

ÄRZTE OHNE GRENZEN/MÉDECINS SANS FRONTIÈRES SCHWEIZ

JAHRESBERICHT 2025



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 Ärzte ohne Grenzen. Das höchste Organ von MSF International ist die internationale Generalversammlung, die jährlich stattfindet.

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

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

IMPRESSUM

Redaktion und Herausgabe: Ärzte ohne Grenzen Schweiz

Publizistische Gesamtverantwortung: Laurence Hoenig

Chefredaktorin: Florence Dozol – **Unter Mitarbeit von:** Rheda Adekpedjou, Rasha Ahmed, Barbara Angerer, Amr Awad, Valérie Babize, Tarak Bach-Baouab, William Bellevergue, Pierre-Yves Bernard, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Matthias Chardon, Tatiana Charpentier, Nour Chiki, Clarisse Douaud, William Empson, Nicolò Galbo, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Coline Grunblatt, Camille Gomez, David Hofer, Fanny Hostettler, Solange Le Breton, Etienne L'Hermitte, Eveline Meier, Mélodie Moggetti, Madoka Niina, Marion Nourrisson, Christelle Ntsama, Nicolas Paoliello, Alex Papillon, Véronique Rautureau, Ricardo Rubio, Caroline Sigrüst, Guilaine Thebault, Katie Vanderwerf, Jena Williamson

Grafik: Latitudesign.com

Hauptsitz Genf: Route de Ferney 140, Postfach 1224, 1211 Genf 1, **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 0

Im Jahr 2025 stieg der Bedarf an humanitärer Hilfe weiter an, während das humanitäre Völkerrecht immer weniger respektiert wurde. Für Ärzte ohne Grenzen ist die Unterstützung von Menschen in Not längst kein Nebenschauplatz der Weltpolitik mehr, sondern rückt zunehmend in deren Zentrum. Die Regeln, die zum Schutz von Zivilist:innen, Patient:innen und der medizinischen Versorgung gedacht sind, werden immer häufiger infrage gestellt. Auch der Grundsatz, dass jedes Leben den gleichen Wert hat, gerät unter Druck. Vor diesem Hintergrund hat sich die Einsatzzentrale Genf (OCG) als Teil der MSF-Bewegung weiterhin verpflichtet, lebensrettende medizinische Hilfe zu leisten. Gleichzeitig nimmt sie ihre Verantwortung wahr, über Missstände zu berichten und öffentlich Stellung zu beziehen – insbesondere dann, wenn die Behinderung humanitärer Hilfe ein Schweigen unhaltbar macht.

Daher war der Sudan auch das ganze Jahr über eine der wichtigsten Prioritäten. Angesichts des anhaltenden Konflikts und der massiven Vertreibungen hielten unsere Teams die medizinischen Massnahmen aufrecht und setzten sich gleichzeitig aktiv dafür ein, dass diese Krise nicht in Vergessenheit gerät. Dabei mussten wir uns immer wieder an die sich ändernden Zugangsbedingungen und die unsichere Lage anpassen. Zudem sensibilisierten wir die Öffentlichkeit für unser anhaltendes Engagement an der Seite der sudanesischen Mitarbeitenden, Patient:innen und Menschen vor Ort.

Auch im Gazastreifen stellte der Zusammenbruch des Gesundheitssystems inmitten heftiger Kämpfe unsere Teams vor noch nie dagewesene medizinische und ethische Herausforderungen. In den letzten Monaten des Jahres unterstützten wir medizinische Evakuierungen für schwer verletzte und kranke Patient:innen. In der Schweiz wurde diese Arbeit durch anhaltenden Druck auf das Schweizer Parlament begleitet. Mehr als 30 000 Menschen forderten mit ihren Unterschriften die Einhaltung des humanitären Völkerrechts, den Schutz der Zivilbevölkerung und den ungehinderten Zugang zu humanitärer Hilfe. Ein weiterer wichtiger Meilenstein war die Wiederaufnahme der Aktivitäten in Syrien, um die langjährige medizinische Versorgungslücke zu schliessen.

In der Sahelzone verschärfte sich die humanitäre Krise durch eine Eskalation der Gewalt, wiederholte Vertreibungen und zunehmende Einschränkungen beim Zugang zu Gesundheits- und Grundversorgung. In Niger und Burkina Faso reagierten unsere Teams auf verschiedene Aspekte dieser Krise. Im Tschad veranlasste uns die anhaltende Vertreibungskrise dazu, unsere Hilfe auszuweiten und noch enger mit anderen Teams von Ärzte ohne Grenzen zusammenzuarbeiten. Dies schlug sich in konkreten Massnahmen zur stärkeren Unterstützung der Menschen vor Ort nieder.

Neben diesen operativen Prioritäten war 2025 auf organisatorischer Ebene ein Jahr der Konsolidierung und des Übergangs. Wir legten die strategischen, medizinisch-operativen (MEDOPS-) Ziele 2026–2031 fest und schufen damit einen klaren und umsetzbaren Rahmen für unsere medizinischen, operativen und organisatorischen Prioritäten. Diese Arbeit wurde im Einklang mit organisationsweiten Überlegungen durchgeführt. Dabei wurde auch SPARC (Strategic Planning, Accountability and Resource Cycle) genutzt; ein Prozess, der darauf abzielt, die Ausrichtung, die gemeinsamen Prioritäten und die kollektive Rechenschaftspflicht innerhalb der gesamten MSF-Bewegung zu stärken.

Aufbauend auf diesen strategischen Leitlinien erzielten wir bedeutende Fortschritte bei der Stärkung unserer organisatorischen Grundlagen. So zum Beispiel bei der Einführung des neuen Personalinformationssystems und bei der Überprüfung der Vergütungen. Der Schutz unserer Mitarbeitenden und Patient:innen war ein weiteres zentrales Anliegen. Neben verstärkten Präventions-, Melde- und Interventionsmechanismen bauten wir auch unsere Massnahmen zur Verhinderung und Bekämpfung von Betrug und Korruption weiter aus. Integrität und Rechenschaftspflicht sind entscheidend für unsere Glaubwürdigkeit und für das Vertrauen, das Patient:innen, Communitys, Mitarbeitende und Unterstützer:innen in uns setzen. Darüber hinaus setzten wir uns noch stärker für die Gleichstellung der Geschlechter ein: Wir riefen die Kampagne «Breaking Barriers» ins Leben und betonten die strategische Priorität der Gleichstellung, die für die Qualität und Relevanz unserer medizinischen Hilfe und Versorgung von zentraler Bedeutung ist. Die Kampagne beinhaltete unter anderem die Einrichtung von mehr als 100 Anlaufstellen mit Kontaktpersonen in den Projekten, strengere Vorgaben – insbesondere im Einstellungsprozess –, vielfältige Lern- und Sensibilisierungsmassnahmen sowie die Lancierung unserer Initiative «Women in Leadership».

Was die MSF-Bewegung betrifft, so wurde ein wichtiger Schritt zur Entwicklung der Organisation gemacht: Den von MSF Schweiz unterstützten Regionalbüros in Korea, Zentralamerika und Mexiko (CAMEX) wurde der Status einer Sektion zuerkannt. Diese Entwicklungen fördern die Zusammenarbeit sowie die gemeinsame Verantwortung und Handlungsfähigkeit.

Letztlich wäre all diese Arbeit nicht möglich ohne das Engagement unserer Mitarbeitenden, das Vertrauen der Menschen vor Ort und die unerschütterliche Unterstützung durch unsere Spender:innen und Vereinsmitglieder. Die Spendenden standen uns auch in diesem Jahr verlässlich zur Seite. Im zweiten Jahr in Folge steuerten sie über 200 Millionen Franken bei und bestätigten damit das anhaltende Vertrauen in unseren Auftrag und unsere Unabhängigkeit. Ihr Engagement ermöglicht es uns nicht nur, auf Notfälle zu reagieren, sondern auch, die medizinische Ethik, prinzipiengeleitetes humanitäres Handeln und Menschlichkeit in einem zunehmend eingeschränkten humanitären Umfeld zu verteidigen.



Micaela Serafini
Präsidentin



Ricardo Rubio
Generaldirektor *ad interim*

INHALT

■ Das Jahr in Bildern	4
■ Jahresrückblick	8
■ Projekte nach Ländern	12
Armenien	13
Burkina Faso	13
Burundi	14
Demokratische Republik Kongo.....	14
Demokratische Volksrepublik Korea.....	15
Eswatini	15
Griechenland	16
Guatemala	16
Honduras	17
Irak	17
Iran	18
Jemen	18
Kambodscha	19
Kamerun	19
Kasachstan	19
Kenia	20
Kiribati	20
Kuba	21
Libanon	21
Madagaskar	22
Mexiko	22
Mosambik	23
Myanmar	23
Niger	23
Nigeria	24
Palästinensische Gebiete.....	25
Philippinen	25
Sudan	26
Südsudan	27
Syrien	28
Tansania	28
Tschad	29
Ukraine	30
■ Human Resources	31
■ Jahresrechnung	32
■ Danksagungen	34
■ Führungsstruktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz	36

33 LÄNDER

112 PROJEKTE

Mitarbeitende: in Vollzeiteneinheiten (VZE)

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



MEXIKO

Seit: 2013
Mitarbeitende: 97, davon 13 int.
Kosten: CHF 4 346 000

KUBA

Seit: 2025
Mitarbeitende: nur Spenden
Kosten: CHF 34 000

GUATEMALA

Seit: 2021
Mitarbeitende: 32, davon 4 int.
Kosten: CHF 1 318 000

HONDURAS

Seit: 1998
Mitarbeitende: 118, davon 9 int.
Kosten: CHF 3 730 000

KIRIBATI

Seit: 2022
Mitarbeitende: 24, davon 14 int.
Kosten: CHF 1 946 000

LIBANON

Seit: 2008
Mitarbeitende: 256, davon 29 int.
Kosten: CHF 12 780 000

SYRIEN

Seit: 2025
Mitarbeitende: 13, davon 8 int.
Kosten: CHF 2 066 000

ARMENIEN

Seit: 2021
Mitarbeitende: 29, davon 6 int.
Kosten: CHF 1 366 000

IRAK

Seit: 2007
Mitarbeitende: 260, davon 32 int.
Kosten: CHF 12 957 000

UKRAINE

Seit: 2015
Mitarbeitende: 59, davon 12 int.
Kosten: CHF 2 497 000

PALÄSTINENSISCHE GEBIETE

Seit: 2025
Mitarbeitende: 1 int.
Kosten: CHF 65 000

GRIECHENLAND

Seit: 2016
Mitarbeitende: 89, davon 10 int.
Kosten: CHF 4 429 000

TSCHAD

Seit: 2020
Mitarbeitende: 868, davon 88 int.
Kosten: CHF 22 448 000

NIGER

Seit: 2005
Mitarbeitende: 732, davon 73 int.
Kosten: CHF 25 003 000

BURKINA FASO

Seit: 2017
Mitarbeitende: 498, davon 32 int.
Kosten: CHF 11 560 000

NIGERIA

Seit: 2016
Mitarbeitende: 318, davon 53 int.
Kosten: CHF 12 960 000

KAMERUN

Seit: 2000
Mitarbeitende: 225, davon 25 int.
Kosten: CHF 8 180 000

SUDAN

Seit: 2004
Mitarbeitende: 311, davon 67 int.
Kosten: CHF 24 706 000

SÜDSUDAN

Seit: 1996
Mitarbeitende: 644, davon 58 int.
Kosten: CHF 18 498 000

DR KONGO

Seit: 2001
Mitarbeitende: 621, davon 85 int.
Kosten: CHF 26 701 000

BURUNDI

Seit: 2025
Mitarbeitende: 1 int.
Kosten: CHF 2000

ESWATINI

Seit: 2007
Mitarbeitende: 108, davon 15 int.
Kosten: CHF 4 405 000

MOSAMBIK

Seit: 1992
Mitarbeitende: 42, davon 3 int.
Kosten: CHF 989 000

IRAN

Seit: 2022
Mitarbeitende: 90, davon 13 int.
Kosten: CHF 3 015 000

KASACHSTAN

Seit: 2024
Mitarbeitende: 12, davon 4 int.
Kosten: CHF 691 000

NORDKOREA

Seit: 2019
Mitarbeitende: 1
Kosten: CHF 63 000

PHILIPPINEN

Seit: 2025
Mitarbeitende: 3 int.
Kosten: CHF 652 000

KAMBODSCHA

Seit: 2025
Mitarbeitende: 2 int.
Kosten: CHF 174 000

MYANMAR

Seit: 2000
Mitarbeitende: 107, davon 15 int.
Kosten: CHF 4 498 000

JEMEN

Seit: 2015
Mitarbeitende: 659, davon 43 int.
Kosten: CHF 23 191 000

KENIA

Seit: 2007
Mitarbeitende: 412, davon 33 int.
Kosten: CHF 14 573 000

TANSANIA

Seit: 2015
Mitarbeitende: 231, davon 42 int.
Kosten: CHF 8 614 000

MADAGASKAR

Seit: 2022
Mitarbeitende: 142, davon 20 int.
Kosten: CHF 4 519 000

DAS JAHR IN BILDERN



Tschad, 2025 © Alessio Romenzi

Weltweit waren Notsituationen 2025 zunehmend von Epidemien, Mangelernährung und eskalierender Gewalt geprägt. Unsere Teams blieben im Einsatz, um die betroffenen Menschen zu unterstützen, sie medizinisch zu versorgen und ihre Würde trotz eingeschränktem Zugang zu Gesundheitsversorgung zu bewahren.



Libanon, 2025 © Maryam Srouf/MSF



Demokratische Republik Kongo, 2025 © Sam Bradpiece/MSF



Jordanien, 2025 © EDA, Alex Kühni



Guatemala, 2024 © Elsa Coronado/MSF



Tschad, 2025 © Gabriella Bianchi/MSF



Sudan, 2025 © Moises Samah/Magnum Photos

In unseren mobilen Kliniken sowie in den von uns unterstützten Spitälern und Gesundheitszentren leisten unsere Teams lebenswichtige Versorgung und stellen für vertriebene Menschen und Aufnahmegemeinden Wasser- und Sanitärversorgung bereit.



Demokratische Republik Kongo, 2025 © Fanny Hdestetter/MSF



Nigeria, 2025 © Isaac Bruay/MSF



Sudan, 2025 © Thibault Fendler/MSF



Kamerun, 2025 © Varesa Fodjo/MSF

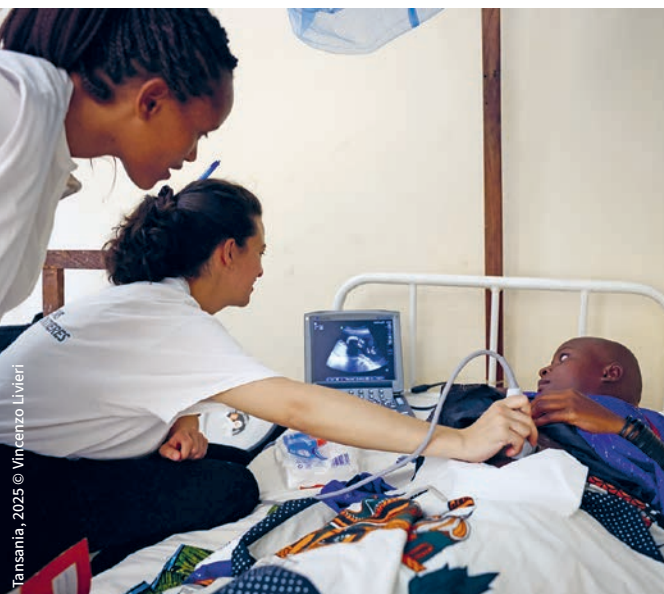
Viele der Notsituationen, auf die wir reagierten, waren Epidemien, die grosse Herausforderungen für Versorgung und Prävention mit sich brachten und eine starke Mobilisierung unserer Teams erforderten. Dank ihrer fachlichen Expertise und dem ständigen Dialog mit den betroffenen Menschen konnten sie wirksame Hilfe leisten und so Vertrauen und Verständnis fördern sowie eine aktive Einbindung der Bevölkerung vor Ort gewährleisten.



Demokratische Republik Kongo, 2024 © Michel Lunanga



Tansania, 2025 © Eugene Osidiana/MS



Tansania, 2025 © Vincenzo Livieri

Ob in Konflikten, bei Naturkatastrophen oder Epidemien – die Gesundheitsversorgung von Frauen gerät zunehmend unter Druck. Im Bereich Frauengesundheit zählen die Betreuung von Schwangerschaften und Geburten, die Unterstützung von Überlebenden sexualisierter Gewalt, gynäkologische Sprechstunden sowie die Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten und von Gebärmutterhalskrebs weltweit zu den Prioritäten der Teams von Ärzte ohne Grenzen.



Tansania, 2025 © Vincenzo Livieri

JAHRESRÜCKBLICK 2025

Im Jahr 2025 wurde die medizinische und humanitäre Arbeit von Ärzte ohne Grenzen durch weitere Kürzungen der Mittel für humanitäre Projekte, sich ausbreitende Konflikte, einen erschwerten Zugang zu medizinischer Versorgung sowie die Missachtung des humanitären Völkerrechts erschwert. Dies verschärfte das Leid vieler Menschen und stellte unsere Teams weltweit vor zusätzliche Herausforderungen. In einigen Projekten, wie in den Geflüchtetenlagern im Sudan und in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo), sind die Kürzungen bereits spürbar, während sich die langfristigen strukturellen Auswirkungen erst allmählich zeigen werden.

NOTHILFE

Auch in diesem Jahr lag der Schwerpunkt der Arbeit von Ärzte ohne Grenzen auf Nothilfe: Mit insgesamt 55 Noteinsätzen stellten unsere Teams einmal mehr ihre Anpassungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft unter Beweis. Wir reagierten sowohl auf die weltweit hohen Cholera-, Masern- und Malariazahlen als auch auf Ausbrüche vernachlässigter oder in bestimmten Regionen neu auftretender Krankheiten wie Diphtherie, Dengue, Kala-Azar (viszerale Leishmaniose), Mpox sowie Lassa- und Marburg-Fieber. Ausserdem führten wir insbesondere in Madagaskar und im Tschad gross angelegte Einsätze zur Bekämpfung von Mangelernährung durch, die auf eine zunehmende Ernährungsunsicherheit zurückgeht.

Die Teams von Ärzte ohne Grenzen waren auch bei Naturkatastrophen zur Stelle, darunter bei dem Erdbeben in Myanmar, den Wirbelstürmen auf Madagaskar und den Philippinen, dem Orkan «Priscilla» auf Kuba sowie bei starken Überschwemmungen in verschiedenen Ländern.

Wir arbeiteten weiterhin in höchst komplexen Konfliktgebieten wie dem Sudan, dem Südsudan und der DR Kongo, in denen Massenvertreibungen und Lücken in der Gesundheitsversorgung das Risiko von Krankheitsausbrüchen und Mangelernährung weiter verschärfen.

Damit wir in zunehmend unsicheren und instabilen Einsatzgebieten effektiv lebensrettende Hilfe leisten können, sind wir auf robustes Risikomanagement, ungebrochene Einsatzbereitschaft und geteilte Verantwortung angewiesen. Ärzte ohne Grenzen hat daher Massnahmen

ergriffen, um Risiken noch besser zu analysieren und zu überwachen, Lernen und Innovation zu fördern, vorausschauendes Arbeiten zu ermöglichen, den Zugang zu medizinischer Hilfe zu sichern, Notfallkapazitäten auszubauen und mit den laufenden Veränderungen der humanitären Bedürfnisse Schritt zu halten.

PROJEKTSTARTS UND -SCHLISSUNGEN

Nach eingehender Beratung mit anderen Sektionen von Ärzte ohne Grenzen nahmen wir unsere Tätigkeiten in Syrien mit einem Noteinsatz in Suweida und einem langfristigen Programm für Bluterkrankungen in Homs schrittweise wieder auf. Nach nahezu 15 Jahren kehrten wir auch nach Äthiopien zurück, wo wir für 2026 neue Projekte planen. Infolge unserer Noteinsätze von 2025 in Südostasien verpflichteten wir uns dazu, unsere Präsenz in der Region über ein reguläres Projekt in den Philippinen und in Kambodscha zu verstärken. Dazu richteten wir eine Koordinationsstelle in Phnom Penh ein. Aufgrund von Änderungen in der US-amerikanischen Migrationspolitik zu Jahresbeginn sind die Zahlen von Migrant:innen in Zentralamerika drastisch gesunken. Infolgedessen stellten wir drei unserer vier Migrationsprojekte in der Region ein. Nach dem Erdbeben-Noteinsatz in Myanmar trafen wir infolge der sich verschärfenden Zugangsbeschränkungen die schwierige Entscheidung, unsere beiden Projekte in Dawei und Rangun zu schliessen. Wir stehen jedoch weiterhin mit den Behörden in Kontakt, um unsere Arbeit im Land weiterzuführen. Auch unsere Programme in Armenien und Mosambik wurden plangemäss geschlossen. 2026 beenden wir zudem unsere Tätigkeiten in Griechenland.

