Zeit zu helfen

GERMAN DOCTORS
HILFE, DIE BLEIBT

Das Praxismagazin der German Doctors | **Ausgabe 02/2025**

Neue Kindersprechstunde in Indien

© Miro May | kleines Bild: KJKS

Inhalt

Schwerpunktthema: Mädchengesundheit

Einsatz gegen weibliche Genitalverstümmelung
Seiten 6–9

© Saidu Bah, fairpicture

Neues Gesundheitsprojekt in Uganda
„Zum ersten Mal war ich voller Hoffnung“
Seiten 10–12

© LUYAHF

Herzenssache:
Präsidiumsmitglied Nathalie Rans über die Kindersprechstunden in Indien
Seiten 13–15

© KJKS

Schwerpunktthema: Mädchengesundheit

„Ich wusste vorher wenig über Verhütungsmittel“
Seiten 16–18

© Medical Action Grou

Kindesschutz bei den German Doctors
Schutz für die Schwächsten
Seiten 20–21

German Doctors

Laufen, helfen, feiern –
Rekord beim Paderborner Osterlauf
Seite 22

© German Doctors

Unsere aktuellen Einsatzgebiete
Seiten 4–5

Liebe Leserin, lieber Leser,

in unserer aktuellen Ausgabe des Praxismagazins legen wir inhaltlich unseren Schwerpunkt auf das Thema Mädchengesundheit.

Gemeinsam mit unserem lokalen Partner Medical Action Group haben wir auf den Philippinen ein neues Projekt zur **Prävention von Teenagerschwangerschaften** gestartet, das sich an rund 2.000 Jugendliche im Alter von zehn bis 19 Jahren richtet. Ganz bewusst werden Mädchen und Jungen gleichermaßen bei dem so wichtigen Themenfeld der sexuellen und reproduktiven Gesundheit adressiert. In unserem Bericht über unseren **Einsatz gegen weibliche Genitalverstümmelung** in Sierra Leone zeigen wir Ihnen, wie das Projekt „My Body My Right" unseres lokalen Partners Commit & Act Foundation in den Dörfern wirkt. Sie erfahren, wie wir alle Beteiligten der Gemeinschaften ins Boot holen, um Mädchen vor dramatischen gesundheitlichen und sozialen Folgen der Genitalverstümmelung zu bewahren.

Lernen Sie in den weiteren Beiträgen unser **neues Gesundheitsprojekt in Uganda** kennen und lesen Sie, wie wir gemeinsam mit unserem Partner Uganda Youth and Adolescents Health mehr als 35.000 Menschen medizinisch versorgen und Gesundheitskräfte fortbilden, um die medizinischen Strukturen in ländlichen Regionen nachhaltig zu stärken. Zudem erzählt Einsatzärztin und Präsidiumsmitglied Nathalie Rans, wie unsere Partnerorganisation eine **neue Kindersprechstunde in Indien** umsetzt und sie während ihres Einsatzes über 1.700 Kinder untersuchen konnte. Im Artikel „Schutz für die Schwächsten" zeigen wir Ihnen, wie die **Kindesschutzbeauftragten der German Doctors** arbeiten, um ein möglichst förderliches Umfeld für Kinder zu schaffen.

Das Magazin gibt Ihnen Einblicke in die Arbeit der German Doctors. Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre.

Bleiben Sie gesund und zuversichtlich.

Herzlichst

Dr. Christine Winkelmann, Vorständin German Doctors e. V.

Unsere aktuellen Einsa

Jeder Mensch hat ein Recht auf medizinische Versorgung! Damit auch Menschen in Armut, Not und in extrem strukturschwachen Regionen dieses Recht geltend machen können, engagieren sich German Doctors – und das seit mehr als 40 Jahren! Ob unterernährte Kinder mit Mangelerscheinungen, Menschen mit chronischen Erkrankungen oder HIV-infizierte Personen – die German Doctors helfen zusammen mit starken lokalen Partnern denen, die Hilfe brauchen. Weltweit und ehrenamtlich. Zudem bilden sie lokale Gesundheitskräfte aus, um die medizinische Basisversorgung vor Ort nachhaltig zu verbessern. In dieser von verschiedensten Krisen gerüttelten Zeit – Klimaerwärmung, kriegerische Auseinandersetzungen, Fluchtbewegungen und andere mehr – leisten German Doctors auch zunehmend Nothilfe.

Im Fokus unseres Nothilfeprojekts in Griechenland stehen geflüchtete Personen. Gemeinsam mit einer lokalen Partnerorganisation ermöglichen wir den Geflüchteten Zugang zu basis- und zahnmedizinischer Versorgung, und wir schulen zu gesundheitsbezogenen Themen.

Griechenland

Mittelmeer

Um Geflüchteten auf dem Mittelmeer zu helfen, kooperieren wir seit 2021 mit der zivilen Seenotrettungsorganisation Sea-Eye. Wir entsenden für die Missionen jeweils eine ehrenamtliche Schiffsärztin bzw. einen Schiffsarzt. Sie leisten in einer Bordklinik die medizinische Erstversorgung der Geretteten.

Sierra Leone

Seit 2021 bilden wir in Sierra Leone Fachkräfte in Kinderheilkunde aus. 2024 starteten wir im Osten von Sierra Leone ein neues Arztprojekt, um das staatliche Gesundheitssystem zu unterstützen und die Versorgung der Menschen zu verbessern. Zudem engagieren wir uns in Sierra Leone gegen weibliche Genitalverstümmelung. Lesen Sie dazu mehr in dieser Ausgabe.

Kenia

Seit 28 Jahren leisten wir basismedizinische Hilfe im Mathare Valley Slum, einem der größten Armenviertel Nairobis. Auch in unseren Ambulanzen im Korogocho-Slum und in der Industriestadt Athi River sind wir für Menschen da, die Unterstützung brauchen. Gemeinsam mit unserem Partner Baraka Health Net betreiben wir medizinische Ambulanzen und versorgen akut und chronisch kranke Menschen. Ergänzend unterhalten wir ein HIV-Programm sowie ein Ernährungszentrum für u. a. unterernährte Kinder.

- Gesundheitsprojekte
- Flüchtlingshilfe
- Nothilfeprojekte

tzgebiete

© New Way

Ukraine

Seit Beginn des Angriffskriegs Russlands gegen die Ukraine leisten wir mit verschiedenen Partnerorganisationen umfassende Nothilfe. Wir liefern zum Beispiel Medikamente und versorgen Menschen mit Trinkwasser, helfen bei der Einrichtung von Notunterkünften und bieten kostenlose psychologische Unterstützung an.

© Leon Selorio

Philippinen

Auf den Philippinen leisten wir basismedizinische Versorgung für die ärmsten Bevölkerungsgruppen in schwer zugänglichen Regionen. Wir bilden lokale Gesundheitskräfte aus und unterstützen zudem Menschen dabei, eine Geburtsurkunde zu beantragen, um ihnen Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.

© UYAHF

Uganda

Seit Anfang 2025 bieten wir in den lokalen Gesundheitsstationen in den Distrikten Mbale, Butebo, Bukedea und Budaka in Uganda gemeinsam mit unserem Partner UYAHF medizinische Hilfe und Aufklärungsprogramme an. So schaffen wir die Grundlage für eine gesündere und selbstbestimmte Zukunft der Menschen. Lesen Sie dazu mehr in dieser Ausgabe.

© Christian Nusch

Indien

Mit Rolling Clinics versorgen wir die Menschen in Regionen mit sehr schwacher Gesundheitsinfrastruktur: im Sundarbans-Delta und im Distrikt Jhargram. Durch die Ausbildung lokaler Gesundheitskräfte wollen wir die schwierige Lebenssituation der Menschen nachhaltig verbessern. Seit 2024 haben wir in den Dorfgemeinschaften eine Kindersprechstunde eingerichtet. Lesen Sie dazu mehr in dieser Ausgabe.

© Chantall Neumann

Bangladesch

In den Slums von Chittagong versorgen wir täglich bis zu 120 Patientinnen und Patienten und kümmern uns bei Hausbesuchen um besonders kranke Menschen. Seit 1989 sind wir bereits in Dhaka aktiv und unterstützen heute vor allem Textilarbeiterinnen und -arbeiter, die unter schwierigen Bedingungen leben. Auch in Bangladesch nehmen wir die Förderung sexueller und reproduktiver Gesundheit verstärkt in den Fokus.

