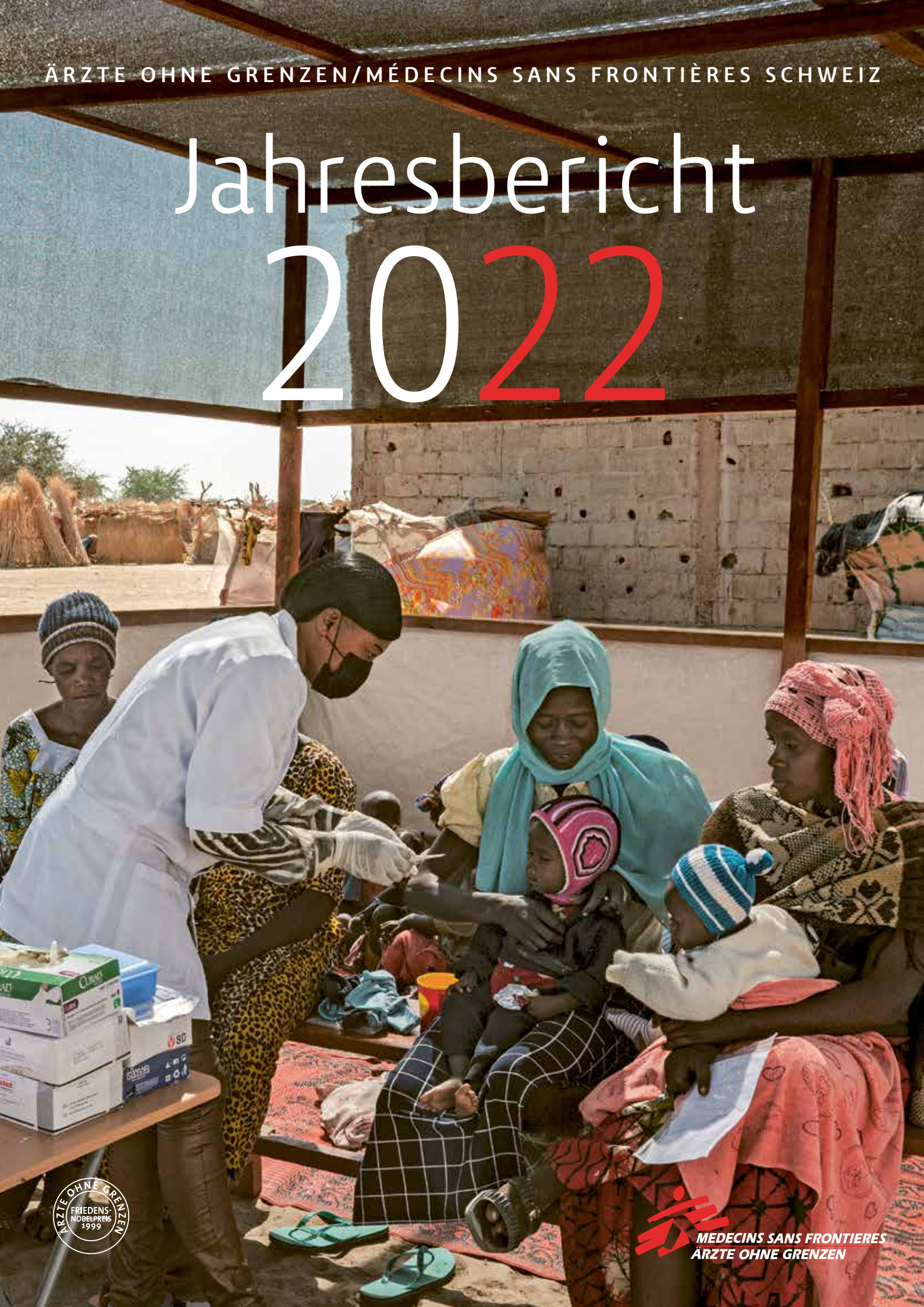
ÄRZTE OHNE GRENZEN/MÉDECINS SANS FRONTIÈRES SCHWEIZ

Jahresbericht 2022



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

Die gemeinnützige Organisation wurde im Jahr 1971 von Ärzten und Journalisten in Paris gegründet. Heute ist Ärzte ohne Grenzen eine weltweite Bewegung, die aus insgesamt 26 Ländersektionen und dem internationalen Büro mit Sitz in Genf besteht. Das internationale Büro leistet Unterstützung in den Bereichen Koordination und Informationsaustausch innerhalb der MSF-Bewegung und setzt nach Bedarf internationale Initiativen und Projekte um. Alle Sektionen sind unabhängige Rechtsträger, die in Übereinstimmung mit den Gesetzen des Landes, in dem sie niedergelassen sind, eingetragen sind. Jede Sektion wählt ihren eigenen Vorstand und ihre:n eigene:n Präsidentin:Präsidenten. Alle Sektionen berufen sich auf die Charta und die Grundsätze von Ärzte ohne Grenzen. Das höchste Organ von MSF International ist die internationale Generalversammlung, die jährlich stattfindet.

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

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

IMPRESSUM

Redaktion und Herausgabe: Ärzte ohne Grenzen Schweiz
Publizistische Gesamtverantwortung: Laurence Hoenig – **Chefredaktorin:** Florence Dozol
Unter Mitarbeit von: Rheda Adekpedjou, Rasha Ahmed, Faris Al-Jawad, Barbara Angerer, Stephanie Baer, Pierre-Yves Bernard, Simon Beswetherick, Kristina Blagojevitch, Juliette Blume, Tatiana Charpentier, Lucille Favre, Mersiha Grabus, Marjorie Granjon, Laila Harras-Pelletier, Fanny Hostettler, Nicolas Joray, Hassan Kamal Al-Deen, Florence Kuhlemeier, Benoît Lécorché, Lai Ling Lee Rodriguez, Alexandra Malm, Mélodie Mognetti, Cécile Pétriat-Gohl, Gianpierro Rastelli, Véronique Rautureau, Ricardo Rubio, Esteban Vial, Jena Williamson, Marie Zimmerman
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 CH 1800240240376066000



Reveka Papadopoulou
Präsidentin



Stephen Cornish
Generaldirektor

Während die Medien und die internationale Gemeinschaft 2022 besonders den Konflikt in der Ukraine im Blick hatten, versuchten wir den Fokus auch auf die Bedürfnisse von Menschen in anderen krisengebeutelten Ländern weltweit zu lenken. So reagierten wir im vergangenen Jahr auf die Flutkatastrophen in Pakistan und im Südsudan, konfliktbedingte Bevölkerungsvertreibungen in der Sahelzone und Wirbelstürme in Madagaskar. Ausserdem trugen wir zur Eindämmung verschiedener Epidemien bei, darunter Hepatitis, Masern, Meningitis und Diphterie. Das vergangene Jahr brachte uns an die Grenzen unserer Belastbarkeit bei Notfällen: Unsere Teams in der Demokratischen Republik Kongo, im Tschad, in Nigeria und in vielen weiteren Ländern waren mit für die Einsatzzentrale Genf beispiellosen Notlagen konfrontiert – und fanden dennoch Lösungen.

Vorauszudenken und die Kapazitäten in Gebieten zu stärken, die wiederholt von Wirbelstürmen, Überschwemmungen und Epidemien heimgesucht werden, ist das A und O unserer Bereitschaft in Katastrophen- und Notfällen. Mit lokalen Notfallteams können wir flexibler und schneller reagieren, wenn jede Sekunde zählt. Diese Teams beurteilen die Lage vor Ort und starten Einsätze zeitnah – so wie dies beim jüngsten Masernausbruch im Tschad geschah. Um auf mehrere und zeitlich zusammenfallende Notfälle zu reagieren, haben wir eine vernetzte, dezentralisierte Struktur geschaffen, dank der wir uns schneller auf die Bedürfnisse ausrichten und im Bedarfsfall intervenieren können. So richteten wir 2022 zur Entlastung der anderen Einsatzzentralen eine Zentrale in Jordanien ein, während wir uns in Mexiko auf ein alternatives Management-Modell stützten und neue Arboviren- und Dengue-Projekte in Zentralamerika aufgleisten.

Vorbereitet zu sein, bedeutet auch, die Zusammenhänge zwischen Umwelt und Gesundheit zu erkennen und zu antizipieren. So verschlimmern Überschwemmungen im Niger saisonale Malariaspitzen, während Dürreperioden die Ernte beeinträchtigen und Mangelernährung zur Folge haben. Auf diese Ereignisse können sich unsere Teams vorbereiten, indem sie zusätzliche Ressourcen wie Spitalbetten, medizinisches Material und Personal vorsehen. Im Oktober erreichten wir mit der Fertigstellung unserer Roadmap für Umwelt und Dekarbonisierung ein wichtiges Etappenziel. Diese Roadmap, die 32 Lösungsvorschläge zur Senkung unserer CO_2-Emissionen umfasst, ist das Ergebnis eines Austauschs zwischen unseren Teams in den Einsatzländern und den Mitarbeitenden am Hauptsitz zu den Themen Energie, Transport und Logistik. Darüber hinaus beteiligten wir uns aktiv an der Weltklimakonferenz 2022 in Ägypten und machten auf unsere Arbeit in Ländern wie Mosambik aufmerksam, wo sich klar zeigt, dass die Klimakrise auch eine Gesundheitskrise ist.

2022 hatte die Verhandlung des humanitären Aktionsradius bei uns erneut oberste Priorität, denn nur so können wir das medizinische Hilfeangebot für unsere Patient:innen sicherstellen und für die Sicherheit unseres Personals und unserer medizinischen Einrichtungen garantieren. Im Südsudan mussten wir allerdings die schwere Entscheidung treffen, unsere Arbeit am Spital von Agok einzustellen, nachdem die aufflammenden Kämpfe die Menschen aus der Stadt trieben. Trotz der Gewalt blieb das Spital von Ärzte ohne Grenzen unversehrt – ein Zeugnis des grossen Vertrauens, das die Bevölkerung vor Ort in Ärzte ohne Grenzen legt. Die Nachricht über die Vorfälle in Agok schaffte es ungeachtet ihrer Tragweite nicht in die internationalen Schlagzeilen. Dies zeigt, wie wichtig unsere Informationsarbeit neben der humanitären Arbeit ist. Daher machten wir mit unserer Kommunikationskampagne zum Jahresende über digitale Kanäle und grosse, gewollt provokative Plakate in Bahnhöfen in der Deutschschweiz und der Romandie auf humanitäre Krisen aufmerksam, um die Bevölkerung für unsere Arbeit zu sensibilisieren und Spenden zu sammeln. Dank der grosszügigen Unterstützung unserer Spender:innen können wir über Missstände Bericht erstatten und dazu beitragen, dass die Menschen, denen wir zur Seite stehen, ihre Menschenwürde ein Stück weit zurückerlangen. Herzlichen Dank für Ihr Vertrauen und dafür, dass sie uns helfen, unseren sozialen Auftrag Jahr für Jahr zu erfüllen.

Reveka Papadopoulou
Präsidentin

Stephen Cornish
Generaldirektor

Inhalt

Zeitachse 2022 4
Jahresrückblick 5
Das Jahr in Bildern 8

Projekte nach Ländern 12
- Angola 13
- Armenien 13
- Burkina Faso 13
- Demokratische Republik Kongo 14
- Demokratische Volksrepublik Korea 15
- Eswatini 15
- Griechenland 16
- Guatemala 16
- Honduras 17
- Irak 17
- Iran 18
- Jemen 18
- Kamerun 19
- Kenia 20
- Kirgisistan 20
- Kiribati 21
- Libanon 21
- Madagaskar 22
- Mexiko 22
- Mosambik 23
- Myanmar 23
- Niger 24
- Nigeria 24
- Pakistan 25
- Somalia 26
- Sudan 27
- Südsudan 28
- Tansania 28
- Tschad 29
- Uganda 29
- Ukraine 30

Human Resources 31
Jahresrechnung 32
Danksagungen 34
Führungsstruktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 36

31 Länder

111 Projekte

Mitarbeitende: in Vollzeiteinheiten (VZE)

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



MEXIKO
Seit: 2013
Projekte: Mexiko-Stadt, Matamoros, Reynosa
Mitarbeitende: 103, davon 19 int.
Kosten: CHF 4 376 000

GUATEMALA
Seit: 2021
Projekte: La Gomera, , Quetzaltenango
Mitarbeitende: 73, davon 9 int.
Kosten: CHF 3 130 000

HONDURAS
Seit: 1998
Projekte: Choloma, Tegucigalpa
Mitarbeitende: 121, davon 11 int.
Kosten: CHF 4 125 000

KIRIBATI
Seit: 2022
Projekt: Tarawa
Mitarbeitende: 5, davon 4 int.
Kosten: CHF 618 000

UKRAINE
Seit: 2015
Projekte: Dnipro, Donezk, Mariupol, Winnyzja, Saporischschja
Mitarbeitende: 139, davon 34 int.
Kosten: CHF 13 569 000

LIBANON
Seit: 2008
Projekte: Akkar, Bekaa-Ebene
Mitarbeitende: 215, davon 25 int.
Kosten: CHF 10 572 000

ARMENIEN
Seit: 2021
Projekte: Stepanakert, Jerewan
Mitarbeitende: 23, davon 7 int.
Kosten: CHF 1 700 000

IRAK
Seit: 2007
Projekte: Mossul, Sinuni
Mitarbeitende: 375, davon 36 int.
Kosten: CHF 13 677 000

IRAN
Seit: 2022
Projekte: Kerman, Teheran
Mitarbeitende: 25, davon 5 int.
Kosten: CHF 1 310 000

KIRGISISTAN
Seit: 2005
Projekt: Bakten, Tschüi, Kadamdschai
Mitarbeitende: 94, davon 17 int.
Kosten: CHF 3 384 000

PAKISTAN
Seit: 2022
Projekt: Sindh
Mitarbeitende: 3 int.
Kosten: CHF 1 636 000

NORDKOREA
Seit: 2019
Projekt: Nord-Hamgyong Province
Mitarbeitende: 3, davon 2 int.
Kosten: CHF 469 000

GRIECHENLAND
Seit: 2016
Projekte: Athen, Samos
Mitarbeitende: 129, davon 12 int.
Kosten: CHF 5 522 000

TSCHAD
Seit: 2020
Projekt: Salamat
Mitarbeitende: 125, davon 17 int.
Kosten: CHF 5 465 000

NIGER
Seit: 2005
Projekte: Magaria, Niamey, Tesker, Torodi
Mitarbeitende: 362, davon 42 int.
Kosten: CHF 14 876 000

NIGERIA
Seit: 2016
Projekte: Banki, Bauchi, Gambaru, Ngala, Rann, Toro
Mitarbeitende: 233, davon 22 int.
Kosten: CHF 8 423 000

BURKINA FASO
Seit: 2017
Projekte: Barsalogho, Djibo, Kaya, Kongoussi
Mitarbeitende: 649, davon 39 int.
Kosten: CHF 14 792 000

KAMERUN
Seit: 2000
Projekte: Fotokol, Kousséri, Mora
Mitarbeitende: 273, davon 26 int.
Kosten: CHF 10 253 000

SUDAN
Seit: 2004
Projekte: Al-Dschazira, Kario, Al-Dschunaina, al-Qadarif, Khartum
Mitarbeitende: 375, davon 59 int.
Kosten: CHF 17 245 000

SÜDSUDAN
Seit: 1996
Projekt: Abyei, Agok, Bentiu, Turalei
Mitarbeitende: 471, davon 62 int.
Kosten: CHF 27 529 000

DR KONGO
Seit: 2001
Projekte: Angumu, Bunia, Drodro, Mambasa, Nizi, Tschopo, Yaukusu
Mitarbeitende: 665, davon 68 int.
Kosten: CHF 26 864 000

ANGOLA
Seit: 2022
Projekt: Benguela
Mitarbeitende: 56, davon 15 int.
Kosten: CHF 3 827 000

MOSAMBIK
Seit: 1992
Projekte: Maputo, Nampula
Mitarbeitende: 84, davon 13 int.
Kosten: CHF 3 800 000

ESWATINI
Seit: 2007
Projekt: Nhlangano
Mitarbeitende: 123, davon 12 int.
Kosten: CHF 4 791 000

TANSANIA
Seit: 2015
Projekte: Lindi, Mwanza, Nduta
Mitarbeitende: 184, davon 17 int.
Kosten: CHF 5 794 000

MADAGASKAR
Seit: 2022
Projekte: Ikongo, Nosy Varika
Mitarbeitende: 39, davon 12 int.
Kosten: CHF 3 438 000

MYANMAR
Seit: 2000
Projekte: Dawei, Rangun
Mitarbeitende: 125, davon 7 int.
Kosten: CHF 2 821 000

JEMEN
Seit: 2015
Projekte: Hudaida, Ibb, Radaa, Sanaa
Mitarbeitende: 654, davon 34 int.
Kosten: CHF 24 546 000

SOMALIA
Seit: 2017
Projekte: Bardera, Jubaland
Mitarbeitende: 5 int.
Kosten: CHF 1 873 000

KENIA
Seit: 2007
Projekte: Dadaab, Mombasa, Tana River
Mitarbeitende: 358, davon 25 int.
Kosten: CHF 10 574 000

UGANDA
Seit: 2022
Projekt: Kampala
Mitarbeitende: 77, davon 11 int.
Kosten: CHF 4 248 000

Zeitachse 2022

JANUAR

DR Kongo



In der Provinz Ituri verschlechtern sich die humanitäre Situation und die Sicherheitslage aufgrund der sich zuspitzenden Gewalt weiter. Über 65 000 Menschen leben im Vertriebenenlager von Rho, wo Teams von Ärzte ohne Grenzen medizinische Nothilfe leisten und psychologische Betreuung anbieten.

FEBRUAR

Ukraine



Am 24. Februar gehen die ersten Raketen auf ukrainische Städte nieder. Die Teams von Ärzte ohne Grenzen, die sich bereits vor Ort befinden, richten ihre Aktivitäten neu aus. Den Menschen, die sich für das Dableiben entscheiden, bieten sie insbesondere durch den Einsatz mobiler Kliniken in Frontnähe Zugang zu medizinischen Leistungen.

Südsudan



Infolge gewaltsamer Zusammenstösse in Agok, einer zwischen dem Sudan und dem Südsudan umstrittenen Region, flüchten viele Menschen in den Bezirk Twic. Neben medizinischer Hilfe liefert Ärzte ohne Grenzen Hilfsgüter und leistet Unterstützung bei Hygienemassnahmen und Abwasserentsorgung.

MÄRZ

APRIL

Ukraine



Nach zwei Monaten Krieg verschärfen sich die Kämpfe im Osten des Landes. Erstmals bringt Ärzte ohne Grenzen Patient:innen in einem medizinischen Zug in den sichereren Westen, wo die nötigen Behandlungen zur Verfügung stehen.

Madagaskar



Nach einer besonders zerstörerischen Zyklonsaison bieten unsere Teams den Menschen in Nosy Varika weiterhin medizinische Hilfe an. Sie betreiben mobile Kliniken und statten bestehende Einrichtungen so aus, dass diese klimabedingten Naturkatastrophen besser standhalten können.

MAI

JUNI

Afghanistan



Ende Juni erschüttert ein Erdbeben der Stärke 5,9 den Südosten des Landes. Über 1000 Menschen kommen ums Leben. Unsere in Kabul und Chost basierten Teams bieten den Behörden vor Ort sofort Unterstützung an, woraufhin medizinisches und logistisches Personal in die am stärksten betroffenen Gebiete entsandt wird.

JULI

Irak



Fünf Jahre nach Kriegsende kehrt für die Menschen im Land allmählich wieder eine Art Normalität ein. In drei Spitälern bietet Ärzte ohne Grenzen weiterhin Geburtshilfe, chirurgische Eingriffe, Versorgung von pädiatrischen Notfällen und psychologische Betreuung an.

AUGUST

Mangelernährung



Wie jedes Jahr sind unsere Teams mit einem massiven Anstieg der Fälle von akuter Mangelernährung konfrontiert. Besonders davon betroffen ist die Sahelzone, in der sich der Klimawandel immer stärker auf die Ernteerträge auswirkt.

SEPTEMBER

Uganda



Am 20. September erklären die Gesundheitsbehörden den Beginn eines Ebola-Ausbruchs, nachdem im Bezirk Mubende, in der Landesmitte, ein Fall bestätigt wird. Sogleich arbeitet Ärzte ohne Grenzen eng mit dem Gesundheitsministerium zusammen, um die Ausbreitung der Epidemie zu stoppen.

