

Jahresbericht 2025

Ärzte *für* Madagaskar





→ Eine Mutter und ihr Kind nehmen an einer Sensibilisierungsveranstaltung in ihrem Dorf Soamanonga teil, organisiert von Community Health Workers.

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

für viele Familien im Süden Madagaskars war 2025 erneut ein Jahr großer Herausforderungen. Zahlreiche Gemeinden litten unter wachsendem wirtschaftlichem Druck, Zyklonen sowie den anhaltenden Hürden beim Zugang zur Gesundheitsversorgung: lange Wege zu Gesundheitseinrichtungen, hohe Transportkosten, Engpässe bei Medikamenten und zu wenig Personal in abgelegenen Regionen.

Das Gesundheitssystem Madagaskars gehört inzwischen zu den am stärksten unterfinanzierten weltweit – es liegt an vorletzter Stelle. Während die Bevölkerung in den vergangenen zehn Jahren um rund acht Millionen Menschen gewachsen ist, blieb das staatliche Gesundheitsbudget nahezu unverändert. Die Folge: Die Gesundheitsausgaben pro Kopf – von Gehältern für medizinische Fachkräfte bis hin zu Medikamenten – liegen heute bei nur 16 US-Dollar pro Jahr. Zum Vergleich: In Deutschland liegt dieser Betrag rund 400-mal höher.

Zu Jahresbeginn wurden schlagartig wichtige Mittel der US-amerikanischen Entwicklungszusammenarbeit (USAID) ausgesetzt. Zahlreiche Gesundheits- und Ernährungsprogramme mussten ihre Aktivitäten reduzieren oder einstellen. Die Folge waren spürbare Versorgungslücken, zunehmende Arbeitslosigkeit sowie eine sich verschärfende wirtschaftliche Lage.

Hinzu kamen die Folgen schwerer Zyklone im Süden: Gesundheitseinrichtungen wurden beschädigt, Lieferwege unterbrochen und schwer erreichbare Gemeinden weiter isoliert.

Seit langem bestehende Missstände wurden unter diesen Bedingungen noch offensichtlicher. Im September formierten sich von jungen Menschen angeführte Proteste gegen anhaltende Stromausfälle, Wasserknappheit und fehlende Rechenschaftspflicht. Die friedlichen Demonstrationen entwickelten sich zu einer landesweiten Bewegung. Der Präsident verließ das Amt, eine militärisch geführte Übergangsregierung übernahm die Verantwortung. Für öffentliche Institutionen bedeutete dies zusätzliche Unsicherheit.

Die Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheitsversorgung, die in hohem Maße auf externe Finanzierung angewiesen ist, waren erheblich. Denn in Zeiten politischer Instabilität pausieren einige Geber ihre Unterstützung, was zu ausbleibenden Gehaltszahlungen führt, unterbrochenen Medikamentenlieferungen sowie dem Aussetzen von Fortbildungen und Gesundheitsangeboten in den Gemeinden.

Ihre Unterstützung ermöglichte es Ärzten für Madagaskar (während andere Organisationen ihre Arbeit zurückfahren mussten) zentrale Gesundheitsleistungen aufrechtzuerhalten und gezielt weiterzuentwickeln.

Wir danken Ihnen von Herzen, dass Sie diesen Weg gemeinsam mit uns weitergehen.

Inhaltsverzeichnis

Sichere Geburten – gesunde Zukunft Mutter-Kind-Gesundheit verbessern	6
Tuberkulose und HIV stoppen Versorgung in abgelegenen Regionen	10
Impflücken schließen Kinder mit unvollständigem Impfschutz erreichen	14
Schlaganfall vorbeugen und behandeln Schnelle Hilfe bei wachsender Gefahr	18
Finanzielle Teilhabe Zugang zur Gesundheitsversorgung stärken	22
Stabile Versorgung Infrastruktur und Solarenergie für widerstandsfähige Gesundheitseinrichtungen	26
Fortbildung und Kapazitätsaufbau Das lokale Gesundheitspersonal stärken	30
Gemeinschaften mobilisieren Vertrauen stärken und Wissen vermitteln	32
Community Health Workers stärken Nationale Instrumente und Leitlinien	33
Wirkungsorientiert handeln Forschung, Monitoring und Evaluation	34
Kurs halten – weiter wirken Höhepunkte 2025	36
Einnahmen und Ausgaben in 2025	39



→ Dorfbewohner versammeln sich im Schatten eines Baumes zu einer Sensibilisierungsveranstaltung in Ampandroatsity.

Editorial

Im Jahr 2025 haben wir gezielt daran gearbeitet, das zu verfestigen, was wir in den vergangenen Jahren aufgebaut haben. Mit Blick auf unser fünfzehnjähriges Jubiläum lag unser Fokus auf einem klaren Ziel: die gemeinsame Arbeit mit den Gemeinden fortzuführen und sicherzustellen, dass wir langfristige Wirkungen erreichen.

Es war daher ein wichtiger Schritt, unsere Teams noch enger miteinander zu verzahnen – besonders die Mitarbeitenden in den Projektregionen und im Bereich Monitoring und Evaluation. Wir haben die Datenerhebung und -auswertung weiter verbessert, sodass unsere Teams schneller erkennen, was funktioniert, wo Probleme entstehen und wie gezielt reagiert werden kann. Für uns sind Daten kein Selbstzweck. Sie ermöglichen fundierte Entscheidungen im Arbeitsalltag – zum Wohl der Patientinnen und Patienten und ihrer Familien.

Auf dieser Grundlage haben wir 2025 zwei Initiativen gestartet:

- **TIA LONGO** unterstützt Familien dabei, medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen, ohne in Geldnot zu geraten. Viele Menschen zögern aus Angst vor den Kosten Behandlungen hinaus; das Projekt baut diese Hürden ab.
- **MAFY** richtet sich an Menschen mit Bluthochdruck und soll schwere Komplikationen wie Schlaganfälle verhindern helfen. In Madagaskar nehmen nicht übertragbare Krankheiten zu, während der Zugang zu Prävention, Behandlung und Nachsorge – insbesondere im Süden – weiterhin begrenzt ist.

Projektübergreifend bleibt unser Engagement für Community Health Workers

zentral. Sie sind das Rückgrat des Gesundheitssystems und für viele abgelegene Gemeinden die erste – und manchmal einzige – Anlaufstelle. Gleichzeitig fehlt es ihnen häufig an angemessener struktureller Unterstützung.

2025 haben wir daher ihre Professionalisierung weiter vorangetrieben – mit Fortbildungen, digitalen Werkzeugen und finanziellen Anreizen. So stellen wir sicher, dass Gesundheitsversorgung nicht nur in Einrichtungen stattfindet, sondern auch die entlegensten Gemeinden erreicht.

Von Antananarivo bis zu den abgelegensten Gesundheitseinrichtungen haben unsere Teams gezeigt, dass eine starke lokale Präsenz – gestützt durch verlässliche Daten – auch unter schwierigen Bedingungen wirksames Handeln ermöglicht.

Ich danke allen Partnern, Spenderinnen und Spendern, Begünstigten sowie dem Team von Ärzten für Madagaskar für ihr Vertrauen und ihr kontinuierliches Engagement.