Einsatz gegen weibliche Genitalverstümmelung in Sierra Leone

»Wir stellen sicher, dass die Mädchen gehört und gesehen werden«

In Sierra Leone sind viele Mädchen Überlebende von weiblicher Genitalverstümmelung – das hat für sie dramatische gesundheitliche und soziale Folgen. Im Projekt „My Body My Right" setzt sich German Doctors gemeinsam mit dem lokalen Partner „Commit & Act Foundation" dafür ein, diese gefährliche Praxis zu beenden, und holt dabei alle Beteiligten mit ins Boot.

Mariame setzt sich gegen FGM ein und will Menschenrechtsanwältin werden.

Mariame wusste schon früh, was sie will: „Ich möchte auf die Uni gehen und Anwältin werden." Das verkündete das Mädchen auch laut und deutlich gegenüber ihrer Familie: „Ich habe die Möglichkeiten und kann das." Mariame wollte lernen, eigene Erfahrungen machen und ihr Leben selbst in die Hand nehmen.

Fast wäre dieser Traum für sie unerreichbar gewesen. Denn Mariame kommt aus einfachen Verhältnissen, und ihren Eltern fehlt das Geld, um ihr eine gute Bildung zu ermöglichen. „Ich kann sie nicht finanziell unterstützen", erzählt ihr Vater Abu Bakar Kamere, der als Metallbauer arbeitet. Wie ihm geht es vielen Eltern in Sierra Leone – sie haben kaum Mittel, um für die Ausbildung ihrer Kinder aufzukommen. In der Folge nehmen sie ihre Töchter oft vorzeitig aus der Schule, um sie früh zu verheiraten. Für die Mädchen hat das lebenslange Folgen: Ihr Weg wird ihnen von außen vorbestimmt.

Mariame aber hatte großes Glück: Sie wurde in das Projekt „My Body My Right" aufgenommen, das German Doctors seit 2020 gemeinsam mit der lokalen Organisation „Commit and Act Foundation Sierra Leone" (CAF-SL) in den drei Distrikten Bombali, Bo und Tonkolili realisiert. Es ermöglicht Mädchen den Zugang zu Bildung und vermittelt ihnen damit Grundlagen für eine selbstbestimmte Zukunft. Vor allem aber setzt sich das Projekt dafür ein, dass sie selbst über ihren Körper bestimmen können, indem es aktiv gegen weibliche Genitalverstümmelung vorgeht.

In Sierra Leone ist weibliche Genitalverstümmelung – auch „female genital mutilation" (FGM) – noch eine weit verbreitete kulturelle Praxis. Im Rahmen dieses Eingriffes werden bei Mädchen die (äußeren) weiblichen Genitalorgane ohne medizinische Gründe verletzt oder (teilweise) entfernt – meist ohne Betäubung mit Messern, Rasierklingen oder Glasscherben. Laut UN sind rund 83 Prozent der sierra-leonischen Mädchen und Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren von FGM betroffen. In vielen Ländern gilt die Praxis als Menschenrechtsverletzung und wird dort auch als Straftat betrachtet. In Sierra Leone ist FGM bisher nicht gesetzlich verboten. Es gibt aber innerhalb des Landes und im westafrikanischen Umfeld wachsenden Druck, das zu ändern.

Mehr Infos zu den aktuellen Entwicklungen gibt es hier:

Frühe Schwangerschaften und Schulabbruch

In der sierra-leonischen Gesellschaft gilt die weibliche Genitalverstümmelung für Mädchen als Aufnahmeritual in den Frauenbund Bondo-Gesellschaft. „Die Praxis wird als kultureller

© Saidu Bah, fairpicture

© Chantal Neumann

© Saidu Bah, fairpicture

Wenn ich miterlebe, wie ein Mädchen aufsteht und laut ‚Nein' sagt zu FGM, und wenn ich sehe, wie eine Familie das Recht ihrer Tochter anerkennt, in der Schule zu bleiben, anstatt sie zu verheiraten – dann glaube ich, dass selbst in tief verwurzelten Traditionen Veränderungen möglich sind.«

Fanta Daboh, Landesbeauftragte der German Doctors in Sierra Leone

Übergangsritus zum Frausein dargestellt und soll Mädchen auf die Ehe vorbereiten", sagt Abu Bakar Conteh, der Koordinator des „My Body My Right"-Projekts. „Sobald ein Mädchen die FGM-Initiation hinter sich hat, wird sie als Frau betrachtet und oft zu einer frühen Heirat gezwungen", ergänzt Fanta Daboh, Landesbeauftragte der German Doctors in Sierra Leone. Das passiert, obwohl die Verheiratung von Minderjährigen in Sierra Leone seit 2024 unter Strafe steht. In der Folge werden viele Mädchen früh schwanger, brechen die Schule ab und leben weiter in Abhängigkeit. „Während Jungen Bildung und Selbstbestimmung erlangen, werden Mädchen einer Tradition unterworfen, mit der eine Zukunft voller Einschränkungen beginnt – es ist ein Kreislauf der Unterdrückung", sagt Abu Bakar Conteh.

© Saidu Bah, fairpicture

Die Folgen der Genitalverstümmelung sind gravierend

Die körperlichen und psychischen Auswirkungen von FGM sind ebenso gravierend. „Während des Eingriffes erleiden die Mädchen starke Schmerzen, es können schwere Blutungen und Infektionen entstehen, die manchmal tödlich enden", sagt Fanta Daboh. Es kann zu chronischen Infektionen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Geburtskomplikationen oder Unfruchtbarkeit kommen. Auch psychisch hinterlässt der Eingriff tiefe Spuren. „Viele Mädchen erleben Langzeittraumata und Flashbacks."

Die derzeit 800 am „My Body My Right"-Projekt teilnehmenden Mädchen bleiben von diesen grausamen Erfahrungen verschont. Ihre Familien verpflichten sich schriftlich, von der Praxis abzulassen. Sie werden über drei Jahre begleitet und finanziell unterstützt. „Das Projekt hat die Schuluniformen, Hygieneartikel und die Verpflegung für meine Tochter gestellt", erzählt Mariames Vater. So konnte das Mädchen weiter zur Schule gehen – und blieb körperlich unversehrt. Die Projekteltern werden auch dabei unterstützt, ihr Einkommen aus eigener Kraft langfristig zu verbessern. Darüber hinaus werden die Familien zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit aufgeklärt. Die Mädchen können sich in sozialen Clubs an den Schulen austauschen.

Öffentlichkeitsarbeit: Teilnehmende des Projektes während eines Marsches gegen FGM in ihrem Dorf.

Die Bevölkerung für die Gefahren und Risiken der weiblichen Genitalverstümmelung zu sensibilisieren, ist eine der Herausforderungen des Projekts. „FGM ist eine langjährige kulturelle Praxis in Sierra Leone und ein sensibles Thema für die Menschen", berichtet Daboh. Um Veränderungen respektvoll anzustoßen, werden alle Zielgruppen einbezogen: Kinder, Eltern, Lehrkräfte, Gesundheitsmitarbeitende, Soweis (die sogenannten Beschneiderinnen), staatliche Stellen und Vorsitzende in den Gemeinden. Das Projektteam von CAF bringt das Wissen gezielt in die Gemeinden und sucht mit ihnen individuelle Lösungen, wie die Tradition geachtet werden kann, ohne FGM anzuwenden. Darüber hinaus gibt es Informationen im Radio sowie Kurse und Dialogkreise an Schulen und in Dörfern.

Führende Persönlichkeiten helfen bei Bewusstseinsänderung

Führende Persönlichkeiten in der Gemeinde werden dabei als zentrale Bindeglieder gezielt adressiert: „Sie genießen hohes Ansehen in der Gemeinschaft", erklärt Abu Bakar Conteh. „Wenn sie ihr Bewusstsein ändern, können sie die Anti-FGM-Bewegung weitertragen." Gerade die Unterstützung der Männer ist entscheidend. Als Bruder mehrerer Schwestern hat er erlebt, wie die Traditionen vor allen Dingen die Frauen in Sierra Leone unfrei machen. Diese Strukturen möchte er mit seiner Arbeit aufbrechen. Daher sieht er es als männlicher Sozialarbeiter als seine Aufgabe an, in den Dörfern vor allem die

© Saidu Bah, fairpicture

Als Verfechter der Menschenrechte bin ich zutiefst motiviert, dieser schädlichen Praxis entgegenzutreten. Ich bin davon überzeugt, dass wir durch Aufklärung, ehrlichen Dialog und integrative Maßnahmen Gemeinschaften dazu befähigen können, Alternativen zu nutzen, die die Traditionen ehren, ohne Schaden anzurichten.«

Abu Bakar Conteh, Projektkoordinator CAF

Männer zu adressieren. „Im patriarchalen Sierra Leone zählt die Meinung von Frauen nicht viel. Männer beeinflussen alle Entscheidungen. Erkennen sie die negativen Folgen von FGM, können sie ein starker Multiplikator sein."

