

Jahresbericht 2024

Ärzte *für* Madagaskar





→ Eine Mutter hält ihr Kind im Arm, während sie in Masiaboay auf seine Impfung wartet.

Liebe Freundinnen und Freunde, liebe Spenderinnen und Spender von Ärzten für Madagaskar,

2024 war ein Jahr der Herausforderungen. Es war offiziell das wärmste Jahr seit Beginn der Wetteraufzeichnungen. In Madagaskar, wo über 80 Prozent der Menschen von der Landwirtschaft leben – sei es durch Fischerei, Forstwirtschaft oder Ackerbau – verändert der Klimawandel längst den Alltag. Dürren, Wasserknappheit und immer heftigere Zyklone mit Starkregen und Sturm erschweren es, Felder zu bestellen, Einkommen zu sichern und gesund zu bleiben.

Wir bei Ärzten für Madagaskar sind überzeugt: Gesundheit gibt Menschen die Kraft, mit Krisen umzugehen. Gemeinschaften, in denen Kinder geimpft, Geburten sicher begleitet und Krankheiten rechtzeitig behandelt werden, sind besser gewappnet für die Folgen extremer Wetterereignisse. Ein zuverlässiges Gesundheitssystem hilft, Mangelernährung, Infektionen und chronischen Erkrankungen entgegenzuwirken. Und auch finanzielle Sicherheit ist entscheidend: Wenn die Lebensgrundlage durch Klimaschocks bedroht ist, darf der Zugang zu medizinischer Hilfe nicht zu einem weiteren Hindernis werden.

Unser Fokus lag 2024 weiterhin darauf, den Zugang zu nachhaltiger Gesundheitsversorgung zu stärken – mit dem Ausbau von Gesundheitseinrichtungen, der Ausbildung von Fachkräften und der Zusammenarbeit mit lokalen Partnern. Gemeinsam mit den Menschen vor Ort, Ärztinnen und Ärzten, Hebammen, Community Health Workers und Behörden arbeiten wir an einer gesunden Zukunft.

Wir danken Ihnen herzlich dafür, dass Sie diesen Weg mit uns gehen. In diesem Jahresbericht erfahren Sie, was Ihre Unterstützung bewirkt hat – für mehr Gesundheit und Schutz in schwierigen Zeiten.

Inhaltsverzeichnis

Ein gesunder Start Bessere Versorgung für Mütter und Kinder	6
Tuberkulose stoppen Mobile Kliniken und stationäre Behandlung für komplizierte Fälle	12
SOAMEVA Lebensrettende Impfungen für Zero-Dose-Kinder	18
Infrastruktur stärken Solarstrom und neue Gebäude für Gesundheit	22
Finanzielle Hürden überwinden Der Destitute Fund	26
Qualität sichern Training, Ausstattung und Teamgeist unter extremen Bedingungen	28
Gesundheitsinformationen Über alle verfügbaren Kanäle	30
Wirkung messen Daten, Forschung und Ergebnisse	32
Rückblick & Ausblick: Was 2024 geprägt hat	34
Einnahmen und Ausgaben in 2024	38



Editorial

2024 war für Ärzte für Madagaskar ein Jahr der Neuorientierung und des Wachstums. Im Juni habe ich meine Tätigkeit als Landesdirektorin aufgenommen – mit dem Ziel, meine Erfahrungen einzubringen, unsere Teams wirkungsvoll zu leiten und langfristig zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in Madagaskar beizutragen.

In den vergangenen Jahren habe ich viele Facetten unseres Gesundheitssystems kennengelernt – seine Stärken ebenso wie seine Schwächen. Ich bin überzeugt: Nur gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium, regionalen Partnern und Behörden können wir echte Verbesserungen erzielen. Diese Überzeugung leitet unsere Arbeit im ganzen Land.

Eines meiner ersten Ziele war die Stärkung unserer Organisationsstruktur. Wir haben spezialisierte Teams für Evaluation, Kommunikation und Personal aufgebaut. Sie sorgen dafür, dass wir besser koordiniert und gezielter auf die Bedürfnisse der Menschen vor Ort reagieren können.

Unsere Projektteams setzten gleichzeitig zahlreiche Verbesserungen in der Praxis um: Mit Ansätzen, die an die Situation vor Ort angepasst sind, stärken wir die Gesundheitszentren in ländlichen Regionen. Besonders wichtig war uns 2024 die Ausbildung von medizinischem Personal – vor allem von Community Health Workers und Hebammen, die Menschen in abgelegenen Regionen versorgen.

Ein wichtiger Meilenstein war der Start des neuen Impfprogramms SOAMEVA. Erstmals haben wir systematisch Tausende Kinder erreicht, die zuvor keine einzige Impfung erhalten hatten – sogenannte „Zero-Dose-Kinder“. Damit schaffen wir

die Grundlage für einen besseren Start ins Leben und ein gesünderes Leben von Anfang an.

Im Jahr 2025 wollen wir auf dem Erreichten aufbauen – unsere Partnerschaften vertiefen, neue Regionen erreichen und uns weiterhin für mehr Chancengleichheit im Gesundheitswesen einsetzen.

An alle Partner, Gesundheitsfachkräfte, Spenderinnen und Spender, an unser Team in Madagaskar und unsere Unterstützerinnen und Unterstützer weltweit: Danke. Ohne Sie wäre diese Arbeit nicht möglich. Mit Mut, Erfahrung und einem starken Team bin ich überzeugt, dass wir auch im kommenden Jahr viel bewirken können.

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Riana Samoelina
Landesdirektorin





→ Eine Mutter hält ihren neugeborenen Sohn in den Armen – nach einer sicheren Geburt im SALFA-Krankenhaus in Ejeda. Ihr Weg dorthin führte über eine 50 Kilometer lange Fahrt durch den Busch im Krankenwagen.

Ein gesunder Start

Bessere Versorgung für Mütter und Kinder

Schwangerschaft und Geburt sind im Süden Madagaskars nach wie vor mit großen Risiken verbunden. Noch immer sterben Frauen und Neugeborene an Komplikationen, die mit rechtzeitiger medizinischer Hilfe vermeidbar wären.

