



2018

Jahresbericht

German Doctors e.V.

Hilfe, die bleibt

Gesichter erzählen Geschichten
Unsere Patienten



„Veränderungen, die über
das Heilen hinausgehen“

Dr. Elisabeth Kauder und Dr. Harald Kischlat
im Interview



Die Arztprojekte

Medizinische Hilfe von Mindoro bis Nairobi

Inhalt

- 6 Einsatzgebiete 2018
- 8 Wo können wir am besten helfen?
- 19 Mehr als tausend Worte: Ein Projektfilm entsteht
- 22 Wie wirksam ist unsere Hilfe?
- 25 Wir tun was! Aktionen in Deutschland
- 32 Austrian Doctors und Swiss Doctors
- 37 Infografik zur Mütter- und Kindersterblichkeit
- 38 Jahresabschluss
- 38 I. Zahlen 2018
- 42 II. Arztprojekte in Zahlen
- 45 III. Ergänzungsprogramme
- 46 IV. Partnerprojekte
- 52 Transparenz und Kontrolle
- 54 Vereinsstruktur und Netzwerk
- 57 Wir sagen danke!
- 58 Risikoeinschätzung
- 58 Impressum



Dr. Elisabeth Kauder,
Präsidentin



Dr. Harald Kischlat,
Vorstand

Wir leisten Hilfe, die bleibt

German Doctors-Präsidentin Dr. Elisabeth Kauder und Vorstand Dr. Harald Kischlat sprechen im Interview über die wichtigsten Ereignisse 2018.

Was waren 2018 die zentralen Erfolge der German Doctors?

Dr. Elisabeth Kauder: Oh, da gibt es viel zu berichten! Ich kann hier nur ein paar Beispiele herausgreifen: Da waren die ersten Einsätze der German Doctors auf der philippinischen Insel Luzon mit herzergreifenden Begegnungen – für einige Patienten war es die erste Chance auf ärztliche Behandlung überhaupt. Dann haben wir in Kalkutta viele chronisch kranke Patienten in neue staatliche Gesundheitsprogramme eingliedern können und in Sierra Leone hat ein von uns ausgebildeter Clinical Health Officer erfolgreich seinen Abschluss gemacht. In einem Land, wo es kaum Ärzte gibt, ist jede neue Fachkraft ein Meilenstein für die Gesundheitsversorgung. Hier in Europa war die Gründung der Swiss Doctors im März ein wichtiger Schritt. Außerdem kompensieren wir seit Jahresbeginn über

unseren Partner atmosfair den CO₂-Ausstoß, der durch die notwendigen Flüge der German Doctors entsteht.

Gab es auch Rückschläge?

Dr. Harald Kischlat: Ja, es gibt immer wieder Schwierigkeiten oder Verzögerungen. So mussten wir zum Beispiel die geplante Sprechstunde in einem Slum in Chittagong, Bangladesch, verschieben, weil es Schwierigkeiten beim Bau unseres Gemeindezentrums gab. Und auch in Serabu, Sierra Leone, wollten wir mit dem Bau einer neuen Geburts- und Kinderstation schon 2018 beginnen, weil das Krankenhaus für die arme ländliche Bevölkerung unverzichtbar geworden ist. Da die Planung aber länger dauerte, werden wir das (hoffentlich) 2019 angehen können. Und natürlich kämpfen wir auch immer wieder mit Naturereignissen. Gleich zweimal hat ein Taifun

2018 unsere Projektgebiete auf den Philippinen getroffen. Dank des großartigen Einsatzes unserer Spenderinnen und Spender konnten wir den betroffenen Menschen aber schnell helfen.

Welches Erlebnis hat Sie 2018 persönlich besonders beeindruckt?

Kischlat: Besonders bewegend war für mich die Teilnahme an der ersten Abschlussfeier der von uns ausgebildeten Gesundheitsarbeiterinnen auf Luzon. Es war einfach toll zu sehen, mit welcher Freude und welchem Stolz die 26 Frauen ihre Urkunden und ihre Grundausstattung in Empfang genommen haben – und wie dankbar sie selbst und ihre Dorfgemeinschaften für diese Möglichkeit der primären Gesundheitsversorgung sind.

Kauder: Sehr berührt haben mich die Erfahrungen, die wir im Rahmen des psychotherapeutischen Projekts für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Griechenland machen durften. Dass junge, heimatlos gewordene Menschen zu einer eigenen Sprache gefunden haben und damit Ängste abbauen konnten. Dass es uns gelungen ist, die griechischen Helfer zu ermutigen und zu motivieren – durch Verständnis, Solidarität und Unterstützung.

Die German Doctors heilen. Wie begegnen Sie den schlechten Lebensbedingungen, die viele Krankheiten begünstigen?

Kauder: Wir können nicht alle Probleme lösen. Aber wir haben doch den Anspruch, mit unseren begleitenden Programmen und Partnerprojekten auch Veränderungen zu bewirken, die über das Heilen hinausgehen. So können manchmal schon kleinere Wasserbauprojekte dafür sorgen, dass es in den Dörfern, die unsere „Rolling Clinics“ anfahren, sauberes Wasser gibt. Oder ein anderes Beispiel: In den Frauengruppen, die wir in Bangladesch fördern, unterstützen wir die Teilnehmerinnen, eigene Lösungen für ihre Probleme zu entwickeln. Die Frauen haben dort inzwischen eine

kleine Schule initiiert, in der ihre Kinder auf den Besuch der staatlichen Schule vorbereitet werden. Das verbessert spürbar die Lebensbedingungen – und damit auch die Gesundheit der Kinder.

Was bleibt von Ihrer Hilfe über das Jahr 2018 hinaus?

Kischlat: Bei jedem Einsatz unserer German Doctors werden Menschen geheilt, in einigen Fällen können unsere Ärztinnen und Ärzte Leben retten. Für jeden einzelnen Patienten, dem wir so helfen konnten, gilt natürlich: Das hat sein Leben maßgeblich beeinflusst, das bleibt für ihn oder sie. Darüber hinaus bleibt das Wissen in den Köpfen der Gesundheitsarbeiterinnen, Clinical Health Officer und anderer Partner, die wir 2018 schulen konnten. Und nicht zuletzt bleibt die Erfahrung, die jeder German Doctor bei seinen Einsätzen macht. Sie alle bleiben Botschafter der German Doctors und halten bei uns das Bewusstsein dafür wach, dass es immer noch viele Menschen gibt, die unser solidarisches Handeln dringend brauchen.

Ihr Wunsch für 2019?

Kauder: Für 2019 wünsche ich mir, dass die German Doctors ihr bisheriges Wirken weiter entfalten können. Wichtig ist mir, dass aus der Begegnung mit Menschen aus anderen Kultur- und Lebenskreisen Verständigung und Verstehen wächst. Das ist unser Beitrag zu einem friedlichen Miteinander.

Kischlat: Ich wünsche mir, dass hier in Europa die Zusammenarbeit der German, Austrian und Swiss Doctors die volle Stärke entfalten kann, die in diesem Netzwerk liegt. Und für unsere Hilfsprojekte hoffe ich, dass sich unsere neuen Einsatzorte in Bangladesch gut entwickeln. Das Schönste wäre, wenn wir 2019 die Arbeit noch auf weitere Orte ausweiten könnten, denn der Bedarf ist groß. Und es mangelt glücklicherweise nicht an einsatzwilligen Ärztinnen und Ärzten, die bereit sind, dort medizinisch zu helfen, wo es am nötigsten ist.

Unsere Einsatzgebiete 2018



Sierra Leone

In Serabu im ländlichen Sierra Leone ist es uns besonders wichtig, medizinische Fachkenntnisse an einheimische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterzugeben, weil es dort viel zu wenig Ärzte und Pflegepersonal gibt. Wir konzentrieren uns neben der medizinischen Hilfe vor allem auf die Ausbildung sogenannter „Community Health Worker“. Das ist eine Position, die zwischen Pflegekraft und Ärztin oder Arzt anzusiedeln ist. Aus unserer Erfahrung ist das der effektivste Weg, um die rudimentäre Gesundheitsversorgung in dem westafrikanischen Land mittelfristig zu verbessern.

Serabu
in Sierra Leone



Kenia

Seit über 20 Jahren leisten wir mitten in einem der größten Slums von Nairobi medizinische Hilfe. Im Mathare Valley betreuen wir unter anderem rund 3.000 HIV-positive und aidskranke Patientinnen und Patienten. Unser „Baraka Health Center“ ist für sie die Anlaufstelle, wo sie regelmäßig Beratung und Medikamente bekommen. Damit sind die meisten in der Lage, ihren Alltag zu bewältigen und für die Familie da zu sein. Wichtig ist auch unser Ernährungsprogramm, in dem wir vor allem fehl- und unterernährte Kinder mit aufbauenden Mahlzeiten versorgen.



Philippinen

Auf den Philippinen sind wir seit 1983 aktiv. Unsere aktuellen Projekte auf Mindoro und Luzon haben wir in den Jahren 2002 und 2018 begonnen. Im Mittelpunkt steht jeweils die medizinische Basisversorgung der ärmsten Bevölkerung in abgeschiedenen Regionen mithilfe der „Rolling Clinics“ und die Ausbildung von Gesundheitsarbeiterinnen, um das Gesundheitssystem auf Gemeindeebene zu stärken.

Kalkutta
in Indien

Chittagong, Dhaka
in Bangladesch

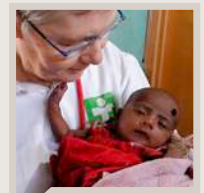
Mindoro, Luzon
auf den Philippinen

Nairobi
in Kenia



Indien

In Kalkutta ist unser ältestes Arztprojekt verortet. Hier engagieren sich kontinuierlich fünf Einsatzärzte und leisten basismedizinische Versorgung für die unzähligen bedürftigen Menschen in den vielen Elendsvierteln. An sechs unterschiedlichen Standorten halten wir in regelmäßigen Abständen unsere ärztliche Sprechstunde ab. Seit 2017 bieten wir im Rahmen des „Primary Health Care“-Projekts begleitend eine Sozialberatung an und stärken damit vor allem Frauen und Kinder. In zwei stationären Einrichtungen behandeln wir Tuberkulose-Patientinnen.



Bangladesch

Bereits seit 1989 sind wir in den Slums von Bangladeschs Hauptstadt Dhaka aktiv. Wir leisten ärztliche Hilfe für die Ärmsten und unterhalten eine Schule, damit Kinder aus bedürftigen Familien eine Perspektive haben. An unserem zweiten Projektstandort in Chittagong ergänzt ein umfassendes Beratungs- und Schulungsangebot für Frauen unsere medizinische Arbeit. Denn bessern sich der Wissensstand und die soziale Situation der Frauen, hat das spürbare Einfluss auf die Gesundheit der ganzen Familie.

Bevor ein Hilfsprojekt der German Doctors startet, ist bereits viel Arbeit getan.

Vor allem muss die Frage beantwortet werden, wo medizinische Hilfe am dringendsten gebraucht wird und ob wir mit unseren Mitteln dort die bestmögliche Unterstützung leisten können. Ein Blick in die Projektvorbereitung.

Neue Einsatzorte

Wo können wir am besten helfen?

Im nächsten Jahresbericht werden wir Ihnen an dieser Stelle von zwei neuen Einsatzorten in Bangladesch berichten. Das sind zum einen die Vororte von Dhaka, wo vor allem die Näherinnen der berühmten Textilindustrie Bangladeschs leben, und zum anderen ist es das Krankenhaus in Chandraghona. Wenn 2019 die ersten ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzte

vor Ort die Patienten versorgen, liegen schon arbeitsreiche Monate hinter uns, angefüllt mit Recherchen, Gesprächen und Besuchen vor Ort.

Für die beiden neuen Einsatzorte in Bangladesch hat sich ergeben, dass wir mit unseren Erfahrungen und Stärken den bedürftigen Patientinnen und Patienten dort jeweils sehr gut dienen können und dass wir genau die Menschen erreichen, die am dringendsten auf medizinische Hilfe angewiesen sind.

Die Kernfragen

- » Wie sieht die Gesundheitsversorgung in der Region aus?
- » In welcher wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Situation befinden sich die Menschen?
- » Warum ist unsere Hilfe genau dort notwendig?
- » Gibt es andere Hilfsprogramme und -organisationen in der Region? Ergänzen sich Hilfsangebote sinnvoll?
- » Unterstützen die einheimischen Behörden unseren Einsatz?
- » Welche Ziele können wir realistisch erreichen? Wie viele Menschen profitieren von unserer Hilfe?
- » Wie kann das Projekt organisiert werden? Wer analysiert und evaluiert die Wirksamkeit?

Das Viertel der Näherinnen von Dhaka

Ashulia und Sabhar sind Vororte der Millionenstadt Dhaka. In den 1980er-Jahren bauten Investoren hier große Textilfabriken, ohne dass die Region auf die vielen Menschen vorbereitet war, die in der Folge aus den ländlichen Gebieten in die Vororte strömten – viele auch ohne je eine Arbeitsstelle bekommen zu haben. Es bildeten sich slumähnliche Siedlungen. Mehr als 40 Prozent der Menschen hier sind Analphabeten und viele Familien verdienen weniger als 5.000 Taka im Monat, das entspricht etwa 50 Euro. Häufig müssen die Kinder arbeiten, um zum Haushaltseinkommen beizutragen. Viele Frauen sind in die Prostitution abgerutscht, Drogenkriminalität ist an der Tagesordnung. Die Gesundheitsversorgung in dem Gebiet ist schlecht, viele Patienten können



sich keinen Arztbesuch leisten, der mit 500 Taka zu Buche schlägt – zuzüglich weiterer Diagnostik und Medikamente. Die Menschen müssen lange Wege zum nächsten Arzt in Kauf nehmen und durchschnittlich hat ein Arzt in Bangladesch 48 Sekunden Zeit für einen Patienten. Übertragbare Krankheiten wie Tuberkulose, Hepatitis und Atemwegserkrankungen sowie sexuell übertragbare Infektionen, Dengue-Fieber, Malaria, Durchfallerkrankungen und Unterernährung sind häufige Diagnosen in Sabhar und Ashulia.

Die Caritas Bangladesch unterhält bereits mehrere Hilfsprojekte in dem Gebiet, unter anderem eines, das darauf abzielt, die Ernährungssituation und die soziale Sicherheit für Kinder unter fünf Jahren und ihre arbeitenden Mütter zu verbessern. Unter den geschilderten Umständen können wir mit unseren Sprechstunden dazu beitragen, die Gesundheit der benachteiligten Familien spürbar zu verbessern. Zwei ehrenamtliche Einsatzärztinnen bzw. -ärzte versorgen ab Juli 2019 rund 100 Patienten am Tag. Die Caritas Dhaka übernimmt die Organisation des

Projekts, kümmert sich um entsprechende Räumlichkeiten für die Sprechstunden und holt die Zustimmung der Behörden ein. Die German Doctors sorgen für die notwendige medizinische Ausstattung.



Das Krankenhaus in Chandraghona

Chandraghona liegt in den sogenannten Chittagong Hill Tracts, eine Region, die an Indien und Myanmar grenzt. Hier leben rund 60.000 Angehörige der Bevölkerungsgruppe der Jumma, die vielfach ausgegrenzt und in schwer zugängliche Regionen zurückgedrängt wurden. Gut die Hälfte der Indigenen lebt unterhalb der Armutsgrenze und alle leiden unter Korruption und einem völlig unzureichenden Gesundheitssystem. Es kommt vor, dass staatlich angestellte Ärzte ihre Posten in der abgelegenen ländlichen Region vernachlässigen, um in größeren Städten profitable Privatleistungen zu erbringen.