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Riana Samoelina Ramanantsoa
Landesdirektorin



→ Eine schwangere Frau erhält eine Ultraschalluntersuchung in der Gesundheitseinrichtung Belafika – durchgeführt von einer Hebamme von Ärzten für Madagaskar.



Sichere Geburten – gesunde Zukunft

Mutter-Kind-Gesundheit verbessern

Die Sterblichkeitsraten von Müttern und Kindern in ländlichen Regionen im Süden Madagaskars gehören weiterhin zu den höchsten im Land. Große Entfernungen und hohe Eigenkosten erschweren den Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen, sodass viele Frauen ihre Kinder ohne medizinische Unterstützung zu Hause zur Welt bringen. Dort werden vermeidbare Komplikationen häufig lebensbedrohlich.

Um diese Versorgungslücke zu schließen, ist Ärzten für Madagaskar seit zehn Jahren kontinuierlich in abgelegenen Regionen mit dem **Mutter-Kind-Gesundheitsprojekt** präsent und stärkt das lokale Gesundheitssystem.

Unsere Maßnahmen im Überblick:

- **Aufklärungsarbeit in den Gemeinden** zur Schwangerschaftsvorsorge, um Frauen zu ermutigen, in Gesundheitseinrichtungen zu entbinden.
- **Mobile Kliniken**, die Ultraschalluntersuchungen näher zu den Menschen bringen und frühzeitiges Erkennen von Risikoschwangerschaften ermöglichen.
- **Fortbildung von Gesundheitsfachkräften** für eine hochwertige Versorgung von Müttern und Neugeborenen.
- **Kostenfreier Krankentransport** für Notfallüberweisungen.

Versorgungsqualität verbessern

2025 arbeiteten wir eng mit Hebammen, Pflegekräften sowie Ärztinnen und Ärzten

in unseren Partnereinrichtungen zusammen – mit praktischer Begleitung im Arbeitsalltag statt einmaliger Schulungen. Gemeinsam verbesserten wir das frühzeitige Erkennen von Warnzeichen, die Notfallversorgung sowie die Qualität der Betreuung rund um Schwangerschaft, Geburt und Neugeborene.

Ein zentrales Instrument war die **5S-Methode: Sortieren, Systematisieren, Säubern, Standardisieren, Selbstdisziplin**. Sie hilft Teams, Arbeitsplätze besser zu organisieren, Hygienestandards zu stärken und Abläufe zu vereinheitlichen. Die Verbesserungen sind oft sofort sichtbar: sauberere Räume, besser geordnete Materialien und schnellere Reaktion in Notfällen. Gleichzeitig steigert der Ansatz die Motivation der Mitarbeitenden.

Behandlung bezahlbar machen

Für viele Familien sind das größte Hindernis nicht die Entfernungen, sondern die Kosten. Um diese Barriere zu verkleinern, unterstützen wir in den Gemeinden Spargruppen für Gesundheitskosten. Familien können dort regelmäßig kleine Beträge zurücklegen und im Krankheitsfall darauf zurückgreifen. So werden Gesundheitsausgaben angespart, bevor eine kritische Situation zur existenziellen Bedrohung wird.

Für besonders bedürftige Patientinnen und Patienten übernehmen wir zudem in 14 Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen die Behandlungskosten.

19.131

mobile Ultraschall-
untersuchungen

1.660

Komplikationen bei
Ultraschalluntersuchungen
erkannt

244

Krankewageneinsätze

→ Praktische Schulung in geburtshilflicher
und neonatologischer Notfallversorgung in
der Gesundheitseinrichtung Ranopiso.

9.519

sichere Geburten

52.083

Vorsorge-
untersuchungen
während der
Schwangerschaft



Ich bin wegen einer Ultraschalluntersuchung hier, weil uns die Community Health Workers oft sagen, dass Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft wichtig sind. Außerdem möchte ich sicher in der Gesundheitseinrichtung entbinden können. In unserem Dorf habe ich andere schwangere Frauen gesehen, die vor der Entbindung keine Ultraschalluntersuchung hatten und Komplikationen hatten.

Fingasoa (20) hatte im 7. Monat ihrer Schwangerschaft eine Ultraschalluntersuchung



Wir sind Ärzte für Madagaskar sehr dankbar. Wir waren überhaupt nicht auf die Geburt vorbereitet. Ohne Ihre Unterstützung wissen wir nicht, was mit dem Baby passiert wäre.

Schwester einer Mutter, die unseren Ambulanzdienst nutzte und deren medizinische Kosten anteilig übernommen wurden

Tuberkulose und HIV stoppen

Versorgung in abgelegenen Regionen

Tuberkulose (TB) zählt zu den tödlichsten Infektionskrankheiten weltweit. Während sie in vielen Teilen der Welt stark zurückgedrängt wurde, bleibt sie im Süden Madagaskars weit verbreitet. Gleichzeitig steht das Land einer HIV-Epidemie gegenüber – insbesondere bei schwangeren Frauen und in städtischen Gebieten.

Beide Erkrankungen sind vermeidbar und behandelbar. Entscheidend ist jedoch eine lückenlose Versorgungskette: von der Früherkennung über eine schnelle Diagnose bis hin zur konsequenten Begleitung während der gesamten Behandlung. In abgelegenen Regionen ist diese Kette häufig unterbrochen – wenn die nächste Gesundheitseinrichtung mehrere Stunden entfernt liegt, wird allein die Distanz zu einem lebensbedrohlichen Hindernis.

Unser Projekt **MirayTB** bringt TB-Versorgung in entlegene Gemeinden im Süden Madagaskars. Durch Aufklärung, mobile Untersuchungs- und Behandlungsangebote sowie die Stärkung lokaler Gesundheitseinrichtungen verkürzen wir Diagnosezeiten und unterstützen Patientinnen und Patienten dabei, ihre Behandlung erfolgreich abzuschließen.

Auch 2025 organisierten wir regelmäßig mobile Kliniken. Gleichzeitig mobilisierten wir Community Health Workers, um die aktive Fallfindung zu verstärken, Aufklärungsarbeit zu TB und HIV zu leisten und zentrale Präventionsbotschaften direkt in die Haushalte zu bringen.

Integrierte TB-HIV-Versorgung

Da TB und HIV häufig gemeinsam auftreten, haben wir unsere Screening-Aktivitäten für beide Erkrankungen verstärkt. Durch kombinierte Tests können Doppelinfektionen frühzeitig erkannt und Patientinnen und Patienten schneller in eine integrierte Behandlung überführt werden – ohne Verzögerungen durch getrennte Versorgungswege.

2025 führten wir zudem Trainings zu HIV-Prävention und -Behandlung für klinische Teams in Toliara durch, eng abgestimmt mit den regionalen Gesundheitsbehörden.