Auch die Soweis werden aktiv in den Wandlungsprozess einbezogen. Sie sind angesehene Mitglieder der Gemeinden und verdienen mit der Praxis der Genitalverstümmelung ihren Lebensunterhalt. Im Rahmen des „My Body My Right"-Projekts werden die Soweis dazu gebracht, ihre Messer niederzulegen. Das Projekt unterstützt sie dabei, sich eine alternative Einkommensquelle im landwirtschaftlichen Bereich aufzubauen.

Eines der zentralen Ziele des Projekts ist es, die Mädchen selbst zu stärken. „Wir stellen sicher, dass sie gesehen und gehört werden und auch die Möglichkeit haben, zu lernen und sich zu entfalten", sagt Abu Bakar Conteh. Wie sie sich verändern, sei direkt spürbar: „Wir beobachten, wie stark sich ihr Selbstwertgefühl und ihr Durchsetzungsvermögen verbessern", berichtet Fanta Daboh. Das sei auch ein wirksamer Schutz vor Gewalt: „Wenn Mädchen ihre Rechte kennen und darin bestärkt werden, auch über unangenehme Dinge zu kommunizieren, sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass sie zu Opfern werden. Sie zeigen auch Vergehen eher an und suchen sich Hilfe."

Mädchen sind Vorbilder der Bewegung „My Body My Right"

Der Ausruf „My Body My Right" ist für die jungen Frauen längst zum Slogan geworden. In ihren Gemeinden sind sie inzwischen Vorbilder. „Sie beeinflussen Gleichaltrige und Erwachsene, ihre Traditionen zu überdenken und sich gegen Gewalt auszusprechen", sagt Fanta Daboh. Und sie haben Erfolg: Immer häufiger entwickeln Gemeinschaften Regeln zum Schutz vor FGM. Die Dorfältesten in Yele verpflichteten sich zum Beispiel dazu, die Tradition der Bondo-Gesellschaft ohne Genitalverstümmelung fortzuführen. „Die alten Normen haben Nachteile für die Mädchen und die Gesellschaft", sagt Gemeindevorsitzender David K. Fullah: „Ein Mädchen zu stärken, bedeutet, Sierra Leone zu stärken." Es zeichne sich ein dauerhafter Wandel ab, bestätigt Fanta Daboh: „Frauen werden zunehmend als wertvolle Mitglieder der Gesellschaft und Führungspersönlichkeiten betrachtet, deren Gesundheit, Bildung, Schutz und Stimme zählen."

Mariame ist mittlerweile selbst eine wichtige Botschafterin geworden. Die heute 17-Jährige leitet wöchentliche Anti-FGM-Versammlungen und nimmt an schulübergreifenden Initiativen teil. „Sie ist eine lautstarke Verfechterin gegen FGM", betont Fanta Daboh. Nebenher gehört sie zu den Besten ihrer Klasse. An ihrem Lebenstraum hält sie unbeirrbar fest, und sie weiß nun noch genauer, wie er aussehen soll: Sie will Menschenrechtsanwältin werden. ■

© Saidu Bah, fairpicture

Neue Lebensgrundlage: Eine ehemalige „Sowei" bestellt ihr Land.

Fortbildung der Gesundheitskräfte in Pädiatrie und Geburtshilfe

© UYAHF

Seit Januar 2025: neues Gesundheitsprojekt für mehr als 35.000 Menschen

»Zum ersten Mal war ich voller Hoffnung«

Im ländlichen Osten Ugandas sind die Lebensbedingungen schwierig. Mit Krankheiten und Schwangerschaften bleiben die Menschen dort oft allein. Gemeinsam mit der Partnerorganisation Uganda Youth and Adolescents Health Forum (UYAHF) haben die German Doctors deshalb ein neues Arztprojekt ins Leben gerufen. Besonders junge Frauen, Mütter und Kinder profitieren von den Einsätzen – denn ihre Lage ist besonders kritisch.

„Ich weiß nicht, ob ich ohne das Projekt der German Doctors heute noch leben würde", sagt Hasahya Muhindo*. Die junge Frau war ungewollt schwanger geworden und hatte auf Druck ihres Freundes heimische Kräuter eingenommen, um die Schwangerschaft zu beenden. Der Abbruch führte zu dauerhaften schweren Blutungen und heftigen Schmerzen. Für die Fahrt zur nächstliegenden, aber weit entfernten Gesundheitsstation Kibuku Health Centre IV hatte die 22-jährige Hasahya kein Geld. Sie bekam keinerlei Unterstützung, war verängstigt und wurde immer schwächer. Dann hörte sie von der mobilen Klinik des neuen Gesundheitsprojektes der German Doctors, die in ihr Dorf kommen sollte. Hasahya machte sich mit letzter Kraft auf den Weg dorthin und erfuhr erstmals Mitgefühl und wirkliche Hilfe. Sie wurde behandelt, das Team konnte die Blutung stoppen und gab ihr entsprechende Medikamente. „Zum ersten Mal habe ich mich nicht geschämt, sondern war voller Hoffnung", erzählt die junge Frau.

Armut und schlechte Bildungschancen

Hasahya Muhindo stammt aus einer Region Ugandas, in der die Lebensbedin-

gungen für die Menschen schwierig sind. In den östlichen Distrikten Bukedea, Butebo, Budaka und Mbale gibt es hauptsächlich kleinbäuerliche Gemeinschaften, die Grundnahrungsmittel wie Hirse, Reis, Erdnüsse, Mais oder Maniok anbauen. Viele Familien halten auch Ziegen oder Rinder. Trotz der Landwirtschaft ist die Ernährung der meisten Menschen nicht gesichert, und knapp die Hälfte verfügt über weniger als einen US-Dollar pro Tag zum Leben. Das liegt an geringen Ernteerträgen und langen Dürreperioden, die sich mit heftigen Überschwemmungen abwechseln. „Es gibt hier eine hohe Armuts- und Analphabetenrate, der Zugang zu guter Bildung und Gesundheitsversorgung ist eingeschränkt", sagt Peninah Singura, Mitarbeiterin unserer Partnerorganisation UYAHF und Koordinatorin des neuen Projekts. „Die staatlichen Gesundheitseinrichtungen sind personell unterbesetzt, und es fehlt an Arzneimitteln, sodass die Patientinnen und Patienten gezwungen sind, Medikamente rezeptfrei zu kaufen – sofern sie Geld haben. Haben sie kein Geld, müssen sie ohne Medikamente auskommen und sind auf pflanzliche Arzneimittel angewiesen."

Schwangerschaften sind ein großes Gesundheitsrisiko

Besonders für Mädchen und Frauen kann die fehlende Gesundheitsversorgung zu herausfordernden und gefährlichen Situationen führen. „Es gibt viele Todesfälle bei Müttern, die häufig durch Malaria in der Schwangerschaft, durch Blutungen nach der Geburt, Präeklampsie* oder unsichere Schwangerschaftsabbrüche verursacht werden", sagt Peninah Singura. „Darüber hinaus kommt es zu vielen Teenagerschwangerschaften. Es besteht ein dringender Bedarf an nicht wertenden Gesundheitsdiensten sowie an Aufklärung über sexuelle und reproduktive Gesundheit."

© UYAHF

Im Ultraschall wurde festgestellt, dass ich Zwillinge bekomme. Ich freue mich sehr.«
*Jenifer Okello**

German Doctors und lokale Kräfte arbeiten zusammen

Im Januar 2025 startete das neue Projekt, das die German Doctors gemeinsam mit dem Partner UYAHF durchführen. Im Mai wurden mit Dr. Thomas Schroeter und Dr. Winand Lange die ersten beiden ehrenamtlichen German Doctors nach Uganda entsandt. „Die ugandischen Kolleginnen und Kollegen von UYAHF haben eine tolle, beeindruckende Vorarbeit geleistet", sagt Kinderarzt Schroeter. In den vier Einsatzbezirken arbeiten das lokale Team und die Einsatzärzte bzw. -ärztinnen rotierend in zwei staatlichen Gesundheitseinrichtungen pro Distrikt. In Kooperation mit dem ugandischen Gesundheitsministerium und dem lokalen Partner UYAHF wurde das Projekt so aufgestellt, dass es in bestehende Strukturen integriert ist. Die ehrenamtlichen German Doctors praktizieren in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen Hand in Hand mit den lokalen Gesundheitskräften. So wird der Aufbau einer Parallelstruktur vermieden. Dr. Thomas Schroeter beschreibt die großen Vorteile dieser Vorgehensweise: „Die Integration in bestehende Strukturen ist langfristig sinnvoll, besonders wenn es um eine eventuelle Übergabe der medizinischen Versorgung in einheimische Verantwortung geht."

