

Jahresbericht we care 2025

Syrien



Das «Zuhause» der 8-köpfigen Familie des von we care unterstützten Knaben «Eba'a»

Allgemeine Lage

Die Euphorie nach dem Sturz des Assad-Regimes am 8. Dezember 2024 ist längst verflogen – Resignation, Wut, Angst und Frustration haben ihr Platz gemacht. Hat sich der neue Präsident, Ahmed al Shara'a, vom Islamisten zum toleranten Erneuerer von Syrien entwickelt? Die meisten Menschen in Syrien glauben nicht daran. Es herrscht Chaos und Gewalt, Hyperinflation und die Arbeitslosigkeit ist extrem hoch, das BIP ist drastisch gefallen und die Währung erlebt einen massiven Zerfall – innerhalb des letzten halben Jahres um die Hälfte ihres Wertes. Die Löhne sind tief (Durchschnittslohn 2026: ca. US\$ 80.-/mtl.). 80% der Menschen leben unter der Armutsgrenze. Vor dem Sturz der Regierung Assads im Dezember 2024 kostete 1 kg subventioniertes Brot – das Hauptnahrungsmittel der meisten Menschen – SYP 364; Stand Beginn 2026: ca. SYP 3800.-, also das zehnfache.

Syrien ist ein multi-ethnisches und multi-religiöses Land. Die innerstaatliche Sicherheitslage bleibt –trotz lokaler Schutzabkommen für Minderheiten – weiterhin sehr schwierig und ist stark von Sicherheit, regionaler Kontrolle und politischer Machtverteilung in den jeweiligen Landesteilen abhängig. Gewalt und lokale Konflikte dauern an, der IS ist nach wie vor aktiv. Es gab diverse Massaker an Minderheiten,

wie z.B. an Alawiten, Drusen, Christen etc. Es ist belegt, dass weder die Polizei noch Sicherheitsdienste einschritten.

Die medizinische Versorgung ist völlig ungenügend. Nur etwa 57% der Krankenhäuser und 37% der primären Gesundheitszentren sind funktionsfähig. Der grösste Teil des medizinischen Personals ist während des Krieges abgewandert. Es sind zwar ausländische Hilfsorganisationen im Land (u.a. Médecins Sans Frontière etc.), doch können diese den enormen Bedarf nicht decken. Nun hat die Regierung diverse Spitäler, in denen die Behandlung für die Bevölkerung kostenlos war, an private Investoren vergeben. Eine weitere Katastrophe für die Menschen.

Im Magazin vom Juni 2026 von Amnesty International ist ein interessanter Artikel zum Thema erschienen: <https://www.amnesty.ch/de/magazin-amnesty/2026/2026-2/ein-spital-am-limit>.

Auch die Infrastruktur für Wasser, Elektrizität und Mobilität ist desolat, nachdem die Subventionen für Treibstoff, Düngemittel und die Wasserversorgung gestrichen wurden. Strom oder fliessendes Wasser sind in vielen Teilen des Landes oft nur für eine Stunde pro Tag verfügbar, vor allem in ländlichen Gebieten.

Es gibt jedoch auch positive Ansätze: Die syrische Regierung hat Reformpläne für die Grundversorgung, Ausbildung und Gesundheitsversorgung erstellt. Einerseits werden diese viel Zeit in Anspruch nehmen, andererseits fehlen die finanziellen Mittel: Nach Assads Sturz waren die Staatskassen leer und die versprochenen Investitionen, insbesondere der arabischen Golfstaaten, bleiben aus. Sie haben im Moment mit eigenen Problemen zu kämpfen -wie auch die westlichen Staaten. Daran, wie und wie rasch diese Pläne umgesetzt werden, wird die neue Regierung gemessen.

Noch immer kann kein Geld nach Syrien übermittelt werden; die sogenannten «Caesar Acts», 2019 von Trump in Kraft gesetzt und 2024 verbal von ihm aufgehoben, sind noch immer in Kraft. We care ist daher auf Personen angewiesen, die Dollars ins Land bringen.

