

Auslandsbericht 2018

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

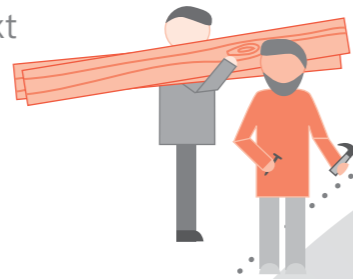


**DIE
JOHANNITER**



Aus Liebe zum Leben

Die Johanniter ermöglichen Jugendlichen in Syrien eine Tischlereibildung. Das Projekt erreicht **30.000 Menschen**.



» Seite 18

55 Partnerorganisationen weltweit arbeiten mit den Johannitern in gemeinsamen Projekten. Ein Beispiel für diese Zusammenarbeit ist das GROWTH-Projekt in Südostasien.



» Seite 6

Über **12.000 Menschen** unterstützen wir nach dem Beben und anschließenden Tsunami in Indonesien.



» Seite 16

Bei rund **300.000 Frauen und Kindern** verbessern wir die Gesundheitsversorgung. In Kenia bieten wir gemeinsam mit unseren Partnerorganisationen Gesundheitsdienste für die lokale Bevölkerung und die dort lebenden Flüchtlinge an.



» Seite 8

Die Auslandshilfe der Johanniter hilft weltweit mit ihrer Arbeit über zwei Millionen Menschen.

Etwa **680.000 Menschen** profitierten von den Wasser-, Sanitär- und Hygienemaßnahmen der Johanniter. So haben wir in Ecuador durch den Bau neuer Wasserleitungen Familien den Zugang zu sauberem Trinkwasser ermöglicht.



» Seite 14

Rund **1,7 Millionen Menschen** profitierten von unserer medizinischen Grundversorgung. Im Irak werden traumatisierte Flüchtlinge mit unserer Hilfe psychologisch betreut.



» Seite 10

Gesundheit im Südsudan, in der Demokratischen Republik Kongo und in Afghanistan S. 19, S. 20, S. 22

Best Practice S. 21

Soforthilfe S. 24

Bericht des Bundesvorstands S. 27

Projektübersicht 2018 S. 30

Statistik 2018 S. 34

Finanzbericht S. 36

Ausblick S. 38

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht in der Regel nur die männliche Form verwendet. Es sind stets Personen aller Geschlechter gleichermaßen gemeint.

278 internationale und lokale Mitarbeiter arbeiten für die Johanniter-Auslandshilfe in Deutschland und den Länderbüros.



» Seite 12

Über **160.000 Menschen** konnten ihre Ernährung und Lebensgrundlage nachhaltig verbessern. In Myanmar organisierten sich Mienenopfer mit Unterstützung der Johanniter in Selbsthilfegruppen.



Projektländer der Johanniter-Auslandshilfe



Foto: Florian Kopp
In Ecuador bauen wir gemeinsam mit Gemeinden Bewässerungssysteme für eine nachhaltige Landwirtschaft. Dies fördert das Einkommen und gesunde Ernährung.



Foto: Johanniter
In Afghanistan setzen wir uns für die Senkung der Mütter-Kind-Sterblichkeit ein. Wir bilden 30 Hebammen aus, um die Zahl betreuer Geburten zu erhöhen.



Foto: Lena Mülbra
In Mosambik stabilisierten unsere Soforthelfer die Gesundheitsversorgung nach dem Zyklon Idai. 850 Menschen konnten medizinisch behandelt werden. Wir unterstützen jetzt die Gesundheitsversorgung, bekämpfen Mangelernährung und bauen sanitäre Anlagen.



Foto: Minnyar Oo
Landminen fordern in Myanmar fast täglich Opfer. Wir helfen betroffenen Menschen beispielsweise mit Selbsthilfegruppen zur Wiedereingliederung und zur Stärkung der Gemeinschaft.



Foto: Axel Fassio
In Kenia verteilen wir Zusatznahrung an Mütter mit Kindern unter sechs Monaten und an schwangere Frauen. Mit unserer Partnerorganisation bieten wir Gesundheitsdienste für die lokale Bevölkerung und dort lebende Flüchtlinge an.

-  Wir fördern **Gesundheit** und behandeln **Krankheiten**.
-  Wir sorgen für verbessertes **Hygieneverhalten** der Bevölkerung und adäquate **Wasser- und Sanitätsversorgung**.
-  Wir unterstützen die Menschen bei der Wiederherstellung und Stabilisierung ihrer **Einkommens- und Ernährungsgrundlagen**.
-  Wir bekämpfen **Unterernährung** und fördern positives **Ernährungsverhalten**.

Sehr geehrte Freundinnen und Freunde der Johanniter,

Vertrauen, gemeinsame Ziele und gegenseitige Unterstützung gelten als wichtige Merkmale einer erfolgreichen Partnerschaft – sowohl zwischenmenschlich als auch zwischen Organisationen. Mit einem starken Team und gemeinsam mit unseren Partnerorganisationen haben wir dank Ihrer Unterstützung unter diesen Voraussetzungen 2018 auf der ganzen Welt geholfen.

In Indonesien leisteten wir humanitäre Nothilfe nach einem Erdbeben und Tsunamis. Durch Ernährungsprogramme im Südsudan und durch psychologische Betreuung im Irak konnten wir vor allem Geflüchteten helfen. In Ecuador verbesserten wir gemeinsam mit einer lokalen Partnerorganisation die Lebensgrundlagen für indigene Hochlandgemeinden. Neben solchen längerfristigen Maßnahmen, die auch dem Klima- und Ressourcenschutz dienen, zeigten wir erst kürzlich unsere professionelle Hilfe nach Naturkatastrophen. Unser Emergency Medical Team mit seinen ehrenamtlichen Soforthelfern kam dieses Jahr erstmals in Mosambik zum Einsatz, während wir parallel mit lokalen Organisationen anschließende Hilfsprojekte planten.

Lokale und nationale Partnerorganisationen sind längst ein bedeutender Bestandteil unseres globalen Engagements geworden. Durch ihre Verankerung in den Projektländern setzen sie unsere Hilfe bedarfsgerecht und dem Kontext entsprechend um. Toleranz und gegenseitiger Respekt sind die Grundlage unseres gemeinsamen Handelns. Dazu haben wir uns in unserer internationalen humanitären Arbeit verpflichtet.

Sie, liebe Freundinnen und Freunde, machen dieses Engagement und diese Entwicklung erst möglich. Dafür danke ich Ihnen im Namen aller Johanniter.

Mit herzlichen Grüßen

Ihre Susanne Wesemann
Leiterin der Johanniter-Auslandshilfe

Weltweit helfen wir mit unserer Arbeit jährlich über 2 Millionen Menschen.

Wir machen uns gemeinsam mit lokalen Partnern und Menschen stark für ein Leben in Gesundheit und Würde – in der Not und für eine bessere Zukunft.



Foto: Erika Piferros



Fotos: Erika Pfifferos

Gemeinsam auf Augenhöhe helfen

Die Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen ist ein strategischer Schwerpunkt der Johanniter-Auslandshilfe. Sie stärkt zivilgesellschaftliche Strukturen, und der kulturelle Kontext kann bei Hilfsmaßnahmen besser berücksichtigt werden. Damit setzen wir eine wichtige Verpflichtung der Charter for Change um, welche die Johanniter unterzeichnet haben.

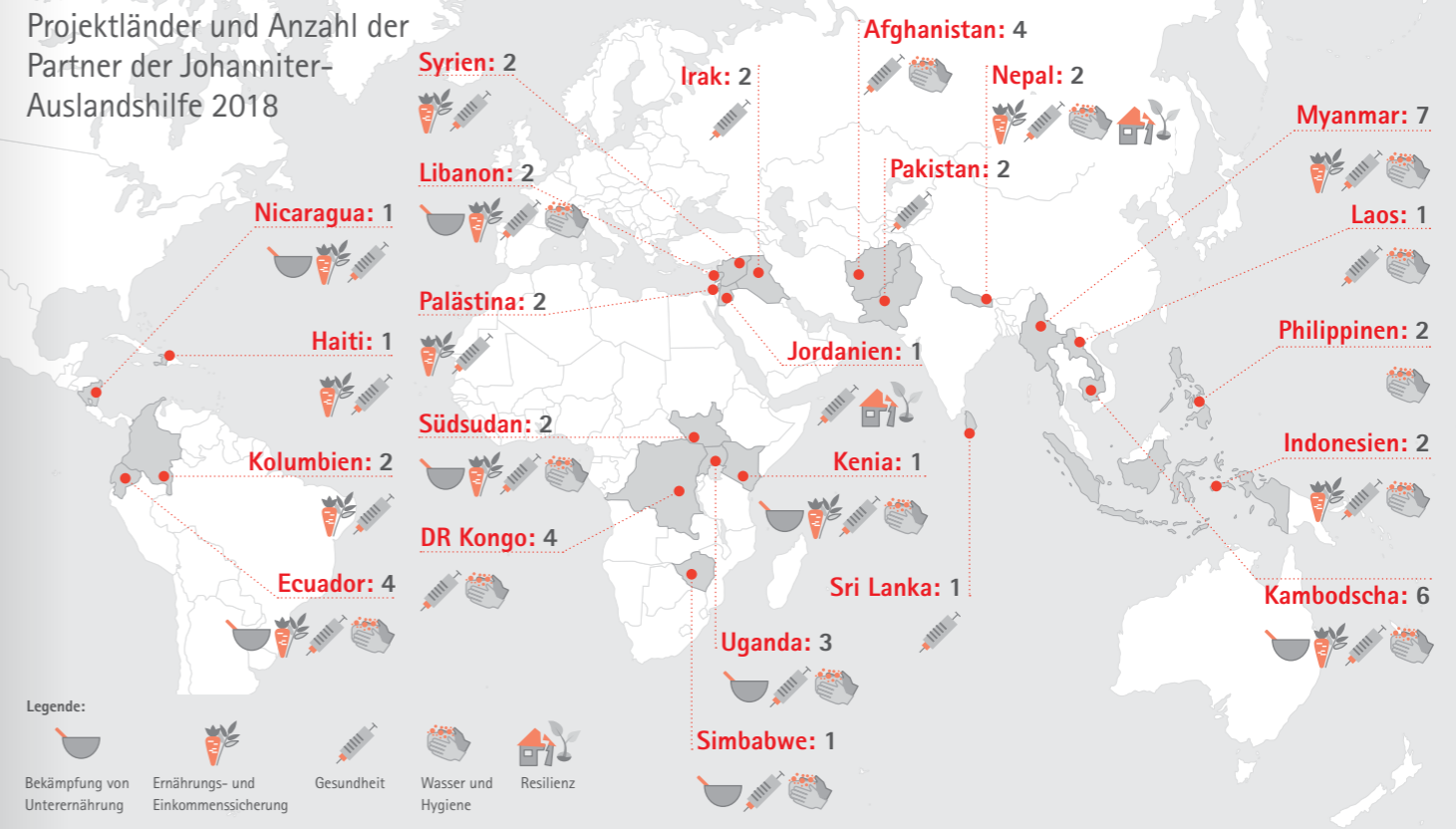
So lokal wie möglich, so international wie nötig: Dieses Motto prägte den Humanitären Weltgipfel in Istanbul 2016, der wichtige Impulse für die zukünftige Ausrichtung der humanitären Hilfe gab. Besonders lokale Akteure sollten eine bedeutendere Rolle als bisher einnehmen. Abhängig von den Rahmenbedingungen in den jeweiligen Ländern setzen die Johanniter selbst oder gemeinsam mit lokalen Organisationen ihre Projekte um. Besonders in akuten Krisen und nach Katastrophen sind lokale Akteure die ersten und immer häufiger die einzigen Helfer vor Ort. Sie bleiben es auch, wenn internationale Organisationen wieder gehen und mit ihnen die mediale Aufmerksamkeit.

Ein wichtiger Schritt ist deshalb, sie für ein adäquates Handeln zu unterstützen und in der humanitären Hilfe zu stärken. Auch bei längerfristigen Projekten sind lokale Organisationen entscheidend, um eine nachhaltige Wirkung der Maßnahmen zu entfalten. Sie sind in den Gemeinden verwurzelt und stellen sicher, dass auch nach dem Ende eines Projekts z. B. Infrastrukturverbesserungen weiter erhalten bleiben. Sie sprechen in jeder Hinsicht die gleiche Sprache mit der Zielgruppe. Deshalb haben die Johanniter 2018 Projekte mit 55 Partnerorganisationen umgesetzt.



Zusammen Ziele erreichen: In Kambodscha führen die Johanniter Hilfsprojekte Hand in Hand mit Partnerorganisationen durch.

Projektländer und Anzahl der Partner der Johanniter-Auslandshilfe 2018



GROWTH: Für eine handlungsfähige Zivilgesellschaft

2018 haben die Johanniter erstmals ein länderübergreifendes Projekt in Südostasien begonnen. Die Kapazitäten von fünf basisnahen Partnerorganisationen in Myanmar, Kambodscha und den Philippinen werden nachhaltig gestärkt. Regionale und weltweite Erfahrungswerte fließen dabei ein, damit Organisationen ihre Strukturen effizienter und transparenter gestalten. Wenn Basisorganisationen gestärkt sind, dann wächst auch die Zivilgesellschaft, die zu einem gesellschaftlichen Wandel beiträgt. Der ist vielerorts nötig, um die Inklusion benachteiligter Menschen zu erreichen oder Konflikte jeglicher Couleur abzubauen.

Mehr finanzieller Handlungsspielraum

Zivilgesellschaftliche Akteure sind jedoch in vielen Ländern nicht nur politisch in ihrem Handlungsspielraum bedroht, sondern auch finanziell. Deshalb sucht das GROWTH-Projekt nach Wegen, um den Basisorganisationen mehr finanzielle Unabhängigkeit zu ermöglichen. Die Charter for Change, die im Rahmen des Weltgipfels verfasst wurde, sieht als eines ihrer Ziele vor, dass internationale Hilfsorganisationen bis 2018 mehr als 20 Prozent ihrer finanziellen Mittel für humanitäre Hilfe direkt an lokale Organisationen weitergeben. Die Johanniter-Auslandshilfe erfüllt diese Vorgabe mit 37 Prozent deutlich.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist der Austausch untereinander und auf nationaler Ebene. Basisorganisationen sollen ihre Stärken und Erfahrungen auch in anderen Projekten anbieten können, um deren positiven Effekt zu multiplizieren. Gute Erfahrungen und Wirkungen sind es wert, geteilt zu werden. Daran setzt GROWTH an.

