



Geflüchtete im Aboutengué Camp warten darauf, an einer Wasserstelle von MSF sicheres Trinkwasser abzufüllen. Tschad. Februar 2024 ©MSF

# Gesundheitsversorgung für Betroffene der **Sudan-Krise**

## **Unterstützungsgesuch 2025**

Zuhanden des Hilfswerk GL Zürich



Kontaktperson: Stephanie Baer  
stephanie.baer@geneva.msf.org  
+41 44 385 94 36  
Kanzleistrasse 126, 8004 Zürich  
IBAN: CH18 0024 0240 3760 6600 Q  
[www.msf.ch](http://www.msf.ch)

# PROJEKTÜBERSICHT

## LÄNDER

Sudan und Tschad

## ZIELBEVÖLKERUNG

Vom Konflikt Betroffene in El Geneina, Khartoum, Adré und Aboutengué

## PROJEKTDAUER

So lange wie nötig, und wie es die Umstände und die Sicherheit erlauben.

## KOSTEN

CHF 24,5 Millionen



Unterkünfte für Geflüchtete im Transitlager Adré im Tschad. Juli 2024 ©MSF/Ante Bussmann

## ERWARTETE RESULTATE



Gesundheitsversorgung für vom Konflikt betroffene Menschen im Sudan und im Tschad



Kompetenzaufbau und finanzielle Unterstützung von 240 Mitarbeitenden des Gesundheitswesens in Khartoum



Bau von drei zusätzlichen Bohrlöchern im Lager Aboutengué

## KONTEXT UND HINTERGRUND

Die humanitäre Krise im Sudan ist derzeit eine der verheerendsten der Welt. Mehr als 12 Mio. Menschen sind geflüchtet, und der anhaltende Bürgerkrieg hat seit April 2023 Tausende von Menschenleben gefordert. Prognosen zufolge werden 2025 fast 30,4 Mio. Personen humanitäre Hilfe benötigen im Sudan. Das Land läuft Gefahr, in eine anhaltende Hungerkrise abzugleiten, von der rund die Hälfte der Bevölkerung betroffen ist.

Der Konflikt hat zu weit verbreiteten Gräueltaten und Gewalt geführt, während der Zugang zu medizinischer Versorgung aufgrund der extremen Unsicherheit und fehlenden funktionierenden Gesundheitseinrichtungen eine der grössten Herausforderungen im Land darstellt. Sudanese Geflüchtete im Osten des Tschad hingegen benötigen medizinische Unterstützung, Wasser, Nahrungsmittel und Unterkünfte. Dort wo Hilfe geleistet wird, ist sie im Vergleich zum enormen Bedarf völlig unzureichend.

## PROJEKTZIELE

Als medizinisch-humanitäre Organisation wollen wir die Krankheits- und Sterblichkeitsrate unter den vom Konflikt Betroffenen im Sudan sowie unter sudanesischen Geflüchteten im Osten Tschads senken.

## AKTIVITÄTEN

1. Unterstützung des Universitätsspitals von El Geneina und einiger ausgewählter Gesundheitszentren mit Schwerpunkt auf pädiatrischer und geburtshilflicher Versorgung, Mangelernährung, psychologischer Betreuung sowie medizinischer Hilfe für Überlebende von Gewalt.
2. Unterstützung der Spitäler Albanjadeed und Umdawanban in Khartoum durch Beiträge an die Lohnkosten und den Kompetenzaufbau.
3. Betrieb von zwei Kliniken für rund 50 000 Geflüchtete im informellen Camp Adré, einschliesslich Wasserversorgung und Abwasserentsorgung.
4. Betrieb eines 65-Betten Spitals im Geflüchtetenlager Aboutengué sowie Verbesserung der Gesundheits-, Wasser- und Sanitärversorgung.

## WIE SIE HELFEN KÖNNEN?

- Mit CHF 10 000 decken Sie die Kosten für 200 psychologische Sprechstunden
- Mit CHF 50 000 finanzieren Sie wasserdichte Plastikplanen für 2 000 Familien, die sie vor Regen und Hitze schützen, sodass sie nicht länger dem Wetter ausgesetzt sind
- Mit CHF 100 000 sponsern Sie zwei geländegängige Ambulanzen für abgelegene Gebiete



# 1. ORGANISATION

Ärzte ohne Grenzen ist eine internationale medizinische Hilfsorganisation, die 1971 von Ärzten und Journalisten gegründet wurde. Die Schweizer Sektion wurde 1981 als gemeinnützige Organisation aufgebaut. Die Büros von Ärzte ohne Grenzen Schweiz befinden sich in Genf sowie in Zürich und wir verfügen zudem über einen Repräsentanten im Tessin.

Seit über fünfzig Jahren leistet Ärzte ohne Grenzen medizinische Hilfe für Menschen, deren Leben oder Gesundheit gefährdet sind, meistens in Folge bewaffneter Konflikte, Epidemien, Naturkatastrophen oder auch aufgrund eines fehlenden Zugangs zur Gesundheitsversorgung.