Nachstehend einige Beispiele unserer Hilfe in Syrien. Weitere finden Sie auf unserer Webseite.

we care in Syrien

Medizinische Hilfestellungen

Einige Beispiele

Jad S.



Im Jahresbericht 2024 haben wir über Jad berichtet, der an einer angeborenen Fehlbildung der Brustwirbelsäule leidet. 2021 wurde er operiert, wobei ein Knochentransplantat an der Wirbelsäule befestigt wurde. «we care» hat später verschiedene Abklärungen und ein Korsett finanziert. Das Tragen des Korsetts brachte keine Stabilisierung, und die Verkrümmung nahm zu, sodass eine Operation dringend wurde. Ein zunehmender Druck auf das Rückenmark kann eine Lähmung verursachen und auch die Lunge beeinträchtigen.

«we care» hat den Fall der Schulthess-Klinik Zürich unterbreitet. Der Chefarzt der Wirbelsäulenchirurgie und spinalen Neurochirurgie war ebenfalls der Meinung, dass eine Operation zwingend sei und bald durchgeführt werden müsse.

Nach intensiven Recherchen sind wir auf Dr. Husam Al Din Suleiman, Spezialist für orthopädische Chirurgie und Wirbelsäulenchirurgie gestossen, der an der Universität Dundee/UK, studiert hat und in einem Spital in Damaskus tätig ist. Er hat Jad am 24. Dezember 2025 in einer achtstündigen Operation 17 Schrauben eingesetzt. Die Operation verlief erfolgreich und Jad geht es heute (Stand Juni 2026) gut. Er braucht jetzt vor allem Muskelaufbau und Krafttraining.

Die hohen Operationskosten überstiegen das Budget von we care. Der Verein Vinzenzheim Zürich hat sich grosszügigerweise bereit erklärt, nicht nur die Kosten der Operation, sondern auch der Nachbetreuung zu übernehmen, wofür wir ausserordentlich dankbar sind.

Die Familie hatte lange nach einer Finanzierungsmöglichkeit gesucht und ist nun überglücklich und dankbar, dass ihr Sohn von einem schweren Schicksal (Querschnittlähmung, Schädigung der Lunge) verschont bleibt und hoffentlich ein (fast) normales Leben führen kann.

Mohamed T.



Mohamed mit Physiotherapeuten

Mohamed, geboren 2017, lebt in einer Kleinstadt in Syrien. Er kam zu früh zur Welt und erlitt bei der Geburt einen akuten Sauerstoffmangel. Dieser führte zu einer tetraplegischen Zerebralparese (Lähmung beider Arme und Beine mit eingeschränkter Beweglichkeit).

Mohamed benötigte eine Hüftabduktionshilfe, um zu verhindern, dass sich seine Beine verdrehen. Später hat we care eine Beinprothese mit Kniegelenken für Mohamed finanziert. Familienangehörige und Freunde bezahlen die nötige Physiotherapie.

Die Eltern sind geschieden, und Mohamed lebt seit dem 6. Lebensmonat bei seiner Grossmutter väterlicherseits. Seine Mutter hat er bis heute nicht gesehen – sie sei gegangen, ohne sich je wieder zu melden. Der Vater arbeitet als Tagelöhner und hat ein Minimaleinkommen.

Die Grossmutter, die sich liebevoll um Mohamed kümmert, sandte den Knaben in den Kindergarten, wo ihm die Lehrerin eine normale Intelligenz bestätigte, sodass Mohamed hoffentlich im Spätsommer 2026 in die 1. Klasse eintreten kann.

Amna H.



Amna, geb. 1999, lebt in einem kleinen Dorf in der Provinz Idlib in Syrien. Idlib gehört zu den meist umkämpften und komplexesten Regionen des Landes. Entsprechend leidet die Zivilbevölkerung; der grösste Teil lebt unter der Armutsgrenze.

