

Projektbericht 2013

Die Auslandsarbeit der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.



**DIE
JOHANNITER**



Aus Liebe zum Leben

Das Jahr 2013 im Rückblick

Ein neues Rehabilitationszentrum für Haiti, ein Kindergarten für Kolumbien, ein neues Mutter-Kind-Krankenhaus für Afghanistan, Medikamente für 60 000 Menschen, die vom Taifun Haiyan betroffen waren, und Hilfsgüter für über 35 000 syrische Flüchtlinge – dies sind nur einige Beispiele für die Arbeit der Johanniter im Jahr 2013.



Foto: Alice Smeets

HAITI – Mit 50.000 Euro unterstützt die Initiative „Helft uns leben“ der Rhein-Zeitung die Projekte der Johanniter-Auslandshilfe zur Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern in Haiti. Durch die Spende können 2000 Moskitonetze zum Schutz vor Malaria gekauft werden. Außerdem ermöglicht dies die Versorgung

von 300 Schwangeren in den fünf von den Johannitern betriebenen Gesundheitsstationen in Léogâne mit Geburtshilfe-Paketen.

Mit einer feierlichen Zeremonie wird am 2. April das erdebensichere und barrierefreie Rehabilitationszentrum der Johanniter in Léogâne eröffnet. Gerald Oriol Jr., Haitis Staatssekretär für Integration von Menschen mit Behinderungen, weihet das neue Gebäude vor 90 Gästen ein. Seither erhalten dort Patienten hochwertige orthopädische Hilfsmittel und Physiotherapie. Rund 5000 Menschen mit Körperbehinderungen profitieren von der Einrichtung. Das neue permanente Rehabilitationszentrum ersetzt die bislang mobile Orthopädie- und Rollstuhlwerkstatt. **SEITE 19**

- Projektländer 2013
- Projektländer im Jahresrückblick 2013



Foto: Sandra Lorenz

KOLUMBIEN – Die neugebaute Kindertagesstätte im Stadtteil Caicedo in Medellín wird am 12. Dezember feierlich eröffnet. Neben Vertretern der Stadt Medellín nimmt auch Alejandro José Tieck Gaviria, Honorarkonsul der Bundesrepublik Deutschland an der Veranstaltung teil. In elf Spielzimmern mit Ruhebereich, einem Krabbelzimmer sowie einem Zimmer für die Betreuung der Babys erhalten rund 400 Kinder im Alter von sechs Monaten bis fünf Jahren einen geschützten Rahmen, in dem sie sich frei entwickeln können. **SEITE 9**



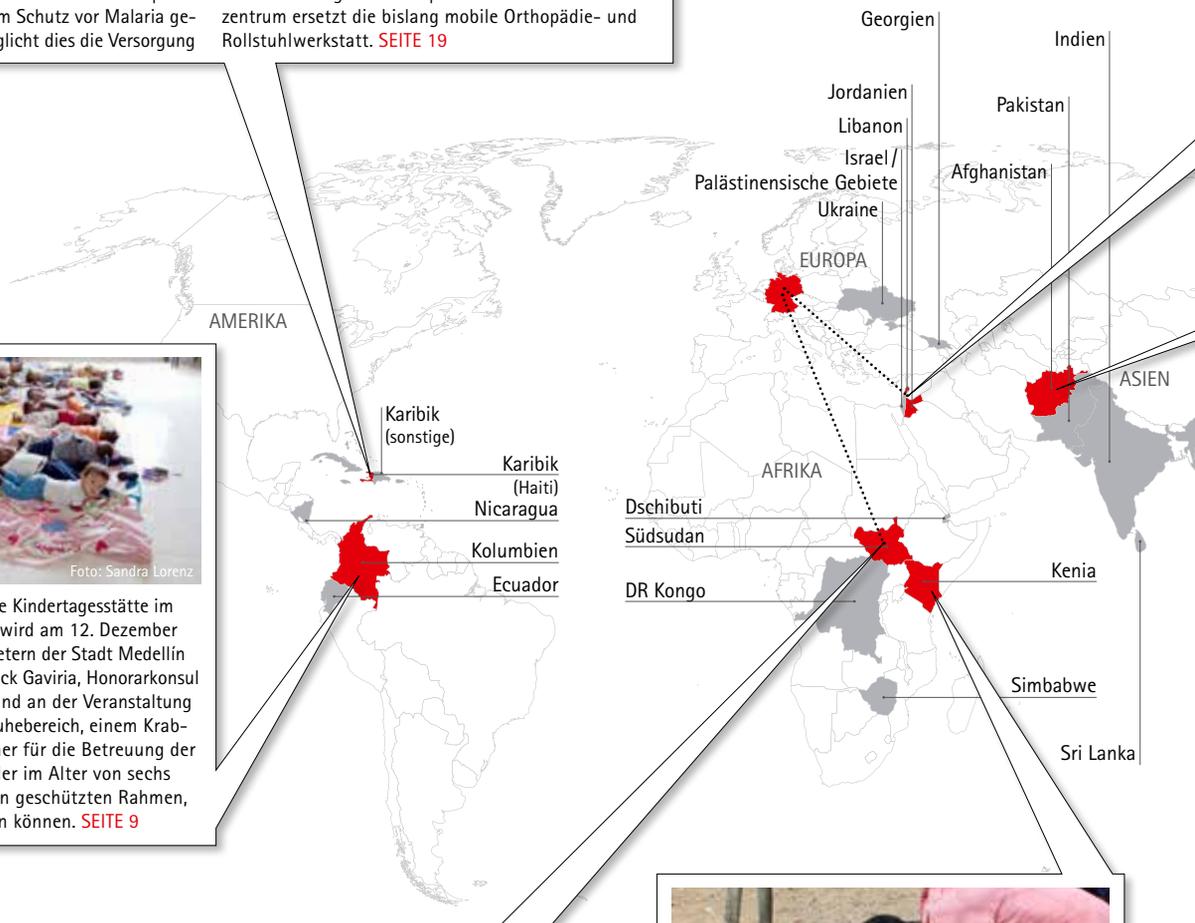
Foto: Katrin Schubert

DEUTSCHLAND/SÜDSUDAN – Mehr als 100 000 Menschen besuchen Anfang Mai den Deutschen Evangelischen Kirchentag in Hamburg. Erstmals ist die Johanniter-Auslandshilfe mit einem eigenen Messestand vertreten. Die Hälfte der Kollekte des Abschlussgottesdienstes im Hamburger Stadtpark, rund 70.000 Euro, geht an ein Projekt der Johanniter-Auslandshilfe im Südsudan. Schwerpunkt der Hilfe dort ist die Gesundheitsversorgung in der Provinz Nagero. **SEITE 12**



Foto: Magdalena Kilwing

KENIA – Die Johanniter erhalten knapp 3.000 Euro aus Spendengeldern, die bei der Vorstellung des „WASH“-Netzwerkes im Rahmen des Neujahrsempfangs des Bundesaußenministers eingegangen waren. Von dem Geld profitiert ein kenianisches Schulprojekt, bei dem Schüler und Lehrer lernen, wie man sich durch Einhalten einfacher Hygieneregeln vor Erkrankungen schützen kann. Im „WASH“-Netzwerk sind 18 deutsche Nichtregierungsorganisationen vertreten, die sich in Projekten in den Bereichen Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene engagieren. **SEITE 15**



Inhalt

Vorwort des Bundesvorstandes	3
Menschen in Not	4
Hilfe für Kranke und Verletzte	10
Menschen mit Behinderung einbeziehen	16
Vorsorge für Gefährdete	20
Projekte 2013	24
Ehrenamtliche Hilfe weltweit	26
Bericht des Vorstandes	28
Statistik 2013	31
Finanzbericht der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.	34
Struktur der Johanniter- Unfall-Hilfe e.V.	Umschlagklappe

Impressum

Herausgeber und Gesamtherstellung:
Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
Lützowstraße 94, 10785 Berlin
Tel. 030 26997-0, Fax 030 26997-444
info@johanniter.de, www.johanniter.de

Verantwortlich für den Inhalt:

Bundesvorstand:
Wolf-Ingo Kunze, Wolfram Rohleder
Redaktion: Sandra Lorenz, Wolfgang Brenner
Gestaltung: COXORANGE Kreative Gesellschaft
Druck: gutenberg beuys feindruckerei gmbh
Titelfoto: Kirsten Neumann
Fotos: Stephan Beschle (S. 181.), Elissa Bogos (S. 14),
Fundacion Las Golondrinas (S.9), Paul Hahn
(S. 4, 6, 8, 26 r.), Hoffotografen (S. 3), Johanniter
(S. 13, 19 u., 26 l., 28, 36), Magdalena Kilwing (S. 15 r.),
Florian Kopp/JUH (S. 22), Naaba (S. 18 r.), Kirsten
Neumann (S. 15 l.), Laura Salvinelli (S. 20, 23), Christian
Schmetz/ADH (S. 29), Alice Smeets (S. 16, 19, 36),
Jakob Studnar (S. 7, 10, 12, 36)
Veröffentlichung: Juli 2014



Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. ist Mitglied bei



Foto: Jakob Studnar

DEUTSCHLAND/SYRIEN – 28 große deutsche Hilfsorganisationen, darunter auch die Johanniter, machen mit der Online-Kampagne „Stopp! – Schau hin!“ auf die Not der syrischen Flüchtlinge aufmerksam. Am 16. Mai schalten alle beteiligten Organisationen ihre Internetseiten schwarz und zeigen ein Video der dramatischen Lage in Syrien. So weisen sie auf die seit mehr als drei Jahren währende humanitäre Krise hin und rufen zur Solidarität mit den Betroffenen auf. **SEITE 7**



Foto: Elissa Bogos

AFGHANISTAN – Mit einer Feier eröffnen die Johanniter am 17. August das „Mir Bacha Kot Maternity Hospital“. Unter den 60 Gästen befindet sich auch Dr. Najia Tariq, Afghanistans stellvertretende Gesundheitsministerin. Sie zeigt sich sehr beeindruckt von dem Projekt, das vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit mit rund 760.000 Euro kofinanziert wird. **SEITE 14**

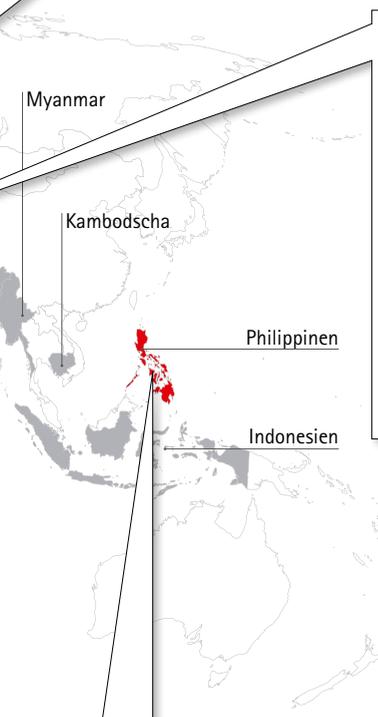


Foto: Paul Hahn

PHILIPPINEN – Der Taifun Haiyan zerstört am 8. November weite Gebiete des Inselstaats. Mehr als vier Millionen Menschen werden obdachlos und 6293 sterben an den Folgen des schwersten Wirbelsturms in der Geschichte Südostasiens. Die Johanniter entsenden ein zwölfköpfiges medizinisches Einsatzteam, das die medizinische Versorgung im Westen der schwer betroffenen Insel Leyte sicherstellt. **AB SEITE 4**

Die Johanniter-Auslandshilfe: 2013 in Zahlen



IN **23** PROJEKTLÄNDERN IST
DIE JOHANNITER-AUSLANDSHILFE AKTIV.

476 INTERNATIONALE UND
LOKALE MITARBEITER ARBEITEN IN **14** LÄNDERBÜROS.

90 AUSGEBILDETE EHRENAMTLICHE
STEHEN FÜR SOFORTHILFEEINSÄTZE
NACH NATURKATASTROPHEN BEREIT.



149 MEDIZINISCHE
EINRICHTUNGEN WURDEN GEBAUT, SANIERT
UND AUSGESTATTET.

MEHR ALS **1 MILLION** MENSCHEN
KONNTEN SO BASISMEDIZINISCH VERSORGT WERDEN.

Rollstuhl
Prothese
Orthese



2470 MENSCHEN MIT BEHINDERUNG
ERHIELTEN EINE MOBILITÄTSHILFE.



98 FACHKRÄFTE WURDEN
IM BEREICH BEHINDERUNG UND
REHABILITATION GESCHULT.

75 863 MENSCHEN NAHMEN AN EINEM
ERSTE-HILFE- UND KATASTROPHENVORSORGEKURS TEIL.



126 866 MENSCHEN KONNTEN KURZFRISTIG MIT
LEBENSNOTWENDIGEN HILFSGÜTERN UNTERSTÜTZT WERDEN.



Wolf-Ingo Kunze,
Mitglied des Bundesvorstandes
der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.



Wolfram Rohleder,
Mitglied des Bundesvorstandes
der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Liebe Leserinnen und Leser,

der andauernde Konflikt in Syrien und das enorme Ausmaß der Zerstörung nach dem Taifun Haiyan auf den Philippinen sind die traurigen Höhepunkte des Jahres 2013. So forderte der Bürgerkrieg in Syrien bereits über 150 000 Tote, fast drei Millionen verließen bereits das Land und stehen nun mittellos vor einer ungewissen Zukunft. Der Taifun Haiyan hat fünf Provinzen des Inselstaates Philippinen fast vollständig verwüstet und Millionen Menschen obdachlos gemacht. Sie benötigen noch immer Hilfe für einen Neuanfang.

In diesen beiden – und in vielen weiteren humanitären Krisenregionen auch – haben wir Johanniter geholfen. Mit lebensnotwendigen Hilfsgütern für die Flüchtlinge in Jordanien und im Libanon und mit medizinischer Soforthilfe für die von dem Sturm Betroffenen. In beiden Regionen wollen wir uns auch langfristig engagieren, um die Lebensumstände zu verbessern und den Wiederaufbau zu meistern.

Durch den Aufbau und die Verbesserung der medizinischen Infrastruktur haben die Johanniter im Jahr 2013 über eine Million Menschen in 23 Ländern ihren Bedürfnissen gemäß versorgt. Menschen mit Behinderung erhielten Prothesen, Orthesen oder einen Rollstuhl, junge Studenten wurden zu Orthopädietechnikern und Physiotherapeuten ausgebildet. Durch unseren inklusiven Ansatz profitieren Menschen mit Behinderung gleichberechtigt von den Projekten der Johanniter.

Neben der weltweit geleisteten Hilfe wagten wir vergangenes Jahr auch einen Blick nach innen: Durch die Anpassung unserer Strategie in der Auslandshilfe hoffen wir, auf den steten Wandel in der humanitären Hilfe auch in Zukunft jederzeit flexibel reagieren zu können.

Auch für das Jahr 2014 haben wir uns viel vorgenommen. So stehen in Afghanistan die Zeichen auf Umbruch. Dort werden wir unsere bereits zwölfjährige kontinuierliche Arbeit vor Ort weiter fortsetzen. Mit neuen Länderbüros in Südostasien und der Ausweitung der Aktivitäten in Afrika und Lateinamerika möchten wir einen noch größeren Beitrag leisten, um Menschen in Not zu helfen.

Wir hoffen, dass Sie uns weiter auf diesem Weg begleiten und danken Ihnen für Ihre bisherige, großartige Unterstützung.

Ihr

Wolf-Ingo Kunze und Wolfram Rohleder
Berlin, Juni 2014

Menschen in Not



120 000 Betroffene

des Taifuns Haiyan erhielten Zugang zu medizinischer Versorgung sowie Nahrungsmitteln, Trinkwasser, Kits zur Reparatur ihrer Häuser, Schlafmatten, Decken und Hygiene-Artikeln.

