

Auslandsbericht 2017

Die weltweite Arbeit der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.



**DIE
JOHANNITER**



Aus Liebe zum Leben

Die Johanniter unterstützten rund **580.000 FLÜCHTLINGE und INTERN VERTRIEBENE** im Jahr 2017.

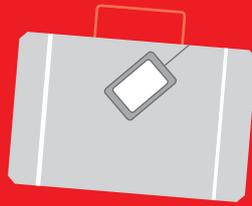
266 INTERNATIONALE UND LOKALE MITARBEITER arbeiten für die Johanniter-Auslandshilfe.

Mehr als **1,8 MILLIONEN MENSCHEN** profitierten von unserer medizinischen Grundversorgung.

Bei über **272.000 FRAUEN UND KINDERN** verbesserten wir die Gesundheitssituation.

Über **150.000 MENSCHEN** konnten ihre Ernährung und Lebensgrundlage nachhaltig verbessern.

85.204 MENSCHEN profitierten von den Wasser-, Sanitär- und Hygienemaßnahmen der Johanniter.



Am Beispiel Kenia zeigen wir, wie unsere Hilfe dazu beiträgt, das Leben der Menschen zu verbessern, **Seiten 6 und 7.**



Was sie täglich in Deutschland und in den Länderbüros leisten, zeigt das Beispiel von Sangita Thami aus Nepal. Die Gesundheitshelferin ist für 937 Familien im Distrikt Dolakha zuständig. Ihre Geschichte finden Sie auf **Seite 8.**

Wie wir auch zukünftig in der Gesundheit Wirkung entfalten wollen, erfahren Sie auf **Seite 9.**



Durch Maßnahmen wie Geburtsvor- und -nachsorge, regelmäßige Impfungen oder die Behandlung von unterernährten Kindern mit Zusatznahrung helfen die Johanniter, dass Kinder unversehrt aufwachsen. Erfahren Sie mehr auf **Seite 10.**



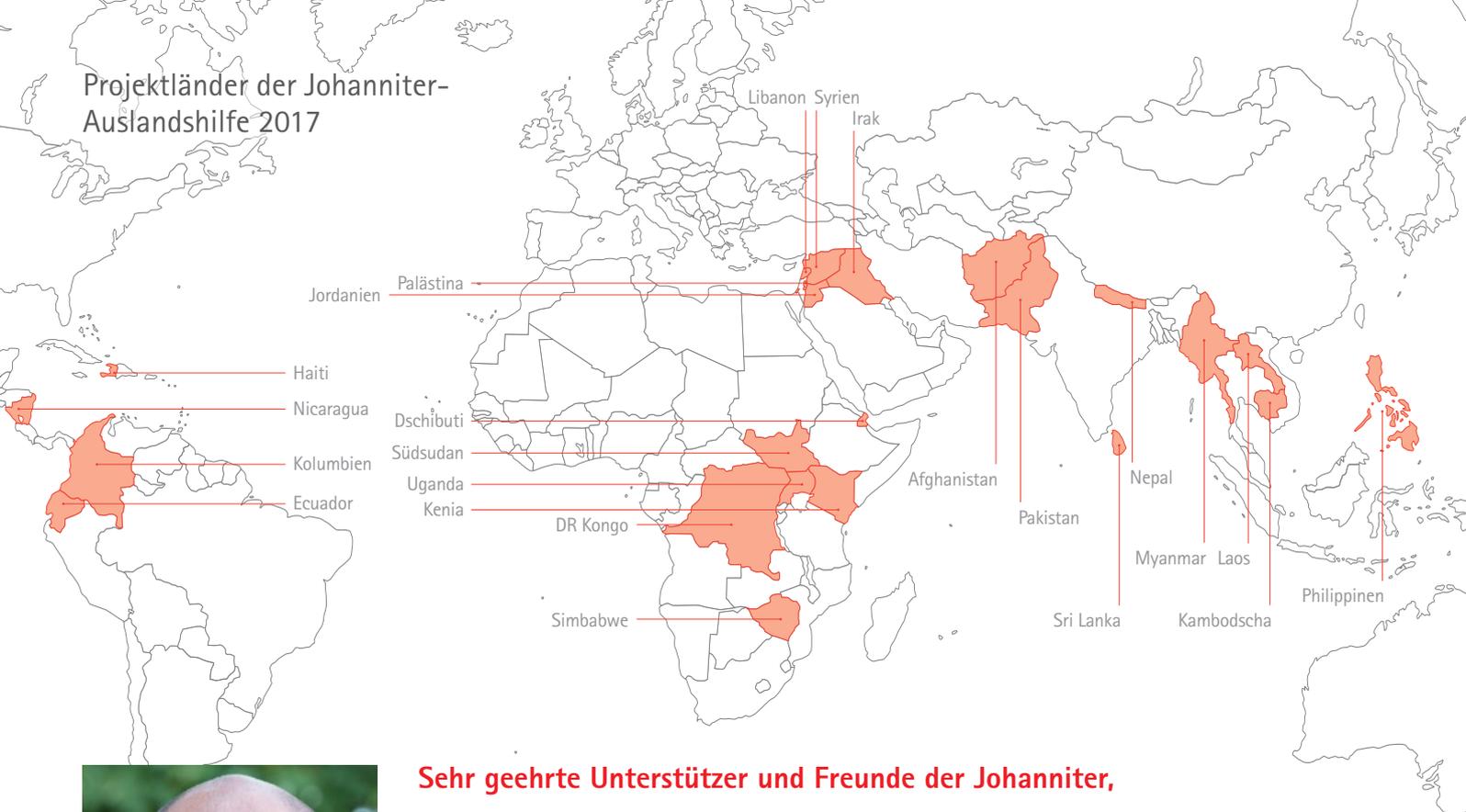
Wie das geht, zeigt das Beispiel von Kambodscha: Mit Biogasanlagen, Bewässerungssystemen für Felder und der Schaffung von Einkommensmöglichkeiten schaffen wir Grundlagen für eine gesündere Zukunft. Siehe **Seite 12.**

Wie man hier mit kleinsten Maßnahmen eine große Wirkung entfalten kann, kann man am Beispiel Laos auf **Seite 14** sehen.



Unsere Ziele	5	Partner und Soforthelfer	16
Weltweite Flüchtlingshilfe	6	Bericht des Bundesvorstandes	19
Gesundheit	8	Projektübersicht 2017	22
Bekämpfung von Mangel- und Unterernährung	10	Statistik 2017	26
Einkommens- und Ernährungssicherung	12	Finanzbericht	28
Verbesserung der Hygiene	14	Ausblick 2018	30

Projektländer der Johanniter- Auslandshilfe 2017



Sehr geehrte Unterstützer und Freunde der Johanniter,

2017 zeigten sich erneut die Folgen von kriegerischen Auseinandersetzungen und die Folgen des Klimawandels besonders deutlich. Gewalt und Armut führten in Afghanistan bereits zu über eine Million Flüchtlinge innerhalb des Landes, eine andauernde Dürre verursachte eine schwere Hungerkrise in weiten Teilen Afrikas und in Kolumbien ist das Ende des Jahrzehnte dauernden blutigen Konflikts trotz des Friedensprozesses noch nicht abzusehen.

Wir Johanniter unterstützen die betroffenen Menschen vor allem durch die Stärkung der Strukturen vor Ort. Unser Ziel ist die Förderung der eigenen Widerstandsfähigkeit von lokalen Gemeinden, um auf aktuelle und kommende Krisen vorbereitet zu sein. Außerdem sichern wir das Überleben Hunderttausender durch Nothilfemaßnahmen wie Nahrungsmittel- und Wasserlieferungen sowie medizinische Hilfe.

Auch zukünftig sind wir in der Lage bei Naturkatastrophen schnelle Hilfe zu entsenden. Als erste deutsche Hilfsorganisation wurden wir von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als medizinisches Einsatzteam (EMT) qualifiziert. Damit haben wir uns für die Zukunft verpflichtet, auch in der akuten Nothilfe hohe Qualitätsstandards bei der medizinischen Versorgung zu erfüllen.

Sie, liebe Unterstützer und Freunde, ermöglichen uns all dies und ich danke Ihnen ganz persönlich für Ihr Interesse und Ihr Vertrauen in unsere Arbeit.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr Oliver-Patrick Rodewald
Leiter Johanniter-Auslandshilfe

Überlebenssicherung

Der weltweite Bedarf an humanitärer Hilfe ist in den letzten Jahren dramatisch gestiegen. Zahlreiche lang andauernde, bewaffnete Konflikte und zunehmend häufige, extreme Wetterereignisse führen dazu, dass weltweit mehr als 80 Millionen Menschen regelmäßig auf humanitäre Hilfe für ihr Überleben angewiesen sind. Die Johanniter engagieren sich sowohl in Krisen- und Konfliktregionen, wobei sie ein besonderes Augenmerk auf die Versorgung von Flüchtlingen und intern Vertriebenen legen, als auch nach plötzlich eintretenden Naturkatastrophen oder solchen, deren Auswirkungen langsamer sichtbar werden, wie zum Beispiel Dürren. Oberstes Ziel ist es immer, das Überleben und Weiterleben der betroffenen Menschen in Würde und Sicherheit zu ermöglichen.

Besonders nach einer plötzlich eintretenden Naturkatastrophe muss häufig das Überleben sehr vieler Menschen kurzfristig gesichert werden. Dies gelingt nur mit schneller, qualifizierter und gut koordinierter Hilfe. Um dem gerecht zu werden, haben sich die Johanniter als medizinisches Notfallteam (EMT) von der Weltgesundheitsorganisation klassifizieren lassen. Innerhalb eines weltweiten Koordinierungsmechanismus leisten sie qualifizierte Soforthilfe, wenn lokale Kapazitäten zur Bewältigung einer Katastrophe nicht ausreichen.

Stärkung der Resilienz

Resilienz meint die Widerstandsfähigkeit der Menschen. Die Johanniter betrachten Resilienz als die Fähigkeit eines Einzelnen oder einer Gemeinschaft, die Auswirkungen von Krisen, gewaltsamen Konflikten, Naturkatastrophen oder dem Klimawandel zu bewältigen, ohne die mittelfristige Lebensperspektive zu gefährden und gleichzeitig für zukünftige Krisen besser gewappnet zu sein.

Bei Vorhaben zur Stärkung der Resilienz bedarf es einer ganzheitlichen Herangehensweise, um die Kapazitäten von Individuen und Gemeinschaften aufzubauen. Die Johanniter versuchen daher, wo immer möglich, integrierte Maßnahmen durchzuführen, die ihre Kernkompetenzen in den Bereichen Gesundheit, Bekämpfung von Unterernährung, Wasser und Hygiene sowie Ernährungs- und Einkommenssicherung verknüpfen. Wichtig ist es dabei außerdem, die Stärkung der Resilienz schon im Rahmen von Sofort- und Nothilfe mitzudenken und diese dann mit Wiederaufbau und längerfristigen, entwicklungsorientierten Maßnahmen zu verknüpfen.

Damit zukünftige Extremereignisse nicht wieder zu Katastrophen führen und die Erfolge bei der Stärkung der Lebensgrundlagen der Menschen zunichtemachen, sind außerdem gezielte Vorsorgemaßnahmen wichtig, wie z.B. gemeindebasierte Frühwarnsysteme oder erdbebensicheres Bauen von Häusern und Gesundheitsstationen.

Unsere Ziele





Foto: Jannis Keil

Syrisches Flüchtlingslager im Norden des Libanon

Laut aktuellen Angaben der Vereinten Nationen sind über 68,5 Millionen Menschen weltweit auf der Flucht. Hunger und gewaltsame Konflikte waren auch im Jahr 2017 in zahlreichen Ländern Auslöser für enorme und oft wenig wahrgenommene Flüchtlingsströme.

Allein inner- und außerhalb Syriens, Afghanistan, dem Südsudan, Kenia oder Kolumbien kam es aufgrund von schweren Dürren, gewalttätigen Auseinandersetzungen und Kriegen zu Millionen Geflüchteten. Sie fliehen von Ort zu Ort und irgendwann über die Landesgrenzen, um ein Leben in Sicherheit

zu erlangen. Die Johanniter sind seit Jahren in diesen Regionen tätig und unterstützen die Menschen mit dem Notwendigsten. Neben der Lieferung von lebensnotwendigen Hilfsgütern leisten wir medizinische und psychologische Hilfe. Gleichzeitig schaffen wir Perspektiven für ein Leben fernab der Heimat.

Weltweite Flüchtlingshilfe

Kenia: Eine eigene Welt im Nirgendwo

Elisabeth Yual ist aus dem Südsudan geflohen und lebt im Nirgendwo. So heißt das Flüchtlingslager Kakuma in der Provinz Turkana im Nordwesten Kenias übersetzt. Die Beschreibung passt: Bis zur nächsten Stadt sind es drei Autostunden. Dazwischen liegen Felsengebirge und Wüste.