Komplexe Standards verstehen und verinnerlichen

Während internationale Standards immer komplexer werden, können kleine Basisorganisationen diese meist nur im Rahmen von zeitlich begrenzten Projektaktivitäten kennenlernen und umsetzen. Das GROWTH-Projekt erlaubt es ihnen nun, sich unabhängig von Hilfsaktivitäten mit diesen Standards vertraut zu machen und sich damit auseinanderzusetzen. Bis 2022 sollen sie das Rüstzeug haben, um innerhalb ihrer Länder professionell und lokal verankert helfen zu können und um mittelfristig direkte finanzielle Unterstützung aus Geberländern zu erhalten.

Kenia: Koordinierte Hilfe gegen Hunger



Im Nordwesten Kenias bietet unsere Partnerorganisation AICHM Gesundheitsdienste für die lokale Bevölkerung und dort lebende Flüchtlinge an. Dies geschieht sowohl in Kliniken als auch durch Gesundheitshelfer in den Haushalten.



„In den nächsten drei Tagen werden wir von 800 Frauen und Kindern den Oberarmdurchmesser ermitteln. Unterernährte erhalten jeweils drei Pakete mit Zusatznahrung“, erklärt Marc Lomoru, der Manager von Klinik 2 in Kalobeyei. Er steht in der Tür zum Lager, in dem sich Pakete mit Zusatznahrung bis unter die Decke stapeln. Es ist eine Lieferung des UN-Flüchtlingsprogramms UNHCR, das eng mit AICHM (Africa Inland Church Health Ministries), der Partnerorganisation der Johanniter, zusammenarbeitet.

Über mehrere Stunden kommen und gehen junge Mütter und erhalten die Nahrungsmittelpakete, die ein mit Vitaminen und Mineralstoffen angereichertes Mehl enthalten. Alle Mütter mit Kindern unter sechs Monaten als auch alle schwangeren Frauen erhalten diese Pakete einmal im Monat. Jene, bei denen eine Unterernährung diagnostiziert wurde, erhalten sie in zweiwöchentlichem Rhythmus, bis sich ihre Körper erholen haben.

Die Verteilung von Zusatznahrung ist nur eine Aktivität von AICHM, an der die enge Kooperation mit anderen Hilfsorganisationen deutlich wird. Denn die Not im kenianischen Kakuma, wo 150.000 Flüchtlinge aus acht Nationen Hilfe suchen, überschreitet die Fähigkeiten einzelner Organisationen.

Umso wichtiger ist auch die Früherkennung sowie die Vorbeugung bei Krankheiten oder Unterernährung, die vor allem durch Gemeindegesundheitshelfer übernommen wird. „Wir gehen zu den Menschen nach Hause und informieren sie über unsere Angebote. Bei gesundheitlichen Beschwerden nennen wir ihnen konkrete Ansprechpartner“, sagt Beth Mburu. Die Helfer sind die erste Stufe des Gesundheitssystems, das als Level-1-Support beginnt und bei Level 5 mit spezialisierten Krankenhäusern, OPs und klimatisierten Stationszimmern endet. Nur durch gute Zusammenarbeit ist es möglich, den Menschen ein würdevolles Leben zu ermöglichen.



Foto: Thomas Rommel

Beth Mburu, Medical Expert von AICHM: „Ohne Koordination geht es nicht. Wir sind aufeinander angewiesen, um den Menschen effektive Hilfe bieten zu können.“

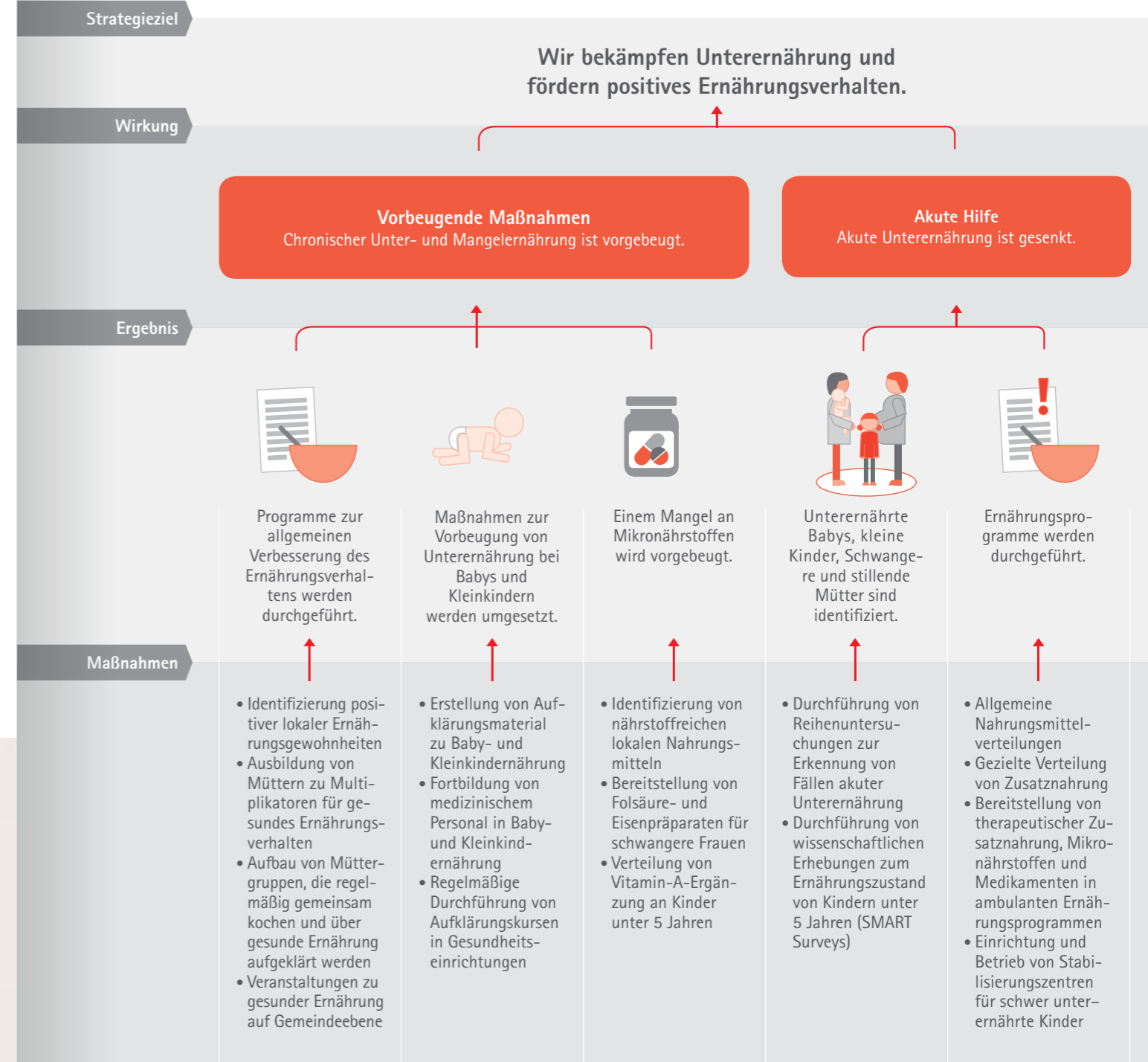
Junge Mütter erhalten Zusatznahrung, die vom UNHCR geliefert wird. Die Johanniter unterstützen AICHM vor allem bei der Arbeit mit Gesundheitshelfern.



Foto: Magdalena Klwing

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 für Ernährung, Gesundheit sowie für langfristige Einkommens-, Nahrungsmittel- und Wassersicherung, außerdem Errichtungen von Sanitäreinrichtungen und die Wahrung von Hygienestandards 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.





Eine Jiyan-Mitarbeiterin spricht mit einem Patienten über psychische Erkrankungen.

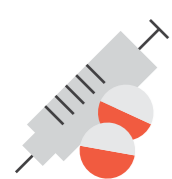
Foto: Jiyan Foundation



Foto: Leif Hinrichsen

Salah Ahmad, Leiter der Jiyan Foundation: „Wir genießen das Vertrauen aller Gruppen in dieser vielfältigen Region, weil die Menschen merken, dass wir keine Unterschiede machen.“

Die irakische Stadt Alquosh hat viele traumatisierte Flüchtlinge während der Herrschaft des Islamischen Staates (IS) aufgenommen. Unsere Partnerorganisation Jiyan Foundation for Human Rights leistet psychologische Betreuung für die Betroffenen und bemüht sich um den Abbau von Spannungen.



Irak: Offene Wunden nach der IS-Herrschaft

„In zehn Jahren werden alle Assyrer dieses Land verlassen haben“, sagt ein assyrischer Arzt voraus. „Die Leute gehen, weil sie das Gefühl haben, hier nicht erwünscht zu sein, und weil es nur eine Frage der Zeit ist, bis es so etwas wie den Islamischen Staat wieder gibt.“ Als der IS 2017 aus der Provinz Ninive zurückgedrängt wurde, hinterließ er nicht nur zahlreiche Tote, sondern verletzte Seelen, tiefes Misstrauen und die Angst vor weiteren Spannungen.

In der Provinz Ninive leben sunnitische und schiitische Muslime, Kurden, Jesiden und assyrische Christen zusammen. Vor allem nichtsunnitische Bewohner wurden gefoltert, vergewaltigt oder versklavt.

Um die traumatisierten Opfer kümmert sich die Jiyan Foundation. „Jiyan ist derzeit der einzige Akteur vor Ort, der eine psychologische Behandlung nach westlichen Standards anbieten kann“, erklärt Johanniter-Projektkoordinator Andreas Hagen. Die Kehrseite: Die Gesundheitszentren seien überfüllt,

die Wartelisten für dringend zu behandelnde Patienten lang. Deshalb wurde im Oktober 2018 mit dem Ausbau einer Gesundheitsstation begonnen.

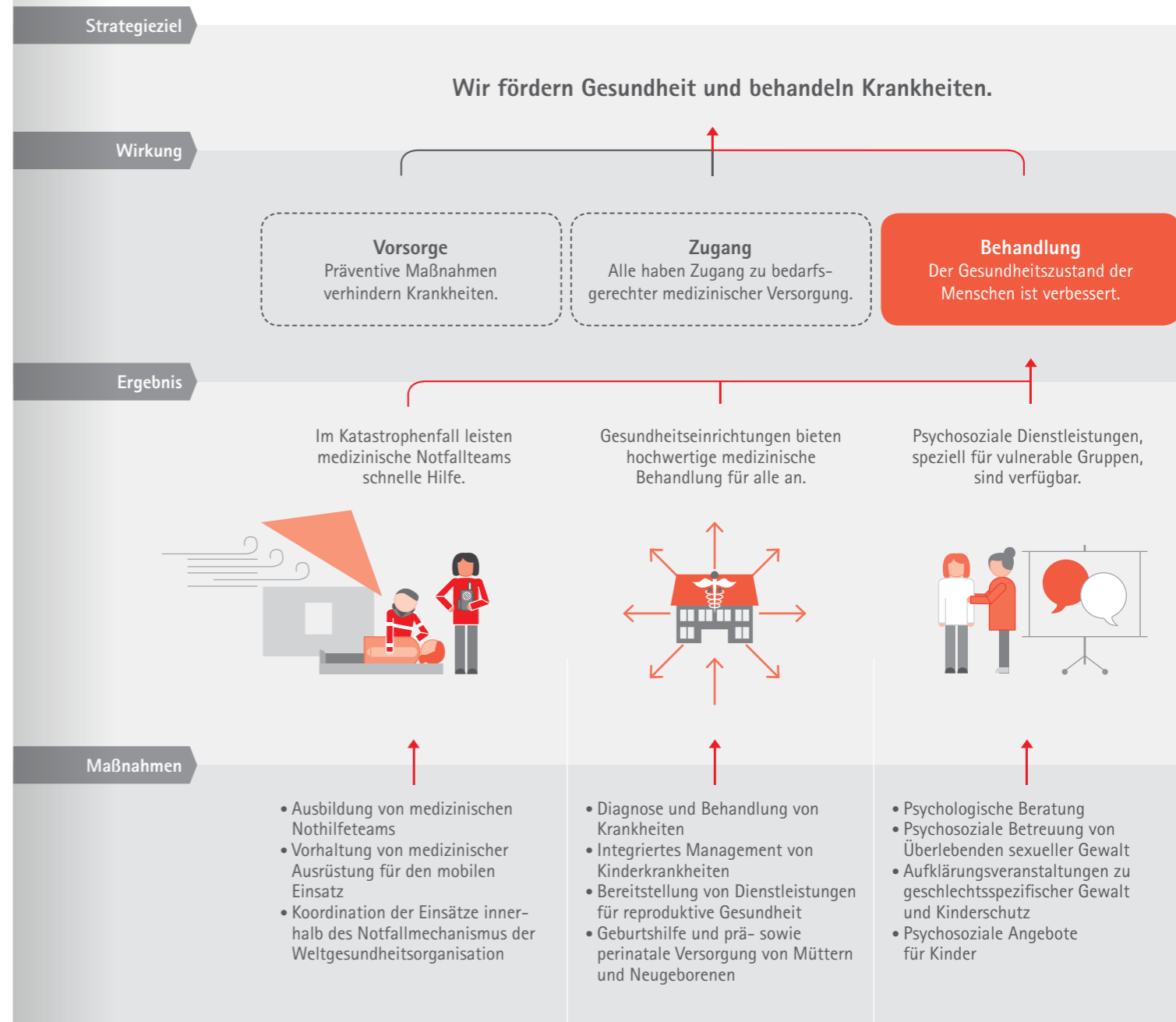
Der Bevölkerung wird eine medizinische Grundversorgung angeboten, bei der die Ärzte gleichzeitig mit den Patienten über psychische Erkrankungen sprechen. In einem weiteren Schritt bietet Jiyan Diagnosemöglichkeiten und psychologische Behandlung an.

Spezialisierte Mitarbeiter bieten zusätzlich wöchentlich in mobilen Teams psychologische Erstversorgung unter Flüchtlingen an, führen Schnelldiagnosen durch und überweisen Patienten an geeignete Stellen. Dabei unterscheidet Jiyan weder nach ethnischer noch religiöser Zugehörigkeit und setzt sich stattdessen für den Dialog zwischen den verschiedenen Gruppen ein, um langfristig Konfliktpotenziale zu reduzieren. Denn Alquosh liegt auf einer sich ständig ändernden Grenzlinie zwischen Kurdistan und dem Zentralirak, die seit jeher für Spannungen steht.

Wirkungslogik Gesundheit

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 Überlebenssicherung durch international anerkannte Soforthilfeteams 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 gesundheitsfördernden Maßnahmen wie die Sicherstellung der adäquaten Versorgung mit Wasser, Sanitäranlagen und Nahrung miteinbezogen.





Landminen fordern in Myanmar fast täglich Opfer. Ein Projekt der Johanniter in der Region Ost-Bago hilft Betroffenen, das Leben nach dem Schicksalsschlag zu meistern.