Eine mobile Klinik ist unterwegs

Neben den Sprechstunden in den staatlichen Gesundheitseinrichtungen wird zusätzlich eine mobile Klinik eingesetzt, die in regelmäßigen Abständen in die entlegensten Regionen der besagten Distrikte fährt. „Für jeweils zwei Tage werden Zelte zum Beispiel bei Kirchen oder Schulen aufgebaut", erzählt Dr. Thomas Schroeter. Während die Patientinnen und Patienten auf ihre kostenfreie ärztliche Untersuchung warten, wird ihnen grundlegendes Gesundheitswissen vermittelt. „Die Sprechstunden der mobilen Klinik sind bereits jetzt sehr stark besucht, sodass Winand Lange und ich gemeinsam vor Ort arbeiten, um das hohe Aufkommen zu bewältigen." Es kommen hauptsächlich Frauen und Kinder in die Sprechstunden. Bei den Kindern diagnostiziert der Pädiater häufig Malaria und akute Infektionen der Atemwege, des Magen-Darm-Trakts und der Haut. Die Mütter klagen oft über dauerhafte Unterleibsschmerzen, die auf Infektionen der Harnwege, der Gebärmutter, Eileiter oder Eierstöcke hinweisen. „Sehr häufig stellen sich auch Menschen mit Bluthochdruck und Diabetes vor. Sie kennen zwar oft ihre Diagnose, erhalten aber wegen Armut oder Unwissenheit nur lückenhaft die täglich notwendige Dauermedikation. Hier ist vor allem eine ausführliche Beratung notwendig", erklärt Dr. Thomas Schroeter.

Meine bisherigen Erfahrungen im Projekt sind überwältigend positiv. Die Menschen wissen es zu schätzen, dass sie neben der ärztlichen Betreuung auch in die Lage versetzt werden, ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen.«
Peninah Singura, Projektkoordinatorin, UYAHF

Wissen vermitteln – der erste Schritt zur Gesundheit

Ergänzend zu den Sprechstunden wurden in allen vier Bezirken Foren für junge Mütter und Väter eingerichtet,

Doppelte Freude: Ultraschall minimiert Geburtsrisiken

„Heute wurde in der mobilen Klinik der German Doctors ein Ultraschall meines Babys gemacht – das ist für mich eine von Gott gesandte Gelegenheit", sagt Jenifer Okello* aus einem Dorf im Distrikt Bukedea. „Mir wurde während der Schwangerschaft immer gesagt, ich solle mich untersuchen lassen, aber ich hatte die 30.000 ugandischen Schilling (umgerechnet rund 7 Euro) nicht, die verlangt wurden. Heute bin ich drei Meilen gelaufen, um hierherzukommen, als ich gehört habe, dass die mobile Klinik kommt. Beim kostenfreien Ultraschall wurde herausgefunden, dass ich Zwillinge bekomme. Ich freue mich sehr!" Und Projektkoordinatorin Peninah Singura ergänzt: „Der Ultraschall ist so wichtig, weil er werdenden Müttern ermöglicht, zusätzliche Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen, um die Risiken zu vermeiden, die mit Zwillingsschwangerschaften verbunden sind."

* Name zum Schutz der Privatsphäre der Patientin geändert

** Bei einer Präeklampsie steigt der Blutdruck an, und es kommt zu einer vermehrten Eiweißausscheidung im Urin. Es können plötzliche Krampfanfälle (Eklampsien) auftreten, die ohne rasche Behandlung in der Regel tödlich verlaufen.

„Ich erlebe als ehrenamtlicher German Doctor sehr direkt die massive globale Ungerechtigkeit. Die möchte ich nicht hinnehmen und mit meinen Möglichkeiten einen kleinen Beitrag für mehr Gerechtigkeit leisten. Das ist in den sinnvollen und gut auf die lokalen Bedingungen zugeschnittenen Projekten der German Doctors für mich auch erfüllend."

Kinderarzt Dr. Thomas Schroeter in seinem sechsten ehrenamtlichen Einsatz für die German Doctors

an denen jeweils 30 bis 35 Frauen und Männer teilnehmen – oft sind es noch Teenager. Die Foren bieten nicht nur sichere Räume für den Erfahrungsaustausch, die Teilnehmenden werden auch in den Bereichen sexuelle und reproduktive Gesundheit geschult. „Wir binden junge Menschen durch unsere Schulungen ein, um ihnen eine Plattform für Gesundheitsbildung und gegenseitige Unterstützung zu bieten", so Projektkoordinatorin Peninah Singura. Um das Wissen an möglichst viele weitergeben zu können, werden unter anderem Gesundheitskräfte, sogenannte „Village Health Teams", sowie Sozialarbeiterinnen und -arbeiter aus- und weitergebildet. ■

JETZT SPENDEN!

Junge Mütter stärken!

Mit 44 Euro unterstützen Sie eine junge Frau, Wissen und Mut zu gewinnen, um selbstbestimmt für ihre Gesundheit und ihre Familie zu sorgen.

www.german-doctors.de/spenden

© Nathalie Rans

Interview mit Präsidiumsmitglied Nathalie Rans

»Die Kindersprechstunden sind mir eine Herzenssache«

© privat

Seit 2010 reist die Pädiaterin Nathalie Rans einmal im Jahr ehrenamtlich für die German Doctors nach Indien. Seit November 2023 ist sie in der Region Jhargram, 170 Kilometer von der Millionenmetropole Kalkutta entfernt, im Einsatz. Fernab der Zivilisation leben hier indigene Gemeinschaften sozial ausgegrenzt und weit unterhalb der Armutsgrenze. Gemeinsam mit unserem lokalen Projektpartner Kajla Janakalyan Samity (KJKS) werden im Team mit zwei deutschen Ärztinnen oder Ärzten die Dörfer im Projektgebiet mit der mobilen Ambulanz – „Rolling Clinic" – angefahren. So werden rund 20.000 Einwohnerinnen und Einwohner in 49 Gemeinden der Region erreicht und medizinisch versorgt. Um die Gesundheitsversorgung der Kinder zu verbessern, hat KJKS eine separate Kindersprechstunde eingerichtet, die viermal pro Jahr in Form von Reihenuntersuchungen in den einzelnen Dörfern und Schulen stattfindet. Dabei wechseln sich lokale Ärztinnen und Ärzte mit ehrenamtlichen German Doctors ab. Im März reiste Kinderärztin Nathalie Rans nach Jhargram, um die quartalsweise anstehenden Untersuchungen bei den Kindern zu übernehmen. In den drei Wochen untersuchte die Pädiaterin 1.700 Kinder, stellte zahlreiche Diagnosen und leitete Behandlungen ein. Die Kinder wurden im Anschluss von den lokalen Gesundheitskräften (CHV), die im Rahmen des Projekts ausgebildet werden, weiter betreut. Im Interview erzählt Nathalie Rans von ihren Erfahrungen:

© Nathalie Rans

© Nathalie Rans

Wie kam es zu der Idee der regelmäßigen Untersuchungsreihen für Kinder?

→ **Nathalie Rans:** „Die Idee stammt von Anirban Chakubati, dem Projektkoordinator von KJKS. Sie ist während meines letzten Einsatzes in Jhargram entstanden. Wir haben uns überlegt, dass es eine gute Idee wäre, eine separate Ambulanz für die Kinder anzubieten. Nach ein paar Wochen in meinem regulären Einsatz im letzten Jahr hat KJKS in einigen Dörfern erste Kindersprechstunden organisiert, die ich als Kinderärztin übernahm. Im Anschluss an diese Pilotphase hat KJKS diese Komponente der regelmäßigen Reihenuntersuchungen für Kinder dann flächendeckend in unserem Projektgebiet eingeführt, und ich war im Rahmen des offiziellen Turnus im März als Pädiaterin vor Ort."