Im Camp leben derzeit 180.000 Menschen. Vor 25 Jahren wurde es als provisorisches Lager errichtet. Mittlerweile ist daraus eine Großstadt geworden. Es gibt Märkte und kleine Läden – alles betrieben von Flüchtlingen. „Meine Nachbarn sind Nuer, Dinka, Äthiopier und Kongolesen“, sagt die 18-Jährige. „Wir alle leben hier friedlich miteinander. Das ist einer der großen Vorteile, in einem Flüchtlingslager aufzuwachsen.“

Hilfe für Flüchtlinge und Turkana

Kakuma ist eine eigene Welt auf rund 15 Quadratkilometer. Die Johanniter und ihr lokaler Partner „Africa Inland Church“ (AIC) unterstützen hier mehrere medizinische Einrichtungen sowie eine

Geburtsstation. Nicht nur Flüchtlinge, auch Turkana aus der Umgebung nutzen das medizinische Angebot. Neben der Fürsorge für Mütter und Kinder behandeln die Krankenschwestern und -pfleger auch alltägliche Verletzungen und Krankheiten, wie Haut- und Atemwegsinfektionen sowie Durchfallerkrankungen. Einmal im Monat bieten Fachteams für Orthopädie, Augen- und Zahnheilkunde Sprechstunden für die Menschen in Kakuma und den umliegenden Gemeinden an.

Der Perspektivlosigkeit entkommen

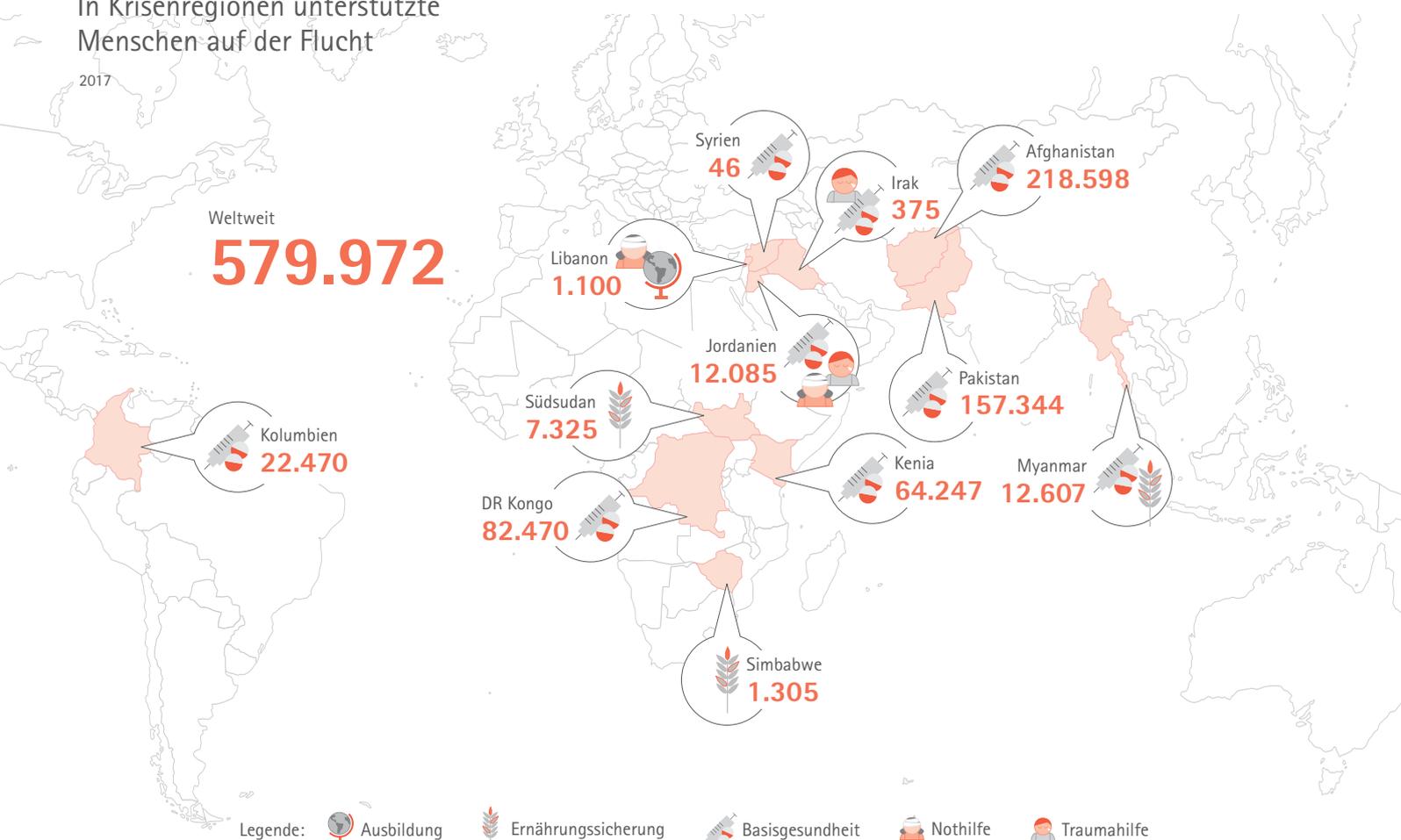
Auch Elisabeth hat ihr Kind in der Einrichtung der Johanniter zur Welt gebracht. „Sie hat meinem Leben einen neuen Sinn gegeben“. Denn der große Nachteil im Camp ist die Langeweile. „Außer Schule und Haushalt gibt es nicht viel zu tun“, erzählt Elisabeth. Seit drei Monaten besucht sie deshalb einen Computerkurs. „Bildung ist für mich der einzige Weg, dem Lager zu entkommen. Kakuma ist kein Gefängnis. Es ist ein Exil“, sagt sie. „Wenn ich es nicht schaffe, hier rauszukommen, dann zumindest meine Tochter.“

In Krisenregionen unterstützte Menschen auf der Flucht

2017

Weltweit

579.972





Fotos: Magdalena Kilwíng



Sangita: „Ich kann den Patienten wirklich helfen und die schwangeren Frauen sind glücklich, wenn ich sie besuchen komme.“

Die Gesundheits-
helferin Sangita
(weißer Schal) ist
als Gesundheits-
helferin in abge-
legenen Gebieten
unterwegs.

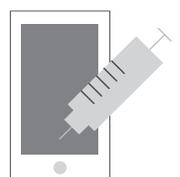
In Nepal setzen sich die Johanniter für eine bessere medizinische Versorgung ein. Unser Partner „Nyaya Health Nepal“ hat dafür eine App entwickelt, die vor allem schwangeren Frauen in abgelegenen Regionen hilft.

In den entlegenen Regionen Nepals müssen Patienten weite Wege zurücklegen, um im Krankheitsfall Hilfe zu erhalten. Um Menschen schneller behandeln zu können, bilden die Johanniter mobile Gesundheitshelfer aus. Eine Gesundheits-App hilft ihnen bei der Diagnose der Krankheiten.

Sangita Thami aus dem Distrikt Dolakha ist eine von ihnen. Mitte 2017 erhielt sie ihre dreiwöchige Ausbildung und nahm an einer Datenerhebung in der Region teil. Jeder Haushalt erhielt eine Identifikationsnummer, die Informationen flossen in die eigens entworfene App. Danach lernte Sangita den Umgang mit der App. „Anfangs dachte ich, dass es vor allem mir helfen würde, mehr über Gesundheit zu wissen“, sagt Sangita. „Aber als ich mit der Arbeit angefangen hatte, merkte ich, wie sehr ich den Patienten jetzt helfen kann.“

Sangita bildet zusammen mit drei weiteren Helferinnen ein Team. Sie sind einer Krankenschwester unterstellt, die sie regelmäßig weiterbildet. Sangita ist für 937 Haushalte zuständig, die sie mindestens alle drei Monate besucht. Keine einfache Aufgabe: „Ich muss sehr viel laufen. Manche Häuser sind zwei Stunden entfernt, aber eine weitere Helferin soll uns bald unterstützen“, so Sangita. Die App erinnert sie bei den Hausbesuchen, welche Fragen sie stellen muss und welche Kontrollen anstehen. Die Daten trägt sie dann ein. Später bekommt die Krankenschwester die Informationen der besuchten Patienten per Download und das weitere Vorgehen wird dann je nach Diagnose oder Auffälligkeiten besprochen.

Nepal: Gesundheits- vorsorge per App



Durch die Projektmaßnahmen der Johanniter wird die Resilienz der Gesundheitssysteme in Krisenregionen gesteigert, um den Menschen Zugang zu bedarfsgerechter und qualitativ hochwertiger Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Hierzu zählen die Verbesserung der Infrastruktur von basismedizinischen Gesundheitseinrichtungen und die Aus- und Weiterbildungen des medizinischen Personals. Nach Katastrophen wird medizinische Überlebendensicherung durch

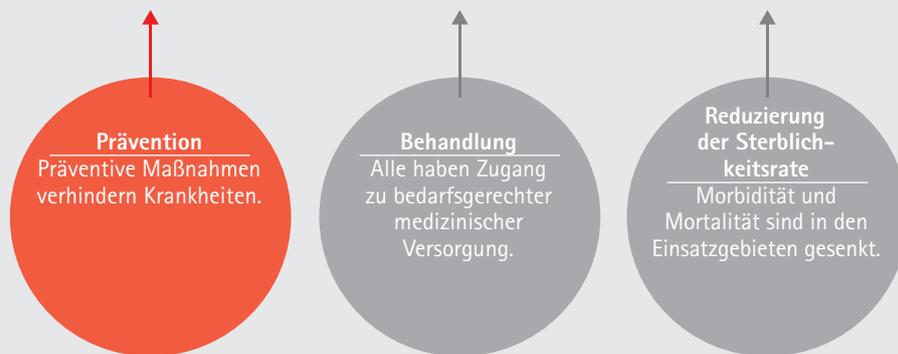
international anerkannte Soforthilfe-Teams geleistet. Präventive Maßnahmen wie Gesundheits- und Hygienebildung sowie Mutter- und Kindvorsorge bilden den Schwerpunkt unserer Arbeit, um kurz-, mittel und langfristig Morbidität und Mortalität zu senken. Unterstützend werden die Gesundheit fördernde Maßnahmen wie die Sicherstellung der adäquaten Versorgung mit Wasser, Sanitäreinrichtungen und Nahrung miteinbezogen.

Beispielablauf Prävention:

Strategieziel

Wir fördern Gesundheit und behandeln Krankheiten.

Wirkung



Ergebnis



Maßnahmen

In medizinischen Einrichtungen:

- Informationskampagnen in Gesundheitseinrichtungen
- Impfprogramme
- Bereitstellung von Informationen und Mitteln zur Familienplanung

In den Gemeinden:

- Training von Gemeindegesundheits Helfern
- Aufbau und Training von Gesundheitskomitees
- Informationskampagnen in Gemeinden
- Verteilung von imprägnierten Moskitonetzen
- Erste-Hilfe-Kurse
- Programme zur Stärkung von Müttern und Kindern



Im Stabilisierungszentrum in Wau behandeln die Johanniter unterernährte Patienten.

Foto: Lambert Coleman



Foto: Johanniter

Rakela Joseph Albino: „Ich genieße es, wenn die Kinder wieder lachen können und Krankheiten und Sorgen hinter sich lassen. Deshalb freue ich mich über die Arbeit mit den Johannitern.“

Südsudan: Leben stabilisieren



Seit Oktober 2017 betreiben die Johanniter in der Stadt Wau ein Stabilisierungszentrum für unterernährte und kranke Kinder innerhalb eines Flüchtlingslagers. Die 26-jährige Rakela Joseph Albino berichtet über ihren Alltag als Oberschwester.

Ich bin dafür verantwortlich, dass wir jeden Tag qualitativ gute Diagnosen und medizinische Behandlungen im Zentrum durchführen. Um acht Uhr beginne ich die Tagesschicht und prüfe die Patientenberichte. Zwischen neun und zehn Uhr findet die Visite zusammen mit einer Krankenschwester statt. Anschließend untersuche ich bis 17 Uhr neue Patienten, die mit meist ähnlichen Krankheitsbildern wie Malaria oder Durchfall kommen.

Jeden Dienstag machen wir um 14 Uhr ein Teamtreffen, bei dem sich alle Ober- und Krankenschwestern, Ernährungsassistenten und Helfer über die neuen Patienten und die Arbeit austauschen. Das ist kein Raum für Frustrationen, sondern ein Moment, um sich konstruktiv auszutauschen. Das ist wichtig, um die Kollegen ins Bild zu setzen und Verantwortlichkeiten zu verteilen.

In unserem Zentrum können wir Tests z.B. zur Bestimmung von Malaria oder des Hämoglobins durchzuführen. Das ist besonders bei Kleinkindern wichtig, um schnell zu helfen. Ich erinnere mich an einen einjährigen Jungen, der akut unterernährt war. Er litt an hohem Fieber, Schüttelfrost, dauerndem Erbrechen und Durchfall mit Dehydrierung. Er wog mit 6,5 Kilogramm so viel wie ein viermonatiger Säugling. Wir behandelten ihn stationär mit therapeutischer Nahrung und nach nur zwei Wochen konnte er sein Normalgewicht erreichen, war gesund und lächelte wieder. Hunderten Kindern konnten wir so bereits helfen. Das sind die Momente, die mich bei meiner Arbeit motivieren.

Wirkungslogik zur Bekämpfung von Mangel- und Unterernährung

Die Johanniter integrieren Programme zur Vermeidung von Unter- und Mangelernährung in ihre Gesundheitsprojekte. Ziel ist neben positiver Verhaltensänderung in Still- und Ernährungsfragen, akute Unterernährung zu verhindern. Dabei steht vor allem die Phase vom Beginn einer Schwangerschaft bis zum 5. Lebensjahr im Mittelpunkt. Zur umfangreichen Prävention von Mangel- und Unterernährung

gehen Maßnahmen der Ernährung, Gesundheit, langfristiger Einkommens- und Nahrungsmittelsicherung sowie Wasser, Sanitär und Hygiene Hand in Hand. In Krisensituationen profitieren insbesondere Kleinkinder, schwangere und stillende Mütter sowie Überlebende von Katastrophen von den Programmen, die in Gesundheitsstationen und auf Gemeindeebene durchgeführt werden.