Ärzte ohne Grenzen verfolgt eine Politik der strikten Unabhängigkeit, sei sie politischer, religiöser, wirtschaftlicher oder anderer Natur, und verlangt ungehinderten Zugang zu hilfsbedürftigen Menschen. Die Unabhängigkeit der Organisation wird dadurch garantiert, dass über 95 Prozent der finanziellen Mittel von grosszügigen privaten Spenden stammt. Ärzte ohne Grenzen ist ZEWO-zertifiziert. Dieses Gütesiegel garantiert, dass Organisationen in der Schweiz gesammelte Spendengelder zweckbestimmt, wirtschaftlich und wirksam verwenden.

Unsere Organisation fördert ein Arbeitsumfeld, das frei von Belästigung und Missbrauch ist. Alle Mitarbeitenden verpflichten sich, Verhaltensanweisungen von Ärzte ohne Grenzen sowie die in ihrer Charta definierten Leitprinzipien einzuhalten – mit vollem Respekt für die von uns unterstützten Menschen.

Ärzte ohne Grenzen wurde 1999 mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet.

# 2. KONTEXT UND HINTERGRUND

## 2.1 HINTERGRUND

Nach der Eskalation des Konflikts zwischen den sudanesischen Streitkräften und den Paramilitärs der Rapid Support Forces von Mitte April 2023 wurden mehr als 8,8 Millionen Menschen innerhalb des Sudans vertrieben, während mehr als 3,3 Millionen Personen im Ausland Zuflucht suchten wegen der schweren Kämpfe. Viele Sudanesis:innen haben eine ununterbrochene und unerträgliche Gewaltspirale erlebt, die Schiessereien, Plünderungen, Brandstiftung, Schlägereien und sexuelle Gewalt umfasst, insbesondere in Khartoum, aber auch anderswo. Sie suchten Zuflucht in sichereren Gebieten des Landes, nur um dann ein zweites oder drittes Mal vor erneuten Kampfhandlungen fliehen zu müssen.

In der Region Darfur, in der die Menschen bereits seit über zwei Jahrzehnten mit Krieg, Vertreibung und ethnischer Gewalt konfrontiert waren, hat der Konflikt verheerende Folgen mit sich gezogen. Eine von Ärzte ohne Grenzen durchgeführte retrospektive Untersuchung der Sterblichkeitsrate unter sudanesischen Geflüchteten im Tschad dokumentiert das erschreckende Ausmass der Gewalt, die über die Region hereinbrach.<sup>1</sup> In Darfurs Hauptstadt El Geneina nahm die ethnische Dimension derselben, die in politischen, wirtschaftlichen und landwirtschaftlichen Rivalitäten begründet ist, eine besonders extreme Wendung.

Im Jahr 2024 und bis heute gehen die Kämpfe unerbittlich und ohne Rücksicht auf die Zivilbevölkerung weiter, und die Aussichten auf einen Waffenstillstand sind gering, da keine der beiden Kriegsparteien zu Kompromissen bereit ist. Dies führt zu einer andauernden humanitären Notlage im Sudan sowie in den überfüllten Lagern für vertriebene Sudanesis:innen in den Nachbarländern Südsudan und Tschad. Die Lage ist aktuell immer noch äusserst unbeständig und unsicher.

---

<sup>1</sup> Detaillierte Umfrageergebnisse siehe [hier](#) (EN).

Im tschadischen Adré mit seinen rund 40 000 Einwohner:innen indes sind Hunderttausende in Wellen aus El Geneina eingetroffen, auch aus weiter entfernten Gebieten als der Region Darfur. Aufgrund seiner Nähe zur Grenze gilt es offiziell nur als vorübergehender Transitort, an dem die Menschen auf ihre Umsiedlung warten – trotz der hohen Zahl von Geflüchteten, die sich dort niedergelassen haben. Ende Februar 2025 lebten schätzungsweise 50 000 Menschen im Lager Adré, während sich 180 000 Menschen in der Umgebung des Lagers aufhielten. Die Bevölkerungszahl schwankt, da Geflüchtete in offizielle Lager umgesiedelt werden und andere neu hinzukommen. Die offiziellen Camps, die 2023 in mehr als 20 abgelegenen Wüstenorten wie Aboutengué im Osten des Tschad errichtet wurden, waren bald voll ausgelastet und konnten nicht genügend grundlegende Dienstleistungen wie Wasser und sanitäre Einrichtungen, Nahrungsmittel oder Unterkünfte bieten. Ende 2024 beherbergte das Lager Aboutengué rund 46 700 Menschen.