Amna leidet seit Geburt an einer Zerebralparese, die aufgrund unterentwickelter Nervengewebe zu einer vollständigen Lähmung ihrer unteren Gliedmaßen geführt hat, verursacht durch Sauerstoffmangel bei der Geburt. Sie kann weder gehen noch stehen und ist für ihre tägliche Mobilität vollständig auf Hilfe angewiesen.

Trotz ihrer Behinderung zeigt Amna einen starken Willen und versucht, ihre Familie zu unterstützen, indem sie Handarbeiten herstellt und verkauft. Die Familie war aufgrund der desolaten finanziellen Lage gezwungen, ihr Haus in der Stadt zu verkaufen. Nun leben sie in einem kleinen Haus auf dem Land; der Vater verdingt sich als Tagelöhner.

Der alte Rollstuhl, den Amna über viele Jahre benutzt hatte, war so stark beschädigt, dass eine Reparatur nicht mehr möglich war. We care hat ihr einen elektrischen Rollstuhl gekauft, der es ihr erlaubt, sich auch ohne fremde Hilfe freier zu bewegen.

we care in Indien



Kochen wie vor Jahrhunderten - und nie hats genug

Allgemeine Lage

Indien bleibt trotz globaler Unsicherheiten eine der am schnellsten wachsenden Volkswirtschaften der Welt. Für das Finanzjahr 2026 schätzt die indische Regierung ein BIP-Wachstum von 7,6%. Mit 1,47 Milliarden Menschen ist Indien das bevölkerungsreichste Land der Welt. Etwa 5% der indischen Bevölkerung gilt noch immer als extrem arm und hat umgerechnet weniger als 2 US\$ fürs tägliche Leben zur Verfügung.

Die staatliche Gesundheitsvorsorge ist in einem schlechten Zustand, und die privaten Versicherungen sind so teuer, dass nur eine kleine Minderheit sich diese leisten kann. Die indische Regierung plant jedoch, die öffentlichen Gesundheitsausgaben bis auf 2,5 % des BIP zu erhöhen.

Indien verfolgt seit 2020 mit der National Education Policy 2020 (NEP 2020) eine umfassende Bildungsreform, die alle Bildungsbereiche von der Vorschule bis zur Hochschule betrifft. Ziel ist es, das Bildungssystem moderner, inklusiver und praxisnäher zu gestalten.

Bei den Parlamentswahlen 2024 verlor die regierende Bharatiya Janata Party (BJP), der Partei von Narendra Modi, dem Premierminister, ihre absolute Mehrheit, kann jedoch dank einer Koalition weiterregieren. Die Regierung unter Modi wird jedoch zunehmend nationalistischer. Minderheiten, vor allem Muslime, aber auch Adivasi (Ureinwohner), Christen etc., werden diskriminiert.

Die Presse wird zunehmend unter Druck gesetzt. Die Behörden sollen Berichte, die sie als unangemessen betrachten, ohne Beschwerderecht entfernen können. Ähnliches geschieht auch mit der Justiz.

2025 kam es zu einem bewaffneten Konflikt mit Pakistan, wobei es um die alte Frage der Zugehörigkeit von Jammu und Kaschmir geht, die Pakistan für sich in Anspruch nimmt. Beide Länder sind Atommächte; eine Eskalation konnte im Moment verhindert werden.

Die Arbeit von we care in Indien

Seit vielen Jahren unterstützt we care Menschen mit schweren, körperlichen Beeinträchtigungen. Wir finanzieren die medizinische Behandlung und teilweise auch Beiträge an die Ernährung, denn alle stammen aus sehr armen Verhältnissen und werden nie einer Arbeit nachgehen können. Bei einigen dieser Menschen stellt sich die Frage, wie es weitergeht, wenn die Eltern nicht mehr leben. Entsprechende Einrichtungen sind in Indien sehr selten und meist trostlos geführt. Dieses Engagement kostet we care jährlich beträchtliche Summe.