Trotz anhaltender Bemühungen des Gesundheitsministeriums und zahlreicher Partner bleiben die Zahlen alarmierend: Weniger als die Hälfte aller Geburten findet unter Aufsicht medizinischen Fachpersonals statt, rund ein Fünftel der Frauen erhält keinerlei Vorsorgeuntersuchung.

Im Süden verschärfen Armut, große Entfernungen zu Gesundheitseinrichtungen

und schlechte Infrastruktur den Zugang zur Versorgung zusätzlich.

Unser Projekt zur Mutter-Kind-Gesundheit setzt genau hier an. Ziel ist es, die Sterblichkeit von Müttern und Neugeborenen zu senken. Dies gelingt durch den Ausbau wohnortnaher Versorgung, die Stärkung medizinischer Behandlungsqualität, Investitionen in Infrastruktur und den Abbau finanzieller Hürden.

Das Projekt entwickelt sich stetig weiter – in enger Abstimmung mit den Gemeinden und angepasst an lokale Gegebenheiten. Die wichtigsten Entwicklungen 2024 im Überblick:

- **Mobile Kliniken langfristig stärken:** Wir haben eine Strategie entwickelt, mit der unsere Partnerkliniken mobile Einsätze und Ultraschalluntersuchungen künftig eigenständig umsetzen können.
- **Qualitätsverbesserung durch „Gamification“:** In mehreren Gesundheitseinrichtungen haben wir ein spielerisches Bewertungssystem eingeführt – basierend auf der aus Japan stammenden 5S-Methode (Sortieren, Systematisieren, Säubern, Standardisieren, Selbstdisziplin). Ziel ist es, Abläufe effizienter zu gestalten, Sauberkeit zu fördern und das Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten zu verbessern.
- **Stärkere Angebote zur Familienplanung:** In Partnerschaft mit Marie Stopes Madagascar konnten wir unsere Dienste ausweiten. Neu im Programm sind Intrauterinpressare (IUP) – kleine

Verhütungsmittel, die in die Gebärmutter eingesetzt werden – sowie das Hormonimplantat Implanon, ein kleines Stäbchen unter der Haut des Arms, das kontinuierlich Hormone freisetzt, um eine Schwangerschaft zu verhindern. Begleitet wurden die neuen Angebote durch umfassende Aufklärungskampagnen an allen Standorten – für mehr Selbstbestimmung und informierte Entscheidungen.

Unser herzlicher Dank gilt der Else Kröner-Fresenius-Stiftung, der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und der Stavros Niarchos Foundation. Durch ihre Unterstützung konnten wir zahlreichen Familien einen gesunden Start ins Leben ermöglichen.

Es gibt viele Akteure im Gesundheitsbereich der Region, aber Ärzte für Madagaskar sticht hervor – die Wirkung ist spürbar. Deshalb sind wir dankbar für die langjährige Arbeit in unseren Dörfern.

Dr. Tojo, Medizintechnischer Assistent, Taolagnaro



Ich danke allen Mitarbeitenden von Ärzten für Madagaskar – vor allem der Hebamme, die während der Geburt an meiner Seite war. Wir wollen uns nicht ausmalen, was ohne euch passiert wäre!

Mutter einer Familie, die aufgrund von Komplikationen im Krankenwagen entbunden hat



Danke, dass Sie uns in Bewegung halten!

Ein besonderer Dank geht an den Deutschen LandCruiser Club – durch ihr Know-how und ihren Einsatz laufen unsere Krankenwagen, selbst auf unwegsamem Terrain, wie geschmiert. Sie stehen im ständigen Austausch mit unseren Fahrern, Logistikern und Mechanikern – ohne euch wäre vieles nicht möglich!



→ Vololona, eine Hebamme von Ärzten für Madagaskar, führt eine Ultraschalluntersuchung im Gesundheitszentrum in Fotadrevo durch. Seit fast zehn Jahren sorgt sie für Kontinuität und Betreuung vor Ort.

12.093 mobile
Ultraschalluntersuchungen

48.284 Vorsorgeuntersuchungen
während der Schwangerschaft

689 Komplikationen bei
Ultraschalluntersuchungen
erkannt

263
Krankwagen-
einsätze

8.446 sichere
Geburten

33 Partner-
gesundheits-
einrichtungen

→ Eine Frau in der 38. Schwangerschafts-
woche besucht ihre letzte Vorsorge-
untersuchung in einem Gesund-
heitszentrum in Salobe, im Distrikt Betioky
Sud, zur Vorbereitung auf die Geburt
ihres Kindes.



→ Fotos helfen, die Nachverfolgung der Patientinnen und Patienten zu verbessern – und tragen dazu bei, den Zugang zu medizinischer Versorgung zu erleichtern.

Tuberkulose stoppen

Mobile Kliniken und stationäre Behandlung für komplizierte Fälle

Tuberkulose (TB) ist nach wie vor eine der tödlichsten Infektionskrankheiten der Welt – heilbar, aber gefährlich unterschätzt.

Um TB zu stoppen, müssen Verdachtsfälle frühzeitig erkannt, diagnostiziert und behandelt werden – mit einer mindestens sechsmonatigen Therapie. Doch gerade im Süden Madagaskars ist der Zugang zu Diagnostik und Therapie oft erschwert: lange Wege, zu wenige Labore, kaum spezialisierte Gesundheitszentren. Wer Symptome zeigt, bleibt häufig zu lange unbehandelt – mit schweren Folgen für Betroffene und ihr Umfeld.

Seit 2019 engagiert sich Ärzte für Madagaskar im Kampf gegen TB – gemeinsam mit dem Nationalen Tuberkuloseprogramm, der Regionaldirektion für Gesundheit und 33 lokalen Gesundheitseinrichtungen. Unser Projekt MirayTB setzt gezielt dort an, wo der Bedarf besonders hoch ist: in schwer erreichbaren Regionen ohne kontinuierliche Versorgung.