Hilfe im Ernstfall

Die Johanniter sind dann zur Stelle, wenn Naturkatastrophen oder kriegsrische Konflikte Menschen in eine akute Notsituation versetzen. So stehen sie Vertriebenen und Flüchtlingen mit Hilfsgütern bei, um das Überleben zu sichern. Nach Erdbeben, Tsunamis oder Stürmen sind die ehrenamtlichen Teams der Johanniter innerhalb von wenigen Tagen vor Ort und leisten medizinische Hilfe. Wie diese Hilfe aussieht, zeigt der Einsatz auf den Philippinen nach dem Taifun Haiyan.

Philippinen – Soforthilfe nach dem Taifun Haiyan

Er zählte zu den heftigsten Stürmen in der Geschichte Südostasiens: Der Taifun Haiyan fegte am 8. November 2013 mit Windgeschwindigkeiten von mehr als 230 Stundenkilometern über die Philippinen. 6293 Tote, knapp 30 000 Verletzte, mehr als vier Millionen Obdachlose – so die offizielle Bilanz der Behörden des Inselstaates.

Die Johanniter waren bereits vor Haiyan auf den Philippinen tätig und konnten deshalb schnell reagieren: Die Mitarbeiter der lokalen Partnerorganisation „Balay Mindanaw Foundation“ reisten sofort in das Katastrophengebiet. In Berlin richtete die Auslandshilfe einen Einsatzstab ein, der die Hilfsmaßnahmen von Deutschland aus koordinierte.

„Ein Bild von der Lage vor Ort zu bekommen, war anfangs schwierig, denn auch die Kommunikations- und Transportwege waren zusammengebrochen“, erinnert sich Jutta Meissner, Fachbereichsleiterin der Johanniter-Auslandshilfe für Südostasien. Doch schnell wurde klar: Der Bedarf an Hilfe ist riesig. Umgehend entsandten die Johanniter ein medizinisches Team mit zwölf ehrenamtlichen Soforthelfern in die Krisenregion. Aus dem Johanniter-Büro in Indonesien reisten parallel zwei Mitarbeiterinnen auf die Inseln, um die lokalen Partner bei der Bedarfsermittlung und der Einweisung der Helfer zu unterstützen.

Die **Soforthilfe** sichert kurz nach dem Eintreten einer Notlage das Überleben von Menschen. Die **Nothilfe** für Menschen in einer humanitären Notlage geht über eine bloße Erstversorgung hinaus.

NOTHILFEPROJEKTE

Afghanistan
Jordanien
Libanon
Pakistan
Philippinen

PROJEKTE IN „VERGESSENEN KRISENREGIONEN“

Afghanistan
Demokratische Republik Kongo
Kolumbien
Myanmar
Pakistan

NOT- UND SOFORTHILFE DER JOHANNITER-AUSLANDSHILFE



AKTIVITÄTEN DER JOHANNITER- TEAMS AUF DEN PHILIPPINEN

16

tragbare Wasserstationen wurden bereit gestellt, die jeweils bis zu 1200 Liter Wasser am Tag zu Trinkwasserqualität filtern

50

Notfall-Rollstühle wurden übergeben

1150

Shelter-Kits mit Spanplatten, Holz, Wellblech, Werkzeug und Nägeln wurden geliefert

2500

Menschen wurden medizinisch versorgt

60 000

Menschen können dank zweier WHO-Kits mit Medikamenten und medizinischem Verbrauchsmaterial versorgt werden



HILFSGÜTER- VERTEILUNGEN

60 000

Menschen auf den Inseln Panay und Leyte erhielten Hilfsgüter:

5300

Schlafmatten, Decken, Moskitonetze, Küchen-Kits

5000

Hygienepakete mit Zahnbürsten, Zahnpasta, Seife, Shampoo, Windeln und Damenbinden

5000

Nahrungsmittelpakete



Ehrenamtliche Teams der Johanniter leisteten sechs Wochen lang medizinische Erstversorgung für die Betroffenen von Taifun Haiyan.

Medizinische Hilfe auf der philippinischen Insel Leyte

Den Schwerpunkt ihrer Hilfe legten die Johanniter auf die Hafenstadt Ormoc, im Westen der Insel, wo vier von sechs Gesundheitsstationen und nahezu alle Häuser zerstört wurden. „Bis zu 100 Patienten kamen jeden Tag zu uns, um Schnittwunden, Erkältungs-, Haut- und Durchfallerkrankungen behandeln zu lassen“, berichtet Dr. Wolfgang Pramendorfer, ehrenamtlicher Arzt bei den Johannitern in Österreich. Nach knapp zwei Wochen übernahm ein zweites medizinisches Team der Johanniter diese wichtige Arbeit. Insgesamt behandelten die Teams im Einsatzzeitraum 2500 Patienten.

Zusätzlich übergaben die Johanniter 16 tragbare Geräte zur Aufbereitung von Trinkwasser sowie Medikamente und medizinisches Verbrauchsmaterial für insgesamt 60000 Menschen an lokale Gesundheitseinrichtungen und Partnerorganisationen. Parallel dazu wurden gemeinsam mit den lokalen Partnern auf den Inseln Leyte und Panay Lebensmittel und Material zum Wiederaufbau der zerstörten Häuser verteilt.

Mobilität durch Notfall-Rollstühle

Im Rahmen eines gemeinsamen Hilfsgüterflugs von Aktion Deutschland Hilft brachten die Johanniter auch 50 Notfall-Rollstühle auf die Philippinen. Diese kamen vor allem älteren Menschen mit Mobilitätsproblemen und Menschen mit Behinderung zugute.

Mit den Rollstühlen reiste der Orthopädietechniker Valentin Tocut auf die Philippinen, der gemeinsam mit der „Balay Mindanaw Foundation“ und Handicap International die Montage und Anpassung der ersten Rollstühle übernahm und die philippinischen Kollegen im Umgang mit dem Hilfsmittel schulte. Zudem wurden einige Rollstühle an Krankenhäuser übergeben, wo sie beim Transport von schwangeren Frauen und Verletzten zum Einsatz kamen.

Langfristige Hilfe im Visier

Bereits vor dem Taifun waren die Johanniter auf den Philippinen tätig: So leisteten sie im Oktober 2013 Soforthilfe für die Betroffenen eines Erdbebens auf der Insel Bohol. Weiterhin wurde im Jahr 2013 gemeinsam mit der „Balay Mindanaw Foundation“ ein Projekt zur Katastrophenvorsorge auf der Insel Mindanao gestartet. Taifun Haiyan war dafür die erste Bewährungsprobe. „Durch die Schulung von Katastrophenschutzkomitees, Erste-Hilfe-Trainings und die Einrichtung von Sammelpunkten, funktionierte die Evakuierung auf der Insel Mindanao in Vorbereitung auf Haiyan reibungslos“, erläutert Jutta Meissner. Ein Schwerpunkt der Arbeit auf den vom Taifun besonders betroffenen Inseln Leyte und Panay soll deshalb auch künftig im Bereich der Katastrophenvorsorge liegen.

Syrien – Hilfe für Flüchtlinge

Seit dem Ausbruch des Bürgerkriegs im Jahr 2011 haben in Syrien bereits mehr als 150 000 Menschen ihr Leben verloren. Rund 4,25 Millionen Vertriebene innerhalb Syriens und 2,9 Millionen Flüchtlinge in den Nachbarstaaten sind die traurige Bilanz einer der größten humanitären Krisen der vergangenen Jahrzehnte.

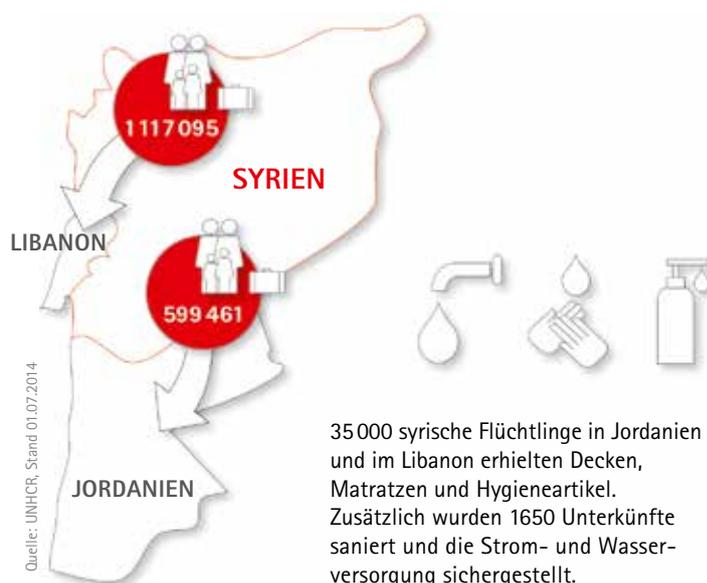
Allein Jordanien hat seit Ausbruch der Syrienkrise bereits knapp 600 000 Flüchtlinge aufgenommen, der Libanon sogar über eine Million – dabei ist das Land kleiner als Schleswig-Holstein. Die lokale Verwaltung, das Gesundheitssystem und die Wirtschaft in diesen Ländern drohen unter dieser enormen Belastung zusammenzubrechen.

Zur Unterstützung sind die Johanniter seit Ende 2012 in der Region tätig und haben bereits mehr als 35 000 Flüchtlinge in Jordanien und im Libanon mit Hilfsgütern wie Decken, Matratzen, Hygieneartikeln und Kleidung ausgestattet. Ein weiteres schwerwiegendes Problem ist die Versorgung der Flüchtlinge mit sauberem Wasser. „In Jordanien können die Behörden nur einmal in der Woche Wasser zur Verfügung stellen“, bestätigt Vera Voss, Johanniter-Länderbüroleiterin in Jordanien. „Es wird in Tanks auf den Hausdächern gespeichert und muss dann für alle Bewohner reichen.“ Aufgrund der steigenden Flüchtlingszahlen müssen sich immer mehr Menschen dieses Wasser teilen. Zudem sind die Tanks, wenn sie denn überhaupt vorhanden sind, in vielen Notunterkünften in schlechtem Zustand. Die Johanniter haben deshalb Wassertanks repariert und neue installiert, sowie Wasser- und Abwasserleitungen gelegt.



Die syrischen Flüchtlinge stehen vor dem Nichts. Deshalb unterstützen die Johanniter sie auch weiterhin umfassend.

FLÜCHTLINGSBEWEGUNGEN UND GELEISTETE HILFE



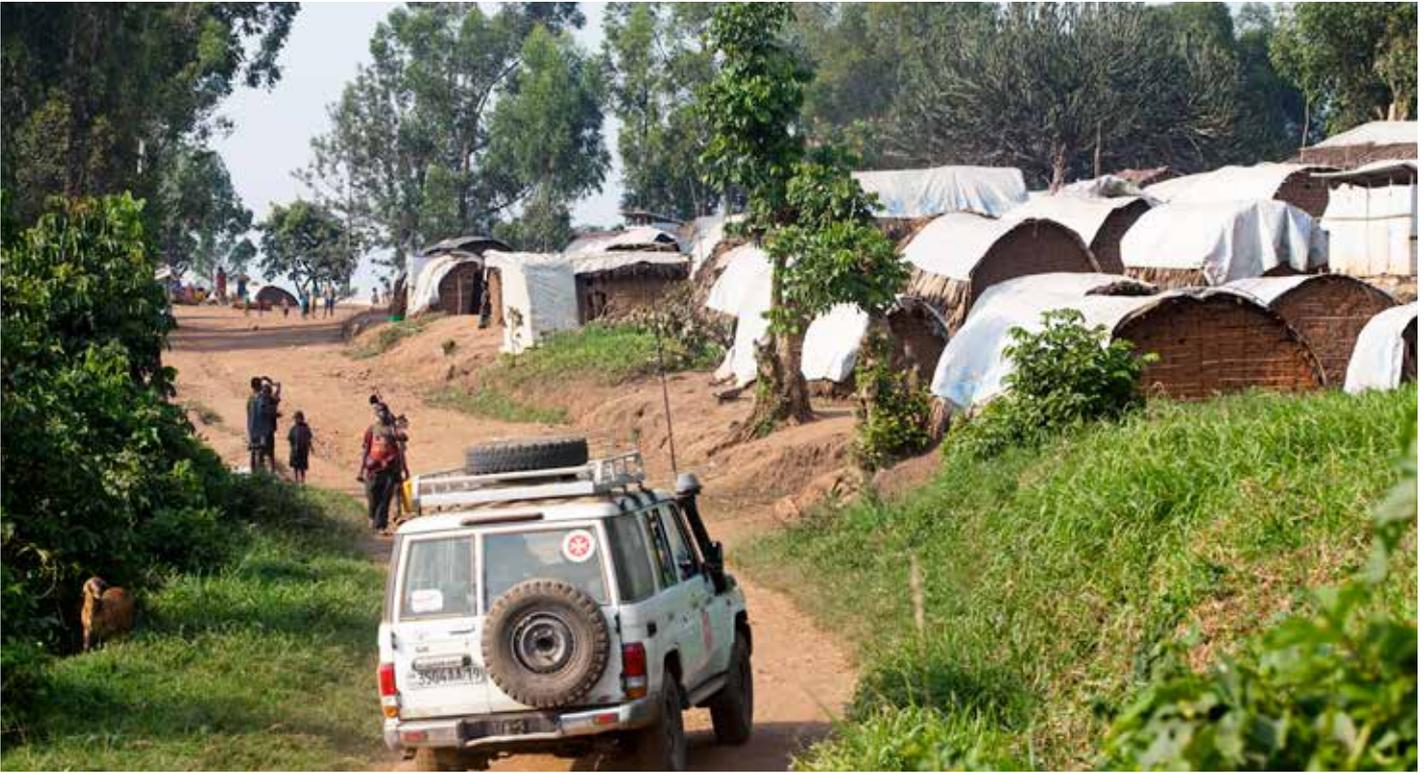
Bessere Wohnungen, mangelnde Spenden

Um darüber hinaus die Lebenssituation der Flüchtlinge insgesamt zu verbessern, haben die Johanniter in Jordanien und im Libanon im vergangenen Jahr insgesamt 1650 Wohnungen renoviert. Denn ein Großteil der Flüchtlinge findet Zuflucht in notdürftigen Unterkünften wie Bau ruinen, Garagen oder Ställen. „Diese befinden sich oft in einem sehr schlechten Zustand“, weiß Vera Voss. Die Johanniter haben Mauern isoliert und verputzt, fehlende Fensterscheiben eingesetzt und Stromleitungen gelegt.

Die humanitäre Situation vor Ort spitzt sich immer weiter zu. Doch die Spendengelder reichen nicht aus, um den Betroffenen zu helfen. „Das Spendenaufkommen für die syrischen Flüchtlinge ist leider sehr enttäuschend. Wir hoffen inständig, dass die deutsche Bevölkerung sich stärker engagiert, um die Not zu lindern“, appelliert Guido Dost, Leiter der Johanniter-Auslandshilfe.

Wie es weitergeht

Auch im Jahr 2014 werden die Johanniter weiter den syrischen Flüchtlingen in Jordanien und im Libanon zur Seite stehen. So sind weitere Hilfsgüterverteilungen geplant, um die Menschen mit dem Nötigsten zu versorgen. Auch werden weitere Wohnungen instand gesetzt und der Zugang zu Strom und Trinkwasser sichergestellt. Zudem planen die Johanniter für das Jahr 2014 ein Engagement direkt in Syrien.



Ein Flüchtlingscamp im Osten der Demokratischen Republik Kongo. Über den Jahrzehnte anhaltenden Konflikt wird kaum berichtet.

Aufmerksamkeit für vergessene Krisen

Berichte über Katastrophen und humanitäre Misstände gehören zum Tagesgeschäft der Medien. Es gibt jedoch auch eine Vielzahl schwelender Krisen, die durch das Raster der Berichterstattung fallen. Die Opfer dieser sogenannten „vergessenen Krisen“ erhalten zu wenig oder überhaupt keine internationale Hilfe.