Ein besonderer Höhepunkt des Jahres war die engere Zusammenarbeit mit nationalen Programmen. Gemeinsam mit dem Nationalen Tuberkuloseprogramm sowie dem Nationalen Programm zur Bekämpfung sexuell übertragbarer Infektionen und AIDS erreichten wir zwei wichtige Meilensteine:

- **Nationale Kommunikationsmaterialien:** Entwicklung und Validierung der TB/HIV-„Boîte à Images“ – illustrierte Aufklärungstafeln zur Förderung von Wissen und gesundheitsbewusstem Verhalten, die künftig als standardisiertes nationales Werkzeug für Community Health Workers genutzt werden.
- **Standardisierung klinischer Versorgung:** Erarbeitung des nationalen Leitfadens zur Behandlung extrapulmonaler Tuberkulose, um Behandlungsprotokolle und Nachsorge landesweit zu vereinheitlichen.

→ Eine Mitarbeiterin des nationalen TB- und HIV-Programms testet die „Boîte à Images“ zur Patientenaufklärung in Mahajanga.





Nachdem ich bereits vor meiner Mitarbeit am MirayTB-Projekt an anderen Projekten zur Bekämpfung der Tuberkulose gearbeitet hatte, erfuhr ich nun durch die Schulung etwas über die extrapulmonale Tuberkulose. So kann ich nun auch die Bevölkerung dafür sensibilisieren.

Germaine (46), Community Health Worker in Bezaha

Seit Beginn der Behandlung unterstützen mich die Community Health Worker. Ich gehe zu ihnen, um meine Medikamente zu holen und sie bringen mich einmal im Monat zur Gesundheitseinrichtung, damit die Ärzte meinen Zustand kontrollieren können.

Miandry (25), die in Bezaha eine Tuberkulosebehandlung erhält

Um uns bei diesem Ansatz (der mobilen Aufklärungsarbeit) zu unterstützen, stellte uns Ärzte für Madagaskar ein Motorrad und Schutzausrüstung zur Verfügung, damit wir auch abgelegene Gebiete erreichen können.

Dr. Ramasinjanahary Rolland, Leiter des Diagnose- und Behandlungszentrums im Bezirkskrankenhaus Bezaha



4.572

 Personen auf TB untersucht

529

 mobile TB-Kliniken durchgeführt

1.388

 neu diagnostizierte TB-Fälle behandelt

1.231

 HIV-Tests durchgeführt

→ Objektträger zur mikroskopischen Untersuchung von Sputumproben für die Tuberkulosedagnostik.

Impflücken schließen

Kinder mit unvollständigem Impfschutz erreichen

Impfungen gehören zu den wirksamsten Maßnahmen, um Kinder vor vermeidbaren Krankheiten und tödlichen Verläufen zu schützen. Dennoch wachsen in Madagaskar weiterhin Tausende Kinder ohne diesen Schutz auf. Die Zahl der sogenannten „Zero-Dose-Kinder“ – Kinder, die noch keine einzige Impfung erhalten haben – bleibt besonders in den südlichen Regionen alarmierend hoch. Große Entfernungen und schwer erreichbare Gemeinden erschweren den Zugang zur Versorgung zusätzlich.

Um dieses Defizit zu beheben, startete das **SOAMEVA**-Projekt 2024 mit einer groß angelegten Erhebung. Unsere Teams erfassten den Impfstatus von Kindern in 16 Distrikten der Regionen Atsimo-Andrefana, Androy und Anosy. Dabei identifizierten wir fast 200.000 ungeimpfte Kinder unter fünf Jahren – dreimal so viele wie in den nationalen Schätzungen für das Gebiet angegeben.

Auf dieser Grundlage konnten wir eine umfassende Datenbank für alle 16 Distrikte aufbauen, die zeigt, wo besonders viele

gefährdete Kinder leben. Gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium impften wir Zero-Dose- und unvollständig geimpfte Kinder und stärkten zugleich langfristig lokale Impfstrategien.

Zu den wichtigsten Impfkaktivitäten 2025 gehören:

- **Mobile Aufklärung** und Impfangebote: Mit dem Format VacCiné organisierten wir mobile Kinoveranstaltungen zur Impfaufklärung, um Vertrauen auf- und Vorbehalte abzubauen. Diese Vorarbeit verbesserte die Akzeptanz gegenüber mobilen Impfteams, die danach Impfungen in entlegenen Gemeinden durchführten.
- **Dokumentation stärken:** Ein zentrales Hindernis für eine vollständige Immunisierung sind fehlende oder unvollstän-

dige Dokumentationen. Um Nachverfolgung und Datenqualität zu verbessern, produzierten und verteilten wir 130.000 Impfkarten für Kinder. Zusätzlich gaben wir 50.000 Kinder-Gesundheitshefte aus, die in den Familien verbleiben, grundlegende Gesundheitsinformationen enthalten und eine Seite zur Dokumentation von Impfungen anbieten.

- **Logistik und Kühlkette sichern:** Damit Impfstoffe sicher verfügbar bleiben, unterstützte SOAMEVA ihren Transport zwischen regionalen, distriktweiten und lokalen Gesundheitseinrichtungen. Gleichzeitig stärkten wir die Kühlketten-Infrastruktur durch Reparaturen an Geräten sowie praxisnahe Schulungen für Gesundheitsfachkräfte.



→ Ein Kind erhält im Rahmen einer mobilen Impfkaktivität im Dorf Analabo eine orale Polioimpfung. Neben der Penta-Impfung – einem Kombinationsimpfstoff gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hepatitis B und Haemophilus influenzae Typ b, die im Mittelpunkt der Impfkampagne steht – werden weitere verfügbare Routineimpfungen angeboten, um einen umfassenden Schutz sicherzustellen.

213.173

Zero-Dose-Kinder identifiziert

43.369

Kinder mit unzureichendem Impfschutz identifiziert

39.815

Zero-Dose-Kinder geimpft



Ich habe mich entschieden, mein Kind impfen zu lassen, weil Community Health Worker uns davon überzeugt haben, dass Impfstoffe Kinder vor verschiedenen Krankheiten wie Masern schützen und sie gesund erhalten.

Rehira, Vater eines 6 Monate alten Jungen, der im Dorf Analabo geimpft wurde.



Als ich ein Kind war, habe ich alle vorgeschriebenen Impfungen erhalten. Ich möchte, dass dies für alle Kinder in meinem Dorf gilt. Ich unterstütze bei allen Impfungen, indem ich den Impfteams dabei helfe, die Kinder zu beruhigen. Ich bin überzeugt, dass Impfungen unerlässlich sind, um Kinder vor Krankheiten zu schützen.

Manso (19), Einwohner des Dorfes Analabo.