Myanmar: Inklusion von Landminenopfern

Das Unglück traf Ma Kyi Aye 2008, als sie im Wald Bambussprossen erntete und dabei eine Landmine aktivierte. Erst Stunden später und über Umwege erreichte die 49-jährige Bäuerin schwer verletzt ein Krankenhaus. Dort wurde ihr ein Bein amputiert. „Ich flehte die Ärzte an, mir eine Todesspritze zu geben“, erzählt Ma Kyi. Die Last, womöglich ihre vier Kinder nicht durchbringen zu können, überwältigte sie.

Viele Opfer leiden nach den Unfällen an Depressionen und Alkoholismus. Ende 2014 begannen die Johanniter zusammen mit der lokalen Organisation Karen Development Network (KDN), Anwohner wie Ma Kyi über Minenrisiken aufzuklären und Hilfsgüter wie Schuluniformen und Küchenutensilien zu verteilen. Anwohner wie Ma Kyi wurden über die Minenrisiken aufgeklärt, Hilfsgüter wie Schuluniformen oder Küchenutensilien verteilt. Selbsthilfegruppen wurden gegründet, um

vor allem psychische Krisen gemeinsam zu überwinden. Über 350 Minenopfer haben sich 2018 so organisieren können. Ma Kyi schloss sich einer Gruppe mit 20 Mitgliedern an. „Ich war nicht länger allein, das macht mich glücklich“, so Ma Kyi.

Nach einer Reihe von Trainings übernahm sie die Aufgabe der Buchhaltung in ihrer Gruppe. Sie lernte, wie man Seife herstellt und Haustiere hält. So verbesserte sie das Familieneinkommen. In der Gruppe als Solidargemeinschaft wurden Einkommen schaffende Projekte begonnen. Das gemeinsame Startkapital machte den Anbau von Nüssen und Bohnen möglich. Krisen können nun schadloser überstanden werden. Die vernetzte Arbeit vor Ort, lokale Mitarbeiter und permanente Präsenz in der Region durch KDN ist Grundlage dafür, dass der Projektansatz funktioniert und die Menschen heute wieder eine Perspektive im Leben haben.



Durch das Projekt konnte Ma Kyi die Situation ihrer Familie und der Gemeinde verbessern. Die Gemeinsamkeit brachte ihr wieder Glück.



„Was ich verloren habe, bleibt verloren. Ich muss weiter vorwärtsgehen“, sagt Ma Kyi Aye.

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 unterstützen 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, zur 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.

Strategieziel

Wir unterstützen die Menschen bei der Wiederherstellung und Stabilisierung ihrer Einkommens- und Ernährungsgrundlagen.

Wirkung

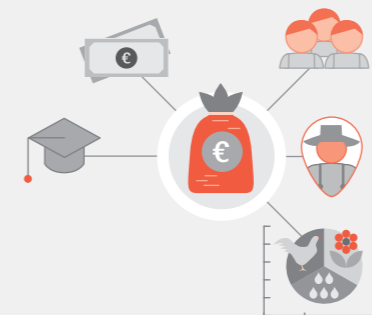
Alle Menschen können sich jederzeit ausreichend, sicher und ausgewogen ernähren.

Die Menschen verbessern nachhaltig ihr Einkommen und können ihr Leben selbstständig gestalten.

Ergebnis

Menschen verbessern ihr Einkommen.

Betroffene Menschen erhalten zur Überlebenssicherung nach Katastrophen oder in lang andauernden Krisen finanzielle Unterstützung und /oder Sachgüter.



Maßnahmen

- Berufliche Aus- und Fortbildungsmaßnahmen
- Vergabe von Startkapital und Ausstattung für Kleinunternehmer
- Aufbau von Spar- und Kreditgruppen
- Trainings zur Verbesserung land- und viehwirtschaftlicher Methoden
- Unterstützung beim Zugang zu lokalen Vermarktungsmöglichkeiten
- Aufbau von landwirtschaftlichen und produktiven Kooperativen

- Verteilung von Hilfsgütern wie Baumaterial, Werkzeuge, Decken, Wasserkanister, warme Kleidung, etc.
- Auswahl von Begünstigten für Bargeldtransfers und Verteilung von Gutscheinen



Wasseranschlüsse halten die Menschen gesund, erlauben mehr Zeit und schützen das sensible Hochland.



Ecuador: Lokale Lösungen für globale Probleme



Der Klimawandel und die Erschließung unberührter Flächen für die Landwirtschaft haben die Anden in Ecuador nachhaltig verändert. Neben erodierten Hängen ist das Hochland als wichtiges Trinkwasserreservoir gefährdet. Seit 2013 arbeiten die Johanniter mit der lokalen Partnerorganisation IEDECA daran, die Lebensgrundlagen für indigene Hochlandgemeinden zu verbessern und gleichzeitig Ressourcen zu schützen.

Humberto Tutillo lebt in dem Dorf Otón nahe dem Vulkan Cayambe. Er wurde von IEDECA zum Wassertechniker ausgebildet und nahm in den vergangenen zwei Jahren am Bau eines Wasserversorgungssystems in seiner Gemeinde teil. Bis Ende 2018 erhielten fast 2.000 Familien Zugang zu sauberem Trinkwasser, das über neue Leitungen die Häuser erreicht. Jetzt kümmert sich Humberto um das einwandfreie Funktionieren der Leitungen. Dafür erhält er regelmäßig Trainings vor Ort durch IEDECA, die in den vergangenen 25 Jahren zu Experten für kommunales Hochlagenmanagement gereift sind. Das Wissen gibt Humberto an die Gemeindemitglieder weiter.

„Ich bin dankbar gegenüber meiner Gemeinde, dass wir gemeinsam das Wassersystem errichtet haben“, sagt

Humberto. Die enge Zusammenarbeit aller – von der Entscheidung über die Planung bis zur Durchführung in gemeinschaftlichen Arbeitseinsätzen – ist Basis für einen langfristigen Erfolg. Auch für die Gesundheit hat sich viel verändert: kein verunreinigtes Trinkwasser mehr und gesündere Ernährung. „Zugang zu sauberem Wasser zu haben, bedeutet nicht nur weniger Krankheiten. Wir können jetzt auch eigenes Gras für unsere Kühe anbauen und sie melken. Diesen Milchertrag hatten wir früher nicht“, sagt Humberto. Statt neue Flächen zu erschließen, werden bestehende Felder besser genutzt. Neue Techniken bei der Bewässerung und neues Wissen machen es möglich. „Wir können heute zusätzliches Einkommen generieren, was unsere Familien zusammenhält“, so Humberto.

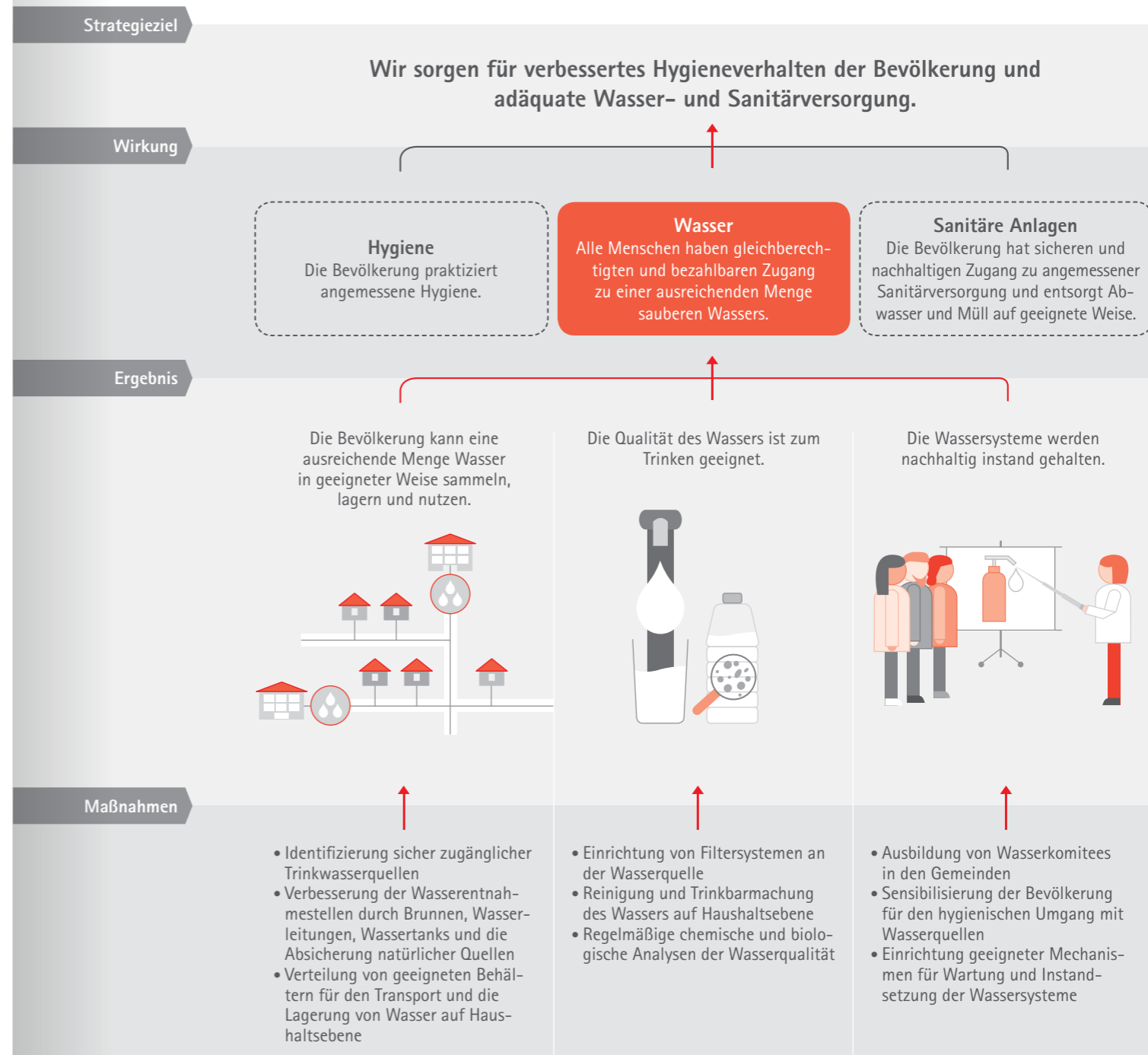


Fotos: Erika Piñeros

„Zugang zu sauberem Wasser zu haben, bedeutet nicht nur weniger Krankheiten. Wir können jetzt auch eigenes Gras für unsere Kühe anbauen und sie melken. Diesen Milchertrag hatten wir früher nicht“, sagt **Humberto Tutillo**, der zum Wassertechniker ausgebildet wurde.

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 Maßnahmen 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.



Indonesien: Not lindern, Risiken mindern



Am 28. September 2018 wurde die indonesische Insel Sulawesi von einem schweren Erdbeben getroffen. Das Beben vermischte nahe der Stadt Palu Boden und Grundwasser und verflüssigte so den Untergrund. Zahlreiche Häuser und Menschen verschwanden binnen Sekunden. Zurück blieben Schrecken, Angst und der Verlust des Zuhauses. Die Johanniter halfen über lokale Partner.



Foto: Sybille Auer

Unmittelbar nach dem Beben verpflichtete Indonesien die internationale Gemeinschaft, Hilfe durch nationale Organisationen umsetzen zu lassen. Die Johanniter konnten schnell auf ein Netz ehemaliger Partnerorganisationen und Mitarbeiter zurückgreifen, das Jahre zuvor geknüpft wurde. Bis 2015 unterhielten die Johanniter ein eigenes Landesbüro. Henry Pirade führte damals Trainings im Bereich Katastrophenschutz durch und schloss sich anschließend der lokalen Organisation INANTA (Yayasan Inovasi Ketahanan Komunitas) an.

Gemeinsam mit INANTA konnten schnelle Hilfsmaßnahmen nach dem Beben in Zentral-Sulawesi formuliert und umgesetzt werden. 1.000 betroffene Familien erhielten Nothilfepakete mit Küchenutensilien, Eimern, Matratzen, Zeltplanen und Hygienematerialien. 2.000 Schulkinder wurden mit Schreibutensilien, Heften und Rucksäcken ausgestattet, um wieder zur Schule gehen zu können. Mitarbeiter von INANTA setzten Hygienemaßnahmen um und stellten die Versorgung mit Trinkwasser wieder her. So wurden beschädigte Brunnen und Leitungen in den Städten Palu und Sigi für 578 Haushalte repariert.



Im Rahmen der Hilfsmaßnahmen versorgten Tankwagen die Menschen mit sauberem Wasser.



Fotos: Ejiidia Kokoensi

Damit die Menschen gestärkt aus der Not herausgehen, folgen 2019 Maßnahmen zur Minderung des Katastrophenrisikos. Die Menschen sollen auf lokaler Ebene widerstandsfähiger gemacht werden. Frühwarnsysteme oder Reaktionspläne bei Katastrophen sind dafür wichtige Elemente, welche INANTA heute bereits mitbringt und in enger Zusammenarbeit mit den Johannitern durch Trainings weiter vertieft.

„Lokalisierte Unterstützung sollte immer mehr sein, als lokalen Partnern allein finanzielle Ressourcen zuzuweisen. Das Krisenmanagement kann grundlegend verändert, bestehende Partnerschaften optimiert und die Stimme der betroffenen Bevölkerung gestärkt werden“, so Pirade.



Foto: Mike Auerbach

Kampagne #nichtvergessen: mehr als 136.000 Stimmen gegen das Vergessen.

Die Awareness-Kampagne #nichtvergessen, ein von der Johanniter-Auslandshilfe koordinierter Zusammenschluss von 16 Hilfsorganisationen und dem Auswärtigen Amt, ist erfolgreich abgeschlossen worden. Das selbst gesteckte Ziel, bis Ende Juni 2018 insgesamt 100.000 Stimmen gegen das Vergessen von Menschen aus vergessenen humanitären Krisen zu sammeln, ist mit 136.000 weit übertroffen worden. Unter dem Motto „Krisen vergessen heißt Menschen vergessen“ rief die Kampagne besonders junge Menschen dazu auf, sich mit humanitären Krisen auseinanderzusetzen, die wenig mediale Präsenz aufweisen. Seit Start der Kampagne im Sommer 2016 haben die teilnehmenden Organisationen eine Vielzahl von Veranstaltungen, Workshops und Pressereisen zum Themenkomplex durchgeführt.



Foto: EPDC



Alte Handwerksmeister geben ihr Wissen an Jugendliche weiter. Damit wird der Wiederaufbau in Syrien gefördert.

Das Recht auf ein Leben in Würde gilt für alle Menschen gleichermaßen. In der Stadt Arbin unterstützten wir die syrischen Einwohner, ihre zerstörte Stadt wieder aufzubauen.