OKTOBER

Südsudan



Ärzte ohne Grenzen und das südsudanesische Gesundheitsministerium führen erstmals eine grossangelegte Impfkampagne zur Bekämpfung einer Hepatitis-E-Epidemie durch. Der Erfolg dieser Weltpremiere bestärkt die Hoffnung im Kampf gegen die Krankheit.

NOVEMBER

Libanon



Zum ersten Mal seit 30 Jahren kommt es zu einem Cholera-Ausbruch im Land. Unsere Teams richten Behandlungszentren ein, führen Sensibilisierungskampagnen durch und liefern medizinisches Material in mehrere Regionen.

DEZEMBER

Seenotrettung



Bis Jahresende kommen mehr als 1200 Menschen im Mittelmeer ums Leben. Die Blockaden der Rettungseinsätze gehen weiter und verlängern das Bangen der Flüchtenden. Ärzte ohne Grenzen verurteilt die tödliche Migrationspolitik der EU nach wie vor und ruft den Staatenverbund dazu auf, Zwangsmigration auf humane Weise zu bewältigen.

Jahresrückblick 2022

2022 waren wir in unseren 31 Einsatzländern erneut an vielerlei Fronten gefordert, sei es im Zusammenhang mit Epidemien, Konflikten oder extremen Klimaereignissen. In unseren insgesamt 111 Noteinsätzen lag unser Schwerpunkt eindeutig auf medizinischer und humanitärer Nothilfe. In der Sahelzone und im Nahen Osten reagierten wir auf Cholera- und Masern-Ausbrüche und beobachteten einen Anstieg der Aufnahmen in unsere stationären Ernährungsprogramme. In der Ukraine und im Südsudan verstärkten wir unsere Aktivitäten, um von bewaffneten Konflikten betroffenen Menschen zu helfen. In beiden Ländern waren wir aufgrund der Gefechte gezwungen, unsere regulären Projekte einzustellen. Wegen der unwägbaren Sicherheitslage beendeten wir auch Projekte in Nigeria, Kamerun, Burkina Faso und in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo).

Bekämpfung von Epidemien

Im dritten Jahr seit Beginn der Covid-19-Pandemie stiegen die Fallzahlen in vielen Einsatzländern weiter an. Wir verfolgten verschiedene Strategien, um die Impfaktivitäten insbesondere auf anfällige Menschen wie Patient:innen mit HIV, Tuberkulose und nichtübertragbaren Krankheiten sowie Migrant:innen und Flüchtende auszudehnen, aber auch, um das Fall-Management und die häusliche Betreuung zu stärken. Dabei lag unser Fokus besonders auf dem Südsudan, Eswatini, Kamerun und dem Jemen.

Die Pandemie beeinträchtigte die Immunisierung allgemein, wodurch sich Krankheiten verstärkt verbreiteten, die sich eigentlich mit Impfungen vermeiden lassen. Deshalb weiteten wir unsere Routine-Impfmassnahmen in 30 unserer Projekte und 16 Ländern aus. 2022 verabreichten wir über 500 000 Impfdosen. Zum Vergleich: 2021 waren es 326 000 Dosen in 22 Projekten und 13 Ländern. Leider kam es trotzdem zu Krankheitsausbrüchen. Im Jahresverlauf waren wir bei mehreren grösseren Masern-Epidemien im Einsatz: Wir behandelten 8368 Patient:innen und führten Ad-hoc-Impfkampagnen in der DR Kongo, im Niger, in Somalia und im Südsudan durch, wo wir insgesamt 1357162 Impfdosen verabreichten. Ausserdem starteten wir im März einen grossen Noteinsatz in den nigrischen Departementen Magaria und Dungass, um auf einen Meningitis-Ausbruch zu reagieren. Wir kümmerten uns um das Fall-Management und lancierten eine Impfkampagne, in der rund 200 000 Menschen geimpft werden konnten. Auch in Burkina Faso impften wir 10 000 Menschen gegen das Virus.

Im Berichtsjahr setzten wir unsere Massnahmen zur Prävention von Hepatitis E fort, einem der Hauptgründe für eine akute virale Leberentzündung. Jährlich infizieren sich weltweit rund 20 Millionen Menschen mit dem Virus und 44 000 sterben an der Erkrankung. Das Virus ist besonders für schwangere Frauen gefährlich, bei denen die Sterblichkeit bis zu 25 Prozent erreicht und das Risiko von Fehl- und Totgeburten erhöht wird. Zu weitläufigen Krankheitsausbrüchen kommt es typischerweise aufgrund von verunreinigtem Trinkwasser und mangelnder Hygiene, da die Krankheit fäkal-oral über das Essen oder Wasser übertragen wird. Die Lebensbedingungen in grossen Vertriebenencamps begünstigen die Verbreitung der Krankheit. Es gibt keine spezifische Behandlung für Hepatitis E, weshalb Prävention grundlegend ist. Im März und im April unterstützte Ärzte ohne Grenzen das Gesundheitsministerium im Bentiu-Vertriebenencamp im Bundesstaat Unity, Südsudan, bei den ersten zwei Runden einer Hepatitis-E-Impfkampagne. Dabei wurden etwa 25 000 Menschen, darunter auch schwangere Frauen, geimpft. Die dritte und letzte Runde wurde im Oktober durchgeführt. Unsere Hoffnung ist es, durch die Information über diesen Einsatz und dessen positive Ergebnisse die Machbarkeit von derartigen Kampagnen zu beweisen und andere Länder und globale medizinische Organisationen dazu zu bewegen, die Impfung zur Kontrolle künftiger Krankheitsausbrüche einzusetzen.

Darüber hinaus reagierten wir auf Cholera-Ausbrüche in Kamerun und im Libanon, wo es 2022 erstmals seit nahezu 30 Jahren wieder zu Krankheitsfällen kam. Unsere Teams waren auch bei einer Lassa-Fieber-Epidemie in Nigeria gefordert, wo wir im Berichtsjahr ausserdem Masern und Mangelernährung behandelten, sowie bei der Bekämpfung von Dengue in Honduras, Krätze im Jemen, Diphterie im Niger und Gelbfieber in Kenia und im Tschad. Bei allen diesen Einsätzen entsandten wir Teams zur Behandlung von Erkrankten und zur Durchführung von Impfkampagnen, sofern dies möglich war. Cholera-Fälle wurden in über 30 Ländern gemeldet: Das Wiederauftreten der Krankheit setzte die weltweiten Impfvorräte unter Druck, wodurch es zu Engpässen kam. Dies zeigt, wie wichtig Zuverlässigkeit und Reaktionsfähigkeit bei der Herstellung von Impfstoffen und den Lieferketten für die Eindämmung von Epidemien sind. Obschon Impfungen nur ein Aspekt der Cholera-Bekämpfung sind – daneben spielen Wasserversorgung und sanitäre Anlagen, Gesundheitsförderung und Fall-Management eine wichtige Rolle –, sind sie unverzichtbar.

Konflikte und Bevölkerungsvertreibung

Das Jahr begann mit Spannungen in Burkina Faso, die im Januar in einem Militärputsch gipfelten. Dies verschärfte eine aufgrund des anhaltenden Konflikts ohnehin verheerende humanitäre Lage und zwang Hunderttausende zur Flucht. Unser Team vor Ort arbeitete rund um die Uhr, um die Aktivitäten an die sich ständig wandelnde Sicherheitslage anzupassen und den Vertriebenen dringend benötigte medizinische Hilfe zukommen zu lassen.

Die Grossoffensive der russischen Streitkräfte auf die Ukraine vom 24. Februar zwang uns, unsere Aktivitäten in und um Mariupol und Donezk einzustellen, wo wir seit 2015 tätig waren, und in aller Eile mitten in einem offenen Konflikt Noteinsätze aufzugleisen. Neben der Belieferung von Gesundheitseinrichtungen mit grundlegendem medizinischem Material boten wir Menschen zwischen den Fronten allgemeine und psychologische Gesundheitsleistungen an. Im Jahresverlauf richteten wir unsere Aktivitäten laufend auf die sich wandelnden Bedürfnisse aus.

Derweil kam es Anfang Februar im südsudanesischen Agok zu gewaltsamen Zusammenstössen, infolge derer die gesamte Bevölkerung flüchten musste. Aus diesem Grund mussten wir unsere über 14-jährige Tätigkeit im Spital von Agok einstellen. Im Zuge dieses grössten Noteinsatzes des Jahres stellten wir rasch neue Projekte in Turalei, Mayen-Abun und Abyei auf die Beine. Neben dem Angebot von medizinischer Versorgung und Impfungen verteilten wir Hilfsgüter und trafen in vielen Vertriebenenlagern Massnahmen in den Bereichen Wasserversorgung, Hygiene und sanitäre Anlagen. Bis zum Sommer



634 858
Malaria-Patient:innen

1 384 078
Masern-Impfungen

9419
HIV-positive Patient:innen in antiretroviraler Therapie

397
Tuberkulose-Patient:innen

18
Patient:innen mit resistenter Tuberkulose

119 241
Konsultationen im Bereich nichtübertragbare Krankheiten

Aufteilung der Ausgaben nach Kontinent

Afrika
64%



Naher Osten
20%



Europa
7%



Amerika
5%



Asien
4%



hatten wir ein mobiles Feldspital eingerichtet, in dem wir fachärztliche Behandlungen anboten. Diese Aktivitäten dauern zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts noch an. Derweil trafen wir Ende 2022 die Entscheidung, das Spital von Agok endgültig zu schliessen.

Im November wuchs die Zahl der Geflüchteten, die aufgrund von Dürre und Konflikten aus Somalia nach Kenia kamen, und unsere Teams stellten sich rasch auf die Versorgung der Neuankömmlinge ein. In Mexiko passierten weiterhin unzählige Menschen auf der Flucht Mexiko-Stadt, wo wir im Berichtsjahr einen Noteinsatz starteten, und Reynosa an der Grenze zu den USA, wo wir bereits ein Projekt betrieben. Auch in Guatemala und Honduras war eine Zunahme der Migration zu beobachten.

Extreme Klimaereignisse: Verschärfung von bestehenden Gesundheitskrisen

Viele der Notfälle, in denen wir 2022 im Einsatz waren, wiesen einen Zusammenhang mit dem Klimawandel auf. Obschon Cholera in erster Linie mit Armut, schwachen Gesundheitssystemen, Trinkwassermangel und fehlendem Zugang zu sanitären Anlagen und Hygiene in Verbindung gebracht wird, können auch Wetter- und Umweltfaktoren massgeblich zu Ausbrüchen beitragen.

Der Klimawandel wirkt sich nicht nur auf die Muster der Ausbrüche aus (hinsichtlich der zentralen Faktoren für das Auftreten: Zeit, Ort und Person), weil Trocken- und Regenzeiten aus dem Gleichgewicht geraten, sondern auch auf die Fallzahlen. Bei Malaria, Cholera, Diphterie, Masern und Meningitis hat der Klimawandel eine verstärkende Wirkung.

Ausserdem besteht ein direkter Zusammenhang zwischen Klimawandel und Mangelernährung, weil Überschwemmungen und Trockenheit Ernten und Viehbestände gefährden. Doch war dies 2022 nicht der einzige Grund für die Ernährungskrise. Die Ernährungslage geriet durch den weltweiten Preisanstieg, der zum Teil auf den Konflikt in der Ukraine zurückgeht, weiter unter Druck. Im Berichtsjahr haben wir auf Warnungen vor einem Anstieg der Mangelernährung reagiert und neue Ernährungsprogramme in Madagaskar, Angola, Nigeria und im Tschad lanciert. In Spitälern im Jemen, Niger, Südsudan und in Kenia meldeten unsere Teams viele Fälle von schwerer und mittelschwerer akuter Mangelernährung bei Kindern.

Die Wirbelstürme «Anna» und «Batsirai» brachten in Madagaskar erhebliche Zerstörungen mit sich. Unsere Teams vor Ort reagierten rasch mit dem Angebot medizinischer Grundversorgung. Derzeit werden längerfristige Lösungen entwickelt, um die Resilienz der Lokalbevölkerung zu unterstützen. Auch im Südsudan und im Sudan standen wir Flutopfern bei. In Pakistan stand im September nach beispiellos starken Monsunregenfällen ein Drittel des Landes unter Wasser. Von der Flutkatastrophe, die weite Teile des Landes zerstörte, waren mindestens 33 Millionen Menschen betroffen. Die Teams von Ärzte ohne Grenzen, die schon zuvor in der Provinz Sindh tätig waren, starteten einen Hilfeaufruf, woraufhin wir zusätzliches Personal entsandten. In unserem kurzfristigen Hilfseinsatz betrieben wir mobile Kliniken und verteilten Trinkwasser.

Vorausdenken für bessere Einsatzbereitschaft

Die Mehrzahl der Menschen, die wir unterstützen, erleben multifaktorielle Krisen. Wir arbeiten daher laufend daran, unsere Analysen zu vertiefen und unsere Einsatzbereitschaft zu verbessern, um den Bedarf an akuter Nothilfe in unseren Einsatzländern zu vermindern. So führten wir eine tiefgreifende Analyse der Mangelernährungstrends vor Ort durch, dank der wir unsere Unterstützung und die Ernährungstherapie besser auf die Anspruchsgruppen ausrichten können. Nebenbei können wir dadurch auch unseren Bedarf an dringenden Lieferungen sowie unseren CO_2-Fussabdruck verringern. Ausserdem befassen wir uns intensiv mit Krankheiten, die von Wirten übertragen werden, um Lehren aus der Vergangenheit zu ziehen. Das Klima wirkt sich erheblich auf diese Krankheiten aus, weil Umweltveränderungen das Überleben der Krankheitsüberträger beeinflussen. Dabei testen wir verschiedene Ansätze bei der Bekämpfung von Krankheitsüberträgern: In ländlichen Gebieten im Niger besprühen wir Innenräume zur Bekämpfung von Malaria, in Städten in Honduras führen wir Mücken ein, die mit Wolbachia befallen sind, einem Bakterium, das ihre Fähigkeit mindert, Viren wie Dengue zu übertragen. Zudem erproben wir den Einsatz von mit Insektiziden behandelten Moskitonetzen neuer Generation. So können wir je nach Wirt, dessen Umfeld und Reaktion auf Insektizide den besten Ansatz identifizieren. Projektbezogene Forschung ist ein wichtiger Bestandteil dieser Initiativen, weil dadurch informierte Entscheidungen getroffen werden. Daneben testen wir Präventionsansätze, wie die grossflächige Vergabe von Malariamedikamenten in der DR Kongo vor Beginn der Malariasaison und verstärkte Überwachung, die auch Wetterbedingungen berücksichtigt. Nachdem im September die Präqualifizierung der ersten Malariaimpfung durch die Weltgesundheitsorganisation erfolgte, setzt sich Ärzte ohne Grenzen aktiv für die Einführung des Impfstoffs ein und wird 2023 mit eigenen Forschungen dazu beitragen, letzte Fragen auszuräumen.



2 073 119
ambulante Sprechstunden

123 457
vorgeburtliche Untersuchungen

43 134
ambulant behandelte mangelernährte Kinder

66 112
psychologische Einzelsitzungen

44 248
psychologische Gruppensitzungen

Im Berichtsjahr fegten gleich fünf tropische Wirbelstürme über Madagaskar hinweg. Es sind dies die jüngsten einer ganzen Reihe erschütternder Klimaereignisse, denen die Insel und ihre Einwohner:innen in den letzten Jahren ausgesetzt waren. Der Süden des Landes erholte sich gerade allmählich von den Auswirkungen der verheerenden Dürre, die zu hohen Mangelernährungsraten geführt hatte. Als die Wirbelstürme auf Land trafen, waren Teams von Ärzte ohne Grenzen bereits vor Ort und konnten rasch reagieren. Auf den anfänglichen Noteinsatz folgte das Angebot von grundlegenden medizinischen Leistungen und der Wiederaufbau der Gesundheitseinrichtungen.

In Mosambik starteten wir ein Projekt in Nampula, einer der bevölkerungsreichsten Provinzen des Landes, wo Malaria und andere vernachlässigte Tropenkrankheiten grassieren. Das Projekt, in das die lokale Bevölkerung eng miteinbezogen wird, deckt Fall-Management und die ständige Überwachung von Noteinsätzen ab.

Umdenken: Patient:innen und Betroffene als Verbündete

Unsere Initiative zur besseren Einbindung von Patient:innen, Gemeinden und Betroffenen in unsere Projekte gehörte zu unseren grössten Herausforderungen 2022 und wird auch 2023 und darüber hinaus eine Priorität für uns bleiben. Im Berichtsjahr ging es insbesondere darum, diesen Grundsatz weitläufig auf alle unsere Tätigkeiten anzuwenden, nicht nur auf unsere medizinischen Aktivitäten. Es ist nichts Neues, dass Patient:innen und Betroffene bei Krankheit und in widrigen Lebenslagen Teil der Lösung sein müssen. Um bessere medizinische Ergebnisse zu erzielen, müssen wir daher lernen, sie konkret einzubinden und sicherzustellen, dass unsere Teams dazu die nötige Unterstützung erhalten.

Zu diesem Prozess gehört auch die Entwicklung verschiedener Einbindungsmodelle und Projektkonzepte. Im kenianischen Mombasa haben wir unser Projekt für junge Menschen und Mitglieder der LGBTQI+-Community von Anfang an gemeinsam mit der Zielgruppe geplant und umgesetzt. Dieser Ansatz birgt auch Herausforderungen, und jeden Tag lernen wir etwas dazu. Auch in Madagaskar ist der Aufbau von mittel- bis längerfristigen Aktivitäten nach dem Noteinsatz aufgrund der Wirbelstürme nur dank aktiver Beteiligung der Lokalbevölkerung möglich und wird massgeblich von unserer Fähigkeit abhängen, so früh wie möglich Partnerschaften mit ihnen und anderen Organisationen einzugehen.

Aufbau von Beziehungen für einen besseren Zugang zu Patient:innen und Betroffenen

So manches Ereignis des Jahres 2022 hat uns schmerzhaft in Erinnerung gerufen, wie schwierig es für Ärzte ohne Grenzen ist, in komplexen Lagen medizinische Versorgung zu gewährleisten. Aufgrund von mangelnder Sicherheit und Konflikten waren wir in Nigeria, Kamerun, Burkina Faso, im Südsudan, in der DR Kongo und der Ukraine gezwungen, einige unserer Projekte einzustellen. Leider ist dies kein neues Phänomen. Nach der detaillierten Analyse dieser Situationen werden wir weiterhin daran arbeiten, unsere Teams noch besser dabei zu unterstützen, einen sicheren und dauerhaften Zugang zu notleidenden Menschen zu verhandeln.

Verhandlungen sind effektiv eine tragende Säule unserer Arbeit – und dies nicht nur in mangelhaften Sicherheitslagen. Nach langen Diskussionen mit den iranischen Behörden und trotz zahlreicher Schwierigkeiten werden wir 2023 in Kerman unser neues Projekt zur medizinischen Versorgung von Menschen starten können, die vom Gesundheitssystem ausgegrenzt sind. In manchen Ländern, darunter Burkina Faso und Niger, in denen wir seit Jahren arbeiten, stossen wir auf neue oder erneut auftretende administrative Hürden. Derweil konnten wir dank Verhandlungen mit medizinischen Partnerorganisationen in Kirgisistan, Armenien und Mosambik Projekte zu Themen wie Gebärmutterhalskrebs, Hepatitis C und vernachlässigte Tropenkrankheiten lancieren. Der ursprüngliche Fokus lag dabei auf Kapazitätsaufbau, Kontinuität der medizinischen Versorgung und, wo möglich, projektbezogener Forschung. Die Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden war auch ein grundlegender Baustein unserer Arbeit im Libanon, wo wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium einen Noteinsatz zur Bekämpfung der Cholera-Epidemie entwickelten.

Mitunter kann langfristige Advocacy-Arbeit grössere politische Veränderungen herbeiführen, wie das 2022 in Honduras der Fall war. Nach vielen Jahren der Fürsprachearbeit durch unsere Teams vor Ort, die dazu mit anderen NGOs und der Zivilgesellschaft zusammenarbeiteten, legte die Regierung im Dezember ein offizielles Protokoll für die umfassende Betreuung von Betroffenen sexualisierter Gewalt vor. Das Protokoll sieht eine dezentralisierte Betreuung, Schulungen für das Gesundheitspersonal und die Verabreichung von Medikamenten vor, darunter auch Notfallverhütung, die in Honduras bis dahin verboten war. Dies ist ein wichtiger Schritt hin zu einer sachgerechten Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt.