## 2.2 HUMANITÄRE UND MEDIZINISCHE LAGE

Obwohl der Krieg im Sudan von der internationalen Gemeinschaft kaum wahrgenommen und angegangen wird, hat er das Leben und die Gesundheit von Millionen von Menschen beeinträchtigt. Die humanitäre Krise im Sudan ist derzeit eine der verheerendsten der Welt. Prognosen zufolge werden 2025 fast 30,4 Millionen Menschen humanitäre Hilfe benötigen im Sudan.<sup>2</sup> Das sind rund zwei Drittel der Bevölkerung. Es besteht die Gefahr, dass das Land in eine anhaltende Hungerkrise abgleitet, da 24,6 Millionen Menschen von einer akuten Ernährungsunsicherheit betroffen sind.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist aufgrund der extremen Unsicherheit und des Mangels an funktionierenden medizinischen Einrichtungen nach wie vor eine der grössten Herausforderungen im Sudan. Das Gesundheitssystem des Landes war schon vor dem aktuellen Konflikt stark angeschlagen. Jetzt aber ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung noch mehr eingeschränkt, da in den am stärksten betroffenen Gebieten weniger als ein Viertel der Gesundheitseinrichtungen noch funktionsfähig ist. Gesundheitspersonal und Freiwillige im ganzen Sudan stehen vor enormen Herausforderungen, um den medizinischen Bedarf der Bevölkerung zu decken. Die Notaufnahmen sind überfüllt, und es mangelt an Personal und medizinischem Material, einschliesslich Medikamenten. Die Menschen leiden an lebensbedrohlichen Verletzungen, während es bei Patient:innen mit chronischen Krankheiten zu schwerwiegenden medizinischen Komplikationen kommt und diese bisweilen aufgrund der fehlenden lebenswichtigen Medikamente sterben. In den Lagern und Behelfsunterkünften sterben vertriebene Kinder manchmal an behandelbaren Krankheiten wie Malaria, Masern oder Mangelernährung. Da es in vielen Gebieten keine Ambulanzen und kaum Transportmöglichkeiten gibt, nehmen viele das Risiko auf sich, kilometerweit zu Fuss und über die Frontlinien zu gehen, um eine Gesundheitseinrichtung zu erreichen.

Der Versorgungsmangel hat den Bedarf an medizinischen Angeboten für die Müttergesundheit und gegen Mangelernährung im ganzen Land erhöht. Schon vor dem Konflikt hatte der Sudan eine der höchsten Kindersterblichkeitsraten. Kinder sind am anfälligsten für Krankheiten, und besonders Neugeborene sind einem hohen Gesundheitsrisiko ausgesetzt. Darüber hinaus sind Sudanesischen besonders gefährdet, an vermeidbaren Ursachen im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt zu sterben. Schwangere haben kaum Zugang zur Vorsorge, während geburtshilfliche Notversorgung und Wochenbettpflege noch weniger zugänglich sind.

In der sudanesischen Region Darfur ist die Lage bezüglich Mangelernährung katastrophal. Die Gewalt hat mitunter zu einer schweren Nahrungsmittelknappheit und einem eingeschränkten Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen geführt. In Teilen von Nord-Darfur wurde eine Hungersnot bestätigt, während Millionen von Menschen in anderen vom Konflikt betroffenen Gebieten einem ähnlichen Risiko ausgesetzt sind und das Ausmass der akuten Ernährungsunsicherheit nach Angaben des UNOCHA historische Ausmasse erreicht hat. Auch in West-Darfur sind die Befunde zu Mangelernährung und akuter Ernährungsunsicherheit alarmierend.

---

<sup>2</sup> UN-Amt für die Koordinierung humanitärer Angelegenheiten (UNOCHA): [Sudan: Humanitarian Needs and Response Plan 2025](#) (EN).



Spitätern behandelten sie unmittelbar nach Beginn der heftigen Kämpfe in Khartum und Darfur Verletzte, darunter auch solche mit Explosions- und Schussverletzungen. Darüber hinaus haben sie mobile Kliniken für Vertriebene in Umlauf gebracht, übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten behandelt, sowie die Gesundheitsversorgung für Mütter und Kinder sichergestellt. Daneben haben sie Wasser-, Sanitär- und Hygienesdienste (WASH) geleistet sowie Medikamente und medizinisches Material gespendet.

2023

**15. April:** In Khartum und Darfur beginnen heftige Kämpfe. Unsere Mitarbeitenden behandeln Verwundete in Spitälern.

**14. Juni:** Die Hinrichtung des Gouverneurs von West-Darfur löst eine Massenflucht in den Tschad aus. Innerhalb von drei Tagen behandeln unsere Teams und örtliches Gesundheitspersonal 858 Kriegsverletzte aus dem Sudan im Spital von Adré.

**23. Juni:** Wir betreiben mobile Kliniken sowie Wasser- und Sanitärversorgung für Geflüchtete in Adré.

**August – September:** 45 000 Geflüchtete ziehen von Adré ins Lager Aboutengué. Aufgrund des Mangels an Dienstleistungen in der Umgebung errichten und betreiben wir ein Spital mit grundlegenden medizinischen Angeboten.