In der Folge gibt es so gut wie keine medizinische Versorgung für die arme Bevölkerung in den Hill Tracts. Deshalb ist das Christian Hospital Chandraghona, gegründet von der Bangladesh Baptiste Church Sangha, für die Menschen eine wichtige Anlaufstelle. Die kostenfreie medizinische Behandlung der Bedürftigen musste jedoch aus vielfältigen Gründen reduziert werden. Die German Doctors können mit ihren ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzten der Fachrichtungen Chirurgie, Anästhesie und Gynäkologie selbst Patienten behandeln und dringend benötigte Trainings für einheimische Kolleginnen und Kollegen geben. Unsere Hilfsmöglichkeiten sind gut geeignet, den bestehenden strukturellen Problemen zu begegnen und eine medizinische Versorgung für die arme Bevölkerung sicherzustellen.



Unsere Arztprojekte 2018



Philippinen



Perfekte Teamarbeit: einheimische Mitarbeiterinnen und ehrenamtliche Einsatzärzte

Luzon

2018

Beginn

18

Einsätze 2018

Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Innere Medizin

Patientenkontakte 2018 8.171

Partner Die German Doctors sind eine offiziell auf den Philippinen registrierte Nichtregierungsorganisation

Projektziele

- » Die arme indigene Bevölkerung in schwer zugänglichen Bergdörfern basismedizinisch versorgen
- » Das lokale Gesundheitswesen durch die Ausbildung von Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeiter stärken

Hilfe für die ärmsten Bergbauern

Im Februar machte sich unsere erste „Rolling Clinic“ in Luzon auf den Weg. Nachdem wir unser Ärzteteam wegen der Terrorgefahr von Mindanao abziehen mussten, begann auf Luzon ein ereignisreiches Jahr. Unser Krankenhaus in Valencia auf Mindanao konnten wir im Oktober an die lokale Organisation Mindanao Foundation for Medical Disaster Preparedness and Response (MFMDPRI) Inc. übergeben. So wird unsere Arbeit erfolgreich von einheimischen Kräften weitergeführt. Für das Krankenhaus in Buda haben wir weiterhin finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt und planen, dass es bis Mitte 2020 ebenfalls von einer lokalen NGO übernommen wird. Das Krankenhaus ist

nach wie vor ein wichtiger Anlaufpunkt für die Kranken in der Region.

Taifun traf mit Wucht auf Luzon

Auf Luzon sind wir 2018 mit der „Rolling Clinic“ 32 Standorte angefahren. Einige der abgeschiedenen Dörfer sind aber nur zu Fuß erreichbar, sodass unsere Ärztinnen und Ärzte auf „Walking Clinic“ marschieren mussten. Jeden Tag konnte Langzeitarzt Gerhard Steinmaier gemeinsam mit den ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzten ungefähr 50 bis 60 Men-

Die Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeitern sind eine wichtige Säule, um die medizinische Versorgung in den sehr entlegenen Siedlungen zu verbessern. Das ist Hilfe, die bleibt!

schen medizinisch versorgen. Einen großen Einschnitt markierte im April der Taifun Mangkhut, der in unserer Projektregion eine Schneise der Verwüstung hinterließ. Glücklicherweise wurde von unserem Team niemand verletzt und dank großzügiger Spenden konnten wir 45 obdachlos gewordenen Familien schnell wieder zu einer intakten Hütte verhelfen.

Bereits im Juli haben die ersten Gesundheitsarbeiterinnen auf Luzon ihre Abschluss-Urkunden bekommen. Das Know-how, das wir den engagierten und wissbegierigen Einheimischen vermittelt haben, bleibt vor Ort. Das ist wichtig für eine langfristige, nachhaltige Hilfe und natürlich für die Zeit zwischen den Sprechstunden der German Doctors.



Philippinen



Auf Mindoro gilt unsere Hilfe vor allem den benachteiligten Ureinwohnern.

Mindoro

2002

Beginn

22

Einsätze 2018

Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Pädiatrie, Innere Medizin, Zahnheilkunde

Patientenkontakte 2018 22.838

Partner Die German Doctors sind eine offiziell auf den Philippinen registrierte Nichtregierungsorganisation

Projektziele

- » Die vernachlässigte indigene Bevölkerung basismedizinisch versorgen mit der „Rolling Clinic“
- » Tuberkulose eindämmen
- » Einheimische Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeitern ausbilden

Neue Wege für die „Rolling Clinic“

Wie auch in den Vorjahren war unser Team mit der „Rolling Clinic“ unterwegs, um für die indigenen Stämme in den abgelegenen Dörfern auf Mindoro medizinische Hilfe zu leisten. Dank des neuen Ärztehauses können wir den vielen Patientinnen und Patienten im Süden der Insel noch besser helfen und auch schwangere Frauen können kurz vor ihrer Entbindung hier unterkommen.

Seit Oktober haben wir eine neue Lizenz, um Tuberkulose-Erkrankte in einem DOT-Zentrum in Mansalay zu betreuen. DOTS steht für „Directly Observed Treatment, Short Course“ und meint, dass die Patienten

regelmäßig unter Aufsicht ihre Medizin einnehmen. Das ist wichtig, weil nur bei regelmäßiger Einnahme der Antibiotika die Behandlung erfolgreich ist und die gefürchteten Resistenzen vermieden werden.

Mit Freude haben wir das neue Ärztehaus inklusive des TB-Behandlungszentrums und der Apotheke in Mansalay eingerichtet.

Die Touren unserer „Rolling Clinic“ im Norden der Insel haben sich immer mehr in die Gegend um Socorro verlagert. Dort leben viele Menschen vom Stamm der Mangyanen, die immer noch zur ärmsten Bevölkerungsgruppe auf Mindoro zählen. Unter den zehn häufigsten Krankheiten, die unsere ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte hier 2018 diagnostizierten, sind Tuberkulose, Hautkrankheiten, Würmer und andere Parasiten. Weil sich unsere Tour-Routen verlagert haben, planen wir, das Ärztehaus von Calapan nach Victoria zu verlegen. Das Städtchen wäre eine günstige Ausgangsbasis.

Vielen Dank Dr. Pinky!

Im April verabschiedete sich unsere langjährige medizinische Leiterin auf Mindoro, Dr. Fe Nocete, liebevoll Dr. Pinky genannt. Ihre Nachfolgerin ist Dr. Elsa Alberto, die gemeinsam mit unserer Koordinatorin Joelyn Soldevilla-Biag die Leitung des Projekts übernommen hat. Joelyn Soldevilla-Biag ist auch für unser Projekt auf Luzon zuständig und kümmert sich um die Weiterentwicklung beider Standorte und eine gute Vernetzung.



Bangladesch



Raus aus dem Kreislauf von Krankheit und Armut. Lesen Sie hierzu auch den Beitrag auf S. 8f

Dhaka

1989

Beginn

17

Einsätze 2018

Fachrichtungen Allgemeinmedizin

Patientenkontakte 2018 12.899

Partner Glory Friendship Social Welfare Organisation

Projektziele

- » Die arme Bevölkerung basismedizinisch versorgen
- » Die Sterblichkeit bei Kindern unter fünf Jahren senken
- » Drei Slumschulen inklusive Schulspeisung, um Kindern eine Ausbildung zu ermöglichen

Sprechstunden rund um die Textilfabriken

Das Jahr war erfreulicherweise politisch ruhig in Bangladesch und wir konnten in den Slums im Zentrum der Hauptstadt Dhaka konzentriert arbeiten. Viele Menschen dort profitieren inzwischen davon, dass die Regierung die Gesundheitsstrukturen verbessert hat und sich einheimische Nichtregierungsorganisationen verstärkt engagieren. Diese positive Entwicklung konnten wir auch in unseren Ambulanzen spüren: Immer weniger Patientinnen und Patienten waren auf die basismedizinische Versorgung unserer deutschen Ärzteteams angewiesen. Das sieht in den Armutsvierteln der Industrievororte ganz anders aus. Bei den Menschen, die dort leben, kommt von der staatlichen Hilfe kaum etwas an. Deshalb haben wir uns nach ausführlichen Gesprächen mit unseren Part-

nern entschlossen, unsere ärztliche Hilfe ab Juli 2019 in ein Industriegebiet am Stadtrand zu verlagern. Hier stehen die berühmtesten Textilfabriken Bangladeschs, die viele Menschen aus der armen ländlichen Umgebung anziehen. Doch nur wenige finden wirklich Arbeit, viele rutschen in Prostitution und Drogenabhängigkeit ab. Diejenigen, die einen Job ergattern, können von ihrem Lohn meist nicht in Würde leben.

Die Caritas ist bereits seit mehreren Jahren mit verschiedenen Sozialprojekten in den Industrievororten Sabhar und Ashulia tätig, die medizinische Versorgung der Menschen ist dort aber bislang schlecht. Deshalb werden wir an drei Standorten Gesundheitszentren aufbauen, wo zunächst zwei ehrenamtliche German Doctors basismedizinisch behandeln.

Slumschule wird weitergeführt

Unsere Slumschule im Zentrum Dhakas unterstützen wir auch in Zukunft, ebenso wie das neu entstehende Ausbildungsprojekt. Die Kinder brauchen unbedingt die Chance, aus dem Kreislauf von Armut und Krankheit auszubrechen. Inzwischen lernen über 800 Kinder in einer Grundschule und in einer High School, wo sie auch mit nahrhaftem Essen versorgt werden. So begegnen wir wirkungsvoll der Unterernährung und vermeiden damit letztlich viele Krankheiten.

Wir behandeln in Dhaka viele Atemwegserkrankungen, Tuberkulose, Unterernährung, Asthma, Durchfälle, Hauterkrankungen und chronische Krankheiten.



GESICHTER UND IHRE GESCHICHTEN

Das Gefühl hungrig, zu sein, war Liton* (2) vertrauter als das eines wohligh gefüllten Magens. Oft reicht das Geld, das der Vater des Kleinen als Rikschafahrer verdient, nicht aus, um Liton und seine zwei Geschwister zu ernähren. Liton ist eines von rund 50 Kleinkindern im Ernährungsprogramm der German Doctors in der bangladeschischen Hafenstadt Chittagong. Mangel- und Unterernährung sind unter den Kindern, die in den zahlreichen Slums der Metropole aufwachsen, weit verbreitet. Sie machen die Kleinen anfällig für Infektionskrankheiten und bergen die Gefahr von Entwicklungsstörungen. Somit ist das sogenannte „Feedingprogramm“ neben der basismedizinischen Versorgung eine wichtige Säule unserer Hilfsarbeit in Chittagong.

*Name geändert



Sehen Sie den Film zum Hilfsprojekt:
www.german-doctors.de/chittagong-film



Bangladesch



Hilfe zur Selbsthilfe stärkt die Frauen.

Chittagong

2000

Beginn

17

Einsätze 2018

Fachrichtungen Allgemeinmedizin

Patientenkontakte 2018 19.298

Partner Caritas Bangladesch

Projektziele

- » Senken der Sterblichkeit bei Kindern unter fünf Jahren
- » Ernährungsprogramme für mangel- und unterernährte Kinder
- » Basismedizinische Versorgung der armen Bevölkerung
- » Betreuung von Schwangeren und Beratung zur Familienplanung

Das Hilfsprojekt wächst

Wir haben unser Netzwerk in Chittagong weiter ausgebaut. Die Zusammenarbeit mit anderen Nichtregierungsorganisationen und staatlichen Stellen hilft uns dabei, die Patientinnen und Patienten noch besser zu versorgen. Ergänzt wurde unsere ärztliche Arbeit 2018 weiterhin durch die Gesundheits- und Sozialarbeiter, die in den Slums unterwegs sind und zahlreiche Schulungen durchgeführt haben. Wichtige Themen sind Ernährung, Hygiene, Schwangerschaft, Stillzeit und Familienplanung. Neben Müttern erreichen wir erfreulicherweise zunehmend auch jugendliche Mädchen und Jungen.

Für die Mitglieder unserer Frauenselbsthilfegruppe gab es wieder verschiedene Trainings, die darauf abzie-

len, dass die Frauen selbst ein Einkommen erwirtschaften und ihre soziale Situation verbessern können. 50 Kinder lernen inzwischen in der kleinen Schule, die auf Initiative der Frauengruppe gegründet wurde. Ziel ist es, den Kindern den Zugang zu staatlichen Schulen zu erleichtern. Wir planen, die Schule 2019 zu erweitern, damit noch mehr Kinder davon profitieren.

Arbeiten am neuen Gemeindezentrum

2018 gingen auch die Bauarbeiten an unserem neuen Gemeindezentrum weiter, sodass bei Redaktionsschluss im Frühjahr 2019 die Türen des CbC 2 (Community based Center) für Mütter und Kinder offenstanden. Ganz nach dem Vorbild des CbC 1 gibt es hier ebenfalls ein Beratungs- und Schulungsangebot für die Frauen, und die ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzte halten in den Räumen ihre Sprechstunde. Parallel zu den Bauarbeiten hatten

Über die Jahre haben sich viele schüchterne, scheue Mütter zu selbstbewussten Frauen entwickelt, die ihr Leben und das ihrer Kinder aktiv gestalten.

unsere Sozialarbeiterinnen das Hilfsangebot bereits im Armenviertel bekannt gemacht und mit den Menschen über ihre Gesundheits-, Wohn- und Familiensituation gesprochen. So bekommen besonders bedürftige Familien schnell Hilfe.



Indien



Unsere umfangliche Hilfe kommt den Ärmsten zugute.

Kalkutta

1983

Beginn

45

Einsätze 2018

Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Pädiatrie

Patientenkontakte 2018 37.317

Partner die einheimischen Hilfsorganisationen Howrah South Point und St. Thomas Home

Projektziele

- » Basismedinische Versorgung
- » Ernährungsprogramme für mangel- und unterernährte Kinder
- » Tuberkulose-Diagnostik und -Bekämpfung
- » Behandlung und Beratung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten
- » Sozialberatung

Mehr Hilfe für Patienten auf dem Land

Vom indischen Wirtschaftsboom ist in den Slums Kalkuttas wenig zu spüren. Die miserablen Lebensbedingungen in den Armenvierteln sind immer noch Nährboden für Infektionskrankheiten wie Tuberkulose, die wir ambulant und stationär behandeln. Allerdings gibt es inzwischen auch staatliche Gesundheitsprogramme, die den Ärmsten zugutekommen – wenn sie denn davon wissen und den bürokratischen Aufwand meistern. Das ist für viele schwierig, weil sie weder lesen noch schreiben können. Hier setzt unser begleitendes Beratungsprogramm an. Wir haben auch 2018 die Menschen dabei unterstützt, diese staatlichen Leistungen in Anspruch zu nehmen, besonders Schwangere und Menschen mit Behinderungen. Außerdem halfen wir beim Beschaffen von Dokumenten

wie Geburtsurkunden und der sogenannten „Below poverty line card“, die offiziell bestätigt, dass eine Patientin oder ein Patient bedürftig ist.