So wird beispielsweise über den Konflikt im Osten der Demokratischen Republik Kongo kaum berichtet. Seit 1996 kämpfen dort verschiedenste bewaffnete Gruppierungen um die Kontrolle von Bodenschätzen und den Zugang zu Acker- und Weideland – auf Kosten der Bevölkerung: Mehr als 2,7 Millionen Menschen befinden sich in dem Land bereits seit Jahren auf der Flucht vor Gewalt und Armut. Aber auch die internen Konflikte in Kolumbien, Myanmar oder Pakistan schaffen es nur selten in das Bewusstsein der Öffentlichkeit.

Diese vergessenen humanitären Krisen entstehen durch eine „Wechselwirkung zwischen fehlenden finanziellen und personellen Ressourcen und geringem politischem und öffentlichem Interesse“, so das Ergebnis einer Fachtagung im Juni 2013, zu der das Auswärtige Amt gemeinsam mit dem deutschen Verband für Nichtregierungsorganisationen (VENRO) eingeladen hatte.

Ein solches öffentliches Interesse, gepaart mit der Hoffnung auf politische Konsequenzen, versuchen die Johanniter seit vielen Jahren für Länder zu wecken, in denen die Menschen unter den Auswirkungen vergessener Krisen leiden. Unter dem Dach von VENRO setzen sich die Johanniter für einen politischen Dialog in Deutschland ein. Ziel ist es, den Beitrag der deutschen humanitären Hilfe für Projekte in Ländern mit vergessenen Krisen zu erhöhen.

Vor allem aber sind die Johanniter in den Ländern selbst aktiv: Durch die Stärkung der Zivilgesellschaft, den Aufbau von medizinischer Infrastruktur oder die Deckung humanitärer Grundbedürfnisse versuchen die Mitarbeiter der Johanniter-Auslandshilfe, langfristig die lokalen Kapazitäten zu stärken.

So wurden beispielsweise im Jahr 2013 im Kongo 33 Gesundheitsstationen zur Behandlung des ständig zunehmenden Stroms von Patienten aus den Reihen der Vertriebenen unterstützt. In Myanmar erhalten zurückkehrende Flüchtlinge Hilfe beim Neuanfang. Vertriebene in Pakistan und Afghanistan werden mit lebensnotwendigen Hilfsgütern versorgt. Außerdem beliefern die Johanniter medizinische Einrichtungen mit Medikamenten und organisieren Programme zum Kampf gegen Unterernährung und zur Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit.

Kolumbien – Hilfe in einem vergessenen Konflikt

Seit 60 Jahren schwelt in Kolumbien der Konflikt zwischen der Regierungsarmee und bewaffneten Gruppierungen. Mehr als fünf Millionen Kolumbianer haben deshalb bereits ihre Dörfer verlassen. So führte die Europäische Union auch im Jahr 2013 Kolumbien in der Top-10-Liste der medial am meisten vernachlässigten humanitären Katastrophen.

Eines der Ziele für die Binnenflüchtlinge ist Medellín, die Landeshauptstadt der Provinz Antioquia im Nordwesten Kolumbiens. In der von den Anden eingeschlossenen Stadt siedeln sich die Vertriebenen überwiegend an den Berghängen an. Rund 1,5 Millionen Menschen leben dort unter einfachsten Bedingungen, teilweise ohne Sanitäreinrichtungen, Wasser oder Strom. Und täglich werden es mehr. Die Mehrzahl der Einwohner dort sind Vertriebene aus den Nachbarprovinzen Uraba und Chocó. Geflohen vor dem bewaffneten Konflikt zwischen den Guerillas und dem Militär, vor den Bandenkriegen der Drogenmafia sowie paramilitärischen Einheiten wollen sie in Medellín eigentlich ein neues Leben beginnen. Doch nur wenige finden Arbeit.

Die Johanniter unterstützen gemeinsam mit ihrer Partnerorganisation „Fundación Las Golondrinas“ in den Stadtteilen Llanaditas und Caicedo vertriebene Frauen und deren Kinder, damit sie sich eine Zukunft in der neuen Heimat aufbauen können. So wurden eine Bäckerei und

eine Schneiderei sowie Computerräume eingerichtet, in denen sich die Frauen für einen Beruf ausbilden lassen können oder Kleinkredite zum Kauf der Grundausstattung ihrer neuen Tätigkeit bekommen. 3000 Kinder und Jugendliche vom Säuglingsalter bis zur Vollendung des Abiturs erhalten darüber hinaus regelmäßige Mahlzeiten sowie medizinische und psychologische Betreuung.

Im Dezember 2013 konnte mithilfe der Johanniter die neugebaute Kindertagesstätte im Stadtteil Caicedo eröffnet werden. Auf mehr als 1500 Quadratmetern Fläche werden dort rund 400 Kinder im Alter von sechs Monaten bis fünf Jahren betreut. „Viele der Kinder sind mangelernährt und durch die gewaltsame Vertreibung und Missbrauch traumatisiert“, so Dr. Gabriela Santos García, Direktorin der „Fundación Las Golondrinas“.

In elf Spielzimmern mit Ruhebereichen, einem Krabbelzimmer sowie einem Zimmer für die Betreuung der Babys sind die Kinder nun in einem geschützten Umfeld untergebracht, in dem sie sich frei entwickeln können. So verfügt die Einrichtung nicht nur über die allgemeine pädagogische und psychosoziale Betreuung, sondern auch über medizinische Versorgung und ernährungswissenschaftliche Beratung. Bei der Verarbeitung der Traumata werden die Familien von Psychologen unterstützt. „Die Kindertagesstätte bedeutet für die Menschen in Caicedo Bildung, Betreuung der ganzen Familie, Ernährung und Sicherheit“, freut sich Dr. Gabriela Santos García.



Im neueröffneten Kindergarten in Caicedo finden 400 Kinder aus intern vertriebenen Familien und benachteiligten Bevölkerungsgruppen einen Platz. Die oft traumatisierten Kinder erhalten auch tiergestützte Therapien.

Hilfe für Kranke und Verletzte



1 Million Menschen

wurden im Jahr 2013 medizinisch versorgt. Die Johanniter haben dafür medizinische Fachkräfte ausgebildet und Gesundheitsstationen gebaut oder saniert.

Bessere Gesundheit, weltweit

Die Verbesserung der Gesundheit aller Menschen haben die Johanniter mit ihren Projekten im Bereich der Basisgesundheits im Blick. Grundvoraussetzung dafür ist die ausreichende Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln für eine ausgewogene Ernährung und eine zuverlässige Versorgung mit sauberem Wasser.

Zu Beginn jedes Projektes steht dabei eine Situationsanalyse: Was wird vor Ort benötigt? Wo herrschen die größten Missstände? Im Mittelpunkt der Arbeit der Johanniter stehen dabei besonders die fürs Überleben wichtigen Bereiche Gesundheit, Ernährung, Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene. Die letzten drei Arbeitsgebiete werden unter dem Begriff WASH zusammengefasst. Neben der Bereitstellung von Trinkwasser sind auch die sichere Entsorgung von Abwasser, die angemessene Abfallentsorgung und die Bekämpfung von Tieren als Krankheitsüberträger, wie beispielsweise Mücken, Teil der Aktivitäten der Johanniter. Der Bereich WASH unterstützt so ganz direkt den Bereich Gesundheit.

Um die Verbreitung übertragbarer Krankheiten einzudämmen, erstellen und verbreiten die Johanniter Informationsmaterialien, organisieren Impfkampagnen und leisten eine zeitnahe, standardisierte Behandlung der Infektionen. Das sichert das Überleben der Betroffenen und ermöglicht es, Krankheitsüberträger zu eliminieren. Umfassende Maßnahmen zur Früherkennung von Epidemien und deren Kontrolle runden den präventiven Ansatz der Johanniter zur Bekämpfung von Krankheiten ab.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Hilfe durch die Johanniter sind Aktivitäten im Bereich Ernährung. Angepasste und ausgewogene Nahrung ist ein Schlüssel zu Gesundheit. Denn nicht nur das Vorhandensein von Nahrungsmitteln in ausreichender Menge ist entscheidend. Vielerorts entstehen Probleme durch einseitige Ernährung, die oftmals zu lebensbedrohlichen Mangelerscheinungen führt. Vor allem Frauen und Kinder erhalten von den Johannitern Nahrungsmittel oder Ergänzungspräparate – etwa bei der routinemäßigen Unterstützung von Schwangeren durch Eisen und Folsäure oder durch die Vitamin A-Gabe an Kinder unter fünf Jahren.

Durch die Sicherung wesentlicher Grundlagen sorgen die Johanniter im Bereich **Basisgesundheits** dafür, dass Menschen gesund bleiben – oder werden können. Wesentlich dafür ist neben der medizinischen Hilfe auch die Verbesserung der Ernährungs-, Wasser- und Hygieneversorgung.

SCHWERPUNKTE ZUR FÖRDERUNG DER GESUNDHEIT



PROJEKTE IM BEREICH BASISGESUNDHEIT

Afghanistan
Demokratische Republik Kongo
Dschibuti
Ecuador
Haiti
Indonesien
Kambodscha
Kenia
Libanon
Myanmar
Pakistan
Simbabwe
Südsudan
Ukraine

Südsudan – Unter schwierigsten Bedingungen

Nach der Erklärung der Unabhängigkeit des Südsudans im Juli 2011 ist noch viel Aufbauarbeit nötig. So hat bis heute nur etwa die Hälfte der Südsudanesen Zugang zu sauberem Wasser und medizinischer Hilfe. Gemeinsam mit Kooperationspartnern haben die Johanniter im Distrikt Nagero den Aufbau der Gesundheitsversorgung übernommen.

Zwei Tage Autofahrt von Juba, der Hauptstadt des Südsudans entfernt, liegt der Distrikt Nagero. Der Weg dorthin führt über Holperstraßen, ausgetrocknete Flussbetten und wackelige Brücken. Hier in den entlegenen ländlichen Gebieten unterstützen die Johanniter sechs Gesundheitsstationen mit allem, was zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung benötigt wird. „Vom Fieberthermometer bis zum Solarkühlschrank für Impfstoffe haben wir alles gekauft“, sagt Gesine Lieberknecht, Projektassistentin der Johanniter im Südsudan. Außerdem mussten die Gebäude saniert und Latrinen gebaut werden.

Doch mit Geräten und medizinischen Verbrauchsgütern war es nicht getan. Benötigt wurde auch Personal. „Es war sehr schwierig, qualifiziertes Personal für diese abgelegene Gegend zu gewinnen“, erklärt die 29-jährige. Die Johanniter haben es geschafft und mittlerweile 40 Mitarbeiter angestellt. Die meisten von ihnen sind Ge-

meindegesundheitshelfer mit einer neunmonatigen Ausbildung, aber auch Krankenschwestern, ein Assistenzarzt und zwei Hebammen konnten gewonnen werden.

Gutes Personal bringt viele Patienten

In den kleineren Stationen übernehmen die Gemeindegesundheitshelfer die Versorgung. Die Krankenschwestern, Assistenzärzte und Hebammen arbeiten in den größeren Zentren.

Neben der medizinischen Versorgung ist den Johannitern die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter besonders wichtig: „Gerade die Gemeindegesundheitshelfer müssen von Durchfallerkrankungen bis zur Geburt alle möglichen Fälle betreuen. Auch die Einrichtungsleitung und Vorsorge-Angebote gehören zu deren Aufgaben“, so Gesine Lieberknecht. Zusätzlich haben die Johanniter die Dorfbevölkerung bei der Gründung von Dorfkomitees unterstützt. Diese rufen die Menschen dazu auf, zum Arzt zu gehen oder an Impfkampagnen teilzunehmen. Sie überwachen aber auch den Gesundheitsstatus in der Region und informieren das Gesundheitsministerium bei Anzeichen eines Epidemieausbruchs. „Nach dem jahrzehntelangen Bürgerkrieg mussten die Menschen erst einmal Vertrauen fassen. Durch unsere tägliche Arbeit in den Dörfern sehen die Menschen aber, dass sich etwas bewegt. Dafür sind sie dankbar“, berichtet die Projektassistentin stolz.



Ohne Strom und fließend Wasser leisten die Johanniter in verschiedenen Dörfern des Distrikts Nagero medizinische Hilfe.

Simbabwe – Unterernährung bekämpfen

Eine verfehlte Landwirtschaftspolitik und zunehmende Ernteausfälle haben dazu geführt, dass das südostafrikanische Simbabwe nicht mehr genügend Lebensmittel für seine Bevölkerung produzieren kann. 80 Prozent der Menschen dort leben unterhalb der Armutsgrenze.

„Die Verschlechterung der Lage in den vergangenen Jahren hat viele Gründe: steigende Lebensmittelpreise, höhere Kosten für Dünger und Mittel zur Schädlingsbekämpfung und längere Dürreperioden“, beschreibt Monika Esders, Länderbüroleiterin der Johanniter-Auslandshilfe in Simbabwe, die Situation des krisengebeutelten Landes.

Besonders von der Trockenheit betroffen ist der Distrikt Chipinge, im äußersten Südosten Simbawwes. Rund 38 Prozent der Kinder unter fünf Jahren sind dort chronisch unterernährt. Jedes zweite Neugeborene kommt mit Untergewicht zur Welt. Dabei ist Unterernährung nicht nur das Resultat eines reinen Mangels an Lebensmitteln. „Ungesunde und einseitige Ernährung, der fehlende Zugang zu sauberem Trinkwasser und mangelnde Hygiene sind ebenso Gründe dafür“, sagt Monika Esders.



In 37 Gesundheitsstationen des Distrikts Chipinge verteilen die Johanniter Nahrungsmittel, um Unterernährung vorzubeugen.

Zur Verbesserung der Ernährungssituation in Chipinge organisieren die Johanniter seit Mai 2013 Nahrungsmittelverteilungen an 37 Gesundheitsstationen des Distrikts. Jeden Monat werden mehr als 100 Tonnen Nahrungsmittel an etwa 8000 Personen ausgegeben – zur Verfügung gestellt durch das Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen. Zielgruppe sind akut unterernährte Kinder unter fünf Jahren, schwangere und stillende Frauen sowie HIV- und Tuberkulosekranke. Aber auch deren Familien. „Die Essensrationen für die Haushalte bestehen aus Mais, Hülsenfrüchten und mit Vitaminen angereichertem Öl. Zusätzlich wird ein nahrhaftes Pulver aus Mais und Sojamehl ausgegeben, aus dem die Familien einen Brei kochen können“, so Monika Esders.

Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums arbeiten in den Projekten eng mit den Experten der Johanniter zusammen. Sie wiegen und messen Personen, die Lebensmittel erhalten möchten und dokumentieren die Fortschritte derer, die bereits registriert sind. Außerdem werden Mitarbeiter des Gesundheitsministeriums und Gemeindegesundheitsshelfer zu Ernährungsthemen geschult und mit Material zur Untersuchung der Patienten ausgestattet. Sie helfen auch beim Anlegen von Gemüseärten und unterstützen gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium durchgeführte Studien zur Ernährungssituation – um diese nachhaltig zu verbessern.



Durch Aufklärungskurse zur schonenden Zubereitung der Nahrungsmittel und das Anlegen von Gemüseärten wollen die Johanniter langfristig die Ernährungssituation verbessern.



24 junge Frauen aus dem Norden Afghanistans haben die Johanniter zu Hebammen ausgebildet. Sie werden nach ihrer Ausbildung in ihren Heimatdörfern die Mutter-Kind-Versorgung übernehmen.

Afghanistan – Für gesunde Mütter und Kinder

Die Mutter-Kind-Sterblichkeit in Afghanistan gehört zu den höchsten weltweit. Es mangelt an Fachpersonal und medizinischen Einrichtungen. Die Johanniter versuchen, die Situation durch eine neue Mutter-Kind-Klinik und die Ausbildung von Hebammen zu verbessern.