2024

Im **Universitätsklinikum von El Geneina in West-Darfur** und darüber hinaus,

- hält Ärzte ohne Grenzen über 68 100 ambulante pädiatrische Sprechstunden ab;
- erhalten rund 3 860 Kinder Pflege auf der stationären Abteilung, unter anderem wegen Mangelernährung;
- impft unser Personal 18 700 Patient:innen, um den Ausbruch von Epidemien zu verhindern;
- erfahren Überlebende von sexueller Gewalt umfassende Betreuung und psychologische Unterstützung.

2025

Aufgrund der äusserst instabilen Lage werden wir unsere Nothilfe in den Gebieten, zu denen wir im Sudan und im Tschad Zugang haben, anpassen und verstärken. Unser Ziel ist es, die dringendsten humanitären und medizinischen Bedürfnisse so umfassend und unparteiisch wie möglich zu decken.

Unsere Mitarbeitenden haben auch Vertriebene im benachbarten Südsudan und im Tschad unterstützt, wo sie ihre Nothilfe für die Hunderttausenden von Geflüchteten in den verschiedenen Lagern rasch ausweiteten. Vor dem aktuellen Konflikt war Ärzte ohne Grenzen bereits seit 1977 im Tschad tätig und begleitete die Menschen durch verschiedene Krisen, die das Land durchlebte. Nach dem Zustrom sudanesischer Geflüchteter im Frühling 2023 verstärkten wir unsere Anstrengungen im Osten, vor allem in Adré und in den Lagern von Métché, Aboutengué, Daguéssa und Goz-Aschiyé. Aufgrund des Mangels an Einrichtungen in der Umgebung und der geringen Aktivität anderer Organisationen in einigen der abgelegenen Wüstengebiete dieser Lager haben unsere Mitarbeitenden in Adré ein Feldspital gebaut und betrieben, das medizinische Versorgung bietet. Ausserdem bringen sie mit mobilen Kliniken wichtige Gesundheitsdienste zu den Menschen, die sich um die Lager herum niedergelassen haben.

### 3. ZIELGRUPPE

Die in diesem Antrag beschriebenen Aktivitäten richten sich an Menschen, die direkt und indirekt vom Konflikt im Sudan betroffen sind:

1. Etwa 824 000 Einwohner:innen, Binnenvertriebene und Nomadengemeinschaften in El Geneina sowie in den Orten Sirba, Jebel Moon und Krenik in West-Darfur;
2. Diejenigen, die medizinische Hilfe benötigen unter den 1,5 bis 2 Millionen Menschen in der Region Ost-Nil im Norden von Khartum;
3. rund 50 000 Geflüchtete, die in der Transitsiedlung von Adré im Tschad leben;
4. die 46 700 Geflüchteten im Lager Aboutengué im Tschad sowie die rund 70 000 Menschen aus den benachbarten Dörfern der Region Djoroko.

Andere unserer Teams führen zusätzliche Aktivitäten an verschiedenen Orten im Sudan und in Tschad durch, wie auf der obigen Karte dargestellt.

## 4. PROJEKTZIELE

Als medizinisch-humanitäre Organisation sind wir bestrebt, die Krankheits- und Sterblichkeitsrate unter den vom Konflikt Betroffenen zu senken in der Ost-Nil-Region im Norden von Khartum sowie in El Geneina in Darfur, Sudan. Wir wollen zudem den Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung für Geflüchtete in Adré und im Lager Aboutengué im Tschad sicherstellen und ihre Lebensbedingungen verbessern.

## 5. AKTIVITÄTEN

Solange es die Umstände und die Sicherheitslage zulassen, werden wir an verschiedenen Orten im Sudan und im Tschad auf die medizinischen Bedürfnisse der Menschen eingehen. Folgende Aktivitäten sind für 2025 vorgesehen, können sich aber aufgrund der instabilen Lage ändern.

### 5.1 UNTERSTÜTZUNG DES UNIVERSITÄTSSPITALS VON EL GENEINA

Das von Ärzten ohne Grenzen unterstützte Spital in El Geneina ist eine der wenigen Einrichtungen, die eine spezialisierte Versorgung in der Region anbieten. Es ist 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche geöffnet. Wir betreiben 74 Betten und können diese Kapazität während der Malariasaison um bis zu 30 Betten erweitern. Unsere Teams unterstützen die Pädiatrie, pflegen mangelernährte Patient:innen und bieten Überlebenden von sexueller Gewalt umfassende Behandlung sowie psychologische Betreuung an. Sie fokussieren sich auf die vulnerabelsten Personen wie Kinder unter 17 Jahren. Zu unseren Dienstleistungen gehört auch Sensibilisierungsarbeit, so etwa in den Bereichen Hygiene, Durchfallerkrankungen und Masern, sowie für das Stillen von Neugeborenen. Letzteres hat sich wiederholt als die wirksamste Methode erwiesen, um das Mangelernährungsrisiko einzudämmen und den Tod von Säuglingen zu vermeiden.