Mobile Kliniken überwinden geografische Hürden und ermöglichen sowohl eine frühzeitige Diagnose als auch eine kontinuierliche Behandlung. Proben werden vor Ort entnommen, an Labore weitergeleitet und die Ergebnisse zügig zurückübermittelt – so entstehen verlässliche Diagnoseketten. Ein Netzwerk von 62 Community Health Workers bildet das Rückgrat des Programms: Sie informieren, identifizieren Verdachtsfälle, begleiten die Patientinnen und Patienten durch die lange Behandlungszeit – und erhalten

leistungsbasierte Prämien als Anerkennung für ihren Einsatz. Schulungen, Supervision und fortlaufende Aufklärung betonen die Bedeutung einer vollständigen Behandlung – für den individuellen Heilungserfolg ebenso wie für den Schutz der Gemeinschaft.

Höhepunkte 2024:

- **TB-Behandlung näherbringen:** Wir haben lokale Gesundheitszentren von reinen Teststationen zu öffentlich anerkannten Behandlungszentren weiterentwickelt. So erhalten Betroffene Diagnose, Therapie und Nachsorge wohnortnah – ein echter Fortschritt.
- **Schnellere und präzisere Diagnostik:** Gesundheitsfachkräfte wurden im Einsatz von GeneXpert-Geräten geschult, um TB und resistente Stämme frühzeitig und zuverlässig zu erkennen. So kann die Behandlung schneller beginnen und besser auf den jeweiligen Fall zugeschnitten werden.
- **Früherkennung von TB-HIV-Doppelinfektionen:** Da TB und HIV häufig gemeinsam auftreten, haben wir integrierte Screenings in ländlichen Gebieten ausgeweitet – für einen frühzeitigen Zugang zu lebenswichtiger kombinierter Versorgung.

Unser Dank gilt der Spindler Stiftung und der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) für ihre wertvolle Unterstützung im Kampf gegen Tuberkulose.

→ Die Leiterin eines Gesundheitszentrums in Belafika betreut eine TB-Patientin.

Ich war acht Monate krank, mein Husten wurde schlimmer, und ich habe viel Geld für traditionelle Heiler ausgegeben – ohne Erfolg. Dann kam das Team von Ärzten für Madagaskar in unser Dorf. Ich ließ mich testen – seit drei Monaten bin ich nun in Behandlung, und es geht mir deutlich besser. Mein Sohn erhielt vorbeugende Medikamente. Alle Tests und Behandlungen waren kostenlos – dafür bin ich sehr dankbar. Dank der Kampagne haben sich viele Menschen in unserem Dorf testen lassen. Und wir schämen uns nicht mehr – Tuberkulose ist behandelbar wie jede andere Krankheit.

Voery, 25 Jahre, TB-Patientin aus Soalara Sud bei St. Augustin



Die Unterstützung von Ärzten für Madagaskar – mit Geräten und Schulungen – hilft uns sehr in unserem Gesundheitszentrum in Ampanihy. Viele brauchen noch Aufklärung, aber wer überzeugt ist, wird gut betreut.

Dr. Anjarasoa Martel, Leiter des Behandlungszentrums in Ampanihy

Ich bin sehr froh, dass ich meine Behandlung beginnen konnte. Danke an das Team von Ärzten für Madagaskar, das von weit her kommt, um sich um uns zu kümmern. Ohne euch und das MirayTB-Projekt wäre ich nicht mehr am Leben. Jetzt kann ich wieder gehen und arbeiten, um etwas zu essen zu haben.

Maho, 59 Jahre, TB-Patient aus Bebaria, Besely



392 mobile TB-Kliniken durchgeführt

810 neu diagnostizierte
TB-Fälle behandelt

409 HIV-Tests
durchgeführt

3.632 Personen
auf TB untersucht

→ Ein Labortechniker im Zentrum für TB-Diagnose und -Behandlung im Distrikt Ampanihy arbeitet mit dem GeneXpert-Gerät, um Sputumproben auf TB zu untersuchen.



→ Ein Gesundheitshelfer markiert im Rahmen der SOAMEVA-Erhebung ein Haus in ihrem Dorf – dokumentiert werden Impfstatus und Kinderzahl.

SOAMEVA

Lebensrettende Impfungen für Zero-Dose-Kinder

Madagaskar zählt zu den Ländern mit der höchsten Zahl an Kindern unter fünf Jahren, die noch nie eine Impfung erhalten haben – sogenannte „Zero-Dose-Kinder“. Weltweit stehen 20 Länder für 75 Prozent dieser Kinder, sechs davon befinden sich in Afrika. Madagaskar gehört dazu.

Allein in den drei südlichen Regionen Atsimo-Andrefana, Androy und Anosy leben schätzungsweise 50.000 Kinder ohne jeden Impfschutz – und damit ohne Schutz vor Krankheiten wie Masern, Polio oder Diphtherie. In 60 Distrikten des Landes liegt die Zahl der Zero-Dose-Kinder bei über 10.000 – eine stille Krise mit weitreichenden Folgen für die kindliche Gesundheit.

Im April 2024 schloss sich Ärzte für Madagaskar dem nationalen Impfprogramm an – mit einem klaren Ziel: die Zahl der Zero-Dose-Kinder in 16 Distrikten um 80 Prozent zu senken. Das SOAMEVA-Projekt („Gesundheit zuerst“) ist eine gemeinsame Initiative mit lokalen Behörden, Gemeindestrukturen und internationalen Partnern – getragen von dem Anspruch, dass jedes Kind die Chance auf einen gesunden Start ins Leben verdient.

SOAMEVA-Höhepunkte 2024:

- **Impfdefizite systematisch erfasst:** In einem Einzugsgebiet mit rund 3,5 Millionen Menschen haben über 3.000 geschulte Community Health Workers den Impfstatus von Kindern überprüft, aktualisiert und fehlende Impfungen dokumentiert. So wurde erstmals in

vielen Dörfern eine systematische Übersicht geschaffen – eine Grundlage für gezielte Nachholimpfungen.