» Ich habe Hochachtung davor, wie verantwortungsbewusst die German Doctors mit Spendengeldern umgehen und ihre eigene Arbeit immer wieder auf den Prüfstand stellen. «

Dr. Arndt Dohmen, 2018 als ehrenamtlicher Einsatzarzt in Kalkutta

In unseren Sprechstunden diagnostizierten wir in den zurückliegenden Jahren immer häufiger Diabetes. Führt man sich vor Augen, dass kleine Instantnudel-Portionen preisgünstiger zu haben sind als alle anderen Lebensmittel und sich manche Familien fast ausschließlich davon ernähren, wird die Problematik deutlich. Viele der Diabetiker, die sich in die Warteschlangen bei unseren Sprechstunden einreihen, haben wir Schritt für Schritt in staatliche Versorgungsprogramme eingegliedert. Da die staatliche Gesundheitsversorgung in der Metropole besser wird, können wir unsere ärztliche Arbeit zukünftig noch stärker in die armen, ländlichen Gebiete rund um Kalkutta verlegen, wo der Bedarf riesig ist.

Wichtiger Baustein unserer Arbeit waren auch 2018 das Kindertuberkulose-Krankenhaus Pushpa Home, wo wir schwer erkrankte Mädchen und Jungen stationär behandeln, und das Frauen-Tuberkulosekrankenhaus St. Thomas Home.



Sierra Leone



In Serabu bilden wir sehr erfolgreich aus.

Serabu

2010

Beginn

38

Einsätze 2018

Fachrichtungen Anästhesie, Chirurgie, Geburts- und Kinderheilkunde, Public Health

Patientenkontakte 2018 17.468

Partner Diözese Bo

Projektziele

- » Mütter- und Kindersterblichkeit senken
- » Medizinische Versorgung der Landbevölkerung verbessern
- » Einheimische Clinical Health Officer ausbilden und zur selbstständigen medizinischen Arbeit befähigen

Mehr einheimische Fachkräfte ausgebildet

Wachablösung in Serabu: Im März hat Langzeitärztin Christa von Oertzen an die Niederländerin Carine Sturris übergeben, die gemeinsam mit ihrer Familie ein Jahr lang vor Ort war. Es war ein nahtloser Übergang und auch bei der Ausbildung einheimischer Kräfte konnten wir im Serabu Hospital ohne Unterbrechung voranschreiten. Neben CHO (Clinical Health Officer) Swallo Massaquoi, der inzwischen selbstständig notwendige Narkosen durchführt, hat mit Solomon Sandy ein zweiter CHO seine Prüfung in Anästhesie bestanden. Die beiden sind mit CHO Allieu Mansaray, der als chirurgischer CHO arbeitet, ein eingespieltes Team. In einem Land, in dem es weniger als 300 einheimische Ärzte gibt, sind diese Fachkräfte für die Versorgung der armen Patienten enorm wichtig.

Deshalb planen wir, weitere CHOs in Kinderheilkunde und Neonatologie (Behandlung von Neu- und Frühgeborenen) auszubilden.

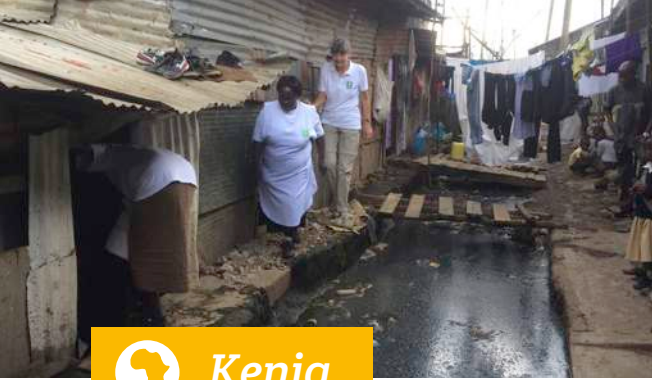
In der ländlichen Region rund um das Serabu Hospital ist es darüber hinaus für viele Kinder überlebenswichtig, dass sie ausreichendes und nahrhaftes Essen bekommen. Zu oft sehen wir schlimme Mangel- und Unterernährung, die viele Krankheiten erst möglich macht. Deshalb leiten wir weiterhin die Mütter der Kinder, die stationär behandelt werden, in der Herstellung eines nahrhaften Brei an.

Immer das richtige Medikament

In Zusammenarbeit mit den Apothekern ohne Grenzen konnten wir 2018 unsere einheimischen Mitarbeiter schulen und dafür sorgen, dass im Krankenhaus alle wichtigen Medikamente immer zuverlässig vorhanden sind. Auf dem Schulungsplan stand der Aufbau einer professionellen Bestellstruktur, das richtige Einschätzen des Bedarfs und rechtzeitiges Reagieren bei Knappheit. Weiter in der Planung gediehen sind auch die Neubauten für einen zusätzlichen Kreißsaal, eine Neonatologie- und eine Überwachungsstation. Die bisherigen Klinikräume platzen aus allen Nähten.

» Es macht keinen Sinn, dass wir hier auf Dauer die großen Heldentaten vollbringen, sondern wir leiten die Leute an, dass sie es Schritt für Schritt selber machen. Und das klappt schon sehr gut. «

Dr. Martin Mohme, Chirurg und 2018 ehrenamtlicher German Doctor in Serabu



Kenia

Eine gute Wundversorgung ist in Mathare besonders wichtig.

Nairobi

1997

Beginn

45

Einsätze 2018

Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Chirurgie, Pädiatrie, Gynäkologie

Patientenkontakte 2018 über 56.513

Partner German Doctors Nairobi ist als Träger registriert, HIV-Programm in Zusammenarbeit mit Christian Health Association of Kenya, zahnärztliche Versorgung mit Dentists for Africa

Projektziele

- » Die Bewohnerinnen und Bewohner des Mathare Slums medizinisch versorgen
- » HIV-infizierte und aidsranke Patientinnen und Patienten behandeln
- » Die Ernährungssituation von Kindern verbessern

Chronisch kranke Patienten im Fokus

Wie in fast allen unseren Projekten leiden viele Patientinnen und Patienten in Nairobi unter chronischen Krankheiten, die oft zu spät medizinisch behandelt werden. In der Folge sind sie oft nicht mehr arbeitsfähig, und damit ist häufig das Überleben der ganzen Familie gefährdet. Deshalb arbeiteten unsere Langzeitärztin Dr. Yvonne Flammer, die ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzte sowie die einheimischen Clinical Health Officer daran, die Versorgung chronisch kranker Menschen noch weiter zu verbessern. Prävention, Früherkennung, qualifizierte Beratung und die Begleitung der Patientinnen und Patienten wurden ausgebaut. Bei chronisch kranken Kindern unterstützte unser Kinder-

schutzbeauftragter Joseph Shiundu und vermittelte Kinder, die teure Medikamente und/oder Behandlungen brauchen, an Organisationen, die über entsprechende Mittel und Kompetenzen verfügen.

Darüber hinaus ist nach wie vor die Wundversorgung in Mathare besonders wichtig, denn was mit einem harmlosen Insektenstich beginnt, kann unter den katastrophalen hygienischen Bedingungen im Slum mit einer Amputation enden. Carsten Hampel-Kalthoff, ein pflegerischer Experte, schulte deshalb im Dezember die Mitarbeiter in der Baraka-Ambulanz zum Thema Wundversorgung.

Zusammenarbeit hilft allen

Netzwerken stand 2018 ganz oben auf unserer Todo-Liste in Nairobi. Die Zusammenarbeit mit dem Neema-Hospital kommt unseren Schwangeren zugute und eine neue wichtige Initiative ist der Aufbau einer Physiotherapie für Kinder mit Behinderungen, damit Eltern in der Lage sind, selbstständig mit ihren Kindern Übungen durchzuführen. Erstmals haben sich auch die beiden Manager unserer Afrika-Pro-

Bei der Versorgung chronischer Wunden haben wir 2018 einen großen Schritt nach vorn gemacht.

jekte getroffen. Es war ein Erfahrungsaustausch, der für unsere Arbeit in Serabu und im Mathare Valley großen Nutzen bringt, denn nur mit einer guten, reibungslosen Verwaltung haben wir den Rücken frei für unsere medizinische Arbeit.



Mehr als tausend Worte

Was machen die German Doctors genau? Wer bekommt Hilfe? Wie entwickeln sich die Projekte? Es liegt uns am Herzen, alle interessierten Menschen und Förderer hier in Deutschland umfassend zu informieren. Dafür haben wir 2018 verschiedene Projektfilme gedreht. Chantal Neumann, Pressereferentin der German Doctors, schildert ihre Eindrücke von ganz besonderen Drehtagen auf den Philippinen.



Flughafen Manila, 18:30 Uhr Ortszeit. Nach mehr als 30 Stunden Reisezeit treten wir müde vor das Flughafengebäude. Schwül-warme Luft und fremd klingendes Stimmengewirr schlagen uns entgegen. Unsere Mission: Das German Doctors-Projekt im Norden der Insel in (Bewegt-)Bildern einfangen für einen Imagefilm, Projektvideos, Patientengeschichten und Arztporträts. Während Filmemacher Gerald Schank auf unser Gepäck achtgibt, versuche ich in dem Durcheinander der vielen Menschen, Taxis, Privatwagen, Tuk Tuks und Motorräder unser Shuttle zum nahe

gelegenen Hotel zu finden. Vergebens. Ein Handytelefonat, eine kurze Autofahrt und ein einfaches Essen auf der tristen Dachterrasse des Flughafenhotels später falle ich, der laut ratternden Klimaanlage zum Trotz, in einen unruhigen Schlaf.

Extreme Bedingungen: Es ist unfassbar schwül auf Luzon

Am nächsten Morgen: Herzhafte Würstchen in süßem Sirup mit Reis zum Frühstück und Weiterflug nach Tuguegarao, der Hauptstadt der Provinz



Sehen Sie den Projektfilm:
www.german-doctors.de/luzon-film

Cagayan im Norden Luzons. Die schwüle Hitze auf dem kurzen Weg über das Rollfeld zum klimatisierten Flughafengebäude lässt meinen Kreislauf kurz straucheln.

Minuten später nimmt uns Gerhard Steinmaier in Empfang. Er ist Langzeitarzt der German Doctors auf den Philippinen und gewissermaßen der Vater des noch jungen Projektes. Die Region als neues Zielgebiet für die „Rolling Clinic“ hat er ausgemacht, erkundet und die Mehrtagestouren durch die unzugänglichen Gebirgsketten ausgearbeitet. Später gesteht er uns, dass er unserem Besuch und dem ganzen Filmprojekt kritisch gegenüberstand, befürchtete, dass wir viel Unruhe in die Arbeit bringen und etwas inszenieren wollen. „Die Befürchtungen waren aber schon weg, als ich euch aus dem Flughafengebäude kommen sah“, so Gerhard später. Zweifellos stimmt die Chemie zwischen allen am Dreh Beteiligten, und dieses gute Gefühl trägt uns durch die Anstrengungen der kommenden Tage.

Auch als ich nach kurvenreicher Fahrt mehr grün als rosé im Gesicht an der Unterkunft unserer Kurzzeitärzte und der philippinischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus dem Auto steige, umsorgen mich alle sehr liebevoll. Sofort kriege ich kühles Wasser und starken Kaffee in die Hände gedrückt, ein Bett angeboten, frische Früchte und in heißem Fett ausgebackene Bananen in knusprigem Teig – mein Lieblingssnack während der Tage auf den Philippinen. Gerald klappt unterdessen sein Laptop auf und zeigt dem Team den Film, den

er über unser Nairobi-Projekt wenige Wochen zuvor erstellt hat. Die anschließende Diskussion und das Planen der kommenden Tage füllen den Rest des Nachmittags.

„Die größte Herausforderung für mich ist das Arbeiten unter so extremen Bedingungen“, erklärt Einsatzärztin Dr. Birgith Stagneth vor laufender Kamera. Dieses Wirken unserer ehrenamtlich tätigen Ärzte und der lokalen Mitarbeiter in Bildern zu dokumentieren, ist unsere spannende Aufgabe. Was wir dabei sehen und erleben, wirkt in mir noch lange nach: Menschen, die uns sehr, sehr freundlich und aufgeschlossen empfangen; Ansiedlungen, die trotz der offensichtlichen materiellen Armut ihrer Bewohner irgendwie „heile“ auf mich wirken; tief gebeugt Arbeitende auf leuchtend grünen Reisfeldern; tropische Regengüsse und unfassbar schwüle Hitze; eine überwältigend schöne Landschaft – üppig grün und so fruchtbar, dass auf den ersten Blick kaum zu begreifen ist, warum so viele Kleinkinder in diesem „Paradies“ unterernährt sind.

Im Paradies gibt es Kondensmilch mit Wasser

Am Beispiel von Nene*, einer Einjährigen, die von ihrem gerade mal neunjährigen Bruder zur Sprechstunde der German Doctors gebracht wird, wird deutlich, dass Unwissenheit und Fehlinformation der Mütter meist die Hauptursache für Unterernährung sind. Nene erhält ausschließlich



Kamera ab! Bewegende Momente und viel Spaß bei der Arbeit.

mit Wasser verdünnte Kondensmilch als Nahrung. Die ganze Geschichte haben wir filmisch in einem kurzen Video festgehalten und in einem postalischen Mailing erzählt.

Tief bewegt mich auch der Besuch bei einem 18-jährigen, mehrfach behinderten Jungen im Dorf Gumbooy, das wir nur zu Fuß erreichen können. Vincent* erlitt durch einen Sturz vom Schuldach im Alter von acht Jahren ein Schädel-Hirn-Trauma. Einzig die German Doctors haben dem Jungen und seiner Familie nach zehn Jahren ohne wirkungsvolle Hilfe etwas von ihrem Leidensdruck nehmen können, indem sie ihn durch eine gezielte Medikation von bis zu 15 epileptischen Anfällen pro Tag erlöst haben. Anfallsfrei macht Vincent nun erhebliche Fortschritte vor allem in seiner Motorik. Auch Vincents Schicksal haben wir in Bild und Ton festgehalten.

Nene und Vincent sind nur zwei von vielen, vielen Menschen, die durch die Abgeschiedenheit ihrer Dörfer und ihre materielle Armut auf die medizinische Versorgung durch die „Rolling Clinic“ der German Doctors angewiesen sind. Bis zu 30 Patientinnen und Patienten behandelt jeder unserer Ärzte am Tag!

Die Gesundheitsarbeiterinnen sind mit so viel Freude bei der Sache

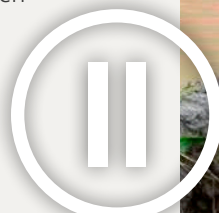
Krönenden Abschluss finden unsere Dreharbeiten in der Begleitung einer Schulungseinheit von rund

20 lokalen Gesundheitsarbeiterinnen durch unsere engagierten, lokalen Mitarbeiterinnen. Zum einen lachen wir während der Schulung vielfach sehr herzlich – es ist einfach urkomisch, wenn eine zahnlose Frau mit einer imaginären Zahnbürste zum Rhythmus von „Happy Birthday“ das Zähneputzen übt und dabei selbst kichern muss. Zum anderen beeindruckten uns die Frauen mit einem besonderen Dankeslied an die German Doctors. Beim gemeinsamen Tanz zu rhythmischem Trommeln schwitze ich unter dem für die Region typischen, dicht gewebten Stoff so sehr wie in meinem ganzen Leben noch nicht.

Durch die Begleitung der „Rolling Clinic“ ist mein Respekt vor dem, was unsere ehrenamtlichen Einsatzärzte, Langzeitarzt Gerhard Steinmaier und die lokalen Mitarbeiter auf Luzon leisten, noch größer geworden, als er ohnehin schon war. Aber schauen Sie am besten selbst! In unserem YouTube-Kanal finden Sie den Luzon-Projektfilm, die Geschichten von Nene und Vincent sowie alle anderen, gemeinsam mit Filmemacher Gerald Schank erstellten, Clips – neben allen bislang über unsere Hilfsarbeit entstandenen Videos.