Unsere Mitarbeitenden erbringen ihre Dienste in der Triage, der Notaufnahme, in den stationären und ambulanten Bereichen, sowie in den Entbindungs-, Neugeborenen- und pädiatrischen Abteilungen, einschliesslich des stationären therapeutischen Ernährungszentrums. Dieses sollte eigentlich die letzte Anlaufstelle für mangelernährte Kinder sein. Viele kommen jedoch zu uns, nachdem sie anderswo keine angemessene medizinische Versorgung erhalten haben. Ärzte ohne Grenzen betreibt auch eine Isolierstation für Patient:innen, die an übertragbaren Krankheiten wie Masern leiden. Darüber hinaus spenden wir lebenswichtige medizinische Hilfsgüter für die Geburtsabteilung und die Neonatologie des Spitals.

Die Menschen suchen das Spital wegen eines breiten Spektrums von Erkrankungen auf, die von der Gesundheitsfürsorge für Mutter und Kind bis hin zu Verbrennungen, Verletzungen, Infektionen sowie Atemwegs- und Magen-Darm-Problemen reichen. Die prekäre Lage hat auch schwerwiegende Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden der Menschen. Dies führt zu einer erhöhten Nachfrage nach psychologischen Diensten. Überlebende sexueller Gewalt können therapeutischen Einzelsitzungen beanspruchen und erhalten Notfallverhütungsmittel, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern, sowie Postexpositionsprophylaxe zur Vermeidung von HIV-Infektionen. Zur Vorbeugung anderer sexuell übertragbarer Infektionen werden Antibiotika verabreicht.

Darüber hinaus unterstützen unsere Teams die Mitarbeitenden des Gesundheitsministeriums durch den Kompetenzaufbau in der Behandlung pädiatrischer Erkrankungen einschliesslich Mangelernährung, sowie bei der Beschaffung von Gütern, kleineren Rehabilitationsarbeiten in der Neonatologie und mit WASH-Aktivitäten. Sie greifen diesen auch im Labor, bei der Sterilisierung von Instrumenten sowie der Infektionsprävention und -kontrolle unter die Arme. Zudem unterstützen sie ausgewählte Gesundheitszentren in der Region bei Bedarf mit gezielten Spenden (z. B. Malariamedikamente während der Regenzeit). Falls nötig überweisen sie auch Patient:innen aus diesen Zentren zur spezialisierten Versorgung ans Spital, da dieses das einzige Referenzspital in West-Darfur ist.

Des Weiteren sorgen unsere Mitarbeitenden für die Überwachung und Eindämmung von Krankheitsausbrüchen. Gleichzeitig ermitteln sie den Bedarf für neue medizinische Versorgungspässe in West-Darfur, um schnell auf mögliche Notfälle reagieren zu können. Sie verfügen über Notfallpläne für verschiedene Szenarien wie einen Andrang von Massenverletzten, Epidemien, Naturkatastrophen oder eine grosse Zahl von Vertriebenen respektive mangelernährten Menschen. Um dem Ausbruch von Krankheiten vorzubeugen, impfen sie Patient:innen im Projektgebiet mit routinemässigen Auffrischungsimpfungen, wenn das Gesundheitsministerium uns um eine entsprechende Zusammenarbeit ersucht.

#### **ERWARTETE RESULTATE IN EL GENEINA**

- Rund 2 970 ambulante pädiatrische Konsultationen pro Monat
- Durchschnittlich werden monatlich 590 Patient:innen auf der Kinderstation aufgenommen
- Begleitung von mehr als 6 750 Geburten

### **5.2 INDIREKTE SICHERSTELLUNG DER SPITALVERSORGUNG IN KHARTUM**

Der Bundesstaat Khartum wurde von den Kämpfen schwer getroffen. Neben der vielen Todesopfer und der Vertreibung der Bevölkerung wurde auch wichtige Infrastruktur wie Spitäler schwer beschädigt und geplündert – darunter auch einige, die von Ärzte ohne Grenzen unterstützt wurden. Zudem waren Gesundheitsdienstleistende wiederholt von Verhaftungen betroffen. Dennoch haben unsere Mitarbeitenden das Gesundheitsministerium dabei unterstützt, den Zugang zur medizinischen Versorgung in der Notaufnahme des Albanjadeed Spitals in Ost-Khartum sicherzustellen mit einem Schwerpunkt auf der Behandlung von Überlebenden von Gewalt, ebenso wie die Versorgung von Müttern und Kindern im Umdawanban Spital in Sharg-en-Nile. Aus Sicherheitsgründen und aufgrund von Zugangsbeschränkungen mussten wir unsere Aktivitäten 2023 jedoch vorübergehend aussetzen. Wir unterstützen die Spitäler aber weiterhin mit Spenden von medizinischem und logistischem Material, auch für grundlegende Wartungs- und Reparaturarbeiten.

Aufgrund eskalierender Beeinträchtigungen stellten wir im Juli 2024 auf eine vollständige Fernunterstützung um. Unsere Priorität liegt nun auf der Aufrechterhaltung essentieller Gesundheitsdienste in diesen beiden Spitälern durch Lohnbeiträge an die über 240 Mitarbeitenden des Gesundheitsministeriums und die Bereitstellung wichtiger medizinischer Güter, um die Versorgungskontinuität trotz der volatilen Situation zu gewährleisten. Wir ziehen auch eine direktere Unterstützung in Betracht, sobald die Sicherheitslage dies wieder zulässt und der Zugang zu den Spitälern einfacher wird.

