

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKA
RE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WE
RELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT
दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم



Jahresbericht

2014

DIE WELT VERGISST SCHNELL. WIR HELFEN WEITER.

Inhalt

Vorwort	3	Projekte international – Europa	
Das internationale Netzwerk	4	Griechenland	30
Karte Internationale Programme	6	Projekte Inland – Deutschland	
Jahresübersicht 2014	8	München	32
Projekte international – Afrika		Stuttgart	34
Westafrika: Ebola	10	Hamburg	36
Zentralafrikanische Republik	12	Lobby- und Öffentlichkeitsarbeit	
Burkina Faso	14	Europäischer Bericht	37
Somalia	15	Events und Aktionen	38
Äthiopien	16	Finanzen	
Togo	18	Interview mit dem Ärzte der Welt-Schatzmeister	40
Projekte international – Asien		Bewertung der allgemeinen finanziellen Lage	41
Syrien	20	Finanzbericht: Unsere Arbeit in Zahlen	42
Pakistan	22	Wir über uns	
Gaza	24	Verein und Geschäftsstelle	46
Kambodscha	26	Danksagungen	48
Papua-Neuguinea	28		
Myanmar	29		



Ärzte der Welt e.V.
 Leopoldstraße 236
 D-80807 München
 Telefon +49 (0)89 45 23 081-0
 Büro Berlin
 Stresemannstr. 72
 10963 Berlin
 Telefon +49 (0)30 26 55 77-72
 info@aerztederwelt.org
 www.aerztederwelt.org
 www.medecinsdumonde.org

Impressum

© Ärzte der Welt e.V.
 V. i. S. d. P. Prof. Dr. H.-J. Zenker
 (Vorstandsvorsitzender)
Redaktion Stephanie Meyer-Steidl, Ute Zurmühl
Korrektorat Nina Rehbach
Stand Mai 2015
Quellen World Health Organization (WHO):
 World Health Statistics 2013
 Human Development Reports 2013
 Weltbank: data.worldbank.org
Titelbild © Sacha Petryszyn
Rückseite © Ärzte der Welt
Gestaltung Media Company –
 Agentur für Kommunikation GmbH
Druck Mit freundlicher Unterstützung
 der Bosch-Druck GmbH

 BOSCHDRUCK

Spendenkonto

Deutsche Kreditbank (DKB)
 IBAN: DE061203 0000 1004 333660
 BIC: BYLADEM1001

Ärzte der Welt e.V. ist als gemeinnützige Organisation anerkannt. Spenden sind steuerlich abzugsfähig. Seit April 2006 erhält Ärzte der Welt jährlich das DZI-Spendensiegel als Zeichen für Vertrauenswürdigkeit und erfüllt so die strengen Kriterien des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen.



Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir an einigen Stellen dieses Jahresberichts bei geschlechtsspezifischen Begriffen nur die maskuline Form verwendet. Selbstverständlich sind trotz der Vereinfachung ausdrücklich beide Geschlechter gemeint.

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Freunde und Förderer von Ärzten der Welt,



auch im Jahr 2014 waren die Ärzte der Welt-Teams in zahlreichen Krisen- und Konfliktgebieten, die von der Öffentlichkeit nahezu vergessen sind, im Einsatz: zum Beispiel in Pakistan und Myanmar, in Somalia und in der Zentralafrikanischen Republik. Und in Syrien. Während der Ebola-Epidemie in Westafrika konzentrierten wir uns auf Programme der Prävention und die Behandlung von Patienten in einem Zentrum in Sierra Leone.

Doch nicht allein die medizinische Versorgung von Menschen, die von Kriegen und Naturkatastrophen betroffen sind, ist die Aufgabe unserer Organisation. Darüber hinaus ist es geboten, sich immer wieder zu Wort zu melden und nicht nachzulassen in der humanitären und damit auch politischen Arbeit. Denn von der Realisierung des 1948 in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte formulierten Rechts auf einen „Lebensstandard, der ... Gesundheit und Wohl gewährleistet“ ist die Weltgemeinschaft noch weit entfernt. Und ganz aktuell zeigt die wachsende Zahl von Frauen, Männern und Kindern, die Krieg, Hunger und bitterster Armut entfliehen wollen, dass wir unser Engagement unvermindert fortsetzen müssen. Das gilt ebenso für Deutschland und Europa, wo soziale Polarisierung und Ausgrenzung zunehmen.

Ohne ausreichende finanzielle Mittel wäre dieser Einsatz undenkbar. Dank der Unterstützung unseres bedeutenden französischen

Netzwerk-Partners, Médecins du Monde Frankreich, konnten wir uns intensiver in der humanitären Krisenhilfe, in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit und für eigene Projekte in Deutschland engagieren.

Ärzte der Welt wird in erheblichem Umfang vom bürgerschaftlichen Engagement getragen. Von gleichermaßen unschätzbarem Wert ist die Unterstützung der Spenderinnen und Spender, der Unternehmen, Institutionen und öffentlichen Geldgeber. Sie ermöglicht es uns, eine effektive Infrastruktur aufrecht zu erhalten und den Menschen, die nur begrenzten oder gar keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Ihnen allen sei an dieser Stelle ganz herzlich gedankt.

Mit Ihrer Unterstützung können wir unserem Mandat folgen: Die Welt vergisst schnell – wir, die „Ärzte der Welt“, helfen weiter!

Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'H.-J. Zenker'.

Prof. Dr. Heinz-Jochen Zenker
Präsident Ärzte der Welt Deutschland

Das internationale Netzwerk

ÄRZTE DER WELT

Ärzte der Welt ist die deutsche Sektion der internationalen humanitären Organisation Médecins du Monde / Doctors of the World. Das Netzwerk Ärzte der Welt arbeitet im Verbund und leistet weltweit medizinische Hilfe für benachteiligte Menschen, die von Krisen oder

Verfolgung betroffen sind, unabhängig von ihrer ethnischen, sozialen, religiösen und politischen Herkunft. Auf europäischer und internationaler Ebene engagiert sich Ärzte der Welt für einen freien Zugang zur Gesundheitsversorgung als Menschenrecht für alle.

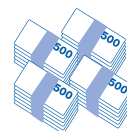
2014 führt das internationale Ärzte der Welt-Netzwerk

355 Programme in **82** Ländern durch.

14.177 

Menschen engagieren sich in diesen Programmen.

Budget des internationalen Netzwerkes von Ärzte der Welt:



135 Mio. €



Ärzte der Welt initiiert gemeinsam mit den **15 Sektionen** die internationale Kampagne „**Names not Numbers**“ für die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen weltweit.



Hier werden die **internationalen Programme** durchgeführt:

Subsahara-Afrika: **72 Programme in 26 Ländern**

Nord- und Südamerika: **47 Programme in 14 Ländern**

Maghreb/Naher Osten: **26 Programme in 10 Ländern**

Europa (ohne Inlandsprojekte): **5 Programme in 5 Ländern**

Asien: **25 Programme in 12 Ländern**

Hier werden die **Inlandsprojekte** der Sektionen durchgeführt:

Süd- und Nordamerika: **11 Programme in 3 Ländern**

Europa: **166 Programme in 11 Ländern**

(einschließlich des Europäischen Advocacy-Projektes)

Asien: **3 Programme in 1 Land**



Gemeinsam mit rund dreißig anderen Nichtregierungsorganisationen fordert Ärzte der Welt die Weltgemeinschaft auf, mehr syrische Flüchtlinge aufzunehmen.



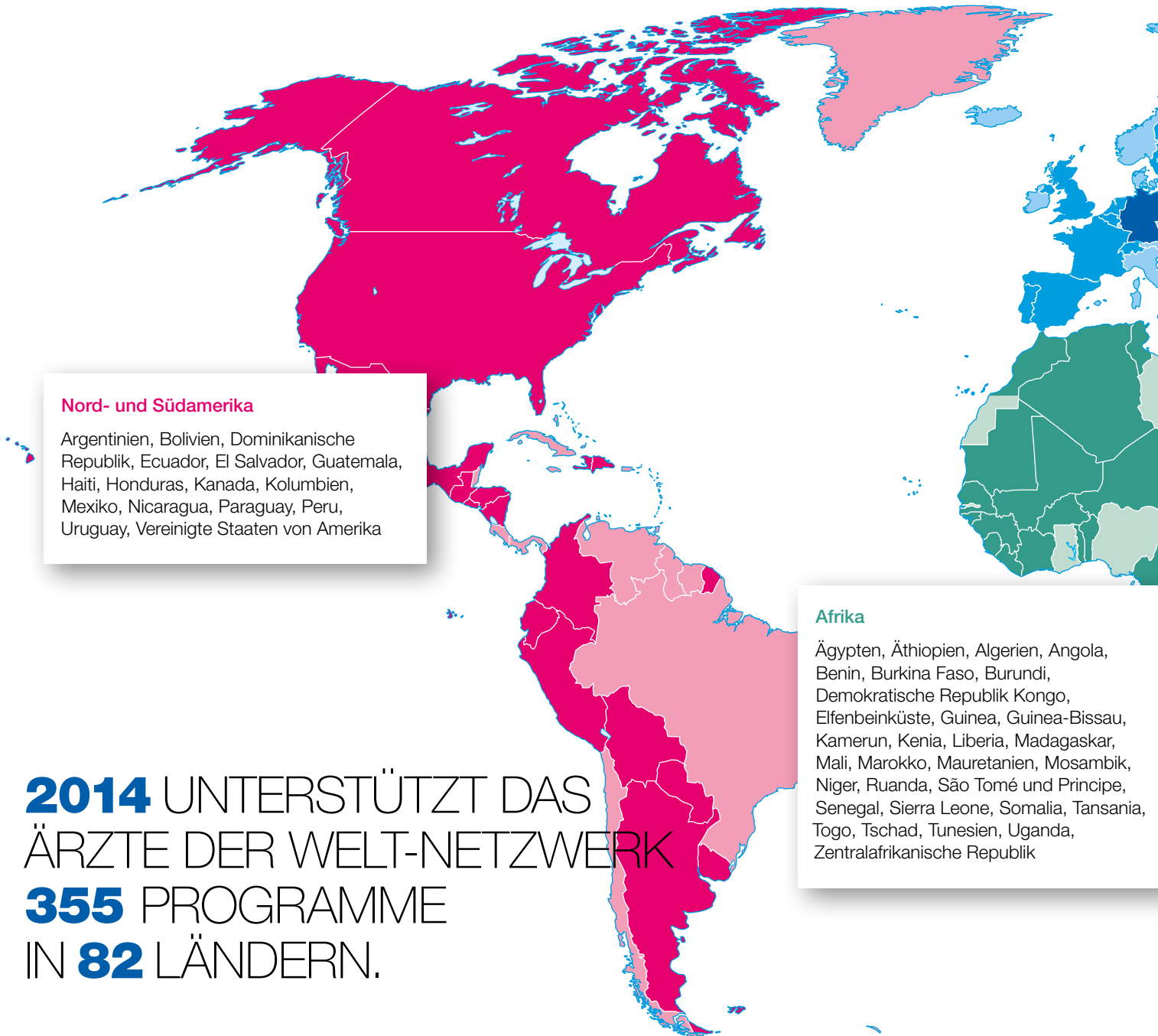
Über die sozialen Medien erreicht das Netzwerk über 700.000 Follower.

Das Netzwerk hat 15 Sektionen in folgenden Ländern:

Argentinien · Belgien · Kanada · Deutschland · Frankreich

Griechenland · Großbritannien · Japan · Luxemburg

Niederlande · Portugal · Schweden · Schweiz · Spanien · USA



Nord- und Südamerika

Argentinien, Bolivien, Dominikanische Republik, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, Kanada, Kolumbien, Mexiko, Nicaragua, Paraguay, Peru, Uruguay, Vereinigte Staaten von Amerika

Afrika

Ägypten, Äthiopien, Algerien, Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Demokratische Republik Kongo, Elfenbeinküste, Guinea, Guinea-Bissau, Kamerun, Kenia, Liberia, Madagaskar, Mali, Marokko, Mauretanien, Mosambik, Niger, Ruanda, São Tomé und Príncipe, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Tansania, Togo, Tschad, Tunesien, Uganda, Zentralafrikanische Republik

2014 UNTERSTÜTZT DAS
 ÄRZTE DER WELT-NETZWERK
355 PROGRAMME
 IN **82** LÄNDERN.

Europa

Belgien, Bulgarien, Deutschland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Luxemburg, Niederlande, Portugal, Rumänien, Schweden, Schweiz, Spanien

Asien

Afghanistan, Bangladesch, Georgien, Indien, Indonesien, Japan, Jordanien, Kambodscha, Laos, Libanon, Myanmar, Nepal, Pakistan, Papua-Neuguinea, Palästinensische Gebiete, Philippinen, Russland, Sri Lanka, Syrien, Ost-Timor, Türkei

Die kräftigen Farben sind Projektländer des Ärzte der Welt-Netzwerkes.

JAHRESÜBERSICHT 2014

FEBRUAR

Carole Martin, Programmkoordinatorin für die Palästinensischen Gebiete, berichtet im Münchner Eine-Welt-Haus über die humanitäre Situation in Gaza und über die Projektarbeit von Ärzten der Welt.

13.2.–1.3. Augenspezialisten aus München reisen nach Myanmar, um Menschen mit Augenkrankheiten zu behandeln.

23.–28.2. Bettina Rademacher, Leiterin der Projektabteilung Not- und Krisenhilfe und Ute Zurmühl (Leiterin Medien und Kommunikation) reisen nach Jerusalem und besuchen von dort aus die vom Auswärtigen Amt geförderten Projekte in Gaza.



© Ute Zurmühl

MÄRZ

1.-16.3. Im Rahmen der „Aktion Lächeln“ operiert ein europäisches Chirurgen-Team Menschen in Kambodscha, die an Fehlbildungen leiden.

24.3.–2.4. Ärzte der Welt-Vorstandsmitglied Jan Brommundt und Projektreferentin Natascha Petersen reisen nach Togo.



© Natascha Petersen

Arbeitsbeginn von Sabine Fürst, Bereichsleiterin für Langzeitprojekte im In- und Ausland

APRIL

Das ARD-Magazin „Brisant“ berichtet über open.med, die Münchner Anlaufstelle für Menschen ohne Krankenversicherung.

Arbeitsbeginn von Brigitte Geißinger im Bereich Mitgliederbetreuung und Ehrenamt

MAI

Veröffentlichung des Berichts „Access to healthcare for the most vulnerable in a Europe in social crisis“, der europaweit über die Gesundheitssituation der Patienten in den Inlandsprojekten informiert.

9.5. Gemeinsam mit 13 anderen Nichtregierungsorganisationen fordert Ärzten der Welt die Bundesregierung in einem offenen Brief auf, sich für einen Aktionsplan gegen Kindersterblichkeit im Rahmen der 67. WHO-Vollversammlung in Genf einzusetzen.

16.5. Tag der offenen Tür bei Handicap International und Ärzten der Welt in den neuen Räumen in der Münchner Leopoldstraße



© Natascha Petersen

24.5. Ärzten der Welt ist mit einem Info-Stand bei den Gesundheitstagen in Fürstentfeldbruck vertreten, dem größten Gesundheitsforum in der Münchner Region.



© Ärzte der Welt

Arbeitsbeginn von Mariam Yousaf, Referentin für Projekte der Not- und Krisenhilfe

JUNI

Bei open.med, dem Münchner Projekt von Ärzten der Welt, wird eine psychiatrische Sprechstunde eingeführt.

Arbeitsbeginn von Bernward Scholtyssek, Bereichsleiter Fundraising

28.6. Mitgliederversammlung des Ärzten der Welt e.V.

JULI

22.7. Das ZDF-Magazin „Frontal 21“ berichtet über die medizinische Versorgung von kranken Menschen in Griechenland und die Arbeit von Ärzten der Welt vor Ort.

26.7–2.8. Andreas Schultz, Direktor von Ärzten der Welt, und Sabine Fürst, Leiterin der Langzeitprojekte, reisen nach Togo.

Bettina Rademacher (Leiterin der Projektteilung Not- und Krisenhilfe) besucht im Rahmen einer Monitoring-Reise das Ärzte der Welt-Rehazentrum für syrische Flüchtlinge in der Türkei.

Arbeitsbeginn von Stephanie Meyer-Steidl, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit

Arbeitsbeginn von Gisela Schillings im Büro Berlin

AUGUST

Jörg-Christoph Schaal aus Bielefeld schwimmt 24 Stunden am Stück, um Spenden für Ärzte der Welt zu sammeln.

Die Berliner Tageszeitung „taz“ berichtet über open.med, die Anlaufstelle für Menschen ohne Krankenversicherung.



© Marisa Pietzsch

Die Ausstellung „7 Milliarden Andere“, die in Kooperation mit Ärzten der Welt entstanden ist, wird im Senckenberg Naturmuseum Frankfurt gezeigt.

OKTOBER

Das MedMobil, die rollende Praxis von Ärzten der Welt in Stuttgart, feiert fünfjähriges Jubiläum.



© Ärzte der Welt

10.–11.10. Unter dem Motto „Schutz: ein gebrochenes Versprechen?“ findet der Humanitäre Kongress in Berlin statt.

25.10.–15.11. Die Medizinerin Sigrid Leszke, ehrenamtlich für Ärzte der Welt tätig, reist nach Papua-Neuguinea.

NOVEMBER



© Natalie Muth

4.11. Ärzte der Welt eröffnet – zusammen mit dem Verband Entwicklungspolitik deutscher Nichtregierungsorganisationen (VENRO), Germanwatch, terres des hommes und einigen anderen Organisationen – ein neues Büro in Berlin. 150 geladene Gäste nehmen an der Eröffnung teil, darunter auch Bundesentwicklungsminister Gerd Müller.

