

HUNGER-REPORT

2026

**IM FOKUS: DIE 10 GRÖSSTEN
ERNÄHRUNGSKRISEN**



**AKTION
GEGEN DEN
HUNGER**

INHALT

Einleitung	3
Länder mit den größten Hungerkrisen	8
1. Nigeria	9
2. Demokratische Republik Kongo	11
3. Sudan	13
4. Jemen	15
5. Afghanistan	17
6. Myanmar	19
7. Bangladesch	21
8. Pakistan	23
9. Südsudan	25
10. Syrien	27
Im Fokus: Mali, Niger, Gaza	29
Mali	30
Niger	32
Gaza	34
Methodische Erläuterungen	36
1. Konzeptueller Rahmen	36
2. Kriterien für die Länderauswahl	37

EINLEITUNG

Im Jahr 2025 waren 266 Millionen Menschen in 47 Ländern von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen. Damit hat sich die Zahl der von akutem Hunger betroffenen Menschen im letzten Jahrzehnt verdoppelt.

Zudem konzentriert sich der Hunger zunehmend in bestimmten Regionen, die besonders stark von Konflikten, Vertreibung, Klimakatastrophen und dem Zusammenbruch kritischer Infrastruktur gezeichnet sind. Im Jahr 2025 lebten in den zehn Ländern mit den schwersten Hungerkrisen insgesamt 177 Millionen Menschen in hoher akuter Ernährungsunsicherheit, rund zwei Drittel der weltweit Betroffenen. Allein in den drei am stärksten betroffenen Ländern – Nigeria, der Demokratischen Republik Kongo und dem Sudan – leben fast ein Drittel der weltweit Betroffenen.

Der jährlich von Aktion gegen den Hunger herausgegebene *Hunger-Report* erstellt ein Ranking der zehn Länder mit der höchsten absoluten Zahl an Menschen, die unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit leiden. Dabei werden Daten aus international anerkannten Quellen – vor allem dem *Global Report on Food Crises* (GRFC) und den *Hunger Hotspots*-Berichten der Welternährungsorganisation (FAO) und des UN-Welternährungsprogramms (WFP) – mit unseren Erkenntnissen und praktischen Einblicken aus den Ländern kombiniert, in denen die Teams von Aktion gegen den Hunger tätig sind (weitere Informationen zur Methodik siehe [Seite 36](#)).



Was bedeutet „hohe akute Ernährungsunsicherheit“?



Die diesem Bericht zugrunde gelegte Definition von akutem Hunger bezieht sich auf die fünf Phasen der „Integrated Food Security Phase Classification“ (IPC), die das Ausmaß von Ernährungskrisen definiert und als globale Skala zur Einstufung von Hungerkrisen dient. Bei „hoher akuter Ernährungsunsicherheit“ sprechen wir von Menschen, die sich in den Phasen 3, 4 oder 5 befinden.

IPC-Phase	Beschreibung
Stufe 1: Minimal	Die Ernährungslage gilt als gesichert und weniger als drei Prozent der Bevölkerung leiden an Mangelernährung.
Stufe 2: Angespannt	Die Versorgung mit Lebensmitteln ist grundsätzlich gesichert. Einige Haushalte können sich essenzielle Lebensmittel nicht leisten und weniger als zehn Prozent der Bevölkerung leiden an Mangelernährung.
Stufe 3: Krise	Trotz humanitärer Hilfsleistungen erlebt mindestens ein Fünftel der Haushalte Lücken in der Versorgung mit Nahrungsmitteln. Zehn bis 15 Prozent der Bevölkerung sind mangelernährt. In dieser Phase sind Familien dazu gezwungen, kritische Entscheidungen zu treffen: Entweder sie verkaufen ihren Besitz wie Vieh, Land oder landwirtschaftliche Geräte, der eigentlich ihren langfristigen Lebensunterhalt sichert, um kurzfristig Essen kaufen zu können. Oder die Familie hat zu wenig zu essen, was sich in erhöhten Mangelernährungsraten zeigt.
Stufe 4: Notsituation	Die Situation gilt als humanitärer Notfall und der Zugang zu Nahrung ist stark eingeschränkt. Darüber hinaus hat ein großer Teil (über 15 Prozent) der Bevölkerung keinen oder nur einen stark begrenzten Zugang zu Nahrungsmitteln.
Stufe 5: Hungerkatastrophe/ Hungersnot	Den Menschen fehlt es an allem: an Nahrungsmitteln, Wasser und grundlegenden Hygieneartikeln. Mangelernährung ist weit verbreitet und Menschen sterben daran. Bei dieser höchsten Stufe wird ein Unterschied gemacht zwischen einer Hungersnot (ein ganzes Gebiet oder eine Region ist betroffen) und Hungerkatastrophe (unter 20 Prozent der Haushalte in einem Gebiet sind betroffen). In jedem Fall ist diese Stufe extrem alarmierend und erfordert ein sofortiges Eingreifen der humanitären Gemeinschaft, um Hungertode und Leid zu vermeiden.

In einigen Ländern ist die hohe akute Ernährungsunsicherheit im Vergleich zum Vorjahr gesunken (Nigeria, Pakistan, Syrien, Bangladesch und Sudan), während sich die Krise in einigen Ländern verschärft hat (Myanmar, Demokratische Republik Kongo, Afghanistan und Jemen). Neu aufgenommen in die Rangliste wurde der Südsudan, wo mehr als 80 Prozent der Bevölkerung auf humanitäre Hilfe angewiesen sind.

Auch wenn die Gesamtzahl der akut unter Hunger leidenden Menschen in den zehn am stärksten betroffenen Ländern im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen ist (von rund 197 Millionen 2024 auf 177 Millionen 2025), lässt sich daraus nicht zwingend eine Verbesserung der Lage ableiten. Der vermeintliche Rückgang spiegelt größtenteils Lücken in den Daten wider: Einige Länder konnten in der diesjährigen Erhebung nicht berücksichtigt werden, darunter Äthiopien, auf das im Jahr 2024 rund 22 Millionen betroffene Menschen entfielen. Auch der Rückgang der humanitären Finanzierung hat sich auf die Datenerhebung ausgewirkt – denn damit sind auch die finanziellen Mittel für standardisierte und evidenzbasierte Hungerdaten gesunken.

» Die Finanzierung für humanitäre Ernährungshilfe in Krisenkontexten ging zwischen 2022 und 2025 um rund 60 Prozent zurück.

Denn während immer mehr Menschen auf humanitäre Unterstützung angewiesen sind, sinken die weltweit verfügbaren finanziellen Mittel. Die Finanzierung für humanitäre Ernährungshilfe in Krisenkontexten ging zwischen 2022 und 2025 um rund 60 Prozent zurück und fiel damit wieder auf das Niveau von 2016/17. Gleichzeitig hat sich in diesem Zeitraum die Zahl der Menschen, die an hoher akuter Ernährungsunsicherheit leiden, verdoppelt. Ferner gingen die globalen Mittel für Entwicklungszusammenarbeit (ODA) im Jahr 2025 um 23 Prozent zurück, während die humanitären Mittel für Ernährungssicherheit und Ernährung 2025 um 39 Prozent sanken. **In der Folge entsteht eine immer größere Kluft zwischen dem, was die von Ernährungsunsicherheit betroffenen Menschen brauchen und dem, was humanitäre Organisationen leisten können.**

DIE ZEHN GRÖSSTEN ERNÄHRUNGSKRISEN WELTWEIT

(Anzahl der von Hunger betroffenen Menschen [IPC-Phase ≥ 3], in Mio.)

Land		2025	2024
1.	NIGERIA	30,6 ↓	31,8
2.	DR KONGO	27,7 ↑	25,6
3.	SUDAN	24,6 ↓	25,6
4.	JEMEN	18,1 ↑	16,7
5.	AFGHANISTAN	17,4 ↑	15,8
6.	MYANMAR	16,7 ↑	14,4
7.	BANGLADESCH	16,0 ↓	23,6
8.	PAKISTAN	11,0 ↓	11,8
9.	SÜDSUDAN	7,8 ↑	neu in der Rangliste
10.	SYRIEN	7,2 ↓	9,2

Verschiedene Definitionen von Hunger und Ernährungsunsicherheit



Was bedeutet Hunger genau? Je nachdem, wie wir Hunger definieren, ergeben sich unterschiedliche Zahlen. Wir unterscheiden zwischen drei Abstufungen von Ernährungsunsicherheit.

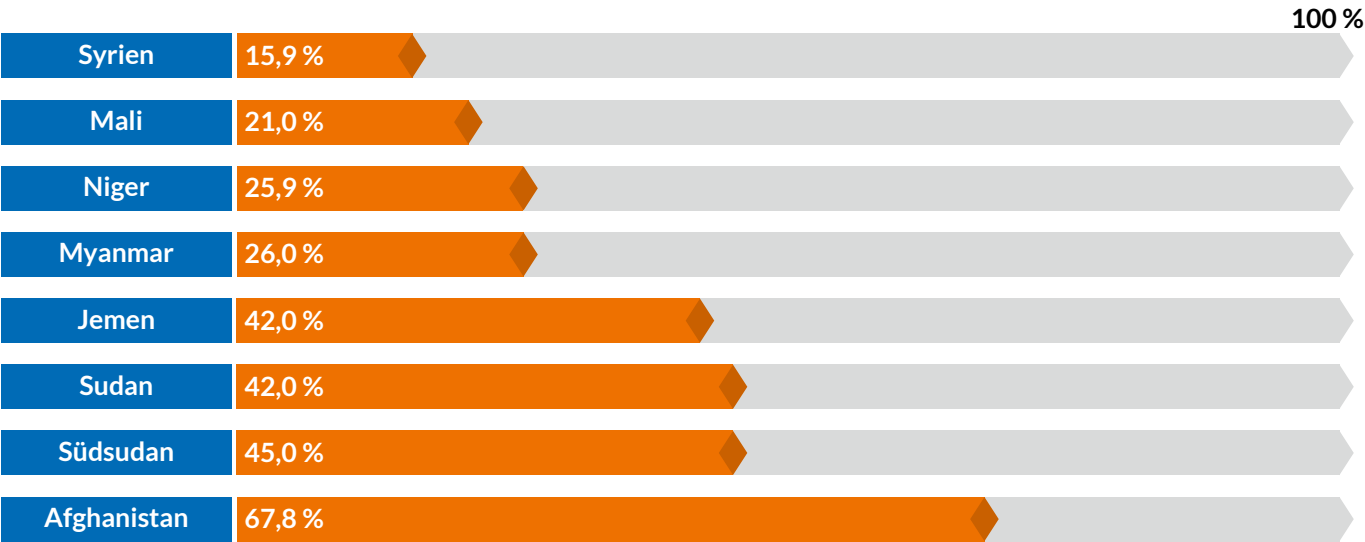
- ➔ Wie viele Menschen können sich **keine gesunde Ernährung** leisten? Das betrifft 2,69 Milliarden Menschen weltweit, ungefähr jeden dritten Menschen (SOFI-Report 2026).
- ➔ Wie viele Menschen leiden an **chronischem Hunger**, das heißt, sie können über einen längeren Zeitraum ihre übliche Nahrungsaufnahme nicht so gestalten, dass sie den Energiebedarf für ein normales, aktives und gesundes Leben decken? Das betrifft weltweit rund 645 Millionen Menschen (SOFI-Report 2026).
- ➔ Wie viele Menschen sind von **hoher akuter Ernährungsunsicherheit** betroffen? Das bedeutet, dass sie sich nicht zuverlässig ausreichend und angemessen ernähren können und ihr Leben, ihre Gesundheit oder ihre Lebensgrundlagen gefährdet sind. Dies betrifft weltweit 266 Millionen Menschen und diese Definition ist Grundlage dieses Berichts (GRFC 2026).

Ganz besonders von Ernährungsunsicherheit betroffen sind Frauen, Kinder und andere gesellschaftlich marginalisierte Gruppen. 30 Millionen Kinder in den untersuchten Ländern waren im Jahr 2025 akut mangelernährt,

darunter knapp 8 Millionen, die an schwerer akuter Mangelernährung litten. 6,5 Millionen schwangere und stillende Frauen in den zehn Ländern waren akut mangelernährt.

HUMANITÄRE HILFSPLÄNE (HRP) SIND WEITERHIN STARK UNTERFINANZIERT

Finanzierung der HRP 2025 z. B.:



UNSERE FORDERUNGEN

Unsere Analyse der zehn schwersten Ernährungskrisen weltweit macht drei zentrale Prioritäten im Kampf gegen den Hunger deutlich: humanitären Zugang sichern, Finanzierung ausbauen und wirksam in Prävention und Resilienz investieren.