Syrien: Jugendliche erlernen Tischlerhandwerk

Für die syrische Stadt Arbin in der Region Ost-Ghuta war das Jahr 2018 einschneidend. Nachdem die Menschen eine fünf Jahre andauernde Belagerung hatten ertragen müssen, eskalierten Anfang 2018 die Kämpfe. Die Stadt in der Region Ost-Ghuta wurde Ziel zahlreicher Bomben, Ende April übernahm schließlich die syrische Armee die Kontrolle. Die Johanniter-Auslandshilfe unterstützte die Einwohner beim Wiederaufbau mit Einkommenschaffenden Maßnahmen für einen Neuanfang.

Dabei wurde an eine Tradition angeknüpft. Arbin war vor dem Krieg berühmt für die Herstellung filigraner Möbel mit Perlmutter. Handwerkliches Wissen und Potenzial waren lokal vorhanden, die produktiven Strukturen fehlten jedoch. Deshalb startete im November 2018 ein erstes Pilotprojekt

zusammen mit der Partnerorganisation St. Ephrem Patriarchal Development Committee (EPDC), in dem 25 Jugendliche eine Berufsausbildung in einer Tischlerei aufnehmen. Eine Werkstatt musste zunächst wegen Bombenschäden repariert und ausgestattet werden. Danach fertigten dort die Jugendlichen zusammen mit geübten Handwerkern dringend notwendige Holzprodukte wie Türen, Fenster und Möbel an. Sie sollen später eine würdige Einkommensquelle haben und gleichzeitig zum Wiederaufbau der Stadt beitragen.

„Die Tischlerei hat dazu beigetragen, den lokalen Markt in der Stadt und in der Nachbarschaft wiederzubeleben. Viele umliegende Ladenbesitzer haben mit der Sanierung und Wiedereröffnung ihrer Geschäfte begonnen. Die Tischlerei schließt eine wichtige Versorgungslücke“, erklärt Luisa Rueda,

Büroleiterin der Johanniter in Jordanien. Das Projekt, welches rund 30.000 Menschen der umliegenden Stadtviertel zugutekommt, wird finanziell vom Spendenbündnis Aktion Deutschland Hilft unterstützt.

Auch in Zukunft wird sich die Auslandshilfe in Syrien für die Schaffung von Einkommensgrundlagen engagieren. „Wenn Jugendliche nach den Kriegswirren Perspektiven erhalten und konkret ihre Familien unterstützen können, nimmt das viel vom Leidensdruck. Es beugt einer Radikalisierung vor, und die Menschen können sich selbst versorgen. Das ist unheimlich wichtig, um sich zu stärken. Ähnliche Ansätze verfolgen wir erfolgreich auch in den Nachbarländern, die von den Folgen dieses langen Konflikts betroffen sind“, sagt Jens Schwalb.

Südsudan: Dem Start ins Leben eine Chance geben



Fotos: Lambert Coleman

Mütter helfen Müttern, indem sie besseres Stillverhalten und wichtige Hygieneregeln vermitteln. So können Krankheiten und Ursachen von Mangelernährung vermieden werden.

In kaum einem anderen Land der Welt sterben mehr Mütter und Neugeborene bei der Geburt als im Südsudan. Eine Geburtsstation der Johanniter bietet werdenden Müttern eine begleitete Geburt und umfangreiche Betreuung an.

Wir danken den Stiftungen!
Viele unserer Projekte im Südsudan werden erst durch das Engagement von Stiftungen möglich. Neben der Geburtsstation in Kangi betrieben wir ein medizinisches Zentrum zur Behandlung unterernährter Kinder über Stiftungsgelder. Seit Ende 2018 unterstützt uns die Else Kröner-Fresenius-Stiftung bei einem neuen Frauengesundheitsprojekt, während die Conrad Stiftung uns im Bereich von Hygieneprojekten beiseite steht.

Ärzte oder Hebammen, die bei Geburtskomplikationen helfen könnten, sind im Südsudan oft weit entfernt. Nicht anders war es in der Vergangenheit in der kleinen Ortschaft Kangi. Dort gibt es zwar eine Gesundheitsstation für die rund 60.000 Anwohner, doch Hebammen arbeiteten dort nur sporadisch. Der Grund: Sie verdienten weder ein regelmäßiges Einkommen, noch gab es genügend Platz für Schwangere. Mit finanzieller Unterstützung des Hilfswerks der Schweizerischen Kommende des Johanniterordens ist dort eine Geburtsstation mit 20 Betten angebaut worden, die im Februar 2018 ihren Betrieb aufgenommen hat.

Vier Hebammen sind dort im Einsatz, um täglich Schwangere zu betreuen. Sie identifizieren gemeinsam mit den Müttern Risiken oder sprechen über Krankheiten, die vor der Geburt auftreten können. Nach der Geburt klären sie die Mütter über das richtige Stillverhalten auf oder stehen beratend bei der Familien-

planung zur Seite. In den ersten neun Monaten kamen 112 Kinder sicher in der Station zur Welt. 51 Frauen wurden während der Schwangerschaft betreut. 67 Mütter wurden nach der Geburt versorgt und 77 Kleinkinder geimpft. Die Stiftung zahlt den Hebammen bis 2020 einen Zuschuss, um ihre Existenz und somit ihren Verbleib zu sichern.

Dennoch bleibe viel Arbeit zu erledigen, erklärt Charles Okidi, der die Projekte der Johanniter im Südsudan leitet. „Im Einzugsbereich der Gesundheitsstation sind rund 2.400 Frauen schwanger, von denen aber nur ein Bruchteil unsere Station für die Geburt aufsucht. Viele bringen weiterhin ihre Kinder zu Hause oder bei Anwohnern zur Welt.“ Deshalb machen spezialisierte freiwillige Gesundheitshelferinnen in den Dörfern und Haushalten auf die neue Station aufmerksam. Auch das Angebot wurde erweitert: Seit Dezember bietet die Geburtsstation Hilfe für Betroffene sexueller Gewalt an.



Vor allem Frauen werden Opfer sexueller Gewalt. Die Taten bleiben oft straflos.

DR Kongo: Hilfe für Überlebende sexueller Gewalt



Sexuelle Gewalt ist eine brutale Waffe in Konflikten. Sie schürt Angst und nährt sich von der Straflosigkeit. In der Demokratischen Republik Kongo helfen die Johanniter bei der Behandlung Betroffener und unterstützen die juristische Aufarbeitung.

UN-Zahlen über das Ausmaß sexueller Gewalt in der Demokratischen Republik Kongo sind alarmierend. Im Jahr 2017 wurden 26.418 Patienten in den von der humanitären Krise betroffenen Gebieten registriert. Fast ein Drittel davon stammte aus der Provinz Nord-Kivu im Osten des Landes. Nur rund 25 Prozent dieser Fälle wurden jedoch dokumentiert.

Die Johanniter unterstützen die Betroffenen von Vergewaltigungen und anderen Formen sexueller Gewalt durch medizinische und psychologische Hilfe. Mit finanzieller Hilfe des Auswärtigen Amtes begleitet unsere lokale Partnerorganisation UFEPROV den langwierigen Genesungsprozess und den schwierigen Weg zurück in die Gemeinschaft. „Die Täter kommen sowohl aus den

Reihen bewaffneter Gruppen als auch aus der Bevölkerung. Häufig sind es Kinder und Jugendliche, die auf der Straße leben, oder betrunkene Männer“, erklärt Dunia Bosco von UFEPROV.

Opfer erfahren Ausgrenzung, und innerhalb der Gemeinden fehlt oft das Bewusstsein über die gesundheitlichen Folgen. Deshalb klären Gesundheitshelfer über die Risiken etwa durch HIV oder das Verhalten bei sexuellen Übergriffen auf. In Zusammenarbeit mit anderen Organisationen wie der American Bar Association (ABA) wird auch die langwierige juristische Aufarbeitung unterstützt. Die Betroffenen sollen Gerechtigkeit erfahren, und die Täter müssen wissen, dass sexuelle Gewalt nicht straflos bleibt.



Foto: Johanniter

„Ich bin 14 Jahre alt und lebe in dem Dorf Bihambwe. Ich kam gerade von der Feldarbeit zurück, als sich ein Mann näherte. Er warf mich zu Boden und vergewaltigte mich. Ich fühlte mich danach sehr schlecht und lief zur nächsten Gesundheitsstation. Sie behandelten mich medizinisch, nachdem ich der Krankenschwester alles erzählt hatte. Kurz danach kam noch jemand, der beschwichtigend auf mich einredete

An Neuauflage des Sphere-Handbuchs mitgearbeitet

Das Sphere-Handbuch gilt seit vielen Jahren als Standardwerk für humanitäre Helferinnen und Helfer im weltweiten Einsatz. 2018 ist die überarbeitete Version in neuer Auflage erschienen. Es vereint erstmals die Sphere-Prinzipien und -Standards sowie den Core Humanitarian Standard in einem Dokument. An der Ausarbeitung der Kapitel haben die Johanniter tatkräftig mitgewirkt. Dr. Oliver Hoffmann, Public Health Advisor der Johanniter-Auslandshilfe, hat das Werk um neue Erkenntnisse und Ansätze in den Bereichen WASH und Ernährung erweitert.

Darüber hinaus ist Hoffmann seit 2018 Sphere Focal Point für Deutschland. Er setzt sich zusammen mit zwei weiteren Vertretern von anderen Organisationen und Bündnissen für die Verbreitung und Verwendung des Handbuchs ein. Dessen Kernziele haben sich in der Neuauflage nicht geändert: Jeder Betroffene von Krisen und Katastrophen hat das Recht auf humanitäre Hilfe sowie das Recht auf ein Leben in Würde.

Nachdem 25 Mitarbeiter des Auswärtigen Amtes in Berlin geschult worden waren, haben die technischen Standards und Indikatoren von Sphere nun auch in der neuen Strategie für humanitäre Hilfe des Ministeriums Eingang gefunden. Sie sollen die Qualität und effektive Umsetzung von Projekten absichern.



Mitarbeitende des Auswärtigen Amtes erhielten eine Sphere-Schulung, an der Dr. Oliver Hoffmann (sechster v. r.) beteiligt war.

Foto: Auswärtiges Amt

Verhaltenskodex gegen sexuelle Belästigung und Ausbeutung

Anfang 2018 wurde ein Skandal öffentlich, der das Vertrauen in Nichtregierungsorganisationen erschüttert hat. Mitarbeiter einer NGO hatten unter anderem Sexpartys gefeiert und Nothilfe für Betroffene an sexuelle Gegenleistungen geknüpft. Weitere Anschuldigungen von sexueller Belästigung am Arbeitsplatz folgten und machten deutlich, dass auch Nichtregierungsorganisationen trotz aller humanistischer und menschenrechtlicher Ansätze vor solchen Fällen nicht geschützt sind. Die Johanniter-Auslandshilfe hat daraufhin präventive Maßnahmen ergriffen.

Eigene Richtlinien und Kontrollinstrumente wurden geprüft und Mitarbeiter sensibilisiert. In Berlin fanden zwei Workshops statt, bei denen verschie-

dene Szenarien über sexuelle Belästigung und die Eigenwahrnehmung der Teilnehmenden behandelt wurden. Claudia Zehl hat 2018 begonnen, für die Auslandshilfe einen verbindlichen Verhaltenskodex für alle Mitarbeitenden auszuarbeiten. Dieser trat 2019 in Kraft und verpflichtet unter anderem alle Auslandshilfe-Mitarbeiter, Fälle sexueller Belästigung zu melden. Neben effektiven Beschwerdemechanismen sei aber laut Claudia Zehl eine Organisationskultur entscheidend, in der offen über solche Themen gesprochen werde. „Mitarbeiter müssen sich stetig über Machtgefälle in Einsatzgebieten klar sein und permanente Selbstreflexion üben. Richtlinien allein sind keine Lösung“, so Zehl.



Afghanistan: Hebammen für Dorfgemeinden

Seit 2012 unterstützt die Johanniter-Auslandshilfe ein Ausbildungsprogramm für Hebammen. Es soll dazu beitragen, die hohe Mutter-Kind-Sterblichkeit im Land zu reduzieren. Anfang 2018 startete der dritte Ausbildungszyklus in der Provinz Tachar für 30 junge Frauen. Shafiqä ist eine von ihnen.

Shafiqä kommt aus dem abgelegenen Dorf Hazrat Bustan nahe der Grenze zu Tadschikistan. Sie ist selbst Mutter, leidet jedoch an Anämie, und ihr Kind ist unterernährt, weil das Geld nicht für ausreichend Nahrungsmittel reicht. Auch ihre Schwiegereltern sind abhängig vom Einkommen ihres Mannes. Schon in der Vergangenheit war es Shafiqäs Wunsch, eine Ausbildung zu machen, was bisher an der tiefen Armut scheiterte. Umso glücklicher war sie, als die Auswahlkommission ihr grünes Licht gab.

Seitdem hat sich ihr Leben komplett verändert. Während des Unterrichts wird das Kind zusammen mit anderen Kindern der Auszubildenden von einer Kindergärtnerin betreut. Shafiqä und ihr Kind werden regelmäßig ärztlich untersucht und mit Medikamenten versorgt, um sich von Anämie und Unterernährung zu erholen. Sie verbringt nun den größten Teil ihrer Zeit in der Stadt und hat neue Freunde gewonnen. Im Dorf fand ihr Leben vor allem zu Hause statt.



Foto: Vijay Raghavan / Johanniter

Neben Theoriestunden üben die Auszubildenden die praktischen Handgriffe, um zu diagnostizieren und zu helfen.

In Taloqan hat sie Gelegenheit, sich mit den anderen Auszubildenden, den Trainerinnen und dem Gesundheitspersonal in der Klinik auszutauschen.

In den Semesterferien kehrt sie in ihr Dorf zurück und verbringt Zeit mit ihrer Familie. Dort möchte sie nach dem Ende ihrer Ausbildung wieder leben, um dringend benötigte Gesundheitsleistungen für Mütter und Kinder bereitzustellen.



Foto: Vijay Raghavan / Johanniter

„Sobald die Leute wissen, dass ich im Dorf bin, kommen alle Frauen zu mir und bitten mich, sie und ihre Kinder zu untersuchen. Das macht mich sehr glücklich“, freut sich **Shafiqä** über die Hilfe, die sie leisten kann.



Foto: Elissa Bogos

Die professionelle Hebammenausbildung soll die hohe Müttersterblichkeit auf dem Land dauerhaft reduzieren.



Foto: Joerg Fajns

Gemeinsam mit anderen Organisationen demonstrieren wir für eine freie Zivilgesellschaft – weltweit.

