltungen finden Sie unter msf.ch.

Human Rights Film Festival Zurich

Vom 26. März bis 1. April 2026 findet zum elften Mal das Human Rights Film Festival Zurich (HRFFZ) statt. Ärzte ohne Grenzen legt bei diesem Anlass den Fokus auf die humanitäre Lage im Sudan. Besonders möchten wir Ihnen den Film «Khartoum» von Anas Saeed, Rawia Alhaj, Brahim Snoopy und Timmea Ahmed ans Herz legen. Der Film thematisiert Migration, Rassismus, Generationenkonflikte und Identität – vor und nach der sudanesischen Revolution. Im Anschluss findet eine Podiumsdiskussion statt.

Für weitere Informationen:
humanrightsfilmfestival.ch



Young Humanitarian Summit in Genf



Am 28. März 2026 findet im IKRK-Museum in Genf der Young Humanitarian Summit statt, wo gemeinsam über die Zukunft der humanitären Arbeit diskutiert wird. Sind Sie auch mit dabei? Auf dem Programm stehen Diskussionen, Expert:innenrunden und praktische Workshops. Ärzte ohne Grenzen wird eine Diskussion über die aktuellen humanitären Herausforderungen leiten. Auch einige Autor:innen des kürzlich von unserer Forschungsstelle zum Thema veröffentlichten Buchs *Humanitarian Myths and Hubris: A Critical Self-Portrait from Médecins Sans Frontières* werden mit dabei sein.

Für weitere Informationen:
circleofyounghumanitarians.ch

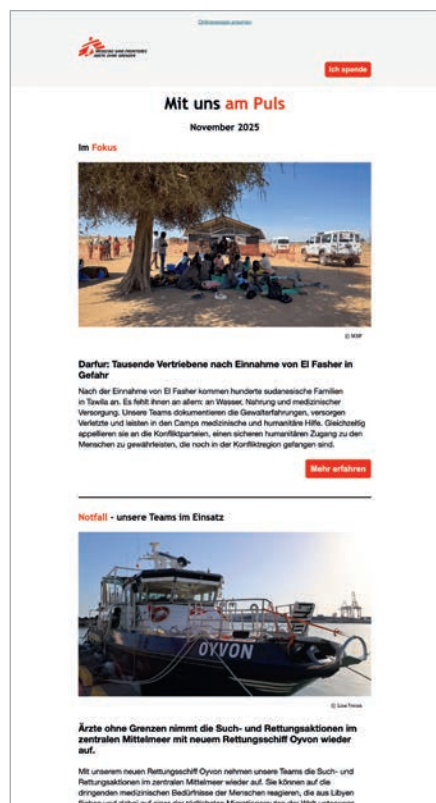
FANTASY BASEL

Besuchen Sie uns vom 14. bis 16. Mai 2026 an der FANTASY BASEL – dem Festival für Cosplay-Fans in den Hallen der Messe Basel. Mit dem Geo-Guessr-Spezial erwartet Sie eine besondere Herausforderung. Bei diesem Geolokalisationsspiel lernen Sie auf spielerische Weise, welche zentrale Rolle Kartografie für unsere humanitären Einsätze spielt. Tauschen Sie sich dabei auch mit unseren Teams aus und erfahren Sie mehr über unsere Arbeit vor Ort.

Für weitere Informationen: fantasybasel.ch

Abonnieren Sie unseren Newsletter!

Sie erhalten diese Zeitschrift viermal im Jahr. Möchten Sie mehr Informationen über unsere laufenden Projekte erhalten oder persönliche Berichte von unseren Teams aus Krisengebieten lesen? Dann abonnieren Sie unseren Newsletter auf msf.ch!



Kommende Veranstaltungen

Als Spender:in spielen Sie bei unserer Arbeit eine entscheidende Rolle. Es ist uns deshalb ein Anliegen, Ihnen zu zeigen, was Ihre Spenden in unseren Projekten konkret bewirken. Derzeit bereiten wir mehrere Veranstaltungen in verschiedenen Kantonen vor. Möchten Sie wissen, was für die kommenden Monate geplant ist? Dann schreiben Sie uns an: donateurs@geneva.msf.org.

Wir freuen uns darauf, Sie persönlich kennenzulernen!

Momentaufnahme

«Es begann, als er zweieinhalb Jahre alt war. Er hat einige Spätfolgen und ist für drei Jahre ziemlich klein. Dank der Behandlung ging es ihm jedoch schnell viel besser.»

Madeleine, die Mutter des kleinen Jungen, der an akuter Mangelernährung leidet. Er wurde in dem von uns unterstützten Gesundheitsposten in Ambodiharanana, im Distrikt Ikongo im Südosten Madagaskars, diagnostiziert und behandelt.



**Mit Ihrer Tasche
HALTUNG ZEIGEN**
- und Monat für Monat
Leben retten.

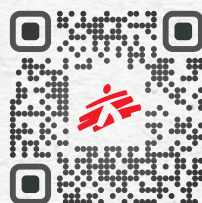


Dank Ihrer **monatlichen
Spende** können wir
in Krisensituationen
umgehend helfen.

- Nothilfe innerhalb von 48 Stunden,
- Zugang zu medizinischer Versorgung, wo diese fehlt,
- Leben, die dank Ihnen gerettet werden.

**UND SO KOMMEN SIE ZU IHRER
TASCHE VON ÄRZTE OHNE GRENZEN:**

1. QR-Code scannen
2. Tasche auswählen
3. Monatlichen Spendenbetrag festlegen



msf.ch/regelmaessige-spende