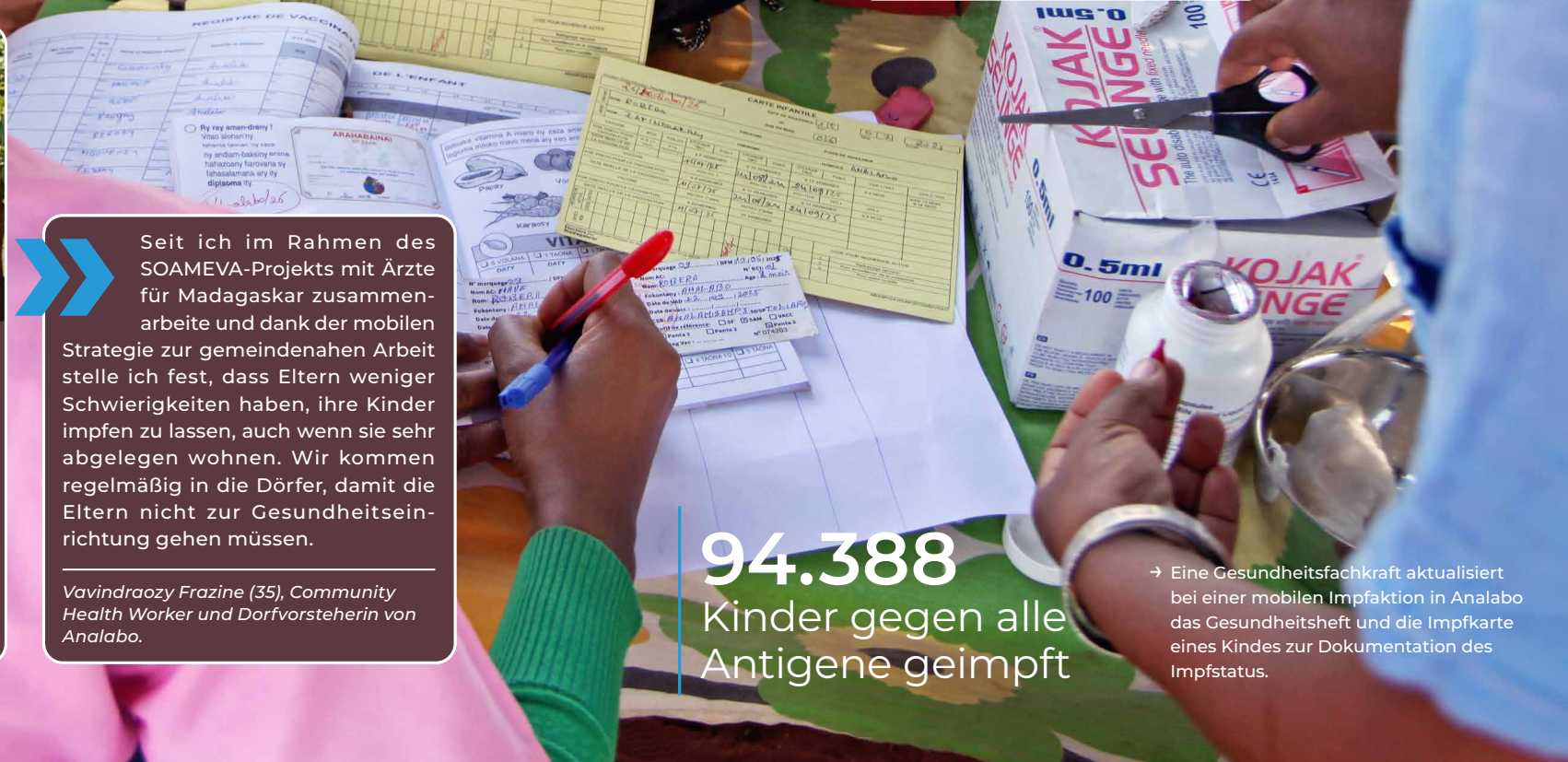
Seit ich im Rahmen des SOAMEVA-Projekts mit Ärzten für Madagaskar zusammenarbeite und dank der mobilen Strategie zur gemeindenahen Arbeit stelle ich fest, dass Eltern weniger Schwierigkeiten haben, ihre Kinder impfen zu lassen, auch wenn sie sehr abgelegen wohnen. Wir kommen regelmäßig in die Dörfer, damit die Eltern nicht zur Gesundheitseinrichtung gehen müssen.

Vavindraozay Frazine (35), Community Health Worker und Dorfvorsteherin von Analabo.

94.388

Kinder gegen alle Antigene geimpft

→ Eine Gesundheitsfachkraft aktualisiert bei einer mobilen Impfkampagne in Analabo das Gesundheitsheft und die Impfkarte eines Kindes zur Dokumentation des Impfstatus.





→ Erstes Präsenztraining für Community Health Workers zur Schlaganfallvorbeugung in Toliara.

Schlaganfall vorbeugen und behandeln

Schnelle Hilfe bei wachsender Gefahr

Im Jahr 2025 wurde das Projekt MAFY (*MAnatsara ny Flisorohana sy MAnatsara ny Flitsaboana ny AVC* – „Prävention und Behandlung von Schlaganfällen verbessern“) ins Leben gerufen. Hintergrund ist die zunehmende Krankheitslast durch Schlaganfälle und Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Madagaskar. Diese führen zu vielen Todesfällen und langfristigen Behinderungen, während der Zugang zu Prävention, Akutversorgung und Rehabilitation – insbesondere im Süden – weiterhin stark begrenzt ist.

Gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium, der World Stroke Organization und der Charité Berlin verfolgen wir das Ziel, Sterblichkeit und Folgeschäden durch Schlaganfälle im Süden Madagaskars zu verringern. Das Projekt basiert auf vier Säulen: Prävention, Akutbehandlung, Rehabilitation nach Schlaganfall und Forschung.

Die Hauptstandorte sind das Universitätskrankenhaus Tanambao in Toliara sowie das regionale Krankenhaus in Fort-Dauphin. Zu den zentralen Aktivitäten gehören:

- **Prävention und Aufklärung:** Gemeindearbeit mit kulturell angepassten Ansätzen – über Sensibilisierungsveranstaltungen, Radiosendungen und partizipative Formate. Ziel ist es, Bluthochdruck und Warnzeichen eines Schlaganfalls besser zu erkennen und frühzeitig medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen.
- **Screening:** Da Bluthochdruck der wichtigste Risikofaktor für Schlaganfälle ist,



→ Sensibilisierungsveranstaltung zu Bluthochdruck und Schlaganfallprävention in der Gesundheitseinrichtung Tanantsoa nahe Fotadrevo.

schulden wir Gesundheitsfachkräfte und stellten Partnereinrichtungen sowie Krankenhäuser mit Blutdruckmessgeräten und Stethoskopen aus. Diese werden für Früherkennung und die kontinuierliche Betreuung gefährdeter Patientinnen und Patienten eingesetzt.

- **Kapazitätsaufbau für Versorgung und Rehabilitation:** In beiden Krankenhäusern wurden multidisziplinäre Teams aus dem bestehenden Personal aufgebaut. Sie bestehen aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegekräften, Radiologie-Technikerinnen und -Technikern sowie Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Ziel ist es, die Schlaganfallversorgung zu verbessern und Patientinnen und Patienten umfassend und abgestimmt zu begleiten. Ergänzend dazu führen wir Fortbildungen für Community Health Workers sowie Trainings für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren auf zentraler und regionaler Ebene durch – einschließlich regelmäßiger Online-Module.



Seit ich im Rahmen des MAFY-Projekts mit Ärzten für Madagaskar zusammenarbeite, habe ich viel über Schlaganfälle gelernt. Dieses Wissen kann ich nun leicht weitergeben und in meiner Gemeinde das Bewusstsein für die Prävention und Behandlung von Schlaganfällen in Gesundheitseinrichtungen stärken.

Rafalinirina Justine, Community Health Worker in Taolagnaro



Dank Ärzten für Madagaskar kommen immer mehr Menschen in die Gesundheitseinrichtung, um ihren Blutdruck kontrollieren zu lassen, und zwar nicht nur, wenn sie krank sind oder im Krankenhaus liegen.