#### **ERWARTETE RESULTATE IN KHARTOUM**

- Beiträge an die Gehaltszahlungen der über 240 Mitarbeitenden des Gesundheitsministeriums, um die Versorgungskontinuität in den Spitälern von Albanjadeed und Umdawanban sicherzustellen

### **5.3 ALLGEMEIN- UND SPITALPFLEGE FÜR GEFLÜCHTETE IN ADRÉ**

Adré ist der Ankunftsort für Geflüchtete, die die Grenze von West-Darfur zum Tschad überqueren. Sie bleiben dort meist für eine unbestimmte Zeit, bevor sie in ein offizielles Lager umziehen. Vertriebene bekunden oft Mühe, sich mit Wasser in ausreichender Menge und Qualität zu versorgen, was das Risiko des Ausbruchs und der Ausbreitung von durch Wasser übertragenen Krankheiten erhöht. Deshalb hat Ärzte ohne Grenzen grosse Anstrengungen unternommen, um den Zugang der Menschen zu Wasser und sanitären Einrichtungen zu verbessern. Unsere Teams haben ihr Bestes getan, um Geflüchtete mit Wasser zu versorgen und gleichzeitig Massnahmen zur Gesundheitsförderung in Bezug auf Hygiene und Krankheitsausbrüche durchzuführen.

Diese Aktivitäten werden bis mindestens Ende 2025 aufrechterhalten, da es an anderen Organisationen vor Ort fehlt. Da auch keine Akteure in Sicht sind, die die Versorgung mit essenziellen Hilfsgütern wie Seife, Moskitonetzen oder Plastikplanen übernehmen könnten, werden wir jene weiterhin an Geflüchtete verteilen. Dies ist wichtig, um zusätzliche gesundheitliche Probleme während der Regenzeit zu verhindern und Geflüchteten ein Mindestmass an Würde zurückzugeben.

Ärzte ohne Grenzen ist eine der wenigen Organisationen, die im Lager medizinische Versorgung anbieten. Wir betreiben zwei Kliniken und leisten ein breites Spektrum an Diensten. Dazu gehören medizinische Grundversorgung, Routineimpfungen, Screening und Behandlung von Mangelernährung, psychische sowie sexuelle und reproduktive Gesundheitsdienste. Unsere Teams halten monatlich bis zu 4 200 ambulante Sprechstunden ab. Sie leiten ein Programm für Überlebende sexueller Gewalt und verfügen über Betten, um Patient:innen zu reanimieren und sie während der Malariasaison bis zu 72 Stunden zur Beobachtung oder Stabilisierung zu behalten. Danach gewährleisten sie die Überweisung ins Spital von Adré, wo ein anderes Team von uns arbeitet.

Unsere Mitarbeitenden haben auch in gemeindebasierte Aktivitäten innerhalb des Lagers investiert. Sie haben Geflüchtete darin geschult, den Oberarmumfang zu messen, der den Mangelernährungsgrad einer Person anzeigt, sowie Malaria und Durchfall an zehn verschiedenen Orten im Camp zu behandeln. Dieses Engagement soll 2025 verstärkt werden, um Betroffene von sexueller Gewalt vermehrt dazu zu bewegen, medizinische Versorgung zu beanspruchen.

Bei umfassenden Initiativen im Bereich der öffentlichen Gesundheit wie Impfkampagnen zur Verhinderung des Ausbruchs von Epidemien oder der Chemoprophylaxe während der Malariasaison hat Ärzte ohne Grenzen ebenfalls eine wichtige Rolle gespielt und wird dies auch in diesem Jahr tun.

## ERWARTETE RESULTATE IN ADRÉ

- Bis zu 4 200 ambulante Konsultationen pro Monat in den zwei von Ärzten ohne Grenzen betriebenen Kliniken

## 5.4 MEDIZINISCHE- UND WASSERVERSORGUNG IM LAGER ABOUTENGUÉ

Das Geflüchtetenlager Aboutengué ist einer der offiziellen Standorte, die in einer abgelegenen Wüstengegend 45 Kilometer westlich von Adré errichtet wurden. Ende 2024 lebten dort rund 46 700 Menschen. Da weiterhin Geflüchtete ankommen und es unwahrscheinlich ist, dass sie in naher Zukunft in den Sudan zurückkehren können, wird das Lager um zusätzliche Unterkünfte erweitert. Da es in der Umgebung an medizinischen Dienstleistungen fehlt, hat Ärzte ohne Grenzen ein Feldspital eingerichtet, um den Geflüchteten und den Bewohner:innen der umliegenden Dörfer eine grundlegende Gesundheitsversorgung zu bieten. Es verfügt über 65 Betten zur Behandlung von Patient:innen. Mit Beginn der Regenzeit und der darauf folgenden Malariasaison können wir das Spital mit zusätzlichen Betten erweitern. Um den medizinischen Bedarf der Geflüchteten mittelfristig zu decken, wollen wir im Jahr 2025 eine dauerhaftere Klinik errichten.