ZUGANG UND SICHERHEIT

Vielorts kämpfen wir zusätzlich zu den Bedrohungen aufgrund der prekären Sicherheitslage mit zahlreichen bürokratischen, administrativen und politischen Hürden wenn es darum geht, Menschen in Not zu erreichen. Während in manchen Ländern Fortschritte erzielt wurden – so im Sudan, wo sich unsere Teams dank einer Verschiebung der Frontlinien Zugang zu Khartoum verschaffen konnten –, sind andernorts

nach wie vor intensive Verhandlungen nötig, um Arbeitsbewilligungen und Importlizenzen für medizinisches Bedarfsmaterial zu erhalten. Wir setzen uns weiterhin dafür ein, unsere Teams in rechtlichen und sicherheitstechnischen Angelegenheiten sowie bei Verhandlungen optimal zu unterstützen, um auch in komplexen Lagen medizinische Einsätze durchführen und fortsetzen zu können.

ADVOCACY UND MOBILISIERUNG

Sich ausbreitende Konflikte und ein massiv angestiegener Hilfebedarf gefährden die humanitäre Arbeit, wie wir sie seit über 30 Jahren kennen. Dieses neue, sich rasch wandelnde Umfeld bedarf verstärkt kollektiver Advocacy-Arbeit innerhalb der gesamten Bewegung von Ärzte ohne Grenzen, um mehr Menschen für die humanitäre Arbeit zu sensibilisieren und etwas zu bewirken.

Mit Berichten über brutale Gewalt und Vertreibung in der kongolesischen Provinz Ituri («Risking their Lives to Survive»), über alarmierende Mangelernährung im Jemen («Review of seasonal trends 2022–2024») und über die katastrophale Lage im Südsudan («Left Behind in Crisis») sowie mit Medien- und Advocacy-Arbeit auf höchster Ebene trug Ärzte ohne Grenzen 2025 dazu bei, vergessene humanitäre Krisen sichtbarer zu machen.

Wir äusserten uns öffentlich über den Krieg im Sudan, die verheerenden Folgen von Vertreibungen, die um sich greifende Gewalt und die sich ausbreitende Mangelernährung. Wir riefen zu mehr Schutz für die Zivilbevölkerung und medizinische Einrichtungen sowie zu ungehindertem humanitärem Zugang auf und forderten mehr internationale Aufmerksamkeit für diese medial vernachlässigte Krise.

In der Sahelregion wiesen wir auf Lücken in der humanitären Versorgung, Zugangsbeschränkungen, Gesundheitsprioritäten und die Auswirkungen des Klimawandels hin. Gleichzeitig unterstützten wir die Einsätze im Osten des Tschad durch die Mobilisierung von Geldgebern und eine aktive Teilnahme an humanitären Plattformen. Darüber hinaus analysierten wir, wie sich Finanzierungslücken und saisonale Risiken besser bewältigen und die Notfallbereitschaft sicherstellen lassen. Mit Blick auf die medizinischen Auswirkungen der Klimakrise integrierten wir ökologische Aspekte in regionale Analysen und die Planung unserer Einsätze.

Wir unterstützten die Initiative der Schweizer Regierung, die zwei medizinische Evakuierungen aus dem Gazastreifen organisierte, und machten die Schweizer Gesellschaft auf die humanitären und medizinischen Folgen des Krieges aufmerksam. Neben der Veröffentlichung von Stellungnahmen organisierten wir am 10. September eine Kundgebung auf dem Bundesplatz in Bern.

Im Rahmen unserer Advocacy-Arbeit zu medizinischen Themen haben wir uns vorrangig auf Impfungen sowie den Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit konzentriert, in den auch sichere Schwangerschaftsabbrüche und der



Tschad, 2025 © Léa Gillabert/MSF

Zugang zu Verhütungsmitteln fallen. Mit unserem Einsatz für vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTD) unterstützten wir die Access-Kampagne von Ärzte ohne Grenzen, die darauf abzielt, den Zugang zu erschwinglichen Therapien und Impfstoffen zu verbessern.

Ausserdem tauschten sich unsere Advocacy-Teams mit anderen Organisationen über wichtige Themen aus (z. B. die Deckung des konfliktbedingten Bedarfs im Libanon), um sie zum Ausbau ihrer Aktivitäten zu bewegen und so Versorgungslücken zu schliessen.

Ende des Jahres wurde das 10-jährige Jubiläum der UN-Sicherheitsrats-Resolution 2286 über den Schutz von Verwundeten und Kranken sowie von medizinischem und humanitärem Personal in bewaffneten Konflikten begangen. Kurz davor stellten wir einen Bericht über die Arbeit von Ärzte ohne Grenzen zum Schutz des medizinischen Auftrags fertig.

Gerade jetzt, wo der Schutz der Zivilbevölkerung im Zentrum internationaler Krisenbewältigung stehen sollte, hat ein Grossteil des humanitären Sektors auf «Überlebensmodus» ohne glaubwürdige Reformen umgeschaltet. Gleichzeitig bleibt eine Rechenschaftspflicht für Verantwortliche von Kriegsverbrechen illusorisch. Humanitäre Arbeit ist mehr als ein Pflaster: Sie ist ein moralisches Gebot. Überall auf der Welt steht nicht nur das Überleben von Menschen, sondern der Grundsatz der Menschenwürde auf dem Spiel. Wie Ärzte ohne Grenzen auf das derzeitige Chaos reagiert, dürfte sich auf ihre künftige Einsatzfähigkeit auswirken. Wie auch immer unsere Antwort aussehen wird: An unserem sozialen Auftrag und unseren Grundsätzen werden wir kompromisslos festhalten.

AKTIVITÄTEN AUSBAUEN UND THERAPIEQUALITÄT VERBESSERN

Im Berichtsjahr haben wir unsere medizinischen Aktivitäten deutlich ausgebaut. Dies widerspiegelt einerseits einen verbesserten Zugang zu Gesundheitsdiensten, andererseits aber auch die starke und mancherorts steigende Ausbreitung von Krankheiten. Sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen nahmen zu, insbesondere in den Bereichen Pädiatrie und Neonatologie. Projekte wie El Geneina im Sudan, Kaya in Burkina Faso und Dagahaley in Kenia waren die Haupttreiber dieser Zunahme. Dies veranschaulicht nicht nur das Ausmass des medizinischen Bedarfs, sondern auch die Fähigkeit von Ärzten ohne Grenzen, ihre Leistungen in Einsatzgebieten mit hohem Krankheitsaufkommen hochzufahren. Unsere medizinischen Projekte entwickelten sich im Laufe des Jahres stetig weiter. Dabei lag der Fokus vermehrt auf Community-Ansätzen, besser vernetzten Angeboten sowie auf der Optimierung der klinischen Qualität und der Patient:innensicherheit. In letzterem Bereich wurden die Berichterstattung sowie die Analyse von Vorfällen gestärkt. Insgesamt wurden 109 Sicherheitsvorfälle gemeldet, die 137 Patient:innen



betroffen. In den meisten Fällen gingen diese nicht auf individuelles Fehlverhalten zurück, sondern standen im Zusammenhang mit systemischen Faktoren wie klinischen Entscheidungs- und Therapieprozessen. Daraufhin lancierte Ärzte ohne Grenzen 86 Initiativen zur Qualitätsverbesserung und gab gezielte Sicherheitswarnungen heraus, um den Erwerb und die Festigung grundlegender klinischer Praktiken, in erster Linie in Einsatzgebieten mit hohem Patient:innenaufkommen, zu fördern.

Zudem wurden Infektionsprävention und -kontrolle in allen Projekten einheitlicher umgesetzt, und leichter verfügbare Labortests förderten einen verantwortungsvolleren Umgang mit Antibiotika. Diese Bemühungen belegen den Übergang hin zu stärker standardisierten und evidenzbasierten Pflegeansätzen über alle Einsatzorte hinweg.

Entwicklungen bei ambulanten und stationären Behandlungen

Im Berichtsjahr nahmen ambulante Behandlungen gegenüber 2024 um 9% zu. Verantwortlich für diesen Anstieg sind unsere Grossprojekte im Sudan, in Burkina Faso und in Kenia sowie der laufende Ausbau unserer Ernährungsprogramme in der Sahelregion. Mit insgesamt nahezu 790 000 Sitzungen entfielen besonders viele ambulante Sprechstunden auf Kinder unter fünf Jahren. Mehr als die Hälfte davon wurden im Niger, in Burkina Faso und im Sudan durchgeführt.

Gleichzeitig stiegen die Hospitalisierungen um 11% an, was vor allem auf unsere Ernährungsprogramme in Nigeria, die Nothilfe im Jemen und den Ausbau unserer Kapazitäten in El Geneina im Sudan zurückzuführen ist. Besonders ausgeprägt war die Zunahme auf der Kinder- und Neugeborenenstation: Auf der Kinderstation kam es zu 30% mehr Aufnahmen, auf der Neonatologie waren es 23% mehr. Dies geht einerseits auf einen Anstieg des Bedarfs und andererseits auf niederschwellige Überweisungen zurück. Projekte wie «Kaya» in Burkina Faso und «Nablus» im Irak fungieren weiterhin als grosse Überweisungszentren für Kinder und Neugeborene, während El Geneina innert kürzester Zeit zu einem der grössten Neugeborenenprojekte von Ärzte ohne

Grenzen wurde. Dies zeigt, welche Ausmasse der Hilfebedarf in Konfliktgebieten annimmt.

Ernährungstherapie und Community-Ansätze

Mangelernährung bleibt eine grundlegende Herausforderung in vielen Einsatzländern von Ärzte ohne Grenzen. Überweisungen aufgrund dieses Krankheitsbildes nahmen 2025 erheblich zu, insbesondere im Norden Nigerias und in der Sahelregion. In Bauchi (Nigeria) und in Magaria (Niger) beobachteten wir durchgehend erhöhte Fallzahlen.

Die Überweisungen stiegen um rund 24% an, was auf unsere Noteinsätze und die Erweiterung von Community-Ansätzen zurückzuführen ist, bei denen geschulte freiwillige Helfer:innen in das Fallmanagement integriert werden («Integrated Community Case Management Plus», ICCM+). Diese werden darin geschult, einfache Malaria- und Durchfallerkrankungen zu behandeln sowie Kinder auf schwere akute Mangelernährung zu untersuchen, um sie bei Bedarf in die stationäre Therapie zu überweisen. Schwere akute Mangelernährung gehörte auch 2025 zu unseren Prioritäten: Insgesamt führten wir rund 34 000 stationäre und 54 000 ambulante Behandlungen durch. Aufgrund von mittelschwerer akuter Mangelernährung wurden 26% mehr Spitalüberweisungen angeordnet, da es bei dieser Erkrankung wesentlich ist, frühzeitig einzugreifen, um das Auftreten schwerer Formen zu verhindern.

Mit dem erweiterten Community-Ansatz konnten wir die Abdeckung bedeutend verbessern und die Früherkennung und Behandlung sowohl von Mangelernährung als auch von häufigen Kinderkrankheiten dank geschulter Freiwilliger aus der Zielgruppe sicherstellen. Dies ist besonders in schwer zugänglichen, unsicheren Gebieten von Vorteil. Der Übergang zu dezentralisierten Therapieansätzen ist ein wichtiger Entwicklungsschritt des operativen Modells von Ärzte ohne Grenzen, durch den Leistungen bevölkerungsnah erbracht und Gesundheitseinrichtungen entlastet werden können.

Trotz steigender Fallzahlen bleibt die Therapiequalität auf höchstem Niveau. Die Heilungs- und Stabilisierungsraten der stationären

Ernährungstherapie lagen unverändert bei etwa 90%, während für entsprechende ambulante Behandlungen Genesungsraten von rund 79% erzielt werden konnten. Diese Zahlen veranschaulichen die Fähigkeit von Ärzten ohne Grenzen, hohe Standards auch in Einsatzgebieten mit zahlreichen und komplexen Fällen zu gewährleisten.

Chirurgische Versorgung unter prekären Bedingungen

Chirurgische Eingriffe nahmen weiterhin zu, was einerseits den steigenden Versorgungsbedarf und andererseits unsere wachsenden Kapazitäten widerspiegelt. Investitionen in Ausbildungen und Personalrekrutierung erhöhten die Vielseitigkeit unserer Mitarbeitenden in der Chirurgie und verbesserten die Kontinuität unserer Leistungen selbst in einem unsicheren Umfeld. Auf die südsudanesischen Stadt Abyei entfielen 27% unserer chirurgischen Aktivitäten, was sie zum Einsatzort mit den meisten chirurgischen Eingriffen macht, dicht gefolgt vom Kilo-Spital im Jemen.

Über die Hälfte aller chirurgischen Eingriffe betrafen Traumata, wovon 49% auf Verletzungen durch Gewalteinwirkung zurückzuführen waren (2024 waren es mit 24% knapp um die Hälfte weniger). Grund für diesen Anstieg war eine Verschlechterung der Sicherheitslage in Abyei und die Ausdehnung des Konflikts im Sudan über die Landesgrenzen hinaus.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt

Im Jahr 2025 erweiterten wir unsere Leistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, wobei wir uns insbesondere auf lebensrettende Geburtshilfe, sichere Schwangerschaftsabbrüche und umfassende Leistungen für Betroffene sexualisierter Gewalt konzentrierten. In 15 Ländern wurden sichere Schwangerschaftsabbrüche angeboten. Die meisten davon erfolgten mithilfe medikamentöser Methoden, was sowohl die Sicherheit als auch die Verfügbarkeit gemäss den besten medizinischen Praktiken gewährleistet. Dieser fortgesetzte Ausbau der Leistungen spiegelt unser Engagement wider, in humanitären Krisengebieten umfassende, evidenzbasierte Leistungen im Bereich der reproduktiven Gesundheit anzubieten.

Die Notfallversorgung in den Bereichen Geburtshilfe und Neugeborenenversorgung nahm stark zu: Die 37 000 betreuten Entbindungen entsprechen einem Anstieg um 24% gegenüber 2024. Infolge geringfügiger Programmänderungen in unserem Nabus-Projekt im Irak sind die Kaiserschnittraten gesunken, wodurch sie den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation nun besser entsprechen.

Schwangerschaftsvorsorge und -nachsorge blieben zentral, um Patient:innen auch weitere Angebote wie Familienplanung, Neugeborenen-screensings oder eine Betreuung bei erlittener sexualisierter Gewalt zugänglich zu machen, auch wenn die Versorgungskontinuität über Ersttermine hinaus nach wie vor eine Herausforderung darstellt. Die Inanspruchnahme von Verhütungsmitteln nahm weiter zu, vor allem bei injizierbaren Methoden.

Die Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt ist ein zentraler Bestandteil der Arbeit von Ärzten ohne Grenzen, insbesondere in Ländern wie der DR Kongo, dem Tschad, Honduras und dem Südsudan. Im Jahr 2025 erhielten mehr als zwei Drittel der Betroffenen innerhalb des kritischen Zeitfensters von 72 Stunden eine Versorgung, und die Inanspruchnahme präventiver Behandlungen lag weiterhin bei über 90%. Bei den meisten Konsultationen handelte es sich um Ersttermine, was die Rolle von Ärzten ohne Grenzen als primäre Anlaufstelle an Orten mit begrenzten Versorgungsmöglichkeiten bestätigt.

Epidemien, Malaria und Impfungen

Auch 2025 war Malaria mit über 720 000 behandelten Fällen (+26% gegenüber dem Vorjahr) eine der am weitesten verbreiteten Erkrankungen, wobei die meisten Fälle Niger und die DR Kongo betrafen. In beiden Ländern gehörten schwere Malaria und meist sekundär dazu auftretende schwere Anämien zu den häufigsten Erkrankungs- und Todesursachen: Rund 21 000 Erkrankte wurden behandelt und 447 Todesfälle gemeldet. Präventionsstrategien, zu denen auch die saisonale Malariaphylaxe gehört, wurden in Hochrisikogebieten wie dem Sudan eingeführt.

Insgesamt waren die Cholera-Fallzahlen gegenüber 2024 rückläufig, obgleich es weiterhin zu grösseren Ausbrüchen kam. Betroffen waren vor allem der Jemen und die DR Kongo. All dies macht eine erhöhte Einsatzbereitschaft und aufeinander abgestimmte Massnahmen in den Bereichen Wasser- und Sanitärversorgung sowie Hygiene erforderlich. Ärzte ohne Grenzen war auch bei viralen hämorrhagischen Fiebererkrankungen und aufkommenden Epidemien im Einsatz, so zum Beispiel bei einem Lassa-Fieber-Ausbruch in Nigeria und einem Marburg-Virus-Ausbruch in Tansania.

Unsere Impfkativitäten entsprachen 2025 unserer strategischen Neuausrichtung auf prophylaktische Routineimpfungen. Aufgrund des Rückgangs gross angelegter Kampagnen und von Mittelkürzungen ist die Zahl der verabreichten Impfdosen im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig. Routineimpfungen machen heute den Grossteil all unserer Immunisierungstätigkeiten in Ländern wie dem Tschad, Burkina Faso, Nigeria und dem Sudan aus.

Unsere Fähigkeit, bei Krankheitsausbrüchen Notkampagnen zu starten, ist jedoch ungebrochen, was wir in Ländern wie dem Tschad und der DR Kongo bei Masern-, Cholera- und Diphtherie-Ausbrüchen unter Beweis stellten. Fortschritte erzielten wir auch bei der Einführung neuer Impfungen: So erhielten Neugeborene in unseren Einrichtungen nun auch Hepatitis-Impfungen.

Umfassende Leistungen für akute wie chronische Beschwerden

Wir setzten in unseren Programmen weiterhin verstärkt auf umfassende Versorgungsmodelle, um sowohl akute Notfälle als auch chronische Erkrankungen zu behandeln, die langfristige Therapien erfordern.

2025 bauten wir unsere Aktivitäten im Bereich Tuberkulose (TB) erheblich aus: Durch verbesserte

Screening- und Diagnosekapazitäten stieg die Zahl der diagnostizierten Fälle um 43%. Dank einer Pilot-Initiative mit dem Titel «Test, Avoid, Cure Tuberculosis in Children» (TACTIC) verbesserte sich die TB-Erkennung bei Kindern deutlich, insbesondere in Nigeria, Niger und im Südsudan. Zudem starteten wir in Bagdad (Irak), ein neues TB-Projekt, im Rahmen dessen wir die ambulante Versorgung in Gesundheitseinrichtungen und Gefängnissen sowie Advocacy-Arbeit und die Ausbildung von medizinischem Fachpersonal unterstützen.

Im Bereich HIV sind unsere Tätigkeiten nach wie vor relativ begrenzt. Sie werden jedoch zunehmend in umfassendere Leistungen integriert und nicht mehr als eigenständige Programme durchgeführt. Dabei liegt unser Schwerpunkt auf Tests, Früherkennung und Überweisungen.

Wir behandelten auch weiterhin Patient:innen mit Hepatitis C, vor allem in Armenien, im Iran und in Myanmar. Insgesamt begannen im Laufe des Jahres etwa 645 Patient:innen eine entsprechende Therapie. Gleichzeitig belegen Screening-Daten eine erhebliche Verbreitung von Hepatitis B, insbesondere auf dem afrikanischen Kontinent, was die Notwendigkeit von Prävention und der Verknüpfung mit der allgemeinen Versorgung unterstreicht. Die Vorbereitungen für integrierte Ansätze zur sogenannten Dreifach-Eliminierung der Ansteckung mit HIV, Hepatitis B und Syphilis laufen derzeit. Dies macht unsere Massnahmen noch kohärenter.