„In vielen unserer Projektländer wie Pakistan, Kolumbien, Afghanistan oder Syrien erleben wir oder Projektpartner Einschränkungen in unserer täglichen Arbeit. Von fehlendem Zugang zur Bevölkerung oder in die Projektgebiete, über Bedrohungen oder Mordanschläge, bis hin zu massiven Übergriffen in Konfliktsituationen, in denen humanitäre Hilfe nur eingeschränkt oder überhaupt nicht möglich ist.“

Berlin, 15. September 2018



Ärztin Lorena Steinbach beim ersten Einsatztag: Viele Patienten warteten wochenlang auf eine Behandlung.

Soforthilfe in Mosambik: „Ihr habt bewiesen, dass ihr euch um die Menschen kümmert.“



2018 stellte sich die Soforthilfe auf die technischen und personellen Anforderungen als Emergency Medical Team (EMT) um. Neues Equipment wurde angeschafft, Helferinnen und Helfer in Trainings geschult. Im April dieses Jahres ging es für 23 Soforthelfer erstmals unter dem EMT-Logo erfolgreich in den Realeinsatz nach Mosambik. Jasmin Vogel gehörte zum medizinischen Einsatzteam der Johanniter, das nach dem verheerenden Wirbelsturm Idai Soforthilfe leistete. Sie berichtet von ihren Eindrücken von vor Ort.

Die Sonne steht hoch. Es ist 6:30 Uhr am Morgen in Grudja. Aufstehzeit in unserem medizinischen Basiccamp. Alle Soforthelfer treffen sich zum Frühstück im Küchenzelt. Es riecht nach Kaffee und dem bereits aufgeheizten Grasboden der Savanne. In der Ferne ist ein Einheimischer zu sehen, der auf unser Basislager zueilt. Ein knapp dreijähriger Junge hängt apathisch in seinen Armen. Sofort springen unsere Mediziner auf, verweisen auf unseren Behandlungsplatz und sind mitten im Einsatzgeschehen.

Das Kind zeigt Symptome von Malaria. „Machen wir den Schnelltest“, sagt Adrian Roth, Allgemeinmediziner aus Mittenwald. Dank der mitgebrachten Malaria-Kits sind wir gut ausgestattet und können das Kind fachgerecht versorgen. In den nächsten Tagen kommt die Familie noch mal zur Nachsorge. Es geht ihrem Sohn deutlich besser.

Bei unserer Ankunft wenige Tage zuvor suchten wir das Gesundheitszentrum in Grudja im Bezirk Buzi auf, das von Idai stark beschädigt wurde. Es liegt nahe des Marktplatzes, wo sich viele Menschen versammeln. Hier werden regelmäßig Nachrichten ausgetauscht – so auch die Neuigkeit über unsere Ankunft. Eine medizinische Versorgung gab es hier seit Wochen nicht mehr. Der Hilfsbedarf war unübersehbar. Unser Einsatzgebiet stand fest, und wir errichteten unser Basislager.

Die anfängliche Skepsis der Bevölkerung war im Laufe der Tage einer ehrlichen Wertschätzung gewichen.

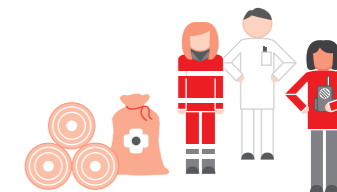
„Die Menschen in Grudja wurden über Tage hinweg vergessen“, erzählt uns unsere lokale Übersetzerin Emilia. „Ihr habt bewiesen, dass ihr euch um die Menschen kümmert. Sie vertrauen euch.“ Auch Emilia hat eine bewegte Geschichte: Sie ist mit 36 Jahren Witwe und Mutter von zwei Kindern. Ihren Mann hat sie an AIDS verloren, ihre Tante an den Zyklon Idai. Ich frage sie, warum sie uns unterstützt und ihre Kinder während ihres Einsatzes bei ihrer Mutter lässt: „Ich finde es bemerkenswert, was ihr für mein Volk tut. Ich danke euch sehr dafür und freue mich, ein Teil eures Teams zu sein.“

Du hast Interesse an der Soforthilfe?

Informiere Dich unter www.johanniter.de/mitarbeit-soforthelfer und werde Teil unseres Teams!



Soforthelfer Christian Gatniewski beim Einsatz in Grudja.



Vom 5. bis zum 23. April stellte das Team, bestehend unter anderem aus Ärzten, Notfallsanitätern, Rettungsassistenten und Logistikern, für rund

17.000 Bewohner die basismedizinische Versorgung sicher.



Täglich behandelten sie rund **50 Patienten** vor allem wegen Malaria, Atemwegs- und Durchfallerkrankungen.

Das EMT der Johanniter behandelte **insgesamt 842 Patienten**.

Foto: Johanniter



WHO-Generaldirektor Tedros Ghebreyesus überreichte 2018 in Rom die Urkunde zur EMT-Klassifizierung. V.l.n.r. Jörn Ostertun (Fachbereichsleiter Logistik und Soforthilfe der Johanniter), Tedros Adhanom Ghebreyesus (Generaldirektor der WHO), Dr. Zsuzsanna Jakab (Regionaldirektorin, WHO-Regionalbüro für Europa) und Hubertus v. Puttkamer (Mitglied des Bundesvorstandes der Johanniter).



Pakistan: Büro nach 14 Jahren geschlossen

Erste-Hilfe-Kurse waren ein essenzieller Bestandteil der Hilfsmaßnahmen in Pakistan.

Ende 2018 hat die Auslandshilfe ihr Landesbüro in Islamabad geschlossen. Ein jahrelanges Tauziehen mit den pakistanischen Behörden um die Registrierung kam zu keinem positiven Ergebnis. Pakistan war lange Zeit eines unserer größten Projektländer weltweit und wegweisend für viele weitere unserer Projekte und Einsätze.



Foto: Birgit Betzelt

Das Engagement der Johanniter in Pakistan begann nach einem schweren Erdbeben 2005. Soforthelfer aus verschiedenen Verbänden leisteten medizinische Hilfe und bauten unter anderem ein Feldhospital auf. Eine Jahrhundertflut folgte im Jahr 2010. Sieben Millionen Menschen waren damals auf humanitäre Hilfe angewiesen, 1,7 Millionen Häuser wurden beschädigt. 2012 arbeiteten rund 350 Mitarbeiter in mehreren Feldbüros für die Johanniter im Bereich der Katastrophenvorsorge, Bekämpfung von Unterernährung und für eine bessere Mutter-Kind-Gesundheit.

Der Anstieg der politischen Spannungen in Pakistan wirkte sich negativ auf humanitäre Organisationen aus. Ab 2015 wurden internationale Hilfsorganisationen angehalten, einen umständlichen Registrierungsprozess zu durchlaufen, der in vielen Fällen nie zu

einem positiven Abschluss kam. So auch bei der Auslandshilfe: Unsere Mitarbeiter aus Berlin erhielten beispielsweise keine Visa, um das Büro und die nationalen Mitarbeiter zu besuchen. Dies hatte zur Folge, dass die Projektfinanzierung über Drittmittelgeber immer schwieriger wurde. Ein Zustand, der nicht mehr haltbar war.

Während sich die meisten ehemaligen Mitarbeitenden einen neuen Job suchen mussten, sind andere wie Abdul Awan auswärts tätig. Der ehemalige pakistanische Übersetzer eines Feldbüros hat sich über einen Assistenzjob zum Finanzkoordinator in Jordanien entwickelt. Er arbeitet nun im Nahen Osten für die Johanniter weiter. Für alle Mitarbeiter in Pakistan gilt: Vielen Dank für die Jahre der Zusammenarbeit und die geleistete Hilfe!

Bericht des Bundesvorstandes

Im Jahr 2018 hat sich die geografische Ausrichtung der Johanniter-Auslandshilfe verändert. So haben wir beispielsweise die langjährige Arbeit in Dschibuti und Simbabwe eingestellt, um Uganda bei der Bewältigung von ankommenden Flüchtlingen aus den Nachbarländern zu unterstützen. In Pakistan mussten wir feststellen, dass die Gegebenheiten vor Ort eine Weiterarbeit nicht mehr erlaubten, und schlossen nach 14 Jahren unser Büro.

Das Jahr 2018 brachte auch auf der Leitungsebene der Johanniter-Auslandshilfe mehrere Personalwechsel. Unter anderem übernahm Susanne Wesemann im Dezember 2018 die Leitung der Auslandshilfe. Wir verstehen diesen Moment vor allem als Chance für neue Perspektiven, Erfahrungen und Kompetenzen in der Auslandshilfe. Diese sind notwendig, um die positive Entwicklung der vergangenen Jahre fortzusetzen. Trotz der herausfordernden Personalwechsel lief das Tagesgeschäft dank der professionellen Mitarbeitenden und deren Unterstützung problemlos weiter.

Wirtschaftliche Entwicklung

Die Johanniter-Auslandshilfe betreute im Jahr 2018 über 79 laufende Projekte in 25 Ländern mit einem finanziellen Gesamtvolumen von 16.540.369 Euro. Gesamtorganisatorisch betrachtet stellt dies einen Umsatzrückgang von acht Prozent gegenüber dem Wirtschaftsjahr 2017 dar: Damals lagen die Ausgaben bei 18.026.117 Euro.

Am Ende des Jahres 2018 setzten sich die Projektausgaben aus 9.810.830 Euro Drittmitteln und 6.729.539 Euro Eigenmitteln zusammen. Dies bedeutete verglichen mit 2017 ein Rückgang der Drittmittelausgaben von 10 Prozent und ein Rückgang der Eigenmittelausgaben um 5 Prozent.

Trotz der Verminderung der Projektausgaben baut die Auslandshilfe auf die positive Entwicklung der letzten Jahre. Wie schon 2017 waren das Auswärtige Amt mit 3.179.308 Euro und das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung mit 4.633.029 Euro unsere wichtigsten Drittmittelgeber. Aber auch verschiedene Institutionen der Vereinten Nationen und der EU unterstützten 2018 unsere Arbeit, hier mit einem Gesamtvolumen von 1.542.055 Euro. Das entgegengebrachte Vertrauen diverser Drittmittelgeber sehen die Johanniter als Zeichen der Wertschätzung ihrer geleisteten Arbeit.

Arbeiten mit Partnern

In der Strategie 2025 hat sich die Auslandshilfe entschieden, die Arbeit mit lokalen Partnerorganisationen quantitativ und qualitativ auszuweiten. Bereits vor einigen Jahren unterzeichneten die Johanniter die **Charter for Change**, in der sich große internationale Nichtregierungsorganisationen zu einer Lokalisierung der humanitären Hilfe verpflichtet haben. In diesem Bericht ist zu lesen, dass dieser Prozess in vollem Gange ist. Wir arbeiten heute verstärkt mit lokalen Partnern auf Augenhöhe und fördern sie. Projektrelevante Entscheidungen werden vielerorts gemeinsam getroffen. So soll „echte“ Partnerschaft entstehen, die effektiver und nachhaltiger ist, als lokale Partner mit einzelnen Projektkomponenten zu beauftragen. Das Vorhandensein von möglichen Projektpartnern ist längst ein wichtiges Entscheidungskriterium geworden, wenn Projekte in einem neuen Land geplant werden. Die steigende Anzahl aktiver Partnerorganisationen ist deshalb eine positive Entwicklung. Wo es sie trotz hohen Hilfebedarfs nicht oder kaum gibt, identifizieren wir zivilgesellschaftliche Organisationen, um sie gezielt so zu unterstützen und aufzubauen, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt ein Projektpartner werden können.

Jährlich wird überprüft, ob die insgesamt acht Selbstverpflichtungen umgesetzt werden. Die Johanniter haben 2018 in der Charter for Change gut abgeschnitten. In vielen Bereichen wurden Fortschritte erreicht, insbesondere durch die verbesserte Darstellung der Partnerarbeit auf unserer Webseite. In der internen und externen Kommunikation findet die Arbeit der Partner vermehrt ihren Platz.

Ein wichtiger Indikator für das Ziel der Lokalisierung ist der Grad der direkten oder möglichst direkten Finanzierung lokaler oder nationaler Akteure in Krisenregionen. Ein vom Auswärtigen Amt erstelltes Eckpunktepapier, das 2018 fertiggestellt wurde, nimmt diesen Punkt explizit auf. Die Eckpunkte wurden in der Arbeitsgruppe „Lokalisierung“ des Koordinierungsausschusses Humanitäre Hilfe erarbeitet, in die sich die Auslandshilfe aktiv einbrachte.

Qualität und Rechenschaft

Die **Sphere-Standards** geben wichtige Vorgaben für die technische Umsetzung von Projekten in unseren Kernsektoren Gesundheit, Mangel- und Unterernährung, WASH und Ernährungssicherung. 2018 wurden diese Standards aktualisiert und darin die Vorgaben des **Core Humanitarian Standard (CHS)** integriert. CHS stellt vor allem die Rechenschaftslegung gegenüber Menschen und Gemeinden, die wir unterstützen, in den Mittelpunkt.

Die Auslandshilfe hat sich beiden Standards im Rahmen ihrer Strategie verpflichtet und wendet sie an. Anhand von Vorgaben des CHS fand 2017 eine Selbstanalyse statt. Länderbüros wurden besucht und mit vielen internen und externen Stakeholdern wurde gesprochen. Als Ergebnis liegt nun ein Plan vor, um identifizierte Lücken zu schließen. Insgesamt setzen wir bereits zahlreiche Vorgaben aus dem CHS um. Besonders gut hat die Auslandshilfe bei dem Thema Arbeitssicherheit abgeschnitten. Wir haben neue Sicherheitsvorschriften eingeführt und deren Umsetzung kontinuierlich nachgehalten. Positiv wirkte sich auch die gute Absicherung der internationalen Mitarbeiter durch einen umfassenden Versicherungsschutz aus. Die größten Verbesserungspotenziale im CHS liegen in der direkten Kommunikation mit den betroffenen Menschen und Gemeinden.



Im **Qualitätsmanagement** sticht positiv hervor, dass der Bundesgeschäftsstelle auch 2018 nach einem externen Audit die Zertifizierung der Norm DIN EN ISO 9001 um ein weiteres Jahr verlängert wurde.

In den vergangenen Jahren hat der Bereich der **internen Revision** der Johanniter alle Länderbüros der Auslandshilfe mindestens einmal besucht und geprüft. Das ist wichtig, um die Einhaltung interner und externer Richtlinien vor Ort zu kontrollieren und Verbesserungen kontinuierlich zu beleben. Die Auslandshilfe hat alle Beobachtungen übergreifend ausgewertet und daraus Vorschläge für die verschiedenen Länderbüros entwickelt. Deren Umsetzung wird die interne Revision in diesem Jahr ebenfalls prüfen, um gegebenenfalls weitere Schritte anzustoßen.

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.

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 Auslandshilfe macht diese Informationen über ihre Website öffentlich. Die Johanniter sind seit dem Jahr 2012 Teil der Initiative.