- **Dringenden Bedarf erkannt:** In drei Schwerpunktregionen fanden wir über 44.000 Zero-Dose-Kinder – mehr als die Hälfte (53%) aller gezählten Kinder war ungeimpft.
- **Aufklärung durch Dorf kino:** Mit dem Pilotprojekt VacCiné haben wir ein neues Format der Impfaufklärung erprobt: Nachts wurden auf Dorfplätzen und Märkten Filme gezeigt – mit Leinwand am Auto, Generator im Gepäck und vielen neugierigen Blicken. Die kurzen Filme informierten über Impfungen, ihre Wirkung und mögliche Nebenwirkungen – anschaulich, zugänglich, verständlich. Direkt im Anschluss wurden Impfungen vor Ort angeboten.

2025 wird das Projekt in die nächste Phase gehen. Dann geht es nicht nur darum, Zero-Dose-Kinder zu identifizieren – sondern sicherzustellen, dass sie verlässlich geimpft werden. Für einen besseren Start ins Leben. Und für eine Zukunft mit weniger vermeidbarer Krankheit.

Unser besonderer Dank gilt Gavi, der Bayer Foundation und der UBS Optimus Foundation für ihre großzügige Unterstützung sowie der Charité – Universitätsmedizin Berlin und mTOMADY für die wissenschaftliche und technologische Begleitung. Dank Ihnen können wir neue Wege gehen – für Gesundheit, die alle erreicht.



Das SOAMEVA-Projekt ist im Süden Madagaskars besonders wichtig – es verbessert die Impfsituation für die am stärksten gefährdeten Kinder. Die Strategie hilft Gesundheitszentren, auch abgelegene Dörfer zu erreichen.

Dr. Toky, Impfbeauftragter, Gesundheitsamt Betioky



Ich freue mich über meine Arbeit mit Ärzten für Madagaskar im Rahmen von SOAMEVA – die Familien sind offener für Impfungen und wir erreichen sogar die entlegensten Gebiete.

Etsizay, Community Health Worker in Masiaboay, Gemeinde Bezaha



3.089 Impfhefte
in Schwerpunktdörfern
aktualisiert

2.616
Impfregister
für Gemeinden
ausgegeben

75.000 Impfkarten
für Kinder verteilt

→ Eine Mutter hält ihr Kind bei einer Impfkation in Masiaboay im Gesundheitszentrum.



Infrastruktur stärken

Solarstrom und neue Gebäude für Gesundheit

Eine sichere Geburt, eine nächtliche Notoperation, die Lagerung von Medikamenten – all das braucht Licht, Strom und funktionierende Infrastruktur. Doch vielerorts im Süden Madagaskars fehlt es an beidem. In Gesundheitszentren ohne Elektrizität müssen Geburten mit Taschenlampen begleitet, Eingriffe unter schwierigen Bedingungen durchgeführt werden. Stromausfälle sind nicht die Ausnahme, sondern Alltag – mitunter mit lebensbedrohlichen Folgen.

Um diesen Herausforderungen zu begegnen, statten Ärzte für Madagaskar gemeinsam mit dem lokalen Partner ANKA Madagascar Gesundheitszentren mit Solaranlagen und notwendiger Infrastruktur aus. Die Wirkung ist unmittelbar spürbar: Beleuchtete Behandlungsräume, funktionsfähige Kühlketten, elektrische Absauggeräte im Einsatz – und ein Team, das sich auch nachts sicher fühlt.

→ Das Gesundheitszentrum in Manakaravavy – renoviert, mit Solarpanels ausgestattet und bereit, auch nachts sicher Leben zu retten.

2024 erhielten fünf Gesundheitszentren moderne Solaranlagen. Die Mitarbeitenden wurden in Betrieb und Wartung geschult, lokale Strukturen in die Verantwortung genommen. Überschüssige Energie wird genutzt, um Mobiltelefone aufzuladen – ein Dienst für die Dorfgemeinschaft und zugleich eine Einnahmequelle zur Finanzierung kleiner Wartungsarbeiten. So entsteht eine tragfähige, gemeinschaftsgetragene Lösung für stabile Energieversorgung.

Die Elektrifizierung ist Teil eines größeren Engagements: In den vergangenen Jahren wurden fünf Gesundheitszentren grundlegend renoviert, ein neues Gesundheitszentrum in Ampitanaka gebaut.

Denn: Gute Versorgung braucht nicht nur qualifiziertes Personal und Medikamente – sie braucht auch Räume, in denen Menschen sicher arbeiten und sich Patientinnen und Patienten gut aufgehoben fühlen.

Unser Dank gilt genialsozial und ATMOS-FAIR. Mit ihrer Unterstützung konnten wir wichtige Voraussetzungen für wirksame und würdige Gesundheitsversorgung schaffen.





Seit der Renovierung spielt das Wetter keine Rolle mehr für das Personal. Die bauliche Verbesserung hat das Umfeld deutlich verändert – und ermutigt mehr Patientinnen und Patienten, das Gesundheitszentrum aufzusuchen. Das motiviert auch das Personal bei seiner täglichen Arbeit.

Féline Razafindratema, Hebamme und Leiterin des Gesundheitszentrums Soanierana

Dank der Elektrifizierung der Gesundheitseinrichtungen kann die Versorgung nun unter deutlich besseren Bedingungen stattfinden – vor allem nachts. Dauerhafte Beleuchtung erleichtert die Betreuung vor allem bei Geburten und Notfällen erheblich. Gleichzeitig wirkt sich diese Verbesserung positiv auf die Motivation des Personals aus, das sich besser unterstützt und sicherer fühlt, um eine gute Versorgung zu gewährleisten. Durch die Reduzierung nächtlicher Sicherheitsrisiken können sich die Gesundheitskräfte voll auf ihre Aufgaben konzentrieren – ohne Angst um ihre eigene Sicherheit.