Übrigens: Gerald Schank macht einen Teil seiner Arbeit für uns pro bono. Dass er sie mit umso mehr Herzblut und Engagement macht, ist ein großes Glück für die Projektfilme und für unsere Organisation sowieso.

**Name geändert*





Wie wirksam ist unsere Hilfe?

Die German Doctors bilden auf Mindanao Gesundheitsarbeiterinnen aus, um die primäre Gesundheitsversorgung zu stärken. Natürlich wollen wir genau wissen, ob unsere Maßnahmen wirken. Deshalb dokumentieren wir alles sorgfältig und gleichen die gesteckten Ziele mit dem bereits Erreichten ab. Ein Zwischenstand aus unserem „Primary Health Care“-Projekt.

Maria* lebt im Dorf Libertad auf der philippinischen Insel Mindanao. Bevor sie von den German Doctors zur Gesundheitsarbeiterin ausgebildet wurde, war sie Hausfrau. Jetzt ist sie zusätzlich im Dorf unterwegs, besucht kranke Nachbarn und gibt Wissen weiter, das den Familien hilft, gar nicht erst krank zu werden. Die 27-Jährige ist eine von rund 340 Frauen und einigen wenigen Männern, die im Rahmen des „Primary Health Care“-Projekts (PHC) ausgebildet werden. Nach dem Training sind sie in der Lage, eine basismedizinische Versorgung zu leisten, und betreuen jeweils 20 Familien.

Marias Dorf oder „Barangay“, wie es auf den Philippinen heißt, liegt wie alle anderen Projektdörfer abgeschieden im Norden der Insel. Über die Hälfte der Einwohner in dieser Region gehören ethnischen Minderheiten an und werden allein deshalb oft dis-

kriminert. Die meisten beackern ein kleines Feld und erzielen damit ein Einkommen, das unterhalb der Armutsgrenze liegt. Wird jemand krank, hat er kaum eine Möglichkeit, behandelt zu werden. Krankenhäuser und Ärzte sind zu weit entfernt und Hebammen kommen nur sehr selten in die abgelegene und teilweise schwer zugängliche Region.

Die Bevölkerung darf mitbestimmen

Damit das Projekt den größtmöglichen Nutzen bringt, wurde ein partizipativer Ansatz verfolgt. Das bedeutet, dass die Dorfgemeinschaft Maria als Teilnehmerin für das PHC-Programm ausgewählt haben und damit eine gute Vertrauensbasis geschaffen wurde. Alle Projektbeteiligten kamen schließlich zusammen und sprachen gemeinsam über die Probleme im Dorf, über mögliche Lösungen und erste Maßnahmen.



Stolze Gesundheitsarbeiterinnen

Dieses Vorgehen stellt sicher, dass die Menschen vor Ort mitbestimmen können und sich mit dem Projekt identifizieren.

Die Behörden werden einbezogen

Auch mögliche Risiken wurden vorab bedacht. So hängt der Erfolg nicht zuletzt von einer guten Zusammenarbeit mit den lokalen Behörden ab. Die Verantwortlichen wurden deshalb frühzeitig in die Planung miteinbezogen – mit Erfolg: Die Stadt- und Barangay-Verwaltungen stehen dem Projekt sehr positiv gegenüber und unterstützen die Maßnahmen. Sie erkennen unsere Gesundheitsarbeiterinnen an und möchten sie sogar zukünftig zur Ausbildung weiterer Kolleginnen einsetzen. Das ist eine schöne Entwicklung, die genau unserem Leitspruch folgt, nämlich „Hilfe, die bleibt“.

Erste Ergebnisse: Mehr gesunde Kinder, weniger Krankheiten

Rund 4.000 Familien in der Region profitieren derzeit von der primären Gesundheitsversorgung und die ersten positiven Wirkungen sind bereits messbar. Ein wichtiges Ziel ist es, die Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren zu senken. Während 2014 in Marias Dorf Libertad 20 von 236 Kindern starben, was erschreckenden 8,5 Prozent entspricht, liegt der Wert momentan bei knapp einem Prozent. Zu dieser Entwicklung beigetragen hat auch die verbesserte Ernährung der Kinder. War vor Projektbeginn gut ein Viertel der Kinder unter fünf Jahren fehlernährt, sind es aktuell nur noch drei von 100. Durch das verbesserte Gesundheitswissen und ein entsprechend gesundheitsbewussteres Verhalten der Familien sind bei Kin-

Projekt-Fakten

Das „Primary Health Care“-Projekt wird durch das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gefördert und gemeinsam von den German Doctors und der philippinischen Hilfsorganisation Xavier Science Foundation (XSF) umgesetzt. XSF macht sich seit 1968 für die Bedürfnisse besonders benachteiligter Menschen stark.

Die Ziele

- » Gesundheit der Menschen durch einen Zugang zu medizinischer Grundversorgung verbessern
- » Gesundheitsrelevante Kenntnisse vermitteln und verbessern
- » Jedem Patienten einen Krankenversicherungsschutz ermöglichen
- » Zugang zu bezahlbaren Medikamenten und einer Versorgung im Krankenhaus verbessern

dem unter fünf Jahren auch Durchfallerkrankungen, Masern und Atemwegserkrankungen seltener geworden. Gleichzeitig stieg der Anteil der Mütter, die an einer Schwangerschaftsvorsorge teilnahmen, von 89 Prozent in 2014 auf aktuell 96 Prozent. In einigen Dörfern haben die Gesundheitsarbeiterinnen eigenständig Selbsthilfegruppen aufgebaut, die durch den Verkauf eines lokalen Hustensaftes, den Lagundisaft, kleine Einnahmen erzielen. Dieses Geld wird unter anderem für medizinische Notfälle verwendet.

Mit diesen ermutigenden Fortschritten geht das Projekt in sein letztes Jahr. Mit dem Ablauf im Juni 2019 wird eine Abschlussevaluation durchgeführt. Für uns bedeutet das vor allem, zu lernen, was sich bewährt hat und was für kommende Hilfsprojekte verbessert werden kann. Gleichzeitig wird unsere Arbeit damit für die Geber und die Öffentlichkeit transparent.

**Name geändert*

GESICHTER UND IHRE GESCHICHTEN

Frühchen Linda* haben wir am 20. August 2018 in unserer Klinik im westafrikanischen Serabu aufgenommen. Ihre Mutter hatte sie wenige Stunden zuvor ohne fachkundige Begleitung in ihrer Lehmhütte geboren. Die Kleine wog nur 840 Gramm; sie war rund zweieinhalb Monate zu früh auf die Welt gekommen. In Deutschland wäre sie wohl in einem Inkubator beatmet worden. Diese Möglichkeit haben wir in unserem Buschkrankenhaus leider nicht. Und so setzte ihr Atem an einem Nachmittag so oft aus, dass wir die Mutter darauf vorbereiteten, sich von der Kleinen verabschieden zu müssen. Doch Lindas Lebenswille war stärker! Am 30. Oktober konnten wir sie mit einem Gewicht von zwei Kilogramm entlassen.

*Name geändert



Wir tun was!

Unsere medizinische Hilfe vor Ort braucht auch hier in Deutschland viel Engagement. Und wir freuen uns jedes Jahr, mit welcher großer Motivation und Kreativität sich so viele Menschen für die Arbeit der German Doctors einsetzen. Ärzte informieren mit Vorträgen, sportlich Ambitionierte sammeln Spenden mit ihren Leistungen und andere wünschen sich zum Geburtstag eine Spende für die German Doctors. Auf den folgenden Seiten stellen wir schöne Aktionen vor, aber es gibt natürlich noch zahlreiche mehr. Allein der Platz ist begrenzt. Unser ganz herzlicher Dank geht an alle Unterstützer! Sie haben viel dafür getan, dass Patienten in den ärmsten Regionen dieser Welt mit ärztlicher Hilfe gesund werden.



© Universität Konstanz

Die **Drei-Bälle-Nacht im Dezember 2018** war ein Sport-Event der Extraklasse. Das Team des Hochschulsports in Konstanz hatte wieder zu dem Wettbewerb eingeladen, bei dem gemischte Teams in verschiedenen Ballsportarten gegeneinander antreten – und immer viel Spaß haben. Von den Einnahmen gingen **650 Euro** an die German Doctors.

Happy birthday!

Immer mehr Menschen haben sich 2018 eine **Spende für die German Doctors** zum Geburtstag gewünscht. Über unsere facebook-Seite ist es ganz einfach, eine solche Aktion einzurichten. Die Geburtstagskinder wurden mit vielen Spenden gefeiert. Herzlichen Glückwunsch und vielen Dank!



Auch 2018 war **Nicolas Scheidtweiler** wieder unterwegs – und zwar immer nach oben. Der Initiator von **7summits4help** bestieg im April die Carstensz-Pyramide in Indonesien. Mit 4.884 Metern der höchste Berg Ozeaniens und der vierte Gipfel, den Nicolas Scheidtweiler bezwungen hat. **Rund 12.000 Euro** kamen dank seines Einsatzes für unsere Hilfsprojekte zusammen. Maßgeblich am finanziellen Erfolg beteiligt war der Steildächer-Spezialist Creaton.



© Nico Scheidtweiler



Aktion Z – Altgold für die Dritte Welt heißt die Aktion, bei der Patienten ihr altes Zahngold in vielen Zahnarztpraxen in Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen spenden. Seit 2011 sind sensationelle 860.000 Euro zusammengekommen. Mehr als 250.000 Euro davon gingen 2018 an die German Doctors.



Im Januar überwies der **Doc-Check-Shop** einen Betrag von knapp **12.000 Euro** an die German Doctors. Für jede Bestellung im Dezember 2017 hat das Unternehmen 2,50 Euro für unser Hilfsprojekt auf Mindoro gespendet.



Gaildorf hilft Afrika heißt die Initiative, die beständig unser Krankenhaus in Serabu unterstützt. Anfang des Jahres brachte der langjährige German Doctor Dr. Uli Bauer ein gespendetes **mobiles Röntgengerät** persönlich nach Sierra Leone. Und im Herbst setzte die Initiative ihr Engagement mit der fünften Auflage des Spendenflohmarkts fort.



Im September lockte der **Kassel Marathon** wieder viele Läuferinnen und Läufer auf die Strecke und über die German Doctors-Spendenmatte. Insgesamt 1.277 Sportler beteiligten sich und ermöglichten damit **1.277 Kindern** in unseren Hilfsprojekten einen **kompletten Impfschutz**.

Die **Hofweihnacht Büchenau** sammelte mit ihrem kleinen, aber feinen Weihnachtsmarkt 2018 wieder Spenden für die German Doctors. Auch ehrenamtliche Einsatzärztinnen und -ärzte waren vor Ort und erzählten von ihrer Arbeit. Insgesamt **7.000 Euro** wurden für unsere Hilfsprojekte überwiesen.



Beim **Tag der Vereinten Nationen** waren die German Doctors wieder mit einem Stand in Bonn vertreten und unsere Einsatzärzte haben unermüdlich die Fragen der Besucherinnen und Besucher beantwortet.

Bei einem **Benefizkonzert in Bad Urach** mit Künstlerinnen und Künstler der **Bayerischen Staatsoper** sind **4.784 Euro** zusammengekommen. Initiatoren waren die beiden German Doctors Dr. Hans Iro und Dr. Wolfgang Möhler.



Das **Deutsche Ärzteorchester** wurde nach seinem Benefizkonzert im September in Metzingen mit stehendem Applaus gefeiert. 150 Musizierende, die über ganz Deutschland verteilt im medizinischen Bereich tätig sind, spielten **4.700 Euro** für die German Doctors ein.



Turboschnecken geben Gas. Mit einer guten Portion Selbstironie sind vier Kolleginnen unserer Geschäftsstelle im April beim Bonner Marathon als Staffel mitgelaufen. „Dabei sein ist alles“

lautete ihr Motto. Spendenmäßig haben die Hobbyläuferinnen abgeräumt: **420 Euro** sind zusammengekommen.



Ende August veranstalteten wir ein Meinungsforum und haben uns mit unseren ehrenamtlichen German Doctors zum Thema **Wundversorgung im Auslandseinsatz** ausgetauscht. Danke an alle, die dabei waren, und an das Unternehmen Dr. Ausbüttel, das diese Veranstaltung möglich gemacht hat und die German Doctors mit Produkten für eine professionelle Wundversorgung in Nairobi großzügig unterstützt.



Ostersamstag in **Paderborn**: **3.787 Läuferinnen und Läufer** überquerten beim **traditionellen Osterlauf** unsere Spendenmatte. Damit spendete **jeder dritte Teilnehmer 5 Euro**. Zusätzlich

waren viele Laufteams mit eigenen Spendenaktionen am Start wie beispielsweise die Gesamtschule Paderborn-Elsen.



German Doctors im Einsatz in Deutschland:

Friederike und Lutz Besch hielten in Kiel einen Vortrag über ihre Zeit als German Doctors in Nairobi. Unsere ehrenamtliche Einsatzärztin Dr. Nicole Diederich berichtete in Neubäu am See über ihren Hilfseinsatz in Kalkutta. Bei ihrem Vortrag kamen **700 Euro** für unsere Arbeit zusammen. Dr. Angelika Leist sprach ebenfalls über ihre Zeit in der Baraka-Ambulanz in Nairobi und durfte eine Spende von **1.000 Euro** vom TUS Ruppurr entgegennehmen. Dr. Verena Gröschel erzählte vor der Heidelberger Ärzteschaft über ihren Einsatz auf den Philippinen und machte unsere Hilfsarbeit breiter bekannt. Das Ärzte-Ehepaar Uta und Dankwart Kölle startete auch 2018 in seinem Heimatort Schwendi wieder eine Hilfsaktion, um unseren Kampf gegen Tuberkulose in Kalkutta zu unterstützen.



Die German Doctors Freunde Lichtenfels

haben mit dem Verkauf von selbstgefertigten Adventskränzen in der Vorweihnachtszeit **410 Euro** gesammelt und den Erlös gespendet. Herzlichen Dank!



Die **Kleiderstube der Ev. Friedens-Kirchengemeinde in Nottuln** feierte ihr 20-jähriges Jubiläum auf ganz besondere Art: Aus den Beträgen zwischen 50 Cent und 5 Euro, die für Kleidungsstücke erhoben werden, ging eine Summe von **500 Euro** an die German Doctors.



Der **Posaunenchor des CVJM Beutelsbach** erspielte bei einem Benefizkonzert zugunsten der German Doctors **2.500 Euro** für unser Hilfsprojekt in Nairobi.



Berührende Bilder und Geschichten, beeindruckender Gesang und interessante Vorträge – ein **Philippinen-Abend in unserer Bonner Geschäftsstelle** im Oktober widmete sich der aktuellen sozialen und politischen Situation auf den Philippinen. Zu Gast waren der Fotojournalist Raffy Lerma und die Aktivistin und Sängerin Janine „Ja“ Quintana.

Dem Leben wieder eine Chance geben – unter diesem Motto haben das Orchester **push'n pull** und der Chor **Young Voices** im Mai in Schönenberg ein **Benefizkonzert** zugunsten der German Doctors veranstaltet und unsere Hilfsarbeit auf den Philippinen unterstützt.



Jeder Cent zählt! Viele unserer Unterstützer nutzen Smartphone-Apps, um ohne Mehrkosten zu helfen, beispielsweise mit gooding.de (Beim Einkaufen Gutes tun.) oder smoo.st (Handy laden und Gutes tun.). Andere spenden ihre Payback-Punkte an die German Doctors und unterstützen damit unsere Hilfsprojekte (payback.de/spendenwelt).