Monja Albert Voasoro, Leiter der Gesundheitseinrichtung in Belafika

40 kooperierende Gesundheitsfachkräfte

415 Personen, die von Community Health Workers überwiesen wurden

36 Blutdruckmessgeräte, die an Gesundheitsfachkräfte verteilt wurden

→ Blutdruckmessung bei einer älteren Person in der Gesundheitseinrichtung Belafika.



Finanzielle Teilhabe

Zugang zur Gesundheitsversorgung stärken

Madagaskar zählt zu den ärmsten Ländern der Welt und weist eine der höchsten Quoten extremer Armut in Afrika auf. Das Gesundheitssystem ist chronisch unterfinanziert: Seit 2016 sind die Gesundheitsausgaben pro Kopf um 26% gesunken – von 22 auf 16 US-Dollar. Damit liegt Madagaskar weltweit an vorletzter Stelle.

Besonders im Süden, wo viele Familien von unregelmäßigen landwirtschaftlichen Einkommen leben, führt Krankheit schnell zur finanziellen Krise. Da nur rund 2% der Bevölkerung krankenversichert sind, müssen die meisten Behandlungskosten

selbst getragen werden. Das führt häufig zu Verschuldung – oder dazu, dass selbst lebenswichtige Behandlungen nicht in Anspruch genommen werden.

Vor diesem Hintergrund wurde 2025 das Projekt **TIA LONGO** gestartet (*Tohana Ifanampiana Ara-pahasalamana ny Longo* – „Unterstützung bei gesundheitlichen Problemen von Angehörigen“). Ziel ist es, finanzielle Hürden zu senken und Familien den Zugang zu lebensrettender Versorgung zu ermöglichen – ohne Angst, dadurch weiter in Armut zu geraten.

TIA LONGO ist projektübergreifend angelegt und setzt entlang verschiedener Stationen des Behandlungswegs an:

- **Ungewissheit reduzieren:** Viele Familien verzichten auf medizinische Hilfe, weil sie hohe und unvorhersehbare Kosten befürchten. Gemeinsam mit Partnerinstitutionen arbeiten wir an transparenter Preisgestaltung. Über Community Health Workers, Sensibilisierungsveranstaltungen und Radiosendungen erfahren Familien, welche Leistungen kostenlos sind und mit welchen Gebühren sie rechnen müssen.
- **Vorsorge ermöglichen:** Für Familien ohne Versicherung bieten Gesundheitspargruppen eine wichtige Absicherung. Sie helfen, Rücklagen aufzubauen und bieten bei Bedarf kleine Notfallkredite an.
- **Gezielte Unterstützung leisten:** Für besonders bedürftige Patientinnen und Patienten übernehmen wir Behandlungskosten anteilig oder vollständig. Zusätzlich reduziert das Projekt indirekte finanzielle Hürden, etwa durch Zuschüsse für Transportkosten oder Nahrungsmittelunterstützung bei längeren Behandlungsverläufen.

Das Projekt umfasst 53 Gesundheitseinrichtungen im Netzwerk von Ärzten für Madagaskar. Die Maßnahmen werden standortbezogen angepasst. So können wir kontinuierlich prüfen, welche Komponenten die größte Wirkung und Kosteneffizienz erzielen – und unseren Ansatz Schritt für Schritt weiterentwickeln.

→ Ralaison und Gislaine mit ihren Kindern. Als Samirah (4) und Brichard (7) erkrankten, fürchtete die Familie die Kosten. Dank der Unterstützung durch Ärzte für Madagaskar konnten sie im SALFA-Krankenhaus in Ejeda behandelt werden; 80% der Kosten wurden übernommen.



800 bedürftige Patienten erhielten Unterstützung



Unsere Familie lebt in großer Armut: Mein Mann verdient mit Gelegenheitsarbeiten als Müllsammler manchmal nur 2.000 Ariary (ca. 0,35 €) am Tag. Seit diesem Jahr haben wir nicht einmal mehr ein Zuhause. Im September wurde unsere Tochter schwer krank; sie hatte mehrere Tage lang erbrochen und litt unter Durchfall, als ich sie in die Gesundheitseinrichtung brachte. Als wir ankamen, war sie sehr schwach und musste zwei Tage lang im Krankenhaus bleiben, aber heute geht es ihr besser. Dank des Projekts wurden alle Kosten für ihre Behandlung – vom Krankenhausaufenthalt bis zu den Medikamenten – vollständig übernommen, da wir keine Möglichkeit hatten, es selbst zu bezahlen.

*Rasoanandrasana Tovo Reliny,
Mutter einer 2-Jährigen*

50 Transportzuschüsse wurden bereitgestellt

→ Mitglieder einer Gesundheitsspargruppe in Milenaky zahlen bei einem wöchentlichen Treffen in ihren Gesundheitsfonds ein.

479 Gesundheitsspargruppen wurden gegründet

3.287 Menschen schlossen sich Gesundheitsspargruppen an

Bevor ich der Gesundheitsspargruppe beitrug, war es schwierig, medizinische Versorgung zu erhalten, insbesondere in Zeiten knapper Ernten... Oft hatten wir keine andere Wahl, als Heilpflanzen zu verwenden. Heute kann ich dank des Gesundheitsfonds meine Familie ohne Angst zur Gesundheitseinrichtung bringen. Ich muss lediglich die Vereinbarung zwischen der Spargruppe und der Gesundheitseinrichtung vorlegen.

Anselima Gerome, Gründungsmitglied der Spargruppe Soa Fianatse, Gemeinde Milenaky, Belavenoka



Stabile Versorgung

Infrastruktur und Solarenergie für widerstandsfähige Gesundheitseinrichtungen

Im Süden Madagaskars führt fehlende Elektrizität oft dazu, dass Notgeburten bei Kerzenlicht erfolgen müssen und Impfstoffe verderben. Der Klimawandel und häufige Zyklone verstärken diese Probleme noch. Deshalb statten wir Gesundheitseinrichtungen mit robusten Solarlösungen aus und renovieren Gebäude, damit sie auch bei extremen Wetterereignissen funktionsfähig bleiben.

2025 lag der Fokus auf dem Wiederaufbau nach Naturkatastrophen, dem Ausbau der Solarelektrifizierung sowie der Entwicklung

eines neuen Modells öffentlich-privater Zusammenarbeit.

- **Wiederaufbau von Gesundheitseinrichtungen:** Nach den Zyklonen Anfang 2025 führten wir gemeinsam mit staatlichen Partnern Schadensanalysen durch und starteten Renovierungsmaßnahmen, um die Versorgung rasch wiederherzustellen.
- **Ausbau der Solarenergie:** In 14 Gesundheitseinrichtungen in Ampanihy und Taolagnaro installierten wir die interne Elektrik – einschließlich Verkabelung,

→ Das von Ärzten für Madagaskar errichtete Warthäuschen an der Gesundheitseinrichtung Soanierana.

Beleuchtung, Steckdosen und Sicherheitssystemen für die Solartechnik. Die für 2026 geplante Installation der Solaranlagen wird eine zuverlässige und saubere Energieversorgung ermöglichen.