Somnath



Somnath und seine Mutter (März 2026)

Über Somnath haben wir schon in früheren Jahresberichten berichtet. Er ist nun 18-jährig, ein grossgewachsener junger Mann, was die Pflege durch seine Mutter zunehmend schwieriger macht. Sobald die Regierung in seinem kleinen Dorf eine Wasserzufuhr eingerichtet hat, werden wir dafür sorgen, dass die Familie eine Toilette erhält.

2024 hatten wir die Physiotherapie nochmals aufgenommen – sie brachte zunächst gute Erfolge, doch sind heute die Grenzen erreicht. Somnath ist auch geistig beeinträchtigt und kann recht störrisch sein. Eigentlich müsste er mit seiner Mutter täglich Körperübungen machen, doch weigert er sich oft, insbesondere, wenn sie schmerzhaft sind. Die Naturalien, die ihm unser Koordinator monatlich überbringt, freuen ihn jeweils sehr (s. Foto)!

Herr Aswini S.



Herr Aswini S., 57-jährig, ist ein ehemaliger Lehrer unserer Schulprojekte in Westbengalen. Nun ist er an einer chronischen, mittelschweren Niereninsuffizienz unklarer Ursache mit diversen Nebenbeschwerden erkrankt. Er wird wahrscheinlich lebenslang Medikamente und regelmässige Kontrollen benötigen, die von der staatlichen Gesundheitsversorgung nicht bezahlt werden. We care übernimmt die Kosten, bis wieder neue Laborkontrollen gemacht und eine Neubeurteilung vorgenommen wird.

Puja



Puja, 23-jährig, wurde mit einem schweren Herzfehler geboren, der infolge mangelnder finanzieller Mittel nicht operiert werden konnte. Als sich die Familie an we care wandte, war es bereits zu spät – wie intensive Abklärungen von Herzspezialisten in der Schweiz und in Indien zeigten. Es hatten sich bereits krankhafte Veränderungen am Herz und an den Lungen gebildet.

We care finanziert seit einigen Jahren ärztliche Kontrollen bei einem indischen Herzspezialisten, der in England studierte und sie engmaschig betreut. Im Weiteren bezahlen wir ihre Medikamente, Sauerstoff, Nahrungsergänzung etc. Puja ist sich ihrer eingeschränkten Lebenserwartung sehr bewusst. Sie leidet unter starken Stimmungsschwankungen und fühlt sich gegenüber ihren Eltern schuldig, weil diese sie unterstützen müssen. Sie wird nie heiraten und Kinder haben können – im ländlichen Indien noch immer der Lebenszweck einer Frau.

Dipu



Dipu und seine Mutter

Dipu erlitt mehrere Hirnblutungen, die sich aufgrund einer Gefässmissbildung im Hirn ergaben. Zwei Mal wurde er operiert, bis die Eltern, die ihr Land verkauft hatten, um diese Operationen zu finanzieren, keine Mittel mehr hatten.

Mit Hilfe eines indischen, in Zürich praktizierenden Neuroradiologen konnte eine genaue Abklärung bei einem Kollegen in Kolkata veranlasst werden. In einer erneuten Operation wurde die Gefässmissbildung (Embolisation) verschlossen und Dipu erlitt bis dato keine weiteren Hirnblutungen. Er benötigt jedoch regelmässig Medikamente, Kontrollen und Physiotherapie, da er an einer Muskelschwächung der rechten Körperseite leidet. We care übernimmt diese Kosten.

Bezüglich Dipu's Zukunft machen sich seine Eltern, die schon alt sind, der Vater chronisch krank, grosse Sorgen. Er wird nicht in der Lage sein, das kleine Stück Land, das die Familie gepachtet hat, zu bearbeiten, zu stark ist seine körperliche Beeinträchtigung. Etwas anderes hat er nicht gelernt.