Marie Laurine, Hebamme und stellvertretende Leiterin des Gesundheitszentrums Iazohambo

4 Infrastrukturverbesserungen im Gesundheitszentrum Soanierana

3 Räume für Begleitpersonen renoviert

1 Wartehäuschen und Verbrennungsofen für medizinische Abfälle errichtet

9 Behandlungsräume in Hauptgebäuden renoviert

5 Gesundheitszentren mit Solaranlagen ausgestattet



→ Schwangere Frauen versammeln sich im Innenhof des Gesundheitszentrums Salobe zur Vorsorgeuntersuchung – und nehmen an einer Informationsveranstaltung zur sicheren Geburt teil.

Danke an unsere Einzelspenderinnen und Einzelspender!

Ein wesentlicher Teil unserer Finanzierung stammt weiterhin von privaten Unterstützerinnen und Unterstützern – viele davon begleiten unsere Arbeit seit Jahren mit regelmäßigen Spenden. Ihre Treue und Großzügigkeit machen unsere Projekte Tag für Tag möglich. Dafür danken wir Ihnen von Herzen!

108

bedürftige Patientinnen und Patienten erhielten 2024 Unterstützung

Finanzielle Hürden überwinden

Der Destitute Fund

In Madagaskar ist der Preis für eine medizinische Behandlung für viele unerschwinglich. Wer kein Geld hat, muss selbst in Notlagen oft auf Hilfe verzichten – oder sich tief verschulden. Für besonders verletzte Menschen kann eine Operation oder ein Krankenhausaufenthalt zur existenziellen Krise werden.

Niemand sollte gezwungen sein, zwischen der Gesundheit eines Angehörigen und dem Überleben seiner Familie zu wählen. Deshalb gibt es den Destitute Fund: ein Nothilfefonds von Ärzte für Madagaskar, der seit 2016 Menschen in existenzieller Not unterstützt. In drei Partnerkliniken – Zoara in Fotadrevo, SALFA Ejeda und

SALFA Manambaro – übernimmt er ganz oder teilweise die Behandlungskosten.

2024 wurde der Fonds weiterentwickelt: Mit der App CommCare erfassen unsere Teams die sozioökonomische Lage der Familien, mit mTOMADY werden Kostenübernahmen digital abgewickelt. Diese Systeme sorgen für mehr Effizienz, bessere Dokumentation und schnellere Entscheidungen. So konnte etwa in Ejeda, wo die Fallzahlen zwischen Mai und August stark anstiegen, rasch geholfen werden.

Unser Dank gilt der Ein-Zehntel-Stiftung – durch ihre Unterstützung erhalten selbst die Schwächsten die Versorgung, die sie benötigen.

Tomily, 20 Jahre

Nach einer Messerattacke erlitt Tomily schwere Bauchverletzungen. Eine Notooperation rettete ihm das Leben, doch die Behandlungskosten in Höhe von 3.500.000 Ariary (~688 €) überstiegen die Mittel der Familie deutlich. Sie konnte 2.000.000 Ariary (~393 €) aufbringen – der Destitute Fund übernahm die restlichen 1.500.000 Ariary (~295 €). Tomily konnte genesen, ohne dass seine Familie in den Ruin getrieben wurde.

Vavy, 32 Jahre

Vavy kam mit einer Plazentarention ins Krankenhaus SALFA Ejeda. Ein Eingriff war dringend nötig (1.280.000 Ariary, ~252 €). Die Familie verkaufte Wertsachen und lieh sich Geld. Wenige Tage später verschlechterte sich Vavys Zustand dramatisch – eine Bauchfellentzündung machte eine zweite Operation notwendig (600.000 Ariary,

~118 €). Auch hier sprang der Destitute Fund ein und übernahm die nicht gedeckten Kosten.

Kajy Roline, 24 Jahre

Kajy wurde mit Geburtskomplikationen ins SALFA-Krankenhaus in Manambaro gebracht. Nach dem Kaiserschnitt konnte ihre Familie nur 35.500 Ariary (~7 €) der Gesamtkosten von 1.235.000 Ariary (~243 €) zahlen. Acht Monate lang blieb sie im Krankenhaus – festgehalten, weil die Rechnung offen war. Der Destitute Fund übernahm den offenen Betrag und Kajy durfte mit ihrem Kind nach Hause gehen.

Qualität sichern

Training, Ausstattung und Teamgeist unter extremen Bedingungen



Gute Gesundheitsversorgung im Süden Madagaskars sicher zu stellen, ist keine leichte Aufgabe. Viele Einrichtungen liegen fernab städtischer Zentren – mit unterbrochenen Lieferketten, instabiler Stromversorgung und einem Mangel an qualifiziertem Personal. Und doch bleibt unser Ziel klar: die Versorgungsqualität stetig zu verbessern – auf zwei Ebenen:

1. Kompetenz stärken: Schulung und Begleitung

In Menschen zu investieren, ist mindestens genauso entscheidend wie in Gebäude. Wir schulen, begleiten und motivieren Gesundheitspersonal vor Ort – damit Hebammen, Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger sowie Community Health Workers auch unter schwierigen Bedingungen sicher, engagiert und fachlich fundiert arbeiten können. Kontinuierliche Fortbildungen, Supervision und kollegialer Austausch bilden das Rückgrat dieser Arbeit.

2. Strukturen schaffen: Ausstattung und Infrastruktur

Gute Medizin braucht funktionierende Arbeitsbedingungen. Moderne Geräte, verlässliche Stromversorgung und sichere, hygienische Behandlungsräume sind Voraussetzung für patientenfreundliche Versorgung. Selbst das beste Team kann ohne diese Grundlagen keine Qualität gewährleisten.

Motivation durch Gamification

Ein Highlight 2024 war die Einführung spielerischer Anreize in der Qualitätsarbeit: In mehreren Gesundheitseinrichtungen haben wir die 5S-Methode – ein aus Japan stammendes Konzept zur Arbeitsplatzorganisation – mit einem Bewertungssystem verbunden. Klare Regeln, regelmäßige Audits, kleine Wettbewerbe und sichtbare Belohnungen haben die Motivation der Teams spürbar gesteigert.

Die Einrichtungen wurden strukturierter, sauberer, einladender – nicht nur für die Mitarbeitenden, sondern auch für die Patientinnen und Patienten.