Mit 122 000 Konsultationen im Jahr 2025 kommt den nichtübertragbaren Krankheiten innerhalb der medizinischen Programme von Ärzten ohne Grenzen eine wachsende Bedeutung zu. In vielen unserer Einsatzländer stossen Patient:innen häufig auf erhebliche Hindernisse bei der langfristigen Versorgung chronischer Erkrankungen wie Diabetes und Bluthochdruck.

Darüber hinaus intensivierten wir 2025 unsere Massnahmen gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten, indem wir die Erkennung verbesserten und die Versorgung in umfassendere medizinische Aktivitäten integrierten. Dass es vor allem in Gebieten wie dem Südsudan und dem Jemen trotz eines Anstiegs von Schlangenbissen um 20% zu keinerlei Todesfällen gekommen ist, ist ein Teilerfolg, der den verbesserten Zugang zu wirksamen Behandlungen und klinischer Versorgung belegt. Jedoch gab es in Ländern wie Kenia und dem Sudan erneut Spitzenwerte bei Kala-Azar, was eine Stärkung der Überweisungssysteme und der klinischen Kapazitäten erforderlich machte. Ausserdem wurden die Screening-Massnahmen für Schistosomiasis (einer akuten und chronischen parasitären Infektion) ausgeweitet und so auch mehr Fälle identifiziert. Dies verdeutlicht, dass die Verbreitung dieser Krankheit insbesondere bei Frauen und Kindern in Madagaskar oder Kenia bisher unterschätzt wurde.

Unsere Fachkräfte für psychische Gesundheit und psychosoziale Betreuung spielen in vielen Einsatzländern eine wichtige Rolle. In enger Zusammenarbeit mit allgemeinmedizinischen, pädiatrischen und Notfalldiensten führten unsere Teams in 23 Ländern nahezu 64 000 Konsultationen

durch. Die Aktivitäten im Bereich der psychischen Gesundheit sind aufgrund der Schliessungen von Migrationsprojekten insgesamt zwar zurückgegangen, doch wurde das Angebot an anderen Standorten ausgeweitet. Verstärkt wurde namentlich die psychiatrische Versorgung, wobei die Konzentration auf schweren Erkrankungen wie Psychosen und Depressionen lag.

Projektbezogene Forschung

Projektbezogene Forschung blieb auch 2025 ein Kernelement des medizinischen Ansatzes von Ärzte ohne Grenzen und ermöglichte uns, wissenschaftliche Erkenntnisse direkt aus den Einsätzen vor Ort zu gewinnen. Bei einigen unserer wichtigsten Studien erreichten wir im Laufe des Jahres bedeutende Zwischenziele. So wurde in Honduras die Monitoring-Phase der Forschungsprojekte über Arboviren abgeschlossen, mit denen innovative Strategien zur Kontrolle von Krankheitsüberträgern evaluiert werden (darunter solche, die Wolbachia-Bakterien und den Einsatz von Pyriproxifen vorsehen). Auf diese Weise konnte man wertvolle Erkenntnisse über die Prävention von Dengue gewinnen.

Zu den weiteren Forschungsarbeiten gehörten eine Studie über HIV und sexuell übertragbare Krankheiten in Eswatini, ein innovatives Projekt in Dagahaley, Kenia, mit dem neuartige Diabetes-Therapien in Geflüchteten-Settings eingeführt wurden, sowie eine Studie über Mutter-Kind-Gesundheit in Tansania, in der man Strategien zur Erkennung und Prävention bakterieller Infektionen mit Streptokokken der Gruppe B evaluierte.

AUSBLICK AUF 2026

Anfang 2026 flammten die Konflikte im Nahen Osten erneut auf. Teams von Ärzte ohne Grenzen leisteten im Iran und im Libanon Hilfe und verfolgten die Entwicklungen in anderen Teilen der Region aufmerksam. Während wir im Sudan, Südsudan und der DR Kongo weiterhin Noteinsätze durchführen und auf die Folgen von Konflikten, Krankheiten und Massenvertreibungen reagieren, bauen wir unsere neu eröffneten Programme in Syrien, Äthiopien und Südostasien aus und führen unsere regulären Aktivitäten auf der ganzen Welt fort. Gleichzeitig beobachten wir das globale Wirtschaftsgeschehen und das politische Umfeld genau, um zu antizipieren, wie sich kommende Herausforderungen auf unsere Planung auswirken könnten. Ärzte ohne Grenzen ist weiterhin fest entschlossen, notleidenden Menschen in höchst komplexen Einsatzgebieten lebensrettende Hilfe zukommen zu lassen und für jene einzutreten, die am stärksten unter den auf-tretenden Krisen leiden.

Kenneth Lavelle und Alan González
Einsatzleitung

Lucas Molfino und Philippa Boule
Medizinische Leitung



722 716

Malaria-Patient:innen
behandelt



37 183

Menschen gegen
Cholera geimpft



140 796

Kinder gegen
Masern geimpft



229

HIV-positive
Patient:innen in
antiretroviraler Therapie



1232

Tuberkulose-Patient:innen
behandelt



122 228

Konsultationen
im Bereich nichtübertragbare
Krankheiten



2 530 710

ambulante
Sprechstunden



197 736

vorgeburtliche
Untersuchungen



105 707

Sprechstunden rund
um Verhütung



90 345

ambulant behandelte
mangelernährte Kinder



64 534

psychologische
Einzelsitzungen



37 273

psychologische
Gruppensitzungen



1947

Betroffene sexualisierter
Gewalt behandelt



33 708

stationär behandelte,
akut mangelernährte Kinder



15 056

chirurgische
Eingriffe



37 436

Entbindungen begleitet



308 235

stationär behandelte
Patient:innen

PROJEKTE NACH LÄNDERN



ARMENIEN

Behandlung von Hepatitis C

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2021

Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

Hepatitis C

29 Mitarbeitende,

davon 6 internationale Mitarbeitende

CHF 1 366 000



Hepatitis C ist in Armenien ein grosses Problem der öffentlichen Gesundheit. Betroffen sind insbesondere marginalisierte Gruppen, die oftmals von öffentlichen Dienstleistungen ausgeschlossen sind. 2025 bekämpfte Ärzte ohne Grenzen weiterhin die hohe Prävalenz der Krankheit im Land, bot dazu verbesserte Tests, Behandlungen und Personalschulungen an und stellte Material zur Verfügung.

2023 führte die Organisation in der Poliklinik Arshakunyats in der Hauptstadt Jerewan einen vereinfachten Behandlungsablauf für Patient:innen mit Hepatitis C ein. Neben der direkten klinischen

Unterstützung der Erkrankten erarbeitete unser Team auch neue Richtlinien, um Behandlungsverzögerungen zu vermeiden und die Überwachung zu vereinfachen. Dazu gaben wir Schulungen und begleiteten lokale Gesundheitsfachkräfte, damit diese an Hepatitis C erkrankte Menschen selbständig behandeln konnten. Das Ziel war, diesen vereinfachten Ablauf anschliessend auf nationaler Ebene umzusetzen. Weiter setzten wir uns dafür ein, dass benachteiligte Bevölkerungsgruppen wie Drogenkonsument:innen und Sexarbeitende, die der Krankheit besonders stark ausgesetzt sind, einen besseren Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen und

Behandlungen erhielten. Schliesslich war Ärzten ohne Grenzen auch im Gefängnis von Armavir tätig, damit Tests und die Behandlung von Hepatitis C möglichst vielen der Insass:innen zur Verfügung standen.

Parallel zu den medizinischen Aktivitäten traf die Organisation verschiedene Massnahmen, damit die Kontinuität der Versorgung auch nach Abschluss unseres Projekts im Dezember sichergestellt war. Diese umfassten Workshops, fachliche Beratung sowie Material- und Ausrüstungsspenden.

BURKINA FASO

Hilfe für Vertriebene und Aufnahmegemeinden

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2017

Bevölkerungsverreibungen

Spital, medizinische Grundversorgung

498 Mitarbeitende,

davon 32 internationale Mitarbeitende

CHF 11 560 000

In Burkina Faso setzte Ärzte ohne Grenzen die Unterstützung von Bevölkerungsgruppen fort, die von der instabilen Sicherheitslage und der Kürzung der internationalen Hilfsgelder betroffen waren.

Im Departement Kongoussi in der Region Koulé leistete die Organisation medizinische und humanitäre

Hilfe für Vertriebene und Aufnahmegemeinden. Insgesamt hielten unsere Teams 63 258 ambulante Sprechstunden ab, mit einem Schwerpunkt auf pädiatrische Versorgung. Daneben untersuchten sie den Ernährungszustand der Menschen und behandelten Personen mit moderater und schwerer Mangelernährung.

In der Region Koulé unterstützten wir das Spital in Kaya, wo wir auf der stationären und ambulanten Abteilung tätig waren und eine Neugeborenenstation errichteten.

BURUNDI

Unterstützung kongolesischer
Geflüchteter entlang der Grenze

Vor Ort seit: 2025
Gründe für die Einsätze: Bevölkerungsverreibungen
Noteinsatz: allgemeine Gesundheitsversorgung
Personalbestand: 1 internationale Einsatzkraft
(VZE):
Kosten 2025: CHF 2'000

Ende Dezember flohen mehr als 100'000 Menschen aus Süd-Kivu, Demokratische Republik Kongo, über die Grenze nach Burundi. Die Transitcamps waren dadurch rasch überlastet. Die Teams von Ärzten ohne Grenzen lancierten einen kurzfristigen Noteinsatz in Rumonge, einer kleinen Hafenstadt, die nach der Schliessung der anderen Grenzübergänge zum Haupteinreiseort

wurde. Sie unterstützten bestehende Gesundheitseinrichtungen, darunter das Cholera-Behandlungszentrum, und richteten eine provisorische Gesundheitsstation ein, um dort medizinische Grundversorgung und epidemiologische Überwachung anzubieten. Zudem arbeiteten sie an der Verbesserung der Wasserversorgung und der sanitären Einrichtungen und

gaben Schulungen für Mitarbeitende des Gesundheitsministeriums. Schliesslich halfen Ärzte ohne Grenzen auch bei Impfkampagnen mit und verteilte grundlegende Hilfsgüter und Hygienesets an Geflüchtete auf der Durchreise. Das Ziel war es, den Ausbruch von Krankheiten zu verhindern und die Lebensbedingungen der Menschen zu verbessern.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

Hilfe bei Epidemien und Unterstützung
von Vertriebenen

Vor Ort seit: 2001
Gründe für die Einsätze: Epidemien, Bevölkerungsverreibungen
Haupttätigkeiten: Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsatz: Cholera, Bevölkerungsverreibungen, Masern
Personalbestand: 621 Mitarbeitende
(VZE): davon 85 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025: CHF 26'701'000



Trotz des enormen Hilfebedarfs erhält die humanitäre Krise in Ituri in der Demokratischen Republik Kongo kaum Beachtung, weder von den nationalen Behörden noch von den internationalen Medien. Seit Jahrzehnten toben in dieser Provinz Konflikte zwischen Milizen, Rebellen- und anderen bewaffneten Gruppen. Hintergrund sind Rivalitäten zwischen verfeindeten Volksgruppen oder Spannungen auf regionaler Ebene. 2025 verschlechterte sich die Lage weiter: Es kam zu mehreren Angriffen gegen Zivilist:innen und Vertriebene, selbst an Orten, die als sicher galten, wie etwa Vertriebenencamps und medizinische Einrichtungen. Dies führte an den Einsatzorten von Ärzten ohne Grenzen zu einem massiven Zustrom von Verletzten. Die Menschen berichteten von extremer Gewalt, von Massakern, Entführungen und sexuellen Übergriffen.

In Bunia stieg die Zahl der Menschen mit schweren, durch Gewalt verursachten Verletzungen innerhalb weniger Monate fast auf das Doppelte. Als Reaktion darauf richteten wir in der Salama-Klinik zusätzliche Betten ein. Viele der von uns behandelten Patient:innen kamen mit offenen Brüchen und Schuss- oder

Granatsplitterverletzungen zu uns. Insgesamt nahmen wir 2651 chirurgische Eingriffe vor.

2025 leitete Ärzte ohne Grenzen im ganzen Land mehrere Noteinsätze zur Bekämpfung von Epidemien. So etwa in der Provinz Bas-Uélé, wo unsere Teams zur Eindämmung von Masernausbrüchen Erkrankte behandelten und Impfungen durchführten. Das Land wurde zudem von einer der schlimmsten Cholera-Epidemien der letzten zehn Jahre heimgesucht. Da sich die Krankheit sehr schnell ausbreitete, entsandte Ärzte ohne Grenzen Notfallteams nach Tshopo, um die Gesundheitsbehörden bei der Behandlung der Erkrankten und bei Impfungen zu unterstützen.

Neben diesen Noteinsätzen führten wir auch im ganzen Land unsere regelmässigen Projekte weiter. Wir bildeten insbesondere lokale Gesundheitshelfer:innen aus und unterstützten Gesundheitseinrichtungen in den Bereichen allgemeine und spezialisierte Gesundheitsversorgung, Behandlung von Mangelernährung, Chirurgie, sexuelle und reproduktive Gesundheit, Malaria bekämpfung und psychologische Betreuung.

Ferner war Ärzte ohne Grenzen 2025 weiterhin in den Spitälern in Angumu und Drodro sowie in zahlreichen Gesundheitszentren und lokalen Anlaufstellen tätig. Unsere Teams unterstützten die allgemeine Gesundheitsversorgung, halfen aber auch bei der Behandlung von Malaria und Atemwegserkrankungen sowie bei der Mutter-Kind-Versorgung. Im Laufe des Jahres nahmen wir in diesen Spitälern 5258 Kinder auf, viele für eine ernährungstherapeutische Versorgung, und führten insgesamt 199'244 ambulante Konsultationen in Gesundheitszentren, Gesundheitsposten und lokalen Anlaufstellen in ganz Ituri durch. Ausserdem leisteten unsere Teams medizinische und psychologische Hilfe für tausende von Überlebenden sexualisierter Gewalt, die nach wie vor weit verbreitet war.

Nach einem massiven Zustrom von Geflüchteten aus dem Südsudan und der Zentralafrikanischen Republik waren wir in Adii (Ituri) und Zapay (Bas-Uélé) mit mobilen Kliniken unterwegs, um allgemeine Gesundheitsversorgung anzubieten, und halfen mit Überwachung und Impfungen bei der Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen.

DEMOKRATISCHE VOLKSREPUBLIK KOREA

Besserer Zugang zu Tuberkulose-Behandlungen

Vor Ort seit:	2019
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Tuberkulose, allgemeine Gesundheitsversorgung
Personalbestand (VZE):	1 Einsatzkraft
Kosten 2025:	CHF 63 000

Obschon der Zugang zu Nordkorea 2025 für internationale Hilfsorganisationen das ganze Jahr über nicht möglich war, stand Ärzten ohne Grenzen in regelmäßigem Kontakt mit Partnerorganisationen im Land. Gleichzeitig passten wir unseren Ansatz

an, um alternative Möglichkeiten zu erkunden und den Dialog und die Beziehungen zu den Verantwortlichen zu stärken. 2025 umfasste dies etwa die Einreichung eines umfassenden Projektvorschlags beim Gesundheitsministerium, die Bestätigung einer

Lieferung von Röntgengeräten an ländliche Spitäler, die Ermittlung weiterer Bereiche für künftige Massnahmen sowie die Aufrechterhaltung der Einsatzbereitschaft für den Fall einer Grenzöffnung.

ESWATINI

Umfassende Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit

Vor Ort seit:	2007
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	sexuelle und reproduktive Gesundheit
Personalbestand (VZE):	108 Mitarbeitende, davon 15 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025:	CHF 4 405 000



HIV ist nach wie vor die häufigste Todesursache in Eswatini. Schätzungen zufolge sind rund ein Viertel der Bevölkerung und fast ein Drittel der Frauen zwischen 15 und 49 Jahren HIV-positiv. Entsprechend gehörten Aktivitäten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, insbesondere die Bekämpfung und Behandlung von HIV, weiterhin zu den Schwerpunkten von Ärzten ohne Grenzen in Eswatini.

Für die Bevölkerung wird es immer schwieriger, Zugang zu innovativen Präventionsmassnahmen wie der langwirksamen Präexposition prophylaxe (PrEP) zu erhalten, da das Gesundheitsministerium stark von internationaler Finanzierung abhängig ist. Infolge der Kürzungen der USA für die humanitäre Hilfe herrscht nun grosse Unsicherheit hinsichtlich der Weiterführung gewisser Programme wie etwa

dem «President's Emergency Plan for AIDS Relief» (PEPFAR), der in der Vergangenheit stark in HIV-Prävention, -Tests und -Behandlung investiert hatte. Aus diesem Grund führten unsere Teams 2025 Cabotegravir LA (CAB-LA) ein, eine injizierbare PrEP, die zwei Monate lang Schutz bietet. Diese Therapie könnte wie andere langwirksame PrEP-Medikamente wie etwa Lenacapavir den Kampf gegen die HIV-Epidemie revolutionieren – wenn sie für die Menschen, die sie besonders benötigen, zugänglich wäre. Im Laufe des Jahres beschafften wir eine bestimmte Anzahl Dosen des Medikaments und unterstützten so die Einbindung von CAB-LA in die Behandlungen an unserer Klinik Sitsandziwe für sexuelle Gesundheit im Distrikt Manzini. Die ersten Ergebnisse waren vielversprechend: Die meisten Patient:innen, die mit CAB-LA begonnen hatten, setzten die Therapie auch Ende des

Jahres noch fort und schätzten insbesondere, dass sie diese in einem diskreten Rahmen erhielten.

Daneben boten wir in Sitsandziwe weiterhin Beratung, Tests, Prävention und die Behandlung von HIV an. Das Angebot der Klinik umfasste auch Familienplanung, eine ganzheitliche Betreuung bei sexuell übertragbaren Krankheiten sowie bei sexualisierter und geschlechtsbezogener Gewalt, psychologische Unterstützung sowie Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungen für Gebärmutterhalskrebs und chronische Hepatitis. Ein Team von Ärzten ohne Grenzen betreut zudem die Intensivstation des öffentlichen Spitals in der Stadt Manzini, Hauptort des gleichnamigen Distrikts, und kümmert sich um die Versorgung chronisch kranker Menschen.

GRIECHENLAND

Unterstützung für Migrant:innen und Geflüchtete

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2016

Bevölkerungsverreibungen

allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung

89 Mitarbeitende,

davon 10 internationale Mitarbeitende

CHF 4 429 000

Auch wenn 2025 die Zahl der Menschen, die Griechenland auf dem Seeweg erreichten, im Vergleich zum Vorjahr um 23,4% zurückging, trafen immer noch mehrere tausend Personen auf den ägäischen Inseln ein. Griechenland verstärkte im Laufe des Jahres seinen restriktiven Kurs, was die schlechten Aufnahmebedingungen für Migrant:innen noch verschlimmerte. Gleichzeitig wurden einige Dienstleistungen für Asylsuchende wie etwa finanzielle Hilfe abgeschafft oder reduziert, sodass zahlreiche Menschen nicht mehr in der Lage waren, ihre Grundbedürfnisse zu decken.

Auf der Insel Samos kamen mehr als 5000 Personen an. In der Folge war das dortige Aufnahmezentrum

während mehrerer Monate massiv überbelegt. Lücken im öffentlichen Angebot und mangelhafte Abläufe führten dazu, dass viele Menschen kaum eine medizinische Grundversorgung erhielten. Gleichzeitig war es oft nicht möglich, Patient:innen mit Bedarf an spezialisierter Behandlung an geeignete Einrichtungen zu überweisen. Um den Zugang zu Gesundheitsversorgung zu verbessern, war Ärzte ohne Grenzen im Aufnahmezentrum und in einem Tageszentrum in Vathi mit mobilen Kliniken im Einsatz.

Nach fast einem Jahrzehnt schlossen wir im Mai unsere Tagesklinik in Athen, in der Migrant:innen, Asylsuchende und Geflüchtete medizinische, psychologische, soziale und rechtliche Unterstützung

erhalten hatten. Das Angebot umfasste allgemeine Gesundheitsversorgung, psychologische Konsultationen und die Betreuung Überlebender von sexualisierter Gewalt.

Ärzte ohne Grenzen leistete zudem medizinische Nothilfe für Menschen, die auf Samos ankamen, darunter Überlebende von Schiffbrüchen. Viele berichteten von wiederholten Pushbacks auf ihrem Fluchtweg. Neben medizinischer Versorgung boten unsere Teams auch psychologische Unterstützung an und verteilten Lebensmittel und andere Hilfsgüter.