So können Impfstoffe und Medikamente zuverlässig gelagert, Behandlungen auch nachts sicher durchgeführt und die Arbeitsbedingungen für Gesundheitsfachkräfte verbessert werden.

IM FOKUS

Das MARINY Krankenhausprojekt

Benannt nach dem madagassischen Wort für „nah“, setzt MARINY an einer lebensbedrohlichen Hürde an: der Distanz. Mit dem Bau von zwei neuen Gesundheitseinrichtungen verkürzen sich die Wege zur medizinischen Versorgung deutlich.

MARINY ist jedoch mehr als ein Bauprojekt. Es basiert auf einem gemeinsamen Managementmodell zwischen Ärzten für Madagaskar und dem Gesundheitsministerium.

- **Die Partnerschaft:** Beide Partner tragen gemeinsam Verantwortung. Das Gesundheitsministerium stellt qualifiziertes

medizinisches Personal, medizinische Ausstattung und Medikamente bereit. Ärzte für Madagaskar sorgt für hochwertige Infrastruktur, Solarelektrifizierung sowie Fortbildung und Unterbringung des Personals.

- **Widerstandsfähig und nachhaltig:** Das Personal verpflichtet sich, mindestens fünf Jahre an den Standorten zu bleiben. Zudem ist das Projekt auf langfristige Tragfähigkeit ausgelegt: Solaranlagen ermöglichen zusätzliche Einnahmen – etwa durch das Aufladen von Mobiltelefonen –, die für Wartung und Instandhaltung der Einrichtungen genutzt werden können.



Bevor die Gesundheitseinrichtung elektrifiziert wurde, war die Behandlung von Patienten und speziell die Betreuung von Frauen bei nächtlichen Geburten eine Herausforderung: Wir arbeiteten im Licht einfacher Taschenlampen. Heute sind dank Solarenergie alle Räume – sogar unsere Wohnräume – beleuchtet. Patienten können nachts ohne Angst oder Hemmungen zu uns kommen, und die Versorgung kann würdevoll und sicher erfolgen.



Die Sanierung der Gesundheitseinrichtung hat unser tägliches Leben grundlegend verändert. Ärzte für Madagaskar hat den Gebäuden neues Leben eingehaucht, indem es die Einrichtung neu gestrichen und die Dachrinnen und abgenutzten Bretter in dem Raum ersetzt hat, in dem Patienten und ihre Familien während der Behandlung Zuflucht finden. Mit dem Bau einer Warthütte und einer Verbrennungsanlage für medizinischen Abfall ist die Gesundheitseinrichtung nun einladender, sicherer und besser auf die Bedürfnisse der Gemeinde zugeschnitten.

Razafindratema Féline, Leiterin der Gesundheitseinrichtung Soanierana

14 Gesundheitseinrichtungen mit Elektroinstallationen für Solarenergie versehen

→ Installierte Solaranlage an der Gesundheitseinrichtung Ihazoambo.

Fortbildung und Kapazitätsaufbau

Das lokale Gesundheitspersonal stärken



→ Chirurginnen und Chirurgen üben Frakturmanagement an Knochen- und Gelenkmodellen.

Statt parallele Strukturen aufzubauen, stärken wir das bestehende öffentliche Gesundheitssystem von innen – durch praxisnahe Schulungen, enge Begleitung und kontinuierliche Unterstützung lokaler Teams. Unser Ziel ist klar: Gesundheitsfachkräfte sollen sich kompetent, sicher und wertgeschätzt fühlen – auch unter schwierigen Bedingungen. Wenn wir die Menschen stärken, die bereits vor Ort arbeiten, wirken Verbesserungen nachhaltig. Versorgung wird nicht nur besser, sondern auch verlässlicher und vertrauenswürdiger.

36 Behandlungszentren in Tuberkulose-Management weitergebildet

Unsere Maßnahmen zum Kapazitätsaufbau umfassen alle Ebenen des Gesundheitssystems:

- Community Health Workers werden geschult, zentrale Gesundheitsinformationen weiterzugeben, Aufklärungsarbeit zu leisten und frühzeitige Überweisungen zu veranlassen.
- Hebammen erhalten spezialisierte Fortbildungen und begleitende Supervision für sichere Geburten und umfassende Betreuung von Müttern.
- Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte werden darin unterstützt, Krankheiten gemäß nationaler Leitlinien sicher zu diagnostizieren und wirksam zu behandeln.

Spezialisierte chirurgische Fortbildung

Um dem Mangel an chirurgischer Expertise zu begegnen, unterstützen wir gemeinsam mit zwei deutschen Chirurgen ein strukturiertes Fortbildungsprogramm. Ein- bis zweimal jährlich führen sie Trainingssessionen an öffentlichen Krankenhäusern und SALFA-Häusern durch. Der Schwerpunkt liegt dabei auf Unfallchirurgie, Orthopädie und Viszeralchirurgie. Die Schulungen verbinden praktische Workshops mit direkter Begleitung im Operationssaal. Neben operativer Technik werden auch zentrale Themen wie Hygiene,

Patientensicherheit, Organisation des OP-Bereichs und Gerätehandhabung vermittelt. So verbessert sich die Qualität und Sicherheit chirurgischer Versorgung nachhaltig.

Qualitätskultur stärken: Die 5S Initiative

2025 wurde die Kaizen-5S-Methode in den von uns unterstützten Einrichtungen weiter ausgebaut und mit motivierenden Elementen ergänzt. Dieser aus Japan stammende Ansatz fördert Ordnung, Standardisierung und ein sauberes, sicheres Arbeitsumfeld – mit dem Ziel, Servicequalität und Teamleistung langfristig zu verbessern.



→ Im Rahmen des jährlichen 5S-Wettbewerbs wurden 2025 besonders engagierte Gesundheitseinrichtungen für ihre Fortschritte in Organisation und Qualitätsentwicklung ausgezeichnet.

81 Fachkräfte in Neonatologie geschult

46 Fachkräfte im Bereich chirurgischer Techniken geschult

→ Lokale OP-Teams vertiefen moderne viszeralchirurgische Techniken unter Anleitung im Operationssaal.



Gemeinschaften mobilisieren

Vertrauen stärken und Wissen vermitteln

In ländlichen Regionen Madagaskars erschweren große Entfernungen, geringe Alphabetisierung und fehlende verlässliche Gesundheitsinformationen den Zugang zur Versorgung. Viele Menschen wenden sich zunächst an traditionelle Heilerinnen und Heiler, begegnen staatlichen Gesundheitseinrichtungen mit Skepsis oder sind mit Fehlinformationen konfrontiert, die eine rechtzeitige Behandlung verzögern.

Um hier Abhilfe zu schaffen, arbeiten wir eng mit Community Health Workers zusammen. Sie vermitteln verständliche und kulturell angepasste Gesundheitsinformationen und stärken zugleich klare Überweisungswege zu lokalen Einrichtungen. Mit partizipativen Formaten wie Liedern, Tänzen, Spielen, Gesprächsrunden, Aufklärungskino und Radiosendungen wird Gesundheitsbildung zu einem gemeinsamen Erlebnis in der Gemeinde.