Humanitären Zugang und Völkerrecht sichern

- ➔ Sichern, dauerhaften und ungehinderten humanitären Zugang gewährleisten: Bürokratische und administrative Hürden müssen beseitigt werden, damit lebensrettende Hilfe alle betroffenen Menschen schnell und zuverlässig erreicht.
- ➔ Zivilbevölkerung, humanitäre Helfer*innen sowie kritische Infrastruktur schützen: Dazu gehören unter anderem Märkte, Wasserversorgungssysteme und Gesundheitseinrichtungen.
- ➔ Diplomatischen Druck für Frieden und die Einhaltung des humanitären Völkerrechts erhöhen: Dazu gehört auch die konsequente Umsetzung der Resolution 2417 des UN-Sicherheitsrats, die den Einsatz von Hunger als Waffe verurteilt.

Humanitäre Hilfe und Entwicklungsfinanzierung ausbauen

- ➔ Humanitäre Hilfspläne vollständig und bedarfsgerecht finanzieren.
- ➔ Finanzierung verlässlich, mehrjährig und sektorübergreifend gestalten: Humanitäre Hilfe, Entwicklungszusammenarbeit und Friedensförderung müssen in der Finanzierung stärker miteinander verknüpft sein.
- ➔ Nur langfristig angelegte und ganzheitliche Finanzierung ermöglicht es, akute Nothilfe mit Wiederaufbau, Resilienz und Prävention zu verbinden.

Erkenntnisse in konkretes Handeln übersetzen

- ➔ Frauen, Kinder und Vertriebene besonders berücksichtigen: Sie benötigen gesicherten Zugang zu Gesundheitsversorgung, Wasser- und Sanitärversorgung und Bildung sowie Schutz, insbesondere vor sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt.
- ➔ In Klimaresilienz und lokale Ernährungssysteme investieren: Notwendig sind unter anderem Maßnahmen zur Anpassung an den Klimawandel, zur Katastrophenvorsorge, zur Sicherung landwirtschaftlicher Lebensgrundlagen und zur Stärkung gemeindebasierter Lösungen.
- ➔ Informationssysteme zur Ernährungssicherheit schützen und stärken, zum Beispiel Frühwarnsysteme und eine verlässliche Datenerhebung. Nur mit aktuellen und belastbaren Informationen lassen sich aufkommende Bedürfnisse frühzeitig erkennen und humanitäre Maßnahmen gezielt implementieren.

FAZIT

Unsere Analyse zeichnet ein klares Bild: Hunger konzentriert sich auf eine kleine Zahl von Ländern und Gebieten, die von miteinander verflochtenen Krisen geprägt sind und zugleich mit schwindenden Ressourcen konfrontiert werden. Auf zehn Länder entfallen zwei Drittel der Menschen, die weltweit unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit leiden.

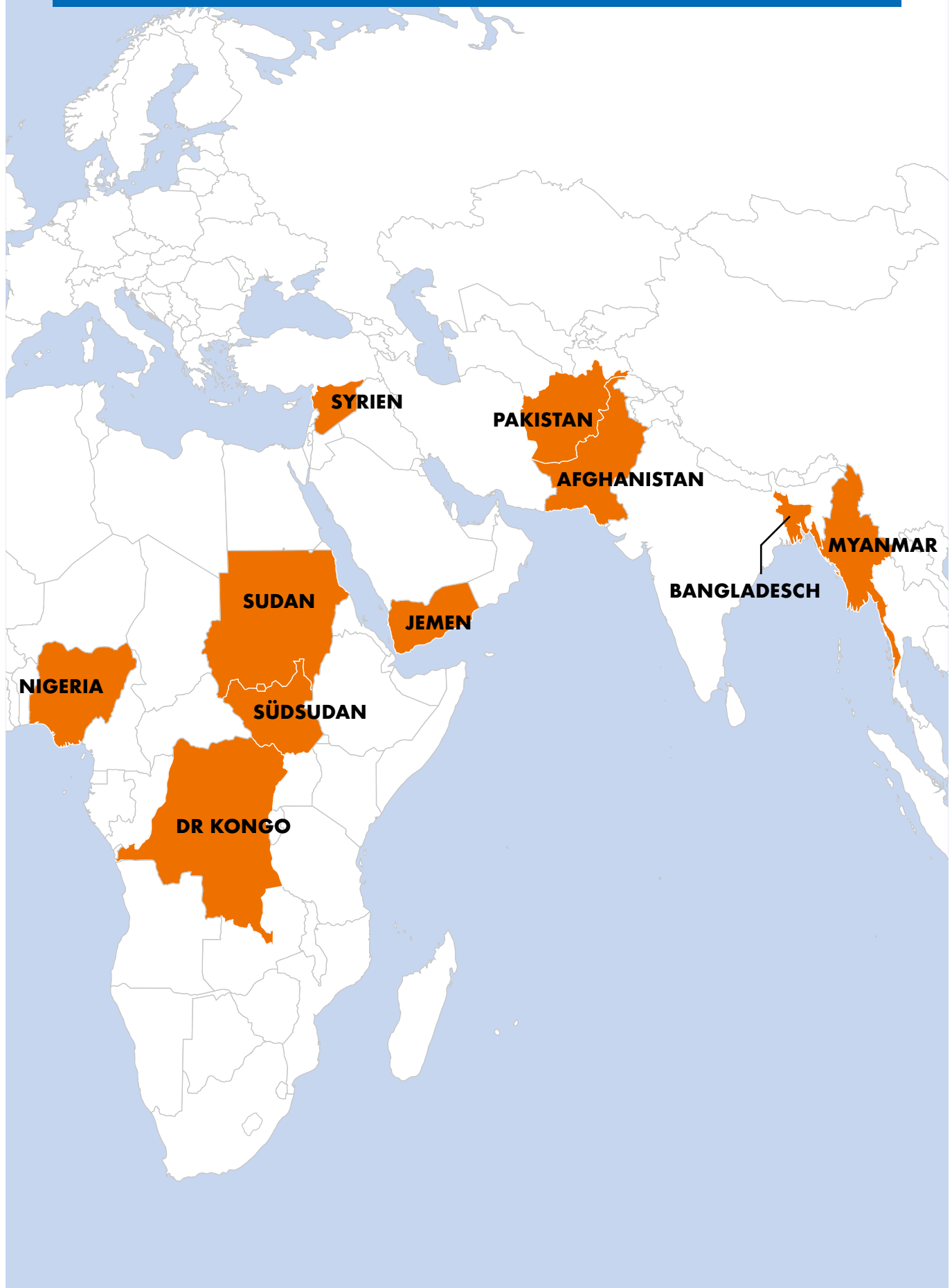
Die Erfahrungen vor Ort zeigen, was diese Entwicklung konkret bedeutet: Einschränkungen des humanitären Zugangs verhindern, dass Hilfe die betroffenen Menschen erreicht. Kürzungen bei der Finanzierung zwingen Organi-

sationen dazu, lebenswichtige Programme einzustellen. Und wenn grundlegende Versorgungsleistungen zusammenbrechen, verschärfen sich Ernährungsunsicherheit, Mangelernährung und Krankheiten weiter.

Unsere Antwort muss deshalb der Dimension und dem Charakter dieser Krisen gerecht werden. Sie muss den humanitären Handlungsspielraum schützen, eine ausreichende, verlässliche und langfristige Finanzierung sicherstellen und nicht nur heute Leben retten, sondern langfristig unsere Vision in den Blick nehmen: **eine Welt ohne Hunger.**



LÄNDER MIT DEN GRÖSSTEN HUNGERKRISEN



NIGERIA

RANG 1

- ➔ **30,6 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **242 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **2 Millionen:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

In Nigeria leben in absoluten Zahlen die meisten hungerten Menschen auf der Welt: Über 30 Millionen Menschen leiden unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit. Der seit 16 Jahren bestehende bewaffnete Konflikt im Nordosten hat die Lebensgrundlagen von Millionen Menschen zerstört. Landwirtschaft und informeller Handel sind nach wie vor die Haupteinkommensquellen für die meisten Haushalte. Doch die anhaltende Unsicherheit, steigende Preise und wiederkehrende Überschwemmungen erschweren vielen Familien den Aufbau sicherer Lebensgrundlagen. Zudem ist Nigeria Schauplatz einer der weltweit größten Vertreibungskrisen; im Land leben 3,54 Millionen Binnenvertriebene. Trotz des eklatanten Bedarfs waren die humanitären Programme im Juni 2026 erst zu 45 Prozent finanziert.

Hunger & Mangelernährung

Die Hungerkrise in Nigeria hat sich dieses Jahr weiter verschärft. Während im letzten Jahr rund 30 Millionen Menschen unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit litten (IPC Phase 3 oder höher), werden Prognosen zufolge in diesem Jahr bis zu 35 Millionen Menschen betroffen sein. Davon werden voraussichtlich 1,8 Millionen Menschen die Stufe „Notsituation“ (Phase 4) erreichen und rund 1.900 Menschen von einer Hungerkatastrophe (Phase 5) betroffen sein. Diese höchste Stufe zeichnet sich durch extremen Nahrungsmangel, kritische akute Mangelernährung und unmittelbare Lebensgefahr aus.

Besonders Kinder unter fünf Jahren sind von Mangelernährung betroffen. Schätzungen zufolge werden im Lauf des Jahres 2026 rund 6,4 Millionen Kinder unter fünf Jahren an akuter Mangelernährung erkranken, darunter etwa 2 Millionen an schwerer akuter Mangelernährung. Zudem wird erwartet, dass rund 790.000 schwangere und stillende Frauen wegen akuter Mangelernährung behandelt werden müssen.

Stimmen von vor Ort



„Wir wurden aus Gashar in den Niger vertrieben. In Diffa ging es uns nicht gut, also kehrten wir nach Damasak zurück. Meine Kinder wurden sehr krank. Im Krankenhaus kümmerten sich die Ärzte aufgrund ihres kritischen Zustands sofort um sie.“

Bintu Ali, Damasak



„Wir gehen von Haus zu Haus, um mit den Müttern über Hygiene, Ernährung und darüber zu sprechen, wie sie ihre Kinder vor Krankheiten schützen können.“

Amina Abdulrasheed, Ernährungsassistentin,
Bundesstaat Sokoto

Ya Bintu und ihre Familie lebten nach ihrer Flucht vor gewaltsamen Auseinandersetzungen in ihrem Dorf jahrelang als Vertriebene. Nachdem sie im benachbarten Niger Zuflucht gesucht hatten, wo ihnen der Zugang zu medizinischer Versorgung fehlte, kehrte die Familie nach Damasak zurück. Dort wurden ihre Zwillinge wegen schwerer Mangelernährung und mehrerer Infektionen notfallmedizinisch behandelt. Aktion gegen den Hunger unterstützt die Gesundheitsversorgung von Müttern und Kindern im Krankenhaus von Damasak und ermöglicht gefährdeten Familien lebensrettende Behandlungen nahe ihrem Wohnort.

In den ländlichen Gemeinden von Sokoto spielen Ernährungshelferinnen eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung der Familien in ihren Gemeinden. Sie identifizieren von Mangelernährung bedrohte Kinder, fördern grundlegende Hygienemaßnahmen und vermitteln Müttern den Zugang zu lebensrettenden Behandlungen sowie Unterstützungsangeboten in der Gemeinde.

AKTION GEGEN DEN HUNGER IN NIGERIA

- Wir helfen seit: 2010
- Wo helfen wir: Borno, Yobe, Adamawa, Jigawa und Sokoto
- Mitarbeiter*innen: 254 (zusätzlich bis zu 500 Honorarkräfte)
- Erreichte Menschen 2025: 1.973.036

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

RANG 2

- ➔ **27,7 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **113 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **1,4 Millionen:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)
- ➔ **43 Prozent** der Bevölkerung hat Zugang zu einer grundlegenden Trinkwasserversorgung

Situation im Land

Die Demokratische Republik Kongo (DRK) erlebt eine der größten humanitären Krisen weltweit. Langwierige Konflikte, Naturkatastrophen, Armut und Epidemien wie der jüngste Ebola-Ausbruch verschärfen sich gegenseitig. Rund 60 Prozent der Bevölkerung leben auf dem Land und sind auf die Landwirtschaft angewiesen. Plünderungen und Vertreibungen durch bewaffnete Gruppen führen jedoch zu Massenflucht, zivilen Opfern und dem Zusammenbruch der grundlegenden Versorgung. Das Land ist Schauplatz einer der größten Vertreibungskrisen der Welt.