Ausblick für 2023

Wie weiter oben erwähnt bleiben Impfungen auch 2023 eine der obersten Prioritäten von Ärzte ohne Grenzen. Wo immer möglich, werden wir dazu beitragen, die Immunisierung durch Impfkampagnen und Routine-Impfungen zu erhöhen. Die Integration der Versorgung ist uns ebenfalls ein grosses Anliegen: Wir sind bestrebt, Patient:innen und Betroffenen möglichst umfassende medizinische Leistungen anzubieten, die nach Möglichkeit auch die Bereiche sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie chronische und nichtübertragbare Krankheiten umfassen. Eine erste Beurteilung unseres medizinischen Leistungskatalogs ergab gewisse Lücken in unserem Angebot fachärztlicher Leistungen. 2023 werden wir auf eine bessere Verteilung dieser Aktivitäten auf unsere Einsatzländer achten. Angesichts der starken Zunahme unserer geplanten Tätigkeiten und der hohen Zahl laufender Notfälle in unseren Einsatzländern treten wir 2023 in eine Konsolidierungsphase ein. Gleichzeitig werden wir sicherstellen, dass unsere Einsatzbereitschaft bei akuten Notfällen bestehen bleibt. All diese Bestrebungen haben einen gemeinsamen Nenner: unsere Fähigkeit, notleidenden Menschen medizinische Hilfe zugänglich zu machen. Um dieses Ziel zu erreichen, werden wir uns weiterhin intensiv mit der Rechts- und Sicherheitslage befassen und unsere Advocacy- und Verhandlungsarbeit fortsetzen.

Im Zentrum unserer Arbeit steht schliesslich der Grundsatz der Solidarität: mit unseren Patient:innen und allen Betroffenen. Auch 2023 werden wir bei allen unseren Tätigkeiten darauf bedacht sein, den Menschen, die fernab von den Medien im Stillen leiden, Gehör zu verschaffen, und die Aufmerksamkeit auf vergessene Krisen und vernachlässigte Krankheiten zu lenken.

Kenneth Lavelle und Alan Gonzalez
Einsatzleitung

Dr. Monica Rull und Dr. Lucas Molfino
Medizinische Leitung



169 693
Spitaleinweisungen

16 784
stationär behandelte mangelernährte Kinder

12 192
chirurgische Eingriffe

24 782
Entbindungen

Das Jahr in Bildern



Südsudan, 2022 © Verity Kowal/MSF


Mexiko, 2022 © Oliver Barth/MSF


Tschad, 2022 © Fausto Podavini


Südsudan, 2022 © Christina Simons


Südsudan, 2022 © Christina Simons


Ukraine, 2022 © Peter Bräuning/MSF

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

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


Honduras, 2022 © Laura Aceituno/MSF


Ukraine, 2022 © Pau Miranda/MSF


Burkina Faso, 2023 © Mohamed El-Habib Cisse/MSF


Jemen, 2022 © Majd Aljunaid/MSF


Irak, 2022 © Florence Dozal/MSF


Irak, 2022 © Florence Dozal/MSF

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


Kirgisistan, 2022 © Arjun Claire/MSF

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


Niger, 2022 © Olivier Barth/MSF


Kirgisistan, 2022 © Arjun Claire/MSF


Honduras, 2022 © Laura Aceituno/MSF

Projekte nach Ländern



Südsudan, 2022 © Peter Caton

ANGOLA

Unterstützung des Gesundheitssektors

Vor Ort seit:	2022
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Mangelernährung, Pädiatrie
Personalbestand (VZE):	56 Mitarbeitende, davon 15 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 3 827 000

Nachdem in Angola bereits seit drei aufeinanderfolgenden Jahren eine schwere Dürre herrschte, schlugen UN-Organisationen 2021 Alarm und warnten vor den Folgen steigender Lebensmittelpreise und dürftiger Ernten für die Ernährungslage von Kindern insbesondere in den südlichen Provinzen. 2022 kehrte Ärzte ohne Grenzen deshalb in das Land zurück, um die Behandlung von Mangelernährung und Malaria bei Kindern zu verbessern und die möglichen Gesundheitsfolgen der Dürre zu behandeln.

Unsere Teams arbeiteten beim Aufbau des Projekts eng mit den Gesundheitsbehörden und der Lokalbevölkerung zusammen. Ziel des Projekts ist es, die Kindersterblichkeit zu senken und das bestehende Gesundheitssystem insbesondere im Bereich der Pädiatrie in der westlichen Provinz Benguela zu stärken. In diesem Rahmen konnten wir die Früherkennung von Mangelernährung optimieren, den Zugang zu medizinischen Einrichtungen durch die Organisation von Überweisungen verbessern und dringend nötige Therapien und medizinisches Material bereitstellen.

Wir unterstützten die ernährungstherapeutische Intensivbehandlung im Spital von San Pedro und fünf weitere Zentren für ambulante Ernährungstherapie. Daneben führten wir in den Gemeinden Lobito und Catumbela Aktivitäten der Gesundheitsförderung mit besonderem Fokus auf Kinder unter fünf Jahren durch.

ARMENIEN

Psychologische Unterstützung

Vor Ort seit:	2021
Gründe für die Einsätze:	bewaffneter Konflikt
Haupttätigkeiten:	psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	23 Mitarbeitende, davon 7 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 1 700 000

In der Region Nagorni-Karabach, die international als Teil Aserbaidschans anerkannt ist, jedoch mehrheitlich von Angehörigen der armenischen Volksgruppe bewohnt und verwaltet wird, unterstützte unser Team das psychologische Versorgungsangebot der öffentlichen Gesundheitszentren in Martuni, Martakert und Stepanakert mit Schulungen und bei der Patient:innenüberwachung. Dabei ist das Ziel, die technischen Kompetenzen der lokalen Psycholog:innen und allgemein von Angestellten der Gesundheits- und Sozialdienste an diesen Standorten zu stärken und den Zugang zu psychologischer Versorgung zu verbessern.

Zudem trafen wir Vorbereitungen für ein neues Projekt im Land, das auf die Behandlung von Hepatitis C bei Menschen in schwierigen Lebenslagen, darunter auch Inhaftierten, ausgerichtet ist. Das Projekt, das 2023 lanciert wird, soll den Zugang zu Früherkennung, Diagnose und Behandlung der Krankheit über die Umsetzung eines «One-Stop-Shop»-Pflegemodells in einem öffentlichen Spital in Jerewan erleichtern.

BURKINA FASO

Hilfe für Vertriebene und Aufnahmegemeinden

Vor Ort seit:	2017
Gründe für die Einsätze:	Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Personalbestand (VZE):	649 Mitarbeitende, davon 39 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 14 792 000

Aufgrund des sich zuspitzenden Konflikts zwischen der Regierung und bewaffneten Milizen verschlechterte sich die Sicherheitslage in Burkina Faso 2022 weiter. Es kam zu Vertreibungen, und die ohnehin spärliche medizinische Versorgung geriet noch stärker unter Druck. Viele Städte wurden von bewaffneten Gruppen belagert, wodurch Ärzte ohne Grenzen in manchen Fällen gezwungen war, ihre Tätigkeiten auszusetzen oder ganz einzustellen.

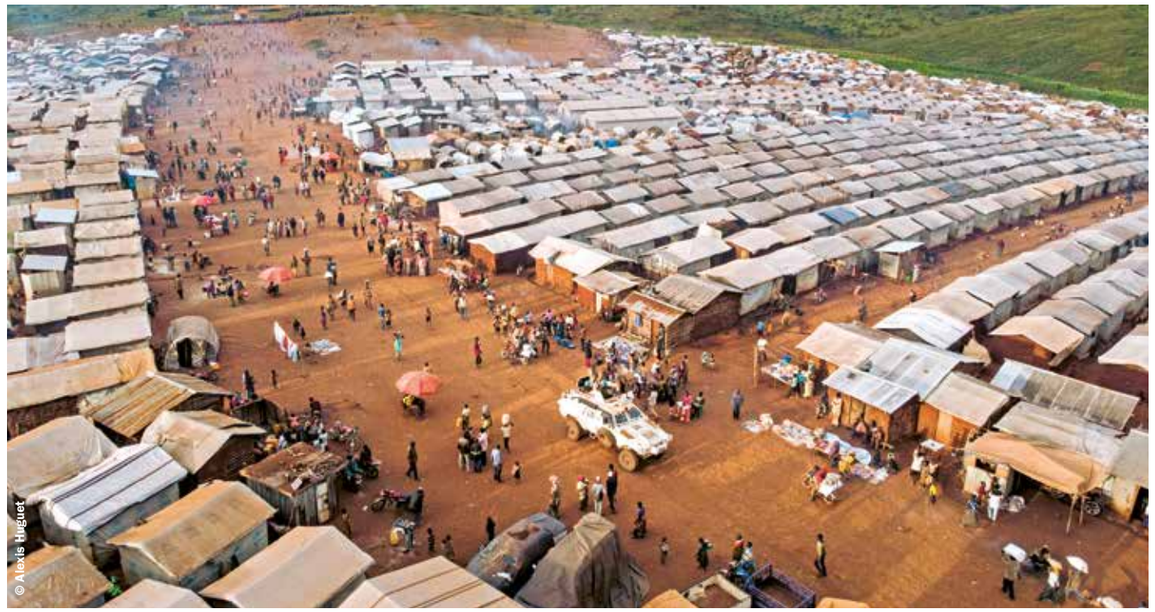
In Djibo bieten unsere Teams allgemeinmedizinische Behandlungen, chirurgische Eingriffe und Ernährungstherapie an und unterstützen die Wasserversorgung. Nachdem die Stadt in die Kontrolle von bewaffneten Milizen geriet, war der Zugang zu dem Gebiet praktisch unmöglich. Weil Hilfsgüter nur über Militärkonvois oder auf dem Luftweg geliefert werden konnten, kam es zu einer akuten Lebensmittel- und Medikamentenknappheit und zu einem starken Preisanstieg. In den Gesundheitszentren im Land herrscht ausserdem Personalmangel, da viele medizinische Fachkräfte vor der Gewalt geflohen sind. Aufgrund von Drohungen gegenüber unseren Mitarbeitenden und Patient:innen, vermehrten Checkpoint-Kontrollen und Lieferein-schränkungen durch bewaffnete Milizen mussten wir unsere Projekte in den Regionen Centre-Nord und Sahel schliessen.

Trotz alledem leisteten unsere Teams den vertriebenen Menschen und den Aufnahmegemeinden in Barsalogho, Bourzanga, Kaya, Kongoussi und Djibo weiterhin das ganze Jahr über humanitäre und medizinische Hilfe. Dabei lag der Fokus auf zentralen Gesundheitsproblemen wie Malaria, Masern und anderen Infektionskrankheiten, psychischer Gesundheit und den Auswirkungen sexualisierter Gewalt. Ausserdem unterstützten wir den Zugang zu bevölkerungsnahen allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Gesundheitsleistungen. Insgesamt hielten wir 591 077 ambulante Sprechstunden und 13 008 psychologische Sitzungen ab. Die Konsultationen wurden vielfach von lokalen Gesundheitshelfer:innen durchgeführt, die von Ärzte ohne Grenzen für die Behandlung häufiger Krankheiten, darunter Malaria, Durchfall und akute Atemwegsinfektionen, ausgebildet werden. Unsere Teams organisierten auch Wasserlieferungen und bohrten bzw. sanierten Brunnen, um der gravierenden Wasserknappheit entgegenzutreten, die der laufende Konflikt noch verschärfte.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen und Hilfe für Vertriebene

Vor Ort seit:	2001
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze:	Masern, Meningitis
Personalbestand (VZE):	665 Mitarbeitende, davon 68 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 26 864 000


© Alexis Huguet


© Charly Kasereka/MSF


© Alexis Huguet

2022 verschlechterte sich die humanitäre Lage in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo) weiter. Grund dafür war vor allem die sich zuspitzende Gewalt. Wie auch 2021 spiegelten das von Ärzte ohne Grenzen aufgewandte Budget und die Zahl der versorgten Patient:innen das Ausmass des medizinischen Bedarfs im Land wider. Zu Jahresende gab es über 26 Millionen Hilfsbedürftige und mehr als 5,7 Millionen Vertriebene im Land – so viele wie nirgendwo sonst auf dem afrikanischen Kontinent.

In der Provinz Ituri liessen die Angriffe auf die Zivilbevölkerung nicht nach. Aufgrund der mangelnden Sicherheitslage mussten wir unsere Projekte in Nizi und Bambu, im Gebiet Djugu, schliessen. In und um Drodro und Angumu führten wir unsere Aktivitäten aber fort: Wir behandelten Betroffene von Gewalt und verbesserten den Zugang zu Gesundheitsversorgung, Wasser und sanitären Anlagen für Vertriebene und die lokale Bevölkerung. Unsere Teams boten sowohl ambulante als auch stationäre Leistungen an, insbesondere in den Bereichen Pädiatrie, sexuelle und reproduktive Gesundheit und psychologische Betreuung. Insgesamt führten wir 2022 in Gesundheitszentren und -posten sowie lokalen Anlaufstellen 160 385 ambulante Sprechstunden durch.

Neben der Rückkehr der M23-Rebellengruppe, die 2022 die meiste öffentliche Aufmerksamkeit auf sich zog, hielt eine weitere Gesundheitskrise die Notfallteams von Ärzte ohne Grenzen in Atem, über die dagegen nur wenig berichtet wurde: ein erneuter, landesweiter Masernausbruch. Mit 150 000 Erkrankungs- und 1800 gemeldeten Todesfällen erreichte die Krankheit in nahezu der Hälfte der Bezirke der DR Kongo epidemische Ausmasse. Unsere Teams reagierten auf zahlreiche Krankheitsausbrüche im Land und führten daneben die üblichen Impfprogramme und Behandlungen im Rahmen unserer regulären Projekte fort. Im Laufe des Jahres wurden über 650 216 Kinder gegen Masern geimpft.

Zu den weiteren Aktivitäten gehörten Einsätze bei einer Meningitis-Epidemie in Haut-Uélé, Sprühkampagnen und Medikamentenvergaben zur Malariabekämpfung in Angumu, Ituri, und gezielte Massnahmen gegen die starke Verbreitung von Mangelernährung in Tshopo und Haut-Uélé.

DEMOKRATISCHE VOLKSREPUBLIK KOREA

Besserer Zugang zu Tuberkulose-Behandlung

Vor Ort seit:	2019
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Tuberkulose, medizinische Grundversorgung
Personalbestand (VZE):	3 Mitarbeitende, davon 2 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 469 000

2022 hat sich die humanitäre und medizinische Lage in der Demokratischen Volksrepublik Korea weiter verschlechtert. Wegen der anhaltenden Grenzschliessungen, der strikten Covid-19 Reiserestriktionen und der Auswirkungen der UN-Sanktionen zogen sich alle internationalen Hilfsorganisationen aus dem Land zurück. Auch wirtschaftlich geht es dem Land augenscheinlich schlechter: Die Bevölkerung leidet unter Lebensmittel- und Medikamentenknappheit und der Zugang zu medizinischer Versorgung ist unzureichend.

Trotz der Restriktionen standen unsere Teams weiterhin in Kontakt mit den Behörden, um unsere Aktivitäten vor Ort wieder aufzunehmen, sobald es die Umstände zulassen. Anfang 2023 gab es positive Anzeichen einer möglichen Lockerung der Grenzschliessungen, wodurch die Möglichkeit besteht, dass wir unsere medizinischen Aktivitäten, darunter die medizinische Grundversorgung und Programme zur Behandlung von Tuberkulose, fortsetzen.

ESWATINI

Neuerungen im Behandlungsmodell für Covid-19 und HIV

Vor Ort seit:	2007
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	HIV/AIDS, Koinfektionen
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	123 Mitarbeitende, davon 12 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 4 791 000

In Eswatini lebt rund jeder vierte Erwachsene mit HIV, und viele von ihnen leiden zudem an Tuberkulose (TB). Trotz der covidbedingten Restriktionen führte Ärzte ohne Grenzen Anfang 2022 ihre langjährigen Projekte vor Ort fort, um diese Doppelepidemie zu bekämpfen.

Wie bereits in vorigen Jahren setzten wir während der vierten Covid-19-Welle unser bevölkerungsnahes Behandlungsmodell um, das Patient:innen lange Anreisezeiten erspart. Neben Hausbesuchen boten wir auch telemedizinische Nachsorge an. Da die Neuinfektionen seit Juli 2022 rückläufig sind, verlegten wir unseren Fokus auf Impfkampagnen und den Einsatz von Sauerstoff, der an den beiden 2021 von uns gebauten Produktionsstätten in Hlathikhulu und Nhlangano gewonnen wird. So soll die Behandlung von Patient:innen mit Covid-19 und anderen Erkrankungen, bei denen Sauerstoff benötigt wird, verbessert werden.

Als Teil unseres patientenzentrierten Ansatzes setzten wir unsere innovativen, digital gestützten Projekte zur Gewährleistung der Therapiequalität fort. Dazu gehört eine Behandlung von arzneimittelresistenter TB, bei der medizinische Mitarbeitende die Medikamenteneinnahme der Patient:innen per Videobeobachtung kontrollieren. Ein anderes Projekt nennt sich «Pocket Clinic» und bietet über intelligente Geräte vor und nach HIV-Tests Sprechstunden an. Diese Innovationen verbessern die Therapietreue, weil sie medizinische Hilfe zugänglicher und erschwinglicher machen. Um die Ausbreitung von HIV in dem Land zu stoppen, das weltweit die höchste HIV-Inzidenz aufweist, bietet Ärzte ohne Grenzen Gesundheitsaufklärung und Zugang zu prophylaktischen Massnahmen an, wie Kondome und Präexpositionsprophylaxe für Personen mit einem negativen HIV-Testergebnis. In einer neuen Studie untersuchen wir ausserdem die Belastung von sexuell übertragbaren Infektionen (STI) und die Machbarkeit von STI-Behandlungen in Eswatini. In der Studie wurde die Verbreitung von asymptomatischen und symptomatischen STI evaluiert, wobei der Kontakt zu den Teilnehmenden durch Interviews gepflegt wurde. Die Ergebnisse werden Ende 2023 veröffentlicht.

Was nichtübertragbare Krankheiten betrifft, wurde ein Pilotprogramm mit einem Kombinationspräparat von zwei Medikamenten in einer einzigen Tablette gegen Bluthochdruck durchgeführt. Dies erleichtert sowohl die Behandlung als auch die Logistik.

Mit Solarpanelen zur Stromerzeugung in einer entlegenen Klinik in Gege und dem Einsatz von Hybridfahrzeugen für den Transport auf dafür geeigneten Strecken haben wir zudem umweltfreundliche Massnahmen umgesetzt, um den CO_2-Fussabdruck von Ärzte ohne Grenzen zu verringern.


© Furthi Matonsi/MSF

GRIECHENLAND

Unterstützung von Migrant:innen und Geflüchteten

Vor Ort seit: 2016
Gründe für die Einsätze: Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten: medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE): 129 Mitarbeitende, davon 12 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022: CHF 5 522 000


© Alice Gotheron/MSF


© Evgenia Chorou/MSF

Die restriktive Politik der EU und Griechenlands hatte weiterhin negative Auswirkungen für die Asylsuchenden, Flüchtenden und Migrant:innen, die 2022 in Griechenland ankamen. Das ganze Jahr über sahen unsere Teams deutlich, wie sich die erbärmlichen Lebensbedingungen, die willkürlichen Asylverfahren und die Angst vor einer Ausschaffung auf das körperliche und seelische Wohlergehen der Menschen auswirkten. Wir führten unser Angebot medizinischer Grundversorgung, die Behandlung von chronischen Krankheiten, unsere psychologische und psychiatrische Betreuung sowie Leistungen in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit fort, wobei den Betroffenen sexualisierter Gewalt und dem Zugang zu sozialer und rechtlicher Beratung besondere Aufmerksamkeit galt.

Auf der Insel Samos betrieben wir eine Tagesklinik in Vathy, um den medizinischen Bedarf von Flüchtenden, Asylsuchenden und anderen Migrant:innen zu decken. Ausserdem führten wir innerhalb des geschlossenen Aufnahmekomplexes von Samos in mobilen Kliniken allgemeinmedizinische Behandlungen durch.