Im Zentrum all dieser Bemühungen steht eine einfache Erkenntnis: Qualität entsteht dort, wo Menschen mit Überzeugung, Wissen und Stolz arbeiten können. Deshalb stärken wir mit jeder Schulung, jeder Geräteübergabe und jeder Form der Wertschätzung auch den Teamgeist – und legen so den Grundstein für dauerhafte Verbesserungen im madagassischen Gesundheitssystem.

22 medizinische
Gerätespenden

30 Fachkräfte
in Neonatologie
geschult

21 Behandlungszentren in
Tuberkulose-Management
weitergebildet

33 Diagnose- und
Behandlungszentren zur
TB-Diagnostik weitergebildet

100 Community
Health Workers
ausgebildet

→ Bei einer Sensibilisierungsveranstaltung zu Mutter-Kind-Gesundheit treten junge Künstlerinnen aus der Region auf – mit Tänzen, Liedern und Geschichten zum Thema.



Gesundheitsinformationen

Über alle verfügbaren Kanäle

Gesundheitsversorgung beginnt nicht erst im Behandlungszimmer – sondern mit dem Wissen um Risiken, Vorsorge und Rechte. Doch in den ländlichen Regionen Südmadagaskars ist dieses Wissen oft schwer zugänglich: Rund 70 Prozent der Bevölkerung sind nicht alphabetisiert, viele Menschen haben kaum formale Bildung. Umso wichtiger ist es, Gesundheitsinformationen verständlich, nah und kulturell verankert zu vermitteln.

2024 haben wir unsere Aufklärungsarbeit weiter ausgebaut – über unterschiedlichste Kanäle, Formate und Sprachen hinweg. Ziel ist es, auch abgelegene und benachteiligte Gemeinden zu erreichen – und dort Vertrauen, Verständnis und Handlungsspielräume zu schaffen.

Gesundheit durch Geschichten, Musik und Tanz

Gemeinsam mit lokalen Künstlerinnen und Künstlern, Musikgruppen und Geschichtenerzählerinnen und -erzählern machen wir Gesundheitswissen erlebbar: Auf Märkten, Dorfplätzen oder bei Festen treten sie mit Liedern, Szenen und traditionellen Tänzen auf. Themen wie Impfungen, Schwangerschaftsvorsorge oder Familienplanung werden so emotional erfahrbar – anschaulich, einprägsam und in der Sprache der Menschen vor Ort.

Hausbesuche und Diskussionsrunden

Geschulte Community Health Workers sind täglich in ihren Gemeinden unterwegs. Sie führen Hausbesuche durch, sprechen mit Familien und organisieren kleine Gruppentreffen – direkt dort, wo die Menschen leben. Dabei klären sie auf,

beantworten Fragen und geben alltags-taugliche Informationen weiter – etwa zu Kinderimpfungen, Ernährung oder dem Erkennen von Krankheitszeichen.

Markttage als Bühne für Gesundheit

Märkte sind mehr als Orte des Handels – sie sind Treffpunkte für ganze Regionen. Deshalb nutzen wir sie regelmäßig für groß angelegte Sensibilisierungsaktionen: Mit mobilen Ständen, Vorführungen, Frage-runden und Lautsprecherdurchsagen er-reichen wir viele Menschen auf einmal – direkt, öffentlich und ohne Schwellen.

Rudiosendungen für abgelegene Dörfer

Für viele Gemeinden ohne Gesundheitsstation bleibt das Radio das wichtigste Medium. In eigens produzierten Sendungen sprechen Gesundheitsexpertinnen und -experten über zentrale Themen, geben Tipps und beantworten Hörerfragen. Auch Hörspiele und Radiopoesie kommen zum Einsatz – barrierefrei, vertraut und wirkungsvoll.

über
270.000
Menschen mit
lebenswichtigen
Gesundheits-
informationen
erreicht

340 Radiosendungen und
Programme zur öffentlichen
Aufklärung ausgestrahlt

166 Gesundheits-
veranstaltungen mit
Gesang, Tanz und
Erzählungen
durchgeführt



→ Eine Gesundheitsinformationsveranstaltung in Analasaratse: Mit Gesang, Tanz und Gemeinschaft – organisiert vom Mutter-Kind-Gesundheit-Team gemeinsam mit lokalen Künstlerinnen und Künstlern, Hebammen und Community Health Workers.

Wirkung messen

Daten, Forschung und Ergebnisse

Unsere Projekte verfolgen ein Ziel: Leben zu verbessern – spürbar, nachhaltig und nachvollziehbar. Um das zu erreichen, braucht es mehr als gute Absichten. Wir setzen auf Daten, Forschung und kontinuierliche Auswertung, um zu verstehen, was wirkt – und wie wir unsere Arbeit weiterentwickeln können.

2024 haben wir unser Engagement für eine wirkungsorientierte Projektarbeit weiter vertieft:

- Monitoring und Evaluation – nah an der Umsetzung. Unser M&E-Team verfolgt alle Projekte in Echtzeit. Es sammelt Daten, wertet Entwicklungen aus und sorgt dafür, dass Erfolge sichtbar und Herausforderungen früh erkannt werden. So können wir gezielter steuern – und besser auf die Bedürfnisse vor Ort reagieren.
- Das Forschungsteam bearbeitet gemeinsam mit der Université d'Antananarivo, der Charité – Universitätsmedizin Berlin und dem Heidelberger Institut für Global Health spezifische Forschungsfragen, die direkt aus der Praxis entstehen. Ziel ist es, Erkenntnisse zu gewinnen, die nicht nur unsere Arbeit verbessern, sondern auch anderen Akteuren dabei helfen, Gesundheitsprojekte wirksamer zu gestalten.

Darüber hinaus fördern wir gezielt Forschungskompetenz – mit gemeinsamen Kursen, Austauschformaten und regelmäßigen Lab-Meetings zwischen madagassischen und internationalen Studierenden

sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern. So entsteht ein wachsendes Netzwerk für angewandte Gesundheitsforschung – von Madagaskar in die Welt.