Krankheitsausbrüche wie Cholera, Masern, Malaria und Ebola belasten das fragile Gesundheitssystem zusätzlich. In den Konfliktgebieten ist die Wasserversorgung sowie Gesundheits- und Bildungseinrichtungen größtenteils zerstört. Die mangelnde Finanzierung von Nothilfe verschärft die Krise: 2025 schlossen mehr als 1.000 Ernährungszentren, wodurch über 390.000 mangelernährte Kinder unbehandelt blieben. 2026 werden voraussichtlich nur 7,3 Millionen der fast 15 Millionen Hilfsbedürftigen erreicht.

Hunger & Mangelernährung

Die Hungerkrise in der DR Kongo erreichte im Jahr 2025 einen traurigen Höchststand. Rund 27,7 Millionen Menschen – etwa jeder vierte Mensch – waren von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC-Phase 3 oder höher), darunter 3,6 Millionen in einer Notsituation (IPC-Phase 4). Die von bewaffneten Konflikten gebeutelten östlichen Provinzen – insbesondere Nord-Kivu, Süd-Kivu, Ituri und Tanganyika – sind nach wie vor am stärksten betroffen; dort leiden mehr als 10 Millionen Menschen unter schwerer Ernährungsunsicherheit.

Besonders für die Kinder ist die Lage folgenreich: Rund 4,18 Millionen Kinder unter fünf Jahren leiden unter akuter Mangelernährung, darunter 1,35 Millionen mit schwerer akuter Mangelernährung. Rund 1,5 Millionen schwangere und stillende Frauen sind ebenfalls betroffen.

Stimme von vor Ort



„Eine Mutter kam in unser Gesundheitszentrum, sie zeigte alle Anzeichen von Ebola. Wir ließen sie zunächst ihre Hände waschen und maßen dann an der Triage-Station ihre Temperatur. Wir sagten zu ihr: ‚Sie zeigen alle Anzeichen – können Sie ins Krankenhaus gehen?‘ Sie fing an zu weinen und sagte: ‚Nein, ich mag keine Krankenhäuser. Dort geht man hin, um zu sterben.‘ Wir rieten ihr: ‚Nein, da Sie rechtzeitig gekommen sind, werden Sie wieder gesund.‘ Und wir riefen einen Krankenwagen. Aber es gibt auch andere Menschen, die sich rundweg weigern. Auch ich habe Angst vor der Krankheit. Es sind schon Krankenschwestern daran gestorben, sehr viele sogar.“

Schwester Charlotte Vive, Krankenschwester im Gesundheitszentrum „Notre Dame de la Charité Maternelle“

Ebola-Ausbruch 2026



Am 15. Mai 2026 erklärte das Gesundheitsministerium in der DR Kongo offiziell den 17. Ebola-Ausbruch im Land. Im Gegensatz zum Zaire-Ebola-Virus gibt es derzeit keinen zugelassenen Impfstoff und keine spezifische therapeutische Behandlung für die aktuelle Bundibugyo-Virus-Krankheit. Aktion gegen den Hunger ist seit Januar 2026 in der Gesundheitszone Mongbwalu, dem Epizentrum des Ausbruchs, im Einsatz. Durch die Unterstützung von Maßnahmen zur Infektionsprävention und -kontrolle, die Sensibilisierung der Bevölkerung und die Wiederherstellung der Wasser- und Sanitär-Infrastruktur tragen wir dazu bei, den Zugang zu grundlegenden Gesundheits- und Ernährungsdiensten aufrechtzuerhalten.

Im Gesundheitszentrum „Notre Dame de la Charité Maternelle“ ist Schwester Charlotte oft die erste Anlaufstelle für Patienten, die Anzeichen von Ebola zeigen.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IN DER DEMOKRATISCHEN REPUBLIK KONGO

- ➔ Wir helfen seit: 1995
- ➔ Wo helfen wir: Nord-Kivu, Ituri, Ost-Kasaï
- ➔ Mitarbeiter*innen: 300
- ➔ Erreichte Menschen 2025: 583.754

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

RANG 3

- ➔ **24,6 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **52 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **825.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)
- ➔ **13 Millionen:** Menschen auf der Flucht (im Land und in den Nachbarländern)

Situation im Land

Die humanitäre Krise im Sudan ist das Ergebnis jahrzehntelanger politischer und wirtschaftlicher Instabilität, verschärft durch den jüngsten bewaffneten Konflikt zwischen den sudanesischen Streitkräften und den Rapid Support Forces (RSF). In der Folge ist das Land mit der weltweit größten Vertreibungskrise konfrontiert: Insgesamt sind rund 13 Millionen Menschen auf der Flucht. In den am stärksten betroffenen Regionen, insbesondere in Darfur und Kordofan, haben anhaltende Gewalt, wiederholte Vertreibungen und der Zusammenbruch der staatlichen Strukturen die Lebensgrundlagen der Menschen dauerhaft zerstört und ihren Zugang zu sauberem Wasser, Nahrung und Gesundheitsversorgung erheblich eingeschränkt.

Dies trug 2024 zu einem schweren Cholera-Ausbruch bei: Im Jahr 2025 wurden mehr als 72.000 Verdachtsfälle und über 2.100 Todesfälle gemeldet. Auch wenn der aktuelle Ausbruch seit 2026 beendet ist, bleibt das Risiko erneuter Ausbrüche aufgrund der schlechten Wasser- und Gesundheitsversorgung hoch.

Hunger & Mangelernährung

Der Sudan leidet unter einer der schlimmsten Hungerkrisen weltweit. Im Jahr 2025 waren 24,6 Millionen Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit (IPC-Phase 3 oder höher) betroffen – das ist über die Hälfte der Bevölkerung. Im September 2025 wurden Hungersnotbedingungen (IPC-Phase 5) in den belagerten Städten El Fasher und Kadugli festgestellt, während 20 weitere Gebiete in Groß-Darfur und Groß-Kordofan von einer Hungersnot bedroht waren.

Schätzungsweise 8,4 Millionen Menschen werden im Jahr 2026 Ernährungshilfe benötigen, darunter 5 Millionen Kinder unter fünf Jahren sowie 3,4 Millionen schwangere und stillende Frauen. Trotz des enormen Bedarfs sind die humanitären Hilfsmaßnahmen nach wie vor dramatisch unterfinanziert.

Stimmen von vor Ort



„Es ist schwer, hier seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Der MUAC-Wert meines Kindes lag bei elf, als wir zum ersten Mal hierherkamen, aber letzte Woche lag er bei zwölf. Das Kind ist gesund und es geht ihm jetzt gut. Ich möchte meine Ausbildung abschließen.“

Layla (Sumayah Adam), vertriebene Mutter und Studentin aus Khartum, Juni 2025

Nachdem Layla aufgrund des Konflikts ihr Zuhause verlassen hatte, kämpfte sie darum, ihre Familie zu versorgen und gleichzeitig ihr kleines Kind zu betreuen. Angesichts begrenzter Arbeitsmöglichkeiten und zunehmender Not wurde unsere Unterstützung für das Überleben der Familie unverzichtbar. In einer von Aktion gegen den Hunger unterstützten mobilen Klinik erhielt Laylas Kind therapeutische Fertignahrung und medizinische Versorgung.

Layla nahm auch an einer unserer Schulungen zum Thema Geschlechtergerechtigkeit teil. Wie viele vertriebene Frauen im Sudan hofft sie auf Frieden, Bildung und die Chance, sich eine neue Zukunft aufzubauen.



„Wir hungern. Wir brauchen dringend Essen. Wir möchten einfach nur essen. Mein Kind war früher mangelernährt, aber jetzt wird es gesünder und sein MUAC-Wert ist gestiegen. Wir brauchen Essen und Seife für alle Menschen. Außerdem brauchen wir Medikamente für unsere Kinder.“

Salma (Kubra Mohammed Ibrahim), Mutter von sechs Kindern, Region Koutiry, Juni 2025

Vor dem Krieg lebten Salma und ihre Familie von der Landwirtschaft und der Viehzucht. Seitdem kämpft die Familie ums Überleben, und es ist fast unmöglich geworden, ihre sechs Kinder ausreichend mit Essen und Milch zu versorgen. Über eine von Aktion gegen den Hunger unterstützte Gesundheitseinrichtung erhielt Salma therapeutische Fertignahrung, Seife und Hygiene-Sets für ihre Familie. Trotz der Unterstützung leiden die Familien weiterhin unter einem gravierenden Mangel an Nahrungsmitteln, medizinischer Versorgung und Grundversorgungsgütern.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IM SUDAN

- Wir helfen seit: 2018
- Wo helfen wir: Blauer Nil, Weißer Nil, Süd-Kordofan, Zentral-Darfur, Nord-Darfur und das Rote Meer, Erweiterung nach Khartum im Gange
- Mitarbeiter*innen: 150
- Erreichte Menschen 2025: 647.228

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

RANG 4

- ➔ **18,1 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **42 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **Über 516.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Der Jemen ist nach wie vor Schauplatz einer der größten und langwierigsten humanitären Krisen weltweit. Mehr als ein Jahrzehnt des Konflikts, des wirtschaftlichen Zusammenbruchs und wiederkehrender Naturkatastrophen haben die Lebensgrundlagen zerstört und grundlegende Versorgungsleistungen stark beeinträchtigt. Der Klimawandel verschärft die bestehenden Schwachstellen in einem ohnehin schon fragilen Umfeld durch wiederkehrende Dürren, Überschwemmungen und Wasserknappheit. Im Jahr 2026 benötigen rund 22 Millionen Menschen – mehr als die Hälfte der Bevölkerung – humanitäre Unterstützung.

Obwohl der von den Vereinten Nationen vermittelte Waffenstillstand von 2022 die schlimmsten Kämpfe deutlich reduziert hat, zerstören regionale Spannungen, bewaffnete Gewalt und Angriffe auf kritische Infrastruktur weiterhin die Lebensgrundlagen, vertreiben Gemeinschaften und schränken humanitäre Einsätze ein. Zudem belastet die Eskalation in der Region die ohnehin schon gefährdete Bevölkerung des Jemen zusätzlich und verschärft die bestehenden Notlagen. Seit Monaten treibt der regionale Konflikt die Kraftstoff- und Lebensmittelpreise in die Höhe und erhöht den Druck auf gefährdete Haushalte.

Hunger & Mangelernährung

Der Jemen sieht sich mit einer raschen Verschlechterung der Hungersituation konfrontiert. Mehr als ein Jahrzehnt anhaltender Konflikte, Vertreibungen, und wirtschaftlichen Krisen hat die Widerstandsfähigkeit der Haushalte stark untergraben, sodass Millionen von Menschen keinen Zugang mehr zu ausreichender Nahrung, Gesundheitsversorgung und anderen grundlegenden Dienstleistungen haben.

Über 18 Millionen Menschen sind von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen, also fast die Hälfte der Bevölkerung. Ebenso alarmierend ist das Ausmaß der Mangelernährung: Es wird erwartet, dass über 2,2 Millionen Kinder unter fünf Jahren akut mangelernährt sind, darunter über 516.000 Fälle von schwerer akuter Mangelernährung. Trotz des wachsenden Bedarfs ist die humanitäre Hilfe nach wie vor dramatisch unterfinanziert. Im Juli 2026 war der Humanitäre Hilfsplan für 2026 erst zu einem Fünftel finanziert, wodurch Millionen Menschen der Zugang zu lebensrettender Nahrungsmittelhilfe verwehrt bleibt.

Stimmen von vor Ort



„Der Krieg zwang uns, aus unserer Heimat zu fliehen, und ließ uns mit leeren Händen zurück. An manchen Tagen finden wir Arbeit, an anderen nicht, und oft können wir uns nicht genug Essen für unsere Kinder leisten. Als mein Sohn schwer unterernährt war, hatten wir Angst, ihn zu verlieren. Im Gesundheitszentrum von Marashida erhielt er eine Behandlung, therapeutische Nahrung und regelmäßige Nachsorge. Langsam gewann er seine Kräfte zurück.“

Ali Ahmed, vertriebener Vater im Lager Al-Saad

Auch heute noch ist Alis Familie mit Vertreibung, Arbeitslosigkeit und steigenden Lebensmittelpreisen konfrontiert, während zwei seiner Kinder weiterhin eine ernährungsmedizinische Nachsorge benötigen. Durch das integrierte Ernährungsprogramm von Aktion gegen den Hunger erhalten Familien wie die von Ali Unterstützung.