15.–23.11. Ein europäisches Team schult Mediziner in Kambodscha an Ultraschallgeräten.

15.–30.11. Das Chirurgenteam ist im Rahmen der „Aktion Lächeln“ erneut in Kambodscha aktiv.



© Natalie Muth

26.11. Eröffnung der Ausstellung „Schlüsselmomente“ auf dem Münchner Tollwood Festival. Etwa 100.000 Menschen besuchen den Weltsalon, wo die Ausstellung zu sehen ist.

Ärzte der Welt schließt einen Kooperationsvertrag mit dem Verein hoffnungsorte hamburg, der im Hamburger Stadtteil Wilhelmsburg Menschen ohne Krankenversicherung medizinisch versorgt.

Ärzte der Welt unterstützt die Kampagne bundesweiter medizinischer Flüchtlingshilfen zur Abschaffung des Asylbewerberleistungsgesetzes.



© Medizinische Flüchtlingshilfe Göttingen e.V.

DEZEMBER

Die Wochenzeitung „Die Zeit“ berichtet über die medizinische Versorgungssituation von Flüchtlingskindern in Deutschland und interviewt dazu Andreas Schultz, Direktor von Ärzten der Welt Deutschland.

WESTAFRIKA

EBOLA – GESUNDHEITSSYSTEME VOR DEM KOLLAPS

In den von Ebola betroffenen westafrikanischen Ländern befanden sich die Gesundheitssysteme schon vor dem Ausbruch der Epidemie in schlechtem Zustand: Es fehlte an Medikamenten, an medizinischen Verbrauchsgütern und an Schutzkleidung. Auch gab es viel zu wenige Mediziner(innen) und Pflegepersonal. Durch diese Schwächen im System traf die Ebola-Epidemie einige Länder mit voller Wucht.



Täglich geben Freiwillige, die von Ärzten der Welt zu Gesundheitshelfern ausgebildet wurden, ihr Wissen über Vorbeugemaßnahmen gegen Ebola weiter. Juah Paybior ist eine von ihnen.

© Luc Evrard



Viele Mütter-Kind-Zentren in Liberia mussten schließen. Deshalb gingen die Frauen in Gesundheitszentren wie das von Ärzten der Welt unterstützte Zentrum in der Dupert Road in Monrovia, das monatlich etwa 3000 Patienten aufsuchten. © Luc Evrard

Krankenpfleger und Krankenschwestern, Ärzte und Ärztinnen steigen in weiße Anzüge und helfen sich gegenseitig dabei, den Mundschutz umzubinden. Sie lernen, dass jeder vor dem Eintritt in die sogenannte Rote Zone, wo Ebola-Patienten behandelt werden, mit

Chlorlösung abgespritzt wird und weitere Sicherheitsvorkehrungen durchlaufen muss. Im neu eröffneten Moyomba-Ebola-Behandlungszentrum in Sierra Leone übt das medizinische Personal an mehreren Trainingstagen alle wichtigen Schutzmaßnahmen. Im Oktober 2014 konnte das

Ärzte der Welt-Netzwerk dann mit der Behandlung von Patienten in dem westafrikanischen Land beginnen.

Aber diese direkte Behandlung war nur ein Baustein im Kampf gegen die Krankheit. Entscheidend für die Eindämmung der Seuche war die Prävention. In mehreren westafrikanischen Ländern startete Ärzte der Welt sofort nach dem Ausbruch der Epidemie ausgedehnte Aufklärungskampagnen über die Krankheit und die Hilfsmaßnahmen – in Liberia, Mali, Burkina Faso und der Demokratischen Republik Kongo mit finanzieller Unterstützung des deutschen Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. Diese Programme ergänzten existierende Gesundheitsprogramme, sodass schnell und effektiv gehandelt werden konnte.

GESUNDHEITSHELFER KLÄREN AUF

Teil der Programme war es auch, einheimische Multiplikatoren zu schulen – über 400 waren es 2014 in Liberia. Während der Schulungen erfuhren sie, wie sich Ebola verbreitet, und lernten, wie man eine Chlorlösung herstellt oder wie wichtig intensives Händewaschen ist. Aber sie trainierten auch, Gruppen zu moderieren, überzeugend aufzutreten oder mit Theatereinlagen Vertrauen zu schaffen. Zu den Aufgaben der Multiplikatoren gehörte es, von Haus zu Haus zu gehen und Gruppentreffen zu organisieren, um über das Umfeld der Krankheit und die damit verbundenen Ängste zu sprechen. Schnell hatten sich nämlich Gerüchte verbreitet, dass man in den Behandlungszentren sterben würde oder dass die Chlorlösung zum Tod führe. Diesen Gerüchten konnten die von Ärzten der Welt ausgebildeten Freiwilligen mit klaren Fakten entgegensteuern. Insgesamt erreichten diese Teams 2014 in Liberia fast 400.000 Menschen.



Willie Mulbah ist ein freiwilliger Gesundheitsshelfer, hier spricht er mit einem Familienvater über die Ansteckungsgefahren bei Ebola. © Luc Evrard

„SICHER WEITERARBEITEN“

Ebola hatte noch eine weitere verhängnisvolle Auswirkung in den betroffenen Ländern: Die ohnehin schwachen Gesundheitssysteme brachen mancherorts vollends zusammen. Denn auch das klinische Personal hatte sich angesteckt, ganze Gesundheitseinrichtungen mussten schließen. Unter der Botschaft „Sicher weiterarbeiten“ schulte Ärzte der Welt 2014 in fünf Gesundheitszentren im Distrikt Montserrado, einem der am schlimmsten betroffenen Gebiete in Liberia, das Personal zur Erkennung von Verdachtsfällen und versorgte die Zentren mit Verbrauchsmaterial, Desinfektionsmitteln und Schutzkleidung. Immerhin gelang es dadurch, 60 Prozent der Mutter-Kind-Versorgung aufrechtzuerhalten und medizinische Notfälle weiterhin zu behandeln.

Ende 2014 war die Krankheit noch nicht besiegt und Experten warnten, dass der nächste Ausbruch nur eine Frage der Zeit sein könnte. Deshalb wird Ärzte der Welt die Projekte auch in 2015 unvermindert fortführen und daran mitwirken, die Strukturen der Gesundheitssysteme zu stabilisieren, damit diese in Zukunft besser auf ähnliche Notfälle vorbereitet sind. ■

Westafrika



Projektorte

Liberia (Distrikt Montserrado und Monrovia), Sierra Leone, Burkina Faso, Mali, DR Kongo

Projektziel

Stärkung von Gesundheitszentren und Prävention auf Gemeindeebene

Finanzierung

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung



ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK FLÜCHTLINGE IN NOT

Seit mehr als zwei Jahren befindet sich die Zentralafrikanische Republik in einer tiefen Krise. Ende 2012 waren Rebellen in Richtung der Hauptstadt Bangui marschiert und hatten einige Monate später den damaligen Präsidenten gestürzt. Seitdem bekriegen sich die gegnerischen Parteien unerbittlich. Und mehr als 500.000 Menschen sind auf der Flucht vor Gewalt, Misshandlungen und Plünderungen.



Auswärtiges Amt:
1.250.000 €

Vor den Gesundheitsstationen warten die Menschen geduldig, um sich untersuchen und behandeln zu lassen.



© Myriam Pomarel

Auch für internationale Hilfsorganisationen ist die Sicherheitslage äußerst angespannt. Dennoch hat Ärzte der Welt angesichts der dramatischen Situation für die Zivilbevölkerung im vergangenen Jahr die Aktivitäten rund um die Hauptstadt Bangui und in der Präfektur Ombella M'Poko ausgebaut. Die Teams versorgten vor allem Tausende Vertriebene: Schätzungen zufolge befanden sich im Laufe des vergangenen Jahres zwischen 50.000 und 150.000 Menschen in Flüchtlingscamps in und

um Bangui. Die Situation in den Camps war für die Menschen besonders in Bezug auf Hygiene und Ernährung kritisch.

An mehreren Standorten in den Camps, in staatlichen Gesundheitszentren und in einem Krankenhaus boten die Teams einen kostenfreien Zugang zur basismedizinischen Versorgung an: Knapp 100.000 Konsultationen führten sie 2014 insgesamt durch. Außerdem schulte Ärzte der Welt das medizinische Personal und förderte den kollegialen Erfahrungsaustausch. Ein Kranken-

wagen von Ärzte der Welt ermöglichte zudem eine schnelle Überweisung von Notfällen ins Krankenhaus.

Besonderes Augenmerk galt bei allen Aktivitäten der Gesundheit von Kindern und schwangeren Frauen. Um die Versorgung von werdenden Müttern zu verbessern, schloss Ärzte der Welt einen Partnerschaftsvertrag mit dem „Verein für das Wohl der Familie in der Zentralafrikanischen Republik“. Finanziell und technisch

Über 26.000 Kinder konnten gegen Masern und Kinderlähmung geimpft werden.



© Jaeky Pemudin

dadurch besser ausgestattet und personell unterstützt durch eine Hebamme von Ärzte der Welt, konnte der Verein im letzten Jahr fast 7000 Vor- und Nachsorgeuntersuchungen bei Schwangeren sowie zahlreiche Beratungen zur Familienplanung durchführen.

Anfang 2014 wurden erste Fälle von Masern entdeckt. Deshalb führte Ärzte der Welt eine Impfkampagne gegen Masern und Kinderlähmung durch – über 26.000 Kinder wurden dabei erreicht. Die Teams erfassten auch alle Krankheiten, die das Risiko einer epidemischen Ausbreitung in sich bergen, wie zum Beispiel Cholera oder Ebola. Bei Verdacht wurden Proben entnommen und zur Analyse an ein Referenzlabor geschickt. Um Verdachtsfälle rechtzeitig erkennen zu können, nahm das Personal in den Gesundheitszentren an Schulungen teil. Bei allen Aktivitäten war Ärzte der Welt eng vernetzt mit staatlichen Einrichtungen und einheimischen Nichtregierungsorganisationen.

Die Binnenvertriebenen in den Flüchtlingscamps von Bangui und Ombella M'Poko benötigen weiterhin dringend medizinische Versorgung. Ärzte der Welt plant daher, das Projekt auch 2015 fortzusetzen. ■

„Eine Hebamme von Ärzte der Welt hat die zentralafrikanischen Kolleginnen und Kollegen bei der Wiedereröffnung und dem professionellen Betrieb der Entbindungsstation im Distrikt-Krankenhaus Begoua unterstützt. Sie war sehr gerührt, als eines der ersten Babys, die dort zur Welt kamen, nach ihr benannt wurde. Diese Geste der Dankbarkeit zeigte aber auch, wie froh die Kollegen über die Professionalisierung waren. Generell habe ich die Bereitschaft zum Lernen und zur Weiterbildung als sehr hoch empfunden – trotz der schwierigen Situation, in der sich die Menschen dort zurzeit befinden.“

Katja Laudemann, Referentin für Projekte der Not- und Krisenhilfe, war 2014 im Auftrag von Ärzte der Welt in der Zentralafrikanischen Republik.

Zentralafrikanische Republik



Projektort

Hauptstadt Bangui und Umgebung

Projektziel

Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung für die lokale Bevölkerung, vor allem für Frauen und Kinder

Finanzierung

Auswärtiges Amt

Statistik

Zentralafrikanische Republik

Kindersterblichkeit:

139

von 1000 Kindern unter fünf Jahren

Müttersterblichkeit:

880

bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

49 Jahre

BURKINA FASO

ÄRZTLICHE HILFE UND BERATUNG FÜR MÜTTER UND KINDER

Lange Zeit galt das westafrikanische Mali als Musterstaat und als gelungenes Beispiel für Demokratisierung. Doch seit dem Militärputsch 2012 befindet sich das Land in einer Dauerkrise. Eine extreme Dürre in der Sahelzone verschärfte die schwierige Situation zusätzlich. Hunderttausende Menschen sind in den letzten Jahren vor Gewalt und Hunger geflüchtet – innerhalb Malis oder in die Nachbarstaaten.



Ein Ärzte der Welt-Mitarbeiter impft ein Baby. Mit einem kleinen Piks lassen sich viele schwerwiegende Krankheiten verhindern. © Ärzte der Welt

Ein Ziel der Flüchtlinge ist das südwestlich von Mali gelegene Burkina Faso. Dort, im Flüchtlingslager von Mentao in der Region Soum, unterstützte Ärzte der Welt zwischen 2012 und 2014 ein Projekt zur medizinischen Basisversorgung mit dem Schwerpunkt Mutter-Kind-Gesundheit. Im vergangenen Jahr konnten in drei Gesundheitsposten von Ärzten der Welt über 15.000 Frauen und Kinder – die meisten davon unter fünf Jahren – behandelt und versorgt werden. Insgesamt wurden 2014 mehr als 24.000 Konsultationen durchgeführt.

Außerdem boten die Ärzte der Welt Teams Kurse zu Gesundheitsthemen wie Hygiene und Familienplanung an, sie behandelten Unterernährung und führten Impfkampagnen durch. Wichtiger Bestandteil der Arbeit waren Informationsveranstaltungen, auf denen Gesundheitshelfer zum Beispiel über Hygiene, Familienplanung, Ernährung und die Vermeidung von Krankheiten aufklärten. Knapp 10.000 Menschen konnten dadurch im vergangenen Jahr erreicht werden.

Das Projekt endete im Dezember 2014 und wird künftig von einer Partnerorganisation des Flüchtlingshilfswerks der Vereinten Nationen fortgeführt. ■

Burkina Faso



Projektort

Lager von Mentao, Provinz Soum

Projektziel

Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung von malischen Flüchtlingen und der umliegenden Bevölkerung (Schwerpunkt Mutter-Kind-Gesundheit)

Finanzierung

Sternstunden e.V.

Statistik Burkina Faso

Kindersterblichkeit:

98

von 1000 Kindern unter 5 Jahren

Müttersterblichkeit:

400

bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

56 Jahre



SOMALIA

GROSSE FORTSCHRITTE IN SACHEN GESUNDHEIT

Seit Ausbruch des Bürgerkriegs im Jahr 1991 ist die staatliche Ordnung in Somalia nahezu zusammengebrochen. Das halbautonom regierte Puntland im Nordosten des Landes ist eine der wenigen Regionen, die noch relativ stabil sind. Über 100.000 Somalier sind in den letzten Jahren hierher geflüchtet, um dem Chaos in anderen Gebieten zu entkommen.

In der Stadt Bosaso unterstützte Ärzte der Welt zwischen 2011 und 2014 die Gesundheitsversorgung von rund 50.000 Binnenvertriebenen und 150.000 Angehörigen der einheimischen Bevölkerung – vor allem von Frauen und Kindern. Eine wichtige Maßnahme war dabei die Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens und der lokalen Strukturen. Um Müttern den Zugang zu einer sicheren Geburt und Betreuung zu ermöglichen, beteiligte sich Ärzte der Welt beispielsweise im Bosaso General Hospital an den Kosten und der Ausstattung für die gynäkologische Abteilung und einen Operationsaal. Ein weiterer Schwerpunkt der Projektstätigkeit war die Schulung und Fortbildung der Mitarbeiter(innen) des Hospitals rund um die Themen Familienplanung, Schwangerschaft und Geburt, Frauen- und Kindergesundheit sowie Ernährung.

Nahe Bosaso versorgten außerdem vier Gesundheitszentren und zwei Gesundheitskliniken die Mütter und ihre Kinder. Den Zentren stand rund um die Uhr ein Krankenwagen zur Verfügung, der gynäkologische Notfälle sofort in das Bosaso General Hospital transportieren konnte – die Sterblichkeitsrate hat sich dadurch erheblich reduziert. Ein mobiles Team besuchte

zusätzlich die Schwangeren in den Flüchtlingscamps und betreute sie medizinisch. Wichtig für die nachhaltige Wirkung der Hilfe waren Informationsveranstaltungen über Familienplanung, sichere Geburt, Kindergesundheit, Ernährung und Hygienemaßnahmen, die Gesundheitshelfer in den Zentren anbieten. Da seit März 2014 die weibliche Genitalverstümmelung in Puntland offiziell verboten ist, fanden auch zu diesem Thema Aufklärungskurse statt. Bei allen Maßnahmen kooperierte Ärzte der Welt eng mit den Behörden und nutzte staatliche Einrichtungen, um so die Entstehung von Parallelstrukturen zu vermeiden.

Im August 2014 beendete Ärzte der Welt die Arbeit in Bosaso mit einem erfreulichen Ergebnis, denn die Gesundheitsversorgung hat sich durch das Projekt erheblich verbessert: Die Anzahl der Konsultationen stieg kontinuierlich, die Frauen kamen vermehrt zur Schwangerschaftsvorsorge und zur Entbindung in eine der Kliniken, 71 Prozent ließen sich gegen Tetanus impfen. Und drastisch reduziert hat sich im Projektzeitraum die Unterernährung bei Kleinkindern: von 24 Prozent im Jahr 2011 auf nur noch sechs Prozent in 2014. Ab 2015 wird eine lokale Nichtregierungsorganisation die erfolgreiche Arbeit weiterführen. ■

Somalia



Projektort

Bosaso, Region Puntland

Projektziel

Reduzierung der Mutter-Kind-Sterblichkeit durch Stärkung des öffentlichen Gesundheitswesens

Finanzierung

Sternstunden e.V.



Statistik Somalia

Kindersterblichkeit:

146

von 1000 Kindern
unter fünf Jahren

Müttersterblichkeit:

850

bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

55 Jahre

ÄTHIOPIEN „WIR WERDEN BESCHLIESSEN, DIE BESCHNEIDUNG ABZUSCHAFFEN!“

Ärzte der Welt engagiert sich seit 2014 in der äthiopischen Region Afar gegen die genitale Verstümmelung von Mädchen und jungen Frauen. Erste Erfolge des Projekts sind bereits sichtbar – wie die Geschichte von Mendiha Ali und ihrer Familie zeigt.