Auszeichnungen

Überzeugt und leidenschaftlich

German und Austrian Doctors wurden geehrt

Dr. Werner Waldmann, Gründer der Austrian Doctors, wurde in der Kategorie „Humanitäres Engagement“ zum Österreicher des Jahres gewählt. Nach seiner Pensionierung half der heute 90-Jährige jahrzehntelang als Arzt in Entwicklungsländern und setzt sich auch heute noch unermüdlich für die Ärmsten der Welt ein.

German Doctors-Ärztin Dr. Silvia Engelbart wurde von der Pfeiffer'schen Stiftung, die von der Bezirksärztekammer Kassel verwaltet wird, für ihre ehrenamtliche Arbeit ausgezeichnet. Damit verbunden war ein Zuschuss zur Beschaffung von medizinischem Gerät und Verbrauchsmaterial.

Für sein herausragendes soziales Engagement in der Entwicklungshilfe bekam **German Doctors-Arzt Dr. Otto Paulitschek** die Johannes-Weyer-Medaille der nordrheinischen Ärzteschaft. Otto Paulitschek initiierte bereits 1986 unser Programm zur Langzeittherapie von schwererkrankten Tuberkulose-Patientinnen und -Patienten in Manila und half 26 Mal als ehrenamtlicher Einsatzarzt in den philippinischen Slums.



Die Rucksäcke sind eine Spende unseres Unterstützerkreises.

Projekttreffen 2018

27.01. – 28.01.	Grundlagenseminar am Missionsärztlichen Institut Würzburg	07.07. – 08.07.	Regionenübergreifendes Projektseminar in Bonn
10.03. – 11.03.	Regionenübergreifendes Projektseminar in Bonn	20.10. – 21.10.	Grundlagenseminar am Missionsärztlichen Institut Würzburg
14.04. – 15.04.	Projektseminar Sierra Leone in Bonn	10.11. – 11.11.	Projektseminar Sierra Leone in Bonn
26.05. – 27.05.	Grundlagenseminar am Missionsärztlichen Institut Würzburg	17.11. – 18.11.	Regionenübergreifendes Projektseminar in Bonn

GESICHTER UND IHRE GESCHICHTEN

Kali hat eine kleine, zarte Statur. Wenn der junge Mann bei der Ambulanz der German Doctors an der Forshore Road in Kalkutta ankommt, ist er erschöpft. Er setzt sich auf den Boden, um auf den Arzt zu warten. Als Kind hatte Kali eine Streptokokken-Angina, die nicht behandelt wurde. Vielen Familien in den Slums fehlt das Geld, um bei vermeintlich harmlosen Krankheiten wie einer Halsentzündung einen Arzt aufzusuchen. Dabei hätte eine einfache Behandlung mit einem Antibiotikum Kali vor seinem Leidensweg bewahren können. Seine Herzklappen entzündeten sich und der junge Mann leidet heute unter einer Herzschwäche, Wasser staut sich in seiner Lunge und er hat Atemnot. Bei den German Doctors wird er mit den notwendigen Medikamenten versorgt, aber eine vollkommene Genesung ist für ihn nicht in Sicht. Ein Schicksal, das unsere Ärzte vor Ort berührt und anspornt, möglichst viele Kinder in den Elendsvierteln basismedizinisch zu behandeln, damit sie in ein gesundes Leben hineinwachsen.





10 JAHRE

Austrian Doctors

Ein spannendes Jubiläumsjahr liegt hinter den Austrian Doctors. Gründer Dr. Werner Waldmann wurde zum Österreicher des Jahres gewählt und das Benefizkonzert zum 10-jährigen Bestehen war ein großer Erfolg. Außerdem berichtet Organisationleiterin Maria Graf über viele Fortschritte in den österreichischen Projekten.

Für die Austrian Doctors war das Benefizkonzert im Juni das Highlight des Jahres. Viel Vorbereitung war notwendig, um das Fest zu planen und die über 600 Besucher über unsere Arbeit zu informieren. Es spielte das Hedenborg Trio, das sich aus Musikern der bekannten Wiener Philharmoniker zusammensetzt. Hochrangige Gäste aus der Politik und viele Medienvertreter feierten mit uns das zehnjährige Jubiläum und den 90. Geburtstag unseres Gründers Dr. Werner Waldmann.

Neue Gesichter im Team

Gleich zwei neue Gesichter stärken unser Team seit letztem Jahr: Severin Schwaiger als hauptamtlicher Kollege im Organisationsteam und Stefan Schlick als Kassierer. Severin Schwaiger hat unseren ersten öffentlichen Projektförderanträgen zu Erfolgen

verholfen und gestaltet das Fundraising sowie die Öffentlichkeitsarbeit kreativ mit. Unser neues Vorstandsmitglied Stefan Schlick kennt uns schon seit unserer Geburtsstunde: Er gab damals als Bankberater den Anstoß, ein Vereinskonto zu gründen. Welcome on Board!

Wir freuen uns, dass die Anzahl der österreichischen Einsatzärztinnen und -ärzte stetig wächst und auch dieses Jahr wieder zwölf Austrian Doctors in den medizinischen Projekten gearbeitet haben. Engagierte Ärztinnen hielten Vorträge in anderen österreichischen Bundesländern und halfen uns, über das Bundesland Salzburg hinaus bekannter zu werden. In unregelmäßigen Abständen fanden auch Vernetzungstreffen in Wien statt und es gab wie immer einen fruchtbaren Austausch mit der Geschäftsstelle der German Doctors in Bonn.



Linke Seite: Die Ehrung von Dr. Werner Waldmann.
 Oben: Im Einsatz in Dhaka: Maria Graf vor dem neuen
 Ausbildungszentrum und Austrian Doctors-Vorstand
 Christian Gruber



Dr. Werner Waldmann
 und Maria Graf
 freuen sich über
 den Scheck für die
 Austrian Doctors.

Vier Schulprojekte wachsen

Mit den eingenommenen Spendengeldern unterstützten wir auch 2018 die medizinischen Projekte der German Doctors und finanzierten zusätzlich eigene kleinere Schulprojekte. So nimmt unser Bauvorhaben in Dhaka, Bangladesch, Gestalt an, und damit steht dem Start des Ausbildungsprojekts für Jugendliche Ende 2019 nicht mehr viel im Wege.

In unserem afrikanischen Schulprojekt in Loodariak im Rift Valley konnten wir zwölf Teilnehmerinnen zu sogenannten „Rain Workern“ ausbilden. Durchgeführt von der Wiener Organisation „Aktion Regen“ wurden die Teilnehmerinnen in den Themen Familienplanung, Menschenrechte, Überbevölkerung und sexuelle Gesundheit geschult. In regelmäßigen Vorträgen in ihren Dörfern geben sie das Wissen weiter und wirken so als Multiplikatorinnen in dem vernachlässigten Massai-Gebiet. Etwas weiter westlich von Nairobi, in Awasi, hat der Bau eines Gemeinschaftszentrums mit der langjährigen Sozialarbeiterin des Projekts Rose Omia begonnen. Die vorerst zwei Räume sollen ein Ort für die vielen kleinen Aids-Waisen im Dorf werden. Eine warme Mahlzeit und eine sinnvolle Beschäf-

tigung mit einer Tagesmutter an einem sicheren Ort sollen die Kinder auf die Schule vorbereiten.

In Kalkutta suchen wir einen Nachfolger für Brother Ephrem Tirkey, der die Leitung der St. Francis Assisi schon wegen seines fortgeschrittenen Alters nach und nach abgibt. Dabei können wir glücklicherweise auf einige starke Lehrerinnen bauen, die zunehmend mehr Verantwortung übernehmen. Die vier Schulprojekte runden unser Engagement in den Elendsgebieten im Sinne der Nachhaltigkeit ab und geben uns Hoffnung auf eine Gesellschaft mit vielen gestärkten jungen Menschen!



Unsere Ziele

- » Einsatzmöglichkeiten in den Hilfsprojekten bekannt machen
- » Interessierte Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz für die Arbeit in den Hilfsprojekten gewinnen
- » Spendengelder sammeln durch Vorträge, Informationsstände etc.
- » Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens als Botschafter gewinnen
- » Im D-A-CH-Verband mit German Doctors und Austrian Doctors eine starke gemeinsame NGO bilden

Präsidentin der Swiss Doctors
Dr. Gudrun Jäger 2018 im Einsatz
in Serabu



Es ist offiziell! Die Geburtsstunde der Swiss Doctors

Swiss Doctors gegründet

Seit vielen Jahren sind Ärztinnen und Ärzte aus der Schweiz in den Hilfsprojekten der German Doctors tätig. Um die humanitäre Arbeit in der Schweiz weiter voranzutreiben, wurden im März 2018 die Swiss Doctors offiziell gegründet. Präsidentin Dr. Gudrun Jäger berichtet von Hindernissen, Erfolgen und Zielen.

Viele Schweizer Ärztinnen und Ärzte engagieren sich ehrenamtlich für die humanitäre Arbeit in Entwicklungs- und Schwellenländern. So war es naheliegend, dass wir die vielfältige Arbeit noch bekannter machen und interessierten Kolleginnen und Kollegen in der Schweiz ein Forum bieten möchten. Darüber hinaus wollen wir auch Spenden sammeln, um die Vereinsarbeit finanziell unterstützen zu können. Das war bislang aus steuerlichen Gründen nicht möglich.

Viel intensiver als geplant war der Vorstand der Swiss Doctors im Laufe des Jahres 2018 mit organisatorischen und administrativen Tätigkeiten beschäftigt. Nicht zuletzt weil es einige Hindernisse zu überwinden galt. Trotz sorgfältiger Vorbereitung war viel Zeit und Nachdruck notwendig, bis der Handelsregister eintrag vollzogen, das Konto eröffnet, der Antrag auf Steuerbefreiung gestellt und ganz besonders die Website und die Social-Media-Angebote aufgebaut waren. Dank wertvoller Unterstützung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle bei den German Doctors in Bonn verfügen wir jetzt über eine eigene Homepage unter www.swiss-doctors.org. Einen Streit um den Namen „Swiss Doctors“ konnten wir mithilfe juristischer Beratung beilegen. Da der

Name nicht geschützt ist, können wir ihn uneingeschränkt verwenden.

2018 haben wir auf jeden Fall viel gelernt! Jetzt gehen wir optimistisch und tatkräftig die nächsten Ziele an. Ideen haben wir genug, und wir freuen uns auf die Arbeit!



Swiss Doctor
Dr. François Perrochet
in Kalkutta



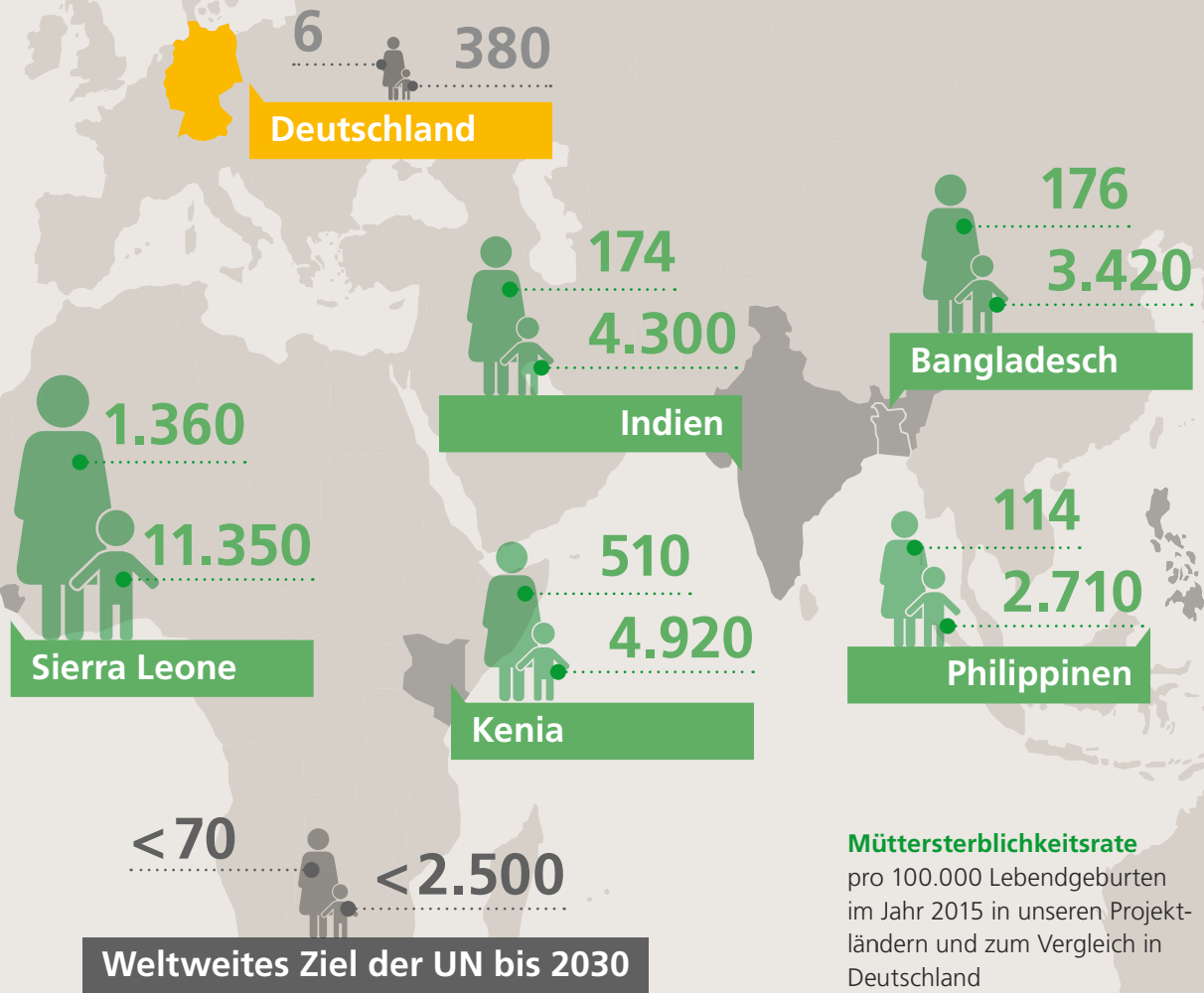
GESICHTER UND IHRE GESCHICHTEN

Der neunjährige Dodong* muss den ganzen Tag lang auf seine acht Monate alte Schwester Nene* achtgeben, während die Mutter der Kinder auf den Reisfeldern arbeitet. Das Mädchen war schwer mangelernährt, als sie unseren Ärzten im Juli 2018 vorgestellt wurde. Als einzige Nahrung gibt Dodong der kleinen Nene mit Wasser verdünnte Kondensmilch. Eine in der Region durchaus übliche Praxis – aber gänzlich ungeeignet! Unser Langzeitarzt vor Ort, Gerhard Steinmaier erklärte der Mutter gemeinsam mit der örtlichen Gesundheitsarbeiterin, wie ernst Nenes Zustand ist. Auch gab er ihr eine hochkalorische Spezialnahrung für die Kleine mit. Die Gesundheitsarbeiterin hat zudem zugesagt, Nenes Mutter in der Zubereitung von „Lugau“ – das ist ein ortstypischer Reisbrei mit Mungobohnen – zu unterrichten und den Gesundheitszustand des Babys engmaschig zu kontrollieren. Wir sind sicher, dass es Nene bald bessergehen wird.