„Viele Kinder erholen sich im Zentrum von ihrer Mangelernährung, aber sobald sie nach Hause zurückkehren, können sich die Familien nicht mehr genug Nahrung leisten. Ohne weitere Unterstützung werden die Kinder wieder schwach und müssen erneut behandelt werden. Es ist ein endloser Kreislauf, der durch Hunger, Vertreibung und Armut verursacht wird.“

Nadia Ali Suleiman, Freiwillige im Lager Al-Saad

Als Freiwillige im Lager Al-Saad unterstützt Nadia mehr als 50 Kinder und deren Familien mit Aufklärung, gesundheitlichen Untersuchungen und Ernährungsscreenings. In dem Lager mit mehr als 40 Vertriebenen hilft sie dabei, Mangelernährung frühzeitig zu erkennen und gefährdete Kinder sofort zu versorgen.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IM JEMEN

- Wir helfen seit: 2012
- Wo helfen wir: Abyan, Al-Hodeida, Hajjah und Lahj mit Einsatzstützpunkten in Aden, Al-Khawkhah und Hudaydah sowie einem Koordinationsbüro in Sana'a
- Mitarbeiter*innen: 75
- Erreichte Menschen 2025: 843.821

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

AFGHANISTAN

RANG 5

- ➔ **17,4 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **49 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **942.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Afghanistan ist nach wie vor mit einer der weltweit größten und komplexesten humanitären Krisen konfrontiert. Im Jahr 2026 werden rund 22 Millionen Menschen, also 45 Prozent der Bevölkerung, humanitäre Hilfe benötigen. Fast zwei Drittel der Afghan*innen leben unterhalb der Armutsgrenze.

Die Krise wird durch chronische Armut, wirtschaftliche Stagnation, wiederkehrende Naturkatastrophen und die geschwächte öffentliche Infrastruktur verschärft. Ferner leidet Afghanistan seit Jahren unter Dürren, Bodendegradation und sinkenden Grundwasserspiegeln aufgrund des Klimawandels. Massive Rückkehrbewegungen, insbesondere aus Pakistan und dem Iran, erhöhen den humanitären Bedarf und verschärfen den Druck auf die ohnehin schwache Gesundheitsversorgung, die sozialen Sicherungssysteme, die Wasserressourcen und den Arbeitsmarkt. Der anhaltende Krisenmodus führt zu weit verbreiteten psychosozialen Belastungen: Mehr als die Hälfte der Bevölkerung ist von psychischen Problemen betroffen.

Hunger & Mangelernährung

Die Ernährungsunsicherheit bleibt eines der gravierendsten humanitären Probleme in Afghanistan. 17,4 Millionen Menschen sind von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC-Phase 3 oder höher), darunter 4,7 Millionen Menschen in einer Notsituation (IPC-Phase 4). Dies trifft insbesondere Kinder unter fünf Jahren und Frauen. Im Jahr 2026 werden voraussichtlich 1,2 Millionen schwangere und stillende Frauen sowie 3,7 Millionen Kinder unter fünf Jahren an akuter Mangelernährung leiden. Von den unter fünfjährigen betroffenen Kindern werden über 940.000 an schwerer akuter Mangelernährung erkranken – ein Zustand, der ohne sofortige Behandlung ein hohes Sterberisiko birgt.

Mangelernährung in Afghanistan ist nicht nur auf den unzureichenden Zugang zu Nahrungsmitteln zurückzuführen, sondern auch auf eine geringe Ernährungsvielfalt, wiederkehrende Krankheitsausbrüche, den eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung und eine unzureichende Wasserversorgung.

Stimmen von vor Ort



„Meine erste Tochter starb im Alter von 20 Jahren an einer Nierenerkrankung. Weil ich weder die Fahrt zur Behandlung noch die notwendigen Vorsorgeuntersuchungen bezahlen konnte, erhielt sie nicht rechtzeitig die erforderliche medizinische Versorgung. Danach erkrankte meine zweite Tochter und lebte zehn Jahre lang isoliert. Dank der Betreuung durch diese Klinik und ihre Ärzte geht es ihr nun gut.“

Nafas Gul, Bewohnerin des Dorfes
Robat Gelak, Badakhshan

Nafas Gul lebt mit ihrer 13-köpfigen Großfamilie in dem abgelegenen Dorf Robat Gelak in Badakhshan. Sie suchte Hilfe in unserem Gesundheitszentrum, nachdem ihre zweite Tochter schwer erkrankt war, und heute geht es ihrer Tochter dank der kontinuierlichen Betreuung wieder gut. Für Familien wie ihre ist es eine große Herausforderung, die weit entfernten Kliniken in Kunduz, Takhar oder Faizabad zu erreichen.



„Wir hatten kein Geld für medizinische Versorgung. In der Klinik erhielt meine Tochter die Behandlung, die sie brauchte, und heute geht es ihr viel besser.“

Fatima (Name geändert), Mutter, Kabul

Fatima lebt mit ihrer Familie in Kabul. Ihre jüngste Tochter Sahar, gerade einmal zehn Monate alt, litt an schwerer akuter Mangelernährung mit Komplikationen – ein Zustand, der ihr Leben ernsthaft gefährdete. In der Ernährungsklinik von Aktion gegen den Hunger wurde Sahar aufgenommen und erhielt therapeutische Nahrung sowie spezialisierte Betreuung. Während des Krankenhausaufenthalts nahm Mutter Fatima an psychosozialen Betreuungssitzungen und Ernährungsberatungen teil und erwarb so wertvolle Kenntnisse, um ihre Tochter zu Hause weiter zu versorgen und ihr langfristiges Wohlbefinden zu sichern.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IN AFGHANISTAN

- Wir helfen seit: 1995
- Wo helfen wir: Kabul, Helmand, Ghor, Daykundi, Badakhshan, Kunar und Uruzgan (die beiden letztgenannten über lokale Partnerorganisationen)
- Mitarbeiter*innen: 680
- Erreichte Menschen 2025: 1.025.873

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

MYANMAR

RANG 6

- ➔ **16,7 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **54,9 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **72.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Seit dem Militärputsch im Februar 2021 haben die Eskalation bewaffneter Konflikte, massive Vertreibungen, wirtschaftlicher Niedergang und wiederkehrende Naturkatastrophen die Lebensgrundlagen sowie den Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen stark beeinträchtigt. Der weitgehende Zusammenbruch öffentlicher Systeme verschärft die Lage zusätzlich und schränkt den Zugang besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen zu lebensnotwendiger Versorgung erheblich ein.

Für 2026 benötigen 21,9 Millionen Menschen, rund 40 Prozent der Bevölkerung, humanitäre Hilfe. Davon können nur 16,2 Millionen Menschen im Rahmen des Humanitarian Needs and Response Plan (HNRP) erreicht werden. Besonders betroffen sind die Regionen Sagaing, Rakhine, Kayah und Bago sowie Kinder unter fünf Jahren, schwangere und stillende Frauen und Binnenvertriebene. Mehr als 3,5 Millionen Menschen wurden innerhalb des Landes vertrieben.

Zusätzlich belasten Naturkatastrophen die Bevölkerung. Das Erdbeben der Stärke 7,7 im März 2025 betraf über 9 Millionen Menschen. Zusammen mit wiederkehrenden Taifunen führte es dazu, dass weitere 2 Millionen Menschen in akute humanitäre Not gerieten. Trotz des enormen Bedarfs waren bis zum 1. Dezember 2025 lediglich 26 Prozent der für den HNRP 2025 benötigten Mittel finanziert, sodass Millionen Menschen ohne Unterstützung blieben.

Hunger & Mangelernährung

Myanmar ist weiterhin von einer sich verschärfenden Ernährungskrise betroffen, die durch Konflikte, Vertreibung, wirtschaftlichen Niedergang und wiederkehrende Naturkatastrophen ausgelöst wird. Diese miteinander verknüpften Krisen beeinträchtigen Lebensgrundlagen, Landwirtschaft, Märkte und erschweren Millionen Menschen die Deckung ihrer Grundbedürfnisse.

Laut dem Global Report on Food Crises 2026 verschlechterte sich die Ernährungssicherheit 2025 stärker als in fast jedem anderen Land: Die Zahl der Menschen mit akuter Ernährungsunsicherheit stieg gegenüber 2024 um rund 2,3 Millionen auf 16,7 Millionen. Das Myanmar Response Monitoring Dashboard 2026 des Food Security Cluster prognostiziert für Mitte 2026 12,4 Millionen Menschen in IPC-Phase 3 oder höher. Die Unterschiede zwischen den Zahlen ergeben sich aus verschiedenen Bezugszeiträumen und nicht aus einer tatsächlichen Verbesserung der Lage.

Stimme von vor Ort



„Ich freue mich sehr für meinen Neffen. Dank Aktion gegen den Hunger hat er endlich an Gewicht zugenommen. Es war sehr schmerzhaft, mitanzusehen, wie er unter Mangelernährung litt und so dünn wurde, vor allem ohne seine Mutter. Als seine Hauptbezugsperson bin ich zutiefst dankbar für all die geleistete Unterstützung, einschließlich der Hilfe bei der Überweisung an Ärzte und der Leistungen des Ernährungszentrums. Während der Behandlungszeit ist ein weiterer Verwandter verstorben, was mir große Sorgen bereitete. Doch durch die Beratungsgespräche, Entspannungsübungen und die emotionale Unterstützung, die ich erhielt, lernte ich, wie ich mit meinem Stress umgehen und Mufa besser versorgen kann.“

Tante von „Mufa“ (Pseudonym), sechs Monate altes Kind, Rakhine-Staat, April 2026

Mufa lebt mit seiner Familie im Bundesstaat Rakhine, wo Konflikte den Zugang zu Lebensgrundlagen, Gesundheitsversorgung und sanitären Einrichtungen einschränken und Kinder einem hohen Risiko für Mangelernährung und Krankheiten aussetzen. Nachdem seine Mutter verstorben war, wurde er Anfang Dezember 2025 wegen schwerer akuter Unterernährung und Hautläsionen in das Ernährungsprogramm von Aktion gegen den Hunger aufgenommen.

Aktion gegen den Hunger unterstützte sowohl Mufa als auch seine Tante, die für ihn verantwortlich ist, umfassend: Er erhielt medizinische Behandlung und Versorgung, während sie an Ernährungsberatungen, psychosozialer Unterstützung und Elternkursen zur Stressbewältigung teilnahm. Nach zehnwöchiger Behandlung erfüllte Mufa im April 2026 die Entlassungskriterien.

Mufas Geschichte zeigt die lebensrettende Wirkung integrierter Ernährungsdienste und den Vorteil, wenn medizinische Versorgung mit psychischer Gesundheit und psychosozialer Unterstützung verbunden wird. So können sich Kinder und Betreuungspersonen gemeinsam erholen.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IN MYANMAR:

- ➔ Wir helfen seit: 1994
- ➔ Wo helfen wir: Rakhine, Bago
- ➔ Mitarbeiter*innen: 308
- ➔ Erreichte Menschen 2025: 222.293

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

BANGLADESCH

RANG 7

- ➔ **16 Millionen** Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **177,8 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **143.850:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Bangladesch zählt zu den am dichtesten besiedelten und klimafährdetsten Ländern der Welt. Als Delta der Flusssysteme von Ganges, Brahmaputra und Meghna ist das Land regelmäßig von Überschwemmungen, Zyklonen, Sturmfluten, Ufererosion, Dürren und Hitze- wellen betroffen. Der Klimawandel verstärkt Häufigkeit, Intensität und Unvorhersehbarkeit dieser Gefahren und verursacht erhebliche Schäden an Lebensgrundlagen, Infrastruktur, Landwirtschaft und grundlegenden Ver- sorgungsleistungen. Dadurch sind Millionen Menschen zunehmenden Risiken durch Vertreibung, Ernährungs- unsicherheit, Wasserknappheit und Einkommensverluste ausgesetzt.

Trotz Fortschritten bei Wirtschaftswachstum und menschlicher Entwicklung bestehen erhebliche huma- nitäre Herausforderungen. Inflation, hohe Lebensmittel- und Kraftstoffpreise, begrenzte Erwerbsmöglichkeiten sowie wiederholte Klimaschocks haben die Kaufkraft geschwächt, Armut verschärft und die Widerstandsfä- higkeit gefährdeter Haushalte verringert, insbesondere in ländlichen Regionen.

Zudem suchten in Bangladesch rund 1,2 Millionen Rohingya in Cox's Bazar und Bhasan Char Zuflucht. Die Flüchtlinge sind weiterhin auf humanitäre Hilfe ange- wiesen und verschiedenen Schutzrisiken, Krankheitsaus- brüchen sowie Naturgefahren ausgesetzt. Gleichzeitig stehen die Aufnahmegemeinden unter wachsendem sozioökonomischem und ökologischem Druck.