In Äthiopien werden die meisten Mädchen und Frauen beschnitten, in der Region Afar sind es über 90 Prozent. © Ulrich Hagmann



Statistik Äthiopien

Kindersterblichkeit:

64

von 1000 Kindern unter 5 Jahren

Müttersterblichkeit:

420

bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

63 Jahre

14 Jahre alt war Ayana, als sie auf einmal über starke Schmerzen im Unterbauch klagte. Die Ärzte im Krankenhaus diagnostizierten eine schwere Harnwegsinfektion – als Langzeitfolge der Beschneidung: Kurz nach ihrer Geburt hatte man dem Mädchen die äußeren Geschlechtsorgane entfernt und die Genitalöffnung fast zugenäht. Die Ärzte entschieden sich dazu, die Vagina zu öffnen. Und sie empfahlen Ayanas Eltern dringend, die Öffnung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus nicht wieder schließen zu lassen – wie sonst oft üblich.

Nach einigen Tagen war die 14-Jährige wieder gesund. Bald darauf führte ACISDA, die

einheimische Partnerorganisation von Ärzten der Welt, in Ayanas Dorf Informationsveranstaltungen und Dialoggruppen zur weiblichen Genitalverstümmelung durch. Zu diesem Zeitpunkt war Ayanas Mutter Mendiha schwanger. Sie wurde Mitglied der „Pregnant Mothers Group“ und nahm gemeinsam mit ihrem Mann am Gemeindialog teil. Durch die Information und den Austausch innerhalb der Gruppen veränderte sich die Einstellung der beiden zur Tradition der Beschneidung grundlegend: Sie betrachteten den Eingriff zunehmend kritisch, da ihnen die Auswirkungen auf das Leben und die Gesundheit der Kinder klar geworden waren. Als Mendiha einige Monate später ein Mädchen zur Welt

brachte, beschlossen sie, die Kleine nicht beschneiden zu lassen. Mittlerweile setzt sich das Paar aktiv in der Aufklärungsarbeit ein. Ein Gemeindevorstand im Heimatort der beiden kommentiert die Erfolge des Dialogprozesses: „Wir tauschen uns jetzt frei und ohne Scheu aus. Und durch den Dialogprozess haben wir viel über die gesundheitlichen Folgen des Eingriffs gelernt. Wir werden beschließen, die Beschneidung abzuschaffen!“



Dieses Mädchen arbeitet als Ziegenhirtin – ihre Bildungschancen sind gering. © Ulrich Hagmann

SO ENGAGIERT SICH ÄRZTE DER WELT:

Über 140 Millionen Mädchen und Frauen sind weltweit von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen, vor allem in West- und Nordostafrika sowie im Nahen Osten. In Äthiopien wird die Mehrzahl der Mädchen und Frauen beschnitten, in der Region Afar sind es über 90 Prozent. Ärzte der Welt, seit über 20 Jahren in Äthiopien tätig, engagiert sich in Afar seit 2014 mit einem Projekt gegen die weibliche Genitalverstümmelung. Um dieses Ziel zu erreichen, werden breit angelegte Aufklärungskampagnen durchgeführt: Eine einheimische Partnerorganisation organisiert in den Kommunen Dialoggruppen für verschiedene Zielgruppen – zum Beispiel für Schwangere, Mütter, Jugendliche –, in denen in denen informiert wird und Austausch stattfinden. Ein lokaler Fernsehsender ließ sich ebenfalls gewinnen, um auf das neue Projekt aufmerksam zu machen. Über 11.000 Menschen konnten durch diese Maßnahmen im vergangenen

Jahr bereits erreicht werden, rund 200.000 sollen es bis zum Projektende sein. Und bei bisher 16 Mädchen verzichteten die Familien auf die Beschneidung, da sich ihre Einstellung zu dieser Praxis mittlerweile verändert hatte. Die knapp 60 Gesundheitseinrichtungen im Projektgebiet führen ebenfalls Präventionsmaßnahmen durch und behandeln bei medizinischen Komplikationen und Folgen der genitalen Verstümmelung.

Von grundlegender Bedeutung bei all diesen Maßnahmen ist es, religiöse Autoritäten, lokale Entscheidungsträger und Respektspersonen wie Geistliche, Dorfälteste, Hebammen und Regierungsangestellte mit einzubeziehen. Wenn diese überzeugt sind und sich von dem Ritual abwenden, kann das auch für die anderen Mitglieder der Gemeinschaft vorbildhaft sein: Die Entscheidung für eine Bewusstseinsveränderung hinsichtlich dieser Tradition muss aus der eigenen Mitte kommen. ■

„Es bedarf eines tiefgreifenden Bewusstseinswandels, damit sich an dieser Tradition langfristig etwas ändert. Aber da Gesundheit und Leben zahlloser Mädchen davon massiv bedroht sind, müssen wir unser Engagement unvermindert fortsetzen.“

Dr. Andreas Schultz, Direktor von Ärzte der Welt Deutschland

Äthiopien



Projektort
Region Afar

Projektziel

Reduzierung der Beschneidungen, Rückgang der Säuglingssterblichkeit, Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit

Geplante Gesamtdauer

3 Jahre

Partner

Organisation ACISDA

Finanzierung

Sternstunden e.V.



Im Rahmen einer kleinen Zeremonie bekamen die Stipendiatinnen ihre Urkunden überreicht – und Taschen von Ärzten der Welt. © Natascha Petersen



TOGO FÜR EINEN GESUNDEN START INS LEBEN

Viel zu wenige qualifizierte Hebammen gibt es in dem westafrikanischen Staat Togo; Medikamente und medizinisches Material sind ebenfalls Mangelware. Die Folge: Überdurchschnittlich viele Frauen und Kinder sterben während der Schwangerschaft, der Geburt oder im Wochenbett.

2012 startete Ärzte der Welt deshalb ein Ausbildungsprojekt, um diese Not zu lindern: Junge Frauen mit dem Berufswunsch Hebamme werden durch ein Stipendium gezielt gefördert. Ein Studienplatz für die dreijährige Ausbildung kostet insgesamt etwa 4500 Euro. Ärzte der Welt übernimmt davon die Lebenshaltungskosten, der togolesische Staat trägt die Ausbildungskosten. Als Gegenleistung verpflichten sich die Schülerinnen dazu, nach ihrem Abschluss für mindestens drei Jahre in den ländlichen Regionen im Norden des Landes zu arbeiten. Denn hier ist die Mütter- und Kin-

dersterblichkeit wegen fehlender professioneller Betreuung besonders hoch.

Mittlerweile haben die ersten zehn Stipendiatinnen ihre Ausbildung an der Staatlichen Hebammenschule in der Hauptstadt Lomé begonnen. Ärzte der Welt, die Schule sowie das Gesundheitsministerium hatten sie gemeinsam ausgewählt. Im vergangenen Jahr nahmen die jungen Frauen die Vereinbarung für das Stipendium aus den Händen von Ärzten der Welt-Vorstandsmitglied Dr. Jan Brommundt entgegen.

Ärzte der Welt stellt neben der Finanzierung von Stipendien der Schule auch Lehrmateri-

„Kinder sicher zur Welt bringen“

2014 wählten Ärzte der Welt und die Staatliche Hebammenschule in Lomé zehn Stipendiatinnen für die Ausbildung zur Hebamme aus. Zwei von ihnen erzählen über sich und ihre Motivation, diesen Beruf zu ergreifen.



© Natascha Petersen

Amévi Mèssifa Tossu (21 Jahre)

Geboren bin ich in Wahala, in Zentral-Togo, jetzt lebe ich in Lomé. In meiner freien Zeit lese ich gerne, verreise oder mache Sport. Hebamme zu sein ist eine ehrenvolle Beschäftigung, die ich sehr bewundere, weil Hebammen das Leben kommen sehen. Ich möchte Hebamme sein, um gegen die Mütter- und Kindersterblichkeit zu kämpfen, ich möchte Hebamme sein, weil ich Kinder liebe. Mit dem Stipendium kann ich meinen Eltern helfen, meine Ausbildung zu finanzieren.

Badoliga Boudema (23 Jahre)

Ich bin im Norden Togos, in der Region Kara, aufgewachsen und habe neun Geschwister. Mein Vater war Polsterer, meine Mutter Näherin. Mein Vater starb 2004, meine Mutter 2011. Mittlerweile wohne ich in Lomé, um die Ausbildung an der Hebammenschule zu machen. Während meiner freien Zeit lese ich gerne und surfe im Internet. Die Gesundheit, und vor allem die Gesundheit von schwangeren Frauen, ist meine Leidenschaft. Mein Ziel für die Zukunft ist es, die werdenden Mütter gut zu begleiten und den Kindern einen sicheren Start ins Leben zu ermöglichen. Das Stipendium erlaubt es mir, mein Schulmaterial zu bezahlen und – wenn nötig – einen kleinen Teil für eine Einschreibung zum Master beiseitezulegen.



© Natascha Petersen

Togo



Projektorte
Lomé und Kara

Projektziele
Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit in ländlichen Gebieten durch ausgebildete Hebammen

Geplante Gesamtdauer:
7 Jahre

Partner
Staatliche Hebammenschulen in Lomé und Kara

Finanzierung
Sternstunden e.V.



Anatomische Modelle eignen sich gut als Lehrmittel für die Hebammenschülerinnen. © Natascha Petersen

alien und Hebammen-Kits zur Verfügung. Diese enthalten eine Grundausstattung für Geburtshelferinnen, wie zum Beispiel Scheren, Nabelschnurklemmen, eine Babywaage und ein Thermometer.

In Zukunft soll die zweite Staatliche Hebammenschule in der Stadt Kara im Norden des Landes ebenfalls unterstützt werden: Auch dort könnten junge Frauen bald mithilfe von Stipendien zu qualifizierten Hebammen ausgebildet werden. Darüber hinaus plant Ärzte der Welt, sich an beiden Schulen im Bereich der Fort- und Weiterbildung für das Lehrpersonal zu beteiligen. ■

Statistik Togo

Kindersterblichkeit:
85
von 1000 Lebendgeburten unter 5 Jahren

Müttersterblichkeit:
450
bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:
56 Jahre



Blick über ein Camp für syrische Flüchtlinge in der Türkei. Das Land hat bis Ende 2014 etwa eineinhalb Millionen Syrer aufgenommen. © Agnes Varraine-Leca

SYRIEN

DIE KATASTROPHE DAUERT AN

Im Frühjahr 2011 begann der syrische Bürgerkrieg, und seitdem versinkt das Land im Chaos. Mehr als 200.000 Menschen haben ihr Leben verloren, über zehn Millionen sind auf der Flucht. Ob an der syrischen Grenze in der Türkei, in Syrien selbst oder in den Anrainerstaaten: Gemeinsam mit lokalen und internationalen Partnern versucht Ärzte der Welt, das Leid der Menschen zu lindern.

Nahe der syrischen Grenze, in der türkischen Stadt Reyhanli, sowie in der syrischen Provinz Idlib betreibt Ärzte der Welt zwei Rehabilitationszentren. Dort werden unter anderem Menschen mit orthopädischen Problemen, Wirbelsäulenverletzungen und Amputationen behandelt. Im vergangenen Jahr konnten in beiden Zentren insgesamt fast 10.000 physiotherapeutische Behandlungen vorgenommen werden.

In Syrien selbst versorgen Ärzte der Welt-Teams außerdem Flüchtlinge, die in Lagern leben: In drei Camps sind feste Gesundheitszentren in-

„Wenn man als Syrer fliehen konnte, ist zwar jeder Tag, den man erleben darf, ein großes Glück. Jeden Tag danke ich Gott dafür. Aber man leidet sehr mit der zurückgebliebenen Familie. Die syrische Seele ist während dieses Krieges mitgestorben.“

Karim S., syrischer Mitarbeiter im Ärzte der Welt-Büro

stalliert, zwei mobile Kliniken sind in sechs weiteren Camps unterwegs. Zu ihren Aufgaben gehört es beispielweise, Kinder zu impfen oder Verletzungen zu behandeln. In einem weiteren Flüchtlingslager gibt es ein Mutter-Kind-Zentrum, in dem schwangere Frauen die nötigen Vor- und Nachuntersuchungen erhalten und sich beraten lassen können. Fast 90 Mitarbeiter(innen) sind im Bereich der medizinischen Basisversorgung für Ärzte der Welt tätig.

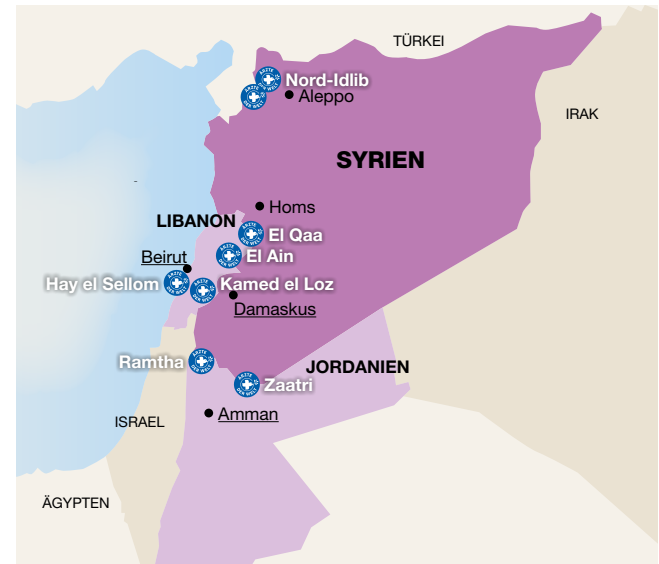


Im Reha-Zentrum von Ärzte der Welt lernt dieses Mädchen, seinen Fuß wieder zu bewegen. © Shahzad Jamil

Neben der kritischen Sicherheitslage erschweren weitere Faktoren die Arbeit in Syrien: Die syrische Regierung verweigert Ausländern Visa für die Arbeit im Land, Grenzübertritte und Medikamentenlieferungen sind zeitweise nicht möglich. Trotz all dieser Schwierigkeiten konnten die Ärzte der Welt-Teams im Jahr 2014 über 40.000 Menschen helfen.

Im Dezember 2014 forderte Ärzte der Welt – gemeinsam mit über dreißig internationalen Nichtregierungsorganisationen – die internationale Gemeinschaft dazu auf, bis Ende 2015 mindestens fünf Prozent der syrischen Flüchtlinge (etwa 180.000 Menschen) in sicheren Drittländern aufzunehmen, darunter besonders schutzbedürftige Gruppen wie bedrohte Frauen, allein geflohene Kinder oder Überlebende von Folter.

Da mit einem baldigen Ende der Kampfhandlungen nicht zu rechnen ist, wird Ärzte der Welt auch 2015 die Flüchtlinge in Syrien und in den Anrainerstaaten medizinisch versorgen – unter oft widrigsten Umständen. ■



Syrien

Projektorte

Türkei (Reyhanli), Syrien (Provinz Idlib und neun weitere Binnenvertriebenen-Camps, darunter zwei Mutter-Kind-Gesundheits-einrichtungen)

Projektziele

Verbesserung des Zugangs zur Basisgesundheitsversorgung für syrische Binnenvertriebene und für syrische Flüchtlinge in der Türkei

Finanzierung

Auswärtiges Amt, Sternstunden e.V., private Spenden



PAKISTAN

VERTRAUEN – DIE BASIS FÜR GESUNDHEITSVERSORGUNG

Die Sterblichkeitsrate von Müttern und Kindern ist in Pakistan besonders hoch. 80 Prozent der Frauen entbinden ihre Kinder zuhause, wo die Bedingungen für eine sichere Geburt oft unzureichend sind. Ärzte der Welt bietet Frauen daher ein vielseitiges Unterstützungsprogramm an. Es soll sie und ihr Umfeld davon überzeugen, medizinische Angebote zu nutzen – mit Erfolg.



Misstrauen und die Abwehr gegen schulmedizinische Angebote, vor allem gegen solche, die offensichtlich aus dem Westen kommen, sind tief verankert bei der Bevölkerung in den abgelegenen Orten an der Grenze zu Afghanistan. Immer wieder verbreiten sich Gerüchte, dass sich feindlich gesonnene Mächte Zugang zu Informationen über die Gesundheitsdienste verschaffen.

Die Teams von Ärzte der Welt versuchen seit Jahren, diese Befürchtungen auszuräumen und bauen stetig das Vertrauen in die von ihnen angebotenen Dienste aus. Die Akzeptanz durch die Gemeinden ist hierbei der wichtigste strategische Ansatz. Gewählte Gesundheitskomitees, besetzt mit angesehenen Gemeindevertreter(inne)n, bilden jeweils das Bindeglied zwischen den Gesundheitsstationen und der Dorfbevölkerung. In diesen Komitees werden zunächst Vorbehalte diskutiert und ausgeräumt. Im zweiten Schritt werden die Teilnehmer(innen) darin geschult, wichtige Krankheitsbilder zu erkennen, die Patient(inn)en an die Gesundheitsdienste weiterzuvermitteln oder erste Maßnahmen gegen bestimmte Krankheiten zu unternehmen. So lernen sie beispielsweise, wie durch eine

Aufmerksam hören die Schülerinnen und Schüler dem Hygiene-Helfer zu. Er erklärt ihnen, wie sie sich besser vor Krankheiten schützen können. © Ärzte der Welt

„Vor Kurzem war ein dreijähriges Kind bei uns, das mit Pusteln übersät war und sich wegen des starken Juckreizes das Gesicht völlig zerkratzt hatte. Die Mutter erzählte, dass ihr Sohn sich schon seit Wochen quäle und sie bisher bei einem ‚lokalen Doktor‘ in Behandlung gewesen sei. Wir konnten dem Kind dann relativ schnell helfen und es von dem Juckreiz befreien. Solche Erfolgsgeschichten stärken das Vertrauen in uns.“

Dr. Imtiaz Sajeed, Arzt in der Ärzte der Welt-Klinik in Kohat

Zucker-Salz-Lösung die Dehydrierung eines Kindes verhindert werden kann, denn schwerer Durchfall gehört nach wie vor zu den Haupttodesursachen bei Kindern unter fünf Jahren. Frauen wird nahegelegt, zur Schwangerschaftsvorsorge eine der Kliniken aufzusuchen und ihre Kinder untersuchen zu lassen. In alle gesundheitsrelevanten Debatten sind auf Gemeindeebene auch die Männer intensiv einbezogen.