Maryam ist eine der 24 Studentinnen, die derzeit in Mazar-e-Scharif zur Hebamme ausgebildet werden. Sie kommt aus einem kleinen Dorf im Norden Afghanistans. In ihrer Kindheit sah sie viele Frauen des Dorfes bei der Geburt ihrer Kinder sterben. Auch ihre Tante. „Die Ältesten sagten zu uns, dass sie von einem Dämon besessen gewesen und deshalb während der Geburt ein Dschinn gekommen sei, um sie zu töten“, erinnert sich die 21-Jährige. Aber nicht nur Aberglaube, auch die mangelhafte Infrastruktur in den unwegsamen Bergregionen des Hindukusch kostet Menschenleben.

Durch die 23-monatige Ausbildung, welche die Johanniter gemeinsam mit dem lokalen Partner AADA durchführen, lernt Maryam alles über die Versorgung von Schwangeren vor und nach der Geburt sowie den eigentlichen Geburtsvorgang selbst und mögliche Komplikationen. Aber auch Themen wie Familienplanung und Impfungen stehen auf dem Lehrplan. Nach ihrem Abschluss wird Maryam mit 24 anderen Frauen – alle kommen aus entlegenen Regionen der Provinz Balch im Norden des Landes – wieder in ihre Dörfer zurückkehren und dort die medizinische Versorgung von Schwangeren übernehmen. „Ich mache mir schon viele Gedanken darüber, wie ich in Zukunft den Frauen in meiner Heimat beistehen werde“, sagt Maryam.

Neuem Leben eine Chance geben

500 Kilometer südwestlich von Mazar-e-Scharif, in der Mutter-Kind-Klinik der Johanniter unweit von Kabul, hat die 38-jährige Malima gerade per Kaiserschnitt ihre Tochter Palwashan zur Welt gebracht. Da Palwashan sich in einer problematischen Steißlage befand, empfahl man Malima die Mutter-Kind-Klinik der Johanniter. Nur dort können Kinder auch per Kaiserschnitt entbunden werden.

Im August 2013 wurde das Krankenhaus in Mir Bacha Kot eröffnet. Bis zu 200 Patienten kommen nun täglich dort hin, um sich helfen zu lassen. Dazu gehören unter anderem die Vor- und Nachsorge von Schwangeren, Impfungen und die Behandlung von Infektionen. Eine neu eingerichtete Blutbank ermöglicht es Familienangehörigen, Blut zu spenden, für den Fall, dass Schwangere bei der Geburt viel Blut verlieren.

Dass die Geburt eines Kindes kein tödliches Risiko sein muss, zeigen die Beispiele von Malima und Maryam. Schon mit medizinischem Basiswissen könnten weltweit acht von zehn Müttern gerettet werden. Mit ihren weltweiten Aktivitäten im Bereich der Mutter-Kind-Gesundheit geben die Johanniter Frauen und ihren Kindern eine Chance fürs Leben.



Kenia – Hygiene schützt vor Augenkrankheiten

Vorsorge ist die beste Medizin. Und im Falle der Prävention von Augeninfektionen in den Dürre-Regionen Kenias ist sie auch noch denkbar simpel: Mit Wassertanks und Seife zum Waschen des Gesichts und der Hände schützen die Johanniter Schüler vor gefährlichen Krankheiten.

Cheptoo Kampi geht in die siebte Klasse der Kokwatoto-Grundschule in Baringo County im Nordwesten Kenias. Jeden Morgen wäscht sie sich zusammen mit ihren Mitschülern Gesicht und Hände am Wassertank draußen vor dem Klassenzimmer. Neben dem Wassertank sind mehrere kleine Bäume gepflanzt worden. Sie werden mit dem Wasser gegossen, das beim Waschen zu Boden fällt. „Unser Lehrer sagt, wenn die Bäume vertrocknen, sei das ein Zeichen, dass wir blind werden können, weil wir unser Gesicht nicht regelmäßig gewaschen haben.“

Tatsächlich ist ein Großteil der in den trockenen Gegenden Kenias häufig vorkommenden Augeninfektionen vermeidbar. Regelmäßiges Waschen des Gesichts und der Hände ist die beste Vorsorge. Die Johanniter installierten daher zusammen mit ihrem Partner, den African Inland Church Health Ministries (AICHM), Wassertanks an 18 Schulen. Aufgebaut wurden diese vor allem in den nördlichen Regionen Kenias. Dort treten diese Infektionen besonders häufig auf. Der Staub und das Zusammenleben mit Kühen und Ziegen, der Lebensgrundlage der meisten Menschen dort, begünstigen Infektionen.

Aufklärung für Selbstschutz

Neben der Bereitstellung der teils durch Regenwasser befüllten Wassertanks, bieten Mitarbeiter nahegelegener Gesundheitszentren Aufklärungsveranstaltungen an. In diesen



Plakate wie diese erklären den Schülern in Kenia, wie sie sich richtig die Hände waschen.

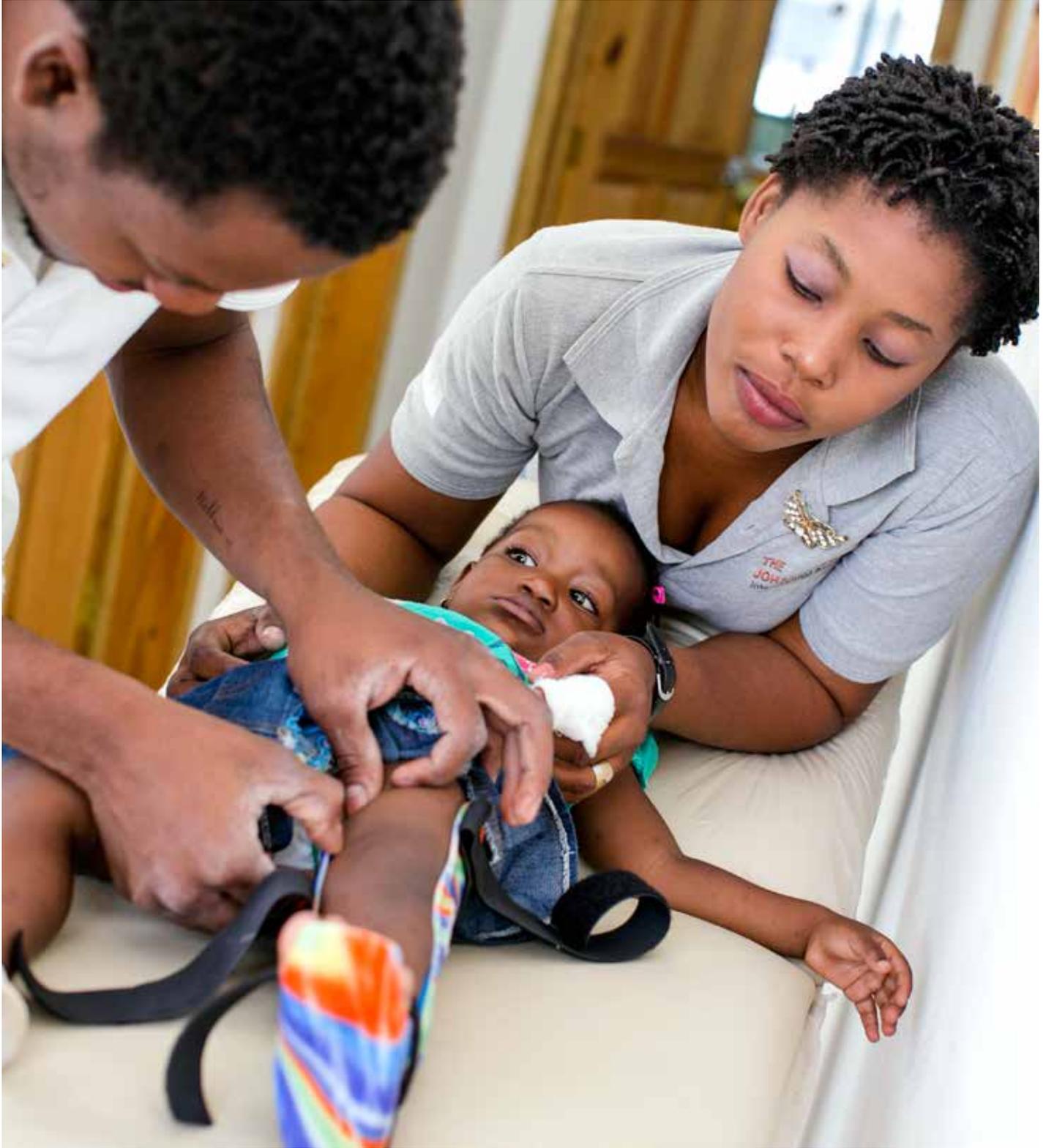
bringen Lehrer Schülern bei, wie sie sich durch einfache Hygienemaßnahmen vor Augeninfektionen, Durchfall und anderen Erkrankungen schützen können. „Durch etwas so einfaches, wie das tägliche Waschen des Gesichts, können wir vermeiden, dass sich die Augen infizieren und wir diese Kinder in 20 oder 30 Jahren operieren müssen“, so Aphid Kiriamburi, Projektkoordinator der AICHM.

Sollte es bei einem der Kinder dennoch zu einer Infektion kommen, kann diese mit Medikamenten behandelt werden. Bei älteren Menschen ist es dafür meist zu spät. Das verbliebene Augenlicht kann dann nur noch operativ bewahrt werden. Die Johanniter und AICHM führen daher an zehn Gesundheitszentren mit einem mobilen Team Augenoperationen durch, hauptsächlich zur Behandlung von Trachomen und Katarakten. In den vergangenen zwei Jahren wurde so fast 2000 Menschen das Augenlicht wiedergegeben. Außerdem wird das medizinische Personal der Gesundheitszentren in Augenheilkunde fortgebildet, so dass sie auch Menschen in den umliegenden Dörfern über Hygienemaßnahmen zur Vermeidung von Augenkrankheiten aufklären und bereits infizierte Patienten behandeln können.



Zur Verbesserung der Augengesundheit führen die Johanniter Aufklärungsmaßnahmen an Schulen sowie Augenbehandlungen und -operationen durch.

Menschen mit Behinderung einbeziehen



7500 Menschen

haben die Johanniter in öffentlichen Veranstaltungen und Schulungen zu den Rechten von Menschen mit Behinderung sensibilisiert.

Gesellschaftliche Teilhabe für alle

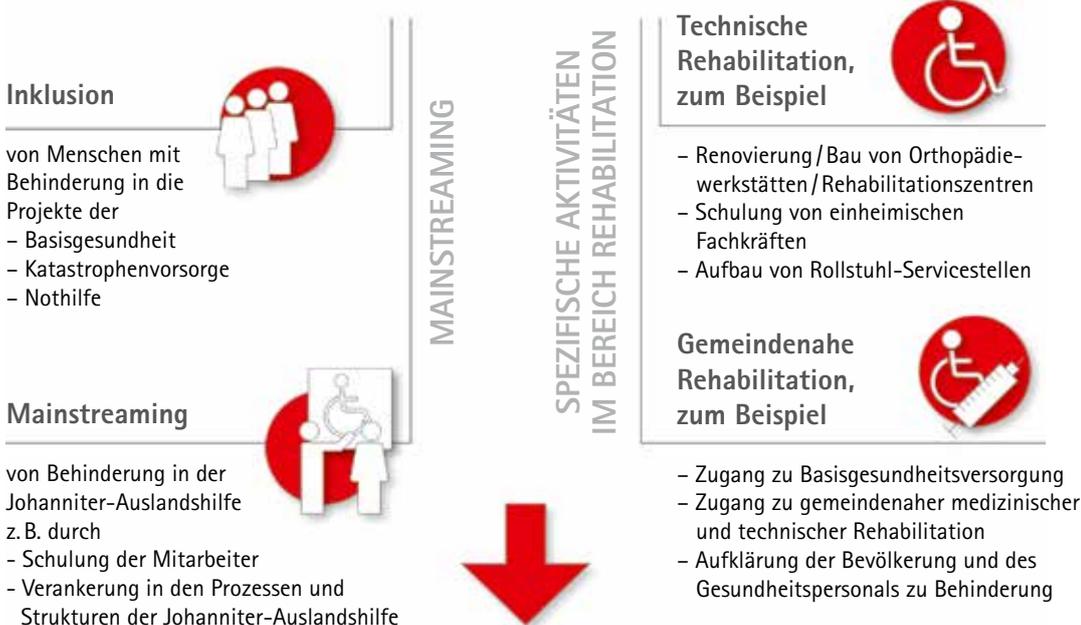
In vielen Ländern ist der Alltag von Menschen mit Behinderung durch Armut und Ausgrenzung geprägt. Dem setzt die Johanniter-Auslandshilfe einen umfangreichen Handlungsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderung entgegen. Inklusion bedeutet dabei, die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen zu gewährleisten.

Der von der Johanniter-Auslandshilfe verabschiedete Handlungsplan enthält 31 konkrete Maßnahmen in vier Handlungsfeldern. Diese sollen bis zum Jahr 2015 umgesetzt sein. Über den Fortschritt hinsichtlich der Umsetzung der Maßnahmen wird jährlich intern und extern berichtet.

Dabei beginnt die Inklusion in der eigenen Organisation: Kennen und tragen die Mitarbeiter der Johanniter-Auslandshilfe den inklusiven Ansatz? Sind Veranstaltungen barrierefrei? Sind Publikationen und der Internetauftritt der Johanniter-Auslandshilfe für alle Leser zugänglich? Sensibilisierungsmaßnahmen, Schulungen und unterstützende Richtlinien helfen, etwa die Barrierefreiheit betreffend, den Grundgedanken der Inklusion in der Auslandshilfe einzuführen. Mit ihrem zweiten Handlungsfeld zielen die Johanniter darauf ab, die Inklusion in der Planung, Umsetzung und in der Überwachung der Projekte zu verankern. So werden Menschen mit Behinderung immer häufiger in die Gesundheits- und Katastrophenvorsorgeprojekte der Johanniter einbezogen.

Der inklusive Ansatz wird im dritten und vierten Handlungsfeld durch Vorgaben für spezifische Rehabilitationsprojekte für und mit Menschen mit Behinderung ergänzt. Im Zentrum steht die qualitativ hochwertige und nachhaltige Versorgung von Menschen mit Körperbehinderung mit Prothesen, Orthesen und Rollstühlen. Gemeindenahe Rehabilitation soll selbst Menschen in abgelegenen Gebieten Zugang zu Rehabilitation und Gesundheit eröffnen.

DER ZWEIFELIGE ANSATZ DER JOHANNITER-AUSLANDSHILFE



ZIEL: Verbesserung der Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Der Handlungsplan der Johanniter verbindet einen inklusiven Ansatz mit spezifischen Projekten zur **Rehabilitation von Menschen mit Behinderung**.

INKLUSIVE PROJEKTANSÄTZE

Afghanistan
Demokratische Republik Kongo
Kenia
Pakistan
Philippinen
Simbabwe
Südsudan

SPEZIELLE REHABILITATIONS-PROJEKTE

Dschibuti
Georgien
Haiti
Indien
Israel/Palästinensische Gebiete
Kenia
Pakistan
Sri Lanka

Libanon – Experten in eigener Sache

Menschen mit Behinderung wissen selbst am besten, welche Hilfe sie brauchen. Die Johanniter beziehen sie deshalb in die Planung ihrer Projekte aktiv mit ein. Inklusion wird so zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit maßgeschneiderten Ergebnissen.

Für die Planung ihrer Inklusionsprojekte haben die Johanniter in drei palästinensischen Flüchtlingscamps im Libanon gemeinsam mit ihrer Partnerorganisation „Naba'a“ 80 Menschen mit Behinderung zu ihren Lebensbedingungen und Bedürfnissen befragt. In Diskussionsgruppen und Einzelinterviews berichteten Frauen, Männer und Kinder mit Behinderung, ihre Familien und Organisationen, wie schwierig ein angemessenes Hilfsmittel zu bekommen und notwendige Therapien zu finanzieren sind. Ohne ein Hilfsmittel ist es für viele unmöglich, sich in den schmalen, unebenen Gassen der Camps zu bewegen und beispielsweise die Schule zu besuchen.