Hunger & Mangelernährung

Bangladesch steht auch 2026 vor erheblichen Heraus- forderungen im Bereich Ernährungssicherheit und Ernährung. Laut dem Global Report on Food Crises 2026 zählt das Land weiterhin zu den weltweit größten Kri- senherden der Ernährungssicherheit. Rund 16 Millionen Menschen leiden unter hoher akuter Ernährungsunsi- cherheit. Hauptursachen sind anhaltende Inflation, Ein- kommensverluste, wiederkehrende Naturkatastrophen und die Folgen von Vertreibung. Besonders betroffen sind die Chittagong Hill Tracts, die Haor-Region, gefähr- dete Küstengebiete sowie die Rohingya-Siedlungen in Cox's Bazar und Bhasan Char.

Die Ernährungslage bleibt besorgniserregend: Rund 1,6 Millionen Kinder im Alter von sechs bis 59 Monaten leiden oder werden voraussichtlich an akuter Unter- ernährung leiden, darunter etwa 143.850 mit schwerer akuter Mangelernährung. Zusätzlich benötigen rund 117.000 schwangere und stillende Frauen eine Behand- lung. Mangelnde Ernährungsvielfalt, Krankheitsausbrü- che sowie eingeschränkter Zugang zu Gesundheits- und WASH-Diensten verschärfen die Situation weiter.

Stimme von vor Ort



„Früher löste jede Regenzeit Angst aus. Staunässe beschädigte unser Haus, zerstörte unsere Ernte und erschwerte es, unsere Familie zu ernähren. Der Ansatz mit unterschiedlich hochgelegenen Anbauflächen war ein Wendepunkt. In diesem Jahr blieb unser Haushalt von Staunässe verschont, und ich habe gelernt, jeden Teil meines Grundstücks sinnvoll zu nutzen, um die Zukunft meiner Familie zu sichern.“

Früher nahm uns der Klimawandel das Wenige, das wir hatten. Heute blicke ich mit mehr Zuversicht nach vorn. Ich bin überzeugt, dass ich meine Familie besser schützen und eine bessere Zukunft aufbauen kann. Mein Traum ist es, finanziell

unabhängig zu werden und die Lebensumstände meiner Familie mithilfe der Fähigkeiten und Möglichkeiten zu verbessern, die ich durch das Projekt gewonnen habe.“

Jesmin Nahar, Dorf Matiadanga, Distrikt Satkhira

Jesmin Nahar hat ihren Hof mithilfe des Klimaresilienzprogramms von Aktion gegen den Hunger zu einer sicheren Einkommens- und Lebensgrundlage entwickelt. Sie erhöhte ihr Haus über die Hochwassermarke, legte einen Teich zur Regenwasserspeicherung an und führte klimaresiliente Anbaumethoden wie Hochbeete, Sackgärten, verbesserte Gruben und Gemüseanbau auf Teichdeichen ein.

Zuvor lebte ihre Familie von unregelmäßiger Tagelohnarbeit, während wiederkehrende Klimaschocks ihr Land weitgehend unproduktiv machten. Heute schützt das erhöhte Grundstück vor Staunässe, selbst angebautes Gemüse verbessert Ernährung und Einkommen, und Jesmin baut ihre Aktivitäten auf Fischzucht und Ziegenhaltung aus. Inzwischen gilt sie als Vorbild für andere Frauen in ihrer Gemeinde, die vor ähnlichen klimatischen Herausforderungen stehen.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IN BANGLADESCH:

- ➔ Wir helfen seit: 2007
- ➔ Wo helfen wir: Cox's Bazar, Sunamganj, Kurigram, Satkhira, Bagerhat, Barguna, Noakhali
- ➔ Mitarbeiter*innen: 80
- ➔ Erreichte Menschen 2025: 211.232

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

PAKISTAN

RANG 8

- ➔ **11 Millionen** Menschen litten unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **241,5 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **706.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Pakistan zählt rund 241,5 Millionen Einwohner, knapp 60 Prozent davon leben in ländlichen Gebieten und sind überwiegend von Landwirtschaft, Viehzucht und informeller Beschäftigung abhängig. Trotz laufender Wiederaufbaumaßnahmen benötigen 2026 weiterhin etwa 10,6 Millionen Menschen humanitäre Hilfe.

Die humanitäre Lage ist durch das Zusammenwirken von Klimakatastrophen, wirtschaftlicher Instabilität, Vertreibung und Schutzrisiken geprägt. Wiederkehrende Überschwemmungen, Dürren und Hitzewellen verschärfen Armut und Unsicherheit. Besonders folgenreich waren die Überschwemmungen von 2022, die 33 Millionen Menschen betrafen und deren Auswirkungen bis heute spürbar sind. Die schweren Monsunüberschwemmungen 2025 verschärften die Situation zusätzlich: 6,9 Millionen Menschen waren betroffen, mehr als 3 Millionen wurden vertrieben.

Zusätzlichen Druck erzeugen Flucht- und Migrationsbewegungen. Anfang 2025 beherbergte Pakistan rund 800.000 afghanische Geflüchtete und Asylsuchende sowie mehr als 1,5 Millionen weitere Afghan*innen mit unterschiedlichem Aufenthaltsstatus.

Hunger & Mangelernährung

Mangelernährung bleibt eine zentrale Herausforderung. Unzureichende Ernährungspraktiken bei Säuglingen und Kleinkindern, geringe Ernährungsvielfalt, wiederkehrende Krankheitsausbrüche sowie der eingeschränkte Zugang zu Gesundheits-, Ernährungs- und WASH-Diensten verschlechtern die Ernährungssituation und erhöhen das Krankheits- und Sterberisiko von Kindern. Gemeindebasierte Gesundheits- und Ernährungsprogramme bleiben daher unverzichtbar. Sie verbessern den Zugang zu lebensrettenden Leistungen, ermöglichen die frühzeitige Erkennung und Behandlung akuter Mangelernährung und stärken die Widerstandsfähigkeit gefährdeter Familien und Gemeinschaften.

Besonders betroffen sind die Provinzen Belutschistan, Sindh und Khyber Pakhtunkhwa. Dort erschweren wiederkehrende Klimaereignisse, begrenzte Einkommensmöglichkeiten und eine hohe Abhängigkeit von Märkten vielen Haushalten die Deckung ihres grundlegenden Nahrungsmittelbedarfs.

Stimme von vor Ort



„Ich habe mir jeden Tag Sorgen gemacht. Meine Tiere wurden immer schwächer, und ihre Milchleistung nahm ab. Ohne die Tiere hatte ich aber keine Möglichkeit, meine Kinder zu ernähren oder Geld zu verdienen.“

Kaz Bano, Thatta, Sindh.

In den von Dürre geprägten Ebenen von Thatta in der Provinz Sindh, wo ausgedörrte Landschaften den Horizont bestimmten und Wasserquellen zunehmend versiegten, kämpften viele Familien ums Überleben. Zu ihnen ge-

hörte Kaz Bano, eine Witwe und Mutter von vier Kindern, darunter drei Töchter und ein gelähmter Sohn. Die Familie war für ihre Ernährung und ihren Lebensunterhalt vollständig auf eine kleine Herde Ziegen und einen Büffel angewiesen, da sie über kein regelmäßiges Einkommen verfügte.

Mit der zunehmenden Dürre verschlechterte sich ihre Lage dramatisch: Weideflächen verschwanden, Ernteerträge gingen zurück und Wasser wurde immer knapper. Der Mangel an Futter und Trinkwasser setzte die ohnehin verletzlichen Haushalte massiv unter Druck. Für Kaz Bano wurde jeder Tag zu einem Kampf, genügend Nahrung und Wasser für ihre Tiere zu finden und damit ihre wichtigste Lebensgrundlage zu sichern.

Aktion gegen den Hunger reagierte mit einem Dürre-Nothilfeplan in den betroffenen Dörfern von Thatta. Gefährdete Haushalte erhielten Futter für ihr Vieh sowie Zugang zu Trinkwasser durch eine Wassertankwagen-Initiative. Diese rechtzeitige Unterstützung half den Familien, ihre verbleibenden Vermögenswerte zu schützen und weitere Verluste in einer Zeit großer Not zu verhindern.

AKTION GEGEN DEN HUNGER IN PAKISTAN:

- ➔ Wir helfen seit: 2005
- ➔ Wo helfen wir: Sindh, Balochistan und Khyber Pakhtunkhwa
- ➔ Mitarbeiter*innen: 37
- ➔ Erreichte Menschen 2025: 325.288

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

SÜDSUDAN

RANG 9

- ➔ **7,8 Millionen** Menschen, die von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen sind (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **14,2 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **697.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Der Südsudan, das jüngste Land der Welt, befindet sich weiterhin in einer der schwersten und langwierigsten humanitären Krisen weltweit. Seit der Unabhängigkeit 2011 prägen Konflikte, politische Instabilität, Gewalt zwischen Bevölkerungsgruppen, wirtschaftlicher Niedergang, Klimakatastrophen und Vertreibungen das Land und machen Millionen Menschen von humanitärer Hilfe abhängig.

2026 werden voraussichtlich fast 10 Millionen Menschen humanitäre Unterstützung benötigen. Da die meisten Haushalte von Landwirtschaft, Viehzucht und Fischerei leben, haben jahrelange Unsicherheit und wiederkehrende Katastrophen Lebensgrundlagen zerstört und den Zugang zu Gesundheitsversorgung, Bildung und Schutz eingeschränkt.

Konflikte bleiben ein zentraler Treiber des Bedarfs. Erneute Kämpfe in Upper Nile, Jonglei, Unity und Equatoria führten zu Vertreibungen, zivilen Opfern und Ausfällen grundlegender Dienste. Seit April 2023 kamen fast 1,3 Millionen Menschen ins Land. Wiederkehrende Überschwemmungen und Dürren verschärfen die Krise. Seit 2024 waren mehr als 961.000 Menschen von Überschwemmungen betroffen, mindestens 335.000 wurden vertrieben. Gleichzeitig belasten Cholera, Malaria und Hepatitis E das fragile Gesundheitssystem. Sinkende internationale Finanzierung hat Hilfsprogramme zusätzlich geschwächt, obwohl der Bedarf weiter steigt. Der Humanitäre Bedarfs- und Reaktionsplan war zunächst nur zu 45 Prozent finanziert; 2026 fällt der Finanzierungsgrad sogar auf unter 36 Prozent.

Hunger & Mangelernährung

Die Ernährungsunsicherheit und Mangelernährung im Südsudan bleiben gravierend. Konflikte, Vertreibung, wirtschaftlicher Druck, Klimaschocks und der Verlust von Lebensgrundlagen führen dazu, dass Millionen Menschen von einer Krise oder schwereren Formen der Ernährungsunsicherheit betroffen sind. Laut dem Global Report on Food Crises waren während der Hungerperiode 2025 rund 7,7 Millionen Menschen von akuter Ernährungsunsicherheit (IPC 3+) betroffen, darunter 2,3 Millionen Menschen in IPC-Phase 4 und 83.000 Menschen unter katastrophischen Bedingungen (IPC-Phase 5). Der Südsudan zählt weiterhin zu den Ländern mit den größten Ernährungskrisen weltweit. Zwischen April und Juli 2026 litten schätzungsweise 2,2 Millionen Kinder unter fünf Jahren an akuter Mangelernährung, darunter 697.000 mit schwerer akuter Mangelernährung. Wiederkehrende Überschwemmungen, Krankheitsausbrüche, mangelnde Ernährungsvielfalt und schwache Gesundheitssysteme verschärfen die Lage.

Stimme von vor Ort



„Alles hat sich verändert, als ich meinen Mann verlor. Er hat sich um uns alle gekümmert. Als er starb, wusste ich nicht, wie ich meine Kinder ernähren sollte. Ich machte mir jeden Tag Sorgen. Meine Kinder wurden immer schwächer, und ich hatte keine Möglichkeit, genug Geld zu verdienen, um für sie zu sorgen.“

Mein Garten hat unser Leben verändert. Meine Kinder sind gesund, wir ernähren uns besser, und ich kann Geld verdienen, um die Familie zu versorgen. Ich fühle mich stärker, weil ich für meine Kinder sorgen kann. Als mein Mann starb, dachte ich, ich hätte alles verloren. Heute sind meine Kinder gesund, mein Garten sorgt für Nahrung und Einkommen, und ich habe wieder Hoffnung.“

Abak Deng, 38 Jahre, Gemeinde Akoon

Abaks Geschichte spiegelt den Wandel wider, den viele Familien dank der gemeindebasierten Unterstützung bei der Existenzsicherung durchlaufen haben. Der Verlust ihres Mannes führte dazu, dass sie Mühe hatte, ihre Kinder selbst mit dem Nötigsten zu versorgen. Heute haben sich ihre Lebensumstände dank ihres Gemüsegartens verbessert, der für ihre Familie sowohl eine Nahrungsquelle als auch eine Einkommensquelle geworden ist.