GUATEMALA

Unterstützung für vulnerable Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2021

Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

allgemeine Gesundheitsversorgung

32 Mitarbeitende,

davon 4 internationale Mitarbeitende

CHF 1 318 000

Zwischen Januar und Juni 2025 war Guatemala weiterhin ein wichtiges Transitland für Menschen auf ihrem Weg nach Norden in die Vereinigten Staaten. Viele erlebten auf ihrer langen Reise durch Zentral- und Südamerika Gewalt, Diebstahl oder sexuelle Übergriffe und trafen erschöpft und traumatisiert im Land ein. Andere mussten wegen Atemwegsinfektionen, Hauterkrankungen, unbehandelter chronischer Krankheiten oder Magen-Darm-Erkrankungen, die auf unsauberes Wasser zurückzuführen waren, medizinisch versorgt werden.

Die Teams von Ärzte ohne Grenzen waren in Esquipulas nahe der Grenze zu Honduras und in Tecún Umán an der mexikanischen Grenze stationiert und boten allgemeine medizinische Versorgung, psychologische Betreuung, Beratungen mit Sozialarbeiter:innen sowie

Massnahmen zur Gesundheitsförderung an. Auch die Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt gehörte zu den Aufgaben. Diese umfasste vorbeugende Massnahmen gegen Infektionen oder eine Schwangerschaft sowie psychologische Betreuung. Oftmals suchten Patient:innen aus Angst, wegen Stigmatisierung oder fehlender Kenntnisse über ihre Rechte im Land erst spät Hilfe auf.

Infolge von Änderungen in der US-Einwanderungspolitik ging die Zahl der Menschen, die diese Grenzübergänge passierten, ab Jahresmitte jedoch deutlich zurück. Zudem kam es immer häufiger vor, dass die Menschen, mit denen wir Kontakt hatten, erst kurz zuvor abgeschoben worden waren. Als der Rückgang der Grenzübertritte anhielt, stellten wir im Oktober unsere Aktivitäten schliesslich an

beiden Standorten ein. Der Grund für diese Entscheidung war allerdings nicht ein geringerer medizinischer Bedarf, sondern lag in den veränderten Migrationsbewegungen und den zunehmenden Schwierigkeiten, besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen zu erreichen.

Auch wenn mittlerweile weniger Menschen durch Guatemala in Richtung Norden reisen und einige bereits in ihr Heimatland zurückgekehrt sind, sitzen viele nach wie vor im Land fest und haben nur eingeschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung. Wir prüfen weiterhin, wie wir unsere Ressourcen am besten einsetzen können, um Lücken in der Gesundheitsversorgung in Guatemala zu schliessen.

HONDURAS

Präventionsmassnahmen, lokale und inklusive Gesundheitsversorgung

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

1998
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
118 Mitarbeitende,
davon internationale 9 Mitarbeitende
CHF 3 730 000



2025 beendeten wir unser Projekt in Danlí in der Nähe der Grenze zu Nicaragua, nachdem die Zahl der Menschen, die versuchten, nach Mexiko oder in die Vereinigten Staaten zu gelangen, deutlich zurückgegangen war. Während vier Jahren boten wir dort Menschen auf der Durchreise medizinische, psychologische und soziale Unterstützung an und führten Aktivitäten zur Gesundheitsförderung durch.

Im Rahmen der Präventionsstrategie gegen Arboviren setzten wir 2024 in Zusammenarbeit mit dem World Mosquito Program, dem Gesundheitsministerium und der Nationalen Autonomen Universität von Honduras mit dem Bakterium *Wolbachia* infizierte Mücken frei und führten im Anschluss eine Studie durch. Es zeigte sich, dass *Wolbachia* 2024

zu einem erheblichen Rückgang der Dengue-Fälle beitrug, insbesondere in den Gebieten, in denen die Mücken freigelassen wurden. Aufgrund dieser Erkenntnisse setzten wir Gruppen aus der lokalen Bevölkerung zur Bekämpfung des Dengue-Fiebers und für die epidemiologische Überwachung ein. In Zusammenarbeit mit den honduranischen und den lokalen Behörden führten wir zudem zwei Kampagnen zur Chemoprävention gegen Arboviren durch. Dazu besprühten wir die Innenwände der Häuser mit Insektiziden mit Langzeitwirkung und stellten Larvenfallen auf.

Das ganze Jahr über boten wir Jugendlichen in den Gesundheitszentren und Schulen von San Pedro Sula weiterhin verschiedene Leistungen im Bereich

der sexuellen und reproduktiven Gesundheit an. Zudem arbeiteten wir daran, Sexarbeitenden und der LGBTQI+-Community einen Zugang zu umfassender Versorgung zu verschaffen. Dazu gehörten psychosoziale und psychiatrische Versorgung, Massnahmen zur Gesundheitsförderung, zur Früherkennung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten sowie Impfungen gegen das humane Papillomavirus und Kampagnen zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs. Unser Angebot umfasste auch Familienplanung, die Abgabe von Präexpositionsprophylaxe (PrEP) zur HIV-Prävention und die Betreuung von Betroffenen sexualisierter Gewalt.

IRAK

Spitalversorgung und psychologische Unterstützung

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2007
bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen
Spital, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
260 Mitarbeitende,
davon 32 internationale Mitarbeitende
CHF 12 957 000

Nach jahrzehntelangen Kriegen und anhaltender Instabilität zeigte das irakische Gesundheitswesen 2025 weiterhin Anzeichen der Besserung. Ärzte ohne Grenzen setzte die Arbeit im Land fort, um Lücken insbesondere bei der Mutter-Kind-Versorgung zu schliessen.

Im Spital in Nablus boten wir eine umfassende Mutter-Kind-Versorgung an, darunter Geburtshilfe und geburtshilfliche Notoperationen wie Kaiserschnitte. Wir versorgten auch pädiatrische Notfälle und unterstützten die Neugeborenenabteilung. Insgesamt führten unsere Teams im Laufe des Jahres

18 419 Notfallkonsultationen und 1866 psychologische Beratungen durch. Im Rahmen der Geburtshilfe betreuten sie 7582 Entbindungen, davon 1159 per Kaiserschnitt.

In Bagdad unterstützten wir neu das nationale Programm zur Bekämpfung von Tuberkulose (TB). Diese Tätigkeit, die zuvor von einer anderen Sektion von Ärzten ohne Grenzen abgedeckt wurde, erfolgte in Zusammenarbeit mit dem nationalen Tuberkulose-Institut. Wir arbeiteten insbesondere an einer Verbesserung der Behandlungsrichtlinien, gaben Personalschulungen, stellten die Medikamenten-

versorgung sicher und führten Vorsorgeuntersuchungen in Haftanstalten durch. Diese Massnahmen zielten darauf ab, die Früherkennung, die Therapietreue und die allgemeine Qualität der TB-Versorgung zu verbessern.

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

IRAN

Medizinische Versorgung für Geflüchtete und marginalisierte Gruppen

Das UNO-Hochkommissariat für Flüchtlinge (UNHCR) schätzt, dass 2025 etwa 2,5 Millionen zwangsvertriebene Personen mit unterschiedlichem Status im Iran lebten. Davon waren ungefähr 770 000 als Geflüchtete registriert; die Mehrheit von ihnen stammte aus Afghanistan. Viele Geflüchtete, Vertriebene und Migrant:innen haben mit Stigmatisierung, wirtschaftlichen Problemen, der Angst vor Abschiebung und einem eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsversorgung zu kämpfen. Ärzte ohne Grenzen setzte 2025 deshalb die Unterstützung für afghanische Geflüchtete und Migrant:innen sowie Drogenkonsument:innen und andere marginalisierte Gruppen fort.

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2022

Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Bevölkerungsverreibungen

chronische Krankheiten, psychologische Betreuung

90 Mitarbeitende,

davon 13 internationale Mitarbeitende

CHF 3 015 000

Im Süden der Hauptstadt Teheran boten unsere Teams in stationären und mobilen Kliniken medizinische Versorgung an. Das Angebot umfasste allgemeine Gesundheitsversorgung, psychologische Konsultationen, Leistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie Vorsorgeuntersuchungen und die Behandlung von Hepatitis C. Trotz der schwierigen Sicherheitslage konnten wir an einigen Standorten mobile Sprechstunden durchführen und unsere Massnahmen gegen Hepatitis C auch in für Drogenkonsument:innen obligatorischen Entzugskliniken umsetzen.

In der Provinz Kerman im Südosten arbeitete Ärzte ohne Grenzen an einem verbesserten Zugang zu allgemeiner und spezialisierter Versorgung. In Zusammenarbeit mit einer lokalen Partnerorganisation führten wir unsere Tätigkeiten in der Vahdat-Klinik fort und unterstützten nicht versicherte Patient:innen, die eine fachärztliche Behandlung benötigten, finanziell. Im Dezember wurde eine neue Klinik eingeweiht, in der Ärzte ohne Grenzen tätig ist. Der Schwerpunkt liegt auf Behandlungen für übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten, Leistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit sowie psychologischer Betreuung.

JEMEN

Hilfe bei Notfällen und Spitalversorgung

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2015

bewaffneter Konflikt, Epidemien

Spital

Cholera, Masern

659 Mitarbeitende,

davon 43 internationale Mitarbeitende

CHF 23 191 000



Im Jemen spielt sich eine der weltweit schlimmsten humanitären Krisen ab, die durch drastische Kürzungen der internationalen Hilfe noch verschärft wird. 2025 stellte die Eskalation der Spannungen im Nahen Osten, darunter die Krise am Roten Meer, eine grosse Bedrohung für die Zivilbevölkerung und die Infrastruktur dar und behinderte die Hilfslieferungen zusätzlich. Aufgrund fehlender finanzieller Mittel und der unsicheren Lage mussten im ganzen Land Gesundheitseinrichtungen schliessen. Dies führte dazu, dass Millionen von Menschen kaum oder gar keinen Zugang zu grundlegenden Leistungen wie Schwangerschaftsvorsorge, Impfungen, Notoperationen oder der Behandlung chronischer Krankheiten hatten. Die Einrichtungen, die den Betrieb aufrechterhalten können, sind entsprechend überlastet und haben wegen Medikamenten- und Personalmangel Mühe, eine angemessene Versorgung zu gewährleisten. Immer mehr Menschen sind durch den steigenden Druck auf das Gesundheitswesen gefährdet. Die Teams von Ärzten ohne Grenzen boten in mehreren Gouvernements eine Reihe von medizinischen Leistungen an, darunter Notfallversorgung, Schwangerschaftsvorsorge, pädiatrische Konsultationen, Ernährungshilfe und chirurgische Eingriffe.

2025 kam es in den von uns unterstützten Einrichtungen erneut zu einem Anstieg der Mangelernährungsfälle. Lücken in der Gesundheitsversorgung und die geringe Durchimpfungsraten trugen das ihrige dazu bei. Unsere Teams leisteten in ambulanten und stationären Ernährungszentren für Kinder in den Gouvernements Ibb und Hudaida intensiv-therapeutische Versorgung, so etwa im Zentrum in Ad-Dahi, das über 103 Betten verfügt.

Die Gesundheitsversorgung von Müttern und Kindern ist einer der Schwerpunkte unserer Arbeit im Jemen. 2025 erbrachten wir in diesem Bereich umfassende stationäre und ambulante Leistungen. Dazu gehörten etwa vor- und nachgeburtliche Untersuchungen und Geburtshilfe, welche auch Entbindungen per Kaiserschnitt umfassten. In den ländlichen Gegenden von Ad-Dahi in Hudaida boten wir pädiatrische und neonatale Versorgung an, führten dazu 33 021 Notfallkonsultationen durch und versorgten 18 047 Kinder unter fünf Jahren stationär. 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. Im Laufe des Jahres führten wir dort 3860 chirurgische Eingriffe und 25 821 Konsultationen in der Notaufnahme durch. An unseren Aktivitäten zur Gesundheitsförderung nahmen insgesamt 35 528 Personen teil.

Die sich über Jahre hinziehenden Konflikte, eine marode Infrastruktur und der mangelnde Zugang zu Trinkwasser und sanitären Einrichtungen begünstigen die Ausbreitung von durch Wasser übertragene Krankheiten. Heftige Regenfälle verschärfen die Situation zusätzlich. In unseren regulären Einrichtungen behandelten wir Menschen, die an Cholera oder akutem wässrigem Durchfall erkrankt waren. Daneben leiteten oder unterstützten wir in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden Behandlungsstationen oder Gesundheitszentren in ganz Hudaida. Zudem halfen unsere Teams auch bei der Bekämpfung von Masernausbrüchen in Hudaida und Dhamar.

KAMBODSCHA

Ermittlung der Bedürfnisse von Vertriebenen entlang der Grenze zu Thailand

2025 führte Ärzte ohne Grenzen in Kambodscha einen Noteinsatz entlang der Grenze zu Thailand durch, um den Hilfebedarf der aufgrund des Grenzkonflikts vertriebenen Menschen zu ermitteln. Rund 172.000 Personen aus fünf Provinzen waren vom Konflikt betroffen; die Mehrheit fand Zuflucht in den

Vor Ort seit: 2025
Gründe für die Einsätze: Bevölkerungsverreibungen
Noteinsatz: allgemeine Gesundheitsversorgung
Personalbestand: 2 internationale Mitarbeitende (VZE)
Kosten 2025: CHF 174.000

Camps Oddar Meanchey und Preah Vihear. Von Ende Juli bis Mitte August ermittelte unser Team die humanitären und gesundheitlichen Bedürfnisse in den Camps und arbeitete dazu mit den Gesundheitsbehörden und anderen Organisationen zusammen. Als Sofortmassnahme stellte Ärzte ohne Grenzen

den lokalen Behörden 15.000 Dengue-Schnelltests und grundlegende Medikamente zur Verfügung. Da der dringende Bedarf weitgehend von den nationalen Behörden und Partnerorganisationen gedeckt werden konnte, waren keine weiteren Massnahmen von Ärzten ohne Grenzen erforderlich.

KAMERUN

Unterstützung für Vertriebene und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen



Der Konflikt in der Tschadsee-Region hat weiterhin Auswirkungen auf die Bevölkerung im Norden Kameruns. Die wiederholten Überfälle durch bewaffnete Gruppen forderten zahlreiche Verletzte und führten zu Vertriebungen.

Ärzte ohne Grenzen setzte deshalb 2025 die Unterstützung der Notfallchirurgie am Spital von Mora fort und versorgte Menschen mit gewaltbedingten Verletzungen. Insgesamt führten unsere Teams dort 1757 chirurgische Eingriffe durch und betreuten 4519 Patient:innen auf der Notaufnahme. Sie arbeiteten

auch daran, den Menschen, die wegen der instabilen Lage von Gesundheitseinrichtungen abgeschnitten waren, einen Zugang zu medizinischer Versorgung zu ermöglichen. Dazu wurden lokale Gesundheitshelfer:innen darin geschult, einfache Fälle von Malaria, Durchfallerkrankungen und schwere akute Mangelernährung bei Kindern zu diagnostizieren und zu behandeln und falls nötig Patient:innen an spezialisierte Einrichtungen zu überweisen.

Als es in der Region Extrême-Nord zu einem Anstieg der Masernfälle kam, führte Ärzte ohne

Grenzen im Distrikt Mora eine Notimpfkampagne durch und behandelte erkrankte Kinder im Spital.

In der Hauptstadt Yaoundé lancierten wir ein Projekt zur Cholera-Prävention, um die nationalen Bemühungen zur Ausrottung der Krankheit zu unterstützen. Seit Ausbruch der Epidemie 2021 arbeiten unsere Teams mit den lokalen Gesundheitsbehörden zusammen, um die Krankheit einzudämmen. Sie bauen und sanieren etwa Wasserabgabestellen, um die Trinkwasserversorgung in besonders betroffenen Quartieren zu verbessern, und informieren die Menschen über Präventionsmassnahmen.

KASACHSTAN

Psychologische Unterstützung für Gewaltbetroffene

In Kasachstan ist es für Betroffene von Gewalt oft sehr schwierig, medizinische Versorgung zu erhalten. Ärzte ohne Grenzen hat deshalb 2025 das Projekt für multidisziplinäre Rehabilitation weiterentwickelt, wobei der Schwerpunkt auf der Einbindung der Bevölkerung lag.

Das Projekt, das 2024 in Almaty ins Leben gerufen wurde, richtet sich an benachteiligte Gruppen wie ethnische Kasach:innen, die während Jahrzehnten oder sogar Generationen im Ausland 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

Vor Ort seit: 2024
Gründe für die Einsätze: Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten: psychologische Betreuung
Personalbestand: 12 Mitarbeitende (VZE), davon 4 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025: CHF 691.000

Aufenthalts im Ausland auftraten. Um ihnen zu helfen, diese Schwierigkeiten zu bewältigen und sich wieder an das Leben in Kasachstan zu gewöhnen, bieten wir ihnen psychologische Einzelkonsultationen, Beratung zu Gesundheitsförderung und die Überweisung an spezialisierte Einrichtungen an. Im Fokus stehen dabei die aktive Einbeziehung der Bevölkerung und die Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen. Parallel dazu führen wir im Rahmen von Sensibilisierungsmassnahmen Hausbesuche durch und unterstützen den Aufbau von Selbsthilfenetzwerken. Bei unseren Initiativen zur Gesundheitsförderung geht es in erster Linie darum, Vertrauen zu schaffen und einen kulturell angepassten Ansatz zu gewährleisten.

In Malovodnoye, einem Dorf am Rande von Almaty, boten wir gesundheitsfördernde Leistungen an, um den ethnischen Kasach:innen den Zugang zu medizinischer Versorgung zu erleichtern. Das Projekt half den Bewohner:innen, Hindernisse wie Sprachbarrieren, hohe Behandlungskosten und fehlende Transportmittel zu überwinden, die sie oft daran hinderten, medizinische Hilfe aufzusuchen. Der verstärkte Einsatz von Peer-Gruppen und die Einrichtung eines lokalen Komitees förderten die Beteiligung der Bevölkerung und ermöglichten es den Menschen, unser Versorgungsangebot aktiv mitzugestalten.

KENIA

Versorgung für Geflüchtete und marginalisierte Jugendliche

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2007
Bevölkerungsvertreibungen, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Kala-Azar, Mpox
412 Mitarbeitende,
davon 33 internationale Mitarbeitende
CHF 14 573 000



Ärzte ohne Grenzen betrieb 2025 verschiedene Projekte in Kenia, um Geflüchteten und benachteiligten Bevölkerungsgruppen lebensnotwendige medizinische Hilfe zu leisten und Krankheitsausbrüche zu bekämpfen.

Unsere Teams im Dagahaley-Camp, das zum Dadaab-Komplex gehört, boten sowohl Geflüchteten als auch Aufnahmegemeinden weiterhin medizinische Grundversorgung an und überwiesen Patient:innen bei Bedarf an spezialisierte Einrichtungen. Sie waren dabei in Gesundheitsposten tätig und setzten gesundheitsfördernde Massnahmen um. Das Angebot umfasste Versorgung im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, geburtshilfliche Notoperationen, medizinische und psychologische Betreuung von Überlebenden und Betroffenen

sexualisierter und geschlechtsbezogener Gewalt, psychosoziale Beratung sowie ein Insulin-Programm für die Behandlung zu Hause. 2025 nahmen wir insgesamt 13 419 Patient:innen stationär auf. Daneben hielten wir 232 599 ambulante Sprechstunden ab und assistierten bei 3858 Entbindungen.

In Mombasa unterstützten wir drei medizinische Einrichtungen bei der spezifischen Versorgung junger vulnerabler Menschen, darunter Menschen mit Beeinträchtigungen, Mitglieder der LGBTQI+-Community, Menschen, die auf der Strasse leben, Sexarbeitende und Drogenkonsumierende. Mit dem Betrieb einer mobilen Klinik, Gesundheitsförderung, Forschungsprojekten und Advocacy-Arbeit setzten wir uns allgemein für einen besseren Zugang dieser Gruppen zu Gesundheitsversorgung ein,

insbesondere in schwer erreichbaren und unsicheren Gebieten. Insgesamt führten wir im Rahmen dieses Projekts 23 212 Konsultationen durch.