*Name geändert

Sterblichkeitsrate von Kindern unter 5 Jahren und Müttern

German Doctors engagieren sich in allen ihren Projekten für eine Senkung der Sterblichkeitsrate von Müttern und Kindern unter fünf Jahren. Ihre Hilfe zählt damit konkret auf das dritte Ziel der sogenannten Ziele für nachhaltige Entwicklung ein – „Gesundes Leben für alle“



Müttersterblichkeitsrate pro 100.000 Lebendgeburten im Jahr 2015 in unseren Projektländern und zum Vergleich in Deutschland

Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren pro 100.000 Lebendgeburten im Jahr 2016 in unseren Projektländern und zum Vergleich in Deutschland

Quelle WHO

Die 193 Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen verabschiedeten am 25. September 2015 die Agenda 2030. Mit ihr haben die Regierungen den globalen Rahmen für die Nachhaltigkeitspolitik der kommenden 15 Jahre abgesteckt. Das Kernstück der Agenda 2030 bilden die **Ziele für nachhaltige Entwicklung** (auch bekannt als „sustainable development goals“, SDG)

I. Jahresabschluss 2018

Der Vorstand stellt freiwillig einen Jahresabschluss auf, der aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang besteht und auf den allgemeinen kaufmännischen Vorschriften zur Rechnungslegung gemäß §§ 238 bis 263 HGB sowie den Vorschriften für kleine Kapitalgesellschaften im Sinne des § 267 Abs. 1 HGB gemäß §§ 264 bis 288 beruht. Die angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden entsprechen den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (§§ 238 bis 263 HGB). Für die Gewinn- und Verlustrechnung wird das Gliederungsschema des Gesamtkostenverfahrens angewendet.

I.1 Bilanz

Die Jahresabschlüsse des Vereins einschließlich der Buchführung werden regelmäßig von einem durch die Mitgliederversammlung bestellten Wirtschaftsprüfer in berufusüblichem Umfang geprüft. Dementsprechend ist auch der Jahresabschluss 2018 geprüft worden. Der von dem Wirtschaftsprüfungsunternehmen Bansbach geprüfte Jahresabschluss 2018 sowie der dazu erteilte uneingeschränkte Bestätigungsvermerk können auf unserer Website www.german-doctors.de als PDF-Datei heruntergeladen werden. Nachstehend einige wichtige Daten zum Jahresabschluss 2018:

Aktiva in TEUR

	31.12.2018	31.12.2017
Anlagevermögen	12	19
Umlaufvermögen:		
Vorräte	0	0
Wertpapiere und Sonstige Vermögensgegenstände	432	426
Bankguthaben, Kassenbestand	4.308	3.607
Rechnungsabgrenzungsposten	232	47
Summe	4.984	4.099

Passiva in TEUR

Rücklagen	3.992	3.196
Rückstellungen	56	53
Verbindlichkeiten	936	850
Summe	4.984	4.099

Hinweis: Unterschiede im einstelligen Tausenderbereich der dargestellten Summen vom Ergebnis der Addition der gerundeten Einzelwerte sind in Rundungsdifferenzen begründet.

Die Rücklagen entwickelten sich im Geschäftsjahr 2018 wie folgt:

Rücklagen in TEUR				
	01.01.2018	Entnahme	Einstellung	31.12.2018
Zweckgebundene Rücklagen gemäß § 58 Nr. 6 AO Betriebsmittelrücklage	78	0	0	78
Freie Rücklage gemäß § 58 Nr. 7a AO	3.118	0	796	3.914
Summe	3.196	0	796	3.992

Wir haben den gesamten Jahresüberschuss von TEUR 796 der freien Rücklage zugeführt.

I.II Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- und Verlustrechnung in TEUR		
	2018	2017
Vereins erträge	8.582	8.996
Sonstige Erträge	60	62
Personalaufwand	-944	-881
Abschreibungen Anlagevermögen	-25	-22
Sonstige Aufwendungen	-6.878	-7.182
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	1	1
Jahresüberschuss	796	974
Einstellung in die Rücklagen	-796	-974
Bilanzgewinn	0	0

Als gemeinnütziger und mildtätiger Verein finanzieren wir uns im Wesentlichen aus Spenden, Mitteln des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und anderer staatlicher Stellen sowie aus Bußgeldeinnahmen. Die Kosten für Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit und Spendenwerbung von insgesamt 16,32 Prozent aller Aufwendungen werden zum Teil durch einen Förderkreis getragen, der überwiegend aus Ärzten besteht.

I.III Erträge

Die Erträge (Vereinsbeiträge, Sonstige Erträge und Zinsen) setzen sich wie folgt zusammen:

	2018		2017	
	TEUR	%	TEUR	%
Geldspenden	4.611	53,36	5.077	56,04
Sachspenden	17	0,20	39	0,43
Nachlässe	293	3,39	257	2,84
Zuwendungen der öffentlichen Hand (BMZ)	1.068	12,36	1.166	12,87
Bußgelder	193	2,23	228	2,52
Zuwendungen anderer Organisationen	1.859	21,51	1.909	21,07
Zugänge aus Sonderaktionen	276	3,19	18	0,20
Erträge vor Ort	265	3,07	303	3,35
Übrige	60	0,69	62	0,68
Summe	8.642	100	9.059	100

Die uns von unseren Spendern zur Verfügung gestellten Geld- und Sachmittel haben mit TEUR 4.628 ein deutlich niedrigeres Volumen als im Vorjahr. Auch die Zuwendungen anderer Organisationen liegen unter dem Wert des Vorjahres. Die Nachlässe und Bußgelder liegen auf im Vergleich zum Vorjahr unveränderter Höhe. Diese Einnahmen können wie die Zugänge aus Sonderaktionen von uns nur in geringem Maße beeinflusst werden. Die Einnahmen aus Bundesmitteln entsprechen den für 2018 budgetierten Planzahlen.

Die Erträge aus allgemeinen Geldspenden sind nicht identisch mit den Geldzuflüssen. Spendeneingänge mit besonderer Zweckbindung und damit im Falle der Nichterfüllung des Zwecks verbundener Rückzahlungsverpflichtung gehen nicht direkt in die Erträge ein, sondern werden zunächst passiviert. Die Geldzuflüsse des Jahres 2018 aus Spenden betragen TEUR 6.816. Von diesem Betrag wurden TEUR 588 als zweckgebundene Spenden passiviert. Der Gesamtbetrag der passivierten Spenden von TEUR 832 beinhaltet auch zweckgebundene Spenden aus Vorjahren in Höhe von TEUR 244.

I.IV Ausgaben

Das Gesamtvolumen der Aufwendungen (Personalaufwendungen, Abschreibungen und Sonstige Aufwendungen) betrug im Jahr 2018 TEUR 7.846 (i. Vj. TEUR 8.085). Nach dem vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) empfohlenen Verfahren der Kostenordnung gliedern sich unsere Ausgaben im Geschäftsjahr 2018 wie folgt auf:

Ausgaben Programmarbeit, Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising und Verwaltung in TEUR

	Gesamt	Programmarbeit	Werbung/ Öffentlichkeits- arbeit	Verwaltung
Personalaufwand Geschäftsstelle	944	415	321	208
Sach- und sonstige Ausgaben	6.902	6.151*	640	111
Gesamtaufwendungen lt. GuV	7.846	6.566	961	319
In % der Gesamtausgaben	100 %	83,68 %	12,25 %	4,07 %
Vorjahr in %	100 %	85,03 %	9,64 %	5,33 %

* In den Sach- und sonstigen Ausgaben für die Programmarbeit sind TEUR 1.348 als Personalaufwand für lokale Projektmitarbeitende enthalten.

Von den Ausgaben für die Programmarbeit entfallen auf:

Ausgaben Programmarbeit in TEUR

	2018	2017	Veränderung
Arztprojekte	3.195	3.466	-271
Ergänzungsprogramme zu Arztprojekten	736	966	-231
Staatlich geförderte Projekte	1.363	1.487	-124
Sonstige Partnerprojekte	760	584	177
Zwischensumme	6.054	6.503	-449
Aufwendungen für die Projektbegleitung	512	372	140
Gesamt	6.566	6.875	-309

II. Arztprojekte in Zahlen

II.1 Kosten der Arztprojekte

Die Arztprojekte sind der Schwerpunkt unserer Tätigkeit. Im Jahr 2018 gab es neun Projekte in fünf Ländern. Umfang und Tätigkeitsschwerpunkte dieser Arztprojekte sind sehr unterschiedlich, was sich auch im Ausmaß der von uns für diese Projekte aufgewendeten finanziellen Mittel ausdrückt. Hier zunächst ein Überblick der für die Arztprojekte angefallenen Ausgaben in den Jahren 2016 bis 2018:

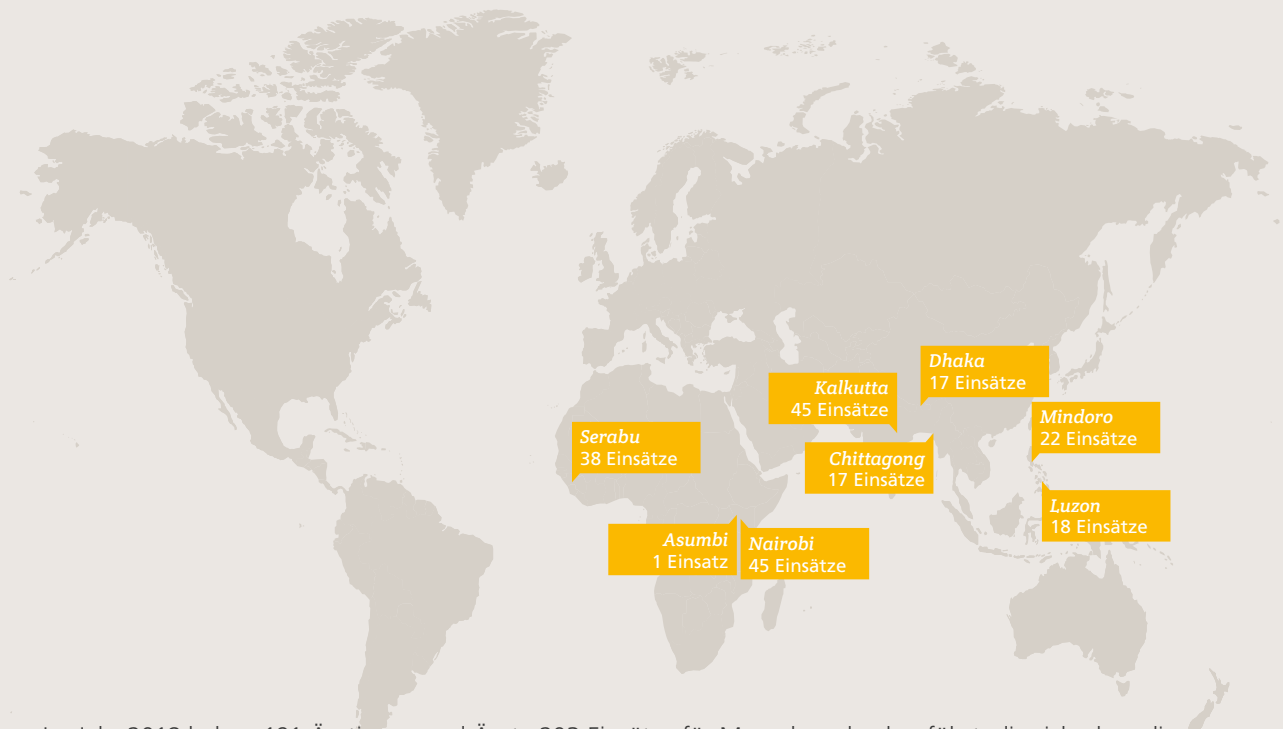
Ausgaben in TEUR

	2016	2017	2018	2016–2018
Mindanao/Philippinen	1.542	994	852	3.388
Mindoro und Manila/Philippinen	231	371	174	776
Cebu/Philippinen	93	57	3	153
Luzon/Philippinen	0	14	128	142
Kalkutta/Indien	401	411	368	1.180
Dhaka/Bangladesch	48	103	67	218
Chittagong/Bangladesch	150	164	191	505
Nairobi/Kenia	665	749	738	2.152
Asumbi/Kenia	0	0	21	21
Serabu/Sierra Leone	505	596	633	1.734
Allgemeine Arztprojektkosten	7	6	19	32
Summe	3.642	3.465	3.194	10.301

II.11 Überblick über die Arzteinsätze

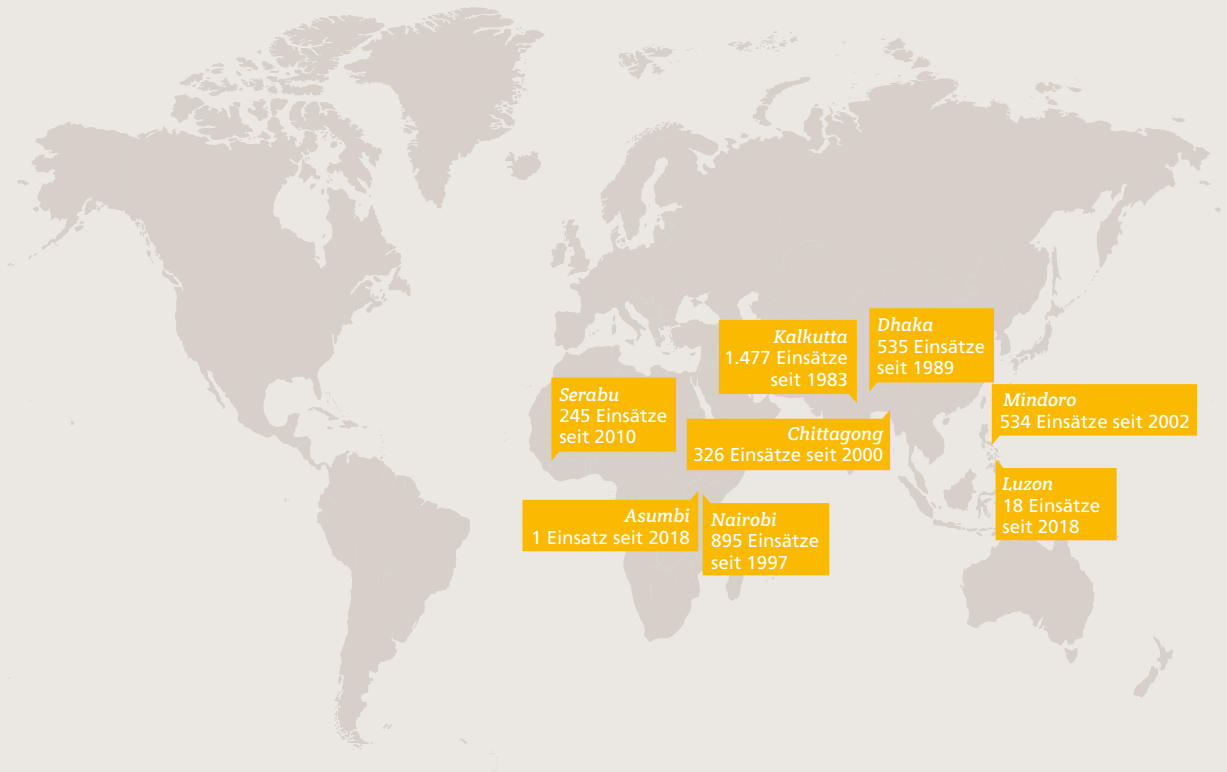
Seit Gründung unserer Organisation im Jahr 1983 haben unsere ehrenamtlich arbeitenden Ärztinnen und Ärzte 7.397 Einsätze realisiert. Diese wurden von 3.344 Medizinerinnen und Mediziner geleistet, von denen etliche wiederholt in den Projekten arbeiteten. Karte I zeigt die Einsatzzahlen in den einzelnen Projekten für das Jahr 2018. Karte II bildet die Gesamteinsätze der Mediziner in den derzeit laufenden Projekten ab. Karte III führt die Einsätze der Ärzte in abgeschlossenen Projekten sowie deren Sondereinsätze auf. (Stand: 31. Dezember 2018)