In unserer Tagesklinik in Athen können Migrant:innen, die aus dem nationalen Gesundheitssystem ausgeschlossen sind, medizinische, soziale und rechtliche Betreuung in Anspruch nehmen. Sozialarbeiter:innen und kulturelle Mediator:innen helfen den Menschen, sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden und stellen sicher, dass ihre Grundbedürfnisse erfüllt sind, während Rechtsexpert:innen sie über ihre Menschenrechte informieren. Auch in Attika boten wir mit mobilen Kliniken grundlegende medizinische Behandlungen, Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und Massnahmen der Gesundheitsförderung für Menschen an, die in der Stadt unter prekären Bedingungen leben. Dasselbe Angebot gewährleisteten wir in sieben Geflüchtetencamps in der Region. In der ersten Jahreshälfte 2022 setzten wir unsere Kampagne für den Zugang zu Covid-19-Impfungen fort, mit der wir das Ziel verfolgten, Migrant:innen und Flüchtenden in dieser Region den Zugang zu Impfungen zu erleichtern.

Wie auch in den Jahren davor macht Ärzte ohne Grenzen auf die dramatischen humanitären und medizinischen Auswirkungen der restriktiven griechischen Migrationspolitik aufmerksam und fordert nachhaltige Integrationsprogramme für geflüchtete Menschen.

GUATEMALA

Unterstützung für vulnerable Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit: 2020
Gründe für die Einsätze: Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten: medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, nichtübertragbare Krankheiten
Personalbestand (VZE): 73 Mitarbeitende, davon 9 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022: CHF 3 130 000

In Guatemala besteht vor allem Hilfebedarf im Zusammenhang mit den Auswirkungen von Gewalt und dem schlechten Zugang zu Gesundheitsversorgung, wovon insbesondere die Bevölkerung abgelegener Regionen sowie Menschen auf der Flucht und Migrant:innen betroffen sind. Im Land ist ausserdem die mesoamerikanische Nephropathie, eine chronische Nierenerkrankung, stark verbreitet. Laut Daten des Gesundheitsministeriums befinden sich in Guatemala derzeit über 10 000 Patient:innen in Nierenersatztherapie, und das Land weist amerikaweit die höchste Sterberate aufgrund von Nierenversagen auf (14 pro 100 000).

2022 führte Ärzte ohne Grenzen ihr Projekt zur Verbesserung von Diagnose und Behandlung dieser Nierenkrankheit, unter der hauptsächlich junge Agrararbeiter:innen leiden, fort. Auch unsere Tätigkeiten zur Unterstützung von Migrant:innen, die durch das Land reisen, behielten wir bei.

Seit 2021 betreiben wir unser Projekt mit dem Schwerpunkt mesoamerikanische Nephropathie in drei Gemeinden des Departamento Escuintla, einem Gebiet, das von grossflächigen Monokulturen eingenommen wird. Zu den Hauptprojektaktivitäten gehören Früherkennung, Behandlung, psychologische Hilfe, soziale Unterstützung und Palliativpflege. Dazu führen wir Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Sensibilisierung durch, um die Bevölkerung über die Krankheit aufzuklären und präventive Massnahmen zu fördern.

Guatemala gehört zu den Drehscheiben der Migration in Zentralamerika. Tausende Menschen durchqueren täglich das Land auf dem Weg in den Norden, d. h. nach Mexiko und in die USA, oder auf der Rückkehr in ihre Heimatländer, nachdem sie abgeschoben wurden. 2022 entsandten wir zwei mobile Teams an zwei Standorte in den Bezirken San Marcos und Huehuetenango, wo wir medizinische und psychologische Betreuung sowie Gesundheitsförderung und soziale Unterstützung für Migrant:innen anboten. Gegen Jahresende nahmen wir diese mobilen Leistungen in Ciudad Tecún Umán auf, einer Stadt an der mexikanischen Grenze, wo wir am Busbahnhof, in der Herberge für Migrant:innen und im Rückkehrzentrum arbeiteten.

Wie bei all unseren Aktivitäten in Zentralamerika liegt auch bei diesem Projekt ein besonderer Fokus auf der Advocacy-Arbeit, die hier auf die repressive Migrationspolitik der USA abzielt. Wir setzen uns für besseren Zugang zu Gesundheitsversorgung, insbesondere psychologische Versorgung, und den Schutz der Migrant:innen vor Gewalt ein.

HONDURAS

Medizinische Betreuung von Betroffenen von Gewalt

Vor Ort seit: 1998
Gründe für die Einsätze: Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, sexualisierte Gewalt
Haupttätigkeiten: sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze: Dengue
Personalbestand (VZE): 121 Mitarbeitende, davon 11 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022: CHF 4 125 000

2022 wurde in Honduras eine neue Regierung gewählt, die versprach, die Gewalt- und Armutsprobleme des Landes zu lösen. Laut dem Büro der Vereinten Nationen für Drogen- und Verbrechensbekämpfung weist Honduras die höchste Mordrate in Zentralamerika auf und ist weltweit eines der gefährlichsten Länder für Frauen. Im Berichtsjahr arbeitete Ärzte ohne Grenzen mit dem Gesundheitsministerium zusammen, um Betroffenen von Gewalt, darunter auch sexualisierte Gewalt, in San Pedro Sula, Choloma und der Hauptstadt Tegucigalpa medizinische und psychosoziale Nothilfe zu leisten.

In einem unserer Projekte in Tegucigalpa bieten wir Betroffenen von sexualisierter Gewalt eine umfassende Versorgung an: 2022 hielten wir 18 135 ambulante Sprechstunden ab und behandelten über 1000 neue Patient:innen.

In Choloma bieten wir marginalisierten Bevölkerungsgruppen mit mobilen Kliniken Familienplanung, vor- und nachgeburtliche Untersuchungen und psychologische Betreuung an. Ziel unserer Arbeit in San Pedro Sula ist es, Sexarbeitenden und LGBTQI+-Personen einen besseren Zugang zu medizinischer und psychologischer Hilfe zu ermöglichen. Zu unserem Angebot gehören Familienplanung, Screening von Gebärmutterhalskrebs, HIV-Präexpositionsprophylaxe und Impfungen gegen humane Papillomaviren.

2022 entsandte Ärzte ohne Grenzen auch mobile Teams an zwei Standorte nahe der Grenze zu Nicaragua, um Migrant:innen, die sich auf dem Weg nach Mexiko und in die USA befanden, medizinische und psychosoziale Unterstützung anzubieten.

Darüber hinaus leisteten wir medizinische Nothilfe, u. a. bei einer Dengue-Epidemie in einem der am dichtesten bevölkerten Viertel der Hauptstadt und nach dem Durchzug des Tropensturms «Julia» in San Pedro Sula. Neben psychologischer Betreuung führten wir Gesundheitsförderungsaktivitäten durch, nahmen Ausräucherungen vor und verteilten Hygienesets.

Nach elfjähriger Advocacy-Arbeit hat Honduras die Behandlungsleitlinien für Betroffene und Überlebende sexualisierter Gewalt verabschiedet. Diese umfassen auch den Einsatz von Notfallverhütung, die 2009 verboten worden war. Obschon wir diese Entwicklung begrüssen, bestehen bei der Umsetzung dieser Leitlinien weiterhin Herausforderungen, weshalb wir den Prozess aus fachlicher und operativer Sicht unterstützen werden.

IRAK

Spitalversorgung und Covid-19-Hilfsmassnahmen

Vor Ort seit: 2007
Gründe für die Einsätze: bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten: Spitalbehandlung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze: Covid-19
Personalbestand (VZE): 375 Mitarbeitende, davon 36 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022: CHF 13 677 000


© Florence Dozol/MSF


© Florence Dozol/MSF

Nach Jahren des Konflikts und der Instabilität zeigt der Irak allmählich Zeichen einer Erholung. Jedoch ist das Gesundheitssystem noch weit davon entfernt, den medizinischen Bedarf der Bevölkerung zu decken. Dies gilt insbesondere für die Gebiete, die vom jüngsten Krieg gegen den Islamischen Staat betroffen sind. Ärzte ohne Grenzen war auch 2022 im Gouvernement Ninawa im Einsatz, um die durch den Konflikt und die Covid-19-Pandemie vergrösserten Lücken in der Gesundheitsversorgung zu füllen.

Seit der Schlacht von Mossul 2016, in der viele Gesundheitseinrichtungen beschädigt oder zerstört wurden, ist der Zugang zu dringend nötigen Leistungen sexueller und reproduktiver Gesundheit sehr eingeschränkt. Im Berichtsjahr setzten unsere Teams ihre Arbeit im Nablus-Spital in Mossul in der Notaufnahme und im Bereich Neugeborenen- und Mutter-Kind-Versorgung fort und boten geburtshilfliche Operationen und psychologische Unterstützung an. Wir führten 18 430 Konsultationen auf der Notaufnahme durch und begleiteten 10 385 Entbindungen, davon 2102 Kaiserschnitte. Ausserdem richteten wir ein Mini-Labor ein, um Kompetenzen im Bereich der bakteriologischen Analyse auszubauen. Dieses Modell ist auf andere Spitäler und die antimikrobielle Forschung anwendbar.

In Konfliktgebieten ist der Bedarf an psychologischer Hilfe meist hoch. Im Irak fehlt es jedoch an entsprechendem Fachpersonal, und die wenigen Anlaufstellen für psychologische Hilfe befinden sich vorwiegend in grossen Städten und sind für die meisten nicht erschwinglich. Die Stigmatisierung von sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt hält die Menschen zudem davon ab, Hilfe in Anspruch zu nehmen. Psychologische Versorgung ist deshalb ein zentraler Teil unserer Aktivitäten in den Bezirken Mossul und Sinjar. 2022 boten wir in vier Gesundheitszentren in Ortschaften nahe der Stadt Sinuni Sprechstunden an. Insgesamt hielten unsere Teams im Berichtsjahr im Irak 1225 psychologische Sitzungen ab.

Fachärztliche Behandlungen sind in Tel Afar, einem der grössten Bezirke in Ninawa, nach wie vor nur schwer zugänglich. Durch Evaluierungen im Spital von Tel Afar konnten wir 2022 Lücken in der Versorgung von medizinischen Notfällen und bei wichtigen Behandlungen sowie in der Prävention und Überwachung von Infektionskrankheiten identifizieren. Darüber hinaus schulten wir das Personal u. a. in der Notaufnahme und Triage, um sie auf einen möglichen Massenanfall von Verletzten vorzubereiten.

Unsere Teams unterstützten die Gesundheitsbehörden bei der Bekämpfung von Covid-19 auf Intensivstationen, bei der Isolierung von (leicht bis mittelschwer) Erkrankten und bei Kampagnen zur Verbesserung der Impfbereitschaft. Wir trafen strikte Präventions- und Kontrollmassnahmen, um unsere Patient:innen und Mitarbeitenden vor einer Covid-19-Infektion zu schützen und die Krankheit einzudämmen. Zudem stellten wir mehreren Gesundheitseinrichtungen im Land medizinisches Material zur Verfügung und boten ihnen fachliche Trainings und Unterstützung im Bereich Notfallbereitschaft an.

IRAN

Medizinische Versorgung für Geflüchtete und marginalisierte Bevölkerungsgruppen

Vor Ort seit:	2022
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Bevölkerungsvertreibung
Haupttätigkeiten:	chronische Krankheiten, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	25 Mitarbeitende, davon 5 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 1 310 000

Laut offiziellen Zahlen leben im Iran 800 000 afghanische Geflüchtete. Schätzungen zufolge sind es aber 2,7 Millionen mehr, die sich meist irregulär im Land aufhalten, darunter rund 1 Million, die seit der Machtübernahme der Taliban im August 2021 in den Iran geflohen sind. Die restriktive Politik und die steigende Inflation haben die medizinische Versorgung stark beeinträchtigt. Besonders betroffen sind Geflüchtete und andere marginalisierte Bevölkerungsgruppen wie Drogenabhängige, Sexarbeitende und Obdachlose.

2022 arbeitete Ärzte ohne Grenzen an Programmen zur Unterstützung dieser Menschen, die besonders anfällig für Tuberkulose (TB), Hepatitis C, HIV usw. sind. Aufgrund von Stigmatisierung und Ausgrenzung haben sie jedoch keinen Zugang zu medizinischen Leistungen.

Im Süden von Teheran boten wir sowohl in einem Gesundheitszentrum im Stadtviertel von Darvazeh Ghar als auch in mobilen Kliniken allgemeinmedizinische Behandlungen, Krankenpflege, psychologische Betreuung, Covid-19-Tests sowie Therapien und Überweisungen für Hepatitis B und C, HIV, Syphilis und TB an. 2022 führten wir 17 355 ambulante und 1916 psychologische Sprechstunden durch. Zudem begannen mehr als 50 Neuerkrankte eine Hepatitis-C-Therapie. Zu unserem Angebot gehörten auch Familienplanung, Geburtshilfe sowie vor- und nachgeburtliche Untersuchungen.

Im Dezember nahmen wir die Arbeit in drei Gesundheitszentren in der Stadt Kerman auf, mit dem Ziel, die Versorgungslücke für rund 400 000 jüngst aus Afghanistan geflüchtete Menschen zu füllen.

Über das ganze Jahr setzten wir uns für diese Menschen bei den Behörden für einen besseren Zugang zur Gesundheitsversorgung ein.

JEMEN

Nothilfe und Spitalversorgung

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	bewaffneter Konflikt, Epidemien
Haupttätigkeiten:	Spital
Noteinsätze:	Ernährung, Masern, akuter wässriger Durchfall, Krätze
Personalbestand (VZE):	654 Mitarbeitende, davon 34 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 24 546 000


© Tracy Makhlouf/MSF


© Majd Aljunaid/MSF

Die humanitäre Krise im Jemen ist hauptsächlich auf den Bürgerkrieg zurückzuführen. Unter diesem litt auch die Wirtschaft des Landes, was sich unmittelbar auf die Lebensbedingungen, die Gesundheit und den Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung der Bevölkerung auswirkte. Die Lebensmittel- und Treibstoffpreise steigen weiter an, und viele Familien können sich weder Essen noch die Fahrt zu einem Spital leisten. Medizinische Versorgung wird für die Bevölkerung immer unerreichbarer. In den von uns unterstützten medizinischen Einrichtungen haben wir beobachtet, wozu dies führt: Die Menschen schieben notwendige Arztbesuche auf und müssen weite Strecken zurücklegen, um ein Gesundheitszentrum zu erreichen, wodurch sich ihr Zustand meist noch verschlechtert und sie Komplikationen entwickeln.

In der Hafenstadt Hudaida betrieben unsere Teams im Al-Salakhana-Spital bis September eine Notaufnahme, einen OP-Saal und eine Intensivstation. Dort wurden 13 219 Notbehandlungen und 1313 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Im Berichtsjahr unterstützten unsere Teams im ländlichen Ad-Dahi-Spital nördlich von Hudaida die stationären Abteilungen, darunter die Pädiatrie und Neonatologie, sowie die Notaufnahme. Dort wurden 23 168 Notbehandlungen vorgenommen und 2741 Kinder stationär aufgenommen. Darüber hinaus boten wir psychologische Betreuung und Gesundheitsförderungsveranstaltungen an, an denen insgesamt 47 457 Menschen teilnahmen. Als im August im Bezirk Ad Dahi Fälle von akutem wässrigem Durchfall gemeldet wurden, startete Ärzte ohne Grenzen Nothilfemassnahmen, um das Spital und die Gesundheitszentren vor Ort mit einem Ambulanzdienst und bei der Krankenüberwachung zu unterstützen. Sowohl in Hudaida als auch in Ad Dahi registrierten wir einen leichten Anstieg der Fälle von mittelschwerer bis schwerer akuter Mangelernährung bei Kindern. Dies ist eine Folge des anhaltenden Konflikts, der die Ernährungssicherheit der Menschen weiter beeinträchtigt. Daraufhin stockten wir die Bettenzahl im Ernährungstherapiezentrum auf und schulten das Personal im Umgang mit akuter Mangelernährung.

In Ibb, einem der am dichtesten bewohnten Gouvernements des Landes, leitete Ärzte ohne Grenzen weiterhin die Notaufnahme, den OP-Saal, die Intensivstation sowie stationäre Abteilungen im sogenannten «Kilo-Spital», darunter auch die Kinderstation und die Neonatologie. Insgesamt wurden im Berichtsjahr 4537 chirurgische Eingriffe durchgeführt. Ausserdem boten wir psychologische Betreuung an. Als die Zahl der Covid-19-Infektionen 2022 nach und nach zurückging, stellten wir unsere Unterstützung für die Behandlungszentren in den Gouvernements Ibb und Sanaa ein.

Auf eine Eskalation der Gefechte im Gouvernement Schabwa hin starteten wir einen Noteinsatz, in dem wir Triage und Behandlung von Kriegsverletzten sowie Personalschulungen anboten und personelle und finanzielle Ressourcen bereitstellten.

2022 beobachteten wir im Bezirk Ad Dahi ein vermehrtes Aufkommen von vermeidbaren Krankheiten, darunter akuter wässriger Durchfall, Masern und Krätze. Dies ist den geringen Durchimpfungsraten, schlechten Lebensbedingungen und dem Zusammenbruch des Gesundheitssystems geschuldet. Daraufhin boten wir Behandlungen an, betrieben Isolationszentren und führten Gesundheitsförderungs- und Informationsmassnahmen durch.

Aufgrund der sich ausweitenden Lücken in der Gesundheitsversorgung stehen Millionen von Menschen im Jemen ohne medizinische Hilfe da. Die Restriktionen der jemenitischen Behörden gegenüber humanitären Hilfsorganisationen und der Lieferung von grundlegenden Hilfsgütern haben die Lage noch verschärft. Ärzte ohne Grenzen appelliert nach wie vor für einen besseren Zugang zu hilfsbedürftigen Menschen und mehr internationale Hilfe im Jemen.

KAMERUN

Unterstützung für Vertriebene und Bekämpfung von Krankheitsausbrüchen

Vor Ort seit:	2000
Gründe für die Einsätze:	bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Personalbestand (VZE):	273 Mitarbeitende, davon 26 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 10 253 000

In Kamerun waren Epidemien, Überschwemmungen und Massenvertreibungen 2022 für zahlreiche Gesundheitskrisen verantwortlich. Derweil blieb die Suspendierung unserer medizinischen Tätigkeiten, welche die kamerunischen Behörden im Dezember 2020 für den Nordwesten angeordnet hatten, bestehen. Dadurch sind die zwei dort gelegenen englischsprachigen Regionen, in denen seit 2016 ein Konflikt ausgetragen wird, von der dringend benötigten Hilfe abgeschnitten.

In der Region Hoher Norden reagierte Ärzte ohne Grenzen auf die steigende medizinische Nachfrage mit dem Angebot von medizinischer Grundversorgung, Personalschulungen und der Bereitstellung von medizinischem Material in den von unseren Teams unterstützten Gesundheitszentren. Durch die Arbeit mit Freiwilligen, die wir für die Behandlung einfacher häufiger Krankheiten ausbildeten, verbesserten wir den allgemeinen Zugang zu bevölkerungsnaher Gesundheitsversorgung.

Aufgrund von starken Regenfällen mussten Tausende Menschen in Kousséri ihre Häuser verlassen. Während der darauffolgenden Malariaspitze stockten wir unsere mobilen Aktivitäten und unsere Unterstützung in Gesundheitszentren auf. In diesem Rahmen wurden 8018 ambulante Sprechstunden durchgeführt und 1121 Patient:innen stationär aufgenommen. Angesichts der prekären Sicherheitslage trafen wir die schwere Entscheidung, unsere Aktivitäten in Fotokol einzustellen, wo im Januar Mitglieder unserer Teams entführt worden waren.

Im Berichtsjahr kam es in mehreren Regionen zu einem Anstieg von Cholerafällen. Ärzte ohne Grenzen unterstützte die nationale Epidemiebekämpfung in den Regionen Zentrum, Osten und Hoher Norden bei der epidemiologischen Überwachung, der Ausbildung von lokalem Gesundheitspersonal sowie bei der Durchführung von Hygienemassnahmen und Impfungen. Ausserdem boten wir zur Unterstützung der nationalen Covid-19-Strategie in der Hauptstadt Yaoundé entsprechende Tests und Impfungen an.


© Nisma Leboul/MSF


© Nisma Leboul/MSF


© Nisma Leboul/MSF

KENIA

Medizinische Versorgung für Geflüchtete und marginalisierte Jugendliche

Vor Ort seit:	2007
Gründe für die Einsätze:	Bevölkerungsvertreibungen, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	358 Mitarbeitende, davon 25 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 10 574 000


© Lucy Makor/ MSF

In Kenia befinden sich nach wie vor fast eine halbe Million Geflüchtete und Asylsuchende, von denen über die Hälfte aus Somalia stammt. Ende 2022 lebten über 220 000 Menschen in Dadaab, einem Flüchtlingslagerkomplex in Garissa County im Osten des Landes. Im dort gelegenen Camp von Dagahaley betreibt Ärzte ohne Grenzen ein Spital mit 100 Betten und zwei Gesundheitsposten, wo Geflüchtete wie Einheimische umfassende medizinische Versorgung erhalten. Angeboten werden Versorgung im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, geburtshilfliche Notoperationen, medizinische und psychologische Betreuung von Betroffenen sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt, psychosoziale Beratung, häusliche Insulin-Therapie, Palliativpflege und Überweisungen an spezialisierte Gesundheitseinrichtungen. Ausserdem bauten unsere Teams die Wasserversorgung und die sanitären Anlagen inner- und ausserhalb des Camps aus.