Unser Gesundheitsangebot umfasst allgemeine und Notfallversorgung, stationäre Aufenthalte, Behandlung von Mangelernährung, Routineimpfungen, sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie Geburtshilfe und Betreuung von Neugeborenen. Hebammen unterstützen Frauen in jeder Phase ihrer Schwangerschaft und nach der Geburt. Dazu gehört auch der Support von Frauen, die mit möglichen Komplikationen konfrontiert sind. Wir betreuen bis zu 20 Geburten pro Woche. Ausserdem betreiben wir eine mobile Klinik im Lager. Wir versorgen auch Überlebende sexueller Gewalt mit medizinischer und psychologischer Hilfe. Für spezialisierte und chirurgische Behandlungen überweisen wir Patient:innen nach Adré.

Geschulte Geflüchtete und Mitglieder der Gastgemeinde leisten an acht verschiedenen Orten in den umliegenden Dörfern eine gemeindebasierte Versorgung. Sie ermöglichen eine erste Diagnose und Behandlung

von Krankheiten wie Malaria, Atemwegsinfektionen oder Durchfall. Um den Ausbruch von Krankheiten zu verhindern, führen sie zudem Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung und Hygiene durch und organisieren die rechtzeitige Überweisung kranker Patient:innen an eine Gesundheitseinrichtung.

Seit der Eröffnung des Lagers engagiert sich Ärzte ohne Grenzen stark für die Wasserversorgung und Abwasserentsorgung, da die Situation zunächst kritisch war und kaum andere Organisationen vor Ort aktiv waren. Im 2025 werden wir diese Aufgabe fortsetzen, um die Menschen davon abzuhalten, Wasser aus alternativen Quellen wie dem nahe gelegenen Wadi zu holen, und um den Ausbruch von Krankheiten zu verhindern. Schlechte sanitäre Verhältnisse und ein Mangel an sauberem Wasser im Lager begünstigten bereits die Ausbreitung von Hepatitis E, einer hoch ansteckenden Virusinfektion, die vor allem durch verunreinigtes Wasser übertragen wird.

Die Wasserversorgung in der Region ist sehr komplex, und Bohrlöcher trocknen teilweise aus. Daher zogen wir Hydrogeologie-Experten zu Rate, die Grundwasserstudien durchführten und uns bei der Wahl von Bohrstellen berieten. Daraufhin errichteten wir zwei Bohrlöcher, die sicheres Trinkwasser liefern und den Wasserbedarf der Menschen zum Waschen und Kochen so gut wie möglich decken. Die Wasserversorgung konnte dadurch zwar auf 9 Liter pro Person und Tag erhöht werden, erreicht aber immer noch nicht die empfohlenen 15 Liter, die in Notsituationen als ausreichend gelten. Wir beabsichtigen daher, drei zusätzliche Bohrungen vorzunehmen, um dieses Ziel zu erreichen und das bestehende Wassernetz zu verbessern. Unsere Mitarbeitenden haben ausserdem Wasserstellen in den Lagern gebaut, angeschlossen und gewartet, Latrinen eingerichtet sowie Wasserpumpen in den Aufnahmegemeinden instand gesetzt.

Darüber hinaus haben unsere Teams am Rand des Lagers eine Anlage zur Fäkalschlammbehandlung gebaut. Sie verarbeitet die Abfälle aus den 932 von uns erstellten und gewarteten Latrinen, die zu einer verbesserten Abwasserentsorgung beitragen. Diese innovative und umweltverträgliche Lösung dient der sicheren Entsorgung des Fäkalschlammes aus den Latrinen. Alle zwei Tage werden 30 m<sup>3</sup> Schlamm mit Kalk behandelt, um alle darin enthaltenen schädlichen Bakterien abzutöten. Die getrockneten menschlichen Ausscheidungen sind dann frei von Krankheitserregern und können als Dünger verwendet werden. Die rund um den Standort gepflanzten Bananenstauden werden bald Früchte tragen, die unbedenklich gegessen werden können.

## **ERWARTETE RESULTATE IN ABOUTENGUÉ**

- Mehr als 7 400 ambulante Sprechstunden pro Monat
- Bis zu 20 begleitete Geburten pro Woche
- Betreuung von rund 200 Patient:innen auf der stationären Abteilung pro Monat



Pflegepersonal bereitet im von Ärzten ohne Grenzen betriebenen therapeutischen Ernährungszentrum des Spitals von El Geneina in West Darfur therapeutische Milch zur Behandlung von akuter mangelernährten Kindern zu. Sudan, Februar 2024 © MSF/D.Z. Alhindawi

## 6. LOKALE UND INTERNATIONALE PARTNER:INNEN

Ärzte ohne Grenzen ist allein für die Durchführung ihrer Aktivitäten verantwortlich. Wir arbeiten jedoch eng mit den lokalen Gesundheitsbehörden zusammen. Ihre Beteiligung an der Planung, Umsetzung, Überwachung und Aktivierung von Massnahmen ist für unsere Noteinsätze unerlässlich.