Ein Blick nach vorn: Das CAREMA-Projekt

2024 startete das CAREMA-Projekt – eine groß angelegte Forschungsinitiative zur HIV-Prävalenz in Madagaskar, durchgeführt mit einem internationalen Konsortium. Ziel ist es, belastbare Daten zu schaffen, um Präventions- und Behandlungsstrategien im Land zu verbessern.



→ Eine Mitarbeiterin des M&E-Teams von Ärzten für Madagaskar befragt eine Patientin in einer Basis-gesundheitseinrichtung in Fotadrevo – Teil einer Zufriedenheitsstudie im Rahmen unseres Mutter-Kind-Gesundheitsprogramms.

Das Wichtigste in Kürze

Erkenntnisse aus unserer Forschungsarbeit 2024:

Ernährungsunterstützung für TB-Patientinnen und Patienten:

In einer Querschnittsanalyse untersuchten wir die Wirkung eines ergänzenden Ernährungsprogramms für Menschen mit Tuberkulose im Süden Madagaskars. (→ DOI: 10.1186/s40249-024-01182-8)

Das Ernährungsprogramm führte zu einer leichten Verbesserung des BMI – dennoch blieb der Anteil mangelernährter Patientinnen und Patienten hoch. Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit, Ernährungssicherheit stärker in die TB-Versorgung zu integrieren.

HIV in Madagaskar:

Eine unterschätzte Epidemie-Studie zur HIV-Prävalenz in Madagaskar. (→ DOI: 10.1136/bmjgh-2024-015484)

Die HIV-Prävalenz liegt höher als angenommen – besonders bei Schwangeren und in Städten. Es braucht dringend bessere Überwachung und gezielte Maßnahmen.

Notfallversorgung rund um Geburt und Neugeborene:

Eine Kosten-Nutzen-Analyse untersuchte die Wirkung von Überweisungen bei geburtshilflichen Notfällen. (→ DOI: 10.1136/bmjopen-2023-081482)

Ambulanzüberweisungen für geburtshilfliche Notfälle sind hochkosteneffektiv und retten Leben – für Mütter und Neugeborene.

COVID-19 und seine Folgen für Schwangere:

Regression Discontinuity Analyse zu mobilen Zahlungen während des Lockdowns. (→ DOI: 10.2196/49205)

Die pandemiebedingten Einschränkungen führten zu einem Rückgang mobiler Zahlungen – und damit zu verzögerter Versorgung für schwangere Frauen.

Direkte Behandlungskosten für Patientinnen und Patienten:

In einer Sekundäranalyse wurden mehr als 15.000 Patientenrechnungen aus dem Süden Madagaskars ausgewertet. (→ DOI: 10.1371/journal.pone.0311253)

Vor allem chirurgische Eingriffe und Notfälle verursachen hohe Ausgaben – viele Familien geraten dadurch in akute finanzielle Not.

Frühdagnostik in der Schwangerschaft:

Eine Querschnittsstudie analysierte 35.919 Ultraschalluntersuchungen bei schwangeren Frauen. (→ DOI: 10.1371/journal.pone.0311918)

Da Ultraschalluntersuchungen oft erst im späteren Schwangerschaftsverlauf erfolgen, werden viele Auffälligkeiten zu spät erkannt. Die Studie empfiehlt systematische Frühdagnostik.

Unser Dank gilt der Else Kröner-Fresenius-Stiftung und dem Bundesministerium für Bildung und Forschung für ihre Unterstützung unserer Forschungsarbeit, womit wir evidenzbasierte Ansätze stärken.

Rückblick & Ausblick: Was 2024 geprägt hat

Ein Jahr voller Begegnungen, Fortschritte – und gemeinsamer Wege für eine bessere Gesundheitsversorgung. Hier blicken wir zurück auf besondere Momente, die 2024 geprägt haben.

↓ Toliara, Mai 2024

In Zusammenarbeit mit Marie Stopes Madagascar weiten wir unser Angebot zur Familienplanung aus. Das Foto zeigt Dr. Jerick und Tahina von Marie Stopes sowie Dr. Rinja von Ärzten für Madagaskar vor dem Büro in Toliara – ein Symbol für neue Partnerschaften und gemeinsames Engagement für reproduktive Gesundheit.



↑ Morondava, Mai 2024

Im Rahmen einer nationalen Schulung zur aktualisierten TB-Richtlinie tauschten sich medizinische Fachkräfte über neue Ansätze zur Früherkennung aus. Im Fokus: präzisere Diagnostik und moderne Behandlungsmethoden – für mehr Qualität und Reichweite im Kampf gegen Tuberkulose.



↑ Antananarivo, Oktober 2024

Ein Besuch mit Signalwirkung: Unsere Landesdirektorin Dr. Riana Samoelina traf den Generalsekretär des Gesundheitsministeriums zu einem offiziellen Austausch. Dabei bekräftigte sie die Rolle von Ärzten für Madagaskar als zuverlässige Partnerorganisation – mit Projekten, die fest in die nationale Strategie eingebettet sind.

↓ Manambaro, Oktober 2024

Im Oktober 2024 verteilte Ärzte für Madagaskar im Rahmen des Mutter-Kind-Gesundheit-Projekts Rucksäcke und weitere wichtige Arbeitsmaterialien an Community Health Workers im Distrikt Manambaro, um sie bei der Durchführung der Projektaktivitäten zu unterstützen und zu motivieren.



↓ Gesundheitszentrum Ranopiso, November 2024

Im Gesundheitszentrum Ranopiso wird die 5S-Methode umgesetzt und evaluiert. Neu in diesem Jahr: ein Gamification-Element, das spielerisch zur Qualitätssicherung beiträgt – mit sichtbaren Erfolgen bei Ordnung, Hygiene und Teamdynamik.



↑ Berlin, Dezember 2024

Zum Jahresende traf sich ein Teil unseres Leitungsteams mit Kolleginnen und Kollegen in Berlin. Die gemeinsame Arbeitswoche bot Raum für Rückblick, Strategieentwicklung und neue Ideen – und stärkte das teamübergreifende Miteinander über Kontinente hinweg.