Im letzten Quartal 2022, als neue Flüchtende nach Dadaab kamen, erweiterten wir unsere Aktivitäten und halfen bei der Bekämpfung mehrerer Cholera- und Masern-Epidemien. Unser Spital verzeichnete 2022 mit insgesamt 13 074 stationär aufgenommenen Patient:innen die höchste Belegung seit Jahren. Zudem hielten wir über 140 847 ambulante Sprechstunden ab und begleiteten 4487 Geburten.

Da sich die heftigste Dürre seit 40 Jahren weiter zuspitzte, leisteten wir medizinische Nothilfe für Kinder und stillende Mütter mit leichter bis schwerer Mangelernährung und belieferten Gesundheitseinrichtungen in den im Nordosten des Landes gelegenen Countys Garissa und Wajir mit medizinischem Material.

Das ganze Jahr über setzten sich unsere Teams in Mombasa weiter dafür ein, dass von sozialer Gewalt, Ausgrenzung und Stigmatisierung betroffene Jugendliche und junge Erwachsene einen besseren Zugang zu medizinischer Versorgung erhalten. In Gesundheitszentren und Gemeinden vor Ort trugen wir dazu bei, dass umfassende jugendgerechte Gesundheitsleistungen angeboten werden – mit besonderem Augenmerk auf der Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten, psychologischer Betreuung und der Behandlung von Betroffenen sexualisierter Gewalt.

KIRGISISTAN

Verbesserte Gesundheitsleistungen für Frauen und Unterstützung für Vertriebene

Vor Ort seit:	2005
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
Noteinsätze:	Covid-19, bewaffneter Konflikt
Personalbestand (VZE):	94 Mitarbeitende, davon 17 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 3 384 000

Kirgisistan gehört zu den Ländern mit der höchsten Verbreitung von Brust- und Gebärmutterhalskrebs. Da es kein landesweites Vorsorgeprogramm gibt, werden diese Krankheiten häufig zu spät erkannt und die Behandlungsoptionen sind begrenzt. 2022 lag der Fokus von Ärzte ohne Grenzen darauf, diese Lücke zu füllen. Ausserdem unterstützten wir Menschen, die vom Grenzkonflikt mit Tadschikistan betroffen sind.

Im Juni starteten wir in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium im Bezirk Sokuluk nahe der Hauptstadt Bischkek ein Gesundheitsprojekt für Frauen. Es zielt darauf ab, die Krebsvorsorge durch das Angebot von Screenings in allgemeinen Gesundheitseinrichtungen für möglichst viele Frauen zugänglich zu machen. Unser Team bildete Pflegepersonal und Geburtshelfer:innen dazu aus, Zervixuntersuchungen unter Sichtkontrolle sowie Brustuntersuchungen durchzuführen. Im Berichtsjahr hielten wir insgesamt 2016 Sprechstunden ab und setzten uns bei den Gesundheitsbehörden für eine Nachbildung dieses Modells in anderen Landesteilen ein.

Im September flammte der Konflikt entlang der umstrittenen Grenze zwischen Kirgisistan und Tadschikistan erneut auf. Hunderte Menschen wurden verletzt und Zehntausende flohen aus den Dörfern in Grenznähe. Unsere Teams in Bakten boten den Vertriebenen umgehend grundlegende medizinische Hilfe und psychosoziale Betreuung an. Auch unterstützten wir Spitäler mit medizinischem Material, chirurgischem Gerät und Schulungen im Umgang mit Massenanfällen von Verletzten.

2022 beendete Ärzte ohne Grenzen eine Reihe von Umweltstudien in den ehemaligen Bergbaudörfern im Bezirk Kadamdschai, Region Batken, in denen eine chronische Belastung mit Schwermetallen wie Arsen und Antimon nachgewiesen wurde. Um diese Belastung zu mindern, starteten wir Gesundheitsförderungsaktivitäten und sanierten verunreinigte Böden in einem Sportstadion und zwei Schulhöfen. Zudem setzten wir uns für die Umsetzung von öffentlichen Gesundheitsmassnahmen ein, um den Auswirkungen von Schwermetallbelastung vorzubeugen und diese zu behandeln.

KIRIBATI

Bessere Gesundheitsversorgung für Frauen und Covid-19-Patient:innen

Vor Ort seit:	2022
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	sexuelle und reproduktive Gesundheit
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	5 Mitarbeitende, davon 4 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 618 000

Kiribati ist ein Inselstaat im Pazifik, der schon jetzt unter den Folgen des steigenden Meeresspiegels leidet, darunter Überschwemmungen, Verschmutzung von Trinkwasserquellen und fehlende Agrarflächen. Diese Faktoren wirken sich direkt auf die Gesundheit der Bevölkerung Kiribatis aus. So hat der Mangel an frischen, hochwertigen Lebensmitteln in der Bevölkerung zu hohen Adipositas- und Diabetes-Raten geführt. Daneben wird die medizinische Versorgung der Bevölkerung insbesondere dadurch erschwert, dass die verschiedenen Inseln des Landes über eine weite Fläche des Pazifik verstreut sind.

Auf Anfrage des Gesundheitsministeriums hat Ärzte ohne Grenzen ihre Tätigkeit in Kiribati im März 2022 aufgenommen, als die Covid-19-Restriktionen aufgehoben und die Landesgrenzen wieder geöffnet wurden. Im Laufe des Jahres waren unsere Teams damit befasst, die zentralen Kapazitäten des Gesundheitswesens zu stärken, indem sie dem medizinischen Personal Schulungen anboten und wichtige medizinische Geräte lieferten.

Der Fokus des Projekts liegt nun verstärkt auf Mutter-Kind-Gesundheit auf der Hauptinsel Tarawa sowie den entlegenen Südlichen Gilbertinseln. Unser Ziel ist es, die hohen Erkrankungs- und Sterblichkeitsraten bei Müttern und Neugeborenen zu senken. Dazu gehören auch die Zusammenarbeit mit dem lokalen Gesundheitspersonal zur Verbesserung des Umgangs mit nichtübertragbaren Krankheiten wie Diabetes während der Schwangerschaft sowie Schulungen und klinische Unterstützung in den Bereichen Wehentätigkeit und Entbindung. Im Rahmen des allgemeinen Programms «Helping Babies Breathe», das auf Wiederbelebung und Pflege von Neugeborenen ausgerichtet ist, schulten wir Geburtshelfer:innen, Krankenpfleger:innen und Ärzt:innen.

Ärzte ohne Grenzen unterstützt ausserdem die Sanierung des Tabiteuea North Hospital, wobei ein möglichst nachhaltiger Ansatz verfolgt wird, indem beispielsweise erneuerbare Energien eingesetzt und die Wasserversorgung sowie das Abfallmanagement verbessert werden.

LIBANON

Gesundheitsversorgung für Geflüchtete und Aufnahmegemeinden

Vor Ort seit:	2008
Gründe für die Einsätze:	Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen, Epidemien
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit, psychologische Betreuung
Noteinsätze:	Cholera
Personalbestand (VZE):	215 Mitarbeitende, davon 25 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 10 572 000


© Tracy Makhlouf /MSF


© Mohannad Ghobary

Seit 2019 hat die vielschichtige Krise im Libanon über 80 Prozent der Bevölkerung in die Armut getrieben. Das höchst privatisierte Gesundheitssystem des Landes ist eine der Haupthürden für verfügbare, erschwingliche und hochwertige medizinische Leistungen. Diese sind in den letzten drei Jahren immer unzugänglicher geworden, da das Einkommen von mehr und mehr Menschen gesunken ist, die somit auf die sich verschlechternden öffentlichen Gesundheitsdienste und medizinische Hilfsorganisationen angewiesen sind. Ausserdem halten sich im Libanon schätzungsweise 1,5 Millionen Geflüchtete auf. Die meisten davon kommen aus Syrien und Palästina, von denen viele in Geflüchtetencamps unter unmenschlichen Bedingungen leben. Dazu befinden sich rund 250 000 Wanderarbeiter:innen im Land. Im Berichtsjahr passte Ärzte ohne Grenzen ihre langjährigen Aktivitäten im Land an, um den Bedarf der libanesischen Bevölkerung sowie von Geflüchteten und Migrant:innen zu decken, die häufig nur eingeschränkt Zugang zu medizinischer Versorgung haben.

In Hermel und Arsal in der Bekaa-Ebene bieten unsere Teams medizinische Grundversorgung an. Diese umfasst Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit mit besonderem Fokus auf sexualisierte und geschlechtsspezifische Gewalt, die Behandlung chronischer Krankheiten und psychologische Betreuung. Auch pädiatrische Leistungen, Routineimpfungen und Geburtshilfe sind Teil unseres Angebots, da diese in diesen Regionen kaum verfügbar sind. Im Verlauf des Jahres hielten wir insgesamt 82 900 ambulante Sprechstunden ab. Wir entsandten Teams nach Mashariah al Qaa, Hermel und Arsal, um zu verhindern, dass die Menschen dieser Regionen weite Reisen auf sich nehmen müssen, um medizinische Hilfe zu erhalten.

In unserer Klinik und im Gesundheitszentrum in Makassed, Distrikt Akkar, nahmen wir Aktivitäten im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit auf und führten im Jahresverlauf insgesamt 11 673 ambulante Sprechstunden durch. Ausserdem dehnten wir unsere bevölkerungsnahen Leistungen in den Bereichen psychologische Betreuung, Gesundheitsförderung, Epidemieüberwachung und Impfungen auf 23 Dörfer in Wadi Khaled aus.

2022 kam es im Libanon erstmals seit 30 Jahren zu einem Cholera-Ausbruch. Nachdem die Fallzahlen in die Tausende gingen, eröffneten wir in Arsal ein Cholera-Behandlungszentrum und mehrere Stellen für orale Rehydrations-Therapie. Um die Krankheit einzudämmen, führten wir Sensibilisierungs- und Präventionskampagnen durch und verteilten rund 20 000 Hygienesets u. a. mit Seife und Waschmittel. Unsere Teams unterstützten auch das nationale Impfprogramm, indem sie im Norden und Nordosten des Landes von Haus zu Haus gingen, um Cholera-Impfungen zu verabreichen, wodurch 74 994 Menschen geimpft werden konnten.

Unsere Unterstützung des libanesischen Gesundheitssystems bauen wir konstant aus: Wir schulen das Gesundheitspersonal, spenden Medikamente und medizinisches Material und tragen zur Verbesserung der Kapazitäten der Gesundheitseinrichtungen im Land bei. Der Aufbau und die Verbesserung dieser Kapazitäten auf lokaler und nationaler Ebene gehören nach wie vor zu unseren Prioritäten.

MADAGASKAR

Medizinische Hilfe für Betroffene von Wirbelstürmen

Vor Ort seit:	2022
Gründe für die Einsätze:	Naturkatastrophen
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, Ernährungstherapie, Rehabilitation
Noteinsätze:	Wirbelstürme
Personalbestand (VZE):	39 Mitarbeitende, davon 12 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 3 438 000



Die Insel Madagaskar wird häufig von extremen Wetterereignissen heimgesucht. Wenige Monate vor dem Durchzug der Wirbelstürme «Batsirai» und «Emnati» litten die Menschen im Süden des Landes unter den Auswirkungen einer heftigen Dürre, die aussergewöhnlich hohe Niveaus von Mangelernährung zur Folge hatte. Zwischen Ende Januar und Anfang März gingen auf die Insel fünf Tropen- und Wirbelstürme nieder. Mit Windstärke 4 erreichte Wirbelsturm «Batsirai» katastrophale Ausmasse. Tausende Menschen mussten flüchten.

Nach den Wirbelstürmen leisteten unsere Notfallteams in den entlegenen Küstengebieten von Nosy Varika und Mananjary medizinische Nothilfe. Wir setzten Boote ein, um mit unseren mobilen Einsatzteams die Menschen zu erreichen, die von der Gesundheitsversorgung abgeschnitten worden waren. Wir halfen auch beim Wiederaufbau von zwei Spitälern und fünf Gesundheitszentren, die schwer beschädigt worden waren.

Im Bezirk Ikongo zerstörte der Wirbelsturm rund 80 Prozent der Ernte, wodurch die bereits ungenügende Ernährungssicherheit in der Region noch weiter in Mitleidenschaft gezogen wurde. Menschen in einer ohnehin schon prekären Lage verloren so ihre Haupteinkommensquelle. Auf eine im Dezember durchgeführte Evaluierung hin begannen unsere Teams, medizinische Behandlungen und Ernährungshilfe für Menschen mit mittelschwerer bis schwerer Mangelernährung anzubieten.

MEXIKO

Hilfe für Migrant:innen und Geflüchtete

Vor Ort seit:	2013
Gründe für die Einsätze:	soziale Gewalt, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	ambulante Behandlung, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	103 Mitarbeitende, davon 19 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 4 376 000

2022 kam es in Mexiko zu einem Anstieg der Migration. Dadurch stieg auch der medizinische Bedarf auf beispiellose Niveaus und die humanitäre Krise verschärfte sich weiter. Die fortschreitende Kriminalisierung der Migration zwingt die Menschen, gefährlichere Routen zu riskieren, wo sie Raub, Erpressung, Folter, sexuellen Übergriffen, Vergewaltigung und Entführung ausgesetzt sind. Im Oktober trafen Mexiko und die USA die Vereinbarung, dass venezolanische Staatsangehörige, die illegal in die USA einreisten, gemäss Titel 42 nach Mexiko ausgewiesen werden. Diese öffentliche Gesundheitsverordnung wurde während der Covid-19-Pandemie missbraucht, um die südliche Grenze der USA de facto für Asylsuchende zu schliessen. In weniger als drei Jahren kam es so zu über zwei Millionen Ausweisungen. Im Jahresverlauf unterstützte Ärzte ohne Grenzen weiterhin Menschen, die sich auf der Durchreise durch das Land Richtung Norden befanden, sowie Asylsuchende, die aus den USA ausgeschafft worden waren. Mit mobilen Kliniken in Reynosa, Matamoros und Nuevo Laredo (Tamaulipas) sowie in der Hauptstadt Mexiko-Stadt boten wir medizinische und psychologische Leistungen an.

In Reynosa und Matamoros sassen über 5000 Menschen in informellen Camps fest, die nur ungenügend mit Trinkwasser und medizinischer Hilfe versorgt werden und keinen Schutz bieten. Unsere Teams passten ihre Aktivitäten den sich ständig wandelnden Bedürfnissen an, wobei ihr Angebot vorrangig den am stärksten gefährdeten Gruppen galt: Kindern, unbegleiteten Minderjährigen, allein reisenden Frauen, nicht spanischsprachigen Personen, Migrant:innen aus anderen Kontinenten, älteren Erwachsenen, LGBTQI+-Personen und Betroffenen direkter Gewalt. Zusätzlich zu den medizinischen und psychologischen Sprechstunden und Gesundheitsförderungsmassnahmen boten wir soziale Hilfe an und verteilten Lebensmittel, Trinkwasser, Hygienesets sowie bei kaltem Wetter Decken, warme Kleidung und Isomatten.

In unserem Gesundheitszentrum in Mexiko-Stadt boten wir Betroffenen von extremer Gewalt und Folter umfassende Hilfe an, darunter medizinische und psychologische Sprechstunden und soziale Unterstützung. Unsere Teams aus Ärzt:innen, Psycholog:innen, Mitarbeitenden der Gesundheitsförderung und der Sozialdienste waren auch im Gebäude der staatlichen Geflüchtetenagentur sowie im nördlichen Busbahnhof und in sechs Notunterkünften der Stadt präsent.

MOSAMBIK

Unterstützung der Einsatzbereitschaft in Notfällen

Vor Ort seit:	1992
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	ambulante Sprechstunden
Personalbestand (VZE):	84 Mitarbeitende, davon 13 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 3 800 000

Mosambik gehört zu den Ländern Afrikas, die von den Folgen des Klimawandels am stärksten bedroht sind. In jüngster Zeit kam es im Land zu klimabedingten Ereignissen wie Dürren, Flutkatastrophen und immer stärkeren und häufigeren Wirbelstürmen. Klimaabhängige Krankheiten wie durch Parasiten und Wasser übertragene Infektionen (z. B. Bilharziose, Filariose und Krätze) sind sehr verbreitet. Um dieses Problem anzugehen, startete Ärzte ohne Grenzen 2022 ein neues Projekt im Land.

Nachdem die langjährigen HIV- und TB-Aktivitäten an die nationalen Gesundheitsbehörden in Maputo übergeben wurden, begann Ärzte ohne Grenzen eine Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium. Diese hat zum Ziel, in der Provinz Nampula Prävention und Behandlung von klimaabhängigen Krankheiten anzubieten. Darüber hinaus arbeiteten wir an der Verstärkung der Überwachung und Bereitschaft für Notfälle wie Cholera-Epidemien und Naturkatastrophen. Ärzte ohne Grenzen unterstützte etwa 12 Gesundheitszentren und hielt 18 993 ambulante Sprechstunden ab. 4242 Menschen erhielten individuelle Gesundheitsförderungsberatung, während 19 525 an Gruppenveranstaltungen teilnahmen. Ausserdem schulten wir medizinisches Personal in der Erkennung und Behandlung von Bilharziose, Filariose, Krätze und weiteren vernachlässigten tropischen Krankheiten.





MYANMAR

Versorgung von marginalisierten und vulnerablen Personengruppen

Vor Ort seit:	2000
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	HIV/Aids, Tuberkulose, medizinische Grundversorgunge
Personalbestand (VZE):	125 Mitarbeitende, davon 7 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 2 821 000

2022 verschlechterte sich der Zustand des öffentlichen Gesundheitssystems weiter, nachdem Tausende medizinische Mitarbeitende kündigten, um der Bewegung des zivilen Ungehorsams beizutreten. Derweil behinderten eine immer instabilere Sicherheitslage und administrative Hürden die Arbeit von humanitären Hilfsorganisationen, wodurch die Verfügbarkeit von medizinischen Leistungen weiter eingeschränkt wurde. Dies betrifft insbesondere die rund 1,2 Millionen Menschen, die seit dem Militärputsch von 2021 ihr Zuhause verlassen mussten. Ärzte ohne Grenzen versucht die immer grösseren Lücken in der myanmarischen Gesundheitsversorgung durch die Aufstockung ihrer Aktivitäten zu füllen, während auf HIV- und TB-Therapien spezialisierte Leistungen weitergeführt werden.

Mit dem Rückgang der Covid-19-Fälle richteten wir den Fokus im Berichtsjahr erneut auf unsere HIV-Aktivitäten in Dawei in der Region Tanintharyi. Dabei ist unser Ziel nach wie vor, eine umfassende Versorgung anzubieten und der bestehenden Kohorte von Patient:innen Zugang zur HIV-Prophylaxe zu gewähren, da deren Aufnahme in das Programm des Gesundheitsministeriums 2021 eingestellt wurde. In unserem Spital testeten die Teams auch 2022 die Viruslast, die bei der Therapiewahl entscheidend ist, sie überwachten den Behandlungsverlauf und verabreichten HIV-positiven Frauen während der Schwangerschaft, bei der Entbindung und beim Stillen antiretrovirale Medikamente, um Mutter-Kind-Ansteckungen zu verhindern. Wir setzten auch die Behandlung von TB-Patient:innen und von Menschen mit einer HIV-Koinfektion fort. 2022 erhielten insgesamt 1230 Patient:innen eine antiretrovirale Therapie. Aufgrund der nachlassenden Gesundheitsversorgung nahm Ärzte ohne Grenzen in ihr Angebot auch allgemeinmedizinische Leistungen auf. Im Jahresverlauf wurden 37 915 ambulante Konsultationen durchgeführt, darunter insbesondere für Patient:innen mit nichtübertragbaren Krankheiten.