Hussein Mohamad Saudi ist einer von ihnen. Im Alter von fünf Jahren wurde er in einen Kindergarten im Ein el Helwe-Camp im Südlibanon aufgenommen. Heute, 15 Jahre später, wird er immer noch jeden Morgen mit dem Bus abgeholt und verbringt seine Tage mit seinen Freunden im Kindergarten. Fachkräfte und Organisationen, die Menschen mit geistiger und psychischer Behinderung fördern und ausbilden, gibt es in dem Camp nicht.

Offiziell leben in den palästinensischen Flüchtlingscamps im Libanon etwa 5200 Menschen mit Behinderung. Tat-

sächlich wird die Zahl jedoch deutlich höher sein. Verlässliche Daten fehlen, und mit der Zunahme der Flüchtlinge aus Syrien steigt auch die Zahl der Menschen mit Behinderung stetig an. Denn viele Flüchtlinge aus dem Nachbarland leiden an Verletzungen, die sich häufig zu langfristigen Beeinträchtigungen entwickeln.

Bewusstsein schaffen, Barrieren abbauen

Anlässlich des Internationalen Tages für Menschen mit Behinderung am 1. Dezember 2013 präsentierten die Johanniter und „Naba'a“ die Ergebnisse der Studie der breiten Öffentlichkeit. Viele Menschen mit Behinderung nutzten die Gelegenheit, den Vertretern nationaler und internationaler Organisationen ihre Lebenswirklichkeit vorzustellen. „Alle berichteten von den Schwierigkeiten, Schule und Ausbildung zu absolvieren oder auch mit anderen Kindern und Jugendlichen gemeinsam ihre Freizeit zu erleben“, fasst Vera Voss, Länderbüroleiterin der Johanniter-Auslandshilfe in Jordanien, das Gesagte zusammen. Es fehle ein Bewusstsein für die Belange von Menschen mit Behinderung. Nur wenige Organisationen hätten ein offenes Ohr, viele Dienstleistungen seien für die Betroffenen nicht verfügbar.

Die Johanniter und „Naba'a“ haben auf Grundlage der Studie begonnen, gemeinsame Projekte für und mit Menschen mit Behinderung zu planen, die langfristig und nachhaltig deren Lebensbedingungen verbessern. Vor allem Kindern und Jugendlichen mit Behinderung soll künftig die Möglichkeit eröffnet werden, mehr an Freizeitaktivitäten und Bildung teilzuhaben.



Um maßgeschneiderte Inklusionsprojekte durchzuführen, haben die Johanniter Menschen mit Behinderung über ihre Lebensbedingungen befragt.



Im erdbebensicheren neuen Rehabilitationszentrum der Johanniter in Léogâne erhalten Patienten hochwertige orthopädische Hilfsmittel und Physiotherapie.

Haiti – Neue Ausbildungsberufe

Nach dem Erdbeben im Januar 2010 stieg der Bedarf an orthopädietechnischer Hilfe enorm an. Die Johanniter reagierten und brachten eine mobile Orthopädiewerkstatt ins Land. Um die Versorgung der Patienten langfristig sicherzustellen, bildeten die Johanniter zwölf lokale Orthopädietechniker und Physiotherapeuten aus. Pierre Louis Wilguens und Alcime Guetchly Nice haben 2013 ihre Ausbildung beendet.

Warum haben Sie sich entschieden, Orthopädietechniker und Physiotherapeutin zu werden?

Pierre Louis Wilguens: Durch das Erdbeben musste bei vielen Menschen eine Amputation vorgenommen werden. Da es kaum Orthopädietechniker in Haiti gab, konnte die orthopädische Nachversorgung und Unterstützung mit einer Prothese nicht erfolgen. Ich wollte helfen und war sehr froh, die Möglichkeit dazu zu bekommen.

Alcime Guetchly Nice: Ich hatte meine Ausbildung zur Krankenschwester beendet und wollte mich danach auf die Hilfe für Menschen mit Behinderung konzentrieren. Als ich vom Angebot der Johanniter für eine Ausbildung zur Physiotherapeutin hörte, habe ich mich direkt beworben.

Wie sieht Ihre tägliche Arbeit aus?

Wilguens: Zu mir kommen täglich drei bis vier Patienten. Zuerst untersuche ich sie und versuche dann eine praktikable Lösung zu finden, die ihnen einen besseren Umgang mit ihrer Behinderung ermöglicht. Dabei gehen wir mit den Patienten die verschiedenen Optionen durch. Haben wir uns für eine Lösung entschieden, beispielsweise für eine Prothese, fange ich an, diese anzufertigen.

Nice: Wenn die Patienten von Pierre eine Prothese erhalten haben, kommen sie anschließend zu mir. Ich helfe ihnen bei den ersten Gehversuchen. Zu meinen Patienten zählen auch viele Kinder mit einer Behinderung. Bei ihnen müssen die orthopädischen Hilfsmittel durch das stete Wachstum fortlaufend angepasst werden.

Warum ist Ihre Arbeit so wichtig für Haiti?

Wilguens: Als Mensch mit einer Behinderung muss man in Haiti viele Hürden meistern. So sind die meisten Gebäude nicht barrierefrei. Selbst für gesunde Menschen ist es hier nicht einfach – mit einer Behinderung wird es noch deutlich schwieriger. Meine Arbeit ermöglicht es mir, ihr Leben durch die Herstellung von qualitativ hochwertigen und leicht nutzbaren orthopädischen Hilfsmitteln zu verbessern.

Nice: Der Beruf Physiotherapeut ist noch ziemlich neu in Haiti. Dabei ist der Bedarf so groß! Viele Patienten brauchen eine physiotherapeutische Nachsorge. Da ist es schön, zu sehen, wie Menschen dank unserer Hilfe wieder mobiler werden.



Pierre Louis Wilguens (26), Orthopädietechniker, und...



... Alcime Guetchly Nice (29), Physiotherapeutin, arbeiten im Johanniter-Rehabilitationszentrum in Léogâne.

Vorsorge für Gefährdete



75 863 Menschen

haben im Jahr 2013 in Schulungen gelernt, wie man Erste Hilfe leistet und sich vor Katastrophen schützt.

Schutz vor Katastrophen

Mehr als zweimal so viele Menschen wie 2012 sind im vergangenen Jahr bei Naturkatastrophen ums Leben gekommen. Weltweit waren es 20 000 Todesfälle in knapp 900 Ereignissen. Allein auf den Philippinen forderte der Taifun Haiyan mehr als 6200 Menschenleben, Schammlawinen im Norden Indiens begruben mehr als 5500 Opfer unter sich.

Naturkatastrophen treffen die Ärmsten am Stärksten. Sie sind es, die sich wegen fehlender finanzieller Mittel keine soliden Häuser bauen können und mangels Alternative in besonders gefährdeten Gegenden leben. Die langfristigen Auswirkungen einer Katastrophe führen sie oft noch weiter in die Armut.

Das übergeordnete Ziel der Johanniter ist es deshalb, Armut zu mindern. Neben dem Engagement in Gesundheits- und Ernährungsprojekten ist die Katastrophenvorsorge ein bedeutender Teil davon. Die Lebensbedingungen in verschiedenen Bereichen zu verbessern, hilft auch dabei, das allgemeine Risiko bei Katastrophen zu senken.

Bereits im Jahr 2005 stimmten 168 Nationen bei der Weltkonferenz für Katastrophenvorsorge in Japan dem bis heute international bedeutendsten Handlungsrahmen in der Katastrophenvorsorge zu. Im „Hyogo Framework for Action“ einigten sich die unterzeichnenden Staaten unter anderem darauf, Schäden sozialer, wirtschaftlicher und ökologischer Art einzudämmen. Außerdem soll präventiven Maßnahmen zur Katastrophenvorsorge ein höherer Stellenwert eingeräumt werden.

Die Johanniter unterstützen und stärken Menschen in vielen gefährdeten Regionen dieser Erde dabei, die Anfälligkeit für Katastrophen zu minimieren und mit den Folgen besser umgehen zu können. Dies geschieht in enger Abstimmung mit den örtlichen Behörden und Gemeinden. Denn größtmögliche Akzeptanz und Nachhaltigkeit sind Wesenszüge der Arbeit der Johanniter-Auslandshilfe.

In besonders gefährdeten Regionen zeigen die Johanniter Schülern und Erwachsenen, wie sie sich selbst und andere besser schützen können. Die Vorsorgekurse stärken die Eigenverantwortung, verbessern die Reaktionsfähigkeit und unterstützen Strukturen in der **Katastrophenvorsorge**.

PROJEKTE IM BEREICH KATASTROPHEN-VORSORGE
Afghanistan
Haiti
Indonesien
Kenia
Pakistan
Philippinen

SCHWERPUNKTE IN DER KATASTROPHENVORSORGE





Der Klimawandel gefährdet das Andenhochland Ecuadors. Besonders der natürliche Wasserspeicher ist unersetzlich für die Trinkwasserversorgung des ganzen Landes.

Ecuador – Wasser braucht Schutz

Die Páramo-Ökosysteme im Andenhochland Ecuadors gelten als unersetzbarer Wasserspeicher. Weil sie durch den Klimawandel immer weiter austrocknen, ist die Trinkwasserversorgung in den Dörfern und Städten gefährdet. Die Johanniter unterstützen Projekte zum Erhalt dieses natürlichen Reservoirs.

Flechten, Moose und weitere Pflanzen mit wasserspeichernden Eigenschaften sind typisch für die Páramo-Graslandschaften: Wie ein Schwamm nehmen sie große Mengen Frischwasser auf und geben sie während der Trockenzeiten wieder in die Flusssysteme ab. Die Vegetationsdecke wird aber zunehmend dünner: Intensive landwirtschaftliche Nutzung, die Ausbeutung von Rohstoffen und globale Klimaveränderungen reduzieren die natürliche Fähigkeit der Páramos – mit weitreichenden Konsequenzen.



Eine angepasste Landwirtschaft mit geeigneten Bewässerungssystemen, sowie Schutzmaßnahmen für die Wassereinzugsgebiete sichern langfristig die Trinkwasserversorgung der umliegenden Gemeinden und Städte.

„Quito, die Hauptstadt des Landes, hängt zum Beispiel zu fast 100 Prozent von dem Wasser ab, das die umliegenden Páramos speichern und freisetzen“, erklärt Christian Biederbick, Regionalbüroleiter der Johanniter in Ecuador.

Alle sind beteiligt

Die Johanniter haben deshalb Ende 2013 gemeinsam mit der Partnerorganisation IEDECA und dem ecuadorianischen Umweltministerium ein vierjähriges Projekt zum Klimaschutz gestartet. Dabei werden die örtlichen indigenen Gemeinschaften aus Pueblo Kayambi und Pueblo Karanki unterstützt. Ein Bündnis mehrerer Dörfer kümmert sich um rund 138 000 Hektar Fläche. Die Johanniter helfen beim Bau von Bewässerungssystemen, dem Schutz der Wassereinzugsgebiete sowie bei der Regeneration der natürlichen Schutzvegetation. Die Gemeinden werden dabei in alle Projektschritte eingebunden.

Weil die rund 44 000 Einwohner der Region zu den sozial schwächsten Gruppen des Landes zählen, werden neben den Bau- und Schutzmaßnahmen auch in Schulen und Gemeinden Aufklärungskurse angeboten. Die Teilnehmer erhalten dabei Einblicke in die Notwendigkeit des Erhalts der Hochlagen als Grundlage für die Landwirtschaft und den nachhaltigen Umgang mit natürlichen Ressourcen.

„Durch dieses Projekt können wir die Artenvielfalt in der Region erhalten, Einkommensquellen sichern und so einen Beitrag zur Armutsminderung leisten“, freut sich Christian Biederbick. „Außerdem sichert die Anpassung der Landwirtschaft an den Klimawandel nicht nur die Ernährung, sondern auch die langfristige Verfügbarkeit von sauberem Trinkwasser – ein wichtiger Beitrag zur Basisgesundheit in den Hochlandgemeinden.“

Pakistan – Im Ernstfall gut vorbereitet

Erdrutsche, Überschwemmungen und Erdbeben gehören zu den Naturkatastrophen, die Pakistan jedes Jahr heimsuchen. Seit 2006 haben die Johanniter deshalb mehr als 27 000 Personen darin geschult, im Katastrophenfall schnell sich selbst und anderen helfen zu können.

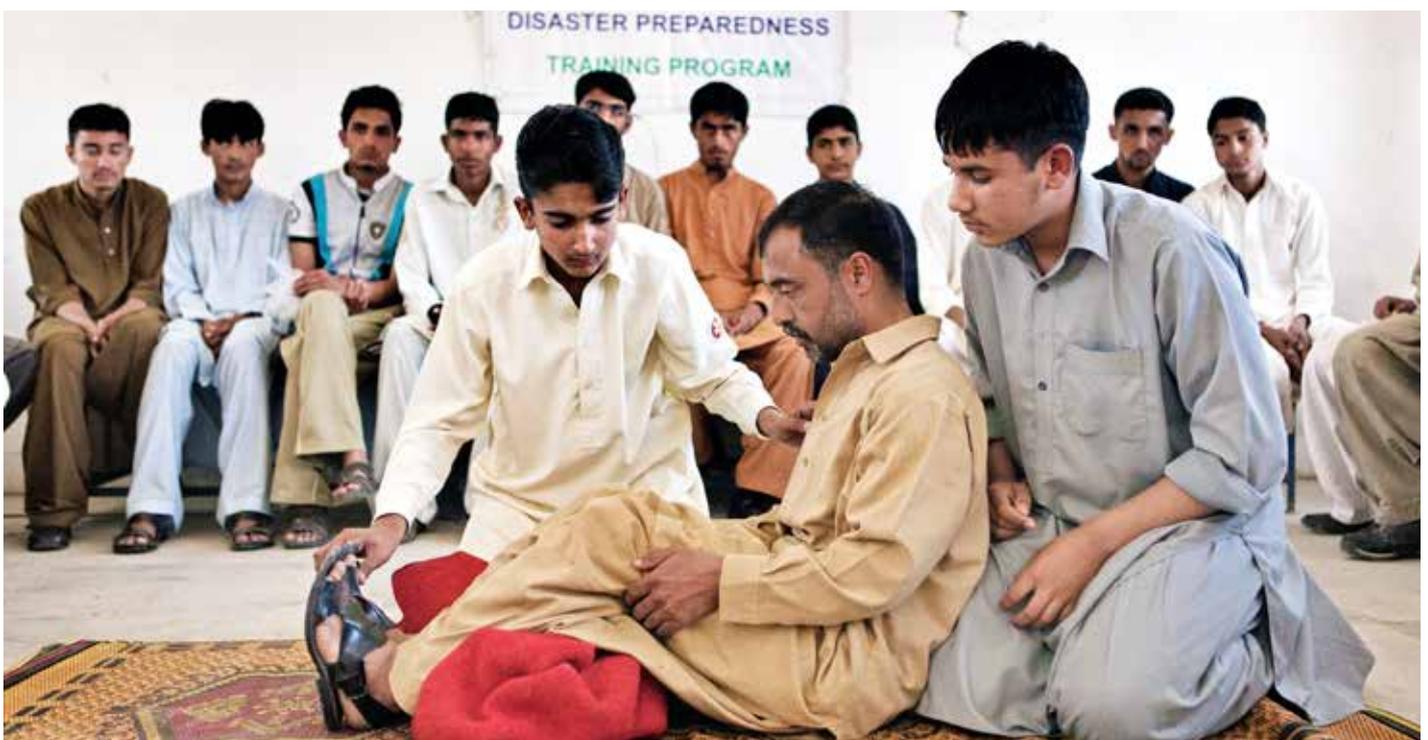
„Wer zügig handelt, der kann im Notfall Menschenleben retten. Doch nicht nur Schnelligkeit zählt, sondern vor allem das Wissen, wie man sich während und nach einer Naturkatastrophe verhält und wie man sich am besten auf eine Katastrophe vorbereitet“, erklärt Jens Sommerfeldt, in Pakistan zuständig für die Umsetzung der Programme der Johanniter. Dieses Notfallwissen haben die Johanniter in dem Distrikt Rawalpindi, nahe Pakistans Hauptstadt Islamabad, sowie dem Distrikt Kashmore, in der Provinz Sindh, allein im Jahr 2013 an rund 6000 Menschen weitergegeben.