308.780
Menschen
erreichten wir mit
Gesundheits-
informationen

131 mobile
Kinoveranstaltungen
zur Impfaufklärung



→ Sensibilisierungsveranstaltung in Soamanonga mit den Dorfältesten und Dorfbewohnern.

Community Health Workers stärken

Nationale Instrumente und Leitlinien

Community Health Workers sind für Familien in abgelegenen Regionen oft die erste – und manchmal einzige – Anlaufstelle. 2025 arbeiteten wir gemeinsam mit nationalen Partnern daran, ihre Arbeit über einzelne Projekte hinaus zu stärken und verlässlicher zu gestalten.

Der PROFESS-Leitfaden

Auf Grundlage einer umfassenden Studie zur Situation von Community Health Workers entwickelten wir gemeinsam mit staatlichen Akteuren, Community Health Workers und Umsetzungspartnern den PROFESS-Leitfaden. Er dient Gesundheitsbehörden und Organisationen als praxisbezogene Orientierungshilfe. Der evidenzbasierte Leitfaden bietet einen klaren Rahmen zur Stärkung und Professionalisierung der CHW-Strukturen. Er unterstützt die Weiterentwicklung nationaler Strategien und trägt dazu bei, eine Zersplitterung des Gesundheitssystems zu vermeiden.

Indem Forschungsergebnisse in konkrete, landesweit anwendbare Empfehlungen übersetzt werden, schlägt der PROFESS-Leitfaden eine Brücke zwischen Evidenz, Politik und Umsetzung.

„Boîte à Images“ – Nationale Kommunikationsmaterialien

Wirksame Gesundheitsversorgung beginnt mit verständlicher Kommunikation. Gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium entwickelten und validierten



→ Dreitägiger Design-Thinking-Workshop in Miarinarivo zur Entwicklung des PROFESS-Leitfadens. Auf Grundlage formativer Forschung identifizierten die Teilnehmenden zentrale Unterstützungsbedarfe von Community Health Workers.

wir die „Boîte à Images“ – illustrierte Aufklärungstafeln für die Gesundheitsarbeit in Gemeinden. Diese Bildmaterialien unterstützen Community Health Workers dabei, in ländlichen Regionen zu Tuberkulose, HIV und AIDS aufzuklären.

- **Anwendung:** Die „Boîte à Images“ wurden für die landesweite Einführung validiert und sind inzwischen als offizielles Standardinstrument des Gesundheitsministeriums anerkannt.
- **Wirkung:** Die Materialien sind visuell, kulturell angepasst und auch für Menschen mit geringer oder fehlender Alphabetisierung verständlich. So ist sichergestellt, dass lebenswichtige Gesundheitsbotschaften alle erreichen.

Wirkungsorientiert handeln

Forschung, Monitoring und Evaluation

Bei Ärzte für Madagaskar ist hochwertige Gesundheitsversorgung eng mit wissenschaftlichen Erkenntnissen verbunden, die unser Handeln leiten.

Anwendungs- und Implementierungsforschung

Gemeinsam mit der Charité Berlin und madagassischen Partnern führen wir praxisnahe Studien durch, um unsere Projekte evidenzbasiert und wirksam im madagassischen Kontext umzusetzen.

2025 lagen unsere Schwerpunkte auf:

- **HIV-Prävention und -Versorgung:** Zur besseren Einordnung der wachsenden HIV-Prävalenz untersuchen wir im Rahmen einer Fall-Kontroll-Studie Risikofaktoren bei schwangeren Frauen und analysieren in qualitativen Erhebungen Zugangsbarrieren zur Versorgung.

- **Community-Health-Worker-Initiative:** Wir analysieren, wie Community Health Workers nachhaltiger in das formelle Gesundheitssystem integriert und strukturell gestärkt werden können.
- **Finanzielle Teilhabe:** Wir bewerten Wirkung und Kosteneffizienz verschiedener Strategien zur Reduzierung finanzieller Barrieren, um Familien vor existenzbedrohenden Gesundheitsausgaben zu schützen.
- **Schlaganfall:** Wir untersuchen Wissen, Einstellungen und Umgang mit Schlaganfall und Bluthochdruck.

Monitoring und Evaluation:

Um die Wirkung unserer Projekte kontinuierlich zu verbessern, stellt unser Monitoring- und Evaluationsteam die notwendigen Daten bereit. 2025 entwickelten wir digitale Dashboards zur Visualisierung von Projektdaten. Diese schaffen Transparenz und ermöglichen es, Maßnahmen gezielt auf Basis der Entwicklungen vor Ort weiterzuentwickeln.



→ Schulung eines Forschungsteams im Rahmen einer HIV-Studie in Toliara, Juli 2025

Zentrale Erkenntnisse

Hier finden sich zentrale Erkenntnisse aus unseren 2025 veröffentlichten Forschungsarbeiten. Scannen Sie die QR-Codes, um die Artikel zu lesen:

Perspektiven von Community Health Workers zur Unterstützung in der Tuberkulosebekämpfung

Politische Zusagen allein reichen nicht aus, um Community Health Workers wirksam zu stärken. Für einen nachhaltigen Erfolg sind deren verlässliche strukturelle Unterstützung und aktive Einbindung entscheidend.



Wirkung und Kosteneffizienz mobiler TB-Kliniken

Mobile TB-Kliniken in abgelegenen Regionen Madagaskars verbesserten den Zugang zur Versorgung deutlich und erwiesen sich im Vergleich zu den regulären nationalen Maßnahmen als hoch kosteneffektiv.



Untererauslastung von GeneXpert-Geräten in der TB-Diagnostik

Obwohl GeneXpert-Geräte eine zentrale Rolle für eine qualitativ hochwertige TB-Diagnostik spielen, werden viele der Geräte im Süden Madagaskars nicht

ausreichend genutzt. Ursachen sind fehlende Infrastruktur und Wartung. Investitionen in Laborausstattung, verlässliche Instandhaltung und bessere Koordination könnten die Fallfindung deutlich verbessern.



Reduktion von Zero-Dose-Kindern im Süden Madagaskars

Die Impfquote in Madagaskar bleibt niedrig. Wir evaluieren unser SOAMEVA-Projekt anhand lokaler Daten und Rückmeldungen aus den Gemeinden, um die Reichweite bei Zero-Dose-Kindern zu analysieren und Ansätze für eine gerechtere Versorgung in entlegenen Regionen abzuleiten.



Nutzung einer mobilen Geldbörse für Schwangere

Gesundheitsprogramme sind besonders wirksam, wenn sie von vertrauenswürdigen Akteurinnen und Akteuren vor Ort getragen werden. Klare Kommunikation und der Abbau physischer Hürden sind entscheidend, damit Mütter Versorgung in Anspruch nehmen.



Digitale Geldtransferprogramme können sowohl positive als auch negative Nebeneffekte haben. Künftige Interventionen sollten gezielt darauf ausgerichtet sein, Vorteile zu stärken und mögliche Risiken zu minimieren, um den Zugang zur Versorgung nachhaltig zu verbessern.

Auswirkungen mobiler Geldtransfers auf die Gesundheit von Müttern und Neugeborenen

Digitale Zahlungslösungen können den Zugang zur Mutter-Kind-Versorgung verbessern. Ihre Wirksamkeit hängt jedoch von einer breiten Nutzung in der Bevölkerung ab.