In Wajir County verfolgten wir das Ziel, die Zahl der Todesfälle durch Kala-Azar zu senken. Unsere Teams waren in Behandlungseinrichtungen sowie im Bereich Wasserversorgung und sanitäre Einrichtungen tätig und setzten im Spital in Wajir Massnahmen zur Infektionsprävention um. In Mombasa halfen wir bei der Bekämpfung eines Mpox-Ausbruchs. Unsere Unterstützung umfasste stationäre Versorgung, Impfungen, die Bereitstellung zusätzlicher Betten für Patient:innen, die isoliert werden mussten, sowie Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle im Spital in Utange.

KIRIBATI

Verbesserung der Neugeborenenversorgung und Pädiatrie

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2022
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
sexuelle und reproduktive Gesundheit
24 Mitarbeitende,
davon 14 internationale Mitarbeitende
CHF 1946 000

Unwetter, Dürren und der steigende Meeresspiegel machen dem pazifischen Inselstaat Kiribati schwer zu schaffen. Den Menschen mangelt es an Trinkwasser und nahrhaften Lebensmitteln. Dies hat zu einer Reihe von gesundheitlichen Problemen beigetragen, die den Druck auf das ohnehin überlastete Gesundheitswesen noch erhöhten. Dazu gehören etwa Mangelernährung bei Frauen und Kindern, Adipositas und nicht übertragbare Krankheiten wie Diabetes und Bluthochdruck in der Schwangerschaft.

Ärzte ohne Grenzen setzte deshalb 2025 die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und den medizinischen Diensten fort, um die Versorgung schwangerer Frauen und chronisch kranker Menschen zu verbessern. Im Rahmen von Screenings untersuchten unsere Teams in Dörfern auf der Inseln Abaiang und in der Siedlung Eita in South Tarawa insgesamt 616 Frauen im gebärfähigen Alter auf Bluthochdruck und Diabetes. Parallel dazu bildeten wir lokale Freiwillige darin aus, erste

Anzeichen von Mangelernährung zu erkennen und bei Kindern im Alter zwischen sechs Monaten und fünf Jahren Mangelernährung oder Durchfallerkrankungen festzustellen. Menschen, bei denen ein Risiko bestand, wurden an Gesundheitszentren überwiesen. Die lokalen Helfer:innen wurden auch in der Anwendung von Geräten wie dem CRADLE-Vitalzeichenmonitor geschult. Dieser ermöglicht, erste Anzeichen von Bluthochdruck zu erkennen und Blutzuckertests zur Früherkennung von Diabetes durchzuführen. In den Kliniken boten wir den Glukosetoleranztest an, um die Früherkennung von Schwangerschaftsdiabetes zu verbessern. In Zusammenarbeit mit Pflegefachkräften und den lokalen Gesundheitshelfer:innen stärkten wir die lokalen Kapazitäten zur Erkennung von Risikopatient:innen, um so die Notwendigkeit kostspieliger Notfalltransporte in die Hauptstadt zu verringern.

Unsere Expert:innen für Wasser und Hygiene untersuchten die Brunnen auf Abaiang, um den Salzgehalt zu bestimmen und das Wasser auf coliforme

Bakterien zu prüfen. Es zeigte sich, dass fast alle mit Colibakterien kontaminiert waren und dass bei rund einem Fünftel der Salzgehalt überschritten wurde, der für Menschen mit Bluthochdruck als unbedenklich gilt.

Diese Ergebnisse wurden zusammen mit GPS-Daten in eine interaktive Karte eingespeist, die wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium und den medizinischen Diensten entwickelt haben. Unser Team nutzt dieses Tool, um die Sanierung von Brunnen zu steuern und die Methoden zur Regenwassernutzung zu verbessern.

Schliesslich war Ärzte ohne Grenzen weiterhin vor allem im Rahmen von Schulungen auf der Geburtsabteilung im Tungaru Central Hospital tätig. Im Oktober stellten wir die Unterstützung der Spitalapotheke ein, deren Ziel die Verbesserung der Abläufe in den Bereichen Beschaffung, Abfallmanagement und Einhaltung gesetzlicher Vorschriften war.

KUBA

Materialspenden nach Hurrikan Melissa

Vor Ort seit: 2025
Gründe für die Einsätze: Naturkatastrophe
Noteinsatz: Wirbelsturm
Personalbestand: nur Spenden
(VZE):
Kosten 2025: CHF 34 000

Wirtschaftlicher Druck von aussen und eine Phase des Regierungswechsels setzten dem kubanischen Gesundheitssystem im vergangenen Jahrzehnt stark zu. Die Situation wurde durch die Covid-19-

Pandemie noch verschärft. Nachdem Hurrikan Melissa Ende Oktober 2025 im Osten Kubas grossen Schaden angerichtet hatte, stellte Ärzte ohne Grenzen lebenswichtige Medikamente bereit. Ende

des Jahres fanden Gespräche mit dem Gesundheitsministerium statt, um die Möglichkeiten einer künftigen Zusammenarbeit zu prüfen.

LIBANON

Medizinische Hilfe für Vertriebene und Menschen ohne Zugang zu Gesundheitsversorgung

Vor Ort seit: 2008
Gründe für die Einsätze: Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten: allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsatz: Bevölkerungsvertreibungen
Personalbestand: 256 Mitarbeitende, davon 29 internationale Mitarbeitende
(VZE):
Kosten 2025: CHF 12 780 000

Im Libanon konnten die meisten Menschen, die durch den Konflikt zwischen Israel und der Hisbollah vertrieben worden waren, an ihren Herkunftsort zurückkehren, wenn auch nicht unbedingt in ihre eigenen Häuser. Trotz der im November 2024 vereinbarten Waffenruhe kam es auch 2025 weiterhin zu Angriffen von Israel, sodass sich die Bevölkerung kaum erholen konnte. Dies hatte auch Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Menschen.

In den vom Krieg betroffenen Gebieten wurde die zivile Infrastruktur, darunter auch Gesundheitseinrichtungen, stark beschädigt oder zerstört. Ärzte ohne Grenzen war in den Gouvernements Nabatäa, Bekaa und Baalbek-Hermel mit mobilen Kliniken unterwegs,

um medizinische und psychologische Versorgung für Menschen anzubieten, die sonst kaum Zugang dazu haben. Insgesamt führten unsere Teams 14 582 psychologische Konsultationen durch; davon waren 9849 Gruppen- und 4733 Einzelgespräche.

2025 begannen syrische Geflüchtete allmählich, in ihr Land zurückzukehren. Dafür suchten im Laufe des Jahres zahlreiche andere Menschen im Libanon Zuflucht, die vor Gewalt und aus Angst vor Verfolgung aus ihrer Heimat geflohen waren. Um die dringendsten medizinischen Bedürfnisse der Geflüchteten zu decken, die im Nordosten über die Grenze kamen, betrieben wir im Gouvernement Baalbek-Hermel mobile Kliniken.

In unseren Kliniken in Hermel und Aarsal im gleichen Gouvernement boten wir umfassende Gesundheitsversorgung in den Bereichen Pädiatrie sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit an und behandelten chronische Erkrankungen. Das Angebot kam insbesondere palästinensischen und syrischen Geflüchteten sowie Wanderarbeiter:innen aus Subsahara-Afrika und Südostasien zugute. Hohe Behandlungskosten, fehlende Gesundheitseinrichtungen vor Ort und ein unsicherer Aufenthaltsstatus erschweren vielen Menschen den Zugang zu medizinischer Versorgung. 2025 hielten wir insgesamt 128 900 ambulante Sprechstunden ab.



MADAGASKAR

Hilfe für die vom Klimawandel betroffenen Menschen

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2022
Naturkatastrophe
allgemeine Gesundheitsversorgung, Ernährungshilfe
Wirbelsturm
142 Mitarbeitende,
davon 20 internationale Mitarbeitende
CHF 4 519 000

Madagaskar gehört zu den Ländern, die besonders unter den Folgen des Klimawandels leiden. In den letzten Jahren wurde das Land von mehreren schweren Zyklonen getroffen, was viele Gesundheitsprobleme verschlimmerte. 2025 setzten wir unsere Projekte fort, um die notleidenden Gemeinden zu unterstützen.

Anfang Jahr zogen kurz hintereinander die tropischen Wirbelstürme Honde und Jude über den Süden Madagaskars. Tausende Menschen waren davon betroffen. Starke Regenfälle führten zudem zu schweren Überschwemmungen, so auch in der Hauptstadt Antananarivo. Die Teams von Ärzten ohne Grenzen starteten sofort Nothilfemassnahmen in Toliara und in der Hauptstadt: Sie boten medizinische Hilfe in mobilen Kliniken an und verteilten lebenswichtige Hilfsgüter wie Hygiene-Kits. In Toliara spendeten wir zudem Material für die Instandsetzung der beschädigten Gesundheitseinrichtungen.

Als es im Distrikt Ikongo zu einem Anstieg der Malariafälle kam, behandelten unsere Teams Erkrankte in mobilen Kliniken, informierten über Präventivmassnahmen und verteilten Moskitonetze. In dieser abgelegenen Region, in der Gesundheitsversorgung nur sehr begrenzt verfügbar ist, stellen Malaria und Mangelernährung eine ständige Bedrohung dar. Wirbelstürme und heftige Regenfälle verschlechtern die Lebensbedingungen und hindern die Menschen daran, medizinische Einrichtungen aufzusuchen. Insgesamt führten unsere Teams zwischen Mai und September 9265 Malaria-Konsultationen durch.

Im letzten Quartal des Jahres reagierten sie zudem auf zwei weitere Notfälle im Südosten Madagaskars. Im Distrikt Mananjary verteilten wir nach einem Grossbrand, von dem mehr als 1700 Haushalte betroffen waren, grundlegende Hilfsgüter an Familien. Nach einem drastischen Anstieg der Fälle von Mangelernährung in Ikongo waren unsere

Teams zusätzlich in neun Gesundheitszentren und 22 ambulante Ernährungszentren tätig.

In Ikongo begannen wir im Rahmen des Gemeinschaftsprojekts Fagnimbogna medizinische Versorgung anzubieten. Wir arbeiteten dabei mit der lokalen Bevölkerung und anderen Organisationen wie Ny Tanintsika und Health in Harmony zusammen. Die aktive Einbeziehung der Bevölkerung ermöglichte uns, unsere Aktivitäten nach den geäusserten Bedürfnissen auszurichten. Insgesamt wurden in diesem Rahmen 82 648 Sprechstunden durchgeführt, davon 6504 durch von Ärzten ohne Grenzen geschulte lokale Gesundheitshelfer:innen. Weiter wurden in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium 38 393 Kinder unter fünf Jahren gegen häufige Kinderkrankheiten wie Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten geimpft. Wir arbeiten nun daran, die lokalen Gesundheitsdienste zu stärken und konzentrieren uns dabei auf die Versorgung von Kindern unter 15 Jahren und schwangeren Frauen.

MEXIKO

Medizinische und psychologische Versorgung für Migrant:innen und Asylsuchende

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2013
Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
allgemeine Gesundheitsversorgung, psychologische Betreuung
Hurrikan
97 Mitarbeitende,
davon 13 internationale Mitarbeitende
CHF 4 346 000



Die neue US-Regierung führte nach Trumps Amtsantritt im Januar Massnahmen ein, die für Migrant:innen in Zentralamerika schwerwiegende Auswirkungen hatten. Die Folge war eine Zunahme der Abschiebungen und ein deutlicher Rückgang der Migrationsbewegungen in der gesamten Region. Insbesondere die Abschaltung der App «CBP One», über die Menschen Termine zur Beantragung von Asyl vereinbaren konnten, veränderte die humanitären Bedürfnisse in ganz Mexiko.

Da diese Termine nun gestrichen waren, konnten die Menschen ihre Reise nicht fortsetzen und sassen in Mexiko fest. Die Ungewissheit war gross, viele sahen sich mit rechtlichen Hürden und Schwierigkeiten beim Zugang zu Gesundheitsversorgung konfrontiert. Als Reaktion auf die neue Situation stellten wir unsere Projekte in Reynosa

und Matamoros ein, wo wir mehr als sieben Jahre lang Menschen unterstützt hatten, die auf der Durchreise waren oder an der Grenze warteten. Stattdessen kümmerten wir uns nun um die langfristigen medizinischen und psychologischen Bedürfnisse der Menschen, die sich rechtlich und sozial in einer sehr ungewissen Lage befanden.

Mexiko-Stadt entwickelte sich von einem Durchgangsort zu einem Ort, an dem sich die Menschen länger aufhielten und versuchten, sich ein neues Leben aufzubauen. Ärzte ohne Grenzen setzte daher die Arbeit in der Hauptstadt fort, um ihnen medizinische Unterstützung anzubieten. Insgesamt hielten unsere Teams 4208 ambulante Sprechstunden ab und führten lokale Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung durch, an denen 3939 Personen teilnahmen.

Bei all unseren Projekten, so auch bei unserem Noteinsatz im Bundesstaat Hidalgo nach Hurrikan Priscilla, erweiterten wir unsere Hilfsmassnahmen, um neben Migrant:innen und Binnenvertriebenen weitere Bevölkerungsgruppen zu erreichen. So richtete sich unsere Unterstützung neu auch an Menschen, die aus geografischen oder sozioökonomischen Gründen nur eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsversorgung haben. Wir passten unsere Aktivitäten in stationären Einrichtungen und mobilen Kliniken entsprechend an und legten dabei den Fokus auf psychologische Betreuung, da viele Menschen unter den Folgen anhaltender Vertreibung und traumatischer Erlebnisse litten.

MOSAMBIK

Abschluss unseres Projekts zur Behandlung vernachlässigter Tropenkrankheiten

In der Provinz Nampula trugen wir zu einer verbesserten Behandlung von Malaria und vernachlässigten Tropenkrankheiten bei. Dazu gehörte auch die chirurgische Versorgung der Hydrozele, einer Komplikation der tropischen Parasitenkrankheit Filariose,

Vor Ort seit: 1992
Gründe für die Einsätze: Epidemien
Haupttätigkeiten: vernachlässigte Tropenkrankheiten
Personalbestand: 42 Mitarbeitende
(VZE): davon 3 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025: CHF 989 000

bei der es zu einer abnormen Flüssigkeitsansammlung um die Hoden kommt. Ärzte ohne Grenzen ist weiterhin bereit, bei zukünftigen Notlagen im Land erneut Unterstützung zu leisten.

MYANMAR

Hilfe nach Erdbeben

Trotz immer grösserer Zugangshürden setzte Ärzte ohne Grenzen 2025 die Arbeit in Myanmar fort.

Neben der Weiterführung der regulären Projekte leisteten unsere Teams nach dem Erdbeben der Stärke 7,7 vom 28. März in stark betroffenen Gebieten wie Mandalay und der Stadt Sagaing Nothilfe. Sie verteilten insbesondere grundlegende Hilfsgüter und Material zum Bau von Notunterkünften. Zur Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung bohrten sie Brunnen, legten eine Wasserleitung an und richteten Wasseraufbereitungsanlagen ein.

In Dawei in der Region Tanintharyi boten wir neben der Versorgung von HIV-Patient:innen auch allgemeine Gesundheitsleistungen an, darunter die Behandlung nichtübertragbarer Krankheiten wie Diabetes sowie Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit.

Im Viertel Hlaing Thar Yar in Rangun unterstützten wir weiterhin ein Gesundheitszentrum und boten

Vor Ort seit: 2000
Gründe für die Einsätze: Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten: allgemeine Gesundheitsversorgung, Hepatitis
Noteinsatz: Erdbeben
Personalbestand: 107 Mitarbeitende
(VZE): davon 15 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025: CHF 4 498 000

dort allgemeine Versorgung und Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit an, darunter Schwangerschaftsvorsorge und -nachsorge sowie Familienplanung. Im Sommer 2025 waren wir

aufgrund der äusserst unsicheren Lage gezwungen, unsere Aktivitäten zunächst zu unterbrechen und schliesslich ganz einzustellen. Wir beobachten nun, wie sich die Situation weiterentwickelt.



NIGER

Bekämpfung von Mangelernährung und Malaria

2025 arbeitete Ärzte ohne Grenzen eng mit dem nigrischen Gesundheitsministerium zusammen, um in verschiedenen Regionen des Landes gemeinde-nahe, allgemeine und spezialisierte Gesundheitsleistungen anzubieten. Diese richteten sich insbesondere an Menschen, die von Mangelernährung, Vertreibung oder Epidemien betroffen waren. Wir verteilten auch Trinkwasser und lebensnotwendige Güter wie Hygiene-Kits und halfen bei der Sanierung von Gesundheitseinrichtungen.

Während des Höhepunkts der Malariasaison verstärkten wir unsere Tätigkeit in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen. In Niamey waren unsere Teams in den Gesundheitsbezirken 3 und 4 sowie im Spital Poudrière tätig. In der Region Zinder waren sie in den Bezirken Matameye, Gouré, Damagaram Takaya

Vor Ort seit: 2005
Gründe für die Einsätze: Epidemien, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten: Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsatz: Mangelernährung, Malaria, Masern
Personalbestand: 732 Mitarbeitende
(VZE): davon 73 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025: CHF 25 003 000

sowie in Zinder (der gleichnamige Hauptstadt der Region) im Einsatz und unterstützten zudem die pädiatrische Abteilung des Spitals in Dungass. Insgesamt führten wir in Niamey, Zinder und Matameye 264 157 Malaria-Konsultationen durch.

In Magaria, ebenfalls in der Region Zinder, setzten wir unsere Arbeit auf der Pädiatrie des Spitals fort und behandelten vor allem schwer mangelernährte Kinder. Im Verlauf des Jahres nahmen wir dort 8655 Kinder unter fünf Jahren stationär auf. Darüber hinaus führten von Ärzte ohne Grenzen geschulte Gesundheitshelfer:innen in lokalen Anlaufstellen 86 236 Konsultationen zur Früherkennung und Behandlung von Malaria durch.

In der Region Tillabéri leisteten wir medizinische Hilfe für Vertriebene aus dem Departement Torodi und Umgebung und versorgten dort unter anderem Patient:innen mit Schussverletzungen. Insgesamt hielten unsere Teams in den Gesundheitszentren 18 764 Sprechstunden ab; weitere 21 079 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 1909 Patient:innen betreuten.

Schliesslich unterstützten wir das ganze Jahr über die Gesundheitsbehörden bei der Bekämpfung von Masernausbrüchen in den Regionen Niamey und Zinder sowie im Departement Torodi.

NIGERIA

Bekämpfung von Mangelernährung und Epidemien

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2016
Epidemien
allgemeine Gesundheitsversorgung, Ernährungshilfe
Lassa-Fieber, Diphtherie
318 Mitarbeitende,
davon 53 internationale Mitarbeitende
CHF 12.960.000



In Nigeria leben Millionen Menschen unter zunehmend prekären Bedingungen. Dies gilt besonders für die nördlichen Bundesstaaten, wo sich anhaltende Konflikte, Armut und extreme Klimaereignisse wie Überschwemmungen auf die Gesundheit der Bevölkerung auswirken. Im Laufe des Jahres bekämpfte Ärzte ohne Grenzen weiterhin Mangelernährung und Ausbrüche von eigentlich vermeidbaren Krankheiten wie dem Lassa-Fieber, die wieder auf dem Vormarsch sind.

Im Norden Nigerias erreichte die Mangelernährung auch 2025 wieder katastrophale Ausmasse, wobei der Höhepunkt der Krise länger andauerte als in den vergangenen Jahren. Unsere Teams berichteten von einer konstant hohen Zahl von Mangelernährungsfällen und Spitaleinweisungen und dass die

Zahl der Patient:innen bereits seit 2022 kontinuierlich ansteigt. In Ganjuwa im Bundesstaat Bauchi setzten wir unsere Arbeit in stationären und ambulanten Ernährungszentren fort, um die zahlreichen mangelernährten Patient:innen während der saisonalen Hochphase zu versorgen. Insgesamt behandelten unsere Teams 34.655 Personen mit schwerer akuter Mangelernährung. Dabei war auch dieses Jahr die aktive Einbeziehung der Bevölkerung ein zentraler Bestandteil unserer Massnahmen. So schulten unsere Teams lokale Gesundheitshelfer:innen in der Früherkennung und Behandlung von Mangelernährung. Während der Malaria-Hochsaison richteten wir zudem lokale Anlaufstellen ein, damit die Menschen möglichst schnell Zugang zu Tests und Behandlung hatten.