Karte I: Übersicht der Einsätze unserer Ärztinnen und Ärzte 2018

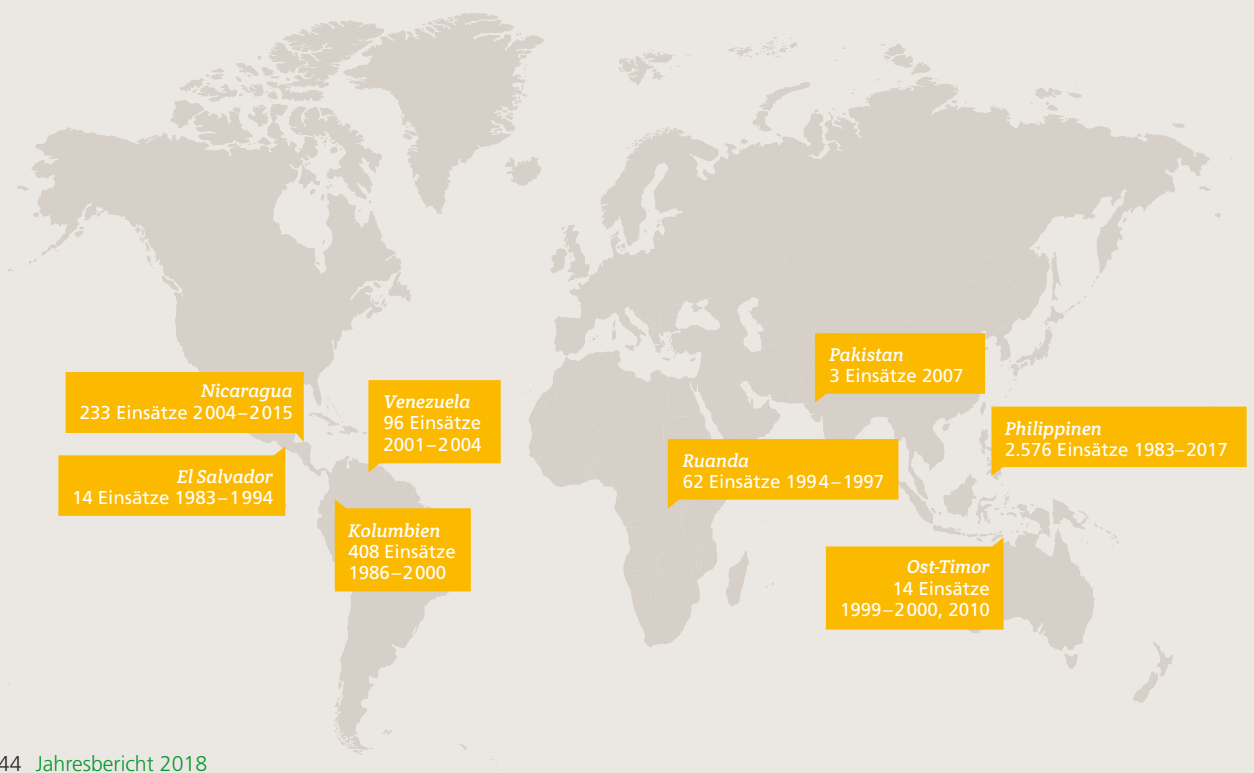


Im Jahr 2018 haben 191 Ärztinnen und Ärzte 203 Einsätze für Menschen durchgeführt, die sich ohne die Hilfe aus Deutschland keinen Arztbesuch und keine Medikamente leisten können. In die Zahl der Einsätze pro Jahr fließen auch immer diejenigen ein, die noch im Vorjahr begonnen haben bzw. über das Jahresende hinausgehen.

Karte II: Übersicht über die Einsätze von 1983 bis einschließlich 2018 in den aktuellen Projekten



Karte III: Einsätze in vergangenen Projekten und Sondereinsätze



III. Ergänzungsprogramme

III.I Ausgaben für arztprojektnahe Ergänzungsprogramme nach Ländern

Neben den Arztprojekten engagiert sich der German Doctors e.V. in 15 thematisch und räumlich mit der medizinischen Arbeit unserer Ärztinnen und Ärzte eng verbundenen Ergänzungsprogrammen. Dazu gehören beispielsweise das Pushpa Home und das St. Thomas Home, die beiden Tuberkulose-Krankenhäuser in Kalkutta, und auch unser HIV-Programm in Nairobi. Die für die Ergänzungsprogramme getätigten Ausgaben in den letzten drei Jahren stellen sich, nach den Empfängerländern geordnet, wie folgt dar:

Ausgaben nach Ländern in TEUR

	2016	2017	2018	2016–2018
Indien	522	644	431	1.597
Kenia	90	140	143	373
Bangladesch	121	118	117	356
Philippinen	86	63	45	194
Sierra Leone	0	0	0	0
Summe	819	965	736	2.520

III.II Ausgaben für arztprojektnahe Ergänzungsprogramme nach Themen

Nach Themen geordnet stellen sich die Ausgaben wie folgt dar:

Ausgaben nach Themen in TEUR

	2016	2017	2018	2016–2018
Gesundheits- und gesundheitsbezogene Programme	667	815	613€	2.095
Bildungsprojekte	121	118	117	356
Einkommen schaffende Maßnahmen / Kleinkredite	24	27	0	51
Sozialarbeit	7	5	6	18
Summe	819	965	736	2.520

IV. Partnerprojekte

Neben den Hilfsleistungen des Vereins im Rahmen der Arztprojekte und der mit diesen thematisch und räumlich eng verbundenen Ergänzungsprogramme leisten wir umfangreiche Hilfe durch Partner auf den Gebieten Erziehung, Agrarwirtschaft und Umwelt, Gesundheit, Frauenrechte, Kreditprogramme, Katastrophenhilfe, Sozialarbeit und Gemeindeentwicklung in derzeit 46 Partnerprojekten in 16 Ländern. Die Unterstützung reicht von einer einmaligen Hilfe von 500 Euro bis hin zu einem Vier-Jahres-Entwicklungshilfeprojekt mit einem finanziellen Volumen von 700.000 Euro. Die großen Partnerprojekte werden von den staatlichen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit, vor allem vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), kofinanziert. Dabei stellen das BMZ 75 Prozent und der Verein 25 Prozent der Mittel zur Verfügung. Andere Projekte finanzieren Unternehmen oder private Unterstützerkreise. Wir besuchen die Projekte nach Möglichkeit regelmäßig.

Die lokale Verankerung der Projekte, die fachliche Kompetenz unserer Partner sowie der direkte Ansatz bei den Begünstigten stellen sicher, dass unsere Maßnahmen unmittelbar auf die Nöte und Bedürfnisse unserer Adressaten abzielen und die Mittel effizient eingesetzt werden.

IV.I Ausgaben für Partnerprojekte 2016 bis 2018

Eine Ausgabenübersicht der Projekte nach Themenschwerpunkten für die letzten drei Geschäftsjahre gibt die nachstehende Tabelle:

Ausgaben Partnerprojekte 2016–2018 in TEUR

	2016		
	BMZ, GIZ, AA*	Übrige	Gesamt
Bildungsprojekte	566	233	799
Einkommen schaffende Maßnahmen / Kleinkredite	174	0	174
Gesundheits- und gesundheitsbezogene Programme	332	81	413
Frauenrechte (als eigene Kategorie neu in 2018)	-	-	-
Agrar- und Umweltschutzprogramme	166	0	166
Sozialarbeit	175	303	478
Katastrophenhilfe	0	53	53
Gemeindeentwicklungsprogramme	74	0	74
Sonstiges	0	0	0
Summe	1.487	670	2.157

* BMZ = Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung,
GIZ = Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, AA = Auswärtiges Amt

Die Schwerpunkte unserer Partnerprojektarbeit in den letzten drei Jahren liegen in Indien und auf den Philippinen. Die folgenden Tabellen sind nach Kontinenten und Ländern geordnet.

	2017			2018			2016–2018
	BMZ, GIZ, AA*	Übrige	Gesamt	BMZ, GIZ, AA*	Übrige	Gesamt	
	699	134	833	490	69	559	2.191
	65	0	65	0	1	1	240
	188	156	344	267	155	422	1.179
	-	-	-	-	101	101	101
	297	0	297	460	11	471	934
	191	258	449	142	248	390	1.317
	0	35	35	0	175	175	263
	48	0	48	4	0	4	126
	0	1	1	0	0	0	1
	1.488	583	2.071	1.363	760	2.123	6.351

IV.II Ausgaben für Partnerprojekte in Afrika

Ausgaben Afrika 2016–2018 in TEUR

	2016		
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt
Südafrika	0	73	73
Kenia	0	25	25
Kamerun	0	2	2
Zimbabwe	0	0	0
Summe	0	100	100

IV.III Ausgaben für Partnerprojekte in Asien

Ausgaben Asien 2016–2018 in TEUR

	2016		
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt
Indien	423	120	543
Philippinen	322	367	689
Indonesien	173	0	173
Bangladesch	63	13	76
Syrien	0	2	2
Summe	981	502	1.483

	2017			2018			2016–2018
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	
	0	172	172	0	240	240	485
	0	67	67	0	44	44	136
	0	4	4	0	8	8	14
	0	15	15	0	35	35	50
	0	258	258	0	327	327	685

	2017			2018			2016–2018
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	
	92	84	176	108	100	208	927
	400	171	571	508	144	652	1.912
	64	0	64	0	2	2	411
	236	13	249	212	13	225	378
	0	0	0	0	6	6	8
	792	268	1.060	828	265	1.093	3.636

IV.IV Ausgaben für Partnerprojekte in Lateinamerika

Ausgaben Lateinamerika 2016–2018 in TEUR

	2016		
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt
Brasilien	0	14	14
Peru	228	0	228
Bolivien	234	5	239
Nicaragua	0	19	19
Haiti	44	0	44
Kolumbien	0	0	0
Guatemala	0	2	2
Summe	506	40	546

IV.V Ausgaben für Partnerprojekte in Europa

Ausgaben Europa 2016–2018 in TEUR

	2016		
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt
Griechenland	0	28	28
Allgemeinkosten Partnerprojekte	0	0	0
Summe	0	28	28

	2017			2018			2016–2018
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	
	0	9	9	0	17	17	40
	243	0	243	256	0	256	727
	452	4	456	279	6	285	980
	0	22	22	0	23	23	64
	0	0	0	0	0	0	44
	0	1	1	0	1	1	2
	0	2	2	0	1	1	5
	695	38	733	535	48	583	1.862

	2017			2018			2016–2018
	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	BMZ,GIZ,AA	Übrige	Gesamt	
	0	15	15	0	119	119	162
	0	5	5	0	1	1	6
	0	20	20	0	120	120	168

Transparenz und Kontrolle sind uns wichtig!

Welche Ziele streben wir an? Woher stammen unsere Mittel? Wie verwenden wir sie und wer entscheidet darüber? Einheitliche Veröffentlichungspflichten für gemeinnützige Organisationen gibt es in Deutschland nicht. Transparenz über unsere Arbeit und unsere Leitlinien herzustellen, versteht sich für uns dennoch von selbst.

Verantwortungsbewusst mit den uns anvertrauten Geldern umzugehen, ist für uns selbstverständlich. So berücksichtigen wir zum Beispiel bei der Vergütung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der beiden Vorstände unseren Status der Gemeinnützigkeit. Auch bewegt sich die Vergütung im branchenüblichen Rahmen. Für den zweiköpfigen hauptamtlichen Vorstand wurden im Jahr 2018 insgesamt 161.569 Euro als Gehälter (Arbeitnehmer-Brutto) gezahlt. Die Höhe der Vergütung der übrigen Mitarbeiter richtet sich nach Verantwortung der jeweiligen Position, Erfahrung, zeitlichem Umfang der Tätigkeit, Dauer der Zugehörigkeit und Alter. Dadurch ergab sich 2018 eine Bandbreite von 14.000 bis 56.000 Euro Jahresgehalt. Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bestätigt uns seit seiner Gründung 1992 mit der Verleihung des Spendensiegels alljährlich die korrekte Planung, Durchführung, Abrechnung und Kontrolle der Projektarbeit sowie den haushälterischen Umgang mit den notwendigen Ausgaben für Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit und Spenderbetreuung. Darüber hinaus bekennen wir uns zur Einhaltung der Maßgaben des VENRO-Kodex zur entwicklungsbezogenen Öffentlichkeitsarbeit, des VENRO-Kodex zu Transparenz, Organisationsführung und Kontrolle, des VENRO-Kodex Kinderrechte und der Selbstverpflichtungserklärung der Initiative Transparente Zivilgesellschaft.

Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising

Unsere Öffentlichkeitsarbeit und das Fundraising dienen dem Zweck, unsere Organisation öffentlich bekannt zu machen und das Spendenvolumen, das un-

sere Projekte absichert, zu erhalten. Unsere Ausgaben in diesem Bereich lagen im Jahr 2018 bei 12,25 Prozent der Gesamtausgaben. Eine detaillierte Aufstellung aller Ausgaben finden Sie auf Seite 41. Zugunsten einer hohen Effizienz legen wir einige Bereiche der Öffentlichkeitsarbeit und des Fundraisings in die Hände externer Dienstleister, zum Beispiel Spendenmailings, die Weiterentwicklung der Homepage und die technische Betreuung unserer Social-Media-Auftritte. Der wichtigste Partner ist Jungmut Communication. Einige Leistungen werden dabei pro bono, sprich unter Verzicht auf eine Bezahlung, oder zu verminderten Tarifen durchgeführt. Es besteht keine Zusammenarbeit mit Dienstleistern im Sinne des DZI-Spendensiegel-Standards Nr. 3h (Cause-Related Marketing). Erfolgsabhängige Vergütungen im Bereich der Mittelbeschaffung leisten wir nicht.

Vermeidung von Korruption

Die Mitgliederversammlung hat Mitte 2013 einen „Verhaltenskodex zur Prävention von Korruption und Interessenkonflikten“ beschlossen. Der Kodex, der sich insbesondere auf unsere Mitglieder sowie alle haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erstreckt, gibt neben der Definition von Korruption, korrumpierendem und korruptem Verhalten und deren Geltungsbereichen Leitlinien zur Vermeidung von Korruption vor. Dazu zählt zum Beispiel das Verbot, Geschenke, Bewirtung oder Spesenvergütungen anzubieten oder anzunehmen, soweit diese das Zustandekommen von Geschäften beeinflussen können und den Rahmen vernünftiger und angemessener Aufwendungen über-

schreiten. Mitglieder des Präsidiums, mit ihnen verbundene Unternehmen oder Organisationen dürfen in der Regel keine bezahlte Tätigkeit für uns ausführen. Hinsichtlich der Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern für bezahlte Arbeits- oder Dienstleistungsverhältnisse dürfen Mitglieder und ehrenamtliche Mitarbeiter sowie mit ihnen verbundene Organisationen und Unternehmen nicht durch Vorteile gegenüber anderen Bewerbern begünstigt werden. Um Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit bei der Verwendung der vom Verein eingesetzten Mittel zu gewährleisten, holen wir vor größeren Auftragsvergaben Vergleichsangebote ein. Unsere Ombudsperson ist Ansprechpartner für Korruptionsverdachtsfälle in den Projekten.