Wir sind eine der wenigen humanitären Organisationen, die in Khartoum und Darfur tätig sind. Im Tschad gibt es weitere Akteure, doch fehlte es ihnen bereits an finanziellen Mitteln, bevor viele Regierungen drastische Mittelkürzungen für die humanitäre Hilfe für 2025 ankündigten. Letzteres wird weitere schwerwiegende Folgen für die Menschen in Not im Sudan und im Tschad haben. Wir koordinieren unsere Aktivitäten mit internationalen Nichtregierungsorganisationen (INGOs) und sprechen uns über diese ab.

## 7. PROJEKTÜBERWACHUNG

Die Projektleitenden vor Ort sind für die Umsetzung der Aktivitäten verantwortlich. Sie verfassen periodische Berichte über den Projektstand, die sie an die Nothilfekoordinationssteams in N'Djamena und Port Sudan sowie an die Programmverantwortlichen in Genf übermitteln. Die Nothilfekoordinator:innen pflegen Beziehungen zu den nationalen Behörden sowie zu lokalen und internationalen Organisationen vor Ort. Operative Teams aus verschiedenen Fachbereichen (Medizin, Personalwesen, Logistik und Finanzen) des Hauptsitzes in Genf führen bei Bedarf Besuche vor Ort durch, um die Projekte zu evaluieren und zu unterstützen.

## 8. PROJEKTKOSTEN UND FINANZIERUNG

Im Jahr 2025 beläuft sich das Budget für unsere Projekte zur Bewältigung der Sudan-Krise auf CHF 24,5 Millionen. Es wird im Laufe des Jahres je nach Entwicklung der Bedürfnisse und des Kontexts angepasst. Um unsere Unabhängigkeit in einer hochgradig politisierten Situation zu gewährleisten, nehmen wir für unsere Programme im Sudan keine Mittel von Regierungen oder internationalen Organisationen an, sondern stützen unsere Arbeit ausschliesslich auf private Spenden.

Für den Tschad haben wir im Jahr 2024 eine Spende der Schweizer Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) angenommen sowie Ausrüstung für WASH-Aktivitäten und die Unterstützung ihrer Hydrogeologie-Experten. Momentan gibt es keine Anzeichen dafür, dass eine entsprechende finanzielle oder personelle Unterstützung im laufenden Jahr wiederholt wird.

BUDGETPOSTEN	CHF
<b>Personalkosten</b>	<b>10,111,741</b>
Löhne und Zulagen für medizinisches und paramedizinisches Personal, Mitarbeitende im Bereich der Koordination, Administration, Logistik, Sicherheit (70 Vollzeitstellen für internationales Personal und 1 162 Vollzeitstellen für lokales Personal); Reisen im In- und Ausland, Kosten für Training, medizinische Behandlung, Gehaltszahlungen für 244 Mitarbeitende des Gesundheitsministeriums etc.	
<b>Betriebskosten</b>	<b>4,530,366</b>
Medikamente, Impfstoffe, therapeutische Nahrungsmittel, medizinische Sets, Labor- und medizinische Ausrüstung, andere Hilfsgüter, Wasserversorgung, sanitäre Anlagen, Überweisungen, Sondierungsbesuche, Infektionsprävention und -kontrolle, Studien und Evaluationen, Lobbyarbeit, etc.	
<b>Anschaffung von Ausrüstung und laufende Kosten</b>	<b>3,608,362</b>
Medizinische Kühlkettenausrüstung, Kommunikation (z. B. Funk, GPS, Satellitentelefone), Energie und Elektrizität, IT- und Netzwerkausrüstung, Abfallmanagement, Fahrzeuge, Treibstoff, Fahrzeugversicherung und -wartung, Geräte, etc.	
<b>Transportkosten</b>	<b>1,615,260</b>
Frachtgebühren, etc.	
<b>Bau und Sanierung</b>	<b>216,132</b>
Aktivitäten und Material für den Bau neuer temporärer oder permanenter Gesundheitseinrichtungen und die Renovation bestehender Einrichtungen	
<b>Allgemeine Kosten</b>	<b>628,005</b>
Gebäudemiete, Versicherungen, Sicherheitsdienste, laufende Kosten für Instandhaltungsmassnahmen, Betriebsmittel, etc.	
<b>Weitere Auslagen</b>	<b>154,164</b>
Bankgebühren, juristische Dienstleistungen, interne/externe Audits, Übersetzungen von Dokumenten, Portokosten, extern durchgeführte Studien, etc.	
<b>Projektbegleitkosten 15% (Anteil Hauptsitzkosten)</b>	<b>3,681,888</b>
<b>TOTAL</b>	<b>24,545,918</b>

**Vielen Dank für Ihre Unterstützung!**