In der Gemeinde Hlaing Tharyar in Rangun begannen wir, ein bestehendes Gesundheitszentrum mit dem Angebot von allgemeinmedizinischen Behandlungen, Sprechstunden im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie vor- und nachgeburtlichen Untersuchungen und Familienplanung zu unterstützen. Insgesamt hielten wir im Berichtsjahr 21 415 ambulante Sprechstunden ab. Unsere Gesundheitsförderungsteams organisierten zudem medizinische Beratungs- und Informationsveranstaltungen in unserem Spital und in den Gemeinden. Insgesamt fanden 11 094 Veranstaltungen statt. 2022 wurde unsere Tätigkeit vor Ort um eine neue Komponente erweitert: Patient:innen mit nichtübertragbaren Krankheiten, von denen bis Jahresende 1,239 in unsere Kohorte aufgenommen wurden.

NIGER

Bekämpfung von Mangelernährung, Malaria und Epidemien

Vor Ort seit:	2005
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Mangelernährung, Malaria, Masern, Meningitis
Personalbestand (VZE):	362 Mitarbeitende, davon 42 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 14 876 000

Auch im Jahr 2022 blieb der medizinische Hilfebedarf im Niger ausserordentlich hoch. Gründe dafür waren der anhaltende Konflikt, Vertreibung, Ernährungsunsicherheit und Epidemien.

In der Region Zinder führten eine im Jahresverlauf früher auftretende Malariaspitze und eine schlechte Ernte dazu, dass deutlich mehr Kinder erkrankten. Wir stockten die Bettenzahl in Magaria auf, indem wir in den Gesundheitszentren von Tinkim und Yékoua zwei Beobachtungszimmer bauten. Im Jahresverlauf wurden 16 688 Kinder unter fünf Jahren auf der Kinderstation von Magaria stationär behandelt. Gleichzeitig arbeiteten wir weiterhin an bevölkerungsnahen Präventivmassnahmen, um Komplikationen aufgrund von Mangelernährung zu verringern. Diese umfassten unter anderem die Schulung von Menschen vor Ort in der Behandlung von verbreiteten Krankheiten mit einfachem Verlauf, darunter Malaria, akuten Atemwegsinfektionen und Durchfall. Diese von Ärzte ohne Grenzen ausgebildeten Helfer:innen hielten 2022 insgesamt 173 590 Sprechstunden ab. Ausserdem unterstützten wir die Massnahmen der Gesundheitsbehörden zur Eindämmung von Krankheitsausbrüchen in der Region Zinder, wobei 653 420 Kinder gegen Masern und 257 078 gegen Meningitis geimpft wurden.

In Torodi in der südwestlich gelegenen Region Tillabéri betrieben unsere Teams mobile Kliniken und leisteten Unterstützung in der Notaufnahme und auf der Intensivstation. Darüber hinaus führten wir Massenimpfkampagnen durch, verteilten Trinkwasser und Hilfsgüter wie Hygiene- und Kochsets und bauten Unterkünfte für Vertriebene.

In der zweiten Jahreshälfte kam es im Niger zu einer verheerenden Flutkatastrophe, die Hunderttausende Menschen traf. Wir setzten mobile Kliniken ein, verteilten Hilfsgüter an Vertriebene und trugen dazu bei, die Bettenkapazität im Regionalspital von Niamey zu erhöhen.



© Olver Barth/MSF



NIGERIA

Bekämpfung von Mangelernährung und Epidemien

Vor Ort seit:	2016
Gründe für die Einsätze:	bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen, Epidemien
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung, Ernährungstherapie
Noteinsätze:	Masern, Cholera, Lassa-Fieber
Personalbestand (VZE):	233 Mitarbeitende, davon 22 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 8 423 000

Im Nordosten Nigerias, insbesondere im Bundesstaat Borno, herrscht seit über zehn Jahren ein Konflikt zwischen der Regierung und Milizen. Die Zahl der Vertriebenen beläuft sich auf rund eine Million. 2022 schlossen die Behörden weitere Vertriebenencamps in der Hauptstadt Maiduguri. Bis Jahresende gab es dort und in der unmittelbaren Umgebung nur noch drei davon. Die meisten Vertriebenen fanden Zuflucht in Aufnahmegemeinden und informellen Siedlungen.

In den ersten fünf Monaten des Jahres führte Ärzte ohne Grenzen ihre Arbeit in einer 20-Betten-Abteilung am Ngala-Spital fort und unterstützte die ambulanten und stationären Dienste an der Mutter-Kind-Klinik in Gamboru. Dabei lag der Schwerpunkt auf psychologischer Betreuung, Hilfsangeboten in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit und Ernährung. Im Mai mussten wir unsere Arbeit in Gamboru, Ngala und Rann nach einer Einschätzung der Sicherheitslage jedoch vorläufig einstellen. Im Dezember trafen wir dann die schwierige Entscheidung, das Projekt aufgrund der unzumutbar hohen Risiken für unsere Teams zu schliessen. Von Januar bis Mai hielten wir insgesamt 42 944 ambulante Sprechstunden ab und behandelten 2282 Patient:innen stationär. Von Ärzte ohne Grenzen geschulte Freiwillige führten ausserdem 19 140 Konsultationen durch.

Über das ganze Jahr führte ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren wie die sich zuspitzende Gewalt, Vertreibungen, hohe Lebensmittelpreise, Klimawandel und Epidemien insbesondere im Norden des Landes zu einer beispiellosen Gesundheits- und Ernährungskrise. Im Bundesstaat Bauchi lancierten wir deshalb einen Noteinsatz zur Unterstützung der ambulanten Ernährungstherapiezentren in Ganjuwa. Über 2000 Kinder erhielten in diesem Rahmen Ernährungshilfe. Nach einer Lagebeurteilung im Dezember begannen wir ausserdem, das Zentrum für stationäre Ernährungstherapie am allgemeinen Spital von Toro zu unterstützen.

Daneben halfen unsere Noteinsatzteams dem Gesundheitsministerium bei der Bekämpfung von Masern-, Cholera- und Lassa-Fieber-Epidemien, indem sie Überwachung und Schulungen anboten und Verdachtsfälle isolierten.

PAKISTAN

Hilfe für Flutopfer

Vor Ort seit:	2022
Gründe für die Einsätze:	Naturkatastrophen
Haupttätigkeiten:	Überschwemmungen
Personalbestand (VZE):	3 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 1 636 000




© Asim Hafeez

Der beispiellose Monsunregen, der im Juni begann, richtete in ganz Pakistan enorme Schäden an. Über ein Drittel des Landes wurde überflutet. Die schlimmste Flutkatastrophe in der Geschichte Pakistans zwang Millionen von Menschen, ihre Dörfer zu verlassen und monatelang in Camps zu leben, häufig ohne ein Dach über dem Kopf und ohne Zugang zu grundlegenden Gütern wie sauberem Trinkwasser. Nutztiere kamen um, Lebensmittelgeschäfte wurden zerstört und Böden so zugerichtet, dass sie auch für die nächste Anbausaison unbrauchbar waren. All dies brachte enorme Ernährungsunsicherheit mit sich, und die Teams von Ärzte ohne Grenzen berichteten über besorgniserregend viele Fälle von Mangelernährung und Malaria, insbesondere in der Provinz Sindh.

Stehendes Wasser führte zu einem Anstieg von durch Vektoren und Wasser übertragene Krankheiten. Um das Risiko von Erkrankungen zu mindern, die über verunreinigtes Wasser ausgelöst werden, lieferte Ärzte ohne Grenzen mit LKWs Trinkwasser in die überfluteten Dörfer und in die Vertriebenencamps im Sindh. Ausserdem verteilten wir Zehntausende Hilfspakete mit Zelten, Kochsets, Hygieneartikeln und Moskitonetzen an die Flutopfer.

SOMALIA

Bekämpfung von Mangelernährung und Epidemien

Vor Ort seit:	2018
Gründe für die Einsätze:	Epidemien, Mangelernährung
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, Impfungen
Personalbestand (VZE):	5 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 1 873 000

2022 erlebten die Menschen am Horn von Afrika die schlimmste Dürre seit 40 Jahren. Dazu führten der schon seit zehn Jahren anhaltende Konflikt und Epidemien dazu, dass bis Jahresende in Somalia mehr als 1,3 Millionen Vertriebene lebten.

Mangelernährung bei Kindern wurde durch einen Ausbruch von Masern verschärft, die durch ein hoch ansteckendes Virus übertragen werden und potenziell tödlich sein können. In den überfüllten Vertriebenencamps und informellen Siedlungen in den Städten und Dörfern, wo sich die Menschen auf der Flucht vor Gewalt oder auf der Suche nach Nahrung und Trinkwasser niedergelassen hatten, konnte sich die Infektionskrankheit rasant ausbreiten. Ärzte ohne Grenzen behandelte Kinder mit Masern in den von der Organisation unterstützten Gesundheitseinrichtungen in Jubaland. Von Januar bis Mai, d. h. in der «Hungerperiode» zwischen zwei Ernten, konnten unsere Teams rund 2000 Kinder mit mittelschwerer bis schwerer akuter Mangelernährung durch aktive Überwachung und Screenings ernährungstherapeutisch und medizinisch versorgen.

Ausserdem führten wir in Vertriebenencamps und den umliegenden Gemeinden im Bezirk Baardheere eine Massenimpfkampagne gegen Masern durch. Von Januar bis Mai erhielten über 10 000 Kinder im Alter von sechs Monaten bis 14 Jahren Mehrfachimpfungen, die gegen Masern, Kinderlähmung und weitere Erkrankungen schützen.

In Dobley trugen wir zur Eindämmung eines Cholera-Ausbruchs bei, indem wir medizinisches Material spendeten und dem Personal des Gesundheitsministeriums Schulungen für den Umgang mit Krankheitsfällen erteilten.

In Kooperation mit einer lokalen medizinischen Organisation hielten wir an verschiedenen Standorten fünf «Eye Camps» zur Behandlung von häufigen Augenerkrankungen ab, die unbehandelt zu Blindheit führen können, und verteilten Sehhilfen.



© MSF

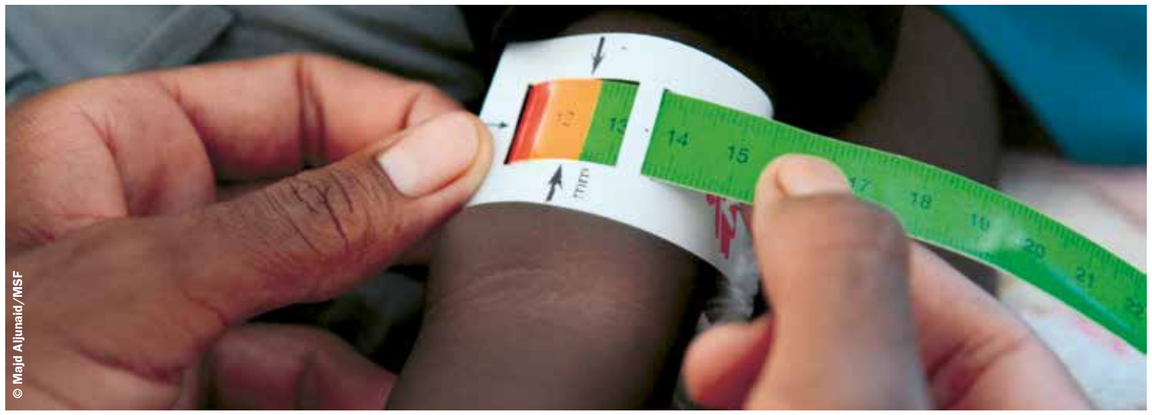
SUDAN

Unterstützung für Vertriebene

Vor Ort seit:	2004
Gründe für die Einsätze:	Bevölkerungsvertreibungen, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit
Noteinsätze:	Covid-19
Personalbestand (VZE):	375 Mitarbeitende, davon 59 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 17 245 000



© Majd Aljunaid/MSF



© Majd Aljunaid/MSF

2022 war der humanitäre Bedarf im Sudan so gross wie seit zehn Jahren nicht mehr. Der Konflikt, unregelmässige Regenzeiten, Flutkatastrophen, Ernährungsunsicherheit, die Kürzung der humanitären Hilfe und die anhaltende Krise in Politik und Wirtschaft setzten den Menschen schwer zu. Ärzte ohne Grenzen führte ihre Einsätze an der Seite von Vertriebenen und der Lokalbevölkerung fort, um auf zahlreiche, durch diese Faktoren noch verschärfte Gesundheitskrisen zu reagieren.

In mehreren Bundesstaaten spitzten sich die Kämpfe zwischen bewaffneten Milizen zu, wodurch im Laufe des Jahres nahezu 400 000 Menschen vertrieben wurden. Laut Schätzungen der UNO gab es im Land bis Ende 2022 über 3 Millionen Vertriebene, davon 2,5 Millionen allein in Darfur. In West-Darfur führten wir unser medizinisches Angebot in der Stadt Al-Dschunaina fort, das medizinische Grund- und Notfallversorgung, sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie Gesundheitsförderung und Unterstützung von Laboren umfasst. Dagegen schlossen wir unser Spital im Geflüchtetencamp von Kario in Ost-Darfur, in dem bis dahin ambulante und stationäre Ernährungshilfe, Mutter-Kind-Versorgung, Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie ein Ambulanzdienst angeboten worden waren. Im Berichtsjahr führten unsere Teams insgesamt 83 624 ambulante Konsultationen durch und nahmen 7067 Kinder stationär auf, darunter auch in das Ernährungsprogramm.

In der Hauptstadt Khartoum und in Omdurman waren wir auch 2022 präsent, um Geflüchteten, Vertriebenen und Aufnahmegemeinschaften medizinische Grund- und Notfallversorgung zu bieten, wobei unser Schwerpunkt auf Mutter-Kind-Gesundheit lag. Insgesamt wurden 11 208 vorgeburtliche Untersuchungen durchgeführt – eine Zahl, die gegenüber 2021 stark gestiegen ist.

Im Bundesstaat al-Qadarif unterstützten wir äthiopische Flüchtende und die Lokalbevölkerung durch das Angebot von allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Behandlungen sowie Leistungen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit, Ernährungshilfe für Kinder und die Behandlung vernachlässigter Tropenkrankheiten wie Kala-Azar. Unsere Arbeit zielte auch darauf ab, die Behandlung von chronischen Krankheiten zu verbessern: Die Umsetzung eines Insulinprogramms für Zuhause ermöglichte es Patient:innen, ihre Behandlung selbst in die Hand zu nehmen. Es wurden 73 390 ambulante Sprechstunden, einschliesslich 8373 vorgeburtlicher Untersuchungen, durchgeführt und 11 937 Patient:innen stationär aufgenommen.

Von Juni bis September kam es aufgrund starker Regenfälle in weiten Teilen des Landes zu Überschwemmungen. Im Bundesstaat al-Dschazira verteilte Ärzte ohne Grenzen in Zusammenarbeit mit lokalen Behörden Trinkwasser und Hilfsgüter wie Hygienesets und stellte sanitäre Anlagen zur Verfügung.

SÜDSUDAN

Hilfe für Vertriebene in Agok

Vor Ort seit:	1996
Gründe für die Einsätze:	bewaffneter Konflikt, Epidemien, Ausgrenzung aus dem Gesundheitswesen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung
Noteinsätze:	Bevölkerungsvertreibungen
Personalbestand (VZE):	471 Mitarbeitende, davon 62 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 27 529 000

Im Südsudan litt die Bevölkerung auch 2022 unter den Folgen der immer wieder aufflammenden Gewalt, unzureichenden Gesundheitsversorgung, wirtschaftlichen Instabilität und der katastrophalen Überschwemmungen, die sich seit vier Jahren häufen. Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung bedurften 2022 der humanitären Hilfe, und diese Zahl dürfte noch weiter steigen, da die Unterstützung im Laufe des Jahres erheblich gekürzt wurde.

Ärzte ohne Grenzen war weiterhin im zwischen dem Südsudan und Sudan umstrittenen Gebiet Abyei tätig. Das Angebot unseres 180-Betten-Spitals in Agok umfasste Chirurgie, Neonatologie, pädiatrische Leistungen sowie die Behandlung von Schlangenbissen und Krankheiten wie HIV/Aids, Tuberkulose, Malaria und Diabetes. Allerdings nur bis Februar, als gewaltsame Zusammenstösse die Bevölkerung in die Flucht trieben. Unsere Teams folgten den Vertriebenen – hauptsächlich Frauen und Kindern – in die Stadt Abyei und den Bezirk Twic, um ihnen medizinische Hilfe anzubieten. Bei den Gefechten wurde einer unserer südsudanesischen Krankenpfleger, der im Spital von Agok gearbeitet hatte, in seinem Haus getötet.

Im März nahmen wir die Arbeit im Ameth-Bek-Spital von Abyei auf und unterstützten insbesondere die Notaufnahme, Spitalbehandlungen und die Geburtshilfe. Ausserdem stellten wir im Bezirk Twic ein humanitäres und medizinisches Hilfsangebot für Vertriebene auf die Beine. Unsere Teams betrieben mobile Kliniken, verteilten Lebensmittel, Plastikplanen und weitere Hilfsgüter und bauten sanitäre Anlagen und Wasserstellen in informellen Camps.

Ab August passten wir unsere Tätigkeiten an, um uns stärker auf die Verbesserung des Zugangs zu einer umfassenden und bevölkerungsnahen Gesundheitsversorgung zu konzentrieren. Dazu unterstützten wir ein Spital mit 86 Betten, zwei Gesundheitsposten und vier Anlaufstellen, in denen von Ärzte ohne Grenzen geschulte Freiwillige medizinische Sprechstunden durchführten. Im Laufe des Jahres hielten die Teams insgesamt 137 911 ambulante Konsultationen ab. Darüber hinaus wurden in den Anlaufstellen 25 748 Sprechstunden insbesondere in den Bereichen Malaria, Atemwegsinfektionen und Durchfallerkrankungen sowie Mangelernährung durchgeführt.

Etwa zwei Drittel des Südsudans wurden in der Regenzeit überflutet – mit unmittelbaren Folgen für über eine Million Menschen. In den letzten vier Jahren kam es im Land zu beispiellosen Überschwemmungen, die das Land an die vorderste Front der Klimakrise katapultierten. Unsere Teams mussten mitunter weite Strecken zu Fuss zurücklegen, um die Menschen, die aufgrund der Flutkatastrophe in der Sonderverwaltungszone Abyei vertrieben wurden, mit Medikamenten zu versorgen.

Zum ersten Mal in der Geschichte wurde im grössten Vertriebenencamp des Südsudans eine Impfkampagne gegen einen grossflächigen Ausbruch von Hepatitis E durchgeführt – einem Virus, das besonders bei Schwangeren eine sehr hohe Sterblichkeitsrate von bis zu 25 Prozent aufweist. Im März, April und Oktober organisierte Ärzte ohne Grenzen in einem Camp in Bentiu County gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium drei Impfrunden. Ärzte ohne Grenzen hofft, dass diese Premiere auch andere Länder dazu anregt, bei ähnlichen Krankheitsausbrüchen auf die Impfung zurückgreifen.


© Christina Simons


© Christina Simons

TANSANIA

Medizinische Versorgung von Geflüchteten im Lager Nduta

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	Spital, medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung
Personalbestand (VZE):	184 Mitarbeitende, davon 17 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 5 794 000

Nach den Gewaltausbrüchen in Burundi 2015 flohen Tausende Menschen nach Tansania. Ende 2022 lebten noch immer 77 000 Geflüchtete im Lager Nduta in der Region Kigoma; sie betrachteten ihre Heimat noch nicht als sicher genug, um zurückzukehren. Da sie sich ausserhalb des Lagers nicht frei bewegen dürfen, können sie keine Arbeit suchen und sind von der stetig nachlassenden humanitären Hilfe abhängig. Auch 2022 leistete Ärzte ohne Grenzen den burundischen Geflüchteten in Kigoma medizinische Hilfe und trug daneben zur Bekämpfung von Cholera- und Covid-19-Ausbrüchen im Land bei.

Wir boten den Geflüchteten im Lager Nduta und Menschen aus den umliegenden Dörfern spezialisierte Leistungen an. Dabei lag unser Hauptaugenmerk auf Kindern und Frauen und insbesondere auf der Behandlung und Beratung von Betroffenen sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt. Im Berichtsjahr hielten wir insgesamt 5808 Notfallkonsultationen in den Bereichen psychologische Erste Hilfe, Diagnose und Behandlung von Tuberkulose, HIV und nichtübertragbaren Krankheiten (NCD) ab. Im August übergaben wir unsere NCD-Abteilung im Spital von Nduta an eine andere NGO.

Im Jahresverlauf waren unsere Teams auch bei anderen Noteinsätzen gefordert: Im April kam es in Uvinza in der Region Kigoma zu einem Cholera-Ausbruch, und von Januar bis April halfen wir bei der Eindämmung von Covid-19 im Bezirk Ukerewe in der Region Mwanza.