Zudem trägt die Johanniter-Unfall-Hilfe seit dem Jahr 2004 das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen (DZI). Auch im Jahr 2018 hat das DZI den Johannitern bescheinigt, dass sie die ihnen anvertrauten Spenden sparsam und satzungsgemäß verwenden – eine wesentliche Voraussetzung für den Erhalt des Siegels.

Unser Netzwerk



Verbesserung des humanitären Systems

Auch im letzten Jahr haben sich viele Mitarbeitende der Auslandshilfe im Rahmen von internationalen Netzwerken, Dachverbänden und Initiativen engagiert. Durch diese strategische Mitwirkung möchten wir internationale und nationale Prozesse begleiten, um das humanitäre System zu verbessern. So müssen beispielsweise die Zusagen einer besseren Finanzierung und anderer Rahmenbedingungen nachgehalten werden, die 2016 beim humanitären Weltgipfel zugesagt wurden. Ebenso wird gemeinsam mit anderen Organisationen der Austausch mit den deutschen staatlichen Gebern gesucht, um insbesondere vor dem Hintergrund der verstärkten Zusammenarbeit mit lokalen Partnerorganisationen die Förderbedingungen zu vereinfachen.

Ausblick

Mit der Strategie 2025 hatte die Johanniter-Auslandshilfe viele Entscheidungen für die zukünftige Ausrichtung der Auslandshilfe getroffen. Dennoch muss sich eine humanitäre Organisation, die in volatilen Kontexten arbeitet, immer wieder an die aktuellen Ereignisse und Entwicklungen anpassen. Im Jahr 2019 wird mit einer neuen Leitung daher die **Organisationsstruktur** überprüft und an die aktuellen Bedarfe angepasst werden. Das Thema der **Programmfinanzierung** als eigener Bereich wird ebenfalls in Augenschein genommen. So sollen eine bessere und breiter aufgestellte Zusammenarbeit mit Drittmittelgebern ermöglicht und neue Finanzierungsquellen identifiziert und gesi-

chert werden. Für das Thema Arbeitssicherheit wurde für 2019 bereits entschieden, eine Vollzeitstelle für eine **Sicherheitskoordinatorin** einzurichten, um alle grundlegenden Regelwerke zu überarbeiten und die Länderbüros bei der Umsetzung zu unterstützen. Sie müssen alles Notwendige tun, um Sicherheitsrisiken für alle Mitarbeitenden so weit wie möglich zu minimieren.

Seit der zweiten Jahreshälfte 2018 laufen die Vorbereitungen für eine **Global Support Unit (GSU)**. Die Einrichtung dieser Einheit soll den immer höheren Anforderungen seitens der Drittmittelgeber gerecht werden. Die GSU, die in Uganda startet, wird weltweit unsere Länderbüros zunächst in den Bereichen Finanzen und Logistik unterstützen. Erste personelle Ressourcen wurden für die Bewältigung dieser Aufgaben bereits geschaffen. 2019 wird mit der neuen Leitung die Aufgabenverteilung zwischen Länderbüros, Bundesgeschäftsstelle und GSU definiert und abgestimmt. Die Einheit wird anschließend in den Länderbüros Trainings abhalten und damit eine wichtige Rolle spielen, um bei Partnerorganisationen neue Kapazitäten aufzubauen.

Das Thema Prävention vor sexueller Ausbeutung und Missbrauch (PSEA – Prevention of Sexual Exploitation and Abuse) nahm 2018 durch einen Skandal im humanitären Sektor weiter an Bedeutung zu und veranlasste uns zur Ausarbeitung eines umfassenden Verhaltenskodex. 2019 werden mit den internationalen Mitarbeitenden konkrete Mindeststandards für die Projektbüros festgelegt, um die von Krisen betroffenen Menschen und unsere eigenen Mitarbeiter vor sexuellen Übergriffen zu schützen.

Gemeinsam sind wir stark!

Die Johanniter engagieren sich in unterschiedlichen nationalen und internationalen Netzwerken, um noch mehr zu erreichen. Gemeinsam mit unseren Partnern verwirklichen wir weltweit viele soziale Projekte und unterstützen Menschen in Notsituationen. Ohne die Unterstützung von Förderern, Mitgliedern, Spendern, Stiftungen, Unternehmen und öffentlichen Zuwendungsgebern wäre unsere weltweite Hilfe nicht möglich.






Ihnen gilt unser herzlicher Dank!



Fotos: Andreas Schaezel

Der Bundesvorstand der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.:
Thomas Mähner, Hubertus v. Puttkamer und Jörg Lüsslem

Projektübersicht 2018

Afrika	Schwerpunkte	Projekt	Gesamtbudget in €	Partner	Direkte Zielgruppe	Zeitraum	Geber	
Djibouti		Basisgesundheitsversorgung und gemeindebasierte Rehabilitation von Menschen mit Behinderung	250.000,00	Krankenhaus Balbala	540 Orthopädie-Patienten	01.02.17–31.01.19	BMZ-PT	
		Aufklärung u. Bildungsarbeit in Dschibuti – Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung	221.299,03	Ministerium für Auswärtige Angelegenheiten u. Internationale Kooperation in Dschibuti	4.049 Frauen, Mädchen, Männer, Jungen; Hauptzielgruppe Haushalte mit schwangeren Frauen	01.01.17–31.06.18	Else Kröner-Fresenius-Stiftung	
DR Kongo		Verbesserung des Gesundheitsdienstes u. der Gesundheit der Bevölkerung in Masisi u. Mweso	2.444.428,00	Gesundheitsministerium	209.000 Bewohner der Gesundheitszone	01.12.17–30.06.20	BMZ-ÜH	
		Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in den Gesundheitszone Masisi und Katoyi	104.559,76	Johanniter	65.299 Menschen der 4 Gesundheitsbereiche von Bihambwe, Lwibo, Lukweti u. Kibabi	01.11.18–28.02.19	ADH	
		Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in den Gesundheitszonen Masisi u. Mweso	2.025.833,41	Gesundheitsministerium	206.628	Bewohner der Gesundheitszone	01.04.17–30.04.19	AA, JUH
		Verbesserung der Basisgesundheits- und Trinkwasserversorgung in der Gesundheitszone Masisi	2.608.557,60		161.313		01.05.16–31.12.18	
Kenia		ADH Nasinyono Getreidespeicherung	109.273,00	AICHM	900 Haushalte	01.07.18–31.12.18	ADH	
		Sicherstellung der Schulspeisung, Provinz Turkana	171.522,00		3.850 Menschen	04.09.17–15.07.18	Mathias-Tantau-Stiftung, ADH	
		Diversifizierte Lebensgrundlagen u. nachhaltiges Ressourcenmanagement für die pastorale Bevölkerung in Turkana West	470.311,54		750 Menschen	01.07.15–30.06.18	BMZ	
		Medizinische Versorgung insbesondere südsudanesischer Flüchtlinge im Flüchtlingslager Kakuma	570.000,00		185.290 Flüchtlinge im Flüchtlingscamp Kakuma, der Flüchtlingsiedlung Kalobeyei und Einwohner der Gastgebergemeinden	01.09.18–31.08.19	AA	
		Basisgesundheitsversorgung für Flüchtlinge u. gefährdete aufnehmende Gemeinden in Kalobeyei u. Kakuma	1.100.766,34		186.205	01.01.16–30.08.18		
Simbabwe		Verbesserung der Ernährungsversorgung von besonders verwundbaren Haushalten im Distrikt Chipinge der Provinz Manicaland	370.726,68	Christian Care	3.000 Besonders vulnerable u. nahrungsunsichere Haushalte im Distrikt Chipinge, Provinz Manicaland im Südosten Simbawes	01.08.15–31.07.18	BMZ-PT	
Südsudan		Verbesserung der reproduktiven Gesundheit und Schutz von Frauen und Mädchen, die vom Konflikt in Western Bahr el Ghazal betroffen sind.	450.000,00	Johanniter	7.000 Frauen im gebärfähigem Alter, Jungen/Männer	01.10.18–30.09.19	Else Kröner-Fresenius-Stiftung, ADH	
		Programm zur Noternährung für unterernährte Kinder	181.818,00		13.426 Kinder unter 5 Jahren	20.03.18–28.02.19	SSHF	
		Nahrungsmittel- u. Ernährungsassistenz in Jur River	88.193,00		31.446 Kinder unter 5 Jahren und deren Bezugspersonen, Frauen, Schwangere, stillende Mütter	01.02.18–31.12.18	World Food Programme	
		Nahrungsmittel- u. Ernährungsassistenz in Jur River, Wau u. Raga counties	945.484,00	28.032	15.12.16–16.05.18	UNICEF		
		Regionales Übergangshilfeprogramm für Ernährungs- u. Ernährungssicherheit	125.000,00	Tierärzte ohne Grenzen	1.200 Kleinbauern u. Familien	01.12.17–20.06.18	GIZ	
		Stabilisierungszentrum zur Behandlung akut unterernährter Kinder in Wau POC	340.378,13	Eigenimplementierung	2.500 Kinder und deren Bezugspersonen, Frauen, Schwangere, stillende Mütter	01.07.17–31.12.18	CONRAD-Stiftung, PHA, ADH	
		Bau einer Geburtsstation u. Unterstützung der Mutter-Kind-Gesundheit Kangi	183.773,00	Gesundheitsministerium	2.392 Schwangere, stillende Mütter, Neugeborene	01.06.17–30.09.18	Schweizer Kommende des Johanniterordens	
		Integriertes Programm zur Ernährungssicherung in den Regionen Wau u. Raga, Western Bahr el Gazal	2.726.135,16	HARD	22.700 Landwirtschaftliche Bevölkerung	01.05.15–31.05.18	BMZ-ESÜH	
		Integriertes Programm zur Ernährungssicherung in Jur River County	1.350.000,00	VSF	31.454 Kinder, Frauen, vulnerable Bevölkerung	04.09.14–31.03.18		
		Regionales Programm für Lebensmittel- u. Ernährungssicherheit	241.710,00	Gesundheitsministerium (CHD)	1.600 Frauen im gebärfähigen Alter	01.12.16–31.10.18	GIZ	
Anpassung landwirtschaftlicher Anbaumethoden an den Klimawandel u. Stabilisierung der Lebensgrundlagen	125.000,00	Tierärzte ohne Grenzen	1.200 Kleinbauern u. Familien	01.12.17–30.06.18				
Uganda		Verbesserung der Sanitärversorgung u. Hygiene für südsudanesische Flüchtlinge u. Aufnahmegemeinden in Palorinya	93.261,87	Global Aim	25.148 Flüchtlinge u. Einwohner der Gastgebergemeinde	01.01.18–30.09.18	ADH	
		Verbesserung der Ernährungspraktiken für Säuglinge u. Kleinkinder in der Siedlung Palabek Ogili in der Zone 5	81.500,00	Pachedo	2.250	01.02.18–31.10.18	BEH	
		Verbesserung der Chancengleichheit u. Integration im Gesundheitswesen u. anderen Sozialdiensten für folgende Bereiche PSN	72.569,00	ACORD	350 Vulnerable Flüchtlinge (Menschen mit Behinderung, ältere Menschen, Menschen mit HIV-Infektion sowie Kinder in Risikosituationen)	14.05.18–30.04.19	ADH	
		Verbesserung der sanitären Einrichtungen u. Hygiene Südsudan. Flüchtlinge u. Einwohner der Gastgemeinde in Paloryina	75.269,00	Global Aim	46.260 Flüchtlinge u. Einwohner der Gastgebergemeinde	01.12.18–31.05.19		
Afghanistan		Winterunterstützung in Kabuls Siedlungen	100.000,00	Eigenimplementierung	1.330 Haushalte	28.02.18–15.05.18	JUH	
		Verbesserung der Lebensbedingungen für Binnenvertriebene in informellen Siedlungen, Kabul	556.122,00	OHW, DAO, CAID	16.500 Bewohner der informellen Siedlungen	01.12.18–29.02.20	AA, JUH	
		Traumabehandlung mit Schutzmaßnahmen in Konfliktgebieten in Kunduz	639.691,00	OHPM	10.585 Patienten	15.02.18–31.03.19	OCHA	
		Ausbildung von Gemeindehebammen in der Provinz Takhar	479.471,00	AADA	45.000 Kinder, Frauen, Schwangere, stillende Mütter	18.01.18–17.01.21	BMZ, JUH	
		Bereitstellung von Gesundheits-, Ernährungs- und psychosozialen Diensten für pakistanische Flüchtlinge und Kuchis, Gulan Camp	563.764,00	ACTD	157.600 Bewohner des Gulan Camps und der umliegenden Gemeinden	01.12.17–30.09.19	AA, ADH	
		Basisgesundheitsversorgung von Binnenflüchtlings u. Rückkehrern in informellen Siedlungen	640.000,00	OHW	45.710 Bewohner der informellen Siedlungen	01.10.17–31.07.19		
Indonesien		Unterstützung für die vom Erdbeben u. Tsunami betroffene Bevölkerung in Zentral Sulawesi	357.627,68	INANTA, PERUATI	12.000 vom Erdbeben betroffene Haushalte, Schüler	07.10.18–18.05.19	ADH	
Irak		Bashiqa Gesundheitszentrum	100.000,00	CAPNI	12.000 Patienten	01.09.18–31.12.18	ADH	
		Basisgesundheit u. mentale Gesundheit u. Dialog mit der Gemeinde in Alqosh, Niniveh	477.143,90	Jiyan Foundation	16.625 Patienten	01.10.18–30.04.20	BMZ, ADH	
Jordanien		Unterstützung von Kinder- u. Jugendzentren sowie psychosoziale Unterstützung für syrische Flüchtlinge, in Nordjordanien	100.000,00	Ameken in Sahel Horan	400 Kinder u. Jugendliche	01.08.17–31.12.18	SHL, ADH	
		Resilienzförderung bei besonders vulnerablen Personengruppen in Al Ramtha/Jordanien	484.763,89		1.310 Kinder u. Frauen	01.09.17–30.04.19	BMZ-PT, Kollekte (EKiK), ADH	

Legende:

-  Bekämpfung von Unterernährung
-  Ernährungs- und Einkommenssicherung
-  Gesundheit
-  Wasser und Hygiene
-  Resilienz
-  Überlebenssicherung

AA = Auswärtiges Amt; AADA = Agency for Assistance and Development of Afghanistan; ACORD = Agency for Co-operation and Research in Development; ACTD = Afghanistan Centre for Training and Development; ADH = Aktion Deutschland Hilft; AICHM = African Inland Church Health Ministries; BALAOD = Balay Alternative Legal Advocates for Development in Mandanaw, Inc.; BEH = Bündnis Entwicklung Hilft; BMZ = Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit; BMZ-ESÜH = entwicklungsfördernde und strukturbildende Übergangshilfe des











Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit; BMZ-PT = Private Träger beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit; BMZ-SEWOH = Sonderinitiative – „EINWELT ohne Hunger“ beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit; BMZ-ÜH = Übergangshilfe beim Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit; CAID = Centre for African Israeli Development; CAPNI = Christian Aid Project Nahadra Iraq; CHD = Gesundheitsministerium; CHF = Common Humanitarian

Fund; CIDKP = Committee for Internally Displaced Karen People; DAO = Development and Ability Organization; DG ECHO = Generaldirektion für das Europäische Amt für Humanitäre Hilfe; ECHO = Europäisches Amt für Humanitäre Hilfe; EPOC = St. Ephrem Patriarchal Development Committee; FPHC = Frontier Primary Health Care; GIZ = Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH; GMPS = Gramin Mahila Srijanshil Pariwar; H&H = Human & Health; HARD = Hope Agency for Relief and Development; HLDG = Hualingo-Land Development Organization; ICDC = International Catholic Migration

Commission; IEDECA = Instituto de Ecología y Desarrollo de las Comunidades; INANTA = Innovation of Community Resilient -Inovasi Ketahanan Komunitas; ISCO = Indigenous Community Support Organization; JUH = Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.; KCD = Khmer Community Development; KDHW = Karen Department of Health and Welfare; KDN = Karen Development Network; KORD = Karan Office of Relief and Development; MAPS = Multi Aid Programs; MM = Meikwe Myanmar; OHPM = Organization for Health Promotion and Management; OHW = Organization for Human Welfare; PERUATI = Persekutuan Perempuan

Berpendidikan Teologi di Indonesia; PHA = Polish Humanitarian Action; SEMA = Syrian Expatriate Medical Association; SHED = Society for Human and Environmental Development; SHL = Schüler Helfen Leben; SSHF = South Sudan Humanitarian Fund; TLMM = The Leprosy Mission Myanmar; UNICEF = Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen; UN-OCHA = United Nation Office for the Coordination of Humanitarian Affairs; VSF = Tierärzte ohne Grenzen; WPM = Women Peace Makers; BASR = Bethlehem Arab Society for Rehabilitation

Projektübersicht 2018

Kambodscha		Resilienzstärkung vulnerabler Landwirte durch integrale Landwirtschaft, Einkommen schaffende Maßnahmen und Sensibilisierung zu Auswirkungen des Klimawandels auf Ernährungssicherheit, Provinzen Kratie und Stung	1.422.678,00	Safe Cambodia's Wildlife	12.135	Kleinbauern, Frauen, junge Mütter, Schüler und Lehrer	01.03.16–28.02.20	BMZ-PT, JUH	
		Verbesserung der Ohrgesundheit, Rukhakiri Distrikt	50.000,00	All Ears Cambodia – 2017	1.800	Patienten mit Ohrenerkrankungen	01.03.17–28.02.18	Tereska Stiftung	
		Verbesserter Ernährungs- u. Gesundheitszustand im Nordosten Kambodschas	1.625.389,48	H&H, ICSO	24.132	Indigene u. besonders gefährdete Kleinbauern	01.01.17–31.12.20	BMZ-SEWOH, JUH	
		Verbesserter Ernährungs- u. Lebensstandard, Kandal	500.000,00	KCD	8.610	Frauen, Frauen im gebärfähigen Alter, Kinder unter 5 Jahren	01.01.18–31.12.21		
		Primäre Ohrgesundheitspflege	105.000,00	All Ears Cambodia	11.500	Kinder, Erwachsene mit Ohrgesundheitsproblemen	01.04.18–30.03.20	Tereska Stiftung	
Laos		Verbesserung der Schulhygiene	11.500,00	BORDA Lao	179	Schulkinder u. Lehrerinnen	01.09.18–31.12.18	Deutsche Botschaft Laos, ADH	
Libanon		Soziale u. wirtschaftliche Partizipation von Jugendlichen mit u. ohne Behinderung in palästinensischen Flüchtlingscamps im Libanon	502.650,00	Naba'a	120	Jugendliche mit u. ohne Behinderung	01.01.16–31.03.18	BMZ, ADH	
		Stärkung der Resilienz von Jugendlichen ohne u. mit Behinderung durch sozialökonomische Stärkung	1.036.304,00		2.160		15.12.18–31.12.21	BMZ, ADH	
		Bereitstellung von Hygiene-Sets für palästinensische Flüchtlinge	54.059,70		376	Haushalte/Individuen	15.09.18–15.12.18	ADH	
		Unterstützung des Mutter-Kind-Gesundheitszentrums	159.783,50	MAPs	5.000	Mütter u. Kinder	01.09.18–31.12.18		
		Soziale u. wirtschaftliche Partizipation von Jugendlichen mit u. ohne Behinderung in palästinensischen Flüchtlingscamps im Libanon	1.036.304,00	Naba'a	2.160	Jugendliche mit u. ohne Behinderung	15.12.18–31.12.21	BMZ, ADH	
Myanmar		Gemeindebasierte Resilienzstärkung gegenüber Natur- u. Sekundärkatastrophen in Zentral-Myanmar	800.000,00	TLMM	22.031	Bewohner von 15 Döfern	01.08.16–31.10.19	AA, ADH	
		Mobilisierung von Minenopfern zur Rehabilitation u. sozialen Integration	70.023,48	KDN	377	Minenopfer	01.08.18–31.12.18	ADH	
		Verbesserung der Wasserquellen u. Sanitäreinrichtungen für Binnenvertriebene u. Bewohner der Gastgemeinde im nördlichen Shan	38.500,00	MEIKSWE	1.479	Binnenflüchtlinge	15.01.18–15.07.18		
		Unterstützung von Minenopfern in den Gemeinden Kyaukkyi u. Shwegyin, Eastern Bago	649.740,00	KDN	250	Haushalte von Minenopfern	15.02.16–12.02.18	AA, ADH	
		Reintegration von Rückkehrern u. Resilienzstärkung konfliktbetroffener Aufnahme-Gemeinden	1.665.955,00	Arche NoVa, KDN, KDHW, KORD, CIDKP	12.607	Binnenflüchtlinge, Rückkehrer	01.09.16–31.08.19	BMZ-ÜH	
		Verbesserung der Lebensgrundlage f. marginalisierte Menschen in Rakhine State	95.857,52	Meikswe Myanmar	3.915	Rohingya	01.04.18–31.03.19	ADH (Einsatzfall Rohingya)	
Nepal		Verbesserung Wasser, Sanitär u. Hygiene in Karthali, Sindhupalchok	316.544,47	GMSP	948	Frauen, Kinder, Menschen mit Behinderung	01.07.18–30.06.19	ADH	
		Verbesserung der Ernährungs- und Einkommenssicherung	260.280,02		4.815	Mädchen u. Jungen im Schulalter	01.05.18–15.06.19		
		Wiederaufbau von Gesundheitsstationen, Dolakha Distrikt	439.419,88	Nyaya Health Nepal	37.435	Patienten	01.11.16–31.12.18		
		Verbesserung der Katastrophenvorsorge und Wasserversorgung, Provinz Sindhupalchok	383.227,00	GMSP	28.964	22.424 vom Erdbeben Betroffene	01.11.16–30.04.18		
Pakistan		Bereitstellung von integriertem Schutz; Gesundheitshilfe für afghanische Flüchtlinge	2.430.640,00	ICMC, FPHC	112.129	Säuglinge u. Frauen	01.06.17–31.05.18	ECHO	
		Bereitstellung integrierter Schutz- u. Gesundheitsdienste für afghanische Flüchtlinge in KPK Pakistan	1.244.493,00	FPHC (Partner 1), SSD (Partner 2)	19.510	afghanische Flüchtlinge	01.01.18–31.12.18	DG ECHO	
		Verbesserung der Gesundheit u. des Lebensumfelds für afghanische Flüchtlinge in Pakistan	100.000,00	SHED	5.372	Schwangere u. Kinder unter 5 Jahren	15.07.18–31.12.18	ADH	
Palästina		Verbesserung des Zugangs für Menschen mit Behinderung zum Arbeitsmarkt u. Stärkung ihrer wirtschaftlichen Teilhabe im Westjordanland	771.269,99	BASR	300	Menschen mit Behinderung	20.12.18–31.12.21	BMZ-PT, ADH	
		Betrieb eines Forschungslabors für erblich bedingte Netzhauterkrankungen, Jerusalem, West Bank and Gaza Strip	756.543,00	St. John Hospital Palestine	200	Patienten u. 12 Ärzte	30.12.15–31.03.19	EuropeAid/ St. John	
Philippinen		Stärkung der Resilienz von an der Küste gelegenen Slumgemeinden Davao City, Tambayan	711.098,10	Tambayan	2.760	Frauen, Kinder, Menschen mit Behinderung, Männer	15.09.16–31.08.19	AA, ADH	
		Katastrophensichere Renovierung einer Grundschule in Mandaue/Cebu City	42.265,00	Eigenimplementierung	85	Schüler u. Lehrer	01.06.18–31.12.18	Help & Fly Stiftung	
Sri Lanka		Gesundheit, Bildung u. gesellschaftl. Teilhabe für Kinder mit Zerebralparese u. anderen Behinderungen im Norden Sri Lankas	487.194,00	Motivation Sri Lanka	600	Kinder mit Zerebralparese u. anderen Behinderungen	01.09.15–31.12.18	BMZ	
Syrien		Medizinische Versorgung von Dialysepatienten in den Subdistrikten von Dara Governorate in Süd Syrien	238.304,25	SEMA, Jordan	46	Patienten	01.07.17–15.07.18	UN-OCHA	
		Wiederaufbau einer Werkstatt, Berufsausbildung zum Tischler	106.530,97	EPDC	150	25 Trainingsteilnehmer + 125 Familienmitglieder	01.09.18–31.12.18	ADH	
Südostasien		GROWTH	1.734.623,00	KCD, WPM, HLDO, MM, BALAOD	1.055	Mitarbeiter von Nichtregierungsorganisation und gemeindebasierten Organisationen	01.10.18–30.09.22	BMZ-PT, ADH, JUH	
Lateinamerika									
Ecuador		Schaffung lokaler Kapazitäten für nachhaltiges Hochlagenmanagement als Beitrag zu Klimaschutz u. Anpassung kleinbäuerlicher Produktionssysteme an den Klimawandel	1.524.000,00	IEDECA, FHE	32.557	Kleinbauern/indigene Gemeinden im Andenhochland	01.01.16–31.12.18	BMZ, JUH	
		Verbesserung der Frauengesundheit u. Gewaltprävention in Sucumbios	653.293,72	Fundación de Mujeres de Sucumbios	32.470	Frauen u. deren Familien	01.12.17–31.12.20	BMZ-PT, JUH	
		Dauerhafte Trinkwasserversorgung für indigene Hochlandgemeinden in den nördlichen Anden Ecuadors	1.726.630,00	IEDECA	1.953	Haushalte in indigenen Hochlandgemeinden	01.01.16–30.06.19		
Haiti		Wiederaufbau nach Hurrikan „Matthew“ in Torbeck, Les Cayes	60.000,00	Ti Colibri Haiti e.V.	800	Kinder	01.02.18–30.08.19	ADH	
Kolumbien		Basisgesundheitsversorgung, Ernährung u. psychosoziale Betreuung für venezolanische Flüchtlinge und intern Vertriebene	1.115.375,00	Fundación Las Golondrinas	22.470	Intern Vertriebene und venezolanische Flüchtlinge	01.12.17–30.11.20	AA, ADH	
		Umfangreiches Programm zur Verbesserung der Lebensbedingungen intern vertriebener, sozial benachteiligter u. marginalisierter Familien der Gemeinden Monteria Et San Pelayo, Departamento Córdoba	655.709,00		1.400	Kinder, Angehörige der Kinder	01.11.15–31.08.18	BMZ, JUH	
Nicaragua		Programm zur Rehabilitation u. sozialen Reintegration von Straßenkindern in den Städten Managua, Granada u. San Marcos	358.634,00	Los Quinchos	450	Straßenkinder	01.11.15–31.08.18	BMZ, JUH	

Statistik 2018

Projektausgaben nach Ländern in Euro

AFRIKA

Dschibuti	339.471,64
Kenia	993.426,14
DR Kongo	3.192.204,22
Simbabwe	77.788,96
Südsudan	1.881.192,12
Uganda	331.421,79
Gesamt	6.815.504,87

41,21 %

LATEINAMERIKA

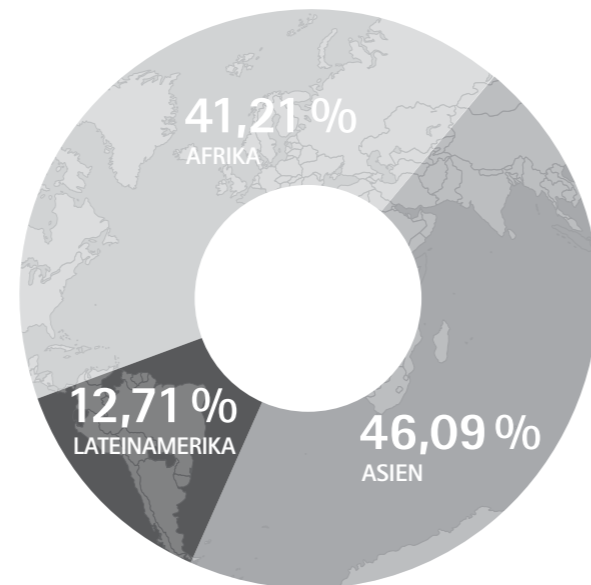
Ecuador	1.684.823,20
Haiti	8.235,23
Kolumbien	348.480,60
Nicaragua	60.329,88
Gesamt	2.101.868,91

12,71 %

ASIEN

Afghanistan	1.411.104,14
Indonesien	14.794,48
Irak	9.309,40
Jordanien	1.062.232,31
Kambodscha	1.022.590,78
Laos	6.152,89
Libanon	252.851,51
Myanmar	1.310.597,02
Nepal	507.090,27
Pakistan	765.665,44
Palästina	274.667,89
Philippinen	495.324,26
Syrien	366.521,48
Sri Lanka	124.093,51
Gesamt	7.622.995,38

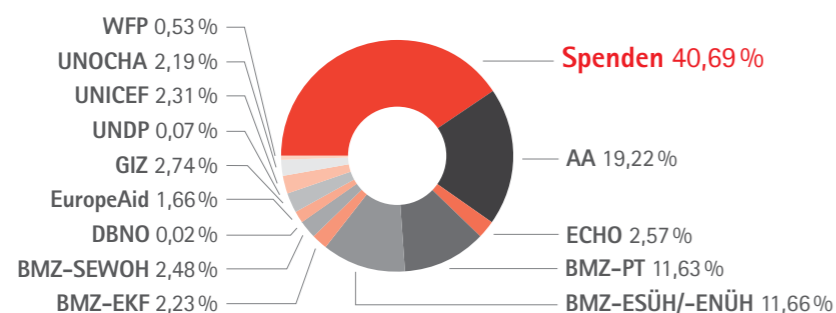
46,09 %



Gesamt: 16.540.369,16

Mittelherkunft in Euro

Spenden	6.729.538,84
Auswärtiges Amt (AA)	3.179.308,56
Europäisches Amt für Humanitäre Hilfe (ECHO)	424.966,81
Private Träger beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ-PT)	1.924.416,49
Entwicklungsfördernde und strukturbildende Übergangshilfe beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ-ESÜH/-ENÜH)	1.928.882,77
Energie- und Klimafonds beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ-EKF)	368.800,07
Sonderinitiative „EINEWELT ohne Hunger“ beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ-SEWOH)	410.930,25
Deutsche Botschaft Nahost (DBNO)	3.731,64
Europäisches Amt für Zusammenarbeit (EuropeAid)	274.627,28
Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)	452.704,82
Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP)	10.780,97
Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF)	381.982,50
United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (UNOCHA)	361.529,96
Welternährungsprogramm (WFP)	88.168,20
Gesamt	16.540.369,16



Unsere Drittmittelgeber



Entwicklungsübersicht der verwendeten Spenden und Drittmittel in Euro

	SPENDEN	GESAMT	DRITTMITTEL
2018	6.729.538,84	16.540.369,16	9.810.830,32
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

Die Johanniter-Weihnachtstrucker waren auch 2018 unterwegs: Rund **140 ehrenamtliche und hauptamtliche Helfer** fuhren nach **Albanien, Bosnien-Herzegovina, Rumänien, Bulgarien** und die **Ukraine**, um dort Bedürftigen ein Weihnachtsgeschenk zu überreichen.