↑ Bezaha, Dezember 2024

Abendliche Filmvorführung zur Impfaufklärung – organisiert von unseren Community Health Workers im Rahmen des Projekts SOAMEVA. Für viele Familien in ländlichen Gemeinden war es nicht nur die erste Aufklärung zu Kinderimpfungen, sondern auch der erste Kinobesuch überhaupt.



Liebe Freundinnen und Freunde, liebe Unterstützerinnen und Unterstützer, liebe Partner,

wir danken Ihnen von Herzen – für Ihr Vertrauen, Ihre Großzügigkeit und Ihre beständige Unterstützung im vergangenen Jahr.

Tag für Tag erleben wir, was Ihre Hilfe bewirken kann: in entlegenen Gesundheitszentren, bei nächtlichen Geburten, auf Marktplätzen, in Schulungen und Hausbesuchen. Sie ermöglichen Menschen medizinische Versorgung, die sonst kaum erreichbar wäre – und damit neue Perspektiven für Gesundheit, Selbstbestimmung und Sicherheit.

Ihr Engagement – ob finanziell, fachlich oder ideell – ist die Grundlage unserer Arbeit. Es ermöglicht uns, besonders benachteiligte Menschen zu erreichen, unsere Programme weiterzuentwickeln und langfristige Veränderungen anzustoßen. Gemeinsam mit

→ Gruppenfoto des Leitungs- und Projektteams von Ärzte für Madagaskar in Miarinarivo.

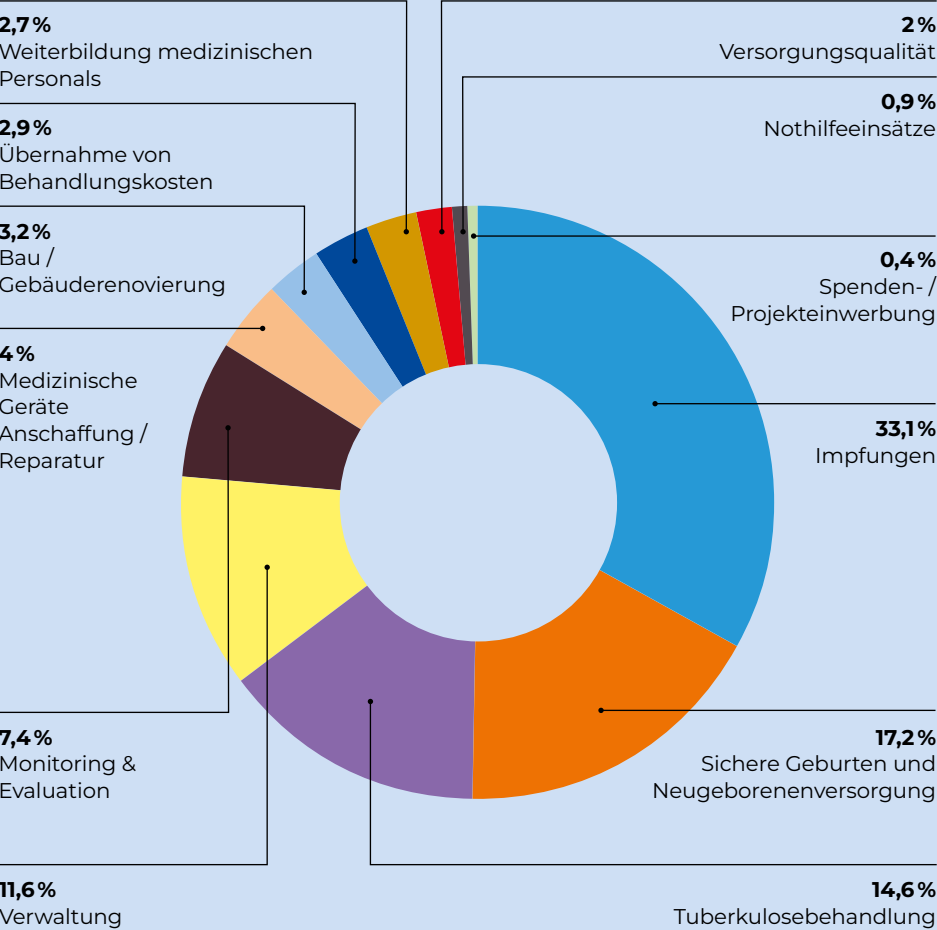
unseren Partnerinnen und Partnern in Madagaskar stärken wir die Widerstandskraft von Gemeinden, fördern lokale Strukturen und setzen uns für eine Gesundheitsversorgung ein, die niemanden zurücklässt.

Dass unsere Arbeit wachsen kann und immer mehr Menschen erreicht, verdanken wir Ihnen und Ihrer Verbundenheit. Wir hoffen, dass Sie uns auch im kommenden Jahr auf diesem Weg begleiten.

Mit großer Dankbarkeit
Ihr Team von Ärzte für Madagaskar

Einnahmen und Ausgaben in 2024

EINNAHMEN	Geldspenden / Zuwendungen gesamt	1.861.836,21 EUR
AUSGABEN		1.356.482,48 EUR



Helfen Sie mit!

SPENDENKONTO:
Ärzte für Madagaskar e. V.
Sparkasse Leipzig
DE 65 8605 5592 1090 0096 70
WELADE8LXXX

Ärzte für Madagaskar e. V.
Naunhofer Str. 22
04299 Leipzig
Tel. +49 (0) 341 – 91 85 85 80
info@aerzte-fuer-madagaskar.de

Doctors for Madagascar
Logt II M 98 G Antsakaviro,
Antananarivo, Madagascar
Tel: +261 38 79 81 91 9
info@doctorsformadagascar.com

Aktuelle Informationen finden Sie auf unserer Website:



Besuchen Sie uns auf Facebook und LinkedIn



→ Einer der Land Cruiser von Ärzten für Madagaskar auf der Nationalstraße 10 von Bezaha nach Tuléar bei Regenwetter.