So installierten die Johanniter in Sindh in jeder Gemeinde ehrenamtliche Einsatzteams und schulten sie in medizinischer Erstversorgung und Katastrophenvorsorge. „Jedes Team besteht aus bis zu 35 Gemeindemitgliedern. In einem dreitägigen Training haben wir ihnen die Grundlagen von Erster Hilfe im Katastrophenfall, von Such- und Rettungsdiensten und Frühwarnsystemen beigebracht sowie innovative Ansätze und Rettungsmöglichkeiten in

Katastrophenfällen vorgestellt“, so Jens Sommerfeldt. Parallel dazu wurden an den Schulen vor Ort Ersthelfer-Teams gebildet. 1525 Schüler und Lehrer wurden auf diese Weise in Erster Hilfe und Katastrophenvorsorge unterrichtet. Sie können jetzt im Notfall ihren Mitschülern und Kollegen zur Seite stehen.

Vertreter der Einsatz- und Ersthelfer-Teams waren zudem an der Installation von Frühwarnsystemen und der Ausarbeitung von Katastrophenplänen beteiligt. Hierzu sondierten die Gemeinden im Rahmen einer Risikoanalyse Fluchtwege, richteten die Johanniter Sammelstellen ein, stellten Notfallpakete bereit und installierten Frühwarnsysteme. In regelmäßig stattfindenden Informationsveranstaltungen und Simulationsübungen wurde die Bevölkerung über mögliche Risiken von Naturkatastrophen aufgeklärt und richtiges Verhalten eingeübt. Wöchentlich von lokalen Radiosendern ausgestrahlte Radiospots zum Thema Katastrophenvorsorge erreichen darüber hinaus weitere Menschen.

Im Ernstfall benötigen die Betroffenen neben der Erstversorgung durch geschulte Laien auch professionelle Hilfe. Die Johanniter bildeten deshalb das medizinische Personal in den medizinischen Einrichtungen des Distrikts Kashmore weiter und statteten das Bezirkskrankenhaus in der gleichnamigen Stadt mit Medikamenten und Geräten aus. Dabei wurde auch die Notaufnahme des Hospitals modernisiert.



Lokale Trainer schulen die Einsatzteams in den Grundlagen der Ersten Hilfe.

Projekte 2013

KONTINENT LAND	PROJEKTHALTE/ SCHWERPUNKT DER AKTIVITÄTEN
AFRIKA	
Demokratische Republik Kongo	Sanierung und Ausstattung von 33 Gesundheitsstationen, Einfassung von Trinkwasserquellen, Unterstützung benachteiligter Jugendlicher, medizinische und sanitäre Versorgung von intern Vertriebenen
Dschibuti	Medizinische Versorgung von Unterernährten, Rehabilitation von Menschen mit Behinderung, Aufklärungskampagne gegen Genitalverstümmelung bei Frauen
Kenia	Prävention und Behandlung von Augenerkrankungen, Vorbeugung von HIV-Übertragung von Müttern auf ihre Kinder, Verbesserung der Nahrungsmittelsicherheit, Aufbau lokaler Rollstuhlservice-Zentren und Schulung von Rehabilitationsfachkräften
Simbabwe	Nahrungsmittelverteilung sowie Schulung von Mitarbeitern und nachhaltige Hilfe durch das Anlegen von Gemüsegärten, Unterstützung beim medizinischen Abfallmanagement
Südsudan	Sanierung und Ausstattung von sechs Gesundheitsstationen, Schulung des medizinischen Personals, Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit
ASIEN	
Afghanistan	Sanierung einer Mutter-Kind-Klinik und Ausbildung von Hebammen, Winterhilfe für intern Vertriebene, Erste Hilfe und Katastrophenvorsorge in der Provinz Balch
Indien	Aufbau von lokalen Rollstuhlservice-Zentren, Weiterbildung von Rehabilitationsfachkräften lokaler NGOs
Indonesien	Basismedizinische Versorgung auf abgelegenen Inseln, Schulung von Mitarbeitern 17 lokaler NGOs aus Indonesien, Kambodscha und den Philippinen in Katastrophenvorsorge
Israel/Palästinensische Gebiete	Verbesserung des Zugangs von Menschen mit Behinderung zu Ausbildung und Arbeit
Jordanien	Hilfsgüterverteilungen für syrische Flüchtlinge sowie Sanierung der Unterkünfte und Sicherstellung der Wasserversorgung
Kambodscha	Renovierung und Ausstattung von 84 Gesundheitsstationen sowie umfassende Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für das medizinische Personal, Aufklärungskurse über Trinkwasser, Kurse für 35 000 Dörfer in vier verschiedenen Themen der Basisgesundheits
Libanon	Hygiene-Aufklärung in Flüchtlingslagern, Hilfsgüterverteilungen und Instandsetzungen von Unterkünften syrischer Flüchtlinge
Myanmar	Bau und Ausstattung von zwei Gesundheitsstationen, sowie Ausbildung von Gesundheitshelferinnen, Unterstützung von Rückkehrern mit Werkzeug und Saatgut für den Gartenanbau
Pakistan	Erste-Hilfe- und Katastrophenvorsorgekurse, Ausbildung von Katastrophenschutz Helfern, Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit, Nothilfe für Vertriebene, Ernährungssicherung, Bekämpfung von Mangelernährung, basisgesundheitsliche Versorgung von Binnenvertriebenen, Geburtshilfestationen, WASH in Schulen, Aufbau lokaler Rollstuhlservice-Zentren und Schulung von Rehabilitationskräften
Philippinen	Vorsorgemaßnahmen zum Schutz vor Naturkatastrophen, Soforthilfe nach dem Erdbeben auf der Insel Bohol und dem Taifun Haiyan
Sri Lanka	Projekte zum Schutz von Kindern, Physiotherapie und Versorgung von Überlebenden von Minenunfällen mit adäquaten Hilfsmitteln
EUROPA	
Georgien	Bau eines Orthopädiezentrums in Tiflis, Weiterbildung und integrative Maßnahmen für Jugendliche aus staatlichen Heimen
Ukraine	Verbesserung der Beratung und Betreuung von HIV-Infizierte und an AIDS Erkrankte
AMERIKA	
Ecuador	Unterstützung von Betroffenen häuslicher Gewalt und Flüchtlingen aus Kolumbien, Verbesserung der integralen Gesundheit (inklusive sexuelle und reproduktive Gesundheit), Verlegung von Trinkwasserleitungen in den Anden
Haiti	Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit, Bau und Ausstattung von Gesundheitsstationen, Bau eines Rehabilitationszentrums, Aufbau eines nationalen Rettungsdienstes, Katastrophenvorsorge
Karibik	Datenerhebung durch die örtlichen St. John-Organisationen zu den Risiken von Naturkatastrophen
Kolumbien	Bau einer Kindertagesstätte; Psychosoziale Betreuung und Ausbildung, Verbesserung der orthopädischen Versorgung von körperlich behinderten Menschen
Nicaragua	Unterstützung und Integration obdachloser Kinder durch Schul- und Berufsausbildung
EUROPA – KATASTROPHENSCHUTZ	
Deutschland	EURACARE – European Assistance Team in Areas of Evacuation, Assessment Mission Course (AMC)

ANZAHL DER PROJEKTE	DAVON PROJEKTE MIT PARTNERORGANISATION	FINANZIERUNG DURCH	GESAMTBUDGET ALLER PROJEKTE IN EURO*
6	3	BMZ-ESÜH, AA, JUH	878.954,16
5	0	AA, BMZ, ADH, JUH	1.480.645,60
9	8	BMZ-ENÜH, AA, JUH	989.288,50
2	0	WFP, JUH	2.268.308,95
3	0	WFP, USAID, JUH	940.776,18
4	3	AA, BMZ-PT, JUH	2.034.719,00
1	1	JUH	201.103,00
2	1	ADH, JUH	222.808,00
1	1	BMZ, BASR**, JUH	507.138,00
2	2	AA, JUH	402.974,70
3	3	BMZ-PT, JUH	553.051,00
2	2	ADH, AA, JUH	274.052,90
2	2	BMZ, JUH	429.983,56
12	2	AA, ERF, IKRK, UNICEF, WFP, JUH	2.158.796,80
4	4	AA, ADH, SurfAid**	1.117.412,00
4	4	AA, JUH	275.397,85
2	2	JUH	200.000,00
1	1		199.824,56
3	3	BMZ-PT, IEDECA**, JUH	1.157.013,43
6	2	ADH, AWO International**, Deutsche Bank Stiftung / Hohorst-Stiftung, Otto Bock Stiftung, JUH	1.915.235,20
1	1	St. John International Office, JUH	28.116,71
2	2	BMZ-PT, BMZ-ENÜH	842.552,00
1	1	JUH	49.176,00
2	1	ECHO, GovSt, JUH	676.002,42

* Die Liste weist alle Projekte aus, die zum 31.12.2013 in Durchführung waren, sowie Projekte, die vor Jahresende abgeschlossen wurden. Das Budget ist für die geplante Gesamtlaufzeit angegeben.

** Ein Anteil der Projektkosten wird von den internationalen und lokalen Projektpartnern übernommen.

AA: Auswärtiges Amt, ADH: Aktion Deutschland Hilft, AWO: Arbeiterwohlfahrt, BASR: Bethlehem Arab Society for Rehabilitation, BMZ: Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, BMZ-ENÜH: Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, BMZ-ESÜH: Entwicklungsfördernde und strukturbildende Übergangshilfe, beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung BMZ-PT: Private Träger beim Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, ERF: Emergency Response Fund, CHF: Common Humanitarian Fund, ECHO: Humanitäres Büro der Europäischen Kommission, GovSt: Landesregierung Land Steiermark, IKRK: Internationales Komitee vom Roten Kreuz, JUH: Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., USAID: Behörde der Vereinigten Staaten für internationale Entwicklung, WFP: World Food Programme

Ehrenamtliche Hilfe weltweit



Ehrenamtliche Ärzte wie Annette Eickert leisten medizinische Soforthilfe nach Naturkatastrophen.

Geburtshelferin, Chirugin und Tropenärztin in einem

Annette Eickert führt eine Arztpraxis im niedersächsischen Bodenwerder, ist Mutter von vier Kindern und arbeitet seit mehr als 14 Jahren ehrenamtlich im Rettungsdienst der Johanniter-Unfall-Hilfe. Seit dem Jahr 2005 engagiert sie sich auch bei der Johanniter-Auslandshilfe. Zuletzt war sie nach dem Taifun Haiyan auf den Philippinen.

Wie engagieren Sie sich bei der Johanniter-Auslandshilfe?

Annette Eickert: Nach dem schweren Erdbeben in Pakistan im Oktober 2005 fragte mich die Johanniter-Auslandshilfe, ob ich in dem Feldkrankenhaus mitarbeiten könnte. Seit her habe ich an zahlreichen Übungen und Fortbildungen teilgenommen und engagiere mich auch in den Teams, welche die Johanniter im Rahmen des Europäischen Katastrophenschutzes ausbildet.

Was macht diese Arbeit für sie so reizvoll?

Eickert: Die Soforthilfeinsätze bei der Johanniter-Auslandshilfe sind klar strukturiert, jeder im Team kennt seine Aufgabe. Und ich finde es in solchen Krisensituationen sehr beruhigend, dass eine große Organisation einem jeden Rückhalt gibt und die Operationszentrale in Berlin rund um die Uhr für uns da ist.

Welche Fähigkeiten sind besonders wichtig für die medizinische Arbeit in der internationalen Soforthilfe?

Eickert: Im Einsatz kann man mit allen möglichen medizinischen Fällen konfrontiert werden. Da ist man schnell auch mal Geburtshelfer, Chirurg oder Tropenarzt. Von daher ist eine gute allgemein- und notfallmedizinische Ausbildung enorm wichtig. Ich selbst habe lange Jahre im chirurgischen und intensivmedizinischen Bereich gearbeitet. Zusatzqualifikationen zu spezifischen Krankheitsbildern, etwa in Tropengebieten, erhielt ich in verschiedenen Trainings der Johanniter-Auslandshilfe.

Wie hat Sie die Auslandshilfe auf solche Einsätze vorbereitet?

Eickert: Ich habe verschiedene Kurse bei der Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz absolviert. Darüber hinaus bieten die Johanniter regelmäßig medizinische Fortbildungen und sowohl internationale als auch nationale Übungen an, wo in fiktiven Szenarien im Team zusammengearbeitet wird.

Lassen sich Ehrenamt und Beruf vereinbaren?

Eickert: Nur, wenn man ein gutes soziales Netzwerk im Rücken hat, das auch mal die Sprechstunde übernimmt und sich um die Kinder kümmert. Ärzte sind ja meist in sehr feste Strukturen eingebunden, sei es durch eine eigene Praxis oder feste Dienstpläne. Da kann man solche Einsätze natürlich nur machen, wenn jemand für einen einspringt, was bei mir bis jetzt zum Glück immer geklappt hat. Privat unterstützt mich meine Familie sehr und ist stolz auf das, was ich tue.

Hilfsgütertransporte der Verbände der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