Mit **44 LKWs** wurden die **56.172 gespendeten Hilfspakete** in die Region gefahren und an die Menschen persönlich verteilt. Sie enthielten Mehl, Zucker, Öl, Hygieneprodukte und Süßigkeiten.

Diese Förderpartner schenken uns Ihr Vertrauen:



Finanzbericht

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Gewinn- und-Verlust-Rechnung sowie die Bilanz 2018 der Johanniter-Unfall-Hilfe mit Erläuterungen der relevanten Positionen und den Veränderungen im Jahresvergleich.

Allgemeine Angaben

Der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin, hat den Jahresabschluss bestehend aus Bilanz, Gewinn- und-Verlust-Rechnung, Anhang und Lagebericht zum 31. Dezember 2018 gemäß den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt.

Der Verein gliedert seine Bilanz und Gewinn- und-Verlust-Rechnung 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-Verlust-Rechnung wurden gegenüber dem Vorjahr nicht verändert. Die Bewertungsmethoden wurden im Berichtsjahr dahingehend geändert, dass für Wertpapiere keine außerplanmäßigen Abschreibungen bei voraussichtlich nicht dauernden Wertminderungen vorgenommen wurden.

Erläuterungen zur Gewinn- und-Verlust-Rechnung

Erträge

Die **Umsatzerlöse** werden durch Rettungsdienst, Kindertagesstätten, Pflegeleistungen, Hausnotruf, Fahr- und Flugdienste,

Betreuungsdienste/soziale Dienste, 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, Hausnotruf sowie Pflegeleistungen. 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. Diese 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. Die sonstigen betrieblichen Erträge blieben im Vergleich zum Vorjahr nahezu konstant.

Aufwendungen

Aufwendungen für **Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Leistungen** betreffen zum großen Teil sonstige Betriebsaufwendungen, Menüservice, Flugdienste, Einkauf Lebensmittel, Projektkosten Auslandshilfe, Leitstellenkosten/Rettungsdienstgebühren, steuerfreie Zahlungen für nebenberufliche Tätigkeiten ehrenamtlicher Mitarbeiter, Sanitätsmaterial und Medikamente, Bekleidung, Honorare sowie Notarzkosten. 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 Mitarbeitende in den Freiwilligendiensten. Hauptursache für den Anstieg gegenüber dem Vorjahr ist neben den Tarifsteigerungen auch die gewachsene Zahl hauptamtlicher Mitarbeiter.

Aufwand für **Abschreibungen** ergibt sich aus der Abschreibung der immateriellen Vermögensgegenstände und des Sachanlagevermögens. Ursächlich für den Zuwachs sind die weiterhin hohen Investitionen in das Sachanlagevermögen.

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 und Werbekosten. Des Weiteren sind enthalten Kosten für Telefon/Datenleitungen, Fortbildungen, allgemeine Personalaufwendungen, Aufwendungen für Dienstreisen, Bewirtung und Repräsentation sowie Rechts- und Beratungskosten. Außergewöhnliche Aufwendungen für die Risikovorsorge für eventuelle Rückforderungen aufgrund der Preisverordnung 30/53 sind aufgrund rückläufiger Umsätze stark zurückgegangen. Reinigungskosten minderten sich durch den Rückgang der Dienstleistungen im Bereich der Flüchtlingshilfe.

Die gestiegenen Kfz-Aufwendungen resultieren v. a. aus erhöhten Kosten für Betriebsstoffe und höhere Aufwendungen für Telefon/Datenleitungen aus der Einführung von IP-Hausnotrufgeräten und dem Wechsel des Dienstleisters für die Datenleitungen.

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 14,2 Prozent (Verwaltung: 10,5 Prozent; Öffentlichkeitsarbeit und Werbung: 3,7 Prozent).

Das **Finanzergebnis** basiert auf der Einnahmenseite im Wesentlichen auf Erträgen aus Finanzanlagevermögen und auf der Ausgabenseite auf Zinsaufwendungen für langfristige investitionsgebundene Darlehen. Zudem wurden im Berichtsjahr Abschreibungen auf Wertpapiere aufgrund temporär rückläufiger Börsenkurse und auf den Beteiligungsbuchwert an einem Tochterunternehmen vorgenommen.

Bilanzergebnis

Die Gewinn- und-Verlust-Rechnung weist einen Jahresüberschuss in Höhe von 13,7 Millionen Euro aus. Dieser wird zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Vereins den Rücklagen zugeführt.

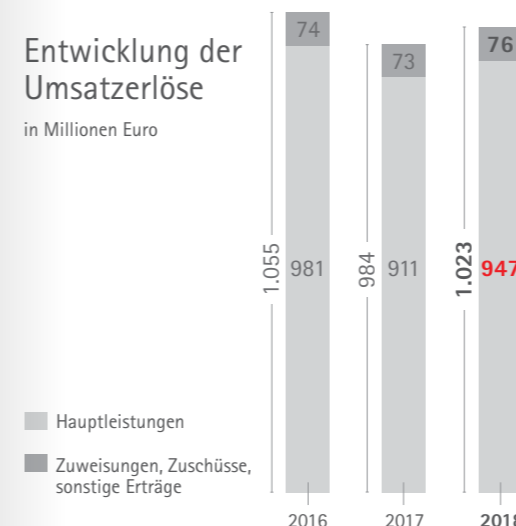
Gewinn- und-Verlust-Rechnung (1.1.2018 bis zum 31.12.2018)

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

	2018 T€	2017 T€	Abweichung T€
Umsatzerlöse	1.022.835,7	984.352,1	38.483,6
Andere aktivierte Eigenleistungen	147,5	0	147,5
Sonstige betriebliche Erträge	136.580,5	136.705,3	-124,8
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Leistungen	-128.618,4	-14.3254,6	14.636,2
Personalaufwand	-744.887,6	-698.547,3	-46.340,3
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-53.665,4	-52.521,3	-1.144,1
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-210.284,6	-208.775,6	-1.509,0
Finanzergebnis	-7.838,6	-1.531,5	-6.307,1
Ergebnis vor Steuern	14.269,1	16.427,1	-2.158,0
Steuern von Einkommen und Ertrag sowie sonstige Steuern	-575,7	-451,8	-123,9
Jahresergebnis	13.693,4	15.975,3	-2.281,9
Einstellung in Rücklagen	-13.693,4	-15.975,3	2.281,9
Bilanzergebnis	0,0	0,0	0,0

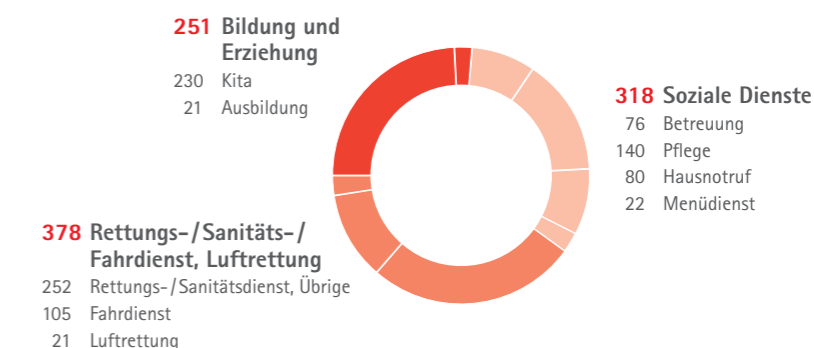
Entwicklung der Umsatzerlöse

in Millionen Euro



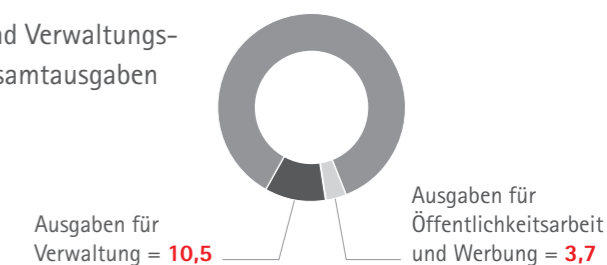
Aufteilung der Hauptleistungen

in Millionen Euro



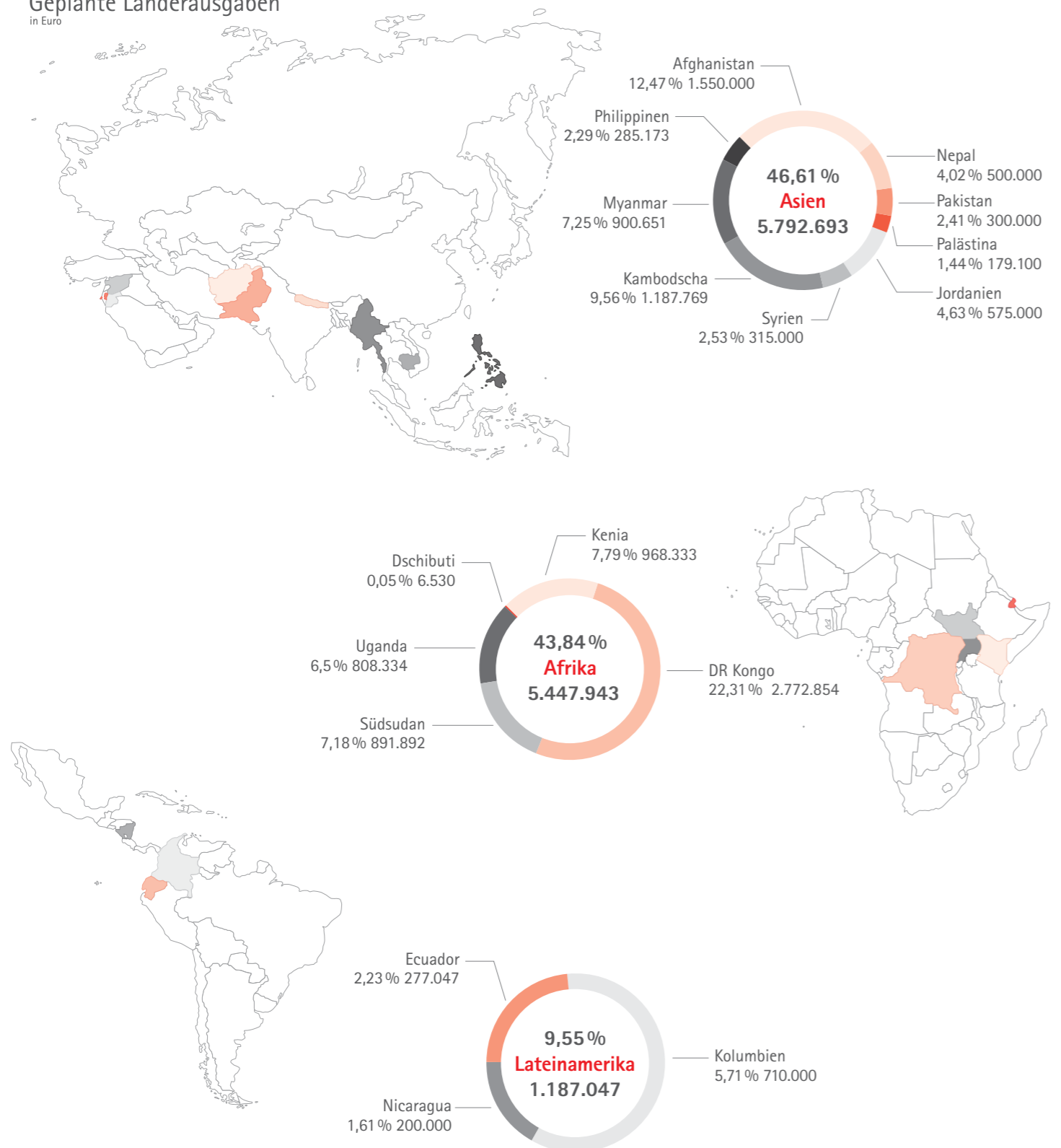
Anteil der Werbe- und Verwaltungsausgaben an den Gesamtausgaben

in Prozent



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

Geplante Länderausgaben in Euro



Gesamt
12.427.683 €

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 achtspitzigen Kreuz vier europäische Johanniterorden – in Deutschland, Großbritannien, Schweden und den Niederlanden. Sie sind in der Ordensallianz 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 Jugend 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 23.000 hauptamtliche und rund 40.000 ehrenamtliche Mitarbeiter. Rund 1,25 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 Projekt-fachbereiche, 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 2018 arbeiteten 278 internationale und lokale Mitarbeiter in Berlin sowie in den Länderbüros.

Struktur der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.





Foto: Minzayar Oo

Wir sagen Danke!

Gemeinsam haben wir viel bewirkt. Mit Ihrer Unterstützung können wir viel bewegen. Ihr Beitrag macht das weltweite Engagement der Johanniter-Auslandshilfe erst möglich!

Daher danken wir allen Spenderinnen und Spendern, Mitgliedern, Förderstiftungen, Unternehmens Spendern und -partnern und allen weiteren Unterstützerinnen und Unterstützern für Ihre Hilfe!

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



www.tuev-sued.de/fms-zert

**DIE
JOHANNITER**



Aus Liebe zum Leben