Sogenannte Hygiene-Helfer(innen) klären darüber hinaus in Schulen und in der Gemeinde über Gesundheitsfragen auf. Sie geben Hinweise zu Mangelernährung, erklären die Bedeutung von Impfungen und erläutern Vorbeugemaßnahmen gegen häufig auftretende Krankheiten. Ähnliche Gesundheitsseminare werden auch bei den Wartenden in den von Ärzte der Welt unterstützten Gesundheitszentren selbst durchgeführt. Speziell Frauen erhalten hier ein Sonderprogramm zu allen Fragen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen und Hygiene.

UNTERSTÜTZUNG TROTZ SCHWIERIGER SICHERHEITSLAGE

In den Regionen Hangu, Tank, Peshawar und Kohat waren bis September 2014 fünf von Ärzte der

Welt unterstützte Kliniken einsatzbereit – oft unter schwierigsten Bedingungen und angesichts einer labilen Sicherheitslage. Im Oktober wurden in Absprache mit dem Gesundheitsministerium zwei weitere Kliniken übernommen.

Ärzte der Welt arbeitet in Regionen, in denen sich sogenannte Binnenflüchtlinge angesiedelt haben. Die Zivilbevölkerung in Pakistan wird regelmäßig – so auch wieder Mitte 2014 in Nord Waziristan – in militärische Auseinandersetzungen zwischen Regierung und militanten Gruppen hineingezogen; immer wieder müssen die Menschen ihre Heimat verlassen. Ihr Zugang zu medizinischer Versorgung ist daher besonders eingeschränkt. Das Angebot von Ärzte der Welt konnte hier positiv entgegenwirken. So wurden fast 90.000 kurative Behandlungen durchgeführt, 11.000 Kinder gegen die neun wichtigsten Kinderkrankheiten geimpft und knapp 15.000 Kinder auf Unterernährung untersucht und – wenn nötig – behandelt. Auch in Zukunft wird die intensive Gemeindearbeit fortgesetzt, um die Akzeptanz und das Vertrauen in die Arbeit von Ärzte der Welt weiter auszubauen. ■

Pakistan



Projektorte

Hangu, Tank, Peshawar, Kohat

Projektziele

Verbesserung des Zugangs zu Basisgesundheitsversorgung für Binnenvertriebene in der KPK-Provinz

Finanzierung

Auswärtiges Amt

Statistik Pakistan

Kindersterblichkeit:

86
von 1000 Kindern unter 5 Jahren

Müttersterblichkeit:

170
bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

66 Jahre



Die Zukunft ist ungewiss für diese beiden palästinensischen Jugendlichen.

© Sacha Petryszyn



© Sacha Petryszyn

Heba Hamama, Ärzte der Welt-Projekt Koordinatorin, vor den Trümmern eines Hauses in Gaza-Stadt.

GAZA „MENSCHENWÜRDE IN DER KRISE“

2014 war ein schweres Jahr für die palästinensischen Bewohner des Gazastreifens. Im Juli und August tobte 50 Tage lang ein Krieg, dem über 2000 Menschen zum Opfer fielen, mehr als 10.000 wurden verletzt. Ärzte der Welt unterstützte vor Ort ein medizinisches Projekt der Aus- und Fortbildung für Notfalleinsätze. Zwei Mitarbeiterinnen von Ärzten der Welt München besuchten Anfang 2014 – einige Monate vor Ausbruch des Krieges – die Region.

Im Büro von Ärzten der Welt in Gaza-Stadt erzählt die lokale Koordinatorin der Projektarbeit Heba Hamama: „Wir leben in Gaza mit 1,8 Millionen Menschen auf 340 Quadratkilometern. Die Gesundheitsversorgung ist besonders in Notfällen völlig unzureichend. Durch das Präventionsprogramm konnten wir jetzt aber nicht nur medizinisches Personal ausbilden, sondern haben auch über 1000 Personen ausgewählter Bevölkerungsgruppen durch einen erweiterten Erste-Hilfe-Kurs geschult.“ Ausgestattet mit Notfallkoffern, könnten Frauen jetzt Verbände anlegen, Fischer und Bauern Verletzte notfallversorgen. Auch seien die Rettungsdienste durch klar strukturierte Einsatzpläne der Krankenwagen für den Notfall nun besser vorbereitet.

Schon bald nach der Projektreise waren die palästinensischen Kolleg(inn)en dazu gezwungen, die erworbenen Kenntnisse in die Realität umzusetzen. Hatte das Gaza-Team noch im März eine Krisensituation simuliert, um Einsatzpläne, Abläufe oder Verletztenversorgung für den Ernstfall zu proben, begann einige Monate später die Bombardierung des Gazastreifens. Das Team vor Ort war rund um die Uhr tätig, um Verletzte zu behandeln, Notfälle zu transferieren und direkte Notfallmaßnahmen einzuleiten. Dabei gelang es auch, das Zentrale Medikamentenlager mit Medikamenten und Verbrauchsmaterialien auszustatten – obwohl die Grenze zum Gazastreifen immer wieder für längere Zeit geschlossen war.

HUMANITÄRES VÖLKERRECHT EINHALTEN

Während der Bombardierungen forderten 41 Organisationen, darunter Ärzte der Welt, sämtliche Konfliktparteien dazu auf, das humanitäre Völkerrecht zu respektieren, welches Gesundheitseinrichtungen, medizinisches Personal, Verwundete und Kranke unter besonderen Schutz stellt. Denn auch Kinder und Jugendliche wurden mit voller Härte von der Gewalt getroffen: UNICEF berichtete, dass über 500 Jungen und Mädchen in dem Palästinensergebieten getötet wurden. Nach Angaben der Vereinten Nationen starben insgesamt über 2100 Palästinenser, Tausende

wurden verletzt. Auf israelischer Seite kamen 67 Soldaten und sechs Zivilisten ums Leben. Im Oktober 2014 beschrieb das Amt für die Koordination humanitärer Angelegenheiten der Vereinten Nationen (UNOCHA) die Situation im Gazastreifen als chronische Notlage und als anhaltende „Krise der Menschenwürde“.

Die Evaluierung des Projektes über den Kriegszeitraum zeigte, dass das in Notfallmedizin ausgebildete Personal von Ärzten der Welt die Versorgung erheblich unterstützen und dadurch Menschenleben retten konnte. Zudem wurden die Krankenhäuser entlastet, da die Basisgesundheitszentren auch in der Lage waren, Nothilfe zu leisten.

Seit der Waffenruhe setzte Ärzte der Welt drei mobile Kliniken ein, um die Wohnungslosen in öffentlichen Schulen medizinisch zu versorgen. Nach Angaben des Hilfswerks der Vereinten Nationen für Palästina-Flüchtlinge im Nahen Osten (UNRWA), lebten Ende 2014 immer noch bis zu 50.000 Flüchtlinge in Schulen der UN. Zu den Ärzten der Welt-Teams gehören auch Psychologen und Psychiater, die die Menschen dabei unterstützen, ihre Erlebnisse zu verarbeiten.

Ärzte der Welt hilft dabei, die Folgen des Krieges in Gaza zu lindern, und mahnt gleichzeitig, die Spirale aus Krieg und Zerstörung in der Region zu beenden – der Wiederaufbau muss nachhaltig und dauerhaft sein. ■

„Ich bin immer wieder begeistert, wie sehr gerade auch die Frauen das Wissen zu medizinischer Versorgung wie einen Schwamm aufsaugen. Nach mehreren Trainingseinheiten erzählen sie uns, dass immer mehr Nachbarn bei Verletzungen und Krankheiten bei ihnen um Rat fragen.“

Heba Hamarna, lokale Projektkoordinatorin von Ärzten der Welt in Gaza-Stadt

Palästina



Projektziele

Verbesserung der Notfallvorsorge und -planung in „Middle Area Governorate“, Gazastreifen

Finanzierung

Auswärtiges Amt



KAMBODSCHA MIT DER „AKTION LÄCHELN“ HOFFNUNG SCHENKEN



Viele Mütter kommen von weit her, um ihre Kinder vom Ärzte der Welt-Team behandeln zu lassen.

© Ärzte der Welt

Acht Monate war Hort Rotana alt, als er sich an einem offenen Feuer schwerste Verbrennungen zuzog. Seitdem war die rechte Hand des kleinen Jungen übersät mit Narben – er konnte sie kaum bewegen, geschweige denn benutzen.

Als die Eltern des heute Fünffährigen im Radio hörten, dass ein Team von Ärzten der Welt in der Gegend sei, schöpften sie Hoffnung auf Heilung ihres Kindes. Die Mutter machte sich mit ihrem Sohn sofort auf den Weg ins über zwei Stunden entfernte Kampong Cham. Dort operierten ihn Chirurgen des Teams mehrere Stunden lang – erfolgreich. Ein paar Wochen nach der Operation sollte Hort Rotanas Hand wieder voll funktionsfähig sein. Die Mutter des Jungen strahlte vor Freude: „Die anderen Kinder haben ihn wegen seiner Hand oft gehänselt – ich hoffe, dass das jetzt aufhört und dass er nun mit ihnen spielen darf.“

Die geglückte Behandlung von Hort Rotana ist eine von vielen Erfolgsgeschichten, die das Ärzte der Welt-Team von seinen Einsätzen in Kambodscha zu erzählen weiß. Bereits seit 15 Jahren reisen ehrenamtlich tätige Spezialisten im Rahmen des Projekts „Aktion Lächeln“ in das südostasiatische Land, um gemeinsam mit kambodschanischen Kollegen Menschen mit angeborenen Fehlbildungen wie der Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, mit Verbrennungen oder Deformierungen durch Tumore oder Unfälle zu operieren. Mithilfe der plastisch-rekonstruktiven Chirurgie stellen sie Formen und Funktionen des Körpers so gut wie möglich wieder her. Die Unterstützung durch das europäische Team ist nötig, da die medizinische Versorgung in Kambodscha immer noch unzureichend ist, vor allem abseits der großen Städte. Und ein Arztbesuch ist für die ärmere Landbevölkerung ohnehin kaum bezahlbar.

„Wenn wir ankommen, warten schon viele Hunderte Patienten auf uns. Manche kommen von weit her und übernachten mit ihren Kindern auf dem Boden, um von unserem Team untersucht zu werden. Weil der Bedarf so groß ist, sind unsere Arbeitstage vor Ort sehr lang: von acht Uhr morgens bis tief in die Nacht, Zeit für Pausen bleibt dabei kaum. Aber wir möchten während unseres Aufenthaltes möglichst vielen Menschen in Not helfen, die ansonsten kaum Chancen auf eine Behandlung hätten.“

Kim Hour Prum Ea und Vuthy Prum arbeiten ehrenamtlich als Krankenschwester und als Übersetzer im Ärzte der Welt-Team. Die beiden stammen aus Kambodscha und leben seit 1981 in der Schweiz.



© Ärzte der Welt

Im Schnitt zwei Mal pro Jahr fährt das europäische Team nach Kambodscha, um gemeinsam mit einheimischen Kollegen zu operieren.



© Ärzte der Welt

Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten gehören zu den häufigsten Fehlbildungen in Kambodscha.

Für die Betroffenen verändern die Operationen nicht selten ihr ganzes Leben: Viele leiden sehr unter den Fehlbildungen, werden gesellschaftlich ausgegrenzt. Doch mit der äußerlich sichtbaren Heilung wird oft alles anders.

Mindestens zwei Mal pro Jahr fahren die Chirurg(innen), Anästhesist(innen), Krankenschwestern und eine medizinische Sekretärin nach Kambodscha. 2014 konnte das Team insgesamt über 230 Menschen operieren; die meisten von ihnen litten unter Fehlbildungen durch Tumore. Darüber hinaus gaben die Mediziner(innen) Weiterbildungskurse für das einheimische medizinische Personal zu Erste Hilfe, Hygiene, Verbandstechniken und OP-Nachversorgung.

ULTRASCHALL: GUTE BASIS VORHANDEN

Auch das zweite Projekt in Kambodscha verlief 2014 wieder erfolgreich: 19 einheimische Ärztinnen und Ärzte erhielten Schulungen an Ultraschall-Geräten, die die Firma Siemens unentgeltlich zur Verfügung gestellt hatte. Die Mediziner(innen) erweiterten ihre Kenntnisse zum Einsatz der Geräte in verschiedenen medizinischen Fachgebieten. Begleitet wurden die Schulungen durch eine Siemens-Mitarbeiterin. Die Chancen stehen gut, dass dieses Projekt in absehbarer Zeit in kambodschanische Verantwortung übergeben werden kann. ■

Kambodscha



Projektorte

Kampong Cham, O Reang Ov

Projektziele

Wiederherstellende Chirurgie, Fortbildung des einheimischen Gesundheitspersonals Finanzierung

Finanzierung

L'Oréal Foundation, private Spenden

Statistik Kambodscha

Kindersterblichkeit:

38
von 1000 Kindern unter 5 Jahren

Müttersterblichkeit:

170
bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

71 Jahre

PAPUA-NEUGUINEA

IMPFBEDARF BLEIBT WEITERHIN HOCH

Die Medizinerin Dr. Sigrid Leszke begleitet ehrenamtlich das Ärzte der Welt-Projekt im Nordosten von Papua-Neuguinea. Ziel des Projektes ist es, durch die Unterstützung bestehender Impfprogramme die hohe Kindersterblichkeitsrate zu senken. Im November 2014 besuchte Dr. Leszke den pazifischen Inselstaat. Hier ihr Erfahrungsbericht.



Einheimische Mitarbeiter der Gesundheitsposten überprüfen in den Dörfern die Impfprotokolle. © Ärzte der Welt

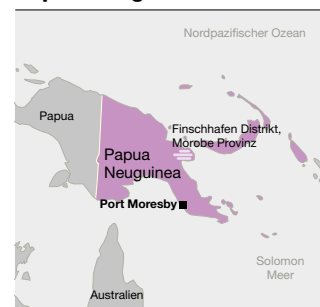
„Zu den Aufgaben des Projekts gehört es, Bevölkerungsdaten zu erheben, um den Impfbedarf in der Region zu ermitteln. Dazu muss zunächst einmal herausgefunden werden, wie viele Menschen – vor allem Kinder – im schwer zugänglichen Hinterland leben. Im November haben wir deshalb einige Dörfer besucht, gemeinsam mit einheimischen Gesundheitshelfern. Auch Kühlschränke wurden bereits angeschafft, da die Impfstoffe permanente Kühlung brauchen. Die Schränke sind mit Solarzellen ausgestattet, um unabhängig zu sein von der Stromversorgung, die es in den abgelegenen Regionen oft nicht gibt.

Und wieder einmal mussten wir feststellen, wie hoch der Impfbedarf in diesem Gebiet ist. Denn erst im vergangenen Frühjahr gab es einen Masernausbruch mit mehreren Toten. Als sich die Nachricht davon verbreitete, hat der Mitarbeiter einer Gesundheitsstation die Menschen in seinem Dorf gleich geimpft – dort ist niemand gestorben. Es ist daher überlebenswichtig, die Impfprogramme auszubauen und zu erweitern.

Um den Erfolg des Projektes nachhaltig zu sichern, arbeiten wir eng mit der lokalen Verwaltung zusammen und schulen die einheimischen Mitarbeiter der beteiligten Gesundheitsdienste, zum Beispiel über internationale Impfstandards. Während unseres Besuches berichte-

te eine Teilnehmerin der Schulungen, wie sehr ihr das Training weitergeholfen hat: Erst dort wurde ihr klar, wie wichtig die Kühlkette ist, damit der Impfstoff brauchbar bleibt – und letztlich Leben retten kann.“ ■

Papua-Neuguinea



Projektort

Finschhafen District,
Morobe Provinz

Projektziel

Unterstützung und Erweiterung
des vorhandenen Impfprogramms
(Basisgesundheitsdienste)

Finanzierung

L'Oréal Deutschland GmbH –
Geschäftsbereich Vichy, private
Spenden

Statistik Papua-Neuguinea

Kindersterblichkeit:

61

von 1000 Kindern
unter fünf Jahren

Müttersterblichkeit:

220

bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

62 Jahre

MYANMAR

BESSER LEBEN MIT GESUNDEN AUGEN

Homalin ist eine Kleinstadt im Nordwesten Myanmars. Etwa 20.000 Menschen leben dort, die Häuser sind großzügig in der Fläche verteilt und fast ausschließlich aus Holz gebaut. Einige stehen wegen der Nähe zum Fluss Chindwin auf Stelzen. Üppig-tropisch ist die Vegetation, und auf den ersten Blick ist es nicht zu erkennen, dass diese Region medizinisch stark unterversorgt ist.