 A man and a woman are working in a vegetable garden. The man is holding a green onion, and the woman is holding a purple onion. They are both smiling and looking at the camera.

AKTION GEGEN DEN HUNGER IM SÜDSUDAN:

- Wir helfen seit: 1985
- Wo helfen wir: Nord-Bahr el Ghazal, Warrap, Jonglei, Verwaltungsbezirk Pibor, sowie die Region Zentral-Equatoria
- Mitarbeiter*innen: 96
- Erreichte Menschen 2025: 596.084

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

RANG 10

- ➔ **7,2 Millionen** Menschen litten unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **25,6 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **100.000:** Kinder unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden (2026)

Situation im Land

Syrien bleibt Schauplatz einer der schwersten und langwierigsten humanitären Krisen weltweit. Obwohl die Intensität des Konflikts seit Ende 2024 abgenommen hat und das Land einen politischen Wandel durchläuft, sind die humanitären Bedürfnisse nach mehr als 14 Jahren Krieg, wirtschaftlichem Zusammenbruch, Vertreibung und klimabedingten Schocks weiterhin enorm.

2026 benötigen 15,6 Millionen Menschen in allen 14 Provinzen humanitäre Hilfe. Fortschritte bei der wirtschaftlichen Erholung, die Lockerung von Sanktionen und zunehmende Rückkehrbewegungen sind zwar erste positive Signale, doch Millionen Menschen leiden weiterhin unter Schutzrisiken, eingeschränktem Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen und schwierigen Lebensbedingungen.

Die Krise wird zunehmend durch langjährige Vertreibung, den Verfall öffentlicher Dienstleistungen, klimatische Extreme und den sozioökonomischen Niedergang geprägt. Die Dürre von 2025, die schwerste seit über 36 Jahren, beeinträchtigte Landwirtschaft und Wasserverfügbarkeit massiv. 13,3 Millionen Menschen sind von Ernährungsunsicherheit betroffen, 12 Millionen haben nur eingeschränkten Zugang zu sauberem Wasser und Sanitärversorgung, und 67 Prozent der Bevölkerung leben unter der Armutsgrenze. Trotz der Rückkehr von rund 2,9 Millionen Menschen im Jahr 2025 leben weiterhin über sechs Millionen Binnenvertriebene im Land.

Hunger & Mangelernährung

Trotz lokaler Verbesserungen zählt die Ernährungskrise in Syrien weiterhin zu den schwerwiegendsten humanitären Krisen weltweit. Laut der Bewertung zur Ernährungssicherheit 2025 sind 13,3 Millionen Menschen von Ernährungsunsicherheit betroffen, darunter 7,2 Millionen, die unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit leiden. Für 2026 werden 15,6 Millionen Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen sein. Steigende Lebensmittel- und Kraftstoffpreise, der Abbau von Subventionen und der Verlust der Kaufkraft verschärfen die Lage landesweit.

Zugleich sind etwa 500.000 Kinder unter fünf Jahren akut mangelernährt, darunter rund 100.000 mit schwerer akuter Mangelernährung. Weitere 1,2 Millionen schwangere und stillende Frauen sind betroffen. Mehr als 650.000 Kinder leiden an chronischer Mangelernährung. Ursachen sind fehlende Ernährungsvielfalt, eingeschränkte Gesundheitsversorgung, Krankheitsausbrüche, unsauberes Wasser und der Verfall der Wasser- und Sanitär-Infrastruktur.

Trotz des enormen Bedarfs bleibt die humanitäre Hilfe stark unterfinanziert. Finanzierungslücken begrenzen Nahrungsmittelhilfe, Ernährungsprogramme und landwirtschaftliche Unterstützung.

Stimme von vor Ort



„Ich habe meine zweite Tochter verloren, als sie gerade einmal drei Monate alt war“, erzählte Rima, während sich Tränen in ihren Augen sammelten. „Ihr Körper wuchs nicht. Sogar ihre Haut begann, sich zu verschlechtern. Wir verbrachten einen Monat im Krankenhaus, aber ihr Zustand war bei unserer Ankunft bereits so kritisch, dass es keine Chance gab, sie durch medizinische Maßnahmen zu retten. Bevor wir an das Gesundheitszentrum überwiesen wurden, waren meine

Mädchen lethargisch. Vor allem Thurayya konnte nicht einmal alleine stehen. Sie spielte nicht und lächelte nicht ... sie schwand einfach dahin. Nach den Maßnahmen der medizinischen Fachkräfte von Aktion gegen den Hunger ist die Veränderung unglaublich“, sagt Rima „Meine Töchter sind so viel aktiver, vor allem Thurayya. Sie kann jetzt Schritte machen, sie versucht zu tanzen, und ihre Energie ist auf eine Weise zurückgekehrt, die ich nie für möglich gehalten hätte. Aktion gegen den Hunger hat meine Familie davor bewahrt, ein weiteres Kind zu verlieren – ich hatte schon befürchtet, dass Thurayya denselben tragischen Weg wie ihre verstorbene Schwester einschlagen würde.“

Rima, Mutter in Syrien

AKTION GEGEN DEN HUNGER IN SYRIEN:

- Wir helfen seit: 2008
- Wo helfen wir: Damaskus, Aleppo, Idlib, Hama, Al-Hasakeh, Homs
- Mitarbeiter*innen: 110
- Erreichte Menschen 2025: 939.522

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

IM FOKUS: MALI, NIGER, GAZA

Absolute Zahlen allein können das Ausmaß einer Krise nicht vollständig abbilden. Deshalb stehen Mali, Niger und Gaza aufgrund der Schwere ihrer Ernährungs- und Nahrungsmittelkrisen, des hohen Hungerrisikos und – im Fall von Gaza – der außergewöhnlichen Einschränkungen humanitärer Hilfe besonders im Fokus.

In einigen Regionen dieser Länder hat die Krise extreme Ausmaße angenommen und betrifft große Teile der Bevölkerung. Während in Gaza bereits Hungersnotbedingungen (IPC-Phase 5) festgestellt wurden, bleibt in anderen Kontexten das Risiko einer weiteren Verschärfung hoch. Diese Situationen erfordern besondere Aufmerksamkeit, da sie weit verbreiteten Hunger mit einer unmittelbaren Bedrohung des Überlebens verbinden.

Mali gehört zu den Ländern, die besonders stark von den Folgen des Klimawandels betroffen sind, und zählt zugleich zu den ärmsten Staaten der Welt. Schätzungsweise 40 bis 45 Prozent der Bevölkerung leben unterhalb der Armutsgrenze. Sicherheits- und operative Einschränkungen verschärfen die Ernährungsunsicherheit zusätzlich, da sie den Zugang zu abgelegenen Gemeinden erschweren und die Bereitstellung lebenswichtiger Dienstleistungen beeinträchtigen. Für 2026 wird erwartet, dass 1,54 Millionen Menschen von akuter Ernährungsunsicherheit betroffen sein werden.

In Niger leidet jedes vierte Kind an akuter Mangelernährung. Für das Jahr 2026 werden rund 2,42 Millionen Menschen von schwerer akuter Ernährungsunsicherheit betroffen sein. Gleichzeitig haben nur 49 Prozent der

Haushalte Zugang zu einer grundlegenden Trinkwasserversorgung, was die Anfälligkeit der Bevölkerung zusätzlich erhöht.

Gaza vereint in besonders drastischer Weise die Folgen von Konflikt, Ernährungsunsicherheit, zerstörter Infrastruktur und eingeschränktem humanitärem Zugang. 87 Prozent der landwirtschaftlichen Flächen wurden beschädigt, 81 Prozent der Gewächshausinfrastruktur zerstört und rund 90 Prozent des Wassers ist nicht trinkbar. Zudem leben 57 Prozent der Bevölkerung in der Nähe von Abwasserkanälen. Schätzungsweise 1,6 Millionen Menschen sind von hoher akuter Ernährungsunsicherheit betroffen. Mehr als ein Drittel der Haushalte gibt an, hungrig schlafen zu gehen, 41 Prozent verfügen zu Hause über keinerlei Lebensmittelvorräte, und mehr als die Hälfte kann sich grundlegende Nahrungsmittel aufgrund der hohen Preise nicht leisten.

Gleichzeitig bleibt der Zugang für humanitäre Hilfe im Gazastreifen äußerst eingeschränkt. Die Hilfslieferungen gingen um 37 Prozent zurück, und nur etwa die Hälfte der Lastwagen, die Gaza erreichen, kann ihre Hilfsgüter tatsächlich entladen.

Die direkte Präsenz von Aktion gegen den Hunger in diesen Kontexten ermöglicht die Erhebung verlässlicher Daten und Augenzeugenberichte und liefert einen realistischen Einblick in die Notlagen sowie die täglichen Herausforderungen, mit denen die betroffenen Gemeinschaften konfrontiert sind.





- ➔ **1,6 Millionen** Menschen litten unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **25 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **227.000 Kinder** unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden

Situation im Land

Mali verzeichnet ein rasches Bevölkerungswachstum, das die bereits fragilen Systeme in den Bereichen Ernährung, Gesundheit, Bildung und soziale Sicherung stark belastet. Nach Angaben der Afrikanischen Entwicklungsbank leben 40 bis 45 Prozent der Bevölkerung unterhalb der nationalen Armutsgrenze. Seit mehr als 15 Jahren verschärfen Unsicherheit sowie wiederkehrende wirtschaftliche und klimatische Krisen die Lage, beeinträchtigen Lebensgrundlagen und den Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen, insbesondere im Norden und Zentrum des Landes. Landwirtschaft und Viehzucht bleiben die wichtigsten Einkommensquellen, werden jedoch durch Konflikte, Klimaschocks und steigende Kosten zunehmend geschwächt. Mali zählt daher zu den Hunger-Hotspots von FAO und WFP. Im September 2025 lebten mindestens 415.000 Binnenvertriebene sowie 180.000 Geflüchtete und Asylsuchende im Land. Der scheinbare Rückgang des Bedarfs 2026 beruht vor allem auf geänderten Berechnungsmethoden und chronischer Unterfinanzierung. 2025 wurden lediglich 21 Prozent der benötigten 771 Millionen US-Dollar finanziert. Ohne zusätzliche internationale Unterstützung drohen eine weitere Verschlechterung der Ernährungslage und neue Vertreibungen.

Hunger & Mangelernährung

Nach den neuesten Analysen des Cadre Harmonisé (CH) werden August 2026 mehr als 1,54 Millionen Menschen (6,1 Prozent der Bevölkerung) unter schwerer akuter Ernährungsunsicherheit (Phase 3 und höher) leiden. Die Zahl der Betroffenen würde sich damit während der Dürreperiode im Vergleich zur Ernteperiode innerhalb weniger Monate nahezu verdoppeln. Laut dem Global Report on Food Crises 2026 stieg die Zahl der Menschen mit hoher akuter Ernährungsunsicherheit zwischen 2024 und 2025 um 11 Prozent. Zudem werden 2026 fast 1,2 Millionen Kinder unter fünf Jahren an akuter Mangelernährung leiden, darunter mehr als 227 000 schwere Fälle. Hinzu kommen rund 92 000 akut mangelernährte schwangere und stillende Frauen. Anhaltende Unsicherheit, schwache Gesundheitsversorgung, mangelnder Zugang zu sauberem Wasser, Vertreibungen und Einkommensverluste verschärfen die Krise. Gleichzeitig wurde der humanitäre Hilfsplan 2025 nur zu 21 Prozent finanziert. Dadurch sind zentrale Programme gefährdet, während Informationslücken das tatsächliche Ausmaß der Krise teils verdecken.

Stimme von vor Ort



„Manchmal trauen wir uns sogar kaum, auf unsere Felder zu gehen, aus Angst, angegriffen zu werden. (...) Die Hilfe kommt zu einem entscheidenden Zeitpunkt für meine Familie. (...) Ich kann bereits eine Verbesserung unserer Lebensbedingungen feststellen, und ich habe wieder Hoffnung für die Zukunft gewonnen.“

Mohamed Ag Assalate, Landwirt, Gangabera, Region Gao.

Wie viele Bauern im Norden Malis ist auch Mohamed Ag Assalate mit den kombinierten Auswirkungen von Unsicherheit und Klimakrisen konfrontiert, die seine Lebensgrundlage gefährden. Im Rahmen des TERRA-Projekts, das von Aktion gegen den Hunger in Zusammenarbeit mit lokalen Gemeinden und seinen Partnern durchgeführt wird, nimmt er an „Cash-for-Work“-Maßnahmen teil, erhält Nahrungsmittelhilfe und hat Zugang zu Schulungen, die es ihm ermöglichen haben, seine Lebensgrundlage den Bedingungen anzupassen.