Einfluss mobiler Geldtransfers auf die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

Digitale, zweckgebundene Geldtransfers führten im Süden zu einer erhöhten Nutzung von Gesundheitsdiensten. Eine nachhaltige Wirkung erfordert jedoch eine enge Abstimmung zwischen Gemeinden, Einrichtungen und Umsetzungspartnern.



Unbeabsichtigte Effekte digitaler Geldtransferprogramme

Digitale Geldtransferprogramme können sowohl positive als auch negative Nebeneffekte haben. Künftige Interventionen sollten gezielt darauf ausgerichtet sein, Vorteile zu stärken und mögliche Risiken zu minimieren, um den Zugang zur Versorgung nachhaltig zu verbessern.



Kurs halten – weiter wirken

Höhepunkte 2025

↓ Ampefy, März 2025

Die Projektleitungen und das Führungsteam von Ärzten für Madagaskar kamen zu einem Strategieworkshop zusammen. Im Mittelpunkt standen Teamzusammenhalt und ein stärker integrierter Projektansatz. Die Zusammenarbeit zwischen Zentrale und Projektregionen wurde gezielt gestärkt, um alle Teams auf die langfristige Vision auszurichten.



↑ Toliara, Ejeda and Manambaro, März 2025

In einer Region, in der Straßen oft nur Sandpisten sind, sind unsere Fahrer die Verbindung zu entlegenen Gemeinden. Expertinnen und Experten des German Landcruiser Assistance Clubs schulten unsere Teams in sicherem Fahren, Wartung und optimalem Fahrzeugmanagement. So erreichen mobile Kliniken auch unter schwierigen Bedingungen zuverlässig die Menschen vor Ort.



↑ Tuléar, September 2025

Auf der Karrieremesse in Toliara sprach unsere Landesdirektorin Dr. Riana Samoelina mit Studierenden über die Arbeit im humanitären Sektor. Durch Einblicke in das Management einer NGO ermutigte sie junge Menschen, berufliche Wege im Gesundheits- und Entwicklungsbereich einzuschlagen.

↓ Antranolahatra, Oktober 2025

Eine Journalistin von Devex reiste in den Süden Madagaskars, um die Impfsituation – insbesondere im Hinblick auf Polio – zu dokumentieren. Gespräche mit Beteiligten sensibilisierten die internationale Öffentlichkeit für die Herausforderungen, die beim Erreichen von Zero-Dose-Kindern in abgelegenen Regionen bestehen.



↓ Düsseldorf, Oktober 2025

Bei einem Benefizkonzert in Düsseldorf unterstützten Fans unsere Arbeit. Unser Team stellte aktuelle Projekte vor. Die Einnahmen kommen direkt unseren Gesundheitsprogrammen zugute.



↑ Kopenhagen, Dänemark, November 2025

Forscherinnen von Ärzten für Madagaskar und der Charité präsentierten Ergebnisse auf der World Conference on Lung Health. In drei Präsentationen zeigten sie, wie die Einbindung von Community Health Workers nationale TB-Strategien praxisnah und gemeindenah stärken kann.



↑ Antananarivo, Toliara und Ambatondrazaka, September bis Dezember 2025

Gemeinsam mit RestoringVision verteilten wir nach Sehtests 1.986 Lesebrillen. Die Initiative stärkte die Selbstständigkeit der Begünstigten im Alltag und weitete die geografische Reichweite unserer Arbeit aus.

Liebe Unterstützerinnen und Unterstützer, liebe Partner,

wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und Ihre Großzügigkeit in einem Jahr voller Herausforderungen. Im Jahr 2025 hat Ihre Unterstützung mehr bewirkt als nur die Finanzierung von Projekten – sie hat für Stabilität gesorgt, als diese besonders notwendig war.

Während sich die Lage in Madagaskar veränderte, konnte unser Engagement unverändert bleiben. Dank Ihnen konnten wir unseren Kurs halten, kritische Versorgungslücken schließen und die Widerstandsfähigkeit der Menschen, mit denen wir arbeiten, stärken. Jedes Leben, das wir positiv verändern konnten, ist Ausdruck unserer gemeinsamen Überzeugung, dass hochwertige Gesundheitsversorgung für alle zugänglich sein sollte.

Wir sind dankbar, Sie auf dieser Reise an unserer Seite zu haben.

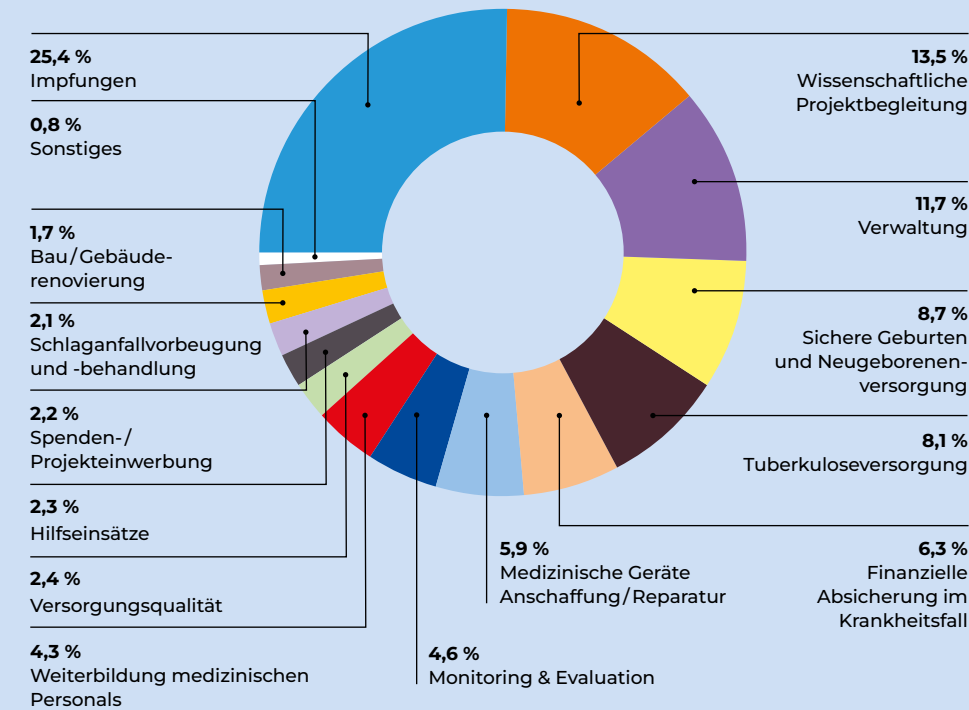
Mit herzlichen Grüßen,
Ihr Team von *Ärzte für Madagaskar*

Unser besonderer Dank gilt:



Einnahmen und Ausgaben in 2025

EINNAHMEN Geldspenden/Zuwendungen gesamt	2.483.893,17 EUR
AUSGABEN	2.128.458,09 EUR



Helfen Sie mit!

SPENDENKONTO:
Ärzte für Madagaskar e.V.
Sparkasse Leipzig
DE65 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

Aktuelle Informationen finden Sie auf unserer Website:



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

Besuchen Sie uns auf Facebook und LinkedIn