Beispielablauf zu vorbeugenden Ernährungsmaßnahmen:

Strategieziel

Wir bekämpfen Unterernährung und fördern positives Ernährungsverhalten.

Wirkung

Vorbeugende Maßnahmen
Chronischer Unter- und Mangelernährung ist vorgebeugt.

Akute Hilfe
Akute Unterernährung ist gesenkt.

Ergebnis

Programme zur allgemeinen Verbesserung des Ernährungsverhaltens werden durchgeführt.

Maßnahmen zur Vorbeugung von Unterernährung bei Babys und Kleinkindern werden umgesetzt.

Einem Mangel an Vitaminen und Spurenelementen wird vorgebeugt.

Maßnahmen

- Identifizierung positiver lokaler Ernährungsgewohnheiten
- Ausbildung von Müttern zu Multiplikatoren für gesundes Ernährungsverhalten
- Aufbau von Müttergruppen, die regelmäßig gemeinsam kochen und über gesunde Ernährung aufgeklärt werden
- Veranstaltungen zu gesunder Ernährung auf Gemeindeebene
- Entwurmungskampagnen

- Erstellung von Aufklärungsmaterial zu Baby- und Kleinkindernahrung
- Fortbildung von medizinischem Personal in Baby- und Kleinkindernahrung
- Regelmäßige Durchführung von Aufklärungskursen in Gesundheitseinrichtungen

- Identifizierung von nährstoffreichen lokalen Nahrungsmitteln
- Bereitstellung von Folsäure- und Eisenpräparaten für schwangere Frauen
- Verteilung von Vitamin-A-Ergänzung an Kinder unter 5 Jahren

Kambodscha: Lokale Partner kennen lokale Ressourcen

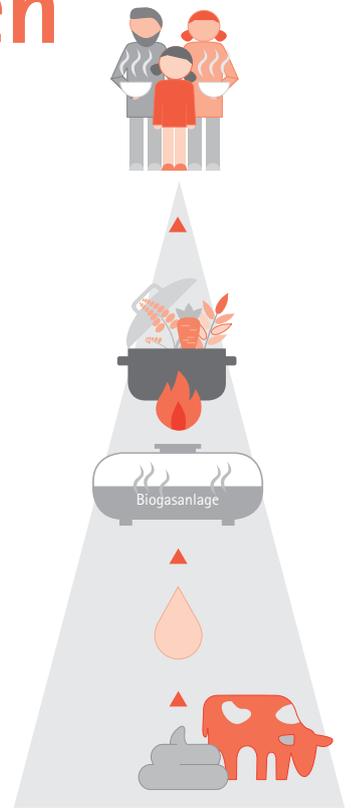
Manchmal liegt die Lösung direkt vor der Haustür: Zum Beispiel in Form von Kuhfladen unter den Hufen von Sam Thyrahs Kühen. Diese nutzt sie jetzt für die Gasproduktion.

„Kuhfladen haben wir früher nur als Dünger verwendet oder verkauft“, erzählt die 34-Jährige, die im Dorf Phum Pongro in der nordöstlichen Provinz Kratie lebt. In der dünn besiedelten Region gibt es wenig Einkaufsmöglichkeiten. Umso besser ist es, wenn man die natürlichen Ressourcen nutzt – wie eben Kuhfladen.

Der Ehemann von Sam sammelt sie in einem Eimer und weicht sie mit Wasser auf. Die stinkende Mischung sickert langsam in den Tank der Biogasanlage. Durch den biologischen Prozess kann genug Gas erzeugt werden, um die vierköpfige Familie zu versorgen.

In der Küche köchelt und dampft der Reis auf einem Gasherd. „Früher musste ich jedes Mal rausgehen und Feuerholz schlagen. Mit dem Biogasherd ist das Kochen so viel schneller und einfacher“, sagt die Bäuerin.

Die lokale Partnerorganisation der Johanniter, „Save Cambodia’s Wildlife“ (SCW), hatte im Jahr 2016 mit der Einführung der Anlagen in der Region begonnen. Geplant waren ursprünglich fünf Anlagen, Ende 2017 waren es schon 20. Neben innovativen Energielösungen verbessern wir in zahlreichen Gemeinden auch die Wasserversorgung, Hygiene und die Einkommensmöglichkeiten.



Kuhdung als Energiequelle zum Kochen von Mahlzeiten



Die Kuhfladenpampe wird in die Biogasanlage gefüllt. Damit wird dann das Gas produziert.



Claudia Zehl, Projektkoordinatorin: „Dank der Zusammenarbeit mit lokalen Partnern haben heute viele Familien in Kambodscha sauberes Wasser, eine Latrine und ausgewogene Mahlzeiten als wichtige Grundlage für eine gesündere Zukunft.“

Wirkungslogik Einkommens- und Ernährungssicherung

Die Johanniter führen nachhaltige, integrierte Programme zur Einkommens- und Ernährungssicherung durch, die benachteiligte Menschen widerstandsfähiger vor, in und nach Krisen und Katastrophen machen. Die Johanniter unterstützten dabei die dauerhafte Verfügbarkeit von ausreichenden und angemessenen Nahrungsmitteln sowie den besseren Zugang zu Märkten und Acker-/Weideland für die eigene Nahrungsmittelproduktion oder zu alternativen Einkommensmöglichkeiten. Die Projekte fördern außerdem die gesunde Nutzung

der Nahrungsmittel durch Maßnahmen zu geeigneter Lagerung, Hygienegewohnheiten, sauberem Wasser, Sanitär- und Gesundheitsversorgung. Der Schutz der natürlichen Ressourcen wie Land, Wasser und Wälder steht in einem direkten Zusammenhang mit nachhaltiger Nahrungsproduktion und Zugang zu Nahrung, weshalb sich die Johanniter diesen Themen mit bewussteinbildenden Maßnahmen, Fortbildungen und didaktischem Material widmen.

Beispielablauf Ernährungssicherung

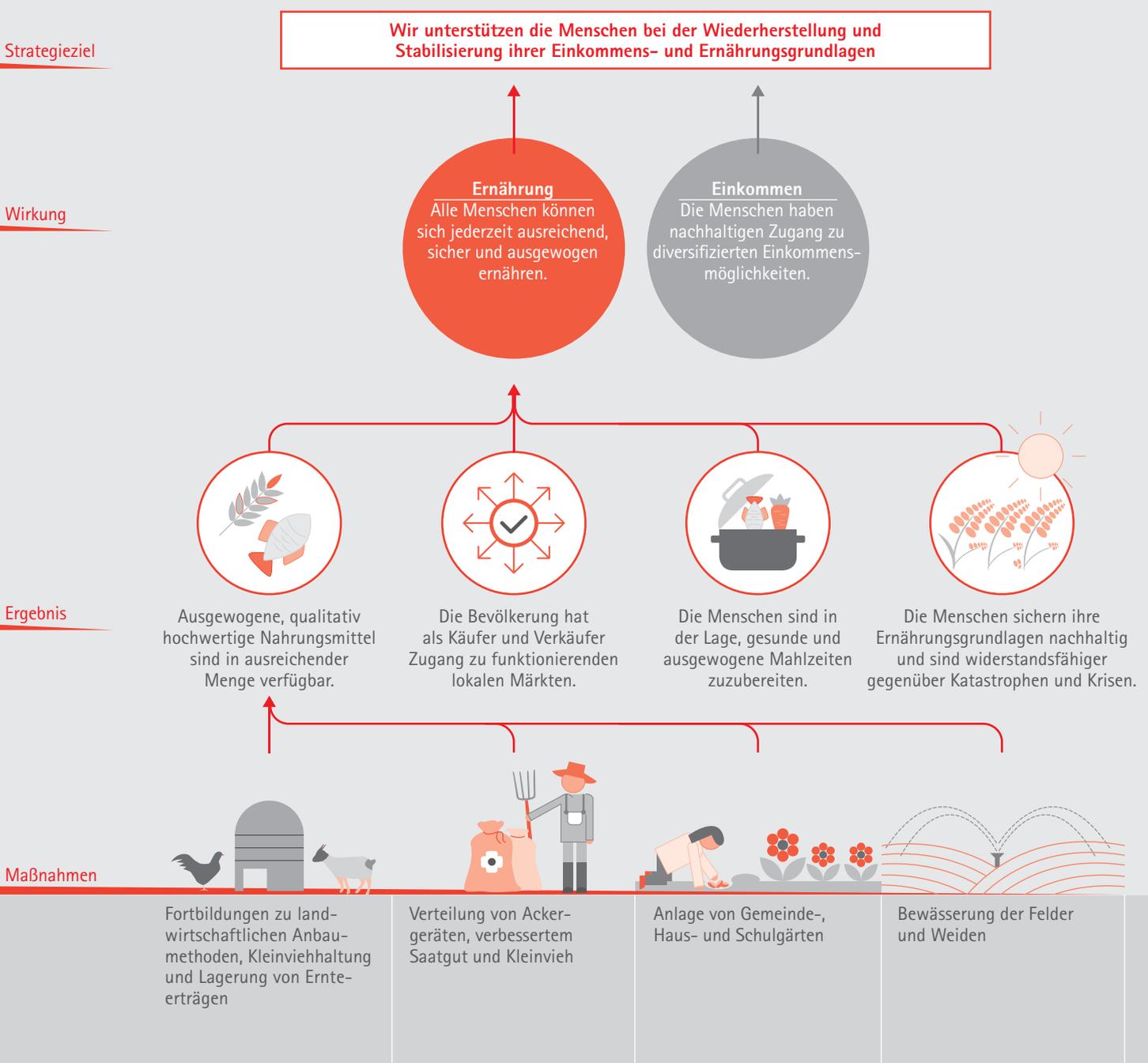




Foto: Johanniter

Dank der neu installierten Sanitäreinrichtung und Hygieneschulungen konnte die Übertragung gefährlicher Keime und Krankheiten in einer Grundschule eingedämmt werden.

Laos: Kleine Maßnahme, große Wirkung

Mit 8.000 Euro krempelt unsere Partnerorganisation BORDA Laos die Gesundheitsbedingungen von Schülern einer kompletten Grundschule um. Das Geld für das Projekt kam von der Deutschen Botschaft in Laos. Fast ein Jahr danach schaute BORDA Laos nochmal vorbei und konnte sich von der nachhaltigen Verbesserung überzeugen.



Jutta Meissner, Fachbereichsleiterin der Johanniter-Auslandshilfe: „Das Ergebnis von BORDA zeigt uns, dass Projekte mit einem geringen finanziellen Rahmen trotzdem eine große Wirkung entfalten können. Wir freuen uns, dass die Deutsche Botschaft das auch so gesehen hat und 2018 eine Neuaufgabe an einer weiteren Schule unterstützen wird.“

Im Februar 2017 weihten die Johanniter, BORDA Laos und die Schüler des Dorfes Huay Xai in der Provinz Bokeo ein kleines Sanitärprojekt an ihrer Schule ein. Für die 220 Schüler und sechs Lehrer entstanden neue Toiletten und Waschgelegenheiten. Zuvor mussten sie sich zwei Latrinen teilen. Ein neues Auffangbecken für Abwasser soll organische Substanzen durch biologische Prozesse abbauen, die zuvor unbehandelt im Umland oder Bächen versickerten.

„Es ist toll, die Kleinen munter und vor allem gesund auf dem Schulhof herumtoben zu sehen“, erzählt Lena Germscheid von BORDA Laos. Sie war Ende 2017 nochmals in der ländlichen Grundschule, um nachzuprüfen, ob die neu installierten Sanitäranlagen noch funktionieren und die Kinder noch die erlernten Hygienegewohnheiten anwenden.

„Vor dem Projekt hatten viele von ihnen noch ihre Notdurft draußen verrichten müssen. Laut den jetzigen Daten tut das niemand

mehr“, freut sich Germscheid. Dadurch könne die Übertragung gefährlicher Keime und Krankheiten eingedämmt werden. Das gleiche positive Bild ergibt sich beim Händewaschen. Hatten sich früher nur zwei von drei Schülern die Hände gewaschen, tun es fast ein Jahr danach ausnahmslos alle. „Und alle benutzen regelmäßig Seife, die früher oft außer Acht gelassen wurde“, fügt Germscheid hinzu.

Dafür waren die Schulungen entscheidend. Die Lehrer pflegen und setzen die Anlagen heute selbst instand und die Kinder haben wichtige Hygieneregeln verinnerlicht. Nicht nur die Fälle von Hautausschlägen und durch Mücken übertragbare Krankheiten hätten sich nahezu halbiert, sondern die Kinder würden die neuen Gewohnheiten auch zuhause anwenden. „Das Wissen strahlt auf ihr Umfeld ab und mindert die Risiken für die gesamte Familie“, so Germscheid. 2018 soll der Erfolg des Projekts an anderen Schulen in Laos weitergehen.



Foto: Minzayar Oo

Wirkungslogik Wasser, Sanitär und Hygiene

Um Gesundheit zu erhalten und Krankheiten zu vermeiden, unterstützt die Johanniter-Auslandshilfe den Zugang zu sauberem Trinkwasser, adäquaten Sanitäreinrichtungen und Wissen über Hygiene. Bis 2025 haben die Johanniter in allen Gesundheitsprojekten präventive Hygienemaßnahmen standardisiert integriert. Das umfasst unter anderem Maßnah-

men wie die Förderung von Händewaschen zu kritischen Zeitpunkten, Menstruationshygiene und die Verteilung von Hygieneartikeln. Bei Bedarf unterstützen die Johanniter Bau, Instandhaltung und Zugang zu einer angemessenen WASH-Infrastruktur. Dabei wird auch die hygienische Entsorgung von Abwasser und Abfällen berücksichtigt.