AKTION GEGEN DEN HUNGER IN MALI:

- ➔ Wir helfen seit: 1996
- ➔ Wo helfen wir: Kayes, Gao, Ménaka, Timbuktu, Ségou, Sikasso, San
- ➔ Mitarbeiter*innen: 125
- ➔ Erreichte Menschen 2025: 1.121.479

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).



IM FOKUS

NIGER

Situation im Land

Niger zählt zu den Ländern mit dem weltweit schnellsten Bevölkerungswachstum. Dies erhöht den Druck auf bereits fragile Systeme in den Bereichen Ernährung, Gesundheit, Bildung und soziale Sicherung.

Das Land steht weiterhin vor einer der schwersten und am wenigsten beachteten Ernährungskrisen der Sahelzone. Fast jedes dritte Kind leidet an akuter Mangelernährung. Obwohl sich die Ernährungs- und Versorgungslage 2025 teilweise verbesserte und Niger laut Weltbericht über Nahrungsmittelkrisen 2026 zu den wenigen Ländern mit rückläufiger akuter Ernährungsunsicherheit zählt, bleibt dieser Fortschritt angesichts struktureller Schwächen und hoher humanitärer Bedarfe fragil. Zudem sind die Verbesserungen regional ungleich verteilt.

Die Krise wird durch das Zusammenwirken von Unsicherheit, Klimarisiken, wirtschaftlichen Belastungen und demografischem Wachstum verschärft. Konflikte und Gewalt in Diffa, Tillabéri, Tahoua, Maradi, Dosso sowie im Tschadsee-Becken und im Dreiländereck führen zu Vertreibungen und eingeschränktem Zugang zu Dienstleistungen und humanitärer Hilfe. 2026 beherbergt Niger rund 548.000 Binnenv Vertriebene sowie mehr als 435.000 Geflüchtete. Hinzu kommen Überschwemmungen, von denen fast 586.000 Menschen betroffen sind. Die Kürzung humanitärer Mittel verschärft die Lage zusätzlich: Bis Ende Juni 2026 war der Humanitäre Hilfsplan lediglich zu 14 Prozent finanziert.

- ➔ **2,42 Millionen** Menschen litten unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **28,9 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **412.400 Kinder** unter fünf Jahren, die unter schwerer akuter Mangelernährung leiden werden

Hunger & Mangelernährung

Trotz jüngster Verbesserungen bleibt die Ernährungskrise in Niger eine der schwerwiegendsten in der Sahelzone. Die Folgen von Unsicherheit, Vertreibung, Klimakrisen und rückläufiger Finanzierung gefährden weiterhin die Lebensgrundlagen der Bevölkerung sowie erzielte Fortschritte bei der Ernährungs- und Ernährungssicherheit. Nach aktuellen Analysen des Cadre Harmonisé werden während der Dürreperiode 2026 rund 2,42 Millionen Menschen von hoher akuter Ernährungsunsicherheit (Phase 3 und höher) betroffen sein, gegenüber 1,85 Millionen nach der Ernte.

Die Lage wird durch eine schwache agro-pastorale Produktion verschärft: Die Getreideernte lag rund sechs Prozent unter dem Vorjahr, während ein Futtermitteldefizit von sieben Prozent die Einkommen pastoralistischer Haushalte belastet. Die akute Mangelernährung bleibt besorgniserregend. Fast 1,7 Millionen Kinder sind betroffen, darunter mehr als 412.000 schwer mangelernährte Kinder sowie rund 96.000 schwangere und stillende Frauen. Überschwemmungen, die fast 586.000 Menschen trafen, verstärken den Druck zusätzlich. Gleichzeitig erschweren Finanzierungslücken die humanitäre Hilfe erheblich: Der Humanitarian Response Plan (HRP) war Ende 2025 nur zu 25 Prozent und im April 2026 zu 56 Prozent finanziert.

Stimme von vor Ort



„Bevor wir den Anbau von Moringa kennenlernten, hatten wir keine feste Beschäftigung. Die Untätigkeit lastete schwer auf uns. Die Einführung des Moringa-Anbaus durch Aktion gegen den Hunger hat unser Leben verändert. Wir nutzen Moringa auf verschiedene Weisen: frisch, getrocknet oder vorgegart; wir verkaufen es, verzehren es direkt oder nach der Verarbeitung der Blätter, Blüten, Rinde und Wurzeln.“

Tsayaba Abou, Vorsitzende der Tanadi-Gruppe.

Tsayaba Abou ist Vorsitzende der Tanadi-Gruppe, einer Frauengruppe aus dem Dorf Farou Bakoye, in der Gemeinde Mayahi, die an einem Projekt von Aktion gegen den Hunger zum Anbau von Moringa teilgenommen hat. Mit Unterstützung der Organisation und lokaler landwirtschaftlicher Dienste wurden diese Frauen in Techniken zum Anbau, zur Verarbeitung und zur Vermarktung von Moringa geschult, einer Pflanze mit hohem Nährwert. Über den ernährungsphysiologischen Nutzen hinaus ist der Moringa-Anbau zu einer wichtigen Einkommensquelle und zu einem Mittel zur Selbstermächtigung für diese Frauen geworden. Diese Tätigkeit ermöglicht es ihnen, die Grundbedürfnisse ihrer Familien wie Ernährung, Gesundheitsversorgung und die Bildung ihrer Kinder zu decken und gleichzeitig ihr Selbstvertrauen, ihre kollektive Organisation und ihre Rolle in der lokalen Entwicklung zu stärken.

AKTION GEGEN DEN HUNGER IN NIGER:

- Wir helfen seit: 1997
- Wo helfen wir: Maradi, Diffa, Tahoua, Tillabéry and Dosso
- Mitarbeiter*innen: 128
- Erreichte Menschen 2025: 367.235

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

IM FOKUS

GAZA

Situation im Land

Seit Oktober 2023 erlebt der Gazastreifen eine humanitäre Katastrophe beispiellosen Ausmaßes. Eskalierende Kampfhandlungen, die weitgehende Zerstörung ziviler Infrastruktur, wiederholte Vertreibungen sowie massive Einschränkungen der Bewegungsfreiheit und des humanitären Zugangs haben die gesamte Bevölkerung in eine existenzielle Notlage gebracht. Eine nachhaltige Verbesserung ist bislang nicht absehbar.

Die materiellen Schäden sind immens: Rund 81 Prozent aller Gebäude, darunter Wohnhäuser, Krankenhäuser, Schulen, Märkte und Wasserversorgungssysteme, wurden beschädigt oder zerstört. Mehr als 2,1 Millionen Menschen wurden vertrieben, viele von ihnen mehrfach. Sie leben überwiegend in überfüllten Notunterkünften oder informellen Lagern mit stark eingeschränktem Zugang zu sauberem Wasser, sanitären Einrichtungen und Gesundheitsversorgung und haben kein Einkommen. Gleichzeitig haben militärische Sperrzonen den verfügbaren Lebensraum der Zivilbevölkerung auf weniger als die Hälfte des Territoriums reduziert.

Auch Wirtschaft und Ernährungssysteme sind weitgehend zusammengebrochen. Landwirtschaftliche Flächen, Fischereigeiete und Märkte wurden zerstört, während Treibstoffmangel und strenge Importbeschränkungen die Grundversorgung und humanitäre Hilfe erheblich behindern. Trotz des im Oktober 2025 angekündigten Waffenstillstands verschlechterte sich der humanitäre Zugang weiter: Die Hilfslieferungen gingen zwischen dem ersten und zweiten Quartal danach um 37 Prozent zurück, und nur etwa die Hälfte der einfahrenden Lastwagen kann ihre Fracht tatsächlich entladen.

- ➔ **1,6 Millionen** Menschen litten unter hoher akuter Ernährungsunsicherheit (IPC Phase ≥ 3)
- ➔ **2,3 Millionen:** Bevölkerung
- ➔ **22 Prozent** der Kinder erhalten ausreichend Nahrung (nach dem Maßstab der *Minimum Acceptable Diet*, MAD)
- ➔ **60 Prozent** der Haushalte haben Schwierigkeiten, an sauberes Wasser zu gelangen

Hunger & Mangelernährung

Die Zerstörung der Lebensgrundlagen hat die Bevölkerung Gazas nahezu vollständig von humanitärer Hilfe und Importen abhängig gemacht. Dennoch reichen die verfügbaren Nahrungsmittel, insbesondere Eiweißquellen sowie Obst und Gemüse, bei Weitem nicht aus. Die lokalen Produktionskapazitäten sind weitgehend vernichtet: 87 Prozent der landwirtschaftlichen Flächen und 81 Prozent der Gewächshäuser wurden zerstört. Die Bestände an Geflügel und Vieh gingen gegenüber der Vorkriegszeit um bis zu 86 Prozent zurück. Auch die Fischerei bleibt aufgrund von Zugangsbeschränkungen zu den Küstengewässern weitgehend lahmgelegt.

Gleichzeitig ist der Markt extrem angespannt. 68 Prozent der Einzelhändler berichten von unterdurchschnittlichen Lagerbeständen, 89 Prozent von erheblichen Preisschwankungen. Die Kaufkraft der Haushalte ist eingebrochen: In Khan Younis verfügen 87 Prozent der Haushalte über keine Einkommensquelle, in Gaza-Stadt sind 91 Prozent verschuldet. Die Ernährung vieler Familien beschränkt sich deshalb weitgehend auf Reis, Linsen und Mehl.

Die Ernährungslage bleibt trotz jüngster Stabilisierung äußerst fragil. 2025 wurden 91.000 Kinder unter fünf Jahren wegen akuter Mangelernährung behandelt, darunter 700 stationär. Hinzu kamen 37.000 schwangere und stillende Frauen. Wachstumsverzögerungen haben sich gegenüber dem Vorkriegsniveau nahezu verdoppelt. Trotz des enormen Bedarfs wird die humanitäre Hilfe weiterhin durch Finanzierungslücken und anhaltende Zugangsbeschränkungen eingeschränkt.

Stimme von vor Ort



„Meine Entbindung war extrem schwierig: Es gab weder Essen noch Wasser noch die grundlegendsten Dinge für das Baby. Wir hatten kein Geld, nichts, was uns hätte helfen können. Als ich das Kind zur Welt gebracht hatte und ins Camp zurückkehrte, war es im Zelt kalt. Das Baby zitterte, egal, was ich versuchte. Dann erhielt ich Unterstützung von Aktion gegen den Hunger. Schon während meiner Schwangerschaft versorgte uns die Organisation mit Nahrungsergänzungsmitteln als Ersatz für Lebensmittel. Es gab Untersuchungen und ich wurde weiter betreut. Dadurch begann

mein Baby endlich, an Gewicht zuzunehmen. Auch ich litt unter Mangelernährung, aber das Team stand mir zur Seite und half mir, mich ebenfalls zu erholen. Mir wurde beigebracht, wie ich mein Baby stillen, wie ich mich um es kümmern und auch wie ich auf mich selbst achten kann.“

Begünstigte von Aktion gegen den Hunger

Aktion gegen den Hunger ist in Gaza im Rahmen der humanitären Nothilfe im Einsatz und leistet lebenswichtige Hilfe in den Bereichen Ernährung, Gesundheit von Müttern und Kindern, Zugang zu Trinkwasser, medizinische Grundversorgung sowie Verteilung von Hilfsgütern. Vor-Ort-Teams diagnostizieren und behandeln schwere akute Mangelernährung bei Kindern, bieten Stillberatung an und wenden in kritischen Fällen die „Supplementary Suckling Technique“ (SST) an. Obwohl viele Krankenhäuser und Gesundheitszentren beschädigt sind, wird weiter daran gearbeitet, sie betriebsfähig zu halten. Gleichzeitig wird der Zugang zu sauberem Wasser durch Tankwagen und Verteilungsstellen sichergestellt, und es werden Hygiene-Sets bereitgestellt, um das Risiko von Krankheiten zu verringern, die mit verunreinigtem Wasser in Verbindung stehen.



AKTION GEGEN DEN HUNGER IN GAZA/WESTJORDANLAND:

- Wir helfen seit: 2002
- Wo helfen wir: Gaza-Stadt, Deir el-Balah, Westjordanland
- Erreichte Menschen 2025: OPT 1.039.243
(Westjordanland: 109.195, Gazastreifen: 930.048)

Weitere Informationen finden Sie [hier](https://www.agh-hunger.de).