In Bauchi überführten wir unsere saisonalen Massnahmen zur Bekämpfung des Lassa-Fiebers in ein reguläres Projekt und sind nun permanent im Ausbildungsspital der Abubakar Tafawa Balewa University präsent. Neben der Behandlung der Erkrankten geben wir dort Schulungen, unterstützen die Forschung und arbeiten an Massnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle.

Ebenfalls in Bauchi richteten wir Isolations- und Behandlungszentren für Menschen ein, die an Diphtherie erkrankt sind. Zudem beteiligten wir uns an der Impfkampagne des Gesundheitsministeriums und schulten das lokale Gesundheitspersonal.

PALÄSTINENSISCHE GEBIETE

Unterstützung medizinischer Evakuierungen in die Schweiz

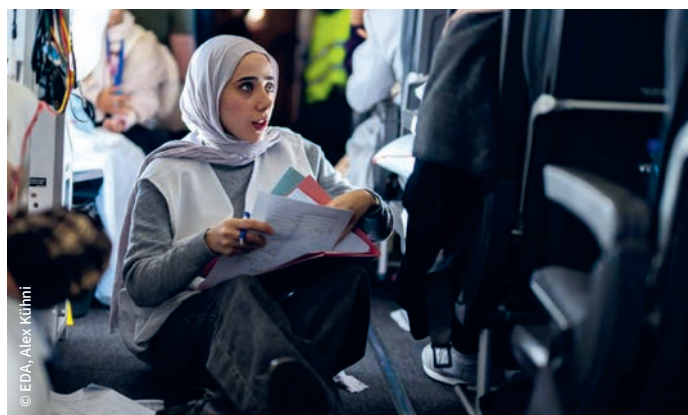
Vor Ort seit: 2025
Gründe für die Einsätze: bewaffneter Konflikt
medizinische Evakuierungen
Noteinsatz: 1 internationale Einsatzkraft
Personalbestand (VZE):
Kosten 2025: CHF 65 000

Als das internationale Büro von Ärzte ohne Grenzen dazu aufrief, Regierungen zur Durchführung medizinischer Evakuierungen aus dem Gazastreifen zu bewegen, unterstützten wir die Initiative der Schweiz. In enger Zusammenarbeit mit anderen Organisationen organisierten wir zwei medizinische Evakuierungen, die es ermöglichten, Patient:innen in kritischem Zustand in ein Spital in der Schweiz zu bringen. Wir sorgten für den sicheren Transport der Evakuierten und ihrer begleitenden Familienangehörigen aus dem Gazastreifen über Jordanien in verschiedene Kantonsspitäler. Zu unseren Aufgaben gehörten die Interessenvertretung der Patient:innen, die operative Koordination und die

medizinische Betreuung während der Reise. Auch Übersetzungsdienste und psychosoziale Betreuung wurden angeboten.

Die erste Evakuierung, die im Oktober 2025 durchgeführt wurde, ermöglichte es sieben Patient:innen und 24 Angehörigen, in sechs Kantonsspitalern eine spezialisierte medizinische Versorgung zu erhalten. Bei ihrer Ankunft in Amman, Jordanien, wurden die Patient:innen und ihre Familien von unseren Teams empfangen und für den Weitertransport in die Schweiz vorbereitet. Unsere Mitarbeitenden begleiteten sie während des gesamten Prozesses und standen jeder Familie bis zur Übergabe an

die Spitäler in der Schweiz als Ansprechpartner:innen zur Seite. Ende November folgte eine zweite, umfangreichere Evakuierung, bei der 13 Patient:innen und 51 Familienangehörige in acht Kantonsspitalern gebracht wurden. Verzögerungen an der Grenze und kurzfristige Änderungen erforderten von Ärzte ohne Grenzen ein flexibles Vorgehen. So verlängerten unsere Teams die Vorbereitungszeit in Amman und verstärkten die psychologische Unterstützung für Familien und Personal, bevor die Patient:innen ausgeflogen werden konnten. Die beiden Evakuierungen zeigten, wie wichtig gerade in einem komplexen Umfeld Flexibilität und ein patient:innenzentrierter Ansatz sind.



PHILIPPINEN

Hilfe für von Naturkatastrophen betroffene Menschen

Vor Ort seit: 2025
Gründe für die Einsätze: Naturkatastrophen
Noteinsatz: Taifun
Personalbestand (VZE): 3 internationale Mitarbeitende
Kosten 2025: CHF 652 000

2025 wurden die Philippinen von mehreren Naturkatastrophen heimgesucht. Nach heftigen Tropenstürmen im September verteilte Ärzte ohne

Grenzen in der Region Ilocos Hygiene-Kits. Als kurz darauf ein Erdbeben der Stärke 6,9 die Provinz Cebu erschütterte, waren unsere Teams erneut vor Ort

und verteilten Trinkwasser und Hygiene-Kits.

SUDAN

Reaktion auf steigenden Bedarf an humanitärer Hilfe und Bekämpfung von Epidemien

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

2004
bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
Cholera, Dengue-Fieber, Masern
311 Mitarbeitende,
davon 67 internationale Mitarbeitende
CHF 24 706 000



Der Krieg zwischen der sudanesischen Armee (SAF) und den Rapid Support Forces (RSF) tobte im Sudan 2025 unvermindert weiter. Die humanitäre Lage im Land ist nach wie vor katastrophal. Zwar tragen die Konfliktparteien die Hauptverantwortung, doch haben die begrenzten Hilfsmassnahmen und das Versäumnis der internationalen Gemeinschaft, dem Schutz und der Hilfe für die Zivilbevölkerung Priorität einzuräumen, das Leid der Menschen noch verschärft. Obwohl es im Laufe des Jahres Verbesserungen bei bürokratischen Abläufen gab, wie etwa beim Zugang nach Darfur über den Tschad, war es oft unmöglich, Visa und Reisegenehmigungen für den Osten des Sudans zu erhalten oder rechtzeitig Zugang zu den Konfliktgebieten zu bekommen. Trotz Reisebeschränkungen und Angriffen auf unsere Einrichtungen leistete Ärzte ohne Grenzen lebenswichtige Hilfe für die Menschen vor Ort, die Gräueltaten schutzlos ausgesetzt sind und denen es an Wasser, Nahrungsmitteln und medizinischer Versorgung fehlt.

Im Bundesstaat Khartum unterstützten wir weiterhin die beiden Spitäler in Umdawanban und Alban Al-Jadeed. Unser Angebot beinhaltete pädiatrische und Mutter-Kind-Versorgung, Ernährungshilfe und die Notfallversorgung von Zivilist:innen, die Opfer von Gewalt wurden. Insgesamt betreuten unsere Teams 1294 Entbindungen und führten 27 133 Notfallkonsultationen sowie 28 159 ambulante Sprechstunden durch. Im August unterstützten wir die Gesundheitsbehörden bei der Bekämpfung eines schweren Dengue-Ausbruchs und richteten dazu in den

Ausbildungsspitalern in Alban Al-Jadeed und Omdurman spezielle Behandlungsbereiche ein. Neben der Behandlung schwerer Krankheitsfälle halfen wir bei der Überweisung von Patient:innen und schulten Mitarbeitende des Gesundheitsministeriums.

Ärzte ohne Grenzen engagierte sich auch weiterhin im Kampf gegen den schlimmsten Cholera-Ausbruch seit Jahren. Im Mai stieg die Zahl der Erkrankungen in Khartum explosionsartig an, und in Um Rakuba im Osten des Landes kam es zu einem erneuten Ausbruch. Als Reaktion darauf richteten unsere Teams gemeinsam mit anderen Hilfsorganisationen Behandlungszentren und Stellen zur Abgabe von oralen Rehydrationslösungen ein oder bauten diese aus, verteilten Trinkwasser und stellten medizinisches und logistisches Material bereit. Zudem arbeiteten sie an der Verbesserung der sanitären Einrichtungen und der Infektionsprävention. Insgesamt behandelten wir im Laufe des Jahres 1680 Cholerakranke. Gleichzeitig setzten wir unsere Arbeit im Vertriebenencamp Um Rakuba fort, wo wir 88 808 ambulante Sprechstunden abhielten, 11 641 davon im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge. 5068 Patient:innen wurden in unserer Einrichtung stationär versorgt.

In West-Darfur unterstützten wir nach wie vor das Universitätsspital in El Geneina und betreuten die Pädiatrie, die Notaufnahme, die stationären Abteilungen und das therapeutische Ernährungszentrum. Insgesamt hielten unsere Teams dort 94 510

ambulante Sprechstunden ab und behandelten 6875 Kinder unter fünf Jahren stationär. Die Mutter-Kind-Versorgung war ein weiterer wichtiger Schwerpunkt unserer Arbeit im Spital in El Geneina. Schwangere Frauen im Sudan haben oftmals Mühe, rechtzeitig medizinische Versorgung zu erhalten. Die Gründe sind der Konflikt, fehlende funktionsfähige Kliniken und die hohen Transportkosten. 2025 konnten wir insgesamt 2421 Entbindungen betreuen, davon 578 per Kaiserschnitt. In Foro Baranga, ebenfalls in West-Darfur, begannen wir mit der Unterstützung eines Gesundheitszentrums und mehrerer Abteilungen des Spitals, darunter die pädiatrische Abteilung, die Notaufnahme und das therapeutische Ernährungszentrum. Ferner boten wir direkt in den Dörfern Malaria-Tests und -Medikamente an und verabreichten im Rahmen einer Routineimpfung 78 469 Impfdosen an Kinder.

Im Laufe des Jahres kam es in der gesamten Region Darfur zu einem starken Anstieg der Masernfälle, der auf die Lücken bei Impfungen zurückzuführen war. Entsprechend bauten wir in Foro Baranga die Aufnahmekapazitäten zur Isolierung und Behandlung von Masernkranken aus und führten Impfkampagnen durch. Gleichzeitig forderten wir die Behörden und unsere Partnerorganisationen dazu auf, dringend Massnahmen zur Eindämmung des Ausbruchs zu ergreifen. Viele der von uns behandelten Kinder litten neben Masern auch an akuter Mangelernährung, was das Risiko für lebensbedrohliche Komplikationen erhöhte.

SÜDSUDAN

Unterstützung für Vertriebene und Geflüchtete

Vor Ort seit:
Gründe für die Einsätze:
Haupttätigkeiten:
Noteinsatz:
Personalbestand
(VZE):
Kosten 2025:

1996
bewaffneter Konflikt, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Spital, medizinische Grundversorgung
Cholera
644 Mitarbeitende,
davon 58 internationale Mitarbeitende
CHF 18 498 000

Die massiven Mittelkürzungen in der humanitären Hilfe und das vor dem Kollaps stehende Gesundheitssystem verschlimmerten 2025 die bereits prekäre Lage im Südsudan weiter. Zunehmende politische Spannungen und eskalierende Gewalt führten dazu, dass viele Menschen kaum Zugang zu medizinischer Versorgung und anderen grundlegenden Dienstleistungen hatten. Der bewaffnete Konflikt verschärfte sich 2025 drastisch. Dies äusserte sich auch in einer Zunahme der Angriffe auf Gesundheitseinrichtungen, medizinisches Personal und Patient:innen. Im Laufe des Jahres kam es zu acht Angriffen auf Mitarbeitende und Einrichtungen unserer Organisation an Orten wie Ulang, Old Fangak, Morobo, Yei River und Lankien, wo andere Sektionen tätig waren.

Seit Oktober 2024 wütet eine Cholera-Epidemie, die sich im Laufe des Jahres weiter über mehrere Bundesstaaten ausbreitete und für das ohnehin strapazierte Gesundheitssystem eine zusätzliche Belastung war. Die massiven Fluchtbewegungen infolge des Konflikts begünstigten die rasche Ausbreitung der Krankheit. Doch auch die begrenzte

Notfallkapazität und die unzureichende Wasser- und Sanitärversorgung trugen dazu bei. Als Reaktion darauf lancierten wir zwei Cholera-Noteinsätze: Einen in Mayom von Januar bis März und einen zweiten in Abyei von Juni bis Oktober. Während dieser Einsätze behandelten unsere Teams insgesamt 1323 Cholerakranke.

Malaria ist nach wie vor die häufigste Ursache für Erkrankungen und Todesfälle im Südsudan. Eine Zunahme der Fälle ist jeweils eng mit den saisonalen Regenfällen und den Umweltbedingungen verbunden. Doch dass die Krankheit solch gravierende Auswirkungen hat, ist auch auf allgemeine Defizite im Gesundheitswesen zurückzuführen. So fehlt es an Malariamedikamenten, an Präventionsmassnahmen wie der saisonalen Chemoprophylaxe und an mit Insektizid behandelten Moskitonetzen. Ärzte ohne Grenzen führte bereits vor Beginn der Hochsaison eine Kampagne durch, um Kinder unter fünf Jahren in besonders betroffenen Countys wie Twic mit der Malariaphylaxe zu schützen. Im gleichen County waren unsere Teams weiterhin im Spital in Mayen Abun, einem Gesundheitsposten, und an

fünf lokalen Anlaufstellen tätig. Insgesamt betreuten sie dort 2834 Entbindungen, nahmen 8326 Patient:innen stationär auf, darunter 571 Neugeborene auf der Neonatologie, und hielten 103 373 ambulante Sprechstunden ab.

Seit Beginn des Sudankriegs im April 2023 sind mehr als eine Million Geflüchtete und Rückkehrende in den Südsudan gekommen, was für die lokalen Gesundheitsdienste, insbesondere in der Sonderverwaltungszone Abyei, eine enorme Belastung darstellt. Viele erlebten auf dieser gefährlichen Reise Gewalt, darunter oftmals sexualisierte und geschlechtsbezogene Übergriffe, wurden erpresst und kamen völlig mittellos an. Wir setzten unsere Tätigkeiten im Spital in Ameth Bek fort und konzentrierten uns auf die Notfallversorgung, Chirurgie, die stationäre Versorgung und die Geburtshilfe. Im Laufe des Jahres nahmen unsere Teams 4007 chirurgische Eingriffe vor, betreuten 8174 Patient:innen stationär und führten 36 574 Konsultationen auf der Notaufnahme durch. Von Ärzten ohne Grenzen geschulte Gesundheitshelfer:innen hielten weitere 4337 Sprechstunden in lokalen Anlaufstellen ab.



SYRIEN

Unterstützung der Notfallversorgung und Behandlung von Menschen mit Blutkrankheiten

2025 kehrten rund eine Million syrische Geflüchtete in ihre Heimat zurück. Mehr als sechs Millionen Menschen lebten jedoch weiterhin als Vertriebene in ihrem Land, das nach 14 Jahren Bürgerkrieg in Trümmern liegt. Ganze Stadtviertel wurden zerstört, und nach wie vor besteht die Gefahr, durch nicht detonierte Kampfmittel verletzt zu werden. Die Armut ist gross, den Menschen fehlt es an Wasser, Nahrungsmitteln und medizinischer Versorgung. Im Laufe des Jahres entschieden wir, nach Syrien zurückzukehren und unsere Arbeit in den Gouvernements Suweida und Homs wieder aufzunehmen.

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2025

Bevölkerungsvertreibungen, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen

allgemeine Gesundheitsversorgung, Blutkrankheiten

13 Mitarbeitende,

davon 8 internationale Mitarbeitende

CHF 2 066 000

Trotz der relativ stabilen Lage kam es in mehreren Gouvernements zu vereinzelt Gewaltausbrüchen, die weitere Fluchtwellen innerhalb des Landes und über die Grenzen auslösten. Nach einem solchen Ausbruch in Suweida, der 180 000 Menschen in die Flucht trieb, bot Ärzte ohne Grenzen in Notaufnahmen Unterstützung an. Wir belieferten diese mit medizinischem Material, sanierten verschiedene Einrichtungen und gaben Personalschulungen. Ausserdem versorgten wir die Krankenwagen mit Treibstoff und verteilten Decken, Hygiene-Kits und Küchenutensilien an die Vertriebenen.

Im Gouvernement Homs arbeiteten wir an der Verbesserung der Dienstleistungen des Zentrums für Blutkrankheiten und der Blutbank. Wir spendeten Medikamente, schulten die Mitarbeitenden und modernisierten die Infrastruktur.

Ärzte ohne Grenzen reagiert weiterhin auf dringende Gesundheitsprobleme in ganz Syrien. Gleichzeitig rufen wir jedoch die internationale Gemeinschaft und andere Hilfsorganisationen dazu auf, ihre Hilfsmassnahmen zu verstärken und besser zu koordinieren, damit die Menschen die dringend benötigte Unterstützung erhalten.

TANSANIA

Unterstützung des Gesundheitsministeriums bei der Bekämpfung von Epidemien

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Interventions d'urgence:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2015

Bevölkerungsvertreibungen

Spital, allgemeine Gesundheitsversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit

Cholera, Marburg-Fieber

231 Mitarbeitende,

davon 42 internationale Mitarbeitende

CHF 8,614,000



Seit einem Jahrzehnt ist Ärzte ohne Grenzen die einzige Anbieterin von spezialisierter medizinischer Versorgung für burundische Geflüchtete im Camp Nduta. Die Zahl der Menschen, die dort leben, ist seit ihrem Höchststand im Jahr 2017 um 50% zurückgegangen und belief sich Ende 2025 auf 55 000. Trotz Mittelkürzungen und dem Rückzug wichtiger Partnerorganisationen führten unsere Teams die Arbeit vor Ort weiter, da beschleunigte freiwillige Rückführungen im Vorfeld der geplanten Schliessung des Camps im März 2026 die Spannungen und Ängste unter den Geflüchteten verstärkten. Unser Angebot umfasste 2025 verschiedene allgemeine und spezialisierte Gesundheitsleistungen wie Mutter-Kind-Versorgung und psychologische Betreuung. Gleichzeitig machten unsere Teams wiederholt auf die katastrophalen Lebensbedingungen im Camp aufmerksam und sprachen sich für eine langfristige internationale Unterstützung aus. Im Laufe des Jahres hielten wir im Camp und den umliegenden Dörfern insgesamt 2734 ambulante Sprechstunden ab und nahmen 5133 Patient:innen stationär auf; mehr als die Hälfte davon waren Frauen auf der Entbindungsstation.

In Liwale arbeiteten wir an der Verbesserung der Mutter-Kind-Versorgung und der Notaufnahme des Spitals. Dazu sanierten wir den Operationssaal und die neonatale Intensivstation und spendeten biomedizinische Geräte. Wir halfen auch bei der Modernisierung der Sanitäranlagen und des Abfallmanagements und installierten Solarpanels, um die Stromversorgung zu verbessern. An anderen Orten im Distrikt trugen unsere Teams durch regelmässige monatliche Kontrollbesuche in Gesundheitszentren und die Spende von medizinischem Material an Apotheken zu einer besseren Versorgungsqualität bei. Die enge Zusammenarbeit mit der Bevölkerung ermöglichte es uns dabei, sicherzustellen, dass die Menschen die Unterstützung erhielten, die sie wirklich brauchten. Ferner hatten wir in Kimambi einen Krankenwagen in Betrieb, um rund um die Uhr Notfallüberweisungen zu ermöglichen.

Im Januar unterstützte Ärzte ohne Grenzen das Gesundheitsministerium bei der Bekämpfung eines Marburgvirus-Ausbruchs in der Region Kagera, im Distrikt Biharamulo. Neben der Behandlung der Kranken auf der entsprechenden Abteilung verstärkten wir die Massnahmen zur Infektionsprävention und

-kontrolle, gaben Schulungen und spendeten medizinisches und logistisches Material.

Als am 18. August in Nyansa im Distrikt Kasulu ein Cholera-Ausbruch gemeldet wurde, boten wir dem Gesundheitsministerium unsere Unterstützung an. Unser Schwerpunkt lag auf der Behandlung der Kranken im Cholera-Behandlungszentrum, das über 20 Betten verfügt. Unsere Bemühungen zielten zudem darauf ab, die Ausbreitung der Krankheit durch bessere Massnahmen bei der Infektionsprävention und -kontrolle und durch Aufklärungskampagnen einzudämmen.

Im Vorfeld der Wahlen im Oktober 2025 half Ärzte ohne Grenzen bei der Vorbereitung auf Notsituationen in Dar es Salaam, wo Unruhen die öffentlichen Einrichtungen zu überfordern drohten. Im Regionalspital in Amana und in den Gesundheitszentren in Buguruni und Magomeni beteiligten sich unsere Teams an den Vorkehrungen für einen eventuellen Massenansturm von Verletzten und an Massnahmen zur Triage. Daneben schulten sie Gesundheitspersonal und halfen bei der Logistik und bei der Einrichtung eines Überweisungssystems.