Beispielablauf Hygiene:

Strategieziel

Wir sorgen für verbessertes Hygieneverhalten der Bevölkerung und adäquate Wasser- und Sanitärversorgung.

Wirkung



Ergebnis

Die Bevölkerung kennt gute Hygienepraktiken und hat Zugang zu den nötigen Hygieneartikeln.

Die Menschen waschen regelmäßig ihre Hände.

Frauen können angemessene Menstruationshygiene praktizieren.

Maßnahmen



- Erhebung von Hygienepraktiken in der Projektregion
- Training von Multiplikatoren zu adäquaten Hygienepraktiken für die Weitergabe ihres Wissens an die Bevölkerung
- Aufklärungskurse zu Hygiene

- Verteilung von Hygieneartikeln, wie Seife, Zahnbürsten, Zahnpasta und Wasserkanistern

- Aufklärungskurse zum Thema Händewaschen
- Einrichtung von Waschstellen in Haushalten und öffentlichen Gebäuden
- Bereitstellung von Wasser und Seife

- Aufklärungskurse zu Menstruationshygiene
- Bereitstellung von Hygieneartikeln für die Menstruation und Sicherung der Privatsphäre

Die Stiftung „Schüler Helfen Leben“ hatte im Sommer 2017 deutschlandweit Schüler aufgerufen, sich für Kinder und Jugendliche zu engagieren, die von Krieg und Krisen betroffen sind. Am sogenannten „Sozialen Tag“ nahmen wieder tausende Schüler teil.

Am „Sozialen Tag“ arbeiten die Schüler in einem Betrieb mit oder erfüllen soziale Aufgaben. Dabei lernen sie nicht nur ihre Wunschberufe kennen, sondern stellen auch ihr soziales Engagement unter Beweis. Das verdiente Geld fließt in soziale Projekte weltweit. Im Jahr 2017 hatten sich die 250 Stiftungsmitglieder – allesamt Schüler – für die Unterstützung des Johanniter-Projekts in Jordanien entschieden.

Hier betreiben die Johanniter zusammen mit ihrem lokalen Partner „Ameken“ in Sahel Horan nahe der Grenze zu Syrien zwei Kinder- und Jugendzentren. Die Unterstützung haben die Familien dringend nötig. „Viele der syrischen Flüchtlinge, die jetzt hier leben,

leiden unter Angstzuständen und Alpträumen. Sie ziehen sich zurück und verstummen oft“, sagt Anette Müller, Projektkoordinatorin für Jordanien. Um dem entgegenzuwirken, sprechen Psychologen mit den Kindern über das Erlebte und bieten ihnen fachmännische therapeutische Hilfe. Die Einrichtungen der Johanniter dienen zudem als Rückzugsort, wo die Kinder spielen und lernen können.

Mit den erwirtschafteten 100.000 Euro können in den Zentren eine Bibliothek mit englisch- und arabischsprachiger Literatur eingerichtet sowie Sanitäranlagen erneuert und Wände gestrichen werden. Zusätzlich wurden neue Möbel und Spielzeug gekauft.

Jordanien: Arbeitseinsatz für einen guten Zweck



Fotos: Johanniter

In geschützten, kinderfreundlichen Räumen werden 400 Kinder und Jugendliche betreut, die aufgrund ihrer Flucht aus Syrien unter Angstzuständen und Alpträumen leiden.



Am 10. Juli 2017 besuchten Mitarbeiter der Stiftung die Einrichtung und zeigten sich beeindruckt von der Arbeit vor Ort.

Anette Müller, Projektkoordinatorin für Jordanien: „Dank der Stiftung ‚Schüler Helfen Leben‘ konnten wir die Einrichtungen für syrische Flüchtlingskinder renovieren und mit Spielzeug und einer Bibliothek ausstatten.“

Unterstütze uns: Werde ein Soforthelfer!

Um nach Katastrophen Hilfe zu leisten, können die Johanniter seit vielen Jahren auf ihre ehrenamtlichen Soforthelfer zurückgreifen. Im Jahr 2017 wurden sie als „Emergency Medical Team, Type 1 mobile“ von der WHO klassifiziert.



Schnelle, qualifizierte und gut koordinierte Hilfe ist nach Erdbeben, Tsunamis, Wirbelstürmen oder Überschwemmungen überlebenswichtig für die Menschen in Katastrophengebieten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) klassifiziert dafür medizinische Notfallteams international als „Emergency Medical Teams“ (EMT), damit ausgebildetes Personal mit modernem Equipment die Versorgung von Patienten im Katastrophengebiet effektiv und effizient gewährleisten kann.

Die Johanniter-Auslandshilfe hat im Juni 2017 als erste NGO weltweit in der Kategorie „EMT Type 1 mobile“ die Klassifizierung durch die WHO erfolgreich bestanden. Das 24-köpfige Soforthilfe-Team, bestehend aus Ärzten, Rettungsassistenten, Hebammen, Logistikern und weiterem Fachpersonal übernimmt im Katastrophenfall die ambulante medizinische Versorgung von Betroffenen in zwei mobilen Teams. Zur Verstärkung des Teams suchen wir weitere qualifizierte Helferinnen und Helfer! Weitere Informationen: www.johanniter.de/mitarbeit-soforthelfer

Wie das mobile Soforthilfe-Team weltweit arbeitet

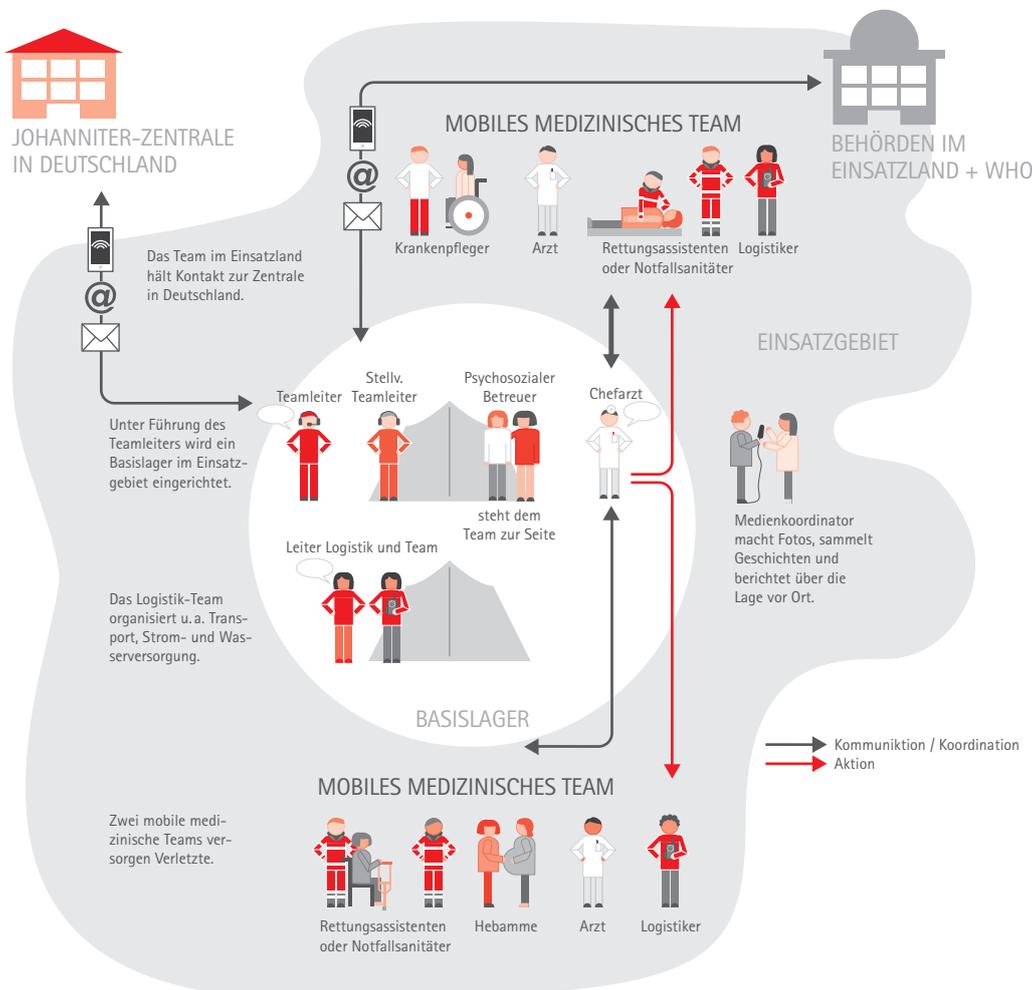


Foto: Luca Grazioli

Philipp Lautner, gelernter Rettungsassistent und seit vielen Jahren aktiv in der Johanniter-Soforthilfe: „Für Menschen, die lernen wollen, wie sie anderen Menschen helfen können und vor allem in der Gemeinschaft zusammenarbeiten wollen, ist es eine super Gelegenheit bei der Johanniter-Soforthilfe mitzumachen – nicht nur für einen selber, sondern auch für die Menschen, denen man dann helfen kann.“



Foto: Erika Piñeros

**„WIR MACHEN UNS GEMEINSAM MIT
MENSCHEN WELTWEIT STARK FÜR EIN
LEBEN IN GESUNDHEIT UND WÜRDE –
IN DER NOT UND FÜR EINE BESSERE
ZUKUNFT.“**

Vision der Johanniter-Auslandshilfe

Bericht des Bundesvorstandes

Nach wie vor nimmt die Zahl der Menschen, die weltweit von bewaffneten Konflikten und den Auswirkungen des Klimawandels betroffen sind, stetig zu. Laut den Vereinten Nationen waren im vergangenen Jahr 135 Millionen Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen. Die Johanniter stellen sich in vielen Ländern diesen Herausforderungen und engagieren sich in ihren Netzwerken, um die Bedingungen für die Menschen zu verbessern sowie die Finanzierung dieses steigenden Bedarfs zu sichern. Gleichzeitig haben wir mit unserer Strategie 2025 auf die Situation reagiert und werden uns in den kommenden Jahren verstärkt integralen Projektansätzen widmen, um den Menschen eine umfassende Hilfe zu ermöglichen.

Wirtschaftliche Entwicklung

Die Johanniter-Auslandshilfe betreute im Jahr 2017 in 23 Ländern 78 laufende Projekte mit einem finanziellen Gesamtvolumen von 17.677.496,67 Euro. Gesamtorganisatorisch betrachtet stellt dies eine Umsatzstärkung von fünf Prozent gegenüber dem Wirtschaftsjahr 2016 dar. 2017 setzten sich die Projektausgaben aus 9.503.967,90 Euro Drittmitteln und 8.173.528,77 Euro Eigenmitteln zusammen.

Dies bedeutete verglichen mit 2016 eine Steigerung der Drittmittelausgaben von 1,5 Prozent und eine Steigerung der Eigenmittelausgaben um 10 Prozent. Die Steigerung der Projektausgaben bestätigt die positive Entwicklung der Auslandshilfe der letzten Jahre. Wie schon 2016 waren das Auswärtige Amt mit 4.136.552,89 Euro und das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung mit 3.207.428,81 Euro unsere wichtigsten Drittmittelgeber. Aber auch verschiedene Institutionen der Vereinten Nationen und der EU unterstützten 2017 unsere Arbeit, hier mit einem Gesamtvolumen von 824.638,14 Euro. Das entgegengebrachte Vertrauen diverser Drittmittelgeber sehen die Johanniter als Zeichen der Wertschätzung ihrer geleisteten Arbeit.

Null-Toleranz bei sexuellem Missbrauch

Vor dem Hintergrund der aktuellen Debatte um sexuellen Missbrauch und sexuelle Ausbeutung in der humanitären Hilfe hat die Johanniter-Auslandshilfe erneut auf ihre Null-Toleranz-Politik hingewiesen. Bereits vorhandene Richtlinien werden einer erneuten Prüfung unterzogen. Dafür wurde ein sogenannter „Focal Point“ eingerichtet, dessen Aufgabe es ist, gemeinsam mit den Verantwortlichen der Personalabteilung und der Leitung der Auslandshilfe bis Ende 2018 ein umfassendes Schutzkonzept zu entwickeln. Dabei dienen die acht

operativen Mindeststandards zum Schutz vor sexueller Ausbeutung und Missbrauch“ des Inter-Agency Standing Committee (IASC) als Grundlage. Von besonderer Wichtigkeit sind dabei die folgenden Aspekte:

- Verhaltenskodex
- Verankerung der Verhaltensregeln in Organisation und (Personal-)Management
- Verpflichtung der Partner
- Sensibilisierung von Personal und Begünstigten für die Thematik
- Unterstützung der Betroffenen
- Beschwerdemöglichkeiten und -verfahren

Der Focal Point bei der Johanniter-Auslandshilfe tauscht sich hierzu auch mit Vertretern anderer NGOs in der VENRO AG-Gender aus und nimmt an der Untergruppe zur Erarbeitung eines neuen Kapitels im Verhaltenskodex teil. Zudem erfolgt ein Austausch mit der Johanniter-Jugend und der Flüchtlingshilfe der Johanniter-Unfall-Hilfe in Deutschland, um sich untereinander zu stärken und gegenseitiges Lernen zu fördern.