METHODISCHE ERLÄUTERUNGEN

Diese deutsche Fassung ist eine gekürzte und übersetzte Version des von Aktion gegen den Hunger Italien veröffentlichten Reports [The 10 largest Food Crises 2026](#). Neben noch ausführlicheren Informationen zu den zehn schwersten Ernährungskrisen finden sich darin alle Primärquellen der hier verwendeten Zahlen und Fakten.

Die Analyse stützt sich auf international anerkannte Quellen, darunter die Integrated Food Security Phase Classification (IPC), den Cadre Harmonisé (CH), den

Global Report on Food Crises (GRFC), die FAO-WFP-Berichte Hunger Hotspots sowie Daten von UN OCHA, WFP, UNICEF und FAO.

Vorrang haben Kontexte mit den größten humanitären Auswirkungen, gemessen am Ausmaß der Krise (Zahl der Betroffenen), der Schwere der akuten Ernährungsunsicherheit (erreichte IPC-/CH-Phase) und den Möglichkeiten für humanitäre Hilfsmaßnahmen.

1. KONZEPTUELLER RAHMEN

1.1. Wichtige Definitionen

Akute Ernährungsunsicherheit

Zustand, in dem Menschen aufgrund von Störungen der Verfügbarkeit, des Zugangs, der Nutzung oder der Stabilität von Nahrungsmitteln nicht ausreichend Zugang zu sicherer und nährstoffreicher Nahrung haben. Dadurch werden Leben oder Lebensgrundlagen bedroht. Auslöser können Konflikte, Wirtschaftskrisen, klimabedingte Katastrophen oder strukturelle Faktoren sein.

Ernährungskrise

Eine Situation, in der Störungen der Ernährungsunsicherheit, also der Verfügbarkeit, des Zugangs, der Nutzung oder der Stabilität von Nahrungsmitteln, zu akuter Ernährungsunsicherheit führen. Diese bedroht Leben und Lebensgrundlagen und erfordert dringende Maßnahmen, die die nationalen Reaktionskapazitäten übersteigen.

Hungersnot (IPC-Phase 5)

Ein Gebiet gilt als IPC-Phase 5 (Hungersnot), wenn mindestens 20 Prozent der Haushalte unter extremem Nahrungsmangel leiden, die globale akute Unterernährung (GAM) mindestens 30 Prozent beträgt und die rohe Sterblichkeitsrate (CDR) bei mindestens zwei Todesfällen pro 10.000 Menschen und Tag liegt. Die Einstufung wird vom Famine Review Committee (FRC) unabhängig überprüft und validiert.

1.2. Das IPC/CH-System: Ein Referenzinstrument für die Einstufung der Ernährungssicherheit

Die Integrated Food Security Phase Classification (IPC) und der Cadre Harmonisé (CH) sind international anerkannte Systeme zur Bewertung akuter Ernährungsunsicherheit und Ernährungskrisen. Das IPC wird weltweit in mehr als 30 Ländern angewendet. Der CH ist der regionale Analyserahmen für Westafrika und die Sahelregion. Beide Systeme teilen akute Ernährungsunsicherheit anhand eines gemeinsamen Analyseansatzes und standardisierter Indikatoren in fünf vergleichbare Phasen ein.

Die IPC-Klassifizierung beruht auf Daten zu Nahrungsmittelkonsum, akuter Mangelernährung und Sterblichkeit. Eine Phase wird nicht anhand eines einzelnen, sondern auf Grundlage aller drei Indikatoren bestimmt.

In diesem Bericht werden die IPC-Stufen 3 bis 5 berücksichtigt, wobei der Schwerpunkt auf den höchsten Stufen der Ernährungsunsicherheit liegt. Die dargestellten IPC- und CH-Daten beziehen sich auf den für 2025 prognostizierten Spitzenzeitraum akuter Ernährungsunsicherheit; für Mali und Niger gilt jedoch die für 2026 prognostizierte Soudure (Mangelsaison), in der die akute Ernährungsunsicherheit voraussichtlich ihren Höchststand erreicht.

Eine Übersicht der fünf Phasen ist auf [Seite 3](#) dargestellt. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

1.3. Datenquellen und Methodik

Der Hunger-Report 2026 - Im Fokus: Die 10 größten Ernährungskrisen erhebt keine eigenen Primärdaten. Stattdessen führt er Daten aus international anerkannten humanitären Quellen zusammen und ergänzt sie um Erkenntnisse der Länderteams von Aktion gegen den Hunger. Sein Mehrwert liegt in der Verknüpfung globaler Datensätze mit Erfahrungen aus der Praxis, um einen evidenzbasierten und verständlichen Überblick über humanitäre Bedarfe und Finanzierungslücken zu geben.

- ➔ **GRFC (Global Report on Food Crises):** Jährlicher Referenzbericht zu akuter Ernährungsunsicherheit. Primärquelle für IPC-/CH-Daten und die Bewertung der Ernährungslage auf Länderebene.
- ➔ **FAO-WFP Hunger Hotspots:** Vierteljährlicher Frühwarnbericht zu Risiken einer Verschärfung von Ernährungskrisen. Grundlage für die Einstufung der Schwerpunktländer.
- ➔ **OCHA Financial Tracking Service (FTS):** Datenbank zu humanitären Finanzströmen. Quelle für die Berechnung der Finanzierungslücken.



2. KRITERIEN FÜR DIE LÄNDERAUSWAHL

2.1. Berichtsstruktur und Ansatz zur Länderauswahl

Der Bericht gliedert sich in zwei separate Kapitel, die jeweils auf unterschiedlichen Kriterien für die Länderauswahl basieren.

- ➔ **Kapitel 1:** Die zehn größten Krisen hoher akuter Ernährungsunsicherheit, gemessen an der Zahl der Menschen in IPC-/CH-Phase 3 oder höher.

- ➔ **Kapitel 2:** Drei weitere Kontexte aus den FAO-WFP-Hunger Hotspots 2025, ausgewählt anhand des Ausmaßes der Ernährungsunsicherheit sowie der Einschränkungen für humanitäre Hilfe.

Der Ansatz verbindet das Ausmaß von Ernährungskrisen mit der Schwere des humanitären Bedarfs und den Einschränkungen humanitärer Hilfe.

2.2. Anwendung der Auswahlkriterien

Zur Auswahl der in den einzelnen Kapiteln berücksichtigten Länder wurden die folgenden Kriterien angewendet.

Kapitel 1 - Länder mit den größten Hungerkrisen

Dieses Kapitel umfasst die zehn Länder mit der höchsten absoluten Zahl von Menschen in IPC-/CH-Phase 3 oder höher im prognostizierten Spitzenzeitraum 2025. Grundlage sind die folgenden Kriterien:

- ➔ **Primärquelle:** GRFC 2026, Abbildung 2.2 („Top ten countries/territories with the largest number of people (millions) facing high levels of acute food insecurity by Phase, 2025 peak“).
- ➔ **Rangfolge:** Absolute Zahl der Menschen in IPC-/CH-Phase 3 oder höher im Spitzenzeitraum 2025 auf Grundlage von Analysen, die von den technischen Arbeitsgruppen des IPC oder des Cadre Harmonisé (CH) validiert wurden.
- ➔ **Ausschlusskriterium:** Länder, deren Daten die technischen Anforderungen des GRFC hinsichtlich Expertenkonsens, Methodik oder geografischer Mindestabdeckung nicht erfüllen.
- ➔ **Hinweis zur Vergleichbarkeit:** Unterschiede in der geografischen Abdeckung von IPC-/CH-Analysen zwischen den Jahren können die Vergleichbarkeit von Trends einschränken.

Kapitel 2 - Im Fokus: Schwerwiegende Krisen mit kritischen Versorgungslücken

Das zweite Kapitel beleuchtet ausgewählte humanitäre Kontexte, die anhand von zwei kumulativen operativen Kriterien ausgewählt wurden:

- ➔ **Kriterium 1 (Schweregrad):** Das Land oder Gebiet muss im Bericht FAO-WFP Hunger Hotspots: Early Warnings on Acute Food Insecurity (November 2025) als „Hunger-Hotspot von höchster Besorgnis“ eingestuft sein und ein bestätigtes oder unmittelbar drohendes Hungersnotrisiko aufweisen (IPC-Phase 5, bestätigt durch das Famine Review

Committee, oder Prognosen für IPC-Phase 5, die sich noch in der Validierung befinden).

- ➔ **Kriterium 2 (Hilfsdefizit):** Der humanitäre Hilfsplan (HRP) muss deutlich unter dem regionalen Durchschnitt finanziert sein und/oder der humanitäre Zugang von OCHA als „stark eingeschränkt“ oder „erschwert“ eingestuft werden. Grundlage sind Daten von OCHA-FTS und die ACAPS-Klassifizierung.

Erfüllen mehrere Länder alle Kriterien, erhalten Kontexte Vorrang, die nicht bereits in Kapitel 1 enthalten sind, um die geografische und analytische Abdeckung zu erweitern.

Methodischer Hinweis: Die FAO-WFP-Hunger Hotspots 2025 mit dem höchsten Risiko sind Gaza (oPt), Sudan, Südsudan, Haiti, Mali und Jemen; Niger wird als Hotspot mit sehr hohem Risiko eingestuft. Alle Angaben zu Gaza beruhen auf dem zum Zeitpunkt der Berichterstellung verfügbaren Kenntnisstand; spätere IPC-Analysen, FRC-Bewertungen sowie Aktualisierungen von FAO und WFP können zu abweichenden Einstufungen und Bevölkerungsschätzungen führen. Da Sudan und Südsudan bereits in Kapitel 1 enthalten sind und Haiti im Fokus der Ausgabe 2025 stand, konzentriert sich Kapitel 2 auf Gaza, Mali und Niger. Diese Kontexte verdeutlichen das Zusammenspiel extremer Ernährungsunsicherheit und kritisch eingeschränkter humanitärer Hilfskapazitäten.

2.3. Bekannte Einschränkungen der Auswahl

- ➔ Die Zahl der Menschen in IPC-Stufe 3+ wird nicht nur von der Ernährungslage, sondern auch von der geografischen Abdeckung der Analysen beeinflusst. 2025 lagen für nur 47 der 65 ausgewählten Länder gültige Daten vor.
- ➔ Fehlende IPC-/CH-Daten, etwa für Burkina Faso und Äthiopien, bedeuten nicht, dass keine Krise vorliegt, sondern weisen auf Datenlücken hin, die Ranglisten verzerren können.
- ➔ Da sich die Spitzenwerte auf unterschiedliche Zeiträume im Jahresverlauf beziehen können, ist die Vergleichbarkeit zwischen Ländern eingeschränkt.

Bildnachweise: Titelbild: Aktion gegen den Hunger / Sandra Calligaro; S.3: © Aktion gegen den Hunger oPT; S.6: © Aktion gegen den Hunger / Abuk Garang; S.7: © Aktion gegen den Hunger; S.8: © Aktion gegen den Hunger / Maryna Chebat (2x); S.10: © Aktion gegen den Hunger; S.11: © Aktion gegen den Hunger / Patient Kabukulu; S.12: © Aktion gegen den Hunger / Inès Olhagaray; S.14: © Aktion gegen den Hunger / Ahmed Issak; © Aktion gegen den Hunger / Carlos Perea Milla; S.14: © Aktion gegen den Hunger / Peter Caton; S.16: © Aktion gegen den Hunger / Gabreez Production (2x); S.16: © Aktion gegen den Hunger / Gabreez Production; S.18: © Aktion gegen den Hunger / Elise Blanchard; © Aktion gegen den Hunger / Sayed Rahman; © Aktion gegen den Hunger; S.20: © Aktion gegen den Hunger (2x); S.22: © Aktion gegen den Hunger / Fabeha Monir (2x); S.24: © Aktion gegen den Hunger / Zaynab Anees (2x); S.26: © Aktion gegen den Hunger / Abuk Garang; © Aktion gegen den Hunger / Peter Caton; S.28: © Aktion gegen den Hunger / May Mahmoud (2x); S.31: © Aktion gegen den Hunger; © Aktion gegen den Hunger / Tiécoura N'Daou; S.33: © Aktion gegen den Hunger (2x); S.35: © Aktion gegen den Hunger oPT (2x); S.37: © Aktion gegen den Hunger oPT

Dieser Bericht ist eine übersetzte und gekürzte Fassung des Reports [The 10 largest Food Crises 2026](#) von Aktion gegen den Hunger Italien.

Layout: Medienarchitekten Bonn

AKTION GEGEN DEN HUNGER

Wallstraße 15a · 10179 Berlin

Tel.: 030 279 099 723

info@aktiongegendenhunger.de

presse@aktiongegendenhunger.de

SPENDENKONTO

IBAN: DE93 3702 0500 0001 3777 01

SozialBank (BIC: BFSWDE33XXX)

www.aktiongegendenhunger.de