Wie und an welchen Orten fanden die Untersuchungen statt?

→ **Nathalie Rans:** „Meistens haben wir unsere Sprechstunden in den Schulen der Dörfer begonnen, die von unserem Projektpartner KJKS unterstützt werden. Die Kinder sind nach Unterrichtsende direkt dageblieben. Im Dorf verbreitete sich die Information schnell, dass wir vor Ort waren. So kamen auch alle weiteren Kinder aus dem Dorf zur Untersuchung. Die Gesundheitskräfte oder andere Familienangehörige, die die Kinder begleitet hatten, passten auf die Kinder auf, bis diese an der Reihe waren. Die Untersuchungen fanden an verschiedenen Orten statt. Manchmal waren wir an den Standorten der Rolling Clinic, nur dass an dem Tag anstelle einer „normalen" Sprechstunde eine Kindersprechstunde stattfand. Zum Teil waren wir in den Schulen selbst. Zusätzlich wurde als Untersuchungsort ein Platz im Freien unter einem Baum genutzt. Indem wir mit dem Baumschatten wanderten, waren wir so immer vor der Sonne geschützt."

Wie reagierten die Kinder auf die Untersuchungen?

→ **Nathalie Rans:** „Die Kinder reagierten wirklich positiv. Ich empfinde die Kinder dort als etwas angstfreier als bei uns. Sie stehen bei den Untersuchungen in einer Reihe und warten ruhig, bis sie dran sind. Sie spielen ein bisschen oder unterhalten sich, aber es läuft alles sehr geordnet und friedlich ab."

Wie werden die Einsätze vorbereitet?

→ **Nathalie Rans:** „Die Kindersprechstunden waren vom ersten Tag an professionell von den lokalen Mitarbeitenden der KJKS organisiert. Morgens ist zunächst ein Tuk-Tuk beladen mit Medikamenten, Stühlen, Tischen und Bänken für die Kinder zum jeweiligen Einsatzort losgefahren. Vor Ort wurde dann alles mithilfe des Teams von KJKS und den lokalen CHV aufgebaut, vorbereitet und die wartenden Kinder registriert. Mir standen alle für die Behandlungen der Kinder notwendigen Medikamente ausreichend zur Verfügung. Am Ende der Sprechstunde wurde alles wieder im Tuk-Tuk verstaut, und wir sind zum nächsten Dorf gefahren, in dem die Kinder bereits informiert waren und auf uns gewartet haben. Wenn wir – oft spät abends – in die Unterkunft zurückkamen, wurden die Medikamente für den nächsten Tag von der Krankenschwester Sunita und ihren Kolleginnen und Kollegen aufgefüllt."

Welche Erkrankungen konnten Sie bei den Kindern feststellen?

→ **Nathalie Rans:** „Aufgrund der schlechten hygienischen Lebensbedingungen leiden sehr viele Kinder an Hauterkrankungen, die sich über große Areale ausgebreitet haben. Das zeigt sich durch offene oder entzündete Stellen im Gesicht, an den Ohren oder Beinen. Generell sehen viele von der Gesamterscheinung her sehr blass und mager aus. Man sieht außerdem ausgesprochen viel Scabies, also Krätze, und das nicht nur an kleinen Stellen, sondern wirklich am ganzen Körper. Die größeren Kinder, meist im Alter von 13 bis 15 Jahren, leben oft in Wohnheimen, da die Schulen zu weit entfernt sind von den Dörfern. Dort wohnen sie alle zusammen in Gemeinschaftsräumen und haben oft keine Betten, sondern schlafen auf dem Boden. Unter diesen Bedingungen ist es unvermeidbar, dass sich die Kinder sehr schnell und leicht mit Scabies gegenseitig anstecken. Kommen sie für ein paar Tage nach Hause, können sie diese parasitäre Hautkrankheit auch auf ihre Familienangehörigen übertragen. Mit Scabies infiziert man sich durch längeren, engen Hautkontakt und beengte Wohnverhältnisse. Ich selbst habe bei den Untersuchungen keine Angst, mich anzustecken, weil die Kontakte ja eher kurz sind. Aber in den Wohnheimen sind alle auf engem Raum länger zusammen."

Welche Mittel hatten Sie für die Diagnostik zur Verfügung?

Professionelle Organisation der Kinderreihenuntersuchungen durch unseren Partner KJKS in Jhargram.

→ **Nathalie Rans:** „Es ist möglich, vor Ort einfache Blutuntersuchungen, insbesondere Hämoglobinbestimmungen, durchzuführen. Oft sieht man jedoch den Kindern schon eine Anämie, also einen verminderten Hämoglobingehalt des Blutes, an, zum Beispiel an blasser Haut und Zunge oder blassen Schleimhäuten und Fingernägeln. Generell leiden viele unserer Patientinnen und Patienten in dieser Region an Anämie. Wir haben vor Ort die großartige Gelegenheit, weiterführende Blutuntersuchungen in einem dem Projekt angeschlossenen Labor in Nayagram zu veranlassen. Ein Laborant kann entweder direkt zu unserem Einsatzort kommen und dort Blut abnehmen, oder wir können die Kinder mithilfe der CHV zeitnah zur Blutuntersuchung ins Labor oder jede andere Ambulanz der Rolling Clinic schicken, an dem sich der Laborant zu diesem Zeitpunkt befindet. Wir notieren die Namen der Kinder und machen ein Foto von ihnen oder ihrer Krankenakte, um die Befunde zuordnen zu können. Die Befunde habe ich zuverlässig am nächsten oder übernächsten Tag erhalten und konnte, wenn notwendig, weitere Untersuchungen oder Behandlungen einleiten.
Glücklicherweise haben wir im Bedarfsfall die Möglichkeit, Kinder in ein Krankenhaus mit höherem Versorgungslevel zu überweisen oder ambulant vorzustellen, um spezielle Untersuchungen durchführen zu lassen.
Die Kinder, die diese weitere Versorgung benötigen, können einmal wöchentlich mit einem Sammeltransport in dieses Krankenhaus gebracht werden. Den Familien der Kinder entstehen dadurch keine weiteren Kosten. Die Befunde der Untersuchungen wurden mir von dem Projektkoordinator rasch weitergeleitet, das hat wirklich wunderbar funktioniert."

Haben Sie auch Schulungen mit den Eltern und der Dorfgemeinschaft durchgeführt?

→ **Nathalie Rans:** „Wir haben beispielsweise zum Welttuberkulose-Tag direkt im Dorf vor Ort kleine Schulungen gehalten, um die Menschen für diese Krankheit zu sensibilisieren, über Anzeichen und Symptome aufzuklären und so Stigmata in der Gemeinschaft abzubauen. Außerdem haben wir regelmäßig über Hygienemaßnahmen, Händewaschen und insbesondere das Abkochen von Wasser aufgeklärt.
Ich würde mir wünschen, ein Mini-Camp über Zahnhygiene in die Kindersprechstunden zu integrieren. Der Zahnstatus der Kinder ist ausgesprochen schlecht, die Kinder putzen – wenn überhaupt – ihre Zähne nur mit Holzstäbchen und besitzen weder Zahnbürste noch Zahnpasta. Das Thema würde ich gerne angehen."

Wie soll es mit den Schuluntersuchungen weitergehen?

→ **Nathalie Rans:** „KJKS hat den Wunsch, diese Untersuchungen einmal im Quartal durchzuführen. Die Vorstellung wäre, dass zwei- bis dreimal im Jahr indische Ärztinnen und Ärzte die Untersuchungen übernehmen und die restlichen Termine von den German Doctors abgedeckt werden."

Warum ist der Einsatz sinnvoll?

→ **Nathalie Rans:** „Wenn wir es schaffen, durch regelmäßige und engmaschige Vorsorgeuntersuchungen in den Dörfern rechtzeitig schwerwiegende Krankheiten, wie zum Beispiel Tuberkulose, zu erkennen oder auch gegen Wurmbefall zu behandeln und Blutarmut vorzubeugen, dann wäre schon viel erreicht, um die Kinder beim gesunden Aufwachsen zu unterstützen. So können sie weiter zur Schule gehen und haben bessere Chancen im Leben. Ich sehe diese Einsätze als Hilfe für den einzelnen Menschen und möchte jedem Kind die bestmögliche Diagnostik, Behandlung und Therapie auch oder insbesondere bei schwerwiegenderen Erkrankungen zur Verfügung stellen. Daher sind mir die Kindersprechstunden wirklich eine Herzenssache." ■

Projekt zur Prävention von Teenagerschwangerschaften

» Ich wusste vorher wenig

Alle Jugendlichen nehmen mit viel Engagement und Begeisterung an der Ausbildung zur/zum „Peer Educator" teil.