Qualität

Die Qualität in den Johanniter Projekten wird nach Möglichkeit durch die Einhaltung der internationalen Standards in der humanitären Hilfe gewährleistet. Dabei handelt es sich vor allem um die Sphere Prinzipien und Standards, die in der Johanniter Auslandshilfe sowohl durch thematische Orientierungshilfen (Guidance Notes) und Beispiel-Logframes in den vier strategischen Sektoren technisch durch den Fachberater Public Health unterstützt werden. Dabei steht die zielorientierte Planung und Umsetzung der Projekte im Vordergrund.

Während in jedem Projekt bereits ein begleitendes Monitoring stattfindet, gab es bisher wenig einheitliche Vorgaben, die es erlauben, die Wirkung von Maßnahmen auch projektübergreifend und im Rahmen der vier strategischen Themenschwerpunkte (Gesundheit, Mangel- und Unterernährung, Wasser, Hygiene- und Sanitärversorgung sowie Einkommens- und Ernährungssicherung) zu messen. Hierzu wurde im Jahr 2017 damit begonnen, zu den einzelnen strategischen Zielen Wirkungsketten zu erstellen, die Indikatoren und Aktivitäten festlegen, die der Zielerreichung dienen und diese überprüfbar machen. Zusätzlich wurde eine Fachberatungsstelle für den Bereich Monitoring und Evaluierung eingerichtet, die insbesondere Vorgaben für ein globales Monitorings- und Evaluierungssystem erstellen und einführen wird.

Bereits beim Humanitären Weltgipfel in Istanbul im Jahr 2016 haben sich die Johanniter durch zahlreiche Selbstverpflichtungen dazu bekannt, die Qualität ihrer humanitären Arbeit zu verbessern, wie beispielsweise zur Umsetzung des „Core Humanitarian Standard on Quality and Accountability (CHS)“. Dieser Standard stellt vor allem die Rechenschaftslegung gegenüber den Menschen und Gemeinden, die wir unterstützen, in den Mittelpunkt. Im Jahr 2017 hat die Auslandshilfe eine umfassende Betrachtung der eigenen Regelwerke, Vorlagen und Arbeitsweisen durchgeführt, um daraus konkrete Verbesserungen und einen Maßnahmenplan abzuleiten.

Die Ergebnisse wurden unter anderem durch die Experten der Geschäftsstelle des CHS analysiert und ausgewertet. Dabei stellte sich heraus, dass die Auslandshilfe in den Bereichen technische Umsetzung der Projekte und Ressourcenmanagement, also den Richtlinien und Umsetzungen in den Bereichen Fachberatung, Finanzen, Logistik, Personal bereits gut aufgestellt ist. Die größten Verbesserungspotenziale liegen in der direkten Kommunikation mit den betroffenen Menschen und Gemeinden und ihrer Einbeziehung in alle Phasen der Projektplanung und -umsetzung. Auf die Entwicklung entsprechender Richtlinien und Maßnahmen wird ein Schwerpunkt im Jahr 2018 gelegt.

Der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems nach der DIN EN ISO Norm 9001 für die gesamte Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. hat sich vor einigen Jahren auch die Auslandshilfe angeschlossen. Das Hauptziel dieses Standards



ist es, eine möglichst weitreichende Kundenzufriedenheit zu erreichen. Dazu werden alle Prozesse in einer Organisation untersucht und so angepasst, dass die Dienstleistung für die Kunden das gewünschte Ergebnis bringt. Der Kundenbegriff muss dabei für eine humanitär und international arbeitende Organisation sehr weit gefasst werden.

Der Kundenbegriff muss dabei für eine humanitär und international arbeitende Organisation sehr weit gefasst werden.

Wir zählen dazu die Menschen, die wir mit unseren Projekten unterstützen möchten, die lokalen Partnerorganisationen vor Ort, aber auch unsere vielen Spenderinnen und Spender sowie institutionelle Geldgeber. Mit Blick auf alle diese Kundengruppen werden die Abläufe innerhalb der Auslandshilfe und an den Schnittstellen mit anderen Bereichen der Johanniter ständig überprüft und wo nötig verbessert. Die Anstrengungen der letzten Jahre im Qualitätsmanagement wurden im Dezember 2017 mit einer Zertifizierung belohnt. Der TÜV bestätigte der Auslandshilfe die Einhaltung der Vorgaben der ISO Norm.

Interessenvertretung

Die Johanniter-Auslandshilfe hat im Jahr 2017 ihr strategisches Engagement in der Beeinflussung von nationalen und internationalen Entscheidungsträgern durch die Mitarbeit in relevanten Netzwerken und Initiativen verstetigt. Vor allem durch die Mitarbeit bei ICVA, VOICE, das Global Logistics Cluster, EISF, VENRO, dem Koordinierungsausschuss Humanitäre Hilfe mit dem Auswärtigen Amt und anderen humanitären Nichtregierungsorganisationen, das WASH-Netzwerk und Aktion Deutschland Hilft konnte auch im Jahr 2017 eine entscheidende Verbesserung für die Arbeit der humanitären Hilfe erzielt werden oder die Wichtigkeit der Themen in den Fokus gerückt werden:

- Verbesserung der Finanzierungskonditionen der Hilfe
- harmonisierte Berichtsformate internationaler Geldgeber
- Erhöhung der öffentlichen Hilfsgelder in Deutschland
- Einführung einer Verwaltungskostenpauschale für NRO-Projekte
- Aktive Mitgestaltung bei der Verbesserung der Standards in der humanitären Hilfe
- Verbesserung der Modalitäten zur Stärkung unserer lokalen Partnerorganisationen
- Unternehmerisches Engagement in der humanitären Hilfe

Angesichts der zahlreichen globalen Herausforderungen sowie der nach wie vor zu knappen Hilfsgelder wird dieses öffentliche Engagement der Johanniter-Auslandshilfe auch in den kommenden Jahren von strategischer Bedeutung sein.

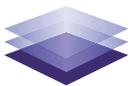
Unser Netzwerk



Transparenz



In Deutschland verpflichten sich die Johanniter als Mitglied im **Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. (VENRO)** dem VENRO-Verhaltenskodex zu Transparenz, Organisationsführung und Kontrolle. Dieser enthält Richtlinien für die Organisations- und Betriebsführung sowie für die Kommunikation und Wirkungsbeobachtung.



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

Erweitert werden diese Verpflichtungen durch die Mitgliedschaft bei der **Initiative**

Transparente Zivilgesellschaft. Diese ist ein Zusammenschluss zahlreicher Akteure aus Zivilgesellschaft und Wissenschaft in Deutschland. Sie definiert zehn grundlegende Bereiche, die jede zivilgesellschaftliche Organisation öffentlich zugänglich machen sollte – darunter die Satzung, die Personalstruktur, die Namen der wesentlichen Entscheidungsträger sowie die Herkunft und Verwendung der Mittel. Die Johanniter-Auslandshilfe macht diese Informationen über ihre Website öffentlich. Die Johanniter sind seit dem Jahr 2012 Teil der Initiative.



Zeichen für Vertrauen

Zudem trägt die Johanniter-Unfall-Hilfe seit dem Jahr 2004 das **Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen (DZI)**. Auch im Jahr 2017 hat das DZI den Johannitern bescheinigt, dass sie die ihnen anvertrauten Spenden sparsam und satzungsgemäß verwenden – eine wesentliche Voraussetzung für den Erhalt des Siegels.

Interne Revision

In den vergangenen Jahren hat der Bereich der internen Revision der Johanniter alle Länderbüros der Auslandshilfe mindestens einmal besucht und geprüft. Bei diesen Besuchen wird die Einhaltung interner und externer Richtlinien in der Projektumsetzung vor Ort kontrolliert. Die Auslandshilfe hat nun alle Feststellungen der Internen Revision übergreifend ausgewertet und daraus direkte Verbesserungsvorschläge für die verschiedenen Länderbüros entwickelt.

Ausblick

In den kommenden Jahren wird sich die Auslandshilfe weiterhin der Umsetzung der Strategie 2025 widmen. Nachdem erste, kurzfristig angelegte Ziele in 2017 erreicht werden konnten, wird es nun darum gehen, die eher mittel- und langfristigen Vorhaben umzusetzen. Dazu gehört der Verbesserungsplan im Rahmen des Core Humanitarian Standard. Insbesondere wollen wir die von Krisen und Katastrophen betroffenen Menschen besser einbinden und über uns und unsere Arbeit umfassender informieren.

Fotos: Die Hoffotografen



Jörg Lüssem



Thomas Männert



Hubertus v. Puttkamer

Mitglieder des Bundesvorstandes der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Gemeinsam sind wir stark!

Um noch mehr erreichen zu können, engagieren sich die Johanniter in unterschiedlichen nationalen und internationalen Netzwerken. Zusammen mit unseren Partnern verwirklichen wir viele soziale Projekte und unterstützen Menschen in Notsituationen. Ohne die Unterstützung von Förderern, Spendern, Stiftungen, Unternehmen und öffentlichen Zuwendungsgebern wäre unsere weltweite Hilfe nicht möglich. Ihnen gilt unser herzliches Dankeschön!

Projektübersicht 2017

ASIEN	Schwerpunkt	Projekttitel	Projekte	Gesamtbudget in €
AFGHANISTAN		Basisgesundheitsversorgung von Binnenflüchtlingen Et Rückkehrern in informellen Siedlungen, Kabul	1	640.000,00
		Bereitstellung von Gesundheits-, Ernährungs- und psychosozialen Diensten für pakistanische Flüchtlinge und Kuchis, Gulan Camp und Khost	2	1.100.357,76
		Psychosoziale Unterstützung für traumatisierte Menschen sowie medizinische Versorgung; Einrichtung von frauen- und kinderfreundlichen Einrichtungen, Kunduz	1	1.135.547,00
IRAK		Medizinische und psychologische Versorgung traumatisierter intern Vertriebener, Erbil	1	59.800,00
JORDANIEN		Unterstützung von Kinder- und Jugendzentren sowie psychosoziale Unterstützung für syrische Flüchtlinge, Al Ramtha	2	584.763,89
		Nahrungsmittel und Kleidung für syrische Flüchtlinge zum Schutz vor dem Winter, Idlib	1	40.000,00
KAMBODSCHA	 	Verbesserter Ernährungs- und Gesundheitszustand der ländlichen Bevölkerung, Provinzen Ratanakiri und Mondulkiri	1	1.625.389,48
		Verbesserung der Ohrengesundheit, Rukhakiri Distrikt	2	63.000,00
		Resilienzstärkung vulnerabler Landwirte durch integrale Landwirtschaft, einkommenschaffende Maßnahmen und Sensibilisierung zu Auswirkungen des Klimawandels auf Ernährungssicherheit, Provinzen Kratie und Stung	1	1.399.891,00
LIBANON	 	Rehabilitation von 50 beschädigten Gebäuden nach bewaffnetem Konflikt, palästinensisches Camp Ein El Helwi	1	20.000,00
		Berufsausbildungsprogramm für Jugendliche mit und ohne Behinderung, palästinensische Flüchtlingscamps	1	502.650,00
MYANMAR	  	Reintegration von Rückkehrern und Resilienzstärkung konfliktbetroffener Aufnahme-Gemeinden, Karen Staat	1	1.665.955,00
		Unterstützung von Minenopfern und ihren Familien, Kyaukkyi und Shwegyin Township, Ost-Bago	1	649.740,00
		Verteilung von Katastrophenvorsorge-Kits und Schulungen in Katastrophenvorsorge, Mon/Karen und Thanintherye Staat	1	23.100,00
		Verbesserung der Wasserversorgung sowie der Infrastruktur zum Schutz vor neuen Naturkatastrophen, Regionen Magwe und Sagaing	1	800.000,00
NEPAL	 	Wiederaufbau von Gesundheitsstationen, Dolakha Distrikt	1	360.181,66
		Verbesserung der Katastrophenvorsorge und Wasserversorgung, Provinz Sindhupalchok	1	383.227,00
PAKISTAN		Verbesserung der Gesundheitsversorgung mit Schwerpunkt Mutter-Kind-Gesundheit für afghanische Flüchtlinge, Swabi, Mansehra, Nowshehra und Haripur Distrikt, Provinz Khyber Pakhtunkhwa	2	2.874.351,00
PALÄSTINA		Aufbau und Betrieb eines Forschungslabors für erblich bedingte Netzhauterkrankungen, Jerusalem, West Bank and Gaza Strip	1	756.543,00
PHILIPPINEN	 	Katastrophensichere Renovierung einer Grundschule, Dinagat, Mindanao	1	42.265,00
		Stärkung der Resilienz von an der Küste gelegenen Slumgemeinden, Davao City, Tambayan	1	716.688,54
		Verbesserung der Resilienz der Bevölkerung in häufig von Katastrophen heimgesuchten Regionen	1	1.194.196,11
SRI LANKA		Gesundheit, Bildung und gesellschaftliche Teilhabe für Kinder mit Zerebralparese und anderen Behinderungen, Norden Sri Lankas	1	498.633,00
SYRIEN		Medizinische Versorgung von Dialysepatienten, Dara Governorate	1	238.304,25

AA = Auswärtiges Amt
 AADA = Agency for Assistance and Development of Afghanistan
 ACTD = Afghanistan Centre for Training and Development
 ADH = Aktion Deutschland Hilft
 AICHM = African Inland Church Health Ministries
 ASB = Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.
 BALAOD Mindanao = Balay Alternative Legal Advocates for Development in Mindanao, Inc.
 BMZ = Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
 BMZ-EKF = Energie- und Klimafonds beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit

BMZ-ÜH = Übergangshilfe beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit
 BMZ-PT = Private Träger beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
 BMZ-SEWOH = Sonderinitiative „EINEWELT ohne Hunger“ beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit
 CHF = Common Humanitarian Fund
 CIDKP = Committee for Internally Displaced Karen People
 DDF = District Development Fund
 DPS = Division Provinciale de la Santé du Nord Kivu
 DWSSC = District Water Supply and Sanitation Sub-Committee

ECHO = Europäisches Amt für Humanitäre Hilfe
 ECZS = Equipe Cadre de la Zone de Santé de Karisimbi/ de Masisi Et de Mweso, Province du Nord Kivu
 EuropeAid = Europäisches Amt für Zusammenarbeit
 FHE = Fundación Heifer Ecuador
 FMS = Federación de Mujeres de Sucumbios
 FPHC = Frontier Primary Health Care
 GMSP = Gramin Mahila Srijansil Parivar
 HARD = Hope Agency for Relief and development
 HI = Handicap International
 HPE = Haiti Project Education
 H&H = Human & Health

Partner	Direkte Zielgruppe	Projektlaufzeit	Geber
OHW	45.710 Bewohner der informellen Siedlungen	1.10.17 – 30.9.19	AA, JUH
ACTD	157.600 Bewohner des Gulan Camps und der umliegenden Gemeinden	1.1.16 – 30.9.19	AA, JUH
OHPM, HI	355.066 Bewohner der Gemeinden in Kunduz	15.10.17 – 14.10.18	UN-OCHA, CHF
Jiyan Foundation for Human Rights	375 intern Vertriebene und umliegende Gemeinden	1.3.17 – 31.7.17	ADH
Ameken in Sahel Horan	6.950 Kinder und Jugendliche	1.5.17 – 31.12.18	BMZ-PT, Kirchenkollekte, ADH, SHL
Ameken in Sahel Horan	5.135 Familien	1.11.17 – 31.12.17	Kirchenkreis Plön Bad Segeberg
H&H, ICSO	24.132 indigene und besonders gefährdete Kleinbauern	1.1.17 – 31.12.20	BMZ-SEWOH, JUH
All Ears Cambodia	2.800 Patienten mit Ohrenerkrankungen	1.7.16 – 28.2.18	Siekermann Stiftung, Margarete Müller-Bull-Stiftung, Tereska Stiftung
Safe Cambodia's Wildlife	12.135 Kleinbauern, Frauen, junge Mütter, Schüler und Lehrer	1.3.16 – 28.2.20	BMZ-PT, JUH
Naba'a	570 Familien	1.6.17 – 1.7.17	JUH
Naba'a	540 Jugendliche mit und ohne Behinderung	1.2.16 – 31.3.18	BMZ
Arche NoVa, KDN, KDHW, KORD, CIDKP	12.607 intern Vertriebene und Rückkehrer	1.9.16 – 31.8.19	BMZ
KDN	7.000 Minenopfer und deren Familien	13.2.16 – 12.2.18	AA, JUH
MWO / MNED	1.585 Lehrer, Gemeindemitglieder und Schüler	1.5.16 – 30.4.17	Hohorst Stiftung
TLMM	22.031 Bewohner in 15 Dörfern	1.8.16 – 31.10.19	AA / ADH / JUH
NHN	5.504 Patienten in von den Erdbeben betroffenen Gebieten	1.11.16 – 30.11.18	ADH
GMSP	22.424 vom Erdbeben Betroffene	1.11.16 – 30.4.18	ADH
ICMC, FPHC	157.344 afghanische Flüchtlinge	1.6.16 – 31.5.18	ECHO, JUH
St. John Eye Hospital Group, Hadassah Medical Organization	151 Palästinenser mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für Netzhauterkrankungen	30.12.15 – 29.12.18	EuropeAid
PASAKK	85 Lehrer und Schüler	1.11.17 – 31.10.18	Help & Fly Foundation
Tambayan	2.760 Bewohner der Slumgemeinden	15.9.16 – 31.8.19	AA, ADH
KAABAY, Kasilak Development Foundation Inc., PASAKK, PRRM, BALAOD Mindanaw	9.803 Fischer und Gemeindemitglieder	1.12.16 – 31.12.17	ADH
Motivation Sri Lanka	600 Kinder mit Zerebralparese	1.9.15 – 31.7.18	BMZ, JUH
SEMA	46 Dialysepatienten	1.9.17 – 28.2.18	UN-OCHA, JUH

-  Basisgesundheit
-  Überlebenssicherung
-  Bekämpfung Mangel- und Unterernährung
-  Resilienz
-  Wasser, Sanitär und Hygiene
-  Einkommens- und Ernährungssicherheit
-  Orthopädietechnik und Rehabilitation von Menschen mit Behinderung

ICMC = International Catholic Migration Commission
 ICSO = Indigenous Community Support Organisation
 IEDECA = Instituto de Ecología y Desarrollo de las Comunidades Andinas
 JUH = Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
 KAABAY = Kalusugan Alang Sa Bayan, Inc.
 KDHW = Karen Department for Health and Welfare
 KDN = Karen Development Network
 KORD = Karen Office of Relief and Development
 MNED = Mon National Education Department
 MUMAKI = Muungano wa WAMAMA wa Kilolirwe
 MWO = Mon Women's Organisation

NHN = Nyaya Health Nepal
 OHPM = Organization for Health Promotion Et Management
 OHW = Organisation for Human Welfare
 PASAKK = Panaghiusa Alang sa Kaugalingnan ug Kalingkawasan, Inc.
 PRODAS = Fundación de Promoción del Desarrollo Agroforestal de Sucumbios
 PRRM = Philippine Rural Reconstruction Movement
 SEMA = Syrian Expatriate Medical Association
 SHL = Schüler Helfen Leben
 TLMM = The Leprosy Mission Myanmar

UFEPROV = Union des Femmes pour la Promotion des Vulnérables
 UN-OCHA = United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
 UNICEF = Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen
 WFP = Welternährungsprogramm

Informationen zu unseren Partnern finden Sie auf:
www.johanniter-auslandshilfe.de/projektpartner

Projektübersicht 2017

AFRIKA		Schwerpunkt	Projekttitel	Projekte	Gesamtbudget in €
DR KONGO			Unterstützung der umfassenden Versorgung Überlebender sexueller Gewalt, Verbesserung der Basisgesundheits- und Trinkwasserversorgung in den Gesundheitszonen Masisi und Karisimbi, Nord-Kivu	2	3.930.278,33
			Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in den Gesundheitszonen Masisi und Mweso, Nord-Kivu	1	2.852.625,00
			Nachhaltige Verbesserung des Gesundheitsdienstes und der Gesundheit der Bevölkerung in Masisi und Mweso, Nord-Kivu	1	2.449.978,00
DSCHIBUTI			Aufklärung und Bildungsarbeit zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung	1	240.000,00
			Basisgesundheitsversorgung und gemeindebasierte Rehabilitation von Menschen mit Behinderung	1	1.220.862,00
KENIA			Umfassende medizinische Versorgung insbesondere südsudanesischer Flüchtlinge im Flüchtlingslager Kakuma	1	1.194.469,60
			Stärkung der Kapazitäten zur Bereitstellung medizinischer Versorgung für die betroffene Bevölkerung möglicher Wahlunruhen in sechs Hotspot-Gebieten	1	363.690,38
			Unterstützung mit Wasser, Nahrungsmitteln und medizinischer Versorgung für von Dürre Betroffene sowie Sicherstellung der Schulspeisung, Provinz Turkana	3	500.000,00
			Diversifizierte Lebensgrundlagen und nachhaltiges Ressourcenmanagement für die pastorale Bevölkerung in Turkana West	1	505.804,00
SIMBABWE			Verbesserung der Ernährungssicherheit besonders vulnerabler Haushalte im Distrikt Chipinge, Manicaland	1	531.967,00
			Wiederherstellung der sicheren Trinkwasserversorgung für von El-Niño betroffene Gemeinden im Distrikt Chipinge, Manicaland	1	367.000,00
			Nahrungsmittelhilfe für die von El Niño betroffene Bevölkerung in Chipinge, Manicaland	1	782.670,00
SÜDSUDAN			Ernährungssicherung für landwirtschaftlich erwerbstätige und einkommensschwache Haushalte sowie Förderung der Landwirtschaft, Wau State	4	641.085,00
			Anpassung landwirtschaftlicher Anbaumethoden an den Klimawandel und Stabilisierung der Lebensgrundlagen, Wau State	3	402.853,00
			Integriertes Programm zur Ernährungssicherung in Jur River County, Wau State	1	1.350.000,00
			Integriertes Programm zur Ernährungssicherung, Counties Wau und Raga, Wau State	1	2.426.666,00
			Bau einer Geburtsstation und Unterstützung der Mutter-Kind-Gesundheit, Kangi	1	183.773,00
			Verteilung von Nothilfegütern in Dem Zubeir, Raga County	1	150.000,00
			Zusatznahrung für moderat und schwer akut Unterernährte sowie Sicherstellung der Ernährung in Jur River County, Wau State	3	498.449,00
			Einrichtung eines Stabilisierungszentrum zur Behandlung akut unterernährter Kinder, Wau	1	250.000,00
			Sicherstellung der Basisgesundheitsversorgung, Tambura und Nagero	1	223.431,00
LATEINAMERIKA					
ECUADOR			Schaffung lokaler Kapazitäten für nachhaltiges Hochlagenmanagement als Beitrag zum Klimaschutz und Anpassung kleinbäuerlicher Produktionssysteme an den Klimawandel, Andenregionen	2	2.184.341,00
			Psychosoziale Unterstützung und Basisgesundheitsversorgung für vom Erdbeben Betroffene, Portoviejo	1	42.955,04
			Fortbildung für Frauen zur Gesundheitsverbesserung, Förderung einer Gesundheitsvorsorgekampagne und Stärkung der Rolle der Frau, Provinz Sucumbios	1	653.293,72
			Verbesserung der landwirtschaftlichen Produktion, Verarbeitung und Vermarktung der Ernte sowie landwirtschaftliche Aus- und Weiterbildung von Frauen, Provinz Sucumbios	1	765.065,00
			Dauerhafte Trinkwasserversorgung in 20 indigenen Hochlandgemeinden, nördliche Anden	1	1.726.630,00
HAITI			Unterstützung der Betroffenen des Wirbelsturms „Matthew“, Gemeinden Brodequin und Aquin	2	348.844,00
			Hilfsflug mit Hilfsgütern zur Choleraprävention nach Hurrikan „Matthew“	1	41.118,28
KOLUMBIEN			Bau und Betrieb von Kindertagesstätten für intern Vertriebene und vulnerable Gruppen, Medellin sowie Gemeinden Monteria, San Pelayo, Departamento Córdoba	2	1.720.069,00
			Basisgesundheitsversorgung, Ernährung und psychosoziale Betreuung für venezolanische Flüchtlinge und intern Vertriebene	1	1.092.000,00
NICARAGUA			Programm zur Rehabilitation und sozialen Reintegration von Straßenkindern, Städte Managua, Granada und San Marcos, Nicaragua	1	358.634,00

Partner	Direkte Zielgruppe	Projektlaufzeit	Geber
DPS, ECZS, MUMAKI, UFEPROV	251.388 Patienten der Gesundheitszentren	15.2.15–31.10.18	AA, JUH
DPS, ECZS, UFEPROV	206.628 Bewohner der Gesundheitszone	1.4.17– 31.3.20	AA, JUH
DPS, ECZS	209.000 Bewohner der Gesundheitszone	1.12.17–30.6.20	BMZ-ÜH
Ministerium für Frauenförderung	2.800 Frauen, Männer, Mädchen, Jungen	1.1.17–30.6.18	Else Kröner-Fresenius-Stiftung
Krankenhaus Balbala	540 Orthopädiepatienten	1.11.12–31.1.19	BMZ-PT, JUH
AICHM	64.247 Flüchtlinge im Flüchtlingscamp Kakuma und Einwohner der Gastgebergemeinden	1.1.16–31.8.18	AA, JUH
AICHM, Bloodlink Foundation	260.000 Menschen in sechs Hotspot-Gebieten	15.5.17–30.10.17	AA, JUH
AICHM	11.550 ländliche Bevölkerung	20.3.17–30.5.18	ADH, Matthias-Tantau-Stiftung, JUH
AICHM	3.600 ländliche Bevölkerung	1.7.15–31.8.18	BMZ, JUH
Christian Care	15.000 besonders verwundbare Menschen	01.8.15–31.7.18	BMZ, JUH
DDF, DWSSC	20.000 Bewohner der Gemeinden	01.4.17–30.9.17	AA, ADH
Christian Care	1.868 besonders verwundbare Menschen	15.4.16–31.3.17	AA, JUH
Tierärzte ohne Grenzen	6.800 Frauen im gebärfähigen Alter	1.11.16–31.8.18	GIZ
Tierärzte ohne Grenzen	5.200 Frauengeführte Haushalte	15.11.16–31.5.18	GIZ
Tierärzte ohne Grenzen	31.454 besondere verwundbare Menschen	4.9.14–31.3.18	BMZ-ESÜH
HARD	22.700 Landwirtschaftliche Bevölkerung	1.5.15–30.4.18	BMZ-ESÜH
Gesundheitsministerium	2.392 Frauen, Schwangere, stillende Mütter	1.6.17–30.9.20	Schweizer Kommende des Johanniterordens
Diözese in Wau, UNICEF	6.000 intern Vertriebene	15.7.17–14.10.17	ADH
UNICEF	68.660 Kinder unter 5 Jahren	1.12.16–31.12.18	World Food Programme, UNICEF, JUH
Tierärzte ohne Grenzen, UNICEF, WFP	1.325 unterernährte Kinder unter 5 Jahren	1.7.17–30.6.18	CONRAD Stiftung
Health Pooled Fund 2	49.549 Schwangere und Kinder	16.11.16–28.2.17	Health Pooled Fund 2