Ab September arbeiteten wir gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium an einem neuen Projekt in Liwale Lindi im Süden Tansanias, wo wir sieben staatliche Gesundheitseinrichtungen bei der Erbringung von allgemeinmedizinischen und spezialisierten Leistungen für Schwangere und Kinder unter fünf Jahren unterstützten.

TSCHAD

Bekämpfung von Epidemien

Vor Ort seit:	2021
Gründe für die Einsätze:	Epidemien
Haupttätigkeiten:	Masern, Mangelernährung
Personalbestand (VZE):	125 Mitarbeitende, davon 17 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 5 465 000


© Fausto Podavini

Im Tschad ist grundlegende medizinische Versorgung nur beschränkt verfügbar. Tiefe Impfraten führen dazu, dass es häufig zu grossflächigen Masernepidemien kommt, und Ernährungsnotfälle sind an der Tagesordnung. Dadurch weist das Land weltweit die höchsten Mütter- und Kindersterblichkeitsraten auf.

Der Hauptfokus unserer Arbeit im Land liegt auf Gesundheitsleistungen für Mütter und Kinder sowie auf der Unterstützung der vielen Geflüchteten aus Nachbarländern. 2022 waren unsere Teams in mehrere Noteinsätzen in der Hauptstadt N'Djamena und in anderen Teilen des Landes gefordert.

Von März bis Juni führten wir im Südwesten über 20 000 medizinische Konsultationen für Menschen durch, die vor den Zusammenstössen in Kamerun geflüchtet waren. Nachdem es in N'Djamena im September zu Überschwemmungen gekommen war, boten wir in mehreren Vertriebenencamps medizinische und Ernährungshilfe an, verteilten grundlegende Hilfsgüter und stellten Wasser und sanitäre Anlagen zur Verfügung. In Am Timan behandelten wir Kinder in sechs Gesundheitseinrichtungen und im Spital gegen schwere Mangelernährung, die vor Ort sehr verbreitet ist. Ausserdem führten wir über 183 000 Veranstaltungen zu den Themen Gesundheitsförderung und Sensibilisierung durch. In der Region Mandoul halfen wir bei den Impfungen gegen Gelbfieber, das in den Bezirken Moissala und Goundi ausgebrochen war.

UGANDA

Bekämpfung von Ebola

Vor Ort seit:	2022
Gründe für die Einsätze:	Krankheitsausbruch
Noteinsätze:	Ebola
Personalbestand (VZE):	77 Mitarbeitende, davon 11 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 4 248 000

Uganda ist sehr anfällig für Epidemien. Als im September ein Ebola-Ausbruch gemeldet wurde, organisierte Ärzte ohne Grenzen den Aufbau und die Einrichtung von sechs Ebola-Behandlungszentren. In fünf Distrikten des Landes (Mubende, Kasanda, Kampala, Masaka und Jinja) unterstützten wir Spitalbehandlungen, boten Personalschulungen an und gaben unser Wissen im Bereich Epidemiologie weiter. Ausserdem entsandten wir Teams, die sich mit Gesundheitsförderung, Infektionsprävention und -kontrolle sowie Massnahmen in den Bereichen Wasser, sanitäre Anlagen und Hygiene befassten. Im November begannen die Infektionszahlen schliesslich zu fallen, und das Ende der Epidemie wurde offiziell im Januar 2023 erklärt.

UKRAINE

Unterstützung für die kriegsgebeutelte Bevölkerung

Vor Ort seit:	2015
Gründe für die Einsätze:	bewaffneter Konflikt, Bevölkerungsvertreibungen
Haupttätigkeiten:	medizinische Grundversorgung, psychologische Betreuung
Noteinsätze:	Gewalt
Personalbestand (VZE):	139 Mitarbeitende, davon 34 internationale Mitarbeitende
Kosten 2022:	CHF 13 569 000


© Alexander Glyadyelov


© Alexander Glyadyelov


© MSF

Nachdem der Konflikt im Osten der Ukraine acht Jahre lang schwelte, lancierten die russischen Streitkräfte am 24. Februar 2022 einen massiven militärischen Angriff. Er forderte Tausende zivile Opfer und hatte erhebliche Beschädigungen an der Energie- und anderer wichtiger Infrastruktur zur Folge, insbesondere im Osten, Südosten und Nordosten des Landes. Viele Wohnhäuser wurden zerstört und öffentliche Dienstleistungen wie das Gesundheitswesen sowie die Wasser- und Stromversorgung unterbrochen. Bis Ende 2022 gab es in der Ukraine 6,5 Millionen Binnenvertriebene, und etwa 8 Millionen Menschen waren ausser Landes geflohen. Ärzte ohne Grenzen war bereits seit 2015 vor Ort, um den Leidtragenden der Kampfhandlungen im Oblast Donezk medizinische Hilfe anzubieten, darunter auch psychologische Betreuung. Von Mariupol aus betrieben unsere Teams mobile Kliniken und versorgten Einrichtungen mit Medikamenten und Geräten. Am 24. Februar wurden diese regulären Projekte unterbrochen und neu ausgerichtet, um den veränderten Bedürfnissen in der Ukraine und ihren Nachbarstaaten gerecht zu werden.

Zu Beginn des Krieges brauchten die Spitäler dringend medizinisches Material. Wir richteten Lieferketten für Gesundheitseinrichtungen und Vertriebene in Mariupol im Oblast Donezk und in Dnipro ein, um die Lieferungen von Medikamenten, medizinischem Material und anderen wichtigen Artikeln sicherzustellen. Ausserdem unterstützten wir Spitäler mit Güterspenden und Schulungen im Umgang mit Massenanfällen von Verletzten sowie in den Bereichen psychische Gesundheit und sexualisierte und geschlechtsspezifische Gewalt. Mit mobilen Kliniken trugen wir dazu bei, den medizinischen Bedarf von vertriebenen Menschen in der Ukraine und von Geflüchteten in Nachbarländern wie Polen zu decken.

Im März wurde Mariupol besetzt und Tausende Menschen, darunter auch Mitarbeitende von Ärzte ohne Grenzen, verblieben ohne Zugang zu Trinkwasser oder Lebensmitteln. Wir forderten sichere Fluchtkorridore für die Zivilbevölkerung und gaben noch vorrätiges medizinisches Material in den ersten Tagen der Belagerung an eine Notaufnahme ab. Als Strom- und Telefonnetze gekappt wurden, mussten wir unsere Aktivitäten einstellen.

Nahe der Front und der zurückeroberten Gebiete halfen unsere mobilen Einsatzteams dabei, die Kontinuität der medizinischen Versorgung sicherzustellen, insbesondere für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen, die monatelang von medizinischer Hilfe abgeschnitten waren. Unsere Teams arbeiteten mit Freiwilligen vor Ort, um den Zugang zu grundlegenden Gesundheitsleistungen und psychologischer Betreuung wiederherzustellen und halfen beim Wiederaufbau von Gesundheitseinrichtungen, bei der Reparatur von Schäden und bei der Wiederherstellung der Wasser- und Stromversorgung.

Im Jahresverlauf konnten vertriebene Menschen in unseren mobilen Kliniken in Dnipro, Saporischschja und Winnyzja medizinische Behandlungen, insbesondere von chronischen Krankheiten, erhalten. Besonders für anfälligere Bevölkerungsgruppen wie Kinder und ältere Menschen sowie das medizinische Personal war psychische Gesundheit ein zentrales Thema. In Notunterkünften für Vertriebene und in verschiedenen Dörfern hielten wir im Berichtsjahr insgesamt 3587 psychologische Sprechstunden ab.

Die Rubrik «Human Resources» schloss letztes Jahr mit der Voraussage, dass wir unsere Aktivitäten im Jahr 2022 ausbauen werden – und untenstehende Zahlen zeigen, dass dies auch eingetreten ist.

Seit der Gründung von Ärzte ohne Grenzen ist 2022 das Jahr mit dem höchsten Zuwachs bei der Zahl internationaler Mitarbeitender: Gegenüber 2021 waren es im Berichtsjahr 25 Prozent mehr. Die Neurekrutierungen verzeichneten einen Anstieg um 50 Prozent. Die Gründe für dieses Wachstum liegen in der Eröffnung neuer Projekte – auch in neuen Einsatzländern – und der weiterhin steigenden Zahl der Nothilfeprojekte.

Im Berichtsjahr kam es in Einsatzländern, die zuvor relativ stabil waren, zu plötzlichen Unruhen, was die Bevölkerung und auch unsere Mitarbeitenden in grosse Unsicherheit stürzte. Als im südsudanesischen Agok im Februar auf einmal gewaltsame Zusammenstösse ausbrachen, flüchtete die gesamte Bevölkerung und mit ihr unser 440-köpfiges Team. Daraufhin waren wir gezwungen, unser grösstes und am längsten bestehendes Spital zu schliessen. In dieser Situation waren unsere Personal-Teams unablässig darum bemüht, den Kontakt mit allen Teammitgliedern herzustellen bzw. aufrecht zu erhalten, um sicherzustellen, dass es ihnen gut ging, und sie so gut wie möglich zu unterstützen. Wir boten individuelle Hilfe und Solidarität an und organisierten Hilfsgüterlieferungen. Ausserdem sorgten wir dafür, dass sie weiterhin ihre Löhne erhielten, auch als sie in alle Himmelsrichtungen verstreut waren, und viele von ihnen konnten in neu gestarteten Projekten im Land wieder angestellt werden. Die Eskalation der Gewalt im Südsudan traf mit dem Kriegsausbruch in der Ukraine zusammen, der ebenfalls direkte Auswirkungen auf unsere Mitarbeitenden hatte: Ihr Leben wurde auf den Kopf gestellt, ihre Bewegungsfreiheit eingeschränkt und ihre Sicherheit ernsthaft bedroht. Auch in diesem Fall mussten unsere Personal-Teams rasch reagieren und alles tun, um unsere Mitarbeitenden in dieser höchst unwägbaren Lage zu unterstützen. Dies sind nur zwei der zahlreichen Krisen, mit denen unsere Teams 2022 konfrontiert waren. Warum nenne ich ausgerechnet diese? Weil ihr zeitliches Zusammenfallen uns dazu veranlasste, unseren Entscheidungsprozess in Situationen, in denen unser Personal von Konflikten oder anderen Katastrophen betroffen ist, kritisch zu überdenken. Unsere Personal-Teams taten in beiden Fällen alles Menschenmögliche, um den Kolleg:innen Unterstützung zu bieten. Allerdings ist nicht abzustreiten, dass die europäische Krise ungleich mehr internationale Aufmerksamkeit erhielt als der anhaltende Konflikt in Afrika, was auch unsere internen Reaktionen und Diskussionen beeinflusste. Dadurch schenkten auch wir der Ukraine mehr Aufmerksamkeit als dem Südsudan. Es ist eine Mahnung, dass wir uns jederzeit des Einflusses bewusst sein müssen, den die übermässige Fokussierung auf bestimmte Ereignisse auf uns haben kann, während zu viele Konflikte, Epidemien und Naturkatastrophen auf der Welt nahezu unbemerkt bleiben.

Als Organisation sind wir verpflichtet, verantwortungsvoll mit unseren Angestellten umzugehen – und zwar nicht nur in Notlagen wie den oben beschriebenen, sondern auch in alltäglicheren Situationen. Nur so können wir sicherstellen, dass unsere Mitarbeitenden eine faire Bezahlung erhalten, auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden geachtet wird und wir ihnen Möglichkeiten bieten, sich innerhalb unserer Organisation persönlich und beruflich weiterzuentwickeln. Dies und unsere zahlreichen übrigen Aktivitäten ermöglichen es unseren Kolleg:innen, in den weltweit anspruchsvollsten Kontexten unter den bestmöglichen Bedingungen zu arbeiten. Bei dieser Gelegenheit möchte ich allen Mitarbeitenden unserer Personalabteilung und der gesamten Belegschaft für die 2022 geleistete Arbeit herzlich danken.

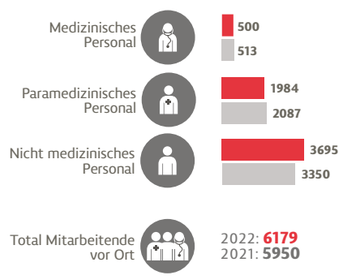
Kate Mort
Leiterin Human Resources

6179
Mitarbeitende vor Ort

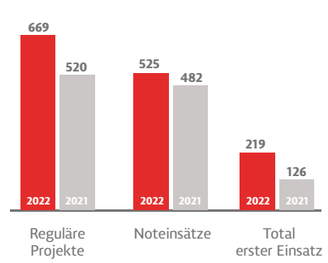
321
Mitarbeitende am Hauptsitz

1231
Stunden Freiwilligenarbeit in der Schweiz

Einsatz nach Berufsfeld (VZE) 2022–2021



Einsätze 2022–2021



Mitarbeitende: in Vollzeiteinheiten (VZE)

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

Jahresrechnung

2022 war für Ärzte ohne Grenzen Schweiz in vielerlei Hinsicht ein aussergewöhnliches Jahr. Dank der Ende 2021 verfügbaren Geldmittel und der Grosszügigkeit unserer Spender:innen im Jahr 2022 konnte die Organisation ihre operativen Kapazitäten weltweit erheblich ausbauen und in neuen Einsatzländern aktiv werden. So betrieb Ärzte ohne Grenzen Schweiz im Berichtsjahr 111 Projekte in 31 Ländern mit Gesamtausgaben in Höhe von CHF 329,6 Millionen, wovon CHF 256,4 Millionen direkt in unsere Programme flossen. Dementsprechend sind unsere Programmausgaben gegenüber 2021 um mehr als 33 Prozent gestiegen.

Die Mehrheit unserer Einsätze betraf Afrika, auf das 64 Prozent der Programmausgaben entfielen (CHF 163,8 Millionen). Die grössten Projekte betrieben wir in der Demokratischen Republik Kongo (DR Kongo, CHF 26,9 Millionen) und im Südsudan (CHF 27,5 Millionen), wo wir unsere Arbeit aufgrund gewaltsamer Zusammenstösse neu ausrichten mussten. Weitere grosse Einsatzländer waren Burkina Faso, Kamerun, Kenia, der Niger und der Sudan. Unsere Aktivitäten dort reichten von Impfkampagnen über stationäre Behandlungen bis hin zu grundlegender Gesundheitsversorgung, u. a. in den Gemeinden vor Ort. Ein gemeinsamer Nenner war dabei häufig die medizinische Hilfe für Vertriebene. In Angola, Madagaskar und im Tschad weiteten wir unsere 2021 begonnenen Tätigkeiten aus.

Im Nahen Osten erreichten unsere Ausgaben CHF 51 Millionen (20 Prozent der Gesamtausgaben). Unsere grössten Einsätze betrafen den Jemen, wo sich eine der verheerendsten humanitären Krisen der Geschichte abspielt. Das dortige Projekt umfasst nunmehr auch Ernährungsprogramme. In dem Land beliefen sich die Ausgaben von Ärzte ohne Grenzen Schweiz auf über CHF 24,5 Millionen. Auch im Libanon, wo es im Zuge einer beispiellosen politischen und wirtschaftlichen Krise zu einem Cholera-Ausbruch kam, und im Irak betrieben wir umfassende Projekte – mit Ausgaben von je über CHF 10 Millionen.

In Asien erreichten unsere Ausgaben mit CHF 10,8 Millionen 4 Prozent der Gesamtausgaben. Infolge der Überschwemmungen leisteten wir Nothilfe in Pakistan, und in Armenien und in der Inselrepublik Kiribati starteten wir neue Projekte.

Auch in Amerika sind die Ausgaben 2022 auf CHF 11,6 Millionen gestiegen (5 Prozent der Gesamtausgaben). Bei unseren Einsätzen in Mexiko, Honduras und Guatemala lag der Schwerpunkt auf Migration und sexualisierter Gewalt.

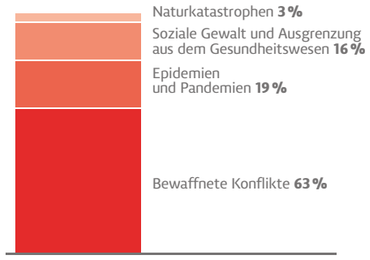
In Europa beliefen sich die Ausgaben auf CHF 19,1 Millionen (7 Prozent der Gesamtausgaben). Für die Projekte in der Ukraine, die aufgrund des Krieges komplett umgestaltet werden mussten, wurden rund CHF 14 Millionen aufgewendet.

Seit einigen Jahren ist Ärzte ohne Grenze zudem mit einer Verschlechterung der Sicherheitslage insbesondere in den Ländern der Sahelzone konfrontiert, was unsere Einsätze erheblich erschwert. In Kamerun und Nigeria mussten wir mehrere Projekte schliessen, weil wir nicht länger für die Sicherheit unserer Mitarbeitenden garantieren konnten. Für die Menschen, die wir unterstützten, sind dies folgenschwere Entscheidungen, die wir jeweils nur in allerletzter Instanz treffen.

2022 hat Ärzte ohne Grenzen Schweiz überdies daran gearbeitet, ihre Umweltauswirkungen zu verringern. So wurden lokale Apotheken isoliert, Solarpaneele installiert und Geländewagen durch Fahrzeuge mit geringerem Treibstoffverbrauch ersetzt. Wir arbeiteten auch an unserer Müll- und Abwasseraufbereitung. All dies ist Teil unserer Strategie gegen den Klimanotstand.

Ärzte ohne Grenzen Schweiz finanzierte zudem Projekte unter der Leitung von anderen Sektionen der Organisation in Höhe von CHF 6,4 Millionen. Diese in der Schweiz gesammelten Mittel wurden auf Wunsch der Spender:innen insbesondere Projekten in Brasilien, Uganda und Afghanistan zugewiesen. In diesen Bereich fällt auch ein Finanzierungsbeitrag in Höhe von CHF 1,2 Millionen zugunsten unseres Partners MSF Logistique in Bordeaux, Frankreich,

Ausgaben nach Einsatzgrund



für die Umsetzung von Massnahmen zur Senkung des Energieverbrauchs.

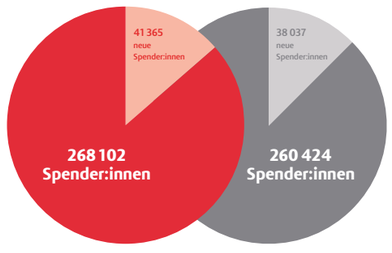
Das Jahr 2022 war ausserdem geprägt vom Umzug von Ärzte ohne Grenzen Schweiz in ihren neuen Genfer Hauptsitz an der Route de Ferney 140. Das neue Gebäude entspricht unseren Bedürfnissen der Noteinsatzleitung besser. Das Grundstück dafür wurde uns vom Kanton Genf kostenlos für eine Dauer von 60 Jahren zur Verfügung gestellt. Das Bauprojekt wurde von einer Privatstiftung mitfinanziert, der wir an dieser Stelle ebenfalls herzlich danken.

Mit der Eröffnung einer operativen Einheit in Amman, welche die bestehenden Teams in Genf, Dakar und Mexiko verstärkt, und über die Partnersektionen in Athen und Sydney baut Ärzte ohne Grenzen Schweiz ihr Netzwerk zur Unterstützung der Einsätze aus. 2022 stieg die Zahl der Projekte in unseren Einsatzländern rapide an, wobei viele Projekte notfallmässig eröffnet werden mussten. Doch auch bereits bestehende Aktivitäten wurden aufgestockt, wenn auch etwas langsamer, da sie längerfristig ausgerichtet sind. Infolgedessen lag der Anteil der Gesamtprogrammausgaben mit 77,8 Prozent 2022 zeitweise etwas über dem Niveau von 2021 (73,8 Prozent). 2023 ist u. a. ein Ausbau dieser Tätigkeiten geplant. Der Anteil der Ausgaben für den sozialen Auftrag ist von 91,1 Prozent im Jahr 2021 im Berichtsjahr leicht auf 92 Prozent angestiegen, was ebenfalls auf den starken Zuwachs unserer Einsätze im Jahr 2022 zurückgeht.