Kontrolle der Mittelverwendung

Der Jahresabschluss 2018 des German Doctors e.V. wurde wie in den Vorjahren von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Bansbach GmbH geprüft und hat den uneingeschränkten Prüfungsvermerk erhalten. Hinsichtlich der Verwendung der in Projekte geleiteten Mittel führen wir laufende Kontrollen der Projektrechnungen durch und überprüfen die Mittelverwendung im Rahmen von Projektbesuchen sowie anhand von Vergleichen der Ergebnisse mit dem für die geplanten Maßnahmen vorgesehenen Budget. Zudem wird die Rechnungslegung der Projekte vor Ort von vereidigten Buchprüfern kontrolliert. Gemäß DZI-Spendensiegel-Standard Nr. 4b führten wir 2018 insgesamt 33 Besuche in den Arztprojekten durch, bei denen unter anderem die Projektrechnungen kontrolliert und die Mittelverwendung überprüft wurden. Der Vorstand und/oder die jeweiligen Referentinnen und Referenten reisten achtmal auf die Philippinen und nach Indien, sechsmal nach Bangladesch und nach Kenia sowie fünfmal nach Sierra Leone. Selbstverständlich wird der Medikamentenverbrauch in den Arztprojekten dokumentiert und monatlich an die Geschäftsstelle nach Bonn übermittelt. Durch den Abgleich mit den Patientenzahlen und den Diagnosen der Ärzte beugen wir Missbrauch vor.

Mitarbeiter des German Doctors e.V. haben auf verschiedenen Reisen zusätzlich Partnerprojekte in Bangladesch und in Griechenland besucht. Darüber

hinaus haben wir in einem Partnerprojekt in Sierra Leone eine Evaluation durchgeführt.

Maßnahmen zum Kinderschutz

Als Vertreter einer medizinischen, sozialen und humanitären Hilfsorganisation kommen unsere Einsatzärztinnen und -ärzte sowie die lokalen Projektmitarbeiter in den Sprechstunden jeden Tag mit unzähligen Kindern in Kontakt, sodass wir uns dem aktiven Schutz vor emotionalem, körperlichem und sexuellem Missbrauch verpflichtet haben. Das bedeutet: Bei allen Mitarbeitern stellen wir sicher, dass sie sich in der Vergangenheit nicht des Kindesmissbrauchs schuldig gemacht haben. Darüber hinaus haben wir einen Verhaltenskodex entwickelt, den sogenannten „Code of Conduct“, den alle unsere Mitarbeiter, ehrenamtlich arbeitende Ärzte und Projektbesucher unterschreiben müssen. Darin verpflichten sie sich zum Beispiel, Kinder nur in Anwesenheit eines zweiten Erwachsenen und einer erwachsenen Begleitperson zu behandeln und den Verdacht auf Missbrauch durch andere Mitarbeiter zu melden.

In regelmäßigen Abständen führen wir Schulungen und Seminare zum richtigen Verhalten gegenüber Kindern durch.

Im Jahr 2018 haben wir erstmals mit einer sogenannten Kompensationszahlung an die Organisation atmosfair die ökologische Verantwortung für unsere Flugreisetätigkeit übernommen. Mit jährlichen Klimaschutzbeiträgen unterstützen wir gezielt zwei Projekte in unseren Einsatzländern Indien und Kenia.

Mehr Informationen haben wir auf unserer Website zusammengestellt:

www.german-doctors.de/transparenz



www.dzi.de



www.venro.org



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

www.transparency.de

Vereinsstruktur und Netzwerk

Der German Doctors e.V. (bis 31. Mai 2013 „Ärzte für die Dritte Welt – German Doctors e.V.“) ist ein beim Amtsgericht Bonn unter der Nummer VR 9695 eingetragener gemeinnütziger und mildtätiger Verein. Unsere Organe sind die Mitgliederversammlung, das Präsidium und der Vorstand. Das Präsidium kann ein Kuratorium einsetzen und dessen Mitglieder berufen. Von diesem Recht hat das Präsidium Gebrauch gemacht.

Vereinsstruktur

Die Struktur des Vereins entspricht der Beschlussfassung der Mitgliederversammlung vom 20. November 2010. Sie erfüllt sowohl die Anforderungen des Verbands VENRO zur Organisationsführung, wie sie in dessen Verhaltenskodex vom 10. Dezember 2009 niedergelegt sind, als auch die ähnlich gefassten Anforderungen des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI Spenden-Siegel). Die Mitgliederversammlung legt die Richtlinien für die Arbeit des Vereins fest, stellt unter anderem den Jahresabschluss sowie den Jahresbericht fest und wählt die Mitglieder des Präsidiums. Das Präsidium besteht aus dem Präsidenten, dem Vizepräsidenten und drei Beisitzern. Seine Mitglieder sind ehrenamtlich tätig und werden durch die Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder für eine Amtsdauer von drei Jahren gewählt. Das Präsidium ist für die Umsetzung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung verantwortlich, insbesondere beschließt es über die Strategien des Vereins und die Grundsätze der Projektförderung. Es entscheidet über die Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands und berät und überwacht den Vorstand in der Geschäftsführung. Der Vorstand besteht aus dem Generalsekretär und mindestens einer weiteren Person. Seine Mitglieder sind hauptamtlich für den Verein tätig. An die Gremiumsmitglieder zahlen wir keine Aufwandsentschädigung.

German Doctors Stiftung

Unsere unselbstständige Stiftung existiert seit dem 31. März 2002 – damals gegründet unter dem Namen

„Ärzte für die Dritte Welt Stiftung“. Im Jahr 2015 wurde sie umbenannt in „German Doctors Stiftung“. Der Stiftungszweck dient den ausschließlichen und unmittelbar gemeinnützigen und mildtätigen Zwecken des German Doctors e.V. durch ideelle und materielle Unterstützung.

Netzwerk und Unterstützer

Hervorzuheben sind hierbei:

Mitgliedschaften

Der German Doctors e.V. ist

- » Gründungsmitglied von VENRO, dem Verband Entwicklungspolitik deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V.
- » assoziiertes Mitglied im Bündnis Entwicklung Hilft
- » Mitglied im Aktionsbündnis gegen Aids
- » Mitglied der Initiative Erlassjahr
- » Mitglied im AKLHÜ e.V. – Netzwerk und Fachstelle für internationale personelle Zusammenarbeit

Unterstützerkreis

Seit dem 7. April 2011 existiert der sogenannte Unterstützerkreis der German Doctors. Mit diesem Kreis engagierter Unternehmer entwickeln wir gemeinsam Projekte, um den Menschen in unseren Einsatzländern noch besser helfen zu können und um in Deutschland zusätzliche Mittel für unsere Arbeit einzuwerben.

Austrian Doctors and Swiss Doctors

Seit Jahren engagieren sich auch österreichische und schweizerische Ärztinnen und Ärzte in unserem Namen für die Ärmsten der Armen. Im Jahr 2008 schlossen sich die österreichischen Kollegen zu einem eigenen Verein, den heutigen Austrian Doctors, zusammen. Im März 2018 folgten die Schweizer Ärzte mit der Gründung der Swiss Doctors (s. Seite 34–35). Mit beiden Schwesterorganisationen bilden wir einen starken Verbund.

Präsidium



Präsidentin
Dr. Elisabeth Kauder



Vizepräsidentin
Dr. Marion Reimer



Beisitzer
Dr. Katja Maschuw
Dr. Kurt von Rabenau
Susanne Weber-Mosdorf

- » verantwortlich für die Umsetzung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung
- » berät und überwacht den Vorstand
- » 3 Jahre Amtszeit

legt Rechenschaft ab
ernennt und kontrolliert

beruft
berät

Vorstand



Dr. Harald Kischlat (Generalsekretär)
Dr. Elisabeth Sous-Braun

führt laufende Geschäfte

leitet

legt Rechenschaft ab

legt Rechenschaft ab

Kuratorium



Dr. Maria Furtwängler (Vorsitz)
Dr. Udo Beckenbauer
Prof. Dr. Peter Eigen

fungiert als Beratungsgremium

wählt

Geschäftsstelle



14 Vollzeitmitarbeiter
7 Mitarbeiter in Teilzeit
8 ehrenamtliche Mitarbeiter
1 dualer Student

Projektarbeit, Öffentlichkeitsarbeit,
Organisation und Verwaltung

Mitgliederversammlung



zurzeit 19 Mitglieder

fasst grundlegende Beschlüsse



hauptamtlich



ehrenamtlich

Stand: Dezember 2018



 Sehen Sie den Film zum Hilfsprojekt:
www.german-doctors.de/nairobi-film

GESICHTER UND IHRE GESCHICHTEN

Zwei lange Wochen sind vergangen, seit Margret* (29) weiß, dass sie HIV-positiv ist. Ihr Mann hat sie noch am Tag der Diagnose verlassen. Nun fürchtet sie, auch ihre Kinder könnten das tückische Virus in sich tragen. Eine German Doctors-Mitarbeiterin testet die beiden an diesem Tag in der Hütte der kleinen Familie. Das Ergebnis ist nach nur wenigen, quälenden Minuten von den Teststreifen ablesbar. Sohn und Tochter sind gesund! Glück im Unglück. Margret ist nun aufgenommen in das HIV-Programm der German Doctors. Dort erhält sie ihre Medikamente und Lebensmittel, damit sie und ihre Kinder nicht Hunger leiden müssen. *Name geändert



DANKESCHÖN

Ein herzliches DANKE sagen wir allen unseren Unterstützern. Ohne ihre Beiträge wäre unsere Arbeit auch im Jahr 2018 nicht möglich gewesen. Wir zählen auch in Zukunft auf sie!

- **191** Ärztinnen und Ärzte haben ihre Zeit für einen Einsatz in einem unserer aktuell sieben Projekte investiert.
- **19.879** Menschen haben unser Wirken durch Spenden unterstützt.
- **7.322** von ihnen haben uns im Jahr 2018 erstmals bedacht.
- **125** Menschen haben Geburtstage, Jubiläen oder Hochzeiten als freudige Anlässe genutzt, um (online) Spenden für uns zu sammeln.
- **25** Menschen haben anlässlich des Todes eines ihnen Nahestehenden um Spenden für uns gebeten.
- **12** Personen haben uns im Berichtszeitraum mit einer Erbschaft bedacht.
- **36** Unterstützerinnen und Unterstützer haben sich tolle Spendenaktionen zugunsten der German Doctors einfallen lassen – zum Beispiel Konzerte, Flohmärkte, Spendenläufe und Spendenaktionen auf facebook.
- **520** Unternehmen, Stiftungen und Vereine haben unsere Projektarbeit mit Spenden unterstützt.
- **6** Unternehmen engagieren sich als Zusammenschluss im sogenannten Unterstützerkreis ganz besonders für uns (www.german-doctors.de/unterstuetzerkreis.de).
- **2** Prominente – namentlich Maria Furtwängler und Hanno Friedrich – engagieren sich als Botschafter für unseren Verein.

Risikoeinschätzung

Wie in den Vorjahren haben wir die finanziellen Verhältnisse des Vereins über eine Budgetierung gesteuert und kontrolliert. Sie ermöglichte uns einen zielgerichteten und planmäßigen Einsatz unserer Mittel. Wesentliche Risiken unserer Arbeit sehen wir in den folgenden Punkten:

- a. ausreichende Verfügbarkeit von Mitteln für unsere Arzt- und Partnerprojekte
- b. genügende, kontinuierliche Abdeckung des Bedarfs an einsatzbereiten Ärzten
- c. ungehindertes und ungefährdetes Tätigwerden unserer Ärzte in den Projekten

Wir beobachten genau die politische Situation in allen Einsatzländern und sind in engem Kontakt mit verschiedenen international tätigen Institutionen, um zu begründeten Einschätzungen der jeweiligen Sicherheitslage zu kommen.

Aus den Erfahrungen der letzten Jahre und den Reaktionen nach der Umbenennung des Vereins wissen wir, dass wir einen treuen Kreis privater Spender sowie uns unterstützender Unternehmen und Stiftungen haben, dem wir ein kontinuierliches Spendenaufkommen verdanken. Um die Arbeit des Vereins langfristig abzusichern, ist es eine der wichtigsten Aufgaben der nächsten Jahre, das Spendeneinkommen zu steigern und die Vermögenslage des Vereins zu stärken. Nur so können wir dauerhaft die Finanzierung unserer Arztprojekte gewährleisten.

Für die Arzteinsätze konnten und können wir auf einen großen Pool engagierter Medizinerinnen und Mediziner zugreifen. Von dieser Seite steht unserer Hilfsarbeit auch in absehbarer Zukunft nichts im Wege.

Impressum

Kontakt

German Doctors e.V.
Löbestraße 1a | 53173 Bonn
Tel. +49 (0)228 387597-0
Fax +49 (0)228 387597-20
E-Mail info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Bildnachweis

German Doctors e.V. (Titel, S. 3 oben, S. 4, S. 7, S. 9 ff., S. 11 rechts, S. 14 f., S. 16 links, S. 18 links, S. 19 – 24, S. 26 unten, S. 27; S. 29 f., S. 36, S. 57)
Miro May/German Doctors (S. 3 Mitte, S. 6 oben; S. 12 links, S. 13 links, S. 16 rechts, S. 17, S. 28, S. 31, S. 35 unten, S. 56)
Sascha Jatzkowski (S. 6 unten, S. 8 oben, S. 13 rechts, S. 18 rechts)
Maurice Ressel (S. 3 unten)

Austrian Doctors (S. 32 f.)
Swiss Doctors (S. 34, S. 35 oben)
Rebecca Junek (S. 23 rechts)
Nicolas Scheidtweiler (S. 25)
IZZ BW/Hentschel (S. 26 oben)
Karl-Heinz Rückert (S. 26 Mitte)
Thomas Kiehl (S. 27 oben rechts)

Druck

Köllen Druck + Verlag GmbH

Redaktion

Chantal Neumann
Dr. Harald Kischlat
Sabine Anne Lück Konzept und Text

Gestaltung

imagedesign Astrid Sitz

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.



german-doctors.de



facebook.com/GermanDoctors



twitter.com/GermanDoctors



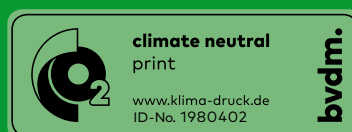
instagram.com/german_doctors

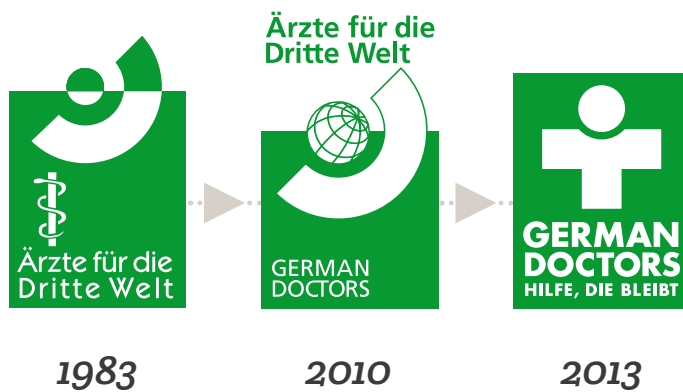


german-doctors.de/youtube



german-doctors.de/blog





Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE26 5502 0500 4000 8000 20

BIC BFSWDE33MNZ

Stichwort: Ärztliche Hilfe