IEDECA, FHE	76.905 indigene Bevölkerung, technisches Personal von Naturparks und Regierungsstellen	1.1.14–31.12.18	BMZ, BMZ-EKF, JUH
Fundación Alli Causai	1.450 Kinder und Erwachsene	15.5.16–31.1.17	ADH, JUH, Losito Stiftung
FMS	32.470 Frauen und deren Familien	1.12.17–31.12.20	BMZ-PT, JUH
FMS, PRODAS	6.000 Frauen und ihre Familien, Flüchtlinge	1.4.15–31.12.17	BMZ-SEWOH
IEDECA	9.765 Kleinbauern in 20 indigenen Hochlandgemeinden	1.1.16–30.6.18	BMZ, JUH
HPE, ASB	118.700 Bauern	1.12.16–31.7.17	ADH
Médecins du Monde	700 Menschen in der vom Hurrikan betroffenen Region	19.11.16–28.2.17	ADH
Fundación Las Golondrinas	7.501 Kinder und Jugendliche	1.11.14–31.8.18	BMZ, JUH
Fundación Las Golondrinas	22.470 intern Vertriebene und venezolanische Flüchtlinge	1.12.17–30.11.20	AA
Los Quinchos	592 Kinder und Jugendliche sowie Mitarbeiter des Vereins Los Quinchos	1.11.15–31.8.18	BMZ, JUH

Statistik 2017

Projektausgaben nach Ländern in Euro

AFRIKA

Dschibuti	543.118,64
Kenia	1.492.957,90
DR Kongo	2.227.677,19
Simbabwe	825.925,36
Südsudan	2.433.590,58
Uganda	72.539,26
Gesamt	7.595.808,93

42,14%

LATEINAMERIKA

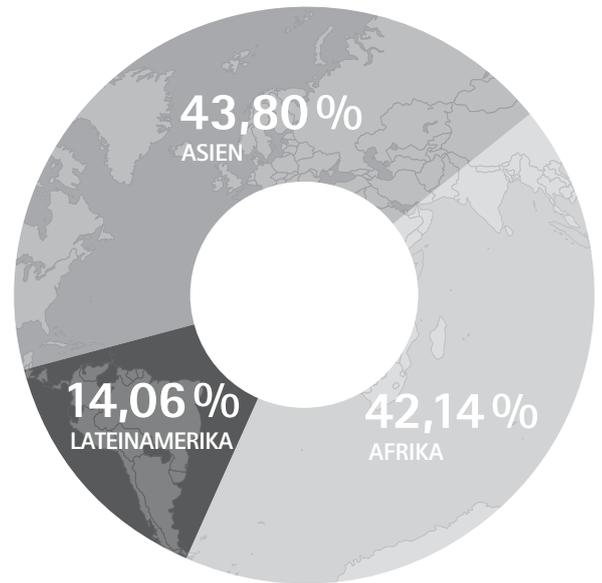
Ecuador	1.918.626,15
Haiti	14.101,87
Kolumbien	451.093,78
Nicaragua	150.414,32
Gesamt	2.534.236,12

14,06%

ASIEN

Afghanistan	729.331,74
Irak	25.571,44
Jordanien	1.059.436,09
Kambodscha	1.248.506,65
Laos	7.825,44
Libanon	255.687,06
Myanmar	1.792.678,83
Nepal	253.869,26
Pakistan	987.032,93
Palästina	103.853,44
Philippinen	1.212.026,05
Syrien	102.723,04
Sri Lanka	117.530,51
Gesamt	7.896.072,48

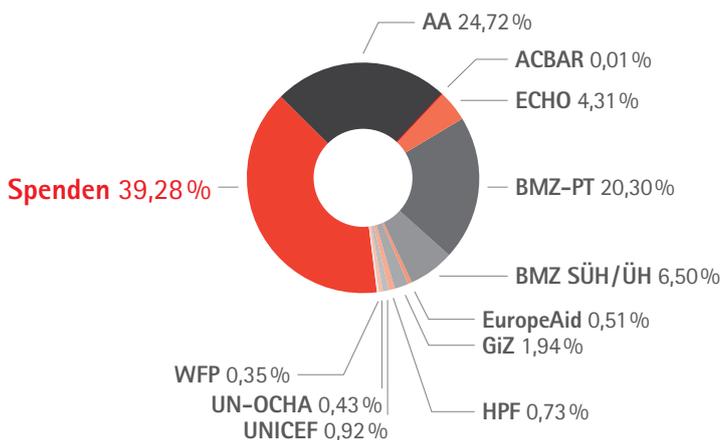
43,80%



Gesamt: 18.026.117,53

Mittelherkunft in Euro

Spenden	7.081.393,78
Auswärtiges Amt (AA)	4.456.171,72
Agency Coordinating Body for Afghan Relief and Development (ACBAR)	1.331,29
Europäisches Amt für Humanitäre Hilfe (ECHO)	777.137,27
Private Träger beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ-PT)	3.659.449,32
Entwicklungsfördernde und strukturbildende Übergangshilfe beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit (BMZ ÜH)	1.171.300,87
Europäisches Amt für Zusammenarbeit (EuropeAid)	91.102,91
Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)	348.863,51
Health Pooled Fund (HPF)	132.179,16
Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF)	165.857,43
United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (UN-OCHA)	77.474,43
Welternährungsprogramm (WFP)	63.855,84
Gesamt	18.026.117,53



Unsere Geldgeber



EUROPEAID

EUROPÄISCHE KOMMISSION



Humanitäre Hilfe



german cooperation
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT



german humanitarian assistance
DEUTSCHE HUMANITÄRE HILFE

giz Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



Entwicklungsübersicht der verwendeten Spenden und Drittmittel

in Euro

	SPENDEN	GESAMT	DRITTMITTEL
2017	7.081.393,78	18.026.117,53 €	10.944.723,75
2016	8.173.528,77	17.677.496,67 €	9.503.967,90
2015	7.405.548,44	16.771.515,16	9.365.966,72
2014	8.954.919,52	17.436.409,85	8.481.490,33
2013	10.843.713,71	19.913.825,74	9.070.112,03
2012	9.359.514,76	14.223.489,17	4.863.974,41

Unsere Förderpartner
2017



Für die **Johanniter-Weihnachtstrucker** stehen jedes Jahr mehr als **120 Ehrenamtliche** aus dem gesamten Bundesgebiet bereit, um während der Weihnachtsferien in langen Konvois nach Rumänien, Albanien, Bosnien-Herzegowina und in die Ukraine zu fahren und dort Bedürftigen ein Weihnachtsgeschenk zu überreichen.



Foto: Saskia Rosebrock

2017 waren das **54.901** aus Deutschland gespendete **Pakete**, die mit Mehl, Zucker, Öl, Hygieneprodukten und Süßigkeiten gefüllt waren und Familien eine Zeit lang mit dem Nötigsten versorgten.

Finanzbericht

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Bilanz 2017 der Johanniter-Unfall-Hilfe mit Erläuterungen der relevanten Positionen und der Veränderungen im Jahresvergleich.

Allgemeine Angaben

Der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin, hat den Jahresabschluss bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang und Lagebericht zum 31. Dezember 2017 gemäß den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe gliedert ihre Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung unter freiwilliger Anwendung der Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) für große Kapitalgesellschaften grundsätzlich entsprechend den §§ 266 und 275 HGB. Die Gliederungs- und Zuordnungsvorschriften der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Bewertungsmethoden wurden gegenüber dem Vorjahr nicht verändert.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Erträge

Die **Umsatzerlöse** werden durch Rettungsdienst, Kindertagesstätten, Betreuungsdienste/soziale Dienste, Pflegeleistungen, Hausnotruf, Fahr- und Flugdienste, Menüdienste, Ausbildung, sonstige soziale Dienste sowie Zuweisungen, Zuschüsse und sonstige Erträge erzielt. Zuwächse gegenüber dem Vorjahr ergeben sich vor allem in den Bereichen Rettungsdienst, Kindertagesstätten, Pflegeleistungen,

Hausnotruf sowie Zuweisungen und Zuschüsse. Rückläufig sind vor allem Betreuungsdienste/soziale Dienste, vornehmlich aufgrund der geringeren Anzahl der Einrichtungen für Erst- und Folgeunterbringung für geflüchtete Menschen.

Sonstige betriebliche Erträge beinhalten Erlöse, die handelsrechtlich nicht den Umsatzerlösen oder Finanzerträgen zuzuordnen sind. Dies sind vorrangig Mitgliedsbeiträge, Spenden und Erbschaften, Erträge aus Auflösung von Rückstellungen und Sonderposten, Personalkostenerstattungen sowie Gewinne aus Anlagenabgängen. Zweckgebundene Spenden werden bei Eingang passiviert und erst bei Abrechnung ihrer Verwendung im Ertrag dargestellt. Der Anstieg im Vergleich zum Vorjahr resultiert in erster Linie aus höheren Erträgen aus Auflösung von Rückstellungen und Gewinnen aus Anlageverkäufen.

Aufwendungen

Aufwendungen für **Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Leistungen** betreffen zum großen Teil sonstige Betriebsaufwendungen, Einkauf Lebensmittel, Flugdienste, Projektkosten Auslandshilfe, Menüservice, steuerfreie Zahlungen für nebenberufliche Tätigkeiten ehrenamtlicher Mitarbeiter, Leitstellenkosten/Rettungsdienstgebühren, Sanitätsmaterial und Medikamente, Honorare, Bekleidung sowie Notarstkosten. Die Veränderung ergibt sich weit überwiegend aus rückläufigen Leistungen im Rahmen der Betreuung von Geflüchteten.

Der **Personalaufwand** beinhaltet Löhne und Gehälter, Sozialabgaben und Aufwendungen für Altersversorgung sowie für Mitarbeiter in den Freiwilligendiensten. Hauptursache für den An-

Gewinn- und Verlustrechnung (1.1.2017 bis zum 31.12.2017)

Die Gewinn- und Verlustrechnung wird nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt (§ 275 Abs. 2 HGB)

	2017 T€	2016 T€	Abweichung T€
Umsatzerlöse	984.352,1	1.054.491,1	-70.139,0
Sonstige betriebliche Erträge	136.705,3	129.425,8	7.279,5
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Leistungen	-143.254,6	-199.205,2	55.950,6
Personalaufwand	-698.547,3	-658.865,9	-39.681,4
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-52.521,3	-71.801,7	19.280,4
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-208.775,7	-235.222,6	26.446,9
Finanzergebnis	-1.531,5	-1.350,2	-181,3
Ergebnis vor Steuern	16.427,0	17.471,3	-1.044,3
Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie sonstige Steuern	-451,8	-1.162,4	710,6
Jahresergebnis	15.975,2	16.308,9	-333,7
Einstellung in Rücklagen	-15.975,2	-16.308,9	333,7
Bilanzergebnis	0,0	0,0	0,0

stieg gegenüber dem Vorjahr ist neben den Tarifsteigerungen auch die wesentlich gewachsene Zahl hauptamtlicher Mitarbeiter.

Aufwand für **Abschreibungen** ergibt sich aus der Abschreibung der immateriellen Vermögensgegenstände und des Sachanlagevermögens. Ursächlich für den Rückgang ist eine grundsätzliche Vereinheitlichung der Nutzungsdauern für Gebäude im Vorjahr. In diesem Zusammenhang wurden in 2016 Abschreibungen mittels außerplanmäßigerer Abschreibung aufgeholt. Außerdem erfolgten in 2016 Teilwertabschreibungen auf Immobilien aufgrund von Gutachten.

Unter den **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** wird eine Vielzahl von Posten erfasst. Dazu gehören u. a. Kfz-Kosten, Raumkosten, Instandhaltung und Wartung, Aufwendungen für Mitglieder- und Spendenwerbung, Kosten für Reinigung und Reinigungsmittel, Steuern, Abgaben und Versicherungen, Werbekosten sowie außergewöhnliche Aufwendungen. Des Weiteren sind enthalten Kosten für Telefon, Fortbildungen, allgemeine Personalaufwendungen, Aufwendungen für Dienstreisen, Bewirtung und Repräsentation sowie Rechts- und Beratungskosten. Die außergewöhnlichen Aufwendungen für die Risikovorsorge für eventuelle Rückforderungen aufgrund der Preisverordnung 30/53 sind aufgrund rückläufiger Umsätze stark zurückgegangen. Die Aufwendungen für Instand-

haltung und Wartung minderten sich aufgrund umfangreicher Instandhaltungsmaßnahmen an Dienst- und Geschäftsstellen sowie von Mehraufwendungen für die Anschaffung und den Austausch von Hausnotrufgeräten jeweils im Vorjahr. Reinigungskosten minderten sich durch den Rückgang der Dienstleistungen im Bereich der Flüchtlingshilfe.

Der in Anlehnung an die Zuordnungskriterien des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen (DZI) ermittelte Anteil der Aufwendungen für Öffentlichkeitsarbeit und Werbung sowie Verwaltung an den maßgeblichen Gesamtausgaben betrug im Berichtsjahr 13,5 Prozent (Verwaltung: 9,9 Prozent; Öffentlichkeitsarbeit und Werbung: 3,6 Prozent).