LAND	VERBAND	HILFSGÜTER/SACHSPENDEN AUS DEN GEMEINDEN	WARENWERT
Albanien, Bosnien, Rumänien	Landesverband Bayern	Aktion Johanniter-Weihnachtstrucker 2013: Ehrenamtliche Fahrer transportierten die rund 5200 Päckchen mit Grundnahrungsmitteln und Hygieneartikeln, die von der Bevölkerung in Bayern gepackt und gespendet wurden, zwischen Weihnachten und Neujahr zu bedürftigen Familien. Die Verteilung vor Ort erfolgte mit Unterstützung lokaler Partner in den meisten Fällen direkt an die bedürftigen Familien. Unterstützt wurde die Aktion von den bayerischen Filialen des Lebensmitteldiscounters Lidl und des Autozubehör-Unternehmens A.T.U., sowie von zahlreichen Speditionen, die Lkw und teilweise auch Personal zur Verfügung stellten.	1.040.000,00 €
Lettland	JUH Oldenburg und Johanniterorden Subkommende Oldenburg	16 t Hilfsgüter: Bekleidung, Möbel, Fahrräder sowie Medikamente für eine Kirchengemeinde, ein Krankenhaus und ein Altenheim in Liepaja	80.000,00 €
	Regionalverband Hamburg	37,41 t Hilfsgüter: Bekleidung, Bettwäsche, Lebensmittel, Krankenhaus- und Sanitätsbedarf, Gehhilfen, Rollstühle, Pflegematerial, Pflegebetten, Kinderspielzeug, Brillen und gebrauchte EDV-Geräte für Riga	125.780,00 €
Litauen	Ortsverband Nordenham	Hilfsgütertransporte: Bekleidung, Haushaltswaren, Krankenbetten, Oberbetten, Matratzen, Spielzeug sowie Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung für Krankenhäuser, Altenheime, Kinderheime sowie mehrere Pfarrgemeinden in Mercine, Dotnuva, Pannemunis, Sakiai, Klaipeda und Silute	70.000,00 €
Polen	Regionalverband Südbrandenburg	Unterstützung bei der Gründung eines Regionalverbandes in Ciechocienek, zuständig für die Region Kujawien-Pommern	k. A.
	Regionalverband Mittelfranken	Hilfsgütertransport für soziale Einrichtungen	500,00 €
	Ortsverband Nordenham	Hilfsgütertransporte: Bekleidung, Haushaltswaren, Krankenbetten, Oberbetten, Matratzen, Spielzeug sowie Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung für Krankenhäuser, Altenheime, Kinderheime sowie Pfarrgemeinde in Pisz und Dobre-Miasto	60.000,00 €
	Ortsverband Wilhelmshaven	Hilfsgütertransporte: Insgesamt vier Mal reisten Johanniter nach Jastrowie, Flatow und Brznicia, um Familien und soziale Einrichtungen mit Pflegebetten, Rollstühlen, Gehhilfen, Bekleidung und Schuhen, Inkontinenzartikeln und Sportgeräten zu unterstützen.	240.000,00 €
	Regionalverband Minden-Ravensberg	3 Hilfsgütertransporte: Krankenbetten, Bettzeug, Rollstühle, Gehwagen, Toilettenstühle, medizinisches Verbrauchsmaterial und Bekleidung für die Sozialstation Słupsk in Hinterpommern. Fast 2000 Personen wurden so von der Station zu Hause betreut. Pro Jahr kommen 5000 Personen zu den Sprechstunden.	63.500,00 €
	Regionalverband Münsterland/Soest	3 Hilfsgütertransporte: Pflegehilfsmittel, Pflegemittel, Medikamente, Rehabilitation-Hilfsmittel, Stationsausstattung, Dienstbekleidung sowie medizinische Geräte zur Unterstützung der Johanniter-Sozialstation Polczyn Zdrój	28.500,00 €
Rumänien	Regionalverband Mittelfranken	Hilfsgütertransporte: Baumaterial, medizinisches Verbrauchsmaterial, Spielsachen, Kleidung und Lebensmittel für Krankenhäuser, Kindergärten, Schulen, Senioreneinrichtungen und sozial schwache Familien	389.918,00 €
Ukraine	Regionalverband Hamburg	60,4 t Hilfsgüter: Krankenhausbedarf, Rollstühle, Kinderwagen, Spielzeug, Bekleidung, Fahrräder, Krankenhaus- und Pflegebetten, Zahnarztstuhl, Kühlschrank, Heizung sowie Warmwasserbereiter für den lokalen medizinischen Hilfsfond „Mizhnarodnyj Blagsdijnyj“	389.918,00 €
Ungarn	Regionalverband Mittelfranken	Hilfsgütertransporte: Krankenhausbetten, Medizinprodukte und Lebensmittel für Krankenhäuser, Kindergärten, Schulen, Obdachlosenunterkünfte und sozial schwache Familien	391.913,00 €
	Regionalverband Oberschwaben-Bodensee	Hilfsgütertransporte: Insgesamt sieben Mal reisten Johanniter nach Ungarn, um soziale Einrichtungen mit Pflegebetten, Nachtkästen, Haushaltswaren, Kleidung, Schuhen, Inkontinenzmitteln, Rollstühlen, Fahrrädern, Werkzeug, Spielzeug, Bastel- und Schulmaterial, WC-Stühlen, Duschhockern und Pflegehilfsmitteln zu unterstützen.	45.400,05 €
			2.396.231,05 €

Bericht des Vorstandes

Das Jahr 2013 war ein erfolgreiches Jahr für die Johanniter-Auslandshilfe. Aber auch ein Jahr voller Herausforderungen. Durch den Beginn des Prozesses zur Organisationsentwicklung konnten schon nach kürzester Zeit wichtige interne Veränderungen angestoßen werden. Zusätzlich arbeitet die Auslandshilfe kontinuierlich daran, die Qualität ihrer Projekte zu verbessern und sich auf politischer Ebene verstärkt zum Wohle von Menschen in Not einzubringen.

Organisationsentwicklung

Ein Kernthema im vergangenen Jahr war der im Mai angestoßene Prozess zur Organisationsentwicklung. Um den Menschen effektiver helfen zu können, sind angemessene und professionelle Instrumente notwendig. Diese sollen auf die Arbeit der Auslandshilfe passgenau abgestimmt sein und es erlauben, den Herausforderungen der stetigen Entwicklung der Auslandshilfe und den gestiegenen Anforderungen von Seiten der Drittmittelgeber zu begegnen.

Eine Befragung der Mitarbeiter in Berlin und in den Projektländern ergab ein weitreichendes hohes Engagement für die Auslandshilfe und den Wunsch nach einer verstärkten Vereinheitlichung von Standards und Richtlinien. In einem Workshop mit externen Experten wurde die Außenwahrnehmung der Auslandshilfe diskutiert und die Qualität der Arbeit und der strategischen Aufstellung als sehr positiv bewertet, allerdings mit einer ausbaufähigen Kommunikation nach außen. In der Diskussion mit den internationalen Mitarbeitern in den jeweiligen Länderbüros stand vor allem das Thema der Dezentralisierung – also der Verlagerung von Aufgaben von der Bundesgeschäftsstelle in die Länder- und Regionalbüros – im Vordergrund.



Unterstützt wurde die Johanniter-Auslandshilfe während dieser ersten Phase durch externe Berater, die nach einer Analyse aller Arbeitsbereiche konkrete Empfehlungen aussprachen. Diese werden nun von den Mitarbeitern und mehreren Arbeitsgruppen weiter diskutiert und umgesetzt. Auf struktureller Ebene wurde bereits entschieden, die Arbeitsbereiche Personal und Öffentlichkeitsarbeit im Laufe des Jahres 2014 als eigene Fachbereiche in die Auslandshilfe zu integrieren.

Biennial Meeting

Mehr als 60 Mitarbeiter der Auslandshilfe kamen im August 2013 in Zeuthen bei Berlin bei dem alle zwei Jahre stattfindenden internationalen Treffen der Johanniter-Auslandshilfe zusammen. Drei Tage lang hatten die Teilnehmer die Gelegenheit, internationale Qualitätsstandards zu diskutieren, Grundlagen für eine mögliche Dezentralisierung der Arbeit zwischen der Bundesgeschäftsstelle und den Projektländern zu erarbeiten und sich in Workshops mit unterschiedlichsten Themen wie der Datenerhebung zu Projekten, dem Handlungsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen oder mit den Bereichen Sicherheit, Öffentlichkeits- und Personalarbeit auseinanderzusetzen.

Ausreichend Raum bot das Treffen auch für ein Kennenlernen und verbessertes Verständnis füreinander. In einer Ausstellung, zu der verschiedene Repräsentanten der Johanniter geladen waren, präsentierten die Länderbüros ihre Aktivitäten.



Auf dem alle zwei Jahre stattfindenden Treffen der Mitarbeiter der Johanniter-Auslandshilfe hatten sie die Gelegenheit, strategische Fragen zu diskutieren und verschiedene Themen zu bearbeiten.



Auf der Konferenz „Katastrophenvorsorge für alle“ diskutierten Vertreter der Bündnispartner von Aktion Deutschland Hilft, darunter die Johanniter, gemeinsam mit Vertretern des BMZ und des Auswärtigen Amtes über die Einbeziehung von Menschen mit Behinderung in die Katastrophenvorsorge.

Verbesserung der Projektqualität

Um die Qualität in ihren Projekten weiter zu steigern, orientieren sich die Johanniter schon seit dem Jahr 2011 an den international anerkannten Standards und Prinzipien des „Sphere“-Projekts, einem Qualitätsmanagement für Nichtregierungsorganisationen. In 2013 fanden In-house Trainings sowohl für die Mitarbeiter in der Bundesgeschäftsstelle als auch in den Länderbüros statt. So bildeten sich in einem viertägigen „Sphere“-Training im Länderbüro in Pakistan 13 Teilnehmer weiter. Zudem wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die prüft, welche Standards im Rahmen der Projekte der Johanniter-Auslandshilfe sinnvoll anwendbar sind.

Parallel dazu erarbeitet die Arbeitsgruppe Handlungsempfehlungen zu den Themen Gesundheit, Nahrungsmittelsicherheit und Ernährung, Wasser- und Sanitärversorgung sowie Notunterkünfte und Hilfsgüter. Erste Handlungsempfehlungen konnten bereits formuliert und in alle Johanniter-Länderbüros verschickt werden.

So geben beispielsweise die Handlungsempfehlungen für Projekte im Bereich Ernährung den Mitarbeitern im Feld Hilfestellungen, um besonders den Ernährungsstatus von Schwangeren, jungen Müttern und Kindern zu verbessern. Eine Zusammenfassung der internationalen Ernährungsstandards hilft bei der Planung und Implementierung neuer Projekte.

Qualitätsmanagement

Neben den Standards aus der internationalen Projektarbeit hat sich die Johanniter-Auslandshilfe als Teil der Johanniter-Unfall-Hilfe dazu verpflichtet, die Vorgaben der Qualitätsmanagementnorm DIN EN ISO 9001:2008 zu erfüllen.

In diesem Rahmen werden sämtliche Abläufe und Standards der Auslandshilfe erfasst und aufeinander abgestimmt. Außerdem werden darin Zuständigkeiten und Arbeitsabläufe klar definiert. Danach werden diese Prozesse in einer Software erfasst. Damit soll gewährleistet werden, dass Mitarbeiter der Johanniter-Auslandshilfe überall auf der Welt und zu jeder Zeit Zugang zu wichtigen Dokumenten und Richtlinien haben und nach einheitlichen Standards arbeiten.

Lobbyarbeit

Die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung ist den Johannitern ein wichtiges Anliegen. Dafür setzen sie sich etwa über die VENRO-Arbeitsgemeinschaft „Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit“ und im Thementeam des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zur Inklusion von Menschen mit Behinderung ein. Ziel ist es, Kinder, Frauen und Männer mit Behinderung aus ihrem Schattendasein zu holen und ihnen einen gleichberechtigten Zugang zu allen Aktivitäten der Humanitären Hilfe und Entwicklungszusammenarbeit zu ermöglichen. Mit ihrem Handlungsplan zur Inklusion von Menschen mit Behinderung setzen die Johanniter nach innen und außen ein deutliches Zeichen.

Zusammenarbeit mit Partnern

Die allseits gewünschte Nachhaltigkeit von Programmen und Projekten in den Partnerländern in wirtschaftlicher, sozialer und ökologischer Hinsicht kann ohne eine Partizipation der Zielgruppen nicht gewährleistet werden. Angepasste Konzepte partnerschaftlicher Hilfe müssen sich an lokalen Gegebenheiten orientieren, z. B. an Ernährungsgewohnheiten bei Nahrungsmittelprojekten und Baumaterial, Wohn- und Lebensformen bei Wiederaufbauprogrammen.

Bei ihrer Projektarbeit binden die Johanniter deshalb alle Beteiligten ein. Das umfasst sowohl die eigentliche Zielgruppe als auch Vertreter von Partnerorganisationen, öffentliche und private Institutionen sowie die Menschen, die außerhalb des Projektes stehen, aber zu dessen Gelingen berücksichtigt werden sollten. Dabei werden die Beteiligten von der Planungsphase bis zur abschließenden Auswertung und gegebenenfalls bis zur Übergabe eines Projektes als dessen Träger und gleichberechtigte, kompetente Partner angesehen.

Ehrenamtliches Engagement

Auch im Jahr 2013 hat die Johanniter-Auslandshilfe ihre rund 100 ehrenamtlichen Soforthelfer in mehreren Trainings im In- und Ausland fortgebildet, um sie auf Einsätze im Katastrophenfall vorzubereiten.

Dass sich diese Investition auszahlt, hat der Einsatz auf den Philippinen nach dem Taifun Haiyan eindrucksvoll gezeigt: 21 ehrenamtliche Helfer leisteten dort über einen Zeitraum von sechs Wochen medizinische Hilfe auf der Insel Leyte. Zusätzlich übergaben sie 16 tragbare Wasserstationen und Medikamente für rund 60 000 Menschen.

Neben der akuten Soforthilfe ermittelten die Teams auch den Bedarf und Möglichkeiten, um die betroffenen Menschen mittel- und langfristig beim Wiederaufbau zu unterstützen. In Deutschland unterstützten ehrenamtliche Helfer die Logistik und Medienarbeit während des Einsatzes.

Ausblick

Im Jahr 2014 wird die Umsetzung der Empfehlungen aus der Organisationsentwicklung die Arbeit der Auslandshilfe maßgeblich beeinflussen. Gewohnte Abläufe müssen überdacht, neu entwickelt und eingeführt werden.

Aufgrund des steten Wachstums der Johanniter-Auslandshilfe und in Vorbereitung auf die geplante Dezentralisierung wurden Anfang des Jahres 2014 drei neue Büros in Myanmar, Kambodscha und auf den Philippinen eröffnet. Das Büro in Myanmar funktioniert dabei als Regionalbüro für den südostasiatischen Raum. Im Jahr 2014 werden die Johanniter Richtlinien zur Partnerarbeit erarbeiten, um die wichtige Kooperationen mit lokalen Partnern weiter zu stärken und auszubauen.

Transparenz

Die Johanniter setzen Spenden wirksam und effizient ein und arbeiten transparent.

Das bescheinigte den Johannitern auch im Jahr 2013 zum zehnten Mal in Folge das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI). Maßstab für diese Bewertung ist unter anderem der angemessene Anteil von Werbe- und Verwaltungskosten an den Gesamtausgaben.

Beim Transparenzpreis-Wettbewerb der PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC) schneidet die Hilfsorganisation regelmäßig mit gutem Ergebnis ab.

Weiterhin nehmen die Johanniter an der Initiative Transparente Zivilgesellschaft von Transparency Deutschland e.V. teil.

Durch ihre Mitgliedschaft im Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. (VENRO) haben sich die Johanniter auch dem VENRO-Verhaltenskodex zu Transparenz, Organisationsdurchführung und Kontrolle verpflichtet.