TSCHAD

Unterstützung für sudaneseische
Geflüchtete und abgelegene Dörfer

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeiten:

Noteinsatz:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2020

Epidemien, Bevölkerungsverreibungen
allgemeine Gesundheitsversorgung, Spital
Cholera, Diphtherie, Mangelernährung
868 Mitarbeitende,
davon 88 internationale Mitarbeitende
CHF 22.448.000



Die Bevölkerung im Tschad hatte 2025 mit mehreren Ausbrüchen von Cholera und Diphtherie zu kämpfen; auch Malaria und ein Anstieg von Mangelernährung waren eine ständige Bedrohung. Gleichzeitig führten die Kürzungen der internationalen Hilfsgelder dazu, dass das ohnehin geschwächte Gesundheitssystem noch weniger in der Lage ist, den Versorgungsbedarf abzudecken. Ärzte ohne Grenzen reagierte darauf mit verschiedenen Massnahmen: Wir unterstützten weiterhin Spitäler, Gesundheitszentren und lokale Anlaufstellen und leisteten Hilfe bei Notlagen. Unsere Teams boten dabei lebenswichtige medizinische Versorgung an und stärkten die lokalen Kapazitäten in einigen der abgelegensten Gebieten.

In der Provinz Wadai, im Osten des Tschad, setzten wir unsere Aktivitäten in den Camps in Adré und Aboutengué fort. Dabei leisteten wir medizinische und humanitäre Hilfe für die Geflüchteten und Rückkehrende aus dem Tschad, die vor dem brutalen Krieg im Sudan geflohen waren, sowie auch für die ansässige Bevölkerung.

Im Camp in Aboutengué stellten wir die stationäre und ambulante Versorgung sicher und kümmerten

uns um Patient:innen mit moderater oder schwerer akuter Mangelernährung. Unsere Teams unterstützten auch bei der Behandlung chronischer Krankheiten und psychischer Probleme und führten gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium Impfkampagnen durch. Insgesamt nahmen wir in unserer Klinik 4230 Patient:innen stationär auf, 667 davon wegen schwerer akuter Mangelernährung, und hielten 106.950 Sprechstunden ab. In der Stadt Adré boten wir im Gesundheitszentrum und in lokalen Anlaufstellen weiterhin medizinische Grundversorgung an. Unser Angebot umfasste Konsultationen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, psychologische Betreuung und die Versorgung Betroffener von sexualisierter Gewalt. Unsere Teams impften auch Kinder direkt bei ihrer Ankunft an der Grenze. Insgesamt führten wir im Camp und in den lokalen Anlaufstellen in Adré 121.894 ambulante Sprechstunden durch und behandelten 1.679 Kinder mit schwerer akuter Mangelernährung.

Die Bekämpfung von Epidemien blieb auch 2025 eine unserer Haupttätigkeiten. Als im Nordosten der Hauptstadt N'Djamena in mehreren Distrikten der Provinz Batha eine Diphtherie-Epidemie grassierte, halfen wir bei der stationären und ambulanten

Versorgung der Erkrankten. Um weitere Ausbrüche zu verhindern, führten unsere Teams mit der Hilfe von lokalen Gesundheitsshelfer:innen Impfkampagnen durch, mit denen 40.130 Personen geschützt werden konnten.

Unser Notfallteam im Tschad bot in mehreren Provinzen, darunter Batha, N'Djamena und Salamat, Unterstützung bei der epidemiologischen Überwachung und bei Impfmassnahmen an. Während der Regenzeit leisteten wir in den Provinzen Wadai und Sila Hilfe bei Cholera-Ausbrüchen. Konkret richteten wir Cholera-Behandlungsstationen und Stellen zur Abgabe von oralen Rehydrationslösungen ein, halfen bei der Wasserversorgung und setzten Massnahmen zur Verbesserung der Infektionsprävention um. In Am Timan leitete das Team einen Noteinsatz während der kritischen Zeit, in der die Nahrungsmittelvorräte zur Neige gehen und die nächste Ernte noch aussteht. Unsere Mitarbeitenden behandelten schwer mangelernährte Kinder und unterstützten die Spitäler. Extreme Wetterereignisse und die schlechte Wirtschaftslage beeinträchtigen weiterhin die Ernährungssicherheit im ganzen Land.

UKRAINE

Unterstützung für Betroffene des Konflikts

Vor Ort seit:

Gründe für die Einsätze:

Haupttätigkeit:

Personalbestand

(VZE):

Kosten 2025:

2015

bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsverreibungen

psychologische Betreuung

59 Mitarbeitende,

davon 12 internationale Mitarbeitende

CHF 2.497.000

Der Krieg in der Ukraine dauerte 2025 weiter an. Die Teams von Ärzte ohne Grenzen verstärkten ihre Aktivitäten zur Unterstützung von Menschen mit psychischen Traumata.

In Winnyzja leiten wir ein Projekt speziell zur Behandlung von posttraumatischen Belastungs-

störungen, das psychologische Betreuung, Gesundheitsförderung und soziale Hilfe umfasst. Im Laufe des Jahres war in der Klinik eine deutliche Zunahme der Konsultationen zu verzeichnen. Gleichzeitig gab es auch immer mehr komplexe und schwere Fälle, wobei viele Patient:innen – darunter auch Kinder – unter den Folgen eines längeren Aufenthalts

in den Kampfgebieten litten. Insgesamt führten wir 4420 Konsultationen durch und organisierten 2685 lokale Aufklärungsveranstaltungen zum Thema psychische Gesundheit.



HUMAN RESOURCES

2025 war erneut ein arbeitsintensives Jahr: Wir bauten die strategische Partnerrolle, die wir bei unseren Einsätzen spielen, weiter aus, trieben wichtige Initiativen zur Organisationsentwicklung voran und unterstützten unsere Teams vor Ort. Gerade in herausfordernden Zeiten müssen die Bedürfnisse der Menschen in Not weiterhin Gehör finden. Ebenso wichtig ist es, unseren Mitarbeitenden zur Seite zu stehen, damit sie ihre Arbeit fortführen können. Entscheidend ist auch, unsere Organisation so weiterzuentwickeln, dass sie über die notwendigen Kapazitäten, die Effizienz und die Resilienz verfügt, um in einem unsicheren Umfeld handlungsfähig zu bleiben.

2025 verzeichnete die Einsatzzentrale Genf einen Höchststand bei den Entsendungen: Über 1300 Mitarbeitende arbeiteten in unseren Projekten vor Ort. Besonders stark stieg die Zahl lokal rekrutierter Mitarbeitender, die ihr Land verliessen, um in einem anderen Einsatzland zu arbeiten (170 gegenüber 115 im Jahr 2024). Der Trend zeigt hier kontinuierlich nach oben und trägt wesentlich zur Stärkung unserer Einsatzkapazitäten bei. So werden sowohl Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten für unsere Mitarbeitenden geschaffen als auch Austausch und Vernetzung zwischen Projekten und Einsatzländern gefördert. Wir entsenden zunehmend mehr Mitarbeitende und bauen damit unsere Kapazitäten für Notfalleinsätze kontinuierlich aus. Angesichts der Intensität und der sich rasch verändernden Anforderungen vor Ort sind Notfalleinsätze entsprechend kürzer angelegt. Dieses Aktivitätsniveau aufrechtzuerhalten, erfordert enormen Einsatz. Die Tatsache, dass unserer HR-Abteilung und alle Teams dieses hohe Mass an Unterstützung während des gesamten Jahres sicherstellen konnten, verdient grosse Anerkennung.

Parallel zur Bewältigung dieses hohen Tätigkeitsvolumens haben wir neue Vergütungs- und Sozialleistungspakete erarbeitet, die besser auf die Entwicklung unserer globalen Belegschaft abgestimmt sind. Ziel ist es, Unterschiede zu verringern und Praktiken organisationsweit über verschiedene Einheiten und Programme hinweg zu harmonisieren. Wir haben Fortschritte hin zu einem ausgewogeneren Geschlechterverhältnis erzielt, den Schutz vor

Übergriffen gestärkt und unser Personalmanagement weiterentwickelt. Zudem führen wir derzeit ein neues HR-Informationssystem für alle Mitarbeitenden ein. Das HR-Team hat im Laufe des Jahres einen entscheidenden Beitrag zur Unterstützung dieser Aktivitäten geleistet. Dafür gebührt ihm unser aufrichtiger Dank.

2025 war die Kampagne «Breaking Barriers» für Geschlechtergleichstellung unsere wichtigste Initiative. Sie wurde als strategische Antwort auf festgestellte Defizite bei der Geschlechtervertretung, bei Führungspositionen und bei der Arbeitsplatzkultur lanciert und nahm kulturelle sowie strukturelle Hürden in den Blick, die einem ausgewogeneren Geschlechterverhältnis auf allen Ebenen der Organisation entgegenstehen. Wir organisierten Workshops mit Kolleg:innen aus unseren Einsatzländern weltweit zu Themen wie Arbeitsplatzkultur, Talentgewinnung und Entwicklungsmöglichkeiten. Gleichzeitig lancierten wir das Mentoringprogramm «Women in Leadership», an dem im ersten Jahr 43 Mitarbeitende aus 30 Ländern teilnahmen. Ergänzend dazu setzten wir in den meisten Projekten DEI-Ansprechpersonen ein, um lokale Initiativen zur Förderung eines ausgewogeneren Geschlechterverhältnisses voranzutreiben und auf weitere Aspekte hinsichtlich Vielfalt, Chancengerechtigkeit und Inklusion einzugehen. Auch männliche Kollegen wurden aktiv in Diskussionen miteinbezogen, damit diese ihre Rolle im Umgang miteinander sowie das Verhalten in einer Machtposition reflektieren können und so besser verstehen, wie ihr Verhalten die Erfahrungen von Frauen am Arbeitsplatz prägt. Insgesamt beteiligten sich mehr als 2000 Mitarbeitende in der einen oder anderen Form an Aktivitäten im Rahmen der Kampagne. Leider ist aber nach wie vor kein nennenswerter Anstieg des Frauenanteils in unserer Belegschaft zu verzeichnen. Dennoch zeigen sich positive Entwicklungen: 2025 waren 57% der Personen auf ihrem ersten Einsatz Frauen – ein Anstieg gegenüber früheren Jahren. Auch der Anteil von Frauen in Führungspositionen ist in einigen Ländern gestiegen. Wir haben also schon viel erreicht, doch es liegt auch noch viel Arbeit vor uns.

Die Förderung von Kompetenzen und Lernchancen blieb auch 2025 ein zentrales Anliegen und erneut meldeten sich mehr als 5000 Personen für unsere Schulungsprogramme an, darunter 48% Frauen (ein Plus von 8% gegenüber dem Vorjahr). Rund 95% der Teilnehmenden waren Mitarbeitende aus den Projekten. Sie spiegeln die Vielfalt unserer Organisation wider: in Geschlecht, Herkunft und Aufgabenbereichen. Die meisten Schulungsprogramme wurden in unseren Einsatzländern durchgeführt. So sind sie für Mitarbeitende vor Ort besser zugänglich und fördern ein inklusives, qualitativ hochwertiges und praxisorientiertes Lernen, abgestimmt auf die jeweiligen Einsatzkontexte und mit Fokus auf den Know-how-Transfer.

7944 Mitarbeitende vor Ort

371 Mitarbeitende am Hauptsitz

1212 Stunden Freiwilligenarbeit in der Schweiz

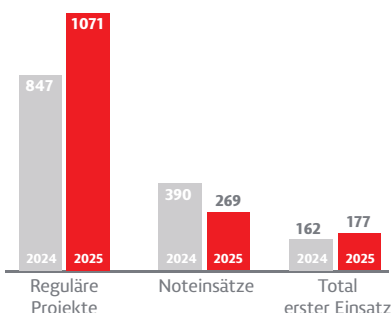
2025 haben wir unsere Bemühungen zur Prävention, Aufdeckung und Bearbeitung von Missbrauchsfällen weiter intensiviert. Dabei stellten wir eine Zunahme sowohl der Anzahl als auch der Schwere der Sanktionen bei Fehlverhalten fest. Dasselbe gilt auch in Bezug auf die über unser Meldeportal «Integrity Line» gemeldeten Fälle. Dies deutet zwar auf ein gestiegenes Vertrauen in unsere Feedback- und Meldemöglichkeiten hin, dennoch müssen wir unsere Anstrengungen verstärken, um Patient:innen, Communitys und Mitarbeitende besser zu schützen. Deshalb investieren wir in erheblichem Umfang in einen umfassenderen Ansatz zum Schutz vor Übergriffen.

Der Einsatz unserer HR-Mitarbeitenden und der Teams vor Ort im Laufe des Jahres geht weit über das hinaus, was dieser Überblick zeigen kann.

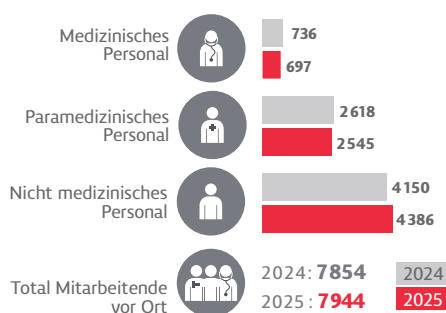
Auch 2025 können wir stolz auf das Erreichte sein. Sowohl im Hinblick auf die tägliche Versorgung unserer Patient:innen als auch auf die Fortschritte bei Richtlinien und Prozessen, die dazu dienen, unsere Patient:innen heute und in Zukunft noch besser zu unterstützen.

Kate Mort
Leiterin Human Resources

Einsätze 2024-2025



Einsatz nach Berufsfeld (VZE) 2024-2025

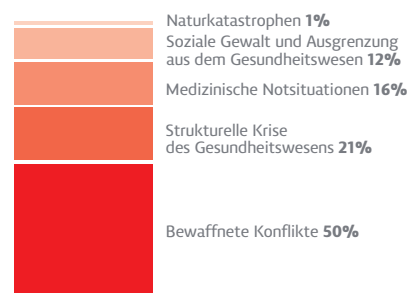


Mitarbeitende in Vollzeiteneinheiten (VZE)
Beschäftigte im Tageslohn und Mitarbeitende der Gesundheitsministerien, die zu unseren Projekten beigetragen haben, wurden nicht mitgezählt.

JAHRESRECHNUNG

2025 stellte eine tiefgreifende Finanzierungskrise den humanitären und globalen Gesundheitssektor vor grosse Herausforderungen. Bestehende Finanzierungsmechanismen wurden überprüft und die Budgets vielerorts deutlich gekürzt. Für humanitäre Organisationen führte dies zu grosser Unsicherheit. Ärzte ohne Grenzen Schweiz blieb von grösseren Verlusten verschont. In unseren Einsatzgebieten machten sich die Budgetkürzungen jedoch bemerkbar, und unsere Teams versuchten, die entstandenen Lücken zu schliessen. Unsere Organisation ist im vergangenen Jahr weiter gewachsen. Die Gesamtausgaben betragen CHF 373,9 Millionen. Davon entfielen CHF 267,6 Millionen auf die Programme in unseren Einsatzländern, was einem Anstieg von 4,9% gegenüber 2024 entspricht. Mit diesen Mitteln betrieben wir 112 Projekte in 33 Ländern. 2025 konnten wir mit einem Plus von CHF 3,7 Millionen abschliessen, verglichen mit CHF 1,1 Millionen im Vorjahr.

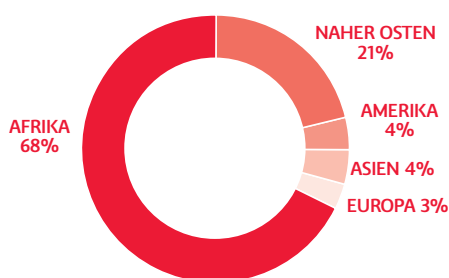
Ausgaben nach Einsatzgrund



Der Sudan und der Osten des Tschad blieben zentrale Einsatzregionen. Dort haben wir unsere Aktivitäten weiter ausgebaut und laufend angepasst. Neben dem Projekt in El Geneina wurden wir auch in Foro Baranga im Südwesten des Sudans tätig. Ärzte ohne Grenzen unterstützte zudem die Sudanese Family Planning Association (SFPA), damit die Geburtshilfe in El Geneina weitergeführt werden kann. In Magaria im Niger haben wir unsere regulären Projekte im Bereich Ernährung fortgeführt. Zudem organisierten wir einen breit angelegten Notfalleinsatz zur Bekämpfung von Mangelernährung und Malaria während

des saisonalen Höhepunkts und starteten dafür ein eigenes Projekt. Gemessen an den Ausgaben war die Demokratische Republik Kongo 2025 unsere wichtigste Einsatzregion. Neben den regelmässigen Massnahmen zur Malaria-Bekämpfung und der chirurgischen Versorgung in Angumu und Bunia reagierten wir entlang des Kongo-Flusses mit Notfalleinsätzen auf Cholera-Ausbrüche. Koordiniert wurden diese von unserem Notfallteam in Kisangani. Die Gesamtausgaben von Ärzten ohne Grenzen Schweiz in Subsahara-Afrika beliefen sich auf CHF 185,8 Millionen und entsprachen fast 70% der Programmausgaben.

Aufstellung der Ausgaben nach Kontinent



Aufgrund geopolitischer Entwicklungen im Nahen Osten haben wir unser Projekt im Libanon (CHF 12,8 Millionen) neu ausgerichtet und die Lage vor Ort das ganze Jahr über als Notfall eingestuft. Unsere Teams konzentrierten sich auf sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung sowie auf die Unterstützung von Vertriebenen, Geflüchteten und der lokalen Bevölkerung. Trotz anspruchsvoller administrativer Rahmenbedingungen setzten wir unsere Arbeit im Jemen fort, wobei sich die Gesamtausgaben auf CHF 23,2 Millionen beliefen. Im Irak planen wir, unser Projekt in Mosul zu schliessen und die Aktivitäten an die lokalen Behörden zu übergeben.

Ärzte ohne Grenzen Schweiz lancierte 2025 mehrere neue Projekte. In Syrien starteten wir einen Notfalleinsatz für Vertriebene sowie ein längerfristiges Projekt zur Behandlung von Blutkrankheiten. In Äthiopien bereiteten wir zwei neue Einsätze vor, und auf

den Philippinen sowie in Kambodscha erfolgte ein schrittweiser Übergang von Nothilfe zu längerfristig ausgerichteten Projekten.

Auch in Europa, Zentralamerika und Asien waren wir tätig. Unsere Projekte in diesen Regionen konzentrierten sich auf spezifischere Leistungen wie die Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen oder Hilfe für Betroffene von Zyklonen und Tropenstürmen auf den Philippinen und waren allgemein kleiner angelegt. Parallel dazu begannen wir, unsere Aktivitäten in Griechenland schrittweise zurückzuführen und das Projekt an Ärzte ohne Grenzen Belgien zu übergeben. Die Übergabe sollte bis Mitte 2026 abgeschlossen sein.

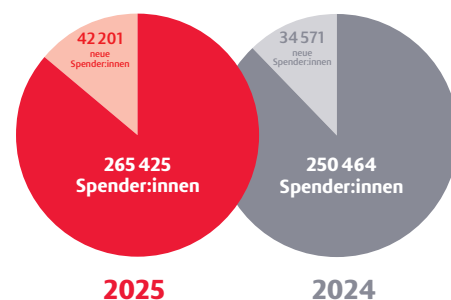
Im Fundraising erzielten wir 2025 mit CHF 213,8 Millionen ein Rekordergebnis. Erfreulich entwickelten sich die Beiträge von Spendenden, die grosse und mittlere Beträge beisteuerten, sowie die Einnahmen über digitale Kanäle – nicht zuletzt aufgrund der intensiven Berichterstattung zur Krise im Gazastreifen. Dank des grossen Einsatzes unseres Fundraising-Teams konnte die Anzahl regelmässiger Spender:innen per Ende 2025 auf 86.000 gesteigert werden. Somit stellt diese Gruppe heute über 30% unserer insgesamt 265.425 aktiven privaten Spender:innen dar. Im Jahresverlauf haben wir einen Teil (CHF 14 Millionen) des von der IKEA Foundation 2024 erhaltenen Spendenbeitrags in Höhe von EUR 35 Millionen eingesetzt.