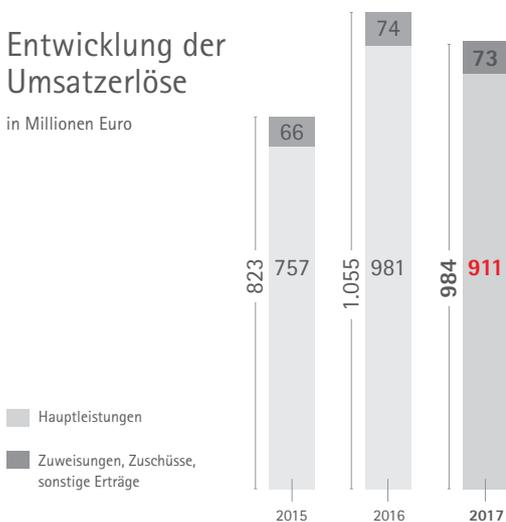
Das Finanzergebnis basiert auf der Einnahmenseite im Wesentlichen auf Erträgen aus Finanzanlagevermögen und auf der Ausgabenseite auf Zinsaufwendungen für langfristige investitionsgebundene Darlehen.

Bilanzergebnis

Die Gewinn- und Verlustrechnung weist einen Jahresüberschuss in Höhe von 16,0 Millionen Euro aus. Dieser wird zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Vereins den Rücklagen zugeführt.

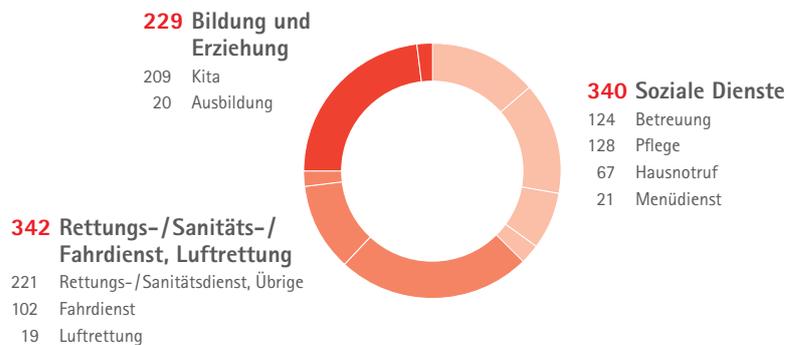
Entwicklung der Umsatzerlöse

in Millionen Euro



Aufteilung der Hauptleistungen

in Millionen Euro



Anteil der Werbe- und Verwaltungsausgaben an den Gesamtausgaben

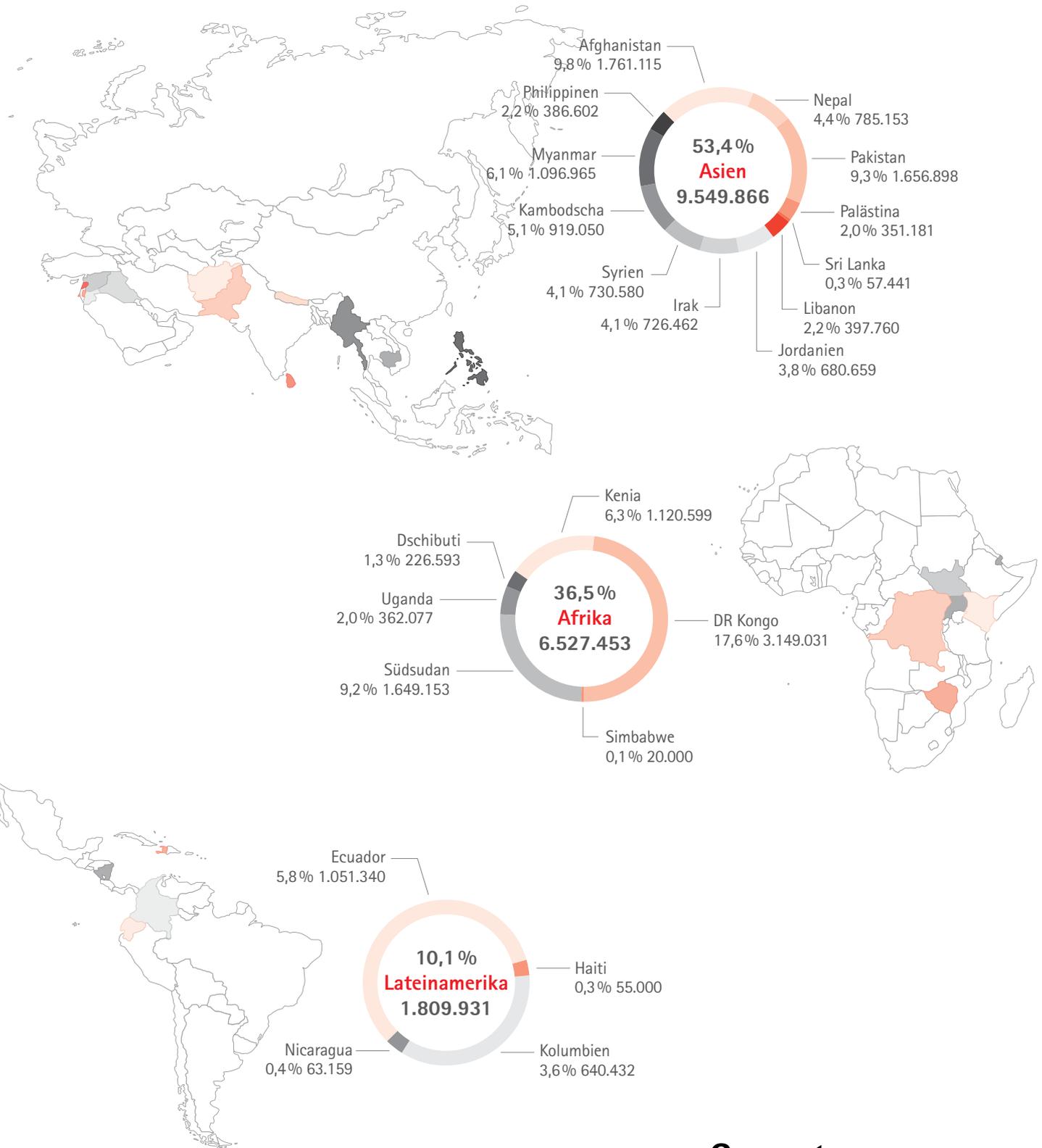
in Prozent



Der vollständige Jahresabschluss der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. wurde durch die Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Münster, geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Ausblick 2018

Geplante Länderausgaben in Euro



Gesamt
17.887.250 €

Die Johanniter

Die Ursprünge der Johanniter reichen mehr als 900 Jahre zurück: Im Jahr 1099 schlossen sich christliche Ritter einer Laienbruderschaft an, die in einer Herberge in Jerusalem kranke und arme Pilger pflegte. Nach ihrem Ordenspatron Johannes dem Täufer nannten sie sich „Johanniter“. Aus der kleinen Herberge in Jerusalem entstand bald ein großes Hospital.

Im Jahr 1382 erhielt die Provinz Balley Brandenburg mit dem Vertrag von Heimbach eine Sonderstellung im Orden: Aus ihr entwickelte sich der evangelische Johanniterorden, während der katholische Zweig als Malteserorden bekannt wurde. Heute existieren unter dem bekannten achtspeitzigen Kreuz vier europäische Johanniterorden – in Deutschland, Großbritannien, Schweden und den Niederlanden. Sie sind in der Allianz der weltweit anerkannten protestantischen Johannesorden miteinander verbunden. In ihrem Dienst am Nächsten arbeiten sie eng mit dem katholischen Malteserorden zusammen.

Der international tätige Johanniterorden ist heute eine Gemeinschaft evangelischer Christen, die sich für den Dienst am Nächsten engagieren. Um Kranke zu heilen und zu pflegen und Hilfebedürftige zu betreuen, gründete der Johanniterorden die nachstehend genannten Ordenswerke. Darüber hinaus umfasst der Orden die Jugendarbeit im Orden und die Johanniter-Stiftung.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. ist ein Werk des evangelischen Johanniterordens. Sie wurde 1952 gegründet. In ihr engagieren sich mehr als 20.000 hauptamtliche und rund 36.000 ehrenamtliche Mitarbeiter. Rund 1,3 Millionen Menschen fördern die Johanniter-Unfall-Hilfe.

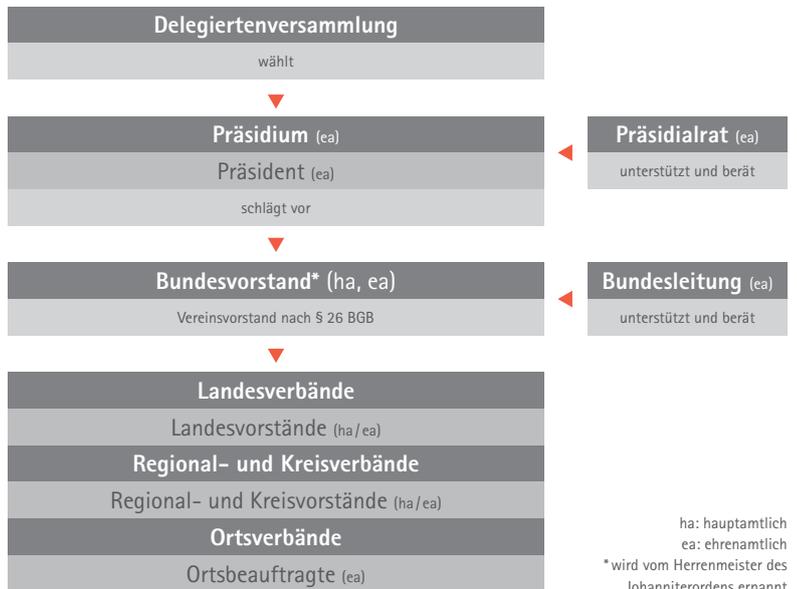
Die Johanniter-Unfall-Hilfe gliedert sich in neun Landesverbände sowie rund 300 Regional-, Orts- und Kreisverbände. Organe sind die Delegiertenversammlung, das Präsidium und der Bundesvorstand. Die Delegiertenversammlung tritt einmal im Jahr zusammen und ist das höchste willensbildende Organ der Johanniter-Unfall-Hilfe.

Das von der Delegiertenversammlung gewählte Präsidium trifft die Grundentscheidungen zur Verbandspolitik und kontrolliert die Geschäftsführung des Bundesvorstandes. An der Spitze des Präsidiums steht der Präsident. Er ist zugleich höchster Repräsentant der Johanniter-Unfall-Hilfe. Der Bundesvorstand führt die Johanniter-Unfall-Hilfe. Die höchstens drei Mitglieder werden auf Vorschlag des Präsidiums vom Herrenmeister des Johanniterordens ernannt.

Die Johanniter-Auslandshilfe

Die humanitäre Hilfe im Ausland ist eine satzungsgemäße Aufgabe der Johanniter-Unfall-Hilfe, die durch die Johanniter-Auslandshilfe in der Bundesgeschäftsstelle in Berlin umgesetzt wird. Die Organisationseinheit ist direkt dem Bundesvorstand unterstellt und gliedert sich in die Projektfachbereiche, die Unterstützungsbereiche (Logistik, Finanzen, Kommunikation, Personal), die Fachberater (Public Health, medizinische Soforthilfe und Monitoring/Evaluation) und die Leitungsebene mit den Stabstellen Strategie und Qualität sowie Policy & Liaison. Im Jahr 2017 arbeiteten 266 internationale und lokale Mitarbeiter in Berlin sowie in den 12 Länderbüros.

Struktur der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.



Dieser Projektbericht ist klimaneutral mit 100% Ökostrom, 100% Pflanzenölfarben und auf 100% FSC®-Recyclingpapier gedruckt.

Herausgeber und Gesamtherstellung: Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Lützowstraße 94, 10785 Berlin, Tel. 030 26997-0 info@johanniter-auslandshilfe.de, www.johanniter-auslandshilfe.de
Verantwortlich für den Inhalt: Bundesvorstand der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.: Jörg Lüssem, Thomas Mähner, Hubertus v. Puttkamer
Redaktion: Sandra Lorenz, Tommy Ramm, Mathias Wahler, Gestaltung: COXORANGE Kreative Gesellschaft
Druck: gutenberg beuys feindruckerei GmbH, Titelfoto: Erika Piñeros



Foto: Axel Fassio

WIR DANKEN ALLEN PRIVATEN SPENDERINNEN UND SPENDERN, FÖRDERSTIFTUNGEN, UNTERNEHMENSSPENDERN UND -PARTNERN UND ALLEN WEITEREN UNTERSTÜTZERINNEN UND UNTERSTÜTZERN, DIE SICH FÜR DIE ARBEIT DER JOHANNITER-AUSLANDSHILFE ENGAGIEREN.

Jede Spende macht einen Unterschied, denn jeder Cent hilft uns dabei, das Leben von Menschen zu verbessern.

Spendenkonto:

Stichwort: z. B. Auslandshilfe
IBAN: DE94 3702 0500 0433 0433 00
BIC: BFSWDE33XXX

Bank für Sozialwirtschaft
Kontonummer: 433 0433 00
BLZ: 370 205 00



www.johanniter-auslandshilfe.de



@JohanniterInt

**DIE
JOHANNITER**

Aus Liebe zum Leben