© Culture of Democracy

© Medical Action Group

über Verhütungsmittel«

Auf den Philippinen werden Mädchen besonders häufig schwanger. Mit dem lokalen Partner Medical Action Group (MAG) starteten die German Doctors im Frühjahr 2025 auf der Insel Samar ein neues, ganzheitliches Projekt, das sich mit Aufklärungsaktivitäten an Mädchen und Jungen wendet. Langfristig soll so die Zahl der Teenagerschwangerschaften reduziert werden.

In den Seminaren des TEACH-Projektes lernen die Mädchen und Jungen viel über sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie ihre Rechte.

Gerly Anne während der Ausbildung zur Peer Educator

Sie selbst sind noch Kinder – und werden doch schon Mütter. Das ist in der philippinischen Provinz Samar für viele Mädchen Realität. Hier gibt es landesweit eine der höchsten Schwangerschaftsraten bei Teenagerinnen. Besonders dramatisch ist die Situation bei den Mädchen zwischen 10 und 14 Jahren – die Zahl der Schwangerschaften in dieser Altersgruppe stieg zwischen 2021 und 2022 um 35%. Frühe Schwangerschaften bergen gesundheitliche Risiken von Schwangerschaftskomplikationen bis hin zu Frühgeburt und Mütter- und Säuglingssterblichkeit. „Teenagermütter brechen zudem häufiger die Schule ab, erfahren Stigmatisierung und bleiben in einer Spirale aus Armut und Abhängigkeit gefangen", sagt Edeliza Hernandez, Geschäftsführerin der Medical Action Group.

Tief verwurzelte Geschlechternormen

Es gibt vielfältige Ursachen, warum Mädchen auf den Philippinen so früh schwanger werden. Jugendliche sind hier in Samar besonders von Armut betroffen. Sie haben in dieser ländlichen Region kaum Zugang zu Gesundheitsleistungen und werden in der Regel unzureichend aufgeklärt über Sexualität im Allgemeinen und Wege der Empfängnisverhütung im Besonderen. „Viele haben weder das Wissen noch die Möglichkeiten, informierte Entscheidungen über ihre reproduktive Gesundheit zu treffen", so Edeliza Hernandez, und sie ergänzt: „Es gibt zudem tief verwurzelte Geschlechternormen, durch die Mädchen früh zu sexueller Aktivität oder in die Ehe gedrängt werden." Zu oft entstehen frühe Schwangerschaften auch durch sexualisierte Gewalt.

Einbindung von Mädchen und Jungen

Um junge Menschen zu informieren, zu unterstützen und zu stärken, startete die Medical Action Group zusammen mit den German Doctors im Mai 2025 in acht Gemeinden Samars das neue TEACH-Projekt. Es richtet sich an rund 2.000 Jugendliche im Alter von 10 bis 19 Jahren. Sie sollen Zugang zu Beratungs- und Gesundheitsdiensten erhalten und durch vielfältige Projektaktivitäten über Themen sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte aufgeklärt werden. Ganz bewusst werden bei diesem Ansatz gleichermaßen Mädchen und Jungen

einbezogen, um alle für diese Themen zu sensibilisieren und sie zu stärken.

Eine besondere Rolle spielen dabei jugendliche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, sogenannte Peer Educators. Im Rahmen des Projekts werden sie von ausgebildeten Trainerinnen und Trainern zu verschiedenen Themen der Sexualaufklärung geschult, mit einem besonderen Fokus auf Familienplanung und Verhütung. Die 100 neu ausgebildeten Peer Educators sollen ihre erworbenen Kenntnisse im Anschluss in ihren Gemeinden und Schulen weitergeben, um ein Bewusstsein für sexuelle Gesundheit und Prävention zu schaffen. „Es ist wichtig, Peer Educators einzubeziehen, denn Gleichaltrige sprechen die Sprache und kennen die Situation von Teenagern – sie können so effektiver Informationen weitergeben", erklärt Edeliza Hernandez.

Die ersten Peer Educator-Trainings in den Gemeinden Motiong und Quinapondan zeigten, dass selbst die interessierten jungen Menschen in Samar wenig Vorwissen besitzen. „Ich habe hier viel gelernt", sagt Gerly Anne. „Es ist wirklich wichtig, über sexuelle Gesundheit zu sprechen und ein Bewusstsein für ein Miteinander zu schaffen, das Raum für gegenseitiges Verständnis bietet." Und Jhon ergänzt: „Ich wusste vorher wenig über Verhütungsmittel und die Rechte von Kindern. Erst hier habe ich viel Wichtiges darüber erfahren."

Eine Peer Educator während ihres Einsatzes in einer Schule

„Wir müssen wissen, welche Folgen sexuelle Aktivität hat"

Die beiden angehenden Peer Educators sind sehr motiviert und wünschen sich, mit ihrer Arbeit etwas zu bewirken. „Ich möchte ein offenes und sicheres Umfeld schaffen und mein erlerntes Wissen teilen, indem ich alle ermutige, unser Recht auf sexuelle Gesundheit einzufordern und zu lernen, wie wichtig Selbstfürsorge ist", freut sich Gerly Anne auf ihre Arbeit. „Es ist wichtig, mit unserem Sexualpartner oder Sexualpartnerin zu sprechen, damit alle – und auch ich – wissen, welche Folgen sexuelle Aktivität hat. Das Mädchen könnte schwanger werden, weil wir uns nicht um Verhütung kümmern. Das kann schwerwiegende Folgen für unser ganzes Leben haben. Wir müssen Verantwortung übernehmen", sagt Jhon.

Aufklärungskampagnen auf Social Media

Um die Inhalte für Gleichaltrige leichter zugänglich zu machen, werden die Peer Educators Aufklärungskampagnen auch auf Social Media umsetzen. Zudem wird es interaktive Lernaktivitäten geben. „Durch Social Media lassen sich noch mehr Jugendliche erreichen. Es sollen Tabus gebrochen und Mythen widerlegt werden. Es geht darum, aktiv über die Themen zu sprechen", so Edeliza Hernandez. Insgesamt 15.000 Jugendliche auf Samar sollen über diesen digitalen Weg angesprochen werden.

Auch Eltern, Lehrkräfte und Gemeindeverantwortliche erhalten Schulungen, um Jugendliche gut betreuen und unterstützen zu können. Themen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit, die bisher in Schulen nicht Bestandteil des Curriculums waren, werden zusätzlich in den Lehrplan der Schulen aufgenommen. Hierfür werden auch die Bildungsbehörden auf Provinzebene einbezogen. Lehrerinnen und Lehrer sollen darüber hinaus dafür sensibilisiert werden, jugendliche Mütter und Teenager mit Unterstützungsbedarf zu erkennen, um früh helfen zu können. Und Gesundheitskräfte werden darin ausgebildet, sich einfühlsam und stigmatisierungsfrei um junge Menschen zu kümmern. Zudem sollen die Strukturen dahingehend verbessert werden, dass Jugendliche schnell Zugang zu passenden Hilfsangeboten erhalten. „Wir müssen gerade für junge Frauen dringend ein sicheres, vertrauliches Umfeld und Unterstützungssystem schaffen", sagt Edeliza Hernandez.