Die Erträge von Ärzte ohne Grenzen Schweiz sind 2022 von CHF 301,7 Millionen im Jahr 2021 um 4,3 Prozent auf CHF 314,8 Millionen angewachsen. Dies liegt zum Teil an der grossen Spendenbereitschaft im Zusammenhang mit dem Konflikt in der Ukraine. Die in der Schweiz gesammelten Privatspenden beliefen sich auf CHF 154,4 Millionen (49 Prozent der Gesamterträge), was einer Zunahme gegenüber 2021 (45 Prozent) entspricht. Daneben stammten 47 Prozent unserer Erträge aus von unseren Partnersektionen weltweit gesammelten Privatspenden. Auf institutionelle Spender:innen entfielen 4 Prozent der Gesamterträge. Dazu gehören Organismen wie die DEZA (CHF 8,3 Millionen), die kanadische Regierung (CHF 1,8 Millionen) und der Kanton Genf (CHF 1 Million). Wir möchten an dieser Stelle allen unseren Spender:innen – unabhängig von ihrem Standort und dem gespendeten Betrag – unseren tiefen Dank aussprechen.

Ärzte ohne Grenzen Schweiz schliesst das Jahr 2022 mit einem Defizit von CHF 14,7 Millionen, das aus den Reserven gedeckt wurde, die nunmehr 6,6 Monate des Gesamtaufwands abdecken – ein als ausreichend erachtetes Niveau.

Privatspenden in der Schweiz



Im Jahr 2023 werden wir mit neuen Notfällen, aber auch neuen finanziellen Herausforderungen rechnen müssen, darunter dem Kostenanstieg bei Energie, Personal und Medikamenten. Bisher sind unsere Teams 2023 bereits an mehreren Fronten gefordert, so etwa beim Erdbeben in der Türkei und in Syrien, bei einer Cholera-Epidemie und einem Zyklon in Malawi.

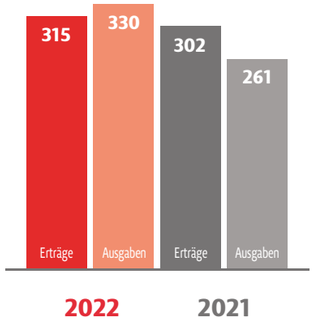
Ärzte ohne Grenzen ist weiterhin auf die Grosszügigkeit ihrer Spender:innen angewiesen, ohne die sie ihre lebensrettenden Einsätze in den weltweit schwierigsten humanitären Krisen nicht stemmen könnte.

Nicolas Joray
Leiter Finanzen

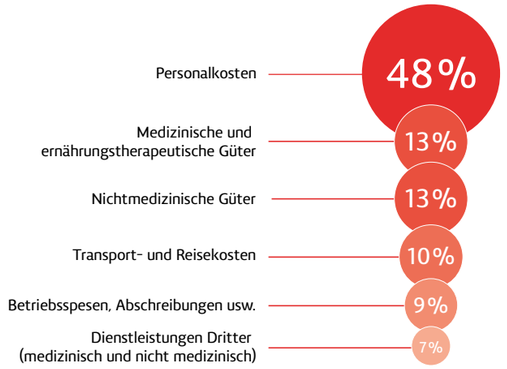
Aufstellung der Ausgaben (in 1000 CHF)

	2022		2021	
Programmausgaben	256 350	77,8%	192 349	73,8%
Programmunterstützung	36 303	11,0%	31 545	12,1%
Finanzierung der Aktivitäten der Partnersektionen	6 368	1,9%	9 344	3,6%
Öffentlichkeitsarbeit und sonstige humanitäre Aktivitäten	4 329	1,3%	4 037	1,6%
Ausgaben für den sozialen Auftrag	**303 350**	**92,0%**	**237 275**	**91,1%**
Fundraisingaufwand in der Schweiz	16 936	5,1%	14 800	5,6%
Management und Administration	9 357	2,9%	8 505	3,3%
Verwaltungskosten	**26 293**	**8,0%**	**23 305**	**8,9%**
TOTAL AUSGABEN	**329 643**	**100%**	**260 580**	**100%**

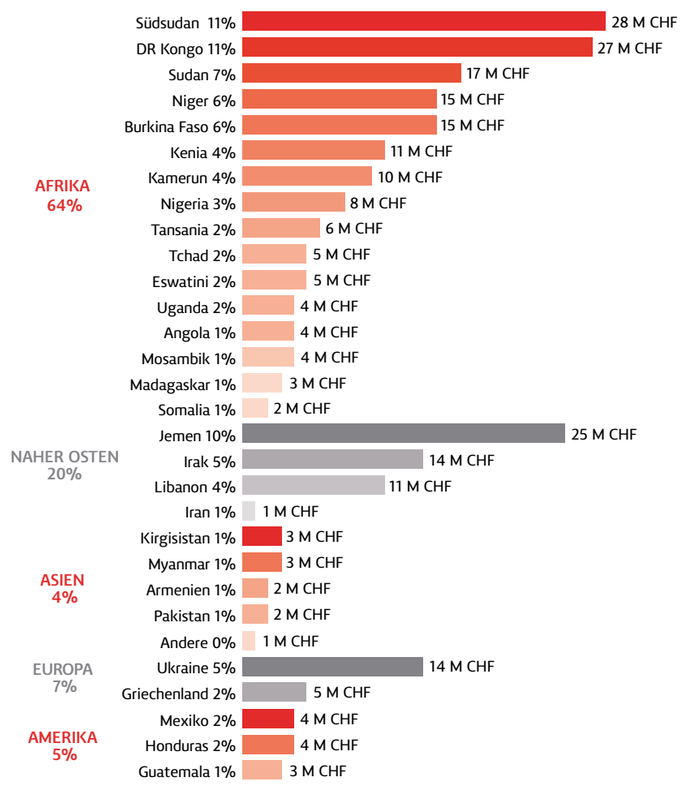
Erträge und Ausgaben (in Mio. CHF)



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 2022 ermöglicht haben. In diesem Jahr haben 268102 Personen unsere Organisation grosszügig unterstützt. Wir danken allen ganz herzlich für ihr Vertrauen!

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

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

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

- Fondation Hans Wilsdorf
- IKEA Foundation
- Hilti Foundation
- Ocean Foundation

- Cartier Philanthropy
- Chaponnière et Firmenich SA
- CHUV
- Däster-Schild Stiftung
- Gebauer Stiftung
- Glückskette
- Hilfswerk GL Zürich
- Irene M. Staehelin Stiftung
- J&K Wonderland Stiftung
- LGT Capital Partners AG
- Linsi Foundation
- Nico und Ruth Kats Stiftung
- République et canton de Genève
- Richemont International SA
- Rütli-Stiftung
- Stiftung pro Evolution
- Stiftung Symphasis
- Swiss Re Foundation
- Tarbaca Indigo Foundation
- The Ambrogio Foundation
- Ursimone Wietlisbach Foundation



Ein herzliches Dankeschön auch an:

- ACE International SA
- Alfred und Annemarie Käser-Stiftung
- Alters- und Pflegeheim Blumenau AG
- AMEOS Gruppe
- Anne und Peter Casari-Stierlin Stiftung
- Atelier 19, HP. Sihler
- Banque Reyl
- Be Happy Foundation
- Bildhalle AG
- Blaser Swisslube AG
- BÜCHI Foundation
- C + S AG
- CA Indosuez (Switzerland) SA
- Canton du Valais
- Charlotte und Nelly Dornacher Stiftung
- Commune de Bernex
- Commune de Collonge-Bellerive
- Commune de Troinex
- David Feldman SA
- Dr. Kurt L. Meyer - Stiftung
- Dr. Margrit Schoch-Stiftung
- E. Schellenberg Textildruck AG
- Eckenstein-Geigy-Stiftung
- EM2N, Mathias Müller, Daniel Niggli, Architekten AG, ETH SIA BSA
- Epatocentro Ticino
- Erica Stiftung
- Erika und Conrad Schnyder-Stiftung
- European Stroke Organisation
- Firmenich SA
- Fondation Charitable Bienvenue
- Fondation du groupe Pictet
- Fondation Hubert Looser
- Fondation Johann et Luzia Graessli
- Fondation Rifké
- Fondation Stella
- Fondation Tellus Viva
- Fondation W. et E. Grand d'Hauteville
- FREITAG lab.AG
- Gemeinde Baar
- Gemeinde St. Moritz
- Giovanni und Caroline Ferrari-Stiftung
- Gynécologie suisse SGGG
- Heinis AG
- Hemmi Fayet Architekten AG
- HTP HiTech Photopolymere AG
- Kanton Thurgau
- Kanton Zürich
- Karl Zünd Stiftung
- Keytrade AG
- Korporation Baar-Dorf
- Krüger Foundation
- Mafli Stiftung
- mb-microtec ag
- Mitarbeitende der Zurich Insurance Group
- Mitarbeitende der SMG Swiss Marketplace Group
- Multidisciplinary Digital Publishing Institute
- Musgrave Charitable Trust Ltd
- NILE Clothing AG
- Oak Foundation
- OPERA TICINESE
- Oswald Gruppe Zug AG
- Procuritas Partners GmbH
- Profilsager AG
- Provisa AG
- QoQa Services SA
- Räschle Stiftung
- Residence Immobilien AG
- Rolf Hänggi AG
- Rosa und Bernhard Merz-Stiftung
- Schiller AG
- Schweizerische Ärzte-Krankenkasse
- SHL Medical
- SoftwareONE AG
- Spitalinternist.ch AG
- Spline AG
- Stadt Bern
- Stadt Rapperswil-Jona
- Stadt Uster
- Stefanie und Wolfgang Baumann Stiftung
- Stiftung Accentus
- Stiftung Corymbo
- Stiftung Fürstlicher Kommerzienrat Guido Feger
- Stiftung Juventus Schulen
- Stiftung NAK Humanitas
- Stiftung Sonnenschein
- Stone Age Gems Ltd
- Swisslos-Fonds Basel-Stadt
- Synergon AG
- The Kernco Foundation
- The Rosalbe Trust
- Thurgau Travel AG
- Tumor- und Brustzentrum ZeTuP St. Gallen
- Uniscientia Stiftung
- Ville de Genève - DGVS
- Ville De Genève - Service des relations extérieures
- von Duhn Stiftung
- Yellow Bird Foundation
- Z Zurich Foundation
- Zimelien Stiftung
- Züger Frischkäse AG

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

- Carla Besana
- Irène und Markus Borer-Signer
- Peter und Renata Flubacher
- Birgitta und Göran Grosskopf
- Ester und Sascha Gruber
- Anita Gurtner-Fehr
- Andrea Jansen
- Susanne Feldmann und Christian Jucker
- Jürg Keller
- Walter Knabenhans
- Karl-Theo und Bernadette Vinzent
- Leslie und David Wartenweiler
- Hannelore und Felix Wattenhofer
- Marcel Zemp

und zahlreiche weitere grosszügige Menschen, die uns unterstützen.

Wir bedanken uns auch bei unseren Veranstaltungspartnern:

- FFDUL (Human rights Film Festival - Lugano)
- FIFDH (Festival du film et forum international sur les droits humains de Genève)
- Fumetto - International Comic Festival of Luzern
- Human Rights Film Festival Zurich
- M.E.T.I.S
- Paléo Festival Nyon
- Photobastei
- photoSCHWEIZ
- Ville de Genève
- Fantasy Basel
- The Circle of Young Humanitarians

Schliesslich danken wir allen, die 2022 Ärzte ohne Grenzen ihre Zeit und ihre Kompetenzen zur Verfügung gestellt haben:

- Samira Belorf
- Christina Simons
- El Marto
- Oona Bannwart

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

Vielen Dank an unsere
268102
Spender:innen!

Für allfällige Unterlassungen möchten wir uns im Voraus entschuldigen.

Führungsstruktur von Ärzte ohne Grenzen Schweiz

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

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

Verwaltungsrat von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2022

- Reveka Papadopoulou, Präsidentin
- Miriam Kasztura, Vize-Präsidentin (bis Mai 2022)
- Armando Garcia Guerrero, Vize-Präsident (seit Mai 2022)
- Karim Laouabdia, Kassier (bis Mai 2022)
- Jana Armstrong, Kassierin (seit Mai 2022)
- Bruno Lab, Sekretär
- Meklis Nday
- Silas Amadou Moussa
- Jorge Mazuze
- Véronique Urbaniak (seit Mai 2022)
- Wacuka Maina (seit Mai 2022)

Kooptierte Mitglieder:
- Ian Wadley
- Karim Laouabdia (seit Mai 2022)
- Aine Markham (seit Mai 2022)
- Antoine Chaix (seit Mai 2022)

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

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

Finanzausschuss von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2022

- Karim Laouabdia, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Schweiz und Präsident des Finanzausschusses (bis Mai 2022)
- Jana Armstrong, Kassierin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz und Präsidentin des Finanzausschusses (seit Mai 2022)
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Monika Weiszmann, Kassierin von Ärzte ohne Grenzen Österreich
- Hans Isler, Finanzexperte
- Armando Garcia Guerrero, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis Mai 2022)
- Jorge Mazuze, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien (bis Mai 2022)
- Dwin Tucker, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Australien (seit Mai 2022)
- Ian Adair, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Kanada (bis Juni 2022)
- Byron Sonberg, Kassier von Ärzte ohne Grenzen Kanada (seit Juni 2022)
- Patricia Carrick, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen USA
- Marc Briol, Finanzexperte

Der Verwaltungsrat hat einen Personalausschuss gebildet, der aus den Mitgliedern des Rates und anderen Partnern zusammengesetzt ist. Dessen Ziel ist die Unterstützung des Verwaltungsrats bei der Personalführung und dem Personalmanagement.

Der Ausschuss erteilt Ratschläge und Orientierungshilfen zum Personalwesen von Ärzte ohne Grenzen, um sicherzustellen, dass die Organisation die für die Durchführung ihres sozialen Auftrags benötigten Personen findet und die Mitarbeitenden fördern und halten kann.

Personalausschuss von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2022

- Beth Hilton-Thorp, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Australien und Präsidentin des Personalausschusses
- Reveka Papadopoulou, Präsidentin von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Leo Ho, Präsident von Ärzte ohne Grenzen Österreich
- Meklis Nday, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz
- Miriam Kasztura, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis Mai 2022)
- Jorge Mazuze, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Schweiz (bis Mai 2022)
- Patricia Carrick, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen USA
- Cristina Rusu, Mitglied von Ärzte ohne Grenzen Österreich (seit Dezember 2022)

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

Geschäftsleitung von Ärzte ohne Grenzen Schweiz 2022

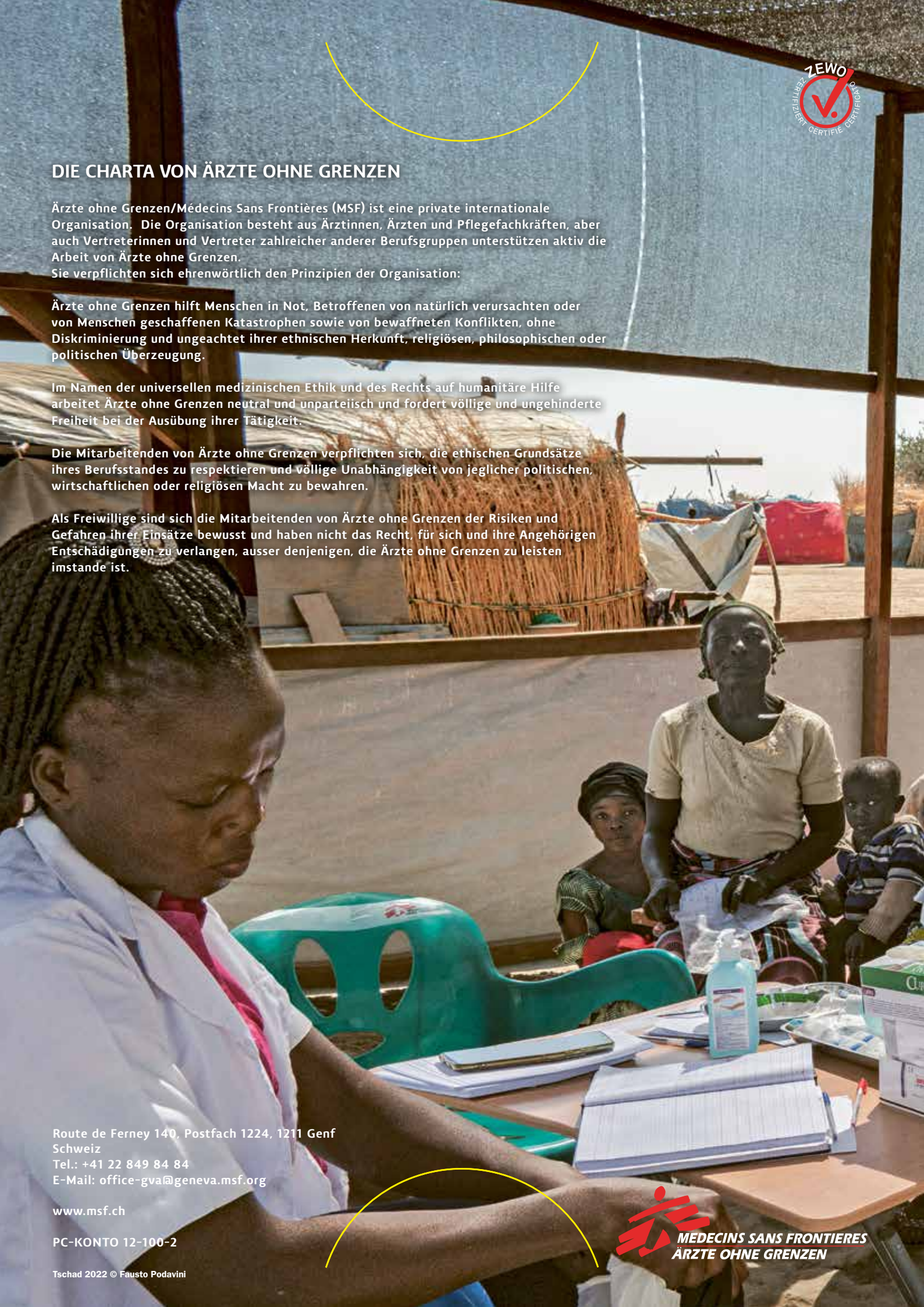
- Stephen Cornish, Generaldirektor
- Ralf de Coulon, stellvertretender Generaldirektor (bis Oktober 2022)
- Ricardo Rubio, stellvertretender Generaldirektor (seit November 2022)
- Lai Ling Lee Rodriguez, stellvertretende Generaldirektorin
- Christine Jamet, Leiterin der Einsätze (bis Juni 2022)
- Kenneth Lavelle, Leiter der Einsätze (seit Juli 2022)
- Monica Rull, Medizinische Leiterin
- Nicolas Joray, Leiter Finanzen
- Kate Mort, Leiterin Human Resources
- Marc Joly, Leiter Kommunikation und Fundraising
- Benjamin Lanneau, Leiter Logistik
- Philippe Gras, Leiter Informationssysteme

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

Risikoanalyse

Ärzte ohne Grenzen Schweiz nimmt im Rahmen ihrer Jahresplanung eine Analyse der strategischen, operationellen und finanziellen Risiken vor, mit denen die Organisation konfrontiert sein könnte. Die Analyse wird von der Geschäftsleitung durchgeführt und muss vom Finanzausschuss und vom Verwaltungsrat genehmigt werden. Inhalt der Analyse sind die verschiedenen Risiken im Zusammenhang mit dem Tätigkeitsumfeld von Ärzte ohne Grenzen sowie mit internen Abläufen und Praktiken. In diesem Rahmen wurden hauptsächlich Risiken in folgende Bereichen identifiziert: Strategie, Sicherheit, Legal & Compliance, Human Resources, medizinische Tätigkeit, Betrug und Korruption, Informationsmanagement, Finanzen und Fundraising sowie Kommunikation.

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



DIE CHARTA VON ÄRZTE OHNE GRENZEN

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

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

Im Namen der universellen medizinischen Ethik und des Rechts auf humanitäre Hilfe arbeitet Ärzte ohne Grenzen neutral und unparteiisch und fordert völlige und ungehinderte Freiheit bei der Ausübung ihrer Tätigkeit.

Die Mitarbeitenden von Ärzte ohne Grenzen verpflichten sich, die ethischen Grundsätze ihres Berufsstandes zu respektieren und völlige Unabhängigkeit von jeglicher politischen, wirtschaftlichen oder religiösen Macht zu bewahren.

Als Freiwillige sind sich die Mitarbeitenden von Ärzte ohne Grenzen der Risiken und Gefahren ihrer Einsätze bewusst und haben nicht das Recht, für sich und ihre Angehörigen Entschädigungen zu verlangen, ausser denjenigen, die Ärzte ohne Grenzen zu leisten imstande ist.

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

www.msf.ch

PC-KONTO 12-100-2

Tschad 2022 © Fausto Podavini

MEDECINS SANS FRONTIERES
ÄRZTE OHNE GRENZEN