Das deutsche Ärzte der Welt-Team, das seit 2011 regelmäßig nach Myanmar reist, konzentrierte sich daher bei seinem Einsatz im Februar vergangenen Jahres auf diese Gegend Myanmars. Das Team, bestehend aus mehreren Augenärzt(inn)en und einer Krankenschwester, war zwei Wochen vor Ort und konnte in dieser Zeit über 650 Patienten ambulant behandeln und 140 Operationen durchführen. Unterstützt wurden sie dabei von einheimischen Kollegen. Außerdem klärten sie über Vorsorgemaßnahmen auf und boten für lokale Ärzte und medizinisches Fachpersonal Fortbildungen und Unterricht im Rahmen ihrer Ausbildung an.

Die meisten der behandelten Patienten litten unter Grauem Star (Katarakt), einer Augenkrankheit, bei der sich die Linse eintrübt. Die Betroffenen haben teils massive Sehstörungen, ihre Lebensqualität ist stark beeinträchtigt. Mit einem operativen Eingriff – oft nur mit örtlicher Betäubung – lässt sich der Katarakt relativ problemlos beheben.

Neben diesem Krankheitsbild diagnostizierten die Mediziner vor allem Schädigungen der Netzhaut, Entzündungen sowie Verletzungen des Auges, die durch äußere Einwirkung hervorgeru-



Die meisten Patienten, die das deutsche Ärzte-Team behandelt, leiden unter Grauem Star. © Ärzte der Welt

fen worden waren. Wie zum Beispiel bei einem 30-jährigen Patienten, dem ein Nagelkopf durch die Nase und von dort in die Augenhöhle eingedrungen war. Die Ärzte konnten den Fremdkörper entfernen und die Wunde behandeln.

Für das kommende Jahr sind weitere Einsätze des deutschen Teams geplant, um die erfolgreiche Arbeit fortzuführen und die Zusammenarbeit mit den lokalen Medizinerinnen, mit der Universitätsklinik der Stadt Yangon und staatlichen Behörden wie dem Gesundheitsministerium auszubauen. ■

Myanmar



Projektort

Homalin

Projektziel

Langfristige Verbesserung der Augenheilkunde

Finanzierung

Olympus Europa Stiftung
Wissenschaft fürs Leben,
private Spenden

Statistik Myanmar

Kindersterblichkeit:

51

von 1000 Kindern
unter fünf Jahren

Müttersterblichkeit:

200

bei 100.000 Lebendgeburten

Lebenserwartung:

65 Jahre

GRIECHENLAND

MEDIZINISCHE HILFE NÖTIGER DENN JE

Griechenland rutscht immer tiefer in eine humanitäre Krise. Besonders die unzureichende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zeigt dies nachdrücklich. Das Angebot von Ärzten der Welt wurde deshalb 2014 deutlich erweitert.

Die Patientenzahlen in den Polikliniken von Ärzten der Welt in Athen, Perama, Thessaloniki, Patras, Chania und Kavala steigen kontinuierlich. Waren es 2013 noch knapp 75.000 Konsultationen, so erhöhte sich diese Zahl auf über 100.000 im Jahr 2014.

17.000 kleine Patient(inn)en suchten die kinderärztlichen Abteilungen dieser Kliniken auf, 5000 ließen sich impfen. 12.777 Menschen erhielten im vergangenen Jahr Medikamente durch die Apotheken von Ärzten der Welt.

Aber nicht nur in festen Einrichtungen sind die ehrenamtlichen Teams tätig. In entsprechend ausgestatteten, umgebauten Bussen fah-



153.584 €
Spenden
aus Deutschland

Ursprünglich war das kostenlose medizinische Angebot von Ärzten der Welt für Flüchtlinge gedacht. Doch seit der Wirtschaftskrise kommen immer mehr Einheimische in die Sprechstunden. © Yiannis Yiannakopoulos



Auf einer Demonstration 2014 in Athen forderte Ärzte der Welt den uneingeschränkten Zugang zu Krankenhäusern. Das kleine Mädchen war die jüngste Teilnehmerin. © Yiannis Yiannakopoulos

ren Ärzte und Ärztinnen abgelegene Gebiete an. Auch dort impfen sie Kinder, versorgen alte Menschen und bieten Zahnuntersuchungen an.

SOZIALE UNTERSTÜTZUNG

Da immer mehr Menschen in Griechenland wohnungslos oder von Wohnungslosigkeit bedroht sind, hat das griechische Team beschlossen, weitere Unterkünfte für Wohnungslose und für gestrandete Flüchtlinge einzurichten. 2014 fanden 341 besonders gefährdete Personen hier Schutz. Die Menschen kamen aus Griechenland, Afghanistan, Iran und Syrien.

Bedingt durch seine geographische Lage, ist Griechenland eines der wichtigsten Ziele von Menschen, die nach Europa fliehen wollen. Auf der Insel Chios, im dortigen sogenannten Screening Center, hat Ärzte der Welt eine medizinische Anlaufstelle geschaffen. 2445 Flüchtlinge wurden im Jahr 2014 dort untersucht und behandelt. Die mobilen Teams konnten darüber hinaus Flüchtlinge auf den Inseln Moria und Lesbos erstversorgen. Die griechischen Behörden versuchen, die Lage so gut wie möglich zu bewältigen, fühlen sich aber nach Aussage der Ärzte der Welt-Kollegen mit dieser schwierigen Aufgabe von der Europäischen Union völlig allein gelassen. ■

„DAS IST WIE EIN ENERGIETANK“

Interview mit Dr. Bettina Krumbholz, Internistin und Praktische Ärztin, ehrenamtlich tätig bei Ärzte der Welt Griechenland

Wie kamen Sie zu Ärzte der Welt?

Ich habe über zwanzig Jahre im griechischen Gesundheitswesen gearbeitet. Seit mehr als fünf Jahren habe ich auch freiwillig bei Ärzte der Welt Griechenland ausgeholfen. Nachdem ich letztes Jahr vom griechischen Staat als Hausärztin entlassen worden bin, arbeite ich jetzt vormittags bei Ärzte der Welt. Nachmittags betreibe ich sehr eingeschränkt noch meine eigene Praxis. Die Praxen von Ärzte der Welt sind sehr gut organisiert und ausgestattet im Vergleich zum staatlichen Angebot. Die Patienten kommen um sieben Uhr morgens an, ziehen eine Nummer und können dann noch mal ihrer Wege gehen. In den Krankenhäusern warten sie oft vier bis fünf Stunden und wissen noch nicht einmal, ob sie behandelt werden. Hier bei uns bekommen sie mit dem Rezept auch die Medikamente, weil unsere Apotheke im gleichen Haus ist. Aber wir stoßen auch an unsere Grenzen. Pro Tag kommen hier in Athen über 200 Patienten zu uns. Und wir glauben, es wird noch viel schlimmer werden.

Gibt es ein Patienten-Schicksal, das Sie besonders bewegt hat?

Das ist eine sehr schwierige Frage, weil jeder Patient einzigartig ist. Besonders bewegend ist es aber, wenn schwangere Flüchtlingsfrauen zu uns kommen, die eine lange Reise und eine schreckliche Flucht hinter sich haben. Wir bewundern es sehr, welche innere Stärke sie oft haben. Wir suchen dann sofort eine Unterkunft für sie.

Ärzte der Welt ist mit über 600 Ehrenamtlichen die größte freiwillige Ärzte-Organisation in Griechenland. Was hat Sie dazu bewegt, sich dort zu engagieren?

Es macht mir Freude, etwas so Nützliches zu tun und meinen Mitmenschen zu helfen. Das ist wie ein Energietank, der sich jeden Tag neu füllt. Natürlich bin ich müde, wenn ich die Ärzte der Welt-Klinik verlasse. Aber gleichzeitig bin ich auch so glücklich, weil wir gute Arbeit geleistet haben. Und das wiederholt sich jeden Tag – es ist wirklich toll. Ich habe das Gefühl, die sprichwörtliche griechische Gastfreundschaft hat sich in eine Solidarität untereinander umgewandelt.

MÜNCHEN BEI OPEN.MED BESTENS VERSORGT

Seit 2006 gibt es open.med, die Anlaufstelle von Ärzten der Welt in München. Hier können sich Menschen ohne Krankenversicherung kostenlos und auf Wunsch anonym medizinisch behandeln und sozialtherapeutisch beraten lassen. 2014 wurde die Arbeit von open.med erstmals wissenschaftlich ausgewertet.

Im Rahmen einer Masterarbeit erhielten 84 Patient(inn)en einen Fragebogen, der in sieben Sprachen zur Verfügung stand. Ergebnis der Auswertung: Alle zeigten sich zufrieden bzw. sehr zufrieden mit der Betreuung – sowohl, was die medizinische Hilfe angeht, als auch im Bereich Kommunikation und soziale Beratung. Die Befragten sollten außerdem angeben, was sich für sie verändert hat, seitdem sie das Projekt besuchen. 87 Prozent gaben an, nun einen Arzt zu haben, wenn sie diesen benötigten. 90 Prozent verfügten über die notwendigen Medikamente und 92 Prozent erklärten, ein besseres Verständnis ihrer Erkrankung zu haben. In den offenen Fragen äußerten sich die Teilnehmer(innen) sehr dankbar für die schnelle, kostenlose und unbürokratische Hilfe. Eine der Schlussfolgerungen aus der Erhebung war, dass open.med das Potenzial zum Modellprojekt für andere Organisationen und ähnliche Vorhaben hat. ■



Eine Befragung in 2014 ergab: Die Patienten sind durchweg sehr zufrieden mit der medizinischen und sozialen Unterstützung bei open.med. © Sigi Jantzi

Zahlen und Fakten open.med

- open.med bietet regelmäßig allgemeinmedizinische Sprechstunden sowie Sprechstunden für Kinder und Jugendliche, für Frauen, für chronisch kranke und für psychisch kranke Menschen an.
- Die 45 Mediziner(innen), Berater(innen) und Studierenden arbeiten ehrenamtlich. Auch die etwa 80 Münchner Fachärzt(inn)en, mit denen open.med kooperiert, sind ehrenamtlich tätig.
- Die Klient(inn)en werden auch sozialrechtlich unterstützt. Ziel ist es, den Wiedereinstieg in das reguläre Gesundheitssystem zu ermöglichen
- Seit ihrer Gründung im September 2006 verzeichnet die Anlaufstelle steigende Patientenzahlen. 2014 suchten 633 Menschen open.med auf. Die Gesamtzahl der Konsultationen belief sich auf 1888.
- 60 % der Erkrankungen wurden als chronisch eingestuft. Ein Viertel der Frauen kam aufgrund einer Schwangerschaft.
- Die meisten Patient(inn)en kamen aus der EU (66 %), davon waren 16 % Deutsche, 36,5 % Zuwanderer aus Bulgarien, 7 % kamen aus Rumänien. Migrant(inn)en ohne Aufenthaltsstatus machten 11 % des Anteils aus.
- 92 % der Patient(inn)en lebten unterhalb der Armutsgrenze und 85,5 % hatten keine feste Arbeit. 79 % hatten bei ihrem ersten Besuch keinen Krankenversicherungsschutz.
- Die Mehrheit der Patient(inn)en, die versucht hatten, einen Arzt aufzusuchen, sah sich dabei mit finanziellen Problemen konfrontiert. Andere Probleme waren Sprachbarrieren, Schwierigkeiten mit der Krankenkasse bzw. dem Sozialamt oder das schwer verständliche Gesundheitssystem.

Deutschland



Projektort
München

Projektziel
Medizinische Basisversorgung für Menschen ohne Krankenversicherung

Finanzierung
Stadt München, Ausländerbeirat der Stadt München, Paul-Ritzau-Stiftung, Sternstunden e.V., private Spenden

Begleiten in schwierigen Lebenssituationen

Die psychiatrisch-psychologische Sprechstunde bei open.med

Immer schon kamen Patient(inn)en, die neben ihren körperlichen Beschwerden auch mit psychischen Problemen zu kämpfen hatten, in die reguläre Sprechstunde von open.med. Bisher wurden sie dann zur weiteren Behandlung an kooperierende Ärzte und Ärztinnen vermittelt. Doch im vergangenen Jahr führte open.med ein eigenes Angebot ein: die psychiatrisch-psychologische Sprechstunde. Zwei Mal im Monat findet sie statt, durchgeführt wird sie von ehrenamtlich arbeitenden Ärztinnen.

Eine von ihnen ist Stephanie Hinum, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Seit Juni 2014 betreut sie bei open.med Menschen mit psychischen Problemen. Sie stellt die ärztliche Diagnostik,

verschreibt Medikamente, beobachtet den Krankheitsverlauf und bietet psychotherapeutische Sitzungen an. Die Psychiaterin Veronika Trenner-Burger unterstützt zusätzlich Menschen, die unter Depressionen leiden oder sich in einer Krise befinden.

Manchmal ist die gesamte Lebenssituation so schwierig, dass die Patient(inn)en gar nicht wissen, wo und wie sie anfangen sollen. Das psychologisch-psychiatrische Angebot hilft ihnen dabei, zunächst einmal wieder Boden unter den Füßen zu spüren und sich zu stabilisieren. Anschließend ist es dann für die meisten Betroffenen möglich, Mut zu fassen und Kräfte zu mobilisieren für die weiteren Schritte. „Mir macht diese ehrenamtliche Tätigkeit sehr große Freude. Und ich merke die positiven Veränderungen“, sagt Ärztin Stephanie Hinum. „Denn bisher haben wir noch jeden Patienten auf den Weg gebracht.“



Kurz vor dem Einsatz: das MedMobil am Stuttgarter Schlossgarten. © Katharina Maier

STUTTGART SEIT FÜNF JAHREN ERFOLGREICH UNTERWEGS

2009 fuhr das MedMobil in Stuttgart seinen ersten Einsatz. Mittlerweile ist der umgebaute Ambulanzwagen ein fester Bestandteil der Angebote für sozial benachteiligte Menschen geworden. 2014 konnte das Projekt sein fünfjähriges Jubiläum feiern.

Gebohren wurde die Idee einer mobilen medizinischen Anlaufstelle für Menschen in schwierigen Lebenssituationen durch die Anfrage der Stadt Stuttgart: Ein Ärzte-Ehepaar hatte der Stadt einen Teil seines Vermögens vererbt, um Wohnungslose zu unterstützen. Innerhalb kurzer Zeit entstand in Zusammenarbeit mit den Freien Trägern der Wohnungsnotfallhilfe und mit Ärzten der Welt ein Konzept, um das bestehende Hilfsangebot durch eine niederschwellig angelegte medizinische Versorgung und soziale Beratung zu ergänzen.

Und schnell zeigte sich, wie groß der Bedarf war. Inzwischen fährt das MedMobil fünf Mal pro Woche zu sechs öffentlichen Plätzen und Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe in Stuttgart und sucht dort die Menschen aktiv auf, die Hilfe benötigen und die nur einen erschwerten Zugang zum Gesundheits- und Hilfesystem haben. Insgesamt 19 ehrenamtliche Mediziner(innen) und Pfleger(innen) begleiten neben Sozialarbeiter(inne)n die rollende Praxis. Im Rahmen einer jeweils zweistündigen Sprechstunde behandeln und beraten sie, klären auf und motivieren – anonym und unbürokratisch. Da das MedMobil nur eine medizinische Basisversorgung anbieten kann, kooperiert das Projekt mit 15 Fachärzt(inn)en in Stuttgart, um so angemessene und kontinuierliche Behandlungen gewährleisten zu können.

Deutlich erweitert hat sich im Laufe der Jahre die Zielgruppe des MedMobil: Waren es zu Beginn vor allem Wohnungslose und suchtkranke Menschen mit deutscher Staatsbürgerschaft, die die Versorgung und Beratung in Anspruch nahmen, zählen seit einiger Zeit auch zahlreiche Migrant(inn)en aus Süd- und Osteuropa sowie Flüchtlinge zu den Klient(inn)en. Der Anteil der Menschen ohne Krankenversicherung hat sich 2014 ebenfalls erhöht. ■

Das MedMobil in Zahlen

- Im Jahr 2014 fanden insgesamt 244 Sprechstunden statt. Die Gesamtzahl der medizinischen Konsultationen belief sich auf 1421.
- 70 % der Klient(inn)en waren Männer, 30 % Frauen.
- 66 % hatten die deutsche Staatsbürgerschaft, 26 % die eines EU-Landes, 8 % waren Bürger eines Staates außerhalb der EU.
- Rund 69 % der Menschen hatten eine Krankenversicherung, wurden aber vor allem durch finanzielle (35 %) und bürokratische (25 %) Barrieren daran gehindert, das reguläre Gesundheitssystem in Anspruch zu nehmen. 22 % hatten keinen Versicherungsschutz.
- 36 % der Menschen, die in die Sprechstunde kamen, lebten in einer Wohnung, 26 % in Einrichtungen der Wohnungslosennotfallhilfe, 25 % hatten keine gesicherte Unterkunft. 13 % lebten in unsicheren Wohnverhältnissen (zum Beispiel bei Bekannten).
- 56 % der Erkrankungen wurden als akut eingestuft. Am häufigsten waren Erkrankungen der Haut (29 %), des Bewegungsapparates (21 %), der Atmungsorgane (14 %) sowie Verletzungen (10 %).



Die Ärztinnen und Ärzte bieten im MedMobil medizinische Basisversorgung an – wie zum Beispiel die Blutdruckmessung. © Katharina Maier

Deutschland



Projektort
Stuttgart

Projektziel

Verbesserung der Gesundheitsversorgung von Menschen in schwierigen Lebenslagen und Re-Integration in das Gesundheitssystem

Finanzierung

Stadt Stuttgart (als Verwalterin eines Nachlasses), private Spenden

„Helfen ist cool!“ – Die zahnmedizinische Sprechstunde im MedMobil

Seit Frühjahr 2014 hat das MedMobil-Projektteam sein Angebot um eine zahnmedizinische Sprechstunde erweitert: Alle sechs Wochen sucht Dr. Matthias Goth zwei Einrichtungen auf, die auch das MedMobil anfährt. Dort untersucht er, berät, verteilt Zahnbürsten und Zahncreme. „Der Bedarf bei unserer Zielgruppe ist groß“, sagt der 37-Jährige. „Besonders die Jugendlichen warten schon immer auf mich, von Mal zu Mal sind es mehr.“ Und wenn eine Weiterbehandlung nötig ist, bestellt der Mediziner die Patienten zu sich in die Praxis. Scheu und Verunsicherung seien bisweilen groß, denn viele der Klienten haben das Vertrauen in das medizinische Versorgungssystem verloren. „Aber bei mir sind alle gleich, Patienten erster und zweiter Klasse gibt es nicht“, betont Matthias Goth.

Und was gefällt ihm besonders gut an seinem ehrenamtlichen Engagement? „Dass es oft nur so wenig braucht, damit es den Menschen besser geht. Manche waren Jahrzehnte nicht mehr beim Zahnarzt und haben oft Schmerzen, wenn sie zu mir kommen. Dann mache ich zehn Minuten etwas – und alles ist wieder gut. Das ist doch cool, oder?“



© Katharina Maier

HAMBURG

VON DER „HEILKRAFT DES GESEHENWERDENS“

Der Verein hoffnungsorte hamburg bietet Menschen ohne Krankenversicherung im Hamburger Stadtteil Wilhelmsburg kostenlose medizinische Versorgung an. Ärzte der Welt ist seit November 2014 Kooperationspartner des Projekts.

Ganz klein haben wir 2011 angefangen, aber mittlerweile sind wir durch das Engagement zahlreicher Menschen deutlich gewachsen“, freut sich Melanie Stello. Die 31-Jährige leitet die Migrantinnenmedizin westend, ein Projekt des Vereins hoffnungsorte hamburg. Ziel des Projektes ist es, Menschen ohne Krankenversicherung angemessen medizinisch zu versorgen und zu beraten – kostenlos und anonym. Seit November 2014 ist Ärzte der Welt Partner des Projekts. Die Kooperation ermöglicht es, noch mehr Sprechstunden einzurichten, das Angebot weiter zu professionalisieren sowie das Netz der Unterstützenden auszubauen.

DER BEDARF IST GROSS

Über 20 Menschen ohne Krankenversicherung besuchen im Schnitt die wöchentliche Sprechstunde, im Jahr 2014 waren es rund 1000 Konsultationen. Mit knapp 80 Prozent kommt der größte Teil der Patient(innen) aus Bulgarien, die zweitgrößte Gruppe stammt aus Rumänien (13 Prozent). Viele von ihnen leben in prekären Verhältnissen und verdienen zu wenig, um sich den Mitgliedsbeitrag in einer Krankenversicherung

leisten zu können. Besonders betroffen von dieser schwierigen Situation sind Kinder: Junge Mütter kommen mit Kleinkindern, die noch nie beim Kinderarzt waren; manche Schwangere waren noch nie bei einer gynäkologischen Untersuchung. Für diese Zielgruppen werden daher ab 2015 zusätzliche Sprechstunden eingerichtet.

Getragen wird das Projekt von einem Team, das sich aus Ärzt(inn)en, Assistent(inn)en und Dolmetscherinnen zusammensetzt. Die Mediziner(innen) sind unentgeltlich tätig; die Dolmetscherinnen werden durch Spendengelder finanziert. Außerdem kümmert sich Projektleiterin Melanie Stello um alle Abläufe rund um die Sprechstunde. Um eine bedarfsgerechte Versorgung zu gewährleisten, arbeitet hoffnungsorte hamburg eng mit etwa 40 Arztpraxen, Krankenhäusern, sozialen Einrichtungen und Apotheken zusammen.

Und was ist für Melanie Stello das Besondere an der Migrantinnenmedizin westend? „Unser tolles Team! Wir nehmen uns Zeit für unsere Patienten, und unsere Arbeitsweise beschreibe ich gern mit einer Formulierung des Schriftstellers Peter Handke: Er schreibt von der ‚Heilkraft des Gesehenwerdens‘.“ ■



© Bente Stachowaska

Alle Ärztinnen und Ärzte des Projekts arbeiten ehrenamtlich.

Deutschland



Projektort
Hamburg

Projektziele
Medizinische Basisversorgung und soziale Beratung für Menschen ohne Krankenversicherung

Finanzierung
Spenden

EUROPÄISCHER BERICHT: **DAS MENSCHENRECHT AUF GESUNDHEITSVERSORGUNG VERWIRKLICHEN**

Die Sparmaßnahmen der europäischen Länder nach der Wirtschafts- und Finanzkrise haben weiterhin gravierende Auswirkungen auf die Gesundheitssysteme. Anlässlich des Weltgesundheitstages am 7. April 2014 stellte Ärzte der Welt – wie in den Jahren zuvor – einen Bericht zur Gesundheitssituation der Patient(inn)en in den Inlandsprojekten vor.

Knapp 17.000 befragte Patienten in 25 europäischen Städten



17%

wurde medizinische Versorgung mindestens einmal im letzten Jahr verweigert.

Im Mittelpunkt des Untersuchungsberichts „Zugang zu Gesundheitsversorgung für die am meisten Gefährdeten in einem Europa der sozialen Krise“ stehen schwangere Frauen und Kinder. In acht Ländern mit ihren 25 Inlandsprojekten wurden knapp 17.000 Patient(inn)en über ihren Gesundheitszustand, ihre Lebensumstände und ihre Probleme beim Zugang zum Gesundheitssystem befragt. Ergebnis der Befragung: Sowohl finanzielle Hürden als auch verwaltungstechnische Probleme und mangelndes Verständnis des Gesundheitssystems hindern Menschen am Zugang zu regulärer Gesundheitsversorgung. Dies trifft in Zeiten strenger Sparmaßnahmen besonders die Menschen, die

schon vor der Krise von Diskriminierungen betroffen waren: Migrant(inn)en, aber auch mittellose EU-Bürger(inn)en, Drogenkonsument(inn)en, Sexarbeiter(inn)en und Wohnungslose. Besonders schwerwiegend sind die Einschränkungen des Gesundheitssystems in Griechenland: Hier sind in manchen Orten Einheimische die größte Patientengruppe, während in allen anderen Ländern Migrant(inn)en in der Mehrheit sind.

Der Bericht appelliert an die europäischen Regierungsverantwortlichen, ein auf Solidarität, Gleichheit und Gerechtigkeit basiertes Gesundheitssystem aufzubauen und das Menschenrecht auf Gesundheitsversorgung für jeden zu garantieren.



50%

der Kinder waren nicht gegen Tetanus, Hepatitis B, Masern und Keuchhusten geimpft.



22%

hatten es aufgegeben, innerhalb der letzten 12 Monate medizinische Hilfe aufzusuchen.



39%

wussten nicht, wo sie sich impfen lassen können.



66%

der schwangeren Frauen hatten keinen Zugang zur Schwangerschaftsvorsorge.



35%

schätzten ihre Wohnsituation als gesundheitsgefährdend ein.



28%

befanden sich in schlechter oder sehr schlechter psychischer Verfassung.



Auf dem Kongress sprach auch Roméo Dallaire, der von 1993 bis 1994 Kommandeur der UN-Blauhelmtrouppen in Ruanda war. In seinem Buch „Handschlag mit dem Teufel“ prangert er die Mitschuld der Weltgemeinschaft am Völkermord in Runda an. © Natascha Petersen

HUMANITÄRER KONGRESS 2014 IN BERLIN

In über 25 Panels, in Workshops und auf Podien tauschten sich im Rahmen des Humanitären Kongresses am 10. und 11. Oktober 2014 in Berlin rund 70 internationale Expert(inn)en über die Schutzfunktion der Humanitären Hilfe aus. Sie diskutierten unter anderen die Frage, inwieweit die Zivilbevölkerung zum Beispiel in der Zentralafrikanischen Republik geschützt werden kann oder warum die humanitäre Hilfe in Sri Lanka versagt hat. Weitere Themen waren das Internationale Humanitäre Recht, die Frage eines bewaffneten Schutzes von Zivilpersonen oder die Diskussion um die Sicherheit der Beschützer. Auf zehn Panels waren internationale Mitarbeiter(inn)en von Ärzten der Welt aus Jordanien, den USA, Frankreich, Großbritannien, Belgien und Deutschland vertreten. Besonders intensiv

beschäftigten sich die Ärzte der Welt-Vertreter mit der Funktion von Advocacy-Arbeit in der Humanitären Hilfe und dem Recht auf Gesundheitsversorgung für Migrant(inn)en innerhalb der EU.

TOLLWOOD WINTERFESTIVAL: ÄRZTE DER WELT ZEIGTE AUSSTELLUNG „SCHLÜSSELMO- MENTE“

Flucht und Migration sind Themen, die unsere Zeit bewegen. Ärzte der Welt thematisierte sie vom 26. November bis 23. Dezember 2014 im Rahmen der Ausstellung „Schlüsselmomente“ während des Münchner Tollwood Winterfestivals. Geschätzt 100.000 Besucher kamen in den Weltsalon, wo die „Schlüsselmomente“ zu sehen waren.

Präsentiert wurde die Ausstellung in 19 Bahnhofsschließfächern. Sie boten

den Raum für berührende Flüchtlingsschicksale, für erstaunliche Erfolgsgeschichten, für Humorvolles und Kreatives. Bloggerin Theresa Held, die im Vorbereitungsteam mitgearbeitet hatte, schrieb dazu: „19 blaue Schließfächer transportierten die Nüchternheit einer Bahnhofshalle. Sie machten aber gleichzeitig auch neugierig, hinter die Kulisse zu sehen. Und hinter jedem einzelnen verbargen sich passende Bilder, Filme oder Gegenstände. Zum Beispiel ließen sich durch das Erfühlen einer Decke, wie sie in Flüchtlingscamps verteilt wird, die Bedürfnisse syrischer Flüchtlinge nach Schutz und Wärme etwas nachempfinden. Auch die Beständigkeit von Flucht und Migration wurde bewusst: In beinahe jeder Familie gibt es Geschichten vom Fliehen und vom Neuanfang. Besucher der Ausstellung fragten sich auch, was Heimat für sie bedeutet: ‚Heimat, das ist ein Ort,



Flucht und Migration waren die Themen der Ausstellung „Schlüsselmomente“, die Ärzte der Welt auf dem Münchner Tollwood Winterfestival präsentierte. © Natascha Petersen

wo ich einfach loslassen und ich selbst sein kann', war für Christina klar. Aber was ist ein Grund, die Heimat zu verlassen? Einfache und eindeutige Antworten auf die vielen Fragen haben wir nicht gegeben; vielmehr wollten wir anregen zum Nachdenken und Denkanstöße geben. Zahlreiche Menschen machten mit und fühlten sich in das Aufbrechen und Ankommen auf ihre ganz persönliche Weise ein.“

LAUFEND DIE WELT BEWEGEN: SPONSORENLAUF FÜR DIE PROJEKTE VON ÄRZTE DER WELT

Sport, Spaß und soziales Engagement standen im Oktober 2014 im oberbayerischen Kreuth im Mittelpunkt eines besonderen Sportereignisses. Etwa 100 Kindergartenkinder und Grundschüler der Gemeinde kamen voller Tatendrang zusammen, um gemeinsam für den guten Zweck



Einmal gelegte Minen müssen mühsam auffindig gemacht und geräumt werden. Handicap International zeigte bei einer Vorführung, wie eine Minenräumung funktioniert. © Natascha Petersen

zu laufen. Die teilnehmenden Mädchen und Jungen suchten sich bereits vor dem Veranstaltungstag Sponsoren im Familien- und Freundeskreis. Diese erklärten sich dazu bereit, das Bewältigen einer vorher vereinbarten Strecke mit entsprechenden Beträgen zu belohnen. Die Aussicht auf die zugesagten Gelder motivierte die jungen Sportler(innen) schließlich zu Höchstleistungen: 4000 Euro erliefen sie für das Impfprogramm von Ärzte der Welt in Papua-Neuguinea.

TAG DER OFFENEN TÜR: ÄRZTE DER WELT UND HANDICAP INTERNATIONAL FEIERTEN IHRE NEUEN BÜORÄUME

Beide arbeiten zwar unabhängig voneinander, doch die inhaltliche und kollegiale Nähe ist groß: Deshalb waren Ärzte der Welt und Handicap International auch gemeinsam auf die Suche nach neuen Büroräumlichkeiten gegangen. Nachdem man schließlich schon einige Monate unter einem Dach vereint war, luden die Organisationen am 16. Mai 2014 zum Tag der offenen Tür in die neuen Büros in der Münchner Leopoldstraße. Zahlreiche Freunde und Weggefährten kamen und erlebten ein abwechslungsreiches Programm mit Musik aus dem Senegal, Erfahrungsberichten aus dem Projektalltag, einer Ausstellung, Filmen, feinem Essen und anregenden Gesprächen. ■

„MIT GUTEM GEWISSEN SPENDEN“

Interview mit Thomas Bader, Mitglied im Präsidium von Ärzten der Welt und Schatzmeister des Vereins



© Netrascha Petersen

Der Psychologe Thomas Bader ist seit 2012 Schatzmeister von Ärzten der Welt.

Wie blicken Sie als Schatzmeister von Ärzten der Welt auf 2014 zurück?

Im vergangenen Jahr war es sehr erfreulich, dass sich die Spendenbereitschaft deutlich erhöht hat, nämlich um insgesamt 33 Prozent. Und es war bemerkenswert, dass für manche unserer Projekte besonders viel gespendet wurde, beispielsweise für die Basis-Gesundheitsversorgung in Griechenland: Hier konnten wir einen Zuwachs von knapp 70 Prozent gegenüber dem Vorjahr verbuchen. Insgesamt haben sich alle Bereiche von Ärzten der Welt stabil weiterentwickelt, sodass ich als Schatzmeister sehr zufrieden sein kann.

Welche Herausforderungen sehen Sie mit Blick auf das letzte Jahr?

Der Zuwachs an Spenden zeigt, wie groß das Vertrauen in uns und unsere Organisation ist. Das freut uns sehr und ist gleichzeitig Auftrag an uns, die Arbeit im Sinne der notleidenden Frauen, Männer und Kinder in den Projekten stetig zu verbessern und auszubauen. Unser Ziel ist es deshalb, noch mehr Menschen als Spender für unser Engagement zu gewinnen. Bisher ist das schon gut gelungen: Während 2013 knapp 8000 Personen gespendet haben, waren es im vergangenen Jahr bereits über 11.000. Diese Zahl wollen wir zukünftig noch steigern.

Neben den privaten Zuwendungen erhält Ärzten der Welt auch öffentliche Zuschüsse und Spenden anderer Nichtregierungsorganisationen.

Ja, Behörden wie das Auswärtige Amt, das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung sowie Organi-

sationen wie Sternstunden, die Benefizaktion des Bayerischen Rundfunks, haben die Projektarbeit von Ärzten der Welt in 2014 finanziell intensiv gefördert und begleitet. Das bedeutet für uns eine hohe Wertschätzung unserer Arbeit. Diese vertrauensvolle Zusammenarbeit wollen wir fortführen und weiter ausbauen.

Wie haben sich die Werbe- und Verwaltungsausgaben im vergangenen Jahr bei Ärzten der Welt entwickelt?

Oberstes Gebot ist es, mit dem uns anvertrauten Geld äußerst sparsam umzugehen. Dass der Anteil der Werbe- und Verwaltungsausgaben an den Gesamtausgaben bei Ärzten der Welt als „niedrig“ einzustufen ist, hat uns das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen bestätigt. Andererseits: Ärzten der Welt ist 2014 gewachsen, wir konnten mehr Projekte durchführen, mehr Hilfe leisten. Um die zusätzliche Arbeit auch professionell bewältigen zu können, mussten wir mehr Personal einstellen. Gleichzeitig konnten wir jedoch durch verschiedene Einsparmaßnahmen die Verwaltungskosten senken – eine höchst erfreuliche Entwicklung.

Was ist wichtig für Sie, wenn Sie an die Zukunft von Ärzten der Welt denken?

Wir müssen immer wieder nach neuen und kreativen Wegen suchen, um noch mehr Menschen zu erreichen, die uns unterstützen: Denn für Ärzten der Welt kann man mit gutem Gewissen spenden – ob nun freie Zeit im Rahmen eines ehrenamtlichen Einsatzes oder Geld. Ich wäre nicht Schatzmeister, wenn ich nicht selbst von diesem Engagement zutiefst überzeugt wäre. ■

Bewertung der allgemeinen finanziellen Lage

Das Gesamtvermögen hat sich gegenüber dem Vorjahr um 7,2 % verringert. Dieser Rückgang resultiert im Wesentlichen aus der Verringerung der sonstigen Vermögensgegenstände bzw. von Projektzuschüssen. Der Anteil des langfristig gebundenen Vermögens am Gesamtvermögen hat sich von 3,4 % in 2013 auf 5,2 % im Geschäftsjahr 2014 erhöht. Das Eigenkapital des Vereins ist um 7,7 % angestiegen. Die Spendenerträge konnten im Geschäftsjahr um 33 % gesteigert werden, die Zuschüsse haben sich um 15 % verringert. Die Ausgaben für Hilfsaktionen reduzierten sich um 14 %. Insgesamt ergibt sich in 2014 ein Jahresüberschuss von 55 TEUR (Vorjahr: 70 TEUR).

Der Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – wurde von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft und entspricht nach dessen Beurteilung den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins.

WERBEFORMEN

Ärzte der Welt setzt die der Organisation anvertrauten Mittel so wirtschaftlich und wirksam wie möglich ein. Die Abteilung Fundraising wirbt neue Spender(innen), z.B. durch Spenderbriefe. Ärzte der Welt betreut die bestehenden Spender durch Dankesbriefe, regelmäßige Projektinformationen und durch Bitten um weitere Spenden.

WIRKUNGSMONITORING

2014 wurde das Inlandsprojekt open.med im Hinblick auf die Zufriedenheit der Patient(inn)en evaluiert. Ein Ergebnis war, dass open.med das Potenzial zum Modellprojekt hat (mehr dazu s. Seite 32).

Für die internationalen Projekte werden regelmäßig Bedarfsanalysen, u. a. durch KAP-Studien (knowledge, attitude, practice) durchgeführt. Diese Analysen sind die Grundlage für die Ausrichtung der Strategie in einem Land oder einer Region, um über ein neues Projekt zu entscheiden oder an einen eventuell geänderten Bedarf anzupassen.

In den Projektgebieten ist das Ärzte der Welt-Team, bestehend aus internationalen und nationalen Mitarbeitern mit dem entsprechenden Fachwissen (Medizin, Logistik, Finanzen und Verwaltung, Sicherheit, Management), für die Sicherung der Qualität und Einhaltung von Standards zuständig.

Das Ärzte der Welt-Netzwerk hat interne Richtlinien, Tools und Handbücher, die die Standards – gemeinsam mit internationalen Standards – vorgeben und somit die Qualität absichern. Projekt-Monitoring-Tools unterstützen zusätzlich diesen Prozess. Auch Monitoringbesuche durch die Geschäftsstelle und durch externe Evaluierer, Schulungen für das eigene Personal (international und national) sowie intensive Briefings vor Ausreise in das Projekt tragen dazu bei, die Qualität der Projektumsetzung zu sichern.

Der vom DZI ermittelte Anteil der Werbe- und Verwaltungsausgaben an den Gesamtausgaben beträgt im Geschäftsjahr 2012

6,59%.

Dieser wird vom DZI als „niedrig“ bewertet.

Zur Drucklegung dieses Berichtes lag der Prüfbericht des DZI für die Geschäftsjahre 2013 und 2014 noch nicht vor.



Deutsches
Zentralinstitut
für soziale
Fragen (DZI)

Zeichen für
Vertrauen

Bilanz zum 31. Dezember 2013

Aktiva

	31.12.2014 €	31.12.2013 €
A. Anlagevermögen		
I. Sachanlagen	92.350,77	64.004,32
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	16.576,99	22.000,00
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	252.780,18	454.770,09
III. Kassenbestand und Bankguthaben	1.404.823,25	1.362.762,64
	1.674.180,42	1.839.532,73
C. Rechnungsabgrenzungsposten	2.730,02	3.360,48
	1.769.261,21	1.906.897,53

Passiva

	31.12.2014 €	31.12.2013 €
A. Eigenkapital	774.927,73	719.737,13
B. Noch nicht verbrauchte Spendenmittel	804.313,59	1.077.897,06
C. Rückstellungen	115.374,00	41.719,00
D. Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	51.829,73	25.530,97
II. Sonstige Verbindlichkeiten	22.816,16	41.943,37
	74.645,89	67.474,34
E. Rechnungsabgrenzungsposten	0,00	70,00
	1.769.261,21	1.906.897,53

Erläuterung der Bilanz:

Die **Bilanz** stellt die Vermögens- und Finanzsituation des Vereins zum Stichtag 31.12.2014 dar.

Das **Anlagevermögen** beinhaltet im Wesentlichen die EDV-Ausstattung sowie medizinische Geräte.

Das **Umlaufvermögen** umfasst insbesondere Projektzuschüsse und medizinisches Verbrauchsmaterial (Vorräte).



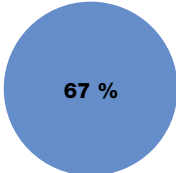

Der **Kassenbestand** und die Bankguthaben spiegeln den Geldbestand des Vereins zum Bilanzstichtag wider.

Das **Eigenkapital** entspricht dem Vereinsvermögen, das u.a. als Rücklage und Sicherheit dienen soll.

Die **Noch nicht verbrauchten Spendenmittel** betreffen Verwendungsverpflichtungen für Projektausgaben.

Die **Rückstellungen** betreffen überwiegend Urlaubsansprüche sowie Aufwendungen für die Jahresabschlussprüfung.

Die **Verbindlichkeiten** resultieren aus ausstehenden Zahlungsverpflichtungen.

Erträge	2014 €	2014 in %	2013 €
1. Spenden und Zuschüsse	6.301.961,91		6.872.201,82
1.1. Spenden von Privatpersonen, Unternehmen und Institutionen:	1.282.826,73		964.810,83
Diverse Privatpersonen,		 <p>19 % Spenden/ Zuschüsse</p>	
Unternehmen und Institutionen	1.178.634,42		
Olympus Europa Stiftung	17.692,31		
L'Oréal Foundation	45.000,00		
Geistlich Pharma AG	16.500,00		
SDK Stiftung	15.000,00		
Paul-Ritzau-Stiftung	10.000,00		
1.2. Spenden von Nichtregierungsorganisationen:	443.687,00		1.619.796,79
Sternstunden e.V. für Äthiopien	175.000,00	 <p>7 % NRO</p>	
Sternstunden e.V. für Somalia	200.000,00		
Sternstunden e.V. für Syrien	59.540,00		
Sternstunden e.V. für open.med	9.147,00		
1.3. Öffentliche Zuschüsse:	4.536.845,03		4.239.550,59
Auswärtiges Amt für Syrien	1.131.250,00	 <p>67 % Öffentliche Zuschüsse</p>	
Auswärtiges Amt für Pakistan	709.021,00		
Auswärtiges Amt für Palästina	494.000,00		
Auswärtiges Amt für Zentralafr. Republik	1.350.000,00		
BMZ für Burkina Faso	187.500,00		
BMZ für Demokratische Republik Kongo	187.500,00		
BMZ für Liberia	187.500,00		
BMZ für Mali	187.500,00		
Landeshauptstadt Stuttgart für MedMobil	48.877,03		
Landeshauptstadt München für open.med	48.697,00		
Ausländerbeirat der Landeshauptstadt München für open.med	5.000,00		
1.4. Bußgelder:	37.700,00		3.000,00
1.5. Sachspenden:	903,15		45.043,61
2. Sonstige Erträge	467.753,55		573.337,26
Médecins du Monde (Verwaltungszuschuss)	300.000,00	 <p>7 % Sonstige Erträge</p>	
Médecins du Monde (Projektzuschüsse)	125.000,00		
Einnahmen aus Vermietung	33.189,05		
Auflösung von Rückstellungen	224,59		
Mitgliedsbeiträge	2.380,00		
Vortragshonorar	450,11		
Eingliederungszuschuss	6.509,80		
3. Zinserträge	7.728,91		7.731,47
Gesamterträge	6.777.444,37		7.453.270,55

Aufwendungen	2014	2013
1. Aufwendungen für Projektförderung	5.836.247,67	6.650.799,45
Hilfsaktionen	5.335.326,95	6.200.325,60
Personalaufwand	297.228,29	253.336,73
Abschreibungen	3.948,20	2.408,48
Sach- und sonstige Aufwendungen	199.744,23	194.728,64
2. Aufwendungen für Projektbegleitung	393.108,91	310.124,76
Personalaufwand	278.113,92	214.330,45
Abschreibungen	5.757,80	3.512,37
Sach- und sonstige Aufwendungen	109.237,19	92.281,94
3. Aufwendungen für satzungsgemäße Kampagnen-, Bildungs- und Aufklärungsarbeit	141.636,94	104.339,75
Personalaufwand	103.299,46	79.608,45
Abschreibungen	2.138,61	1.304,60
Sach- und sonstige Aufwendungen	36.198,87	23.426,70
4. Aufwendungen für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	165.415,42	136.259,18
Personalaufwand	99.857,94	83.696,60
Abschreibungen	1.974,10	1.204,24
Sach- und sonstige Aufwendungen	63.583,38	51.358,34
5. Aufwendungen für Verwaltung	185.844,83	182.098,50
Personalaufwand	132.237,18	113.297,44
Abschreibungen	2.632,13	1.605,66
Sach- und sonstige Aufwendungen	50.975,52	67.195,40
Gesamtaufwendungen	6.722.253,77	7.383.621,64

Erläuterung der Erträge / Aufwendungen:

Erträge: Die Spenden und Zuschüsse resultieren aus zweckgebundenen und freien Spenden, Spenden von Nichtregierungsorganisationen, Zuschüssen aus öffentlichen Mitteln, Bußgeldern sowie Sachspenden. Die sonstigen Erträge beinhalten insbesondere Zuschüsse des Ärzte der Welt-Netzwerks für Verwaltungsausgaben sowie Projektzuschüsse.

Aufwendungen: Die Gliederung der Aufwendungen orientiert sich an den Vorgaben der Spenden-Siegel-Leitlinien in der Fassung 2010 des DZI (Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen). Insoweit werden die Aufwendungen nach den o.a. Kategorien aufgeschlüsselt.

Die Aufwendungen für Projektförderung beinhalten die unmittelbar satzungsgemäßen Projektausgaben.

Die Aufwendungen für Projektbegleitung betreffen insbesondere die der Projektförderung vor- und nachgelagerten Tätigkeiten.

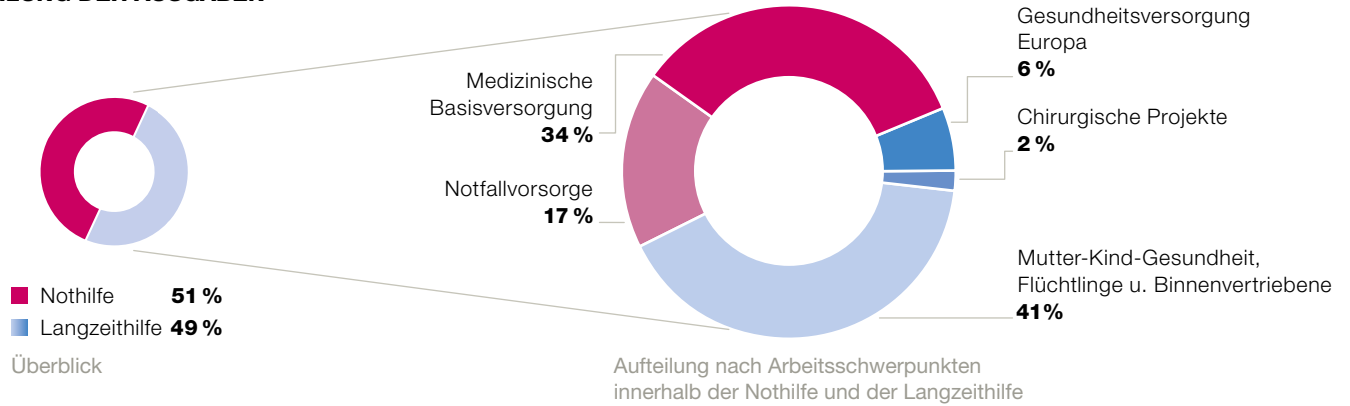
Die Aufwendungen für satzungsgemäße Kampagnen-, Bildungs- und Aufklärungsarbeit stehen im Zusammenhang mit der Schaffung von öffentlicher Aufmerksamkeit und öffentlichem Bewusstsein.

Die Aufwendungen für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit umfassen im Wesentlichen Ausgaben für die Selbstdarstellung und das Fundraising.

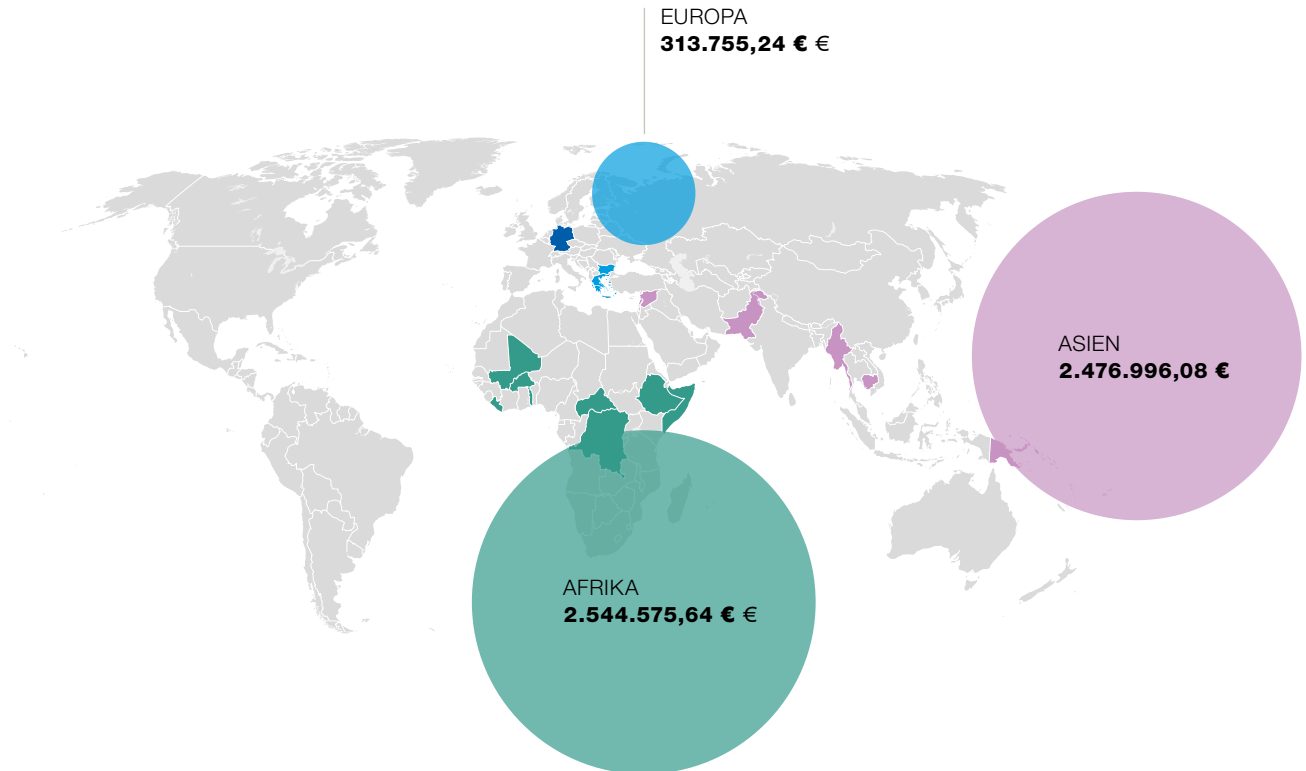
Die Verwaltungsaufwendungen resultieren aus den laufenden Kosten zum Unterhalt der Geschäftsstelle.

Der vom DZI ermittelte Anteil der Werbe- und Verwaltungsausgaben an den Gesamtausgaben beträgt im Geschäftsjahr 2012 6,59 %. Dieser wird vom DZI als „niedrig“ bewertet. Zur Drucklegung dieses Berichtes lag der Prüfbericht des DZI für die Geschäftsjahre 2013 und 2014 noch nicht vor.

VERTEILUNG DER AUSGABEN



AUSGABEN FÜR PROJEKTE



DER VEREIN **ÄRZTE DER WELT E.V.**

Ärzte der Welt e.V. Deutschland ist eine gemeinnützige, politisch und konfessionell unabhängig arbeitende Nichtregierungsorganisation. Finanzielle Ungebundenheit und Flexibilität bei der Projektfinanzierung sind wichtige Grundlagen der Arbeit. Notfallprojekte werden zunächst mit eigenen Mitteln finanziert. Zugleich ruft Ärzte der Welt zu Spenden auf und beantragt Förderungen bei staatlichen, internationalen und privaten Institutionen.

Ende 2014 hatte der Verein 79 Mitglieder.
Etwa 200 Ehrenamtliche unterstützen die Arbeit regelmäßig.

VORSTAND

Der alle drei Jahre neu gewählte ehrenamtlich arbeitende Vorstand leitet den Verein und kontrolliert die laufenden Geschäfte.

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND/PRÄSIDIUM

Prof. Dr. med. Heinz-Jochen Zenker
Vorstandsvorsitzender

Dr. Peter Schwick
Stellvertretender Vorsitzender

Thomas Bader
Schatzmeister

ERWEITERTER VORSTAND

Dr. Claudia Blanchard

Dr. Jan Brommundt

Dr. Maria Heinzlmann

Dr. Reinhard Klinkott

Otto Neuer

PD Dr. Dr. Katja Schwenger-Zimmerer

Claire Boulanger (kooptiertes Mitglied)

(Stand: Dezember 2014)



MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Am 28. Juni 2014 fand die Mitgliederversammlung von Ärzten der Welt mit 23 stimmberechtigten Teilnehmer(innen) statt; sie ist das oberste Kontrollorgan des Vereins. Die wichtigsten Themen waren die Annahme des finanziellen Jahresabschlusses und des Budgets, das Hebammenprojekt in Togo und die Durchführung einer Satzungsänderung.

Von links nach rechts: Thomas Bader, Schatzmeister, Prof. Heinz-Jochen Zenker, Vorstandsvorsitzender und Dr. Peter Schwick, stellvertretender Vorsitzender. Gemeinsam bilden sie den geschäftsführenden Vorstand bzw. das Präsidium des Vereins Ärzte der Welt. © Ärzte der Welt



© Ärzte der Welt

DIE GESCHÄFTSSTELLE

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Münchner Geschäftsstelle sowie an den Projektstandorten in Stuttgart und Hamburg setzen die Ziele, die das internationale Netzwerk und der deutsche Verein definiert haben, professionell und engagiert um. Seit 2014 gibt es außerdem ein Büro in Berlin, das die Anliegen und Themen von Ärzten der Welt in die Lobby- und Advocacy-Arbeit einbringt.