Von den insgesamt CHF 16,3 Millionen an Spendenbeiträgen öffentlicher Institutionen im Jahr 2025 stammten CHF 11,9 Millionen von der DEZA. Der Kanton Genf (CHF 1,7 Millionen) sowie die kanadische Regierung (CHF 1,6 Millionen) gehören ebenfalls zu unseren verlässlichen Partnern und haben uns erneut unterstützt.

Aufstellung der Ausgaben (in 1000 CHF)

	2025		2024	
Programmausgaben	267 619	71,6 %	254 478	70,4 %
Programmunterstützung	38 783	10,4 %	38 200	10,6 %
Finanzierung der Aktivitäten der Partnersektionen	29 881	7,9 %	34 255	9,5 %
Öffentlichkeitsarbeit und sonstige humanitäre Aktivitäten	4 799	1,3 %	4 629	1,3 %
Ausgaben für den sozialen Auftrag	341 082	91,2 %	331 562	91,8 %
Fundraisingaufwand in der Schweiz	23 646	6,3 %	21 186	5,8 %
Management und Administration	9 194	2,5 %	8 711	2,4 %
Verwaltungskosten	32 840	8,8 %	29 897	8,2 %
TOTAL AUSGABEN	373 922	100 %	361 459	100 %

Privatspenden in der Schweiz



Die von anderen MSF-Sektionen gezahlten Beträge beliefen sich auf CHF 173,6 Millionen und sind das Ergebnis höherer Spendeneinnahmen auf Schlüsselmärkten wie den USA und Grossbritannien.

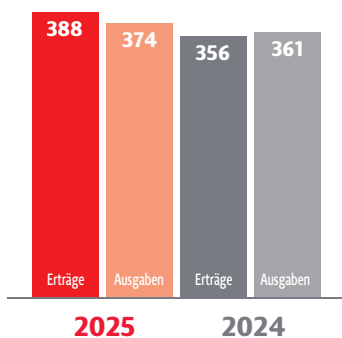
Ein Teil der in der Schweiz eingegangenen Spenden wurde an andere Sektionen weitergegeben, insbesondere für den Notfalleinsatz im Gazastreifen (CHF 7,9 Millionen) unter der Leitung von MSF Frankreich und MSF Spanien. Weitere Mittel kamen Projekten in Afghanistan, Pakistan und Bangladesch

zugute, wo Ärzte ohne Grenzen Schweiz derzeit nicht aktiv ist.

Wir tätigten umfangreiche Investitionen in mehrjährige Projekte zur Unterstützung unserer Aktivitäten, die 2026 zum Abschluss kommen. Zu nennen ist insbesondere die Einführung eines neuen HR-Informationssystems, mit dem wir unsere HR-Prozesse effizienter gestalten und alle personalrelevanten Abläufe systematischer steuern können. Ferner haben wir in Systeme zur besseren Planung und Verwaltung der Lagerbestände sowohl in unseren Einsatzländern als auch an unserem Hauptsitz investiert. Dabei führten wir etwa Barcode-Scanner für eine effizientere Lagerverwaltung und Inventuren in unseren Projekten ein.

Zum Jahresende verzeichnete Ärzte ohne Grenzen Schweiz einen Betriebsüberschuss von CHF 14 Millionen. Zurückzuführen ist dieser in erster Linie auf die sehr guten Fundraising-Ergebnisse, die die Erwartungen übertrafen. Demgegenüber steht ein negatives Finanzergebnis von CHF 10,3 Millionen, was hauptsächlich der Abwertung des US-Dollars gegenüber dem Schweizer Franken nach der Neubewertung der in US-Dollar gehaltenen liquiden Mittel per Jahresende zuzuschreiben ist. Daraus resultiert ein nahezu ausgeglichenes positives Jahresergebnis von CHF 3,7 Millionen.

Erträge und Ausgaben (in Mio. CHF)

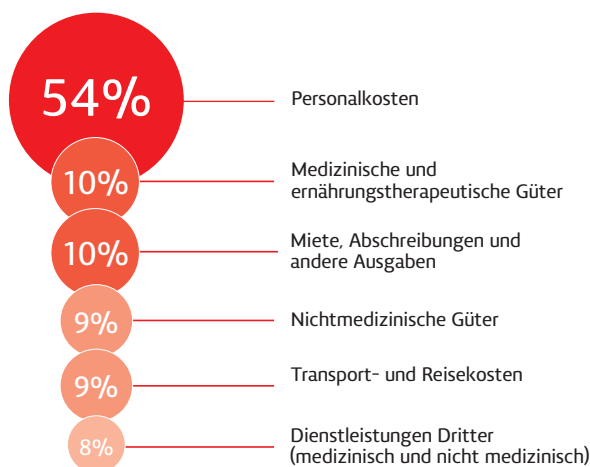


Die Ergebnisse 2025 bieten eine gute Grundlage für die Budgetplanung 2026 und 2027. Die laufenden Reserven decken 5,6 Monate operativen Betrieb ab.

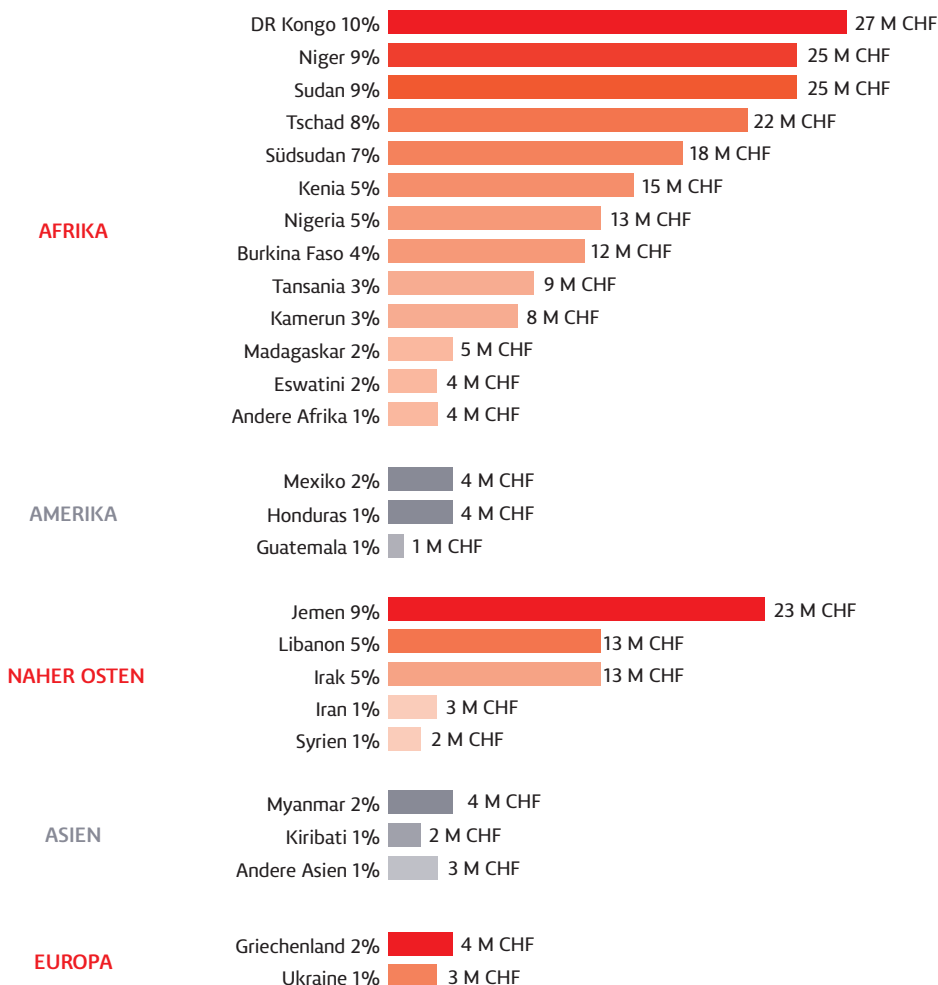
Wir möchten allen Spender:innen unsere Wertschätzung aussprechen. Dank ihrer Unterstützung konnten wir auch 2025 weiterhin lebenswichtige medizinische Versorgung für die Menschen leisten, die sie am dringendsten benötigten. Die Umbrüche im humanitären Sektor haben zu erheblichen Problemen geführt, von denen Ärzte ohne Grenzen dank ihres einzigartigen Finanzierungsmodells weitgehend verschont blieb. Ein besonderer Dank gilt auch unseren engagierten Mitarbeitenden an vorderster Front, die sich trotz anhaltender globaler Unsicherheit weiterhin für das Wohl unserer Patient:innen einsetzen.

Matthias Chardon
Leiter Finanzen

Aufstellung der Programmausgaben



Aufstellung der Ausgaben nach Ländern*



* Ohne die Projekte unter Leitung anderer MSF-Sektionen

DANKSAGUNGEN

An dieser Stelle möchten wir uns bei allen Spender:innen bedanken, welche die Arbeit von **Ärzte ohne Grenzen Schweiz** im Jahr 2025 ermöglicht haben. In diesem Jahr haben 265 425 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)
- Kanadische Entwicklungsagentur (CIDA)
- UNHCR: Flüchtlingshochkommissariat der Vereinten Nationen*
- UNICEF*
- WFP: Welternährungsprogramm*
- WHO: Weltgesundheitsorganisation*

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
- Cartier Philanthropy
- Däster-Schild Stiftung
- EF Education First AG
- 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
- Medicor Foundation
- République et canton de Genève
- Second Mile Stiftung
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- The Ambrogio Foundation
- walter haefner stiftung
- Gebauer Stiftung
- UK Online Giving Foundation
- Stiftung Symphasis
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- Alfred Richterich Stiftung

Ein herzliches Dankeschön auch an:

- Acuity GmbH
- Alters- und Pflegeheim Blumenau AG
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Arab Bank Switzerland
- Atlantic Arrow

- Be Happy Foundation
- Blaser Swisslube AG
- C + S AG
- Canton du Valais
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Plan-les-Ouates
- Commune de Troinex
- Cosanum AG
- Cynkra GmbH
- Dr. Kurt L. Meyer - Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- Egon-und-Ingrid-Hug-Stiftung
- Elbro AG
- Erica Stiftung
- Eversheds Sutherland AG
- Fondation Alfred et Eugénie Baur
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Papoose
- Fondation Tellus Viva
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville
- Fondazione Araldi-Guinetti
- GÄUMANN LÜDI VON DER ROPP Architekten, Zürich
- Gemeinde Baar
- Gemeinde Herrliberg
- Gemeinde Küsnacht
- Gemeinde Rüschlikon
- Georg und Emily Von Opel-Stiftung
- Hans und Marianne Schwyn-Stiftung
- Hans-Eggenberger-Stiftung
- Heinis AG
- HOTEL BRISTOL SAAS-FEE AG
- HTP HiTech Photopolymere AG
- Hydro Building Systems Switzerland AG
- ITSIS GmbH
- Jensen AG Burgdorf
- Kanton Luzern
- Kanton Schaffhausen
- Kanton Zürich
- Katholische Kirche Stadt Luzern
- Martin Nösberger Stiftung
- Mdpi AG
- Menzli Sport AG
- Merumpress AG
- Mitarbeitende der Zurich Insurance Group
- MRT Zentrum Suhr
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- Nico und Ruth Kats Stiftung
- Oak Foundation
- Parnon Stiftung
- Primobau AG
- Procuritas Partners GmbH
- Profilsager AG
- ProgeSOFT SA
- Provisa AG
- Raab-Verlag und Versandhandel GmbH
- Residence Immobilien AG
- Rolf Hänggi AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Rütli-Stiftung
- Schiller AG
- Schmidiger AG - Fenster Türen Innenausbau
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- Senn Resources AG
- Spline AG
- Srg Engineering R.G. Riedweg et Gendre Sa
- Stadt Bern
- Stadt Luzern
- Stadt Zug
- Stefanie und Wolfgang Baumann Stiftung
- Stiftung Corymbo
- Stone Age Gems Ltd
- Swarovski Aktiengesellschaft, Triesen, Zweigniederlassung Männedorf
- Synergon AG
- Tannobau AG
- The Dunemere Foundation
- The Kernco Foundation
- The Nando and Elsa Peretti Foundation
- The Rosalbe Trust
- Ville de Genève - DGVS
- Ville de Vevey
- Ville du Grand-Saconnex
- VZ Dachstiftung für gemeinnützige Zwecke
- Walter und Louise M. Davidson-Stiftung
- WIR TEILEN: Fastenopfer Liechtenstein
- workfashion.com AG *
- Z Zurich Foundation
- Zero Zero Baden
- Züger Frischkäse AG

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
- Ruedi Fasnacht & Maja Hanselmann
- Peter Flubacher
- Monica Grandini
- Vercoutare Family
- Urs Witzig

*ausschliesslich Sachspenden

Vielen Dank an unsere **265 425** Spender:innen!

- Maya Homburger & Barry Guy
- Marianne Kienast-Krapf
- Sabine Reber
- Hannelore & Felix Wattenhofer
- Marcel Zemp
- Heinrich & Jenny Heusser
- Barbara Weilenmann
- Familie Beeler

und zahlreiche weitere grosszügige Menschen,
die uns unterstützen.

Wir bedanken uns auch bei unseren
Veranstaltungspartnern:

- Fantasy Basel
- FIFDH - Internationales Filmfestival und Forum
für Menschenrechte
- Fumetto - Internationales Comic-Festival
Luzern
- Human Rights Film Festival Zurich
- Multiverse Swiss Expo
- M.E.T.I.S
- Paléo Festival Nyon
- photoSCHWEIZ
- The Circle of Young Humanitarians
- Zurich Pop Con

Schliesslich danken wir allen, die 2025 Ärzte
ohne Grenzen ihre Zeit und ihre Kompetenzen
zur Verfügung gestellt haben:

- Serge Abramowski
- Delphine Berthod
- Ismahan Ciftci
- Graziella De Vecchi
- Bettina Debrunner
- Evelyne Devaud
- Marjon Donselaar
- Bernhard Frey
- Marion Grandi
- Thomas Hillermann
- Véronique Holmière
- Sandra Kernen
- Agatino Lucifora
- Simon Mueller
- Melanie Premstaller
- Guénaèle Rota
- Dominique Schwab
- Kiyoshi Sugimoto
- Corine Wagner
- Erika Widmer

*Sollten wir versehentlich jemanden nicht erwähnt haben,
bitten wir dies zu 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 aus dem Mai 2016 stammt.

Das oberste Organ von Ärzten 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 Ärzten ohne Grenzen Schweiz 2025

- Micaela Serafini, Präsidentin
- Wacuka Maina, Vizepräsidentin
- Jana Armstrong, Kassierin (bis Mai 2025)
- Max Morel, Kassier (seit Juni 2025)
- Bruno Lab, Sekretär (bis Mai 2025)
- Fleur Pialoux, Sekretärin (seit Juni 2025)
- Silas Adamou Moussa
- Julie Habran (bis Mai 2025)
- Reveka Papadopoulou (bis Mai 2025)
- Naoufel Dridi
- Oskar Bänziger
- Lisa Merzaghi (seit Mai 2025)

Kooptierte Mitglieder:

- Aine Markham (bis Mai 2025)
- Max Morel (bis Mai 2025)
- Frédérique Jacqueroiz (bis Mai 2025)
- Ahmad Samro (bis Mai 2025)
- Heinz Bähni (seit August 2025)

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 es, den Verwaltungsrat bei der Aufsicht über die Finanzverwaltung von Ärzten ohne Grenzen Schweiz zu unterstützen.

Finanzausschuss von Ärzten ohne Grenzen Schweiz 2025

- Jana Armstrong, Kassierin von Ärzten ohne Grenzen Schweiz und Präsidentin des Finanzausschusses (bis Mai 2025)
- Max Morel, Kassier von Ärzten ohne Grenzen Schweiz und Präsident des Finanzausschusses (seit Juni 2025)

- Micaela Serafini, Präsidentin von Ärzten ohne Grenzen Schweiz (seit Oktober 2024)
- Siegfried Mayrhofer, Kassier von Ärzten ohne Grenzen Österreich (seit Oktober 2025)
- Leo Ho, Präsident von Ärzten ohne Grenzen Österreich (seit Dezember 2024)
- Michael Braumoeller, Kassier von Ärzten ohne Grenzen Deutschland
- Wacuka Maina, Mitglied von Ärzten ohne Grenzen Schweiz
- Kerry Atkins, Kassier von Ärzten ohne Grenzen Australien
- Akash Kapoor, Kassier von MSF Kanada
- John Wetherington, Kassier von Ärzten 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 Ärzten 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 Ärzten ohne Grenzen Schweiz 2025

- Sandra Tacina, Mitglied von Ärzten ohne Grenzen USA und Co-Präsidentin des Personalausschusses
- Scarlett Wong, Mitglied von Ärzten ohne Grenzen Australien und Co-Präsidentin des Personalausschusses
- Micaela Serafini, Präsidentin von Ärzten ohne Grenzen Schweiz (seit Oktober 2024)
- Liana Mailli, Mitglied von Ärzten ohne Grenzen Griechenland
- Lisa Merzaghi, Mitglied von Ärzten ohne Grenzen Schweiz (seit Juli 2025)
- Naoufel Dridi, Mitglied von Ärzten 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 Ärzten ohne Grenzen Schweiz sorgt. Die:Der Generaldirektor:in wird von der Geschäftsleitung unterstützt.

Geschäftsleitung von Ärzten ohne Grenzen Schweiz 2025

- Stephen Cornish, Generaldirektor
- Ricardo Rubio, stellvertretender Generaldirektor
- Lai Ling Lee Rodriguez, stellvertretende Generaldirektorin
- Kenneth Lavelle, Leiter der Einsätze
- Monica Rull, medizinische Leiterin (bis April 2025)
- Lucas Molfino, medizinischer Leiter (seit Mai 2025)
- Matthias Chardon, Leiter Finanzen
- Kate Mort, Leiterin Human Resources
- Marc Joly, Leiter Kommunikation und Fundraising
- Benjamin Lanneau, Leiter Logistik
- Pascale Cornut, Leiterin Informationssysteme

Eine von der Generalversammlung bestimmte Revisionsstelle führt jedes Jahr die Prüfung der Jahresrechnung von Ärzten ohne Grenzen Schweiz durch. Seit Mai 2021 ist Deloitte, Genf, mit diesem Mandat betraut.

Risikoanalyse

Ärzte ohne Grenzen Schweiz hat im Rahmen ihres jährlichen Planungsprozesses eine umfassende Risikoanalyse durchgeführt, die jedes Jahr aktualisiert wird, um Veränderungen im organisatorischen und operativen Umfeld, in dem die Organisation tätig ist, rechtzeitig zu erkennen und vorausschauend darauf zu reagieren. Die Analyse wird von der Geschäftsleitung durchgeführt und muss vom Finanzausschuss und vom Verwaltungsrat genehmigt werden. Ziel dieser Analyse ist es, ein gemeinsames Verständnis und eine Abstimmung zwischen Verwaltungsrat und Geschäftsleitung über die Risikobereitschaft der Organisation sicherzustellen.

Die Analyse berücksichtigt Risiken, die sich aus den externen Einsatzkontexten von Ärzten ohne Grenzen sowie aus internen Prozessen und der Governance ergeben. Die grössten Risiken betreffen die Bereiche Strategie, Sicherheit, Human Resources, medizinische Tätigkeiten, unangemessenes Verhalten, Betrug und Korruption, Legal & Compliance, Informationsmanagement, Finanzen und Fundraising sowie Kommunikation.

Diese Analyse ermöglicht es Ärzten ohne Grenzen Schweiz, wesentliche Risiken zu identifizieren, ihre Eintrittswahrscheinlichkeit und möglichen Auswirkungen abzuschätzen sowie geeignete Massnahmen zur Risikominderung festzulegen und 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 Ärzten 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 Ärzten ohne Grenzen verpflichten sich, die ethischen Grundsätze ihres Berufsstandes zu respektieren und völlige Unabhängigkeit von jeglicher politischer, wirtschaftlicher oder religiöser Macht zu bewahren.

Als Freiwillige sind sich die Mitarbeitenden von Ärzten 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 Ärzten 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

Tansania, 2025 © Vincenzo Livieri



MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN