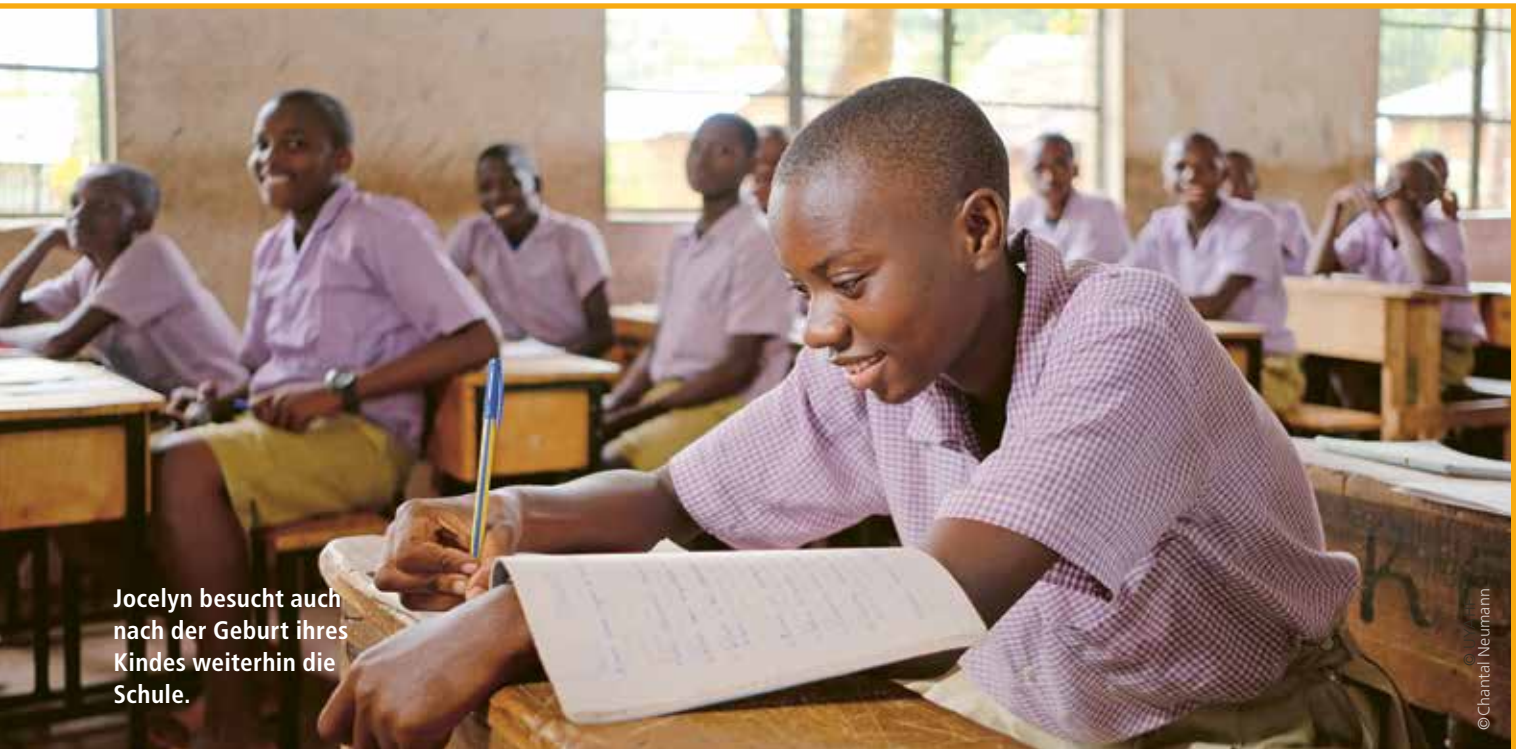
Den Kreislauf von Unwissenheit und Stigmatisierung durchbrechen

„Das TEACH-Projekt ist so entscheidend, weil es nicht nur die Symptome, sondern auch die Ursachen von Teenagerschwangerschaften bekämpft", fasst Edeliza Hernandez zusammen. Es konzentriere sich darauf, junge Menschen zu bilden und zu stärken und dabei die Gemeinschaft einzubeziehen. „Damit wird der Kreislauf von Unwissenheit, Stigmatisierung und Armut durchbrochen, in dem viele philippinische Jugendliche gefangen sind." ■

Peer Educators als langfristige Botschafter

Die Projektverantwortlichen setzen darauf, dass sich viele der freiwilligen Peer Educators auch nach Ende des Projekts weiter engagieren und sich aktiv in den bestehenden Jugendräten der Gemeinden einbringen.

Kostenlose
Online-Veranstaltung
zu Erbrecht und Testamentsgestaltung
5.11.2025
Jetzt anmelden!
GERMAN DOCTORS
HILFE, DIE BLEIBT
DAS SCHÖNSTE ERBE IST EINS, DAS BLEIBT.
Unterstützen Sie Menschen in Not mit Ihrer Testamentsspende.
Nachhaltig, sicher, in Ihrem Willen.
IHRE SPENDE ZÄHLT
DZI Spenden-Siegel
german-doctors.de



Jocelyn besucht auch nach der Geburt ihres Kindes weiterhin die Schule.

©Chantal Neumann

Wir machen uns in unseren German Doctors-Projekten für den Kindesschutz stark

Schutz für die Schwächsten

Joseph Shiundu ist der Kindesschutzbeauftragte der German Doctors-Projekte in Kenia. Er war selbst mit Misshandlung konfrontiert und tut heute alles dafür, ein möglichst förderliches Umfeld für die Kinder zu schaffen, deren Familien unsere ärztlichen Sprechstunden besuchen.

Bei seiner Arbeit im riesigen Mathare Valley Slum in Nairobi erlebt Joseph Shiundu jeden Tag hautnah, mit welchen Härten und Widrigkeiten Kinder dort zu kämpfen haben. „Das verstärkt immer wieder meine Entschlossenheit, ein möglichst sicheres und unterstützendes Umfeld für sie zu schaffen, in dem sie sich entfalten und ihr volles Potenzial ausschöpfen können", sagt er. Seit 2013 ist es seine Aufgabe als Kindesschutzbeauftragter, Familien in den kenianischen Projektregionen der German Doctors – und darüber hinaus alle Personen, die mit Kindern zu tun haben – für den Kindesschutz zu sensibilisieren.

Er arbeitet dafür sehr eng mit den Gesundheitsberaterinnen und -beratern der Gemeinde (Community Health Promoters, CHP) zusammen, um das Bewusstsein für den Kindesschutz in den Gemeinschaften zu stärken. Darüber hinaus vermittelt er Eltern, Lehrerinnen und Lehrern sowie Mitarbeitenden der Gesundheitsprojekte der German Doctors, wie essenziell wichtig der Schutz der Kinder ist. Dazu gehört es auch, den Blick aller für Anzeichen von Gewalt gegen Kinder und Vernachlässigung zu schärfen, um ein schnelles Eingreifen zu ermöglichen. „Gemeinsam mit den CHP führen wir Sensibilisierungsveranstaltungen durch, in denen wir das Betreuungspersonal, örtliche Führungskräfte und die Öffentlichkeit über die Rechte von Kindern aufklären. Wir schulen sie, Anzeichen von Missbrauch zu erkennen, und informieren über die Möglichkeiten, Probleme zu melden. Darüber hinaus führen wir regelmäßige Untersuchungen und Hausbesuche durch, um gefährdete Fälle zu identifizieren und weiterzuverfolgen, um Misshandlung verhindern und bei Bedarf frühzeitig eingreifen zu können", so Joseph Shiundu. Mit dem Schulaufklärungsprogramm würden die Kinder zudem direkt in ihrem Lernumfeld erreicht. Dort kläre man sie über ihre Rechte und ihre persönliche Sicherheit auf und sie lernten, wo sie sich Hilfe holen können, wenn sie sich unsicher fühlten.

Alle Personen, die für German Doctors im Projekt tätig sind, müssen sich vor Antritt ihres Einsatzes mit den Kindesschutzrichtlinien der Organisation vertraut machen und sich schriftlich dazu verpflichten, diese einzuhalten. In allen Ländern, in denen die German Doctors aktiv sind, gehört eine Kindesschutzbeauftragte bzw. ein Kindesschutzbeauftragter wie Joseph Shiundu zum lokalen Team. Sie sind vor Ort die ersten Ansprechpartner oder Ansprechpartnerinnen in Fragen des Kindesschutzes. Werden Bedenken gemeldet, dass ein Kind gefährdet ist, gehen sie der Sache nach und halten bei offiziellen Untersuchungen den Kontakt zu den Behörden.

Kinder haben vielfältige Rechte, die in der UN-Kinderrechtskonvention festgehalten sind, u.a. auf Bildung und familiären Schutz. Oft aber sind die Rahmenbedingungen schwierig, und Kinder können nicht altersgerecht leben und heran-

JETZT SPENDEN!

Geben Sie Hoffnung und Schutz!

Mit nur 35 Euro schenken Sie einem Kind in Not den Schutz, den es so dringend braucht. Unsere Kindesschutzbeauftragten setzen sich aktiv für Kinder in Notsituationen ein und unterstützen sie auf dem Weg in ein selbstbestimmtes Leben.

www.german-doctors.de/spenden

Joseph Shiundu mit einer Kollegin während einer Beratung in den Gemeinden

© German Doctors

wachsen, da sie viel zu früh Aufgaben von Erwachsenen übernehmen. In solchen Fällen versuchen die Kindesschutzbeauftragten alles, was in ihrer Macht steht, um diese Rechte für die jungen Menschen einzufordern und zu ermöglichen. Ein eindrucksvolles Beispiel dafür ist die Geschichte der 15-jährigen Jocelyn, die ohne die Unterstützung des German Doctors-Kindesschutzteams keine Chance auf ein altersgemäßes Leben und Bildung gehabt hätte.

Unterstützung während der Schwangerschaft

Jocelyn lebt im armen Küstendistrikt Kilifi, wo die German Doctors medizinische Sprechstunden im Dorf Bomani anbieten. Hier arbeitet Joseph Shiundus Kollegin Consolata Liseche als lokale Kindesschutzbeauftragte. Nachdem in der ärztlichen Sprechstunde der German Doctors festgestellt wurde, dass Jocelyn schwanger ist, schaltete das medizinische Personal direkt Consolata Liseche ein. Sie kümmert sich unter anderem um minderjährige Mütter in den elf Dörfern rund um die Ambulanz. „Vor allem die Mischung aus mangelnder Aufklärung und Armut führt zu vielen Teenagerschwangerschaften“, erklärt sie.

Die Schwangerschaft war zunächst ein Schock für Jocelyn: Der Vater, damals ein guter Freund, hat den Kontakt zu ihr abgebrochen, als sie ihm sagte, dass sie ein Kind von ihm erwarte. Das Mädchen war verzweifelt, aber Consolata Liseche stand ihr zur Seite: „Ich habe Jocelyn gesagt, dass eine Schwangerschaft nicht das Ende der Welt bedeutet, und sie ermutigt, auch nach der Schwangerschaft weiter zur Schule zu gehen. Neben ihrem Baby ist Bildung das Wichtigste! Und mit dem Schulleiter haben wir vereinbart, dass sie in den Pausen nach Hause darf, um ihr Baby zu stillen.“

Kurz nach der Geburt ihres Sohnes Leon wurde Jocelyn von zwei Brüdern ihres verstorbenen Vaters aus ihrem Zuhause geworfen, wo sie mit ihrer Mutter lebte, weil sie angeblich Schande über die Familie gebracht habe. Consolata Liseche bezog sofort eine ehrenamtliche Gesundheitskraft mit ein, deren Mann in der Gemeinde hohes Ansehen genießt. Er konnte die Verwandten überzeugen, Jocelyn weiterhin bei ihrer Mutter wohnen zu lassen.

Das Beispiel von Jocelyn zeigt, wie eng Kindesschutz und Bildung miteinander verbunden sind. Viele Präventionsmaßnahmen im Rahmen des Kindesschutzes der German Doctors in Kenia richten sich direkt an Kinder, beispielsweise die Einrichtung von sogenannten Kinderclubs. Grund dafür war der Anstieg häuslicher Gewalt während der Pandemie. Viele Kinder hatten Angst, diese Fälle zu melden. Im Kinderclub werden Kinder im Alter von 11 bis 14 Jahren in ihren von der UN verbrieften Rechten geschult. Außerdem lernen sie, Selbstvertrauen aufzubauen, und werden darin bestärkt, auch über unangenehme Dinge zu kommunizieren. Das soll dabei helfen, dass sie Vertrauenspersonen über Misshandlung und sexuellen Missbrauch informieren können. Sie werden ermutigt, die erlernten Kompetenzen an Gleichaltrige weiterzugeben.

> *Mein Weg begann in sehr bescheidenen Verhältnissen. Als Kind war ich mit Misshandlung konfrontiert, was mein Leben stark geprägt hat. Diese schwierigen Erfahrungen haben aber in mir den umso stärkeren Wunsch geweckt, anderen zu helfen – besonders Kindern, die in den Elendsvierteln leben.«*
>
> *Joseph Shiundu, Kindesschutzbeauftragter der Projekte der German Doctors in Kenia*

„Kinder können sich stark füreinander einsetzen, indem sie ihre Bedenken sicher an vertrauenswürdige Erwachsene oder Kindesschutzbeauftragte in der Schule und Gemeinde melden können. Es ist für sie wichtig zu wissen, dass jeder Fall ernst genommen und sichergestellt wird, dass das betroffene Kind Schutz, Betreuung und Unterstützung erhält. Unter Wahrung der Vertraulichkeit und der Würde des Kindes“, so Joseph Shiundo.

Paderborn 2025

Laufen, helfen, feiern – Rekord beim Osterlauf

© Fotos: German Doctors

Auf dem Paderborner Osterlauf rollen die German Doctors traditionell ihre Spendenmatte aus und haben in diesem Jahr so viele sportliche Spenden erhalten wie noch nie.

Das herrliche sonnige Wetter zog am Karsamstag mehr als 14.000 Läuferinnen und Läufer auf und knapp 30.000 Besuchende an die Strecke in Paderborn. Ein Rekord für den ältesten Straßenlauf Deutschlands.

Fast 40 Prozent aller Sportlerinnen und Sportler liefen über die Spendenmatte der German Doctors – manche sogar zweimal oder mit einer artistischen Einlage. Jede Überquerung brachte fünf Euro für die medizinische Versorgung der Menschen in unserer Ambulanz im Mathare Valley Slum in Nairobi. Der lokale Baustoffmarkt Happe legte noch 2.500 Euro drauf, sodass insgesamt die Rekordsumme von 18.160 Euro zusammenkam.

Das Laufteam der Gesamtschule Elsen war auch wieder mit dabei und konnte gleich drei Meilensteine feiern: das 35-jährige Schuljubiläum, die zehnte Spendenlaufaktion für die German Doctors und die stolze erlaufene Spendensumme in Höhe von 1.111,50 €. Jeder Kilometer der Kinder wurde von den Familien und Freunden honoriert. Darüber hinaus waren zahlreiche Unterstützerinnen und Unterstützer der German Doctors auf der Strecke unterwegs oder am Infostand aktiv. Bei frisch gepresstem Orangensaft wurden viele interessante Gespräche über unsere medizinische Arbeit geführt.

An dieser Stelle: Herzlichen Dank an alle sportlichen Spenderinnen und Spender und auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr in Paderborn!

Feiern?

Ja, für den guten Zweck

GERMAN DOCTORS
HILFE, DIE BLEIBT

Eine gelungene Party und wirksame Hilfe – so bleibt Ihr Geburtstag lange in Erinnerung.

Mit lieben Menschen zu feiern, ist wunderbar. Zusammensein, lachen, wiedersehen. Für viele Geburtstagskinder ist es das schönste Geschenk. Doch die Gäste wollen nicht mit leeren Händen dastehen. Deshalb: Wünschen Sie sich eine Spende für die German Doctors!

Informieren Sie uns vorab über Ihre Feier.
Wir organisieren alles rund um Ihren Spendenwunsch: Telefon **0228 387597-16** oder E-Mail an **spenderservice@german-doctors.de**. Mehr unter: **www. german-doctors.de/anlassspende**

Sehen Sie auch das Video zu unserer nachhaltigen Entwicklungszusammenarbeit! german-doctors.de

©pixabay

German Doctors im Internet

Helfen und informieren Sie sich online!

Sie möchten mehr über uns und unsere Projekte erfahren? Kein Problem! Halten Sie sich doch online über die Aktivitäten der German Doctors auf dem Laufenden. Auf unserer Website, in unserem Newsletter sowie über unsere Social-Media-Kanäle erfahren Sie alles Wissenswerte. Selbstverständlich können Sie online auch unkompliziert spenden, eine Projektpatenschaft abschließen und mit uns in Kontakt treten.

www.german-doctors.de

facebook.com/GermanDoctors

www.threads.net/@german_doctors

instagram.com/german_doctors

german-doctors.de/youtube

BLOG german-doctors.de/blog

Kontakt

German Doctors e.V.
Löbestraße 1a | 53173 Bonn
Telefon +49 228 387597-16
Telefax +49 228 387597-76
E-Mail spenderservice@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Spendenkonto

German Doctors e.V.
SozialBank
IBAN DE93 3702 0500 0400 0800 02
BIC BFSWDE33XXX
Stichwort: Zeit zu helfen

DZI Spenden-Siegel

Initiative Transparente Zivilgesellschaft

Druckprodukt
CO_2 kompensiert
klima-druck.de
ID-Nr. 25208146
VDM+
Mehr Informationen zur Berechnungsmethodik, zur Kompensation und dem gewählten Goldstandard-Klimaschutzprojekt finden Sie unter klima-druck.de/ID.