JAHRESRECHNUNG we care 2025**Bilanz per 31.12.2025**

Aktiven	CHF	Passiven	CHF
Kasse	46.70	Organisationskapital per 1.1	36'798.27
Bankguthaben	18'242.38		
übrige Aktiven	3'300.00	Verlust des Jahres	-15'209.19
Umlaufvermögen	21'589.08	Organisationskapital per 31.12.	21'589.08
TOTAL AKTIVEN	21'589.08	TOTAL PASSIVEN	21'589.08

Erfolgsrechnung 2025

Aufwand	CHF	%	Ertrag	CHF	%
Projektaufwand für:			Spenden für:		
Medizinische Projekte	23'791.41	74%	Medizinische Projekte	11'972.50	71%
Patenschaften	6'596.12	20%	Patenschaften	1'350.00	8%
Weitere Projekte	570.00	2%	Allgemeine Spenden	3'650.00	22%
TOTAL PROJEKTAUFWAND	30'957.53	96%	TOTAL SPENDENERTRÄGE	16'972.50	100%
Administrativer Aufwand	1'224.16	4%			
TOTAL AUFWAND	32'181.69	100%	TOTAL ERTRAG	16'972.50	100%
			Jahresverlust	-15'209.19	

Bis 2023 wurden zweckgebundene Spenden speziellen Fonds zugewiesen. 2024 haben wir auf darauf verzichtet, den Mehrertrag der Spenden nach Abzug aller Aufwendungen dem Organisationskapital zuzuschlagen. Infolge des grossen Jahresverlustes 2025 erschien ein Weiterführen der Fonds nicht sinnvoll, das Organisationskapital zu stark vermindert, was eine sinnvolle Weiterführung des Vereins durch fehlende Flexibilität erschwert hätte. Deshalb wurde der Betrag der Fonds auf das Organisationskapital umgebucht.



Wir danken allen Spendern von Herzen, dass sie uns auch im Berichtsjahr wieder unterstützt haben. Ohne diese, teilweise seit Jahrzehnten andauernde Unterstützung, könnten wir unsere Arbeit nicht fortsetzen.

Herr Dr. med. Egmont Burkhardt, unser Vertrauensarzt, klärt jeden Fall ab, bevor wir unsere Zustimmung zu einer Unterstützung geben. Er beurteilt die Fälle sehr sorgfältig und verlangt oft zusätzliche Informationen, um ein genaues Bild der Situation zu erhalten. In gewissen Fällen bittet er uns, einen Spezialisten anzufragen. Wir danken ihm herzlich für sein stetiges Engagement.

Unsere Webseite wird weiterhin von Herrn Manfred Steiner unterhalten. Auch ihm danken wir sehr, dass er alle unsere neuen Einträge und Änderungen jeweils sofort aufschaltet.

Wir hatten grosses Glück: Mit Herrn Stefan Hartmann, eidg. Dipl. Buchhalter, haben wir einen neuen Revisor gefunden, der uns die jährliche Revision unentgeltlich durchgeführt hat. Ihm gilt unser grosser Dank.

Wie Sie der Jahresbilanz entnehmen können, entfallen nur 4% der Einnahmen auf den Administrativaufwand. Bei den grossen Hilfswerken beträgt dieser bis zu 50% und mehr. Möglich ist dies, da wir alle bei we care ehrenamtlich arbeiten.

Wie jedes Jahr schliessen wir mit einem Zitat, diesmal von Albert Schweizer:

«So sehr mich das Problem des Elends in der Welt beschäftigt, so verlor ich mich doch nie im Grübeln darüber, sondern hielt mich an den Gedanken, dass es jedem von uns verliehen sei, etwas von diesem Elend zum Aufhören zu bringen.

Zürich, im Juli 2026

we care
 Buchholzstrasse 43
 8053 Zürich
 Tel (+41) 078 707 58 62
 E-Mail: info@we-care.ch
 Webseite: www.we-care.ch

Bankverbindung:
 Zürcher Kantonalbank, 8010 Zürich
 IBAN: CH25 0070 0113 4000 5260 0
 Konto-Nr. 1134-0052.600