Mitarbeitende und Vergütungsstruktur

Die Vergütung der Mitarbeiter(innen) von Ärzten der Welt e.V. erfolgt in Anlehnung an den Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes (TVöD) und ist abhängig von den Aufgabeninhalten sowie dem Entscheidungs- und Verantwortungsbereich der jeweiligen Stelle. Im Jahr 2014 orientierten sich die Gehälter der fünf höchsten Gesamtjahresbezüge in Höhe von insgesamt 277.058,76 Euro (Direktor und vier Führungskräfte) am unteren Drittel der jeweiligen Eingruppierung im TVöD-VKA bzw. Ärzte/VKA, die üblicherweise in Nichtregierungsorganisationen ähnlicher Größe bezahlt werden. Aus Datenschutzgründen wird von der Einzelveröffentlichung abgesehen. Der Vorstandsvorsitzende erhält keine Vergütung, auch nicht für Tätigkeiten, die über den Rahmen der allgemeinen Vorstandstätigkeiten hinausgehen. Alle weiteren Vorstandsmitglieder sind ehrenamtlich tätig und erhalten somit auch keine Bezüge. Die Aufteilung der Gehaltsangaben in die verschiedenen Ausgabekategorien des DZI lässt sich der Aufstellung auf Seite 44 entnehmen.

Das Team von Ärzten der Welt

Dr. Andreas Schultz, *Direktor/Gesamtleitung Deutschland*

Stefan Gruhler, *Leitung Finanz- und Verwaltungswesen*

Ursula Grosshans, *Sekretariat*

Renate Rumiz, *Verwaltung*

Marilyn Erdt, Lena Ehlermann, *Spenderservice*

Robert Schwayer, *Spenderservice*

Bernward Scholtyssek, *Leitung Fundraising*

Ruth Bücken, *Referentin Fundraising*

Sabine Fürst, *Leitung Langzeitprojekte In- und Ausland*

Natascha Petersen, *Referentin Internationale Projekte*

Suzanne Bruins, *Referentin open.med München*

Andreja Tomic, *Assistentin open.med München*

Jakob Reineke, *Referent MedMobil Stuttgart*

Monika Wudi, *Assistentin MedMobil Stuttgart*

Melanie Stello, *Projektleitung Migrantenmedizin westend, Hamburg*

Ute Zurmühl, *Leitung Medien und Kommunikation*

Damien Przybylski, *Referent Online-Medien und Kampagnen*

Stephanie Meyer-Steidl, *Referentin Öffentlichkeitsarbeit*

Gisela Schillings, *Assistentin Büro Berlin*

Bettina Rademacher, *Leitung Projekte der Not- und Krisenhilfe*

Mariam Yousaf, *Referentin Projekte der Not- und Krisenhilfe*

Sabrina Schmitt, *Referentin für Grundsatzfragen*

Brigitte Geißinger, *Assistentin Mitgliederbetreuung und Ehrenamt*

(Stand: Dezember 2014)

DANKESCHÖN EHRENAMTLICHE

FÜR OPEN.MED MÜNCHEN

Ärztinnen, Ärzte und Hebammen: Dr. Susanne Bauske, Dr. Britta Dechamps, Dr. Elena Ferber, Dr. Britta Gerhardt, Dr. Karl Groos, Dr. Maria Heinzlmann, Dr. Tom Heller, Dr. Brigitte Herborg, Stephanie Hinum, Dr. Kristina Huß, Anna Karim-Baumm, Dr. Stephanie Maron, Dr. Marian Poetzsch, Dr. Peter Schwick, Dr. Florian Sepp, Dr. Christoph Steidle, Dr. Marianne Stix, Dr. Hans Stohrer, Dr. Barbara Theml, Dr. Veronika Trenner-Burger, Dr. Joachim Werner, Dr. Nikolaus Westenthanner, Dr. Peter Zepper, Dr. Ludwig Zwack

Medizinstudierende: Lukas Arenz, Franziska Benedikt, Tassilo Burger, Eva Clemenz, Sören Frahm, Erik Gaitzsch, Lena Geisperger, Yetunde Imam-lawal, Marie Kahan, Karin Kronseder, Christine Marhold, Johanna Müller, Dang Pham, Isabelle Schaal, Zuzana Stankova, Phillip Starke, Johanna Voges, Antonia Walter, Rosi Wang

Empfang: Theresia Bock, Marion Chenevas, Elisabeth Damberger, Inge Dorn, Elisabeth Fässler, Katerina Florou, Melanie Muacevic, Zarina Utyagulova, Nóra Varga

Praktikant(inn)en: Isabel Aenderl, Joshua Bauske, Adelina Darie-Ionescu, Regina Gruber, Darina Hristova, Johannes Moeske

Dolmetscher(innen): Songül Akpınar, Mariyana Dimitrova, Mehmet Ertem, Dima Gabrovska, Cevat Kara, Jenny Keiser, Kalina Milenkovska, Maria Veleva

Apothekerinnen, Datenerhebung und Rechtsberatung: Eva Bischoff, Sigrid Leiss, Marlene Mohn, Felicitas Riedel, Claudia Rokitta

Referenzärzte, Netzwerk- und Kooperationspartner:

Dr. Inge Arz, Dr. M. Bonakdar, Dr. Sebastian Bürger, Dr. Joachim Drews, Dr. Walther Grohmann, Dr. Christa Hutterer, Dr. Karin Kernt, Dr. Angelika Knobbe, Dr. Christiane Krause, Dr. Cornelia Link, Dr. Rupert Neuner, Dr. Vivian Pramataroff-Hamburger, Dr. Susanne Riechert, Dr. Verena Riegel, Dr. Dieter Sack, Dr. Daniel Sattler, Dr. Winfried Schatke, Dr. Alexander Schuck, Dr. Wolf Schuck, Dr. Thomas Schüren, Dr. Franz Sepp, Dr. Ragnar Storck, Dr. Ralf Ullmann, Dr. Gerda Wachter, Dr. Florian Wittig
Café 104, Goethe-Apotheke, Kugel-Apotheke, Labor Synlab, Sanitätshaus Allram

IM PROJEKT MEDMOBIL STUTTGART

Dr. Peter Bansbach, Renate Bühner, Margot Dorn, Dr. Monika Doufrain, Dr. Ulla Endress-Wach, Dr. Matthias Goth, Edeltraud Haug-Hiegemann, Anke Härlin, Dr. Joachim Härlin, Dr. Barbara Holzbaur, Andreas Hutter, Dr. Hansmartin Killguss, Dr. Walther Kren, Dr. Rita Kren, Inge Rist, Dr. Hannes Macholz, Dr. Elisabeth Schmid, Sybille Schramm, Heidi Seibold, Fuad Tahri, Elisabeth Wanner, Dr. Verena Wilhelm,

Referenzarzt: Dr. Konrad Mauth

Neben den oben genannten haben noch zahlreiche weitere Referenzärztinnen und -ärzte sowie Kooperationspartner die Projekte open.med und MedMobil unterstützt – auch ihnen gilt unser herzlicher Dank!

IM PROJEKT MIGRANTENMEDIZIN WESTEND, HAMBURG

Ayse Acar, Amira Feldmann, Sarah Galastri, Wolfgang Gresch, Antonia Kienast, Yaprak Kocaman, Ashrafi Manafpour, Kathrin Piersig, Matthias Plieninger, Lukas Rosen, Sigrun Schulze-Stadler, Friederike Walter, Arno Weber

IN KAMBODSCHA (AKTION LÄCHELN)

Prof. Dr. József Barabás, Dr. Markus Beck, Peter Dekoleadenu, Kim Hour Prum Ea, Dr. Emese Gellérd, Dr. Walter Heindl, Christine Hofer, Dr. Irina Jung, Dr. Stefan Legal,

Dr. Shiella B. Lim, Dr. Dr. Steffen Müller, Dr. Julia Priller, Vuthy Prum, Dr. Jean Rapidel, Christhild Reimer, Yolande Sandorfi, Sabine Scharenberg, Sabine Scholtz, PD Dr. Dr. Katja Schwenzer-Zimmerer, Dr. Nicole Stanojevic, Dr. Bernd Vetter, PD Dr. Nikolau Wachter, Dr. Simon Werz, Dr. Stephan Zimmerer, Dr. Jennifer Sue Ching Zrnc, Dr. Tomislav Zrnc

IN KAMBODSCHA (ULTRASCHALLSCHULUNG)

Dr. Susanne Bélard, Eang Eang Hor, Dr. Charles Schupet, Dr. Torsten Uhlig, Jilian Wey

IN MYANMAR

Karin Driessler, Prof. Martin Grüterich, Dr. Claudia Klaus, Prof. Volker Klaus, Dr. Tomas Schaal, Valentina Schaal, Dr. Carl-Ludwig Schönfeld

IN PAPUA-NEUGUINEA

Dr. Sigrid Leszke, Geline Narekine, Jacob Tayo

IN TOGO

Dr. Jan Brommundt

IN DER MÜNCHNER GESCHÄFTSSTELLE

Eva Bischoff, Lawrence Brazier, Brigitte Fandrich, Peter Frank, Elfi Gaigl, Rosa Gaube, Theresa Held, Bernadette Huber, Peter Strache, Montserrat Vogel, Sonja Weinbuch, Rainer Winkler



© privat

„Wenn man sich darauf einlässt, andere Menschen zu unterstützen, sieht man die eigene Welt mit ganz anderen Augen. Jeder bei open.med bringt etwas anderes ein, und es macht Spaß in einem Team zu arbeiten, das sich so gut ergänzt.“

Maria Veleva arbeitet freiwillig als Dolmetscherin bei open.med

„Ich engagiere mich für Ärzte der Welt, weil ich mich zu 100 Prozent mit dieser Organisation identifizieren kann. Die besondere Konstellation einer familiären Atmosphäre im Ärzte der Welt-Büro Deutschland und eines starken internationalen Netzwerkes im Hintergrund vermitteln mir das Gefühl, für eine wichtige Sache etwas beitragen zu können.“

Peter Frank, ehrenamtlich engagiert in der Münchner Geschäftsstelle von Ärzte der Welt



© privat



© Natascha Petersen

Möchten auch Sie sich ehrenamtlich bei Ärzten der Welt engagieren? Dann melden Sie sich bei Brigitte Geißinger telefonisch unter 089-4523081-17 oder per E-Mail: brigitte.geissinger@aerztederwelt.org



© privat

„Es macht mir Freude, wenn unsere Klienten ein bisschen erleichtert, ein bisschen züversichtlicher, ein bisschen aufrechter aus dem MedMobil steigen.“

Dr. Barbara Holzbaier, ehrenamtliche Ärztin im Stuttgarter Projekt MedMobil

DANKESCHÖN PARTNER & FÖRDERER



© Olympus Surgical Technologies Europe

Geschäftsführer Dr. André Roggan übergibt Bernward Scholtysek von Ärzte der Welt einen Scheck über 10.000 Euro.

HELFFEN, WO ES AM NÖTIGSTEN IST

Das Unternehmen Olympus Europa unterstützt Ärzte der Welt mit innovativen Ideen. Die Tochtergesellschaft Olympus Winter & Ibe GmbH in Hamburg-Jenfeld beispielsweise organisierte zu ihrem 60-jährigen Firmenjubiläum eine Spendentombola zugunsten von Ärzte der Welt. Weitere Standorte in Deutschland unterstützen durch sogenanntes Payroll-Giving, das heißt, dass Mitarbeiter monatlich die Centbeträge ihres Gehaltes spenden. Am Ende des Jahres wird der Spendenbetrag durch die Geschäftsführung verdoppelt. „Olympus ist es besonders wichtig, dass die Hilfe den Menschen zukommt, die sie am dringendsten benötigen. Deshalb unterstützen wir aktiv das Langzeitengagement in Kambodscha und Myanmar sowie akute Nothilfeprojekte“, erläutert Frank Drewalowski, Managing Director bei der Olympus Europa SE & Co. KG.



© GE Healthcare

Ärzte der Welt-Direktor Dr. Andreas Schultz & Dr. Volker Wetekam/GE Healthcare freuen sich über die Spende in Höhe von 10.000 US-Dollar.

WUNSCH, SICH FÜR MENSCHEN IN DEUTSCHLAND ZU ENGAGIEREN

2014 ist der Konzern GE Healthcare mit dem Chairman Award ausgezeichnet worden. 10.000 des mit insgesamt 20.000 US-Dollar dotierten Preises erhielt Ärzte der Welt für das Inlandsprojekt open.med in München. Dr. Volker Wetekam, Vorsitzender der Geschäftsführung von GE Healthcare Deutschland, Österreich, Schweiz begründet die Entscheidung: „Die Belegschaft von GE Healthcare möchte sich für Menschen in Deutschland engagieren, die dringend ärztliche Betreuung benötigen, jedoch über keinen Versicherungsschutz verfügen. Gerne unterstützen wir außerdem die Bemühungen, die Patienten zurück in ein Leben mit Krankenversicherung zu führen.“



© ITSO

Webdesigner Konstantin Jabs, Geschäftsführer Stephan Drooff und Grafiker Denis Hartmann (von li. n. re.) haben Ärzte der Welt bei der Weiterentwicklung des Newsletters unterstützt.

TECHNISCHES KNOW-HOW FÜR ÄRZTE DER WELT

Das Softwareentwicklungs- und Beratungsunternehmen ITSO hat für Ärzte der Welt die Lesbarkeit des Newsletters optimiert. Die Darstellung in allen gängigen E-Mail-Programmen war eine Herausforderung und wurde akribisch umgesetzt. „Es war uns eine Herzensangelegenheit, Ärzte der Welt mit technischem Know-how zur Seite zu stehen“, sagt ITSO-Geschäftsführer Stephan Drooff. „Und wenn der Ärzte der Welt-Newsletter jetzt von noch mehr Interessierten auch unterwegs gelesen werden kann, freut uns das sehr.“ Neben dem Newsletter unterstützt ITSO Ärzte der Welt auch bei weiteren komplexen IT-Lösungen.

Diese Unternehmen, Institutionen und Organisationen engagieren sich zusammen mit Ärzten der Welt für das Menschenrecht auf medizinische Versorgung:



Dr. Bernhard Fuchs, Vorstandsmitglied der Umicore AG © Umicore AG

SPENDEN STATT KUNDENGESCHENKE

„Für Umicore ist Nachhaltigkeit eine Grundhaltung, die von Anfang an in unseren Werten verankert ist. Deshalb freuen wir uns, Ärzte der Welt auch in diesem Jahr wieder mit einer Spende zu unterstützen“, erklärt Dr. Bernhard Fuchs, Geschäftsbereichsleiter Precious Metals Management und Mitglied des Vorstands der Umicore AG & Co. KG. Seit mehreren Jahren unterstützt die Umicore AG & Co. KG Ärzte der Welt mit Unternehmensspenden. In diesem Jahr hat sich einer der Geschäftsbereiche dazu entschlossen, anstelle von Kundengeschenken der Organisation eine Spende zugute kommen zu lassen.

Aidshilfe Stuttgart e.V.
 Apodixi GmbH
 Auswärtiges Amt
 Autocolor Zentrum Kapp & Arnold GmbH
 Augusta Technologie AG
 Best Western Hotels
 Café 104
 Caritasverband für Stuttgart e.V.
 ConSol GmbH
 DKB-Service
 Daimler AG
 Einhorn-Apotheke Stuttgart
 Energie Konzepte GmbH
 Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.
 Fremdspracheninstitut der LHS München-Team KiS
 Finkbeiner KG Sägewerk
 Freundschaftskreis Bochum/Koronos-Naxus e.V.
 GE Healthcare
 Geistlich Pharma AG
 Goethe-Apotheke München
 Georg und Hanne Zimmermann Stiftung
 Griechische Gemeinde Köln, Frauengruppe
 GSN Greatics Corporation GmbH
 Hochschule für angewandte Wissenschaften München
 Humanitärer Kongress
 IT Service Omikron GmbH
 Kath. Kirchengemeinde St. Joseph und Medardus, Lüdenscheid
 Krema Bonholz GmbH & Co.
 Landeshauptstadt München
 Landeshauptstadt Stuttgart
 Medas
 Medizinerorchester & Chor München
 Munich Re
 Nobiscum Deutschland GmbH
 Olympus Deutschland GmbH
 Olympus Europa SE & CO. KG
 Olympus Europa Stiftung
 Olympus Soft Imaging Solutions GmbH
 Olympus Surgical Technologies Europe
 Olympus Winter & IBE GmbH
 Paul Juul GmbH & Co. Kg
 P.M.R. – Precious Metal Recycling
 Rotary Club München-Bavaria
 Rotary Deutschland Gemeindendienst e.V.
 SAP AG
 SDK Stiftung
 SIC invent AG
 Siemens AG
 Siemens Healthcare Diagnostics GmbH
 Sozialberatung Stuttgart e.V.
 Sozialdienst katholischer Frauen e.V.
 Stadt Rutesheim
 Süddeutsche Krankenversicherung
 Sternstunden e.V.
 synlab Labor München Zentrum GbR
 Tollwood GmbH
 Turbon Europe GmbH
 Umicore AG & Co. KG
 Unicredit Group
 We are charity-label
 WindStrom Erneuerbare Energien GmbH & Co. KG

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΪ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD العالم



DIE WELT VERGISST SCHNELL. WIR HELFEN WEITER.