PROJEKTAUSGABEN NACH BEREICHEN

in Euro



63,19 %

BASISGESUNDHEIT

Afghanistan	764.345,85
DR Kongo	1.949.742,97
Dschibuti	698.367,54
Ecuador	989.568,77
Georgien	25.038,89
Haiti	642.427,94
Indonesien	197.759,38
Kambodscha	250.400,17
Kenia	701.764,92
Libanon	84.666,91
Myanmar	437.905,96
Pakistan	2.918.582,52
Simbabwe	1.284.584,83
Sri Lanka	51.737,11
Sudan	406.400,53
Südsudan	1.174.959,49
Ukraine	4.882,49

12.583.136,27



15,72 %

KATASTROPHENHILFE

Afghanistan	63.305,17
Jordanien	1.466.885,40
Libanon	460.279,22
Pakistan	290.475,66
Philippinen	849.646,92

3.130.592,37



5,80 %

KATASTROPHENVORSORGE

Afghanistan	253.054,88
Haiti	256.075,57
Indonesien	272.280,97
Pakistan	231.817,95
Philippinen	141.719,26

1.154.948,63



8,33 %

ORTHOPÄDIETECHNIK UND REHABILITATION VON MENSCHEN MIT BEHINDERUNG

Dschibuti	198.760,11
Georgien	37.146,10
Haiti	600.234,30
Indien	166.432,17
Kenia	310.211,54
Palästinensische Gebiete	106.063,93
Rumänien	29.097,35
Sri Lanka	210.180,74

1.658.126,24



6,96 %

SONSTIGES

Ecuador	390.000,49
Georgien	115.450,66
Kambodscha	21.779,37
Kolumbien	676.762,17
Myanmar	7.610,27
Nicaragua	15.046,35
Rumänien	60.417,06
Sri Lanka	39.955,86
Ukraine	60.000,00

1.387.022,23

Gesamt: 19.913.825,74



PROJEKTAUSGABEN NACH LÄNDERN

in Euro

46,64 %

ASIEN	
Afghanistan	1.080.705,90
Indien	166.432,17
Indonesien	470.040,35
Jordanien	1.466.885,40
Kambodscha	272.179,54
Libanon	544.946,13
Myanmar	445.516,23
Pakistan	3.440.876,13
Paläst. Gebiete	106.063,93
Philippinen	991.366,18
Sri Lanka	301.873,71
Gesamt	9.286.885,67

33,77 %

AFRIKA	
DR Kongo	1.949.742,97
Dschibuti	897.127,65
Kenia	1.013.263,74
Simbabwe	1.283.297,55
Südsudan	1.174.959,49
Sudan	406.400,53
Gesamt	6.724.791,93

17,93 %

MITTEL-/LATEINAMERIKA	
Ecuador	1.379.569,26
Haiti	1.498.737,81
Kolumbien	676.762,17
Nicaragua	15.046,35
Gesamt	3.570.115,59

1,67 %

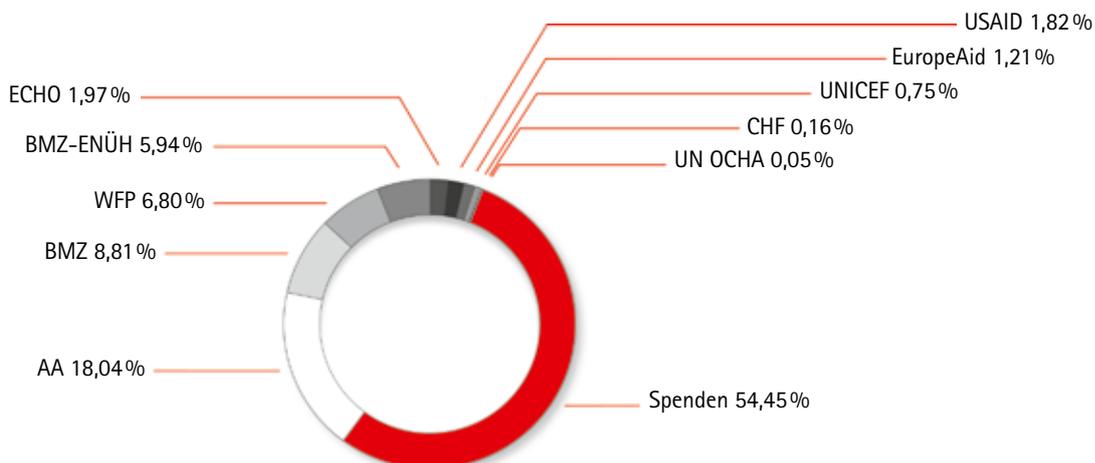
EUROPA	
Georgien	177.635,65
Rumänien	89.514,41
Ukraine	64.882,49
Gesamt	332.032,55

Gesamt 19.913.825,74

MITTELHERKUNFT

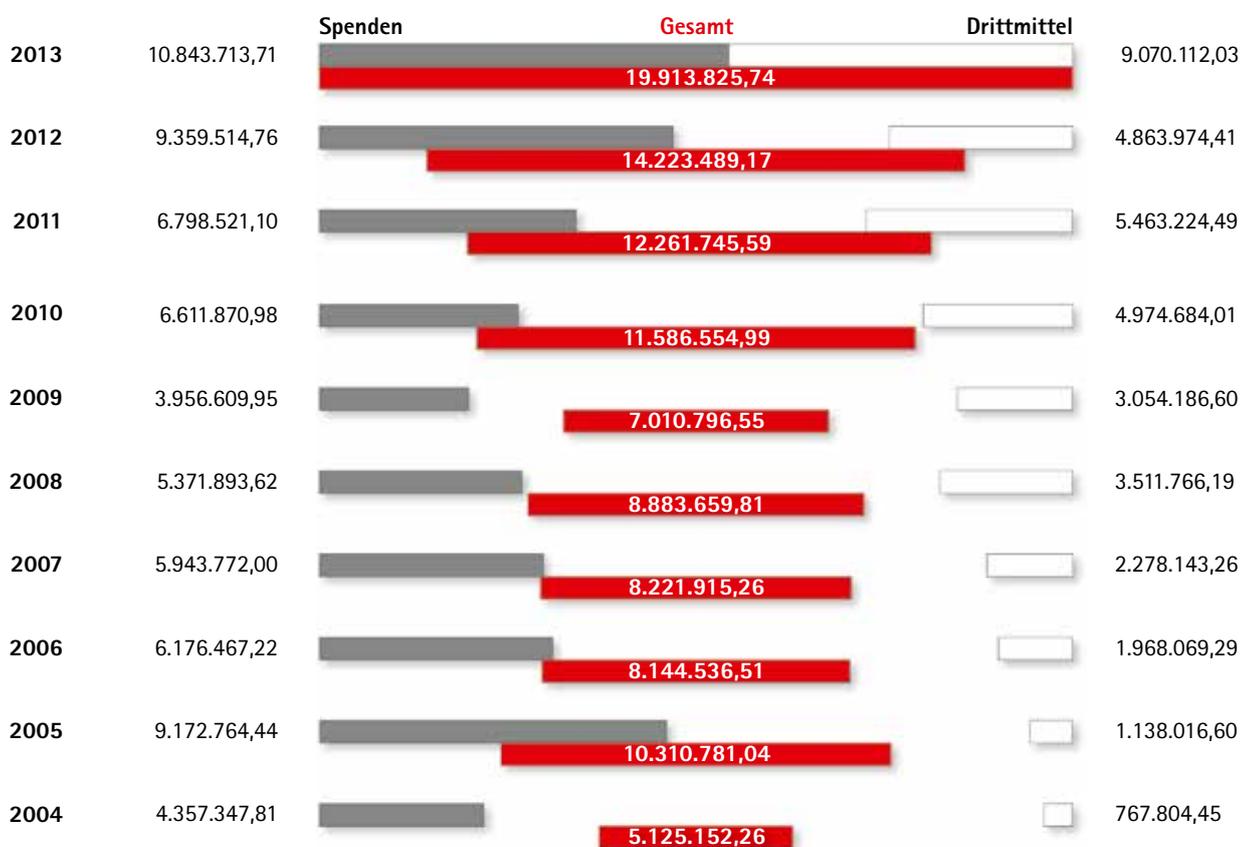
in Euro

Spenden	10.843.713,71
Auswärtiges Amt (AA)	3.593.184,98
Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)	1.753.185,87
Welternährungsprogramm (WFP)	1.353.748,13
Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe des BMZ (BMZ-ENÜH)	1.183.441,96
Europäisches Amt für Humanitäre Hilfe (ECHO)	391.334,40
United States Agency for International Development (USAID)	362.066,51
EuropeAid	240.936,75
Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF)	150.219,82
Common Humanitarian Fund (CHF)	32.488,25
United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (UN OCHA)	9.505,36
Gesamt	19.913.825,74



ENTWICKLUNGSÜBERSICHT DER VERWENDETEN SPENDEN UND DRITTMITTEL

in Euro



Wiedergabe des Bestätigungsvermerks des Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin, und Schlussbemerkung

Nach dem abschließenden Ergebnis unserer auftragsgemäßen Prüfung haben wir den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2013 und den Lagebericht des Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin, mit dem folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen:

„Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

An den Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin: Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmä-

ßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung auf Grund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beach-

tung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.“

Schlussbemerkung

Den vorstehenden Prüfungsbericht, einschließlich der Wiedergabe des Bestätigungsvermerks, erstatten wir in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Prüfungsstandard zu den Grundsätzen ordnungsmäßiger Berichterstattung bei Abschlussprüfungen (IDW PS 450). Auf § 328 HGB wird verwiesen.

Münster, am 16. Mai 2014

CURACON GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Allkemper
Wirtschaftsprüfer



Schulte-Kellinghaus
Wirtschaftsprüferin

Finanzbericht der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Hier finden Sie einen Auszug aus der Finanzberichterstattung der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. Den vollständigen Finanzbericht finden Sie im Jahresbericht 2013 der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Allgemeine Angaben

Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V., Berlin, hat den Jahresabschluss bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang und Lagebericht zum 31. Dezember 2013 gemäß den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) aufgestellt.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. 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 Gewinn- und Verlustrechnung sowie die Bewertungsmethoden wurden gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert. Die Vergleichbarkeit mit dem Vorjahresabschluss ist gewährleistet. Die Anwendung der Bewertungsmethoden beeinträchtigt nicht den Einblick in die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Erträge

Die **Umsatzerlöse** werden durch Rettungsdienste, Kindertagesstätten, Fahrdienste, Pflegeleistungen, Hausnotruf, Menüdienste, Ausbildung und sonstige soziale Dienste erzielt. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr ergibt sich vor allem aus Zuwächsen in den Bereichen Kindertagesstätten, Rettungsdienst und Pflegeleistungen.

Sonstige betriebliche Erträge beinhalten Erlöse, die handelsrechtlich nicht den Umsatzerlösen oder Finanzerträgen zuzuordnen sind. Dies sind vorrangig Mitgliedsbeiträge, Zuweisungen und Zuschüsse, Spenden und Erbschaften, Mieterträge, übrige wirtschaftliche Geschäftsbetriebe, Erträge aus Auflösung von Rückstellungen und Sonderposten, periodenfremde Erträge und Personalkostenerstattungen. Zweckgebundene Spenden und Zuschüsse werden bei Eingang passiviert und erst bei Abrechnung ihrer Verwendung im Ertrag dargestellt. Der Anstieg im Vergleich zum Vorjahr resultiert in erster Linie aus Zuweisungen und Zuschüssen sowie Spenden und Erbschaften.

Aufwendungen

Aufwendungen für **Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Leistungen** betreffen zum großen Teil Menüdienste, Flugdienste, steuerfreie Zahlungen für nebenberufliche Tätigkeiten ehrenamtlicher Mitarbeiter/innen, Projektkosten und Personalkosten lokaler Mitarbeiter/innen der Auslandshilfe, sonstige Betreiberaufwendungen, Honorare, Sanitätsmaterial und Medikamente, Einkauf Lebensmittel sowie Leitstellenkosten und Rettungsdienstgebühren. Die Veränderungen ergeben sich aus einer Vielzahl von Sachverhalten, vor allem aus erhöhten Projektkosten der Auslandshilfe, die mit dem Anstieg der abgerechneten Zuschüsse und Spenden korrespondieren. Außerdem wurden Leistungen eines Rettungsdienstes gemeinsam mit zwei Nachunternehmern erbracht; die entsprechenden Aufwendungen sind hier erfasst.

Der **Personalaufwand** beinhaltet Löhne und Gehälter, Sozialabgaben und Aufwendungen für Altersversorgung sowie Aufwendungen für Mitarbeitende in den Freiwilligendiensten. Die Zahl hauptamtlicher Mitarbeiter/innen stieg im Zuge der Leistungsausweitungen. Weitere Ursachen für den Anstieg gegenüber dem Vorjahr sind neben den Tarifsteigerungen auch die Umsetzung der Tariftreuevereinbarungen und die Überführung von Mitarbeitenden aus Tochtergesellschaften im Vorjahr, welche sich erstmalig ganzjährig auswirkten. Die Veränderung der Personalrückstellungen belastete das Ergebnis geringer als im Vorjahr.

Aufwand für **Abschreibungen** ergibt sich aus planmäßiger Abschreibung der immateriellen Vermögensgegenstände und des Sachanlagevermögens. Der Anstieg ist auf die hohen Investitionen der vergangenen Jahre und Sonderabschreibungen auf Immobilien zurückzuführen.

Unter den **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** wird eine Vielzahl von Posten erfasst. Dazu gehören u.a. Kfz-Kosten, Raumkosten, Aufwendungen für Mitglieder- und Spendenwerbung, Kosten für Instandhaltung und Wartung sowie Steuern, Abgaben und Versicherungen. Des Weiteren sind enthalten Werbungsaufwendungen, Kosten für Telefon, Porto und Frachten, Dienstreisen, Bewirtung und Repräsentation und übrige Aufwendungen. Ursächlich für den Anstieg sind v.a. Werbe- und Portokosten für zwei Sondermailings anlässlich der Hochwasserkatastrophe in Deutschland und des Taifuns Haiyan auf den Philippinen. Daneben fielen höhere Raumaufwendungen durch neue Einrichtungen im Zuge der Leistungsausweitungen an.

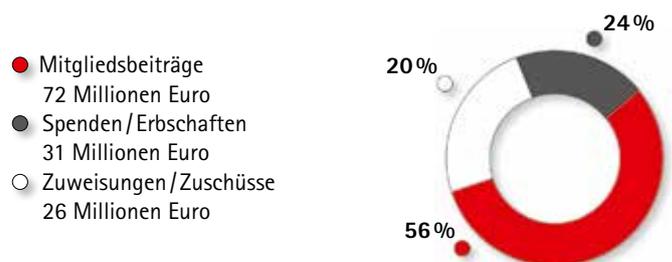
Der in Anlehnung an die Zuordnungskriterien des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen (DZI) ermittelte Anteil der Aufwendungen für Verwaltung sowie Öffentlichkeitsarbeit und Werbung an den maßgeblichen Gesamtausgaben betrug im Berichtsjahr 15,8 Prozent (Verwaltung 11,0 Prozent, Öffentlichkeitsarbeit und Werbung 4,8 Prozent).

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

Bilanzergebnis

Die Gewinn- und Verlustrechnung weist einen Jahresüberschuss in Höhe von 9,4 Millionen Euro aus. Dieser wird zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Vereins den Rücklagen zugeführt.

MITGLIEDSBEITRÄGE, SPENDEN, ZUWEISUNGEN



Anteil Auslandshilfe in Euro

Zuschüsse	7.582.874,53
Zweckgebundene Spendenmittel	12.656.059,75
Gesamt	20.238.934,28

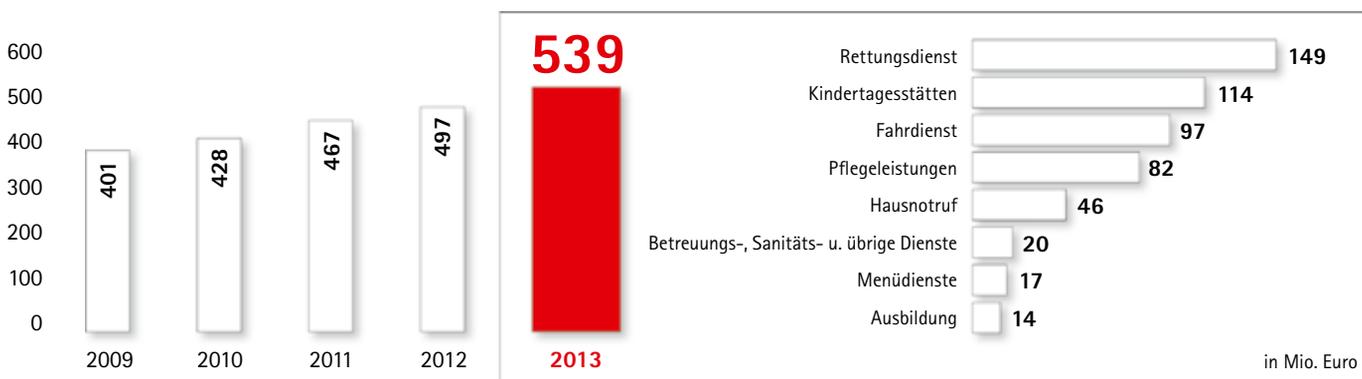
Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01.2013 bis zum 31.12.2013

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

	2013 T€	2012 T€	Abweichung T€
Umsatzerlöse	539.025,0	497.035,1	41.989,9
Sonstige betriebliche Erträge	164.076,8	147.473,4	16.603,4
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe sowie für bezogene Leistungen	-85.967,7	-75.174,8	-10.792,9
Personalaufwand	-424.645,2	-388.271,1	-36.374,1
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-39.068,8	-38.194,4	-874,4
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-142.111,2	-133.843,1	-8.268,1
Finanzergebnis	-1.338,9	-449,4	-889,5
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	9.970,0	8.575,7	1.394,3
Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie sonstige Steuern	-536,9	-353,2	-183,7
Jahresergebnis	9.433,1	8.222,5	1.210,6
Einstellung in Rücklagen	-9.433,1	-8.222,5	-1.210,6
Bilanzergebnis	0,0	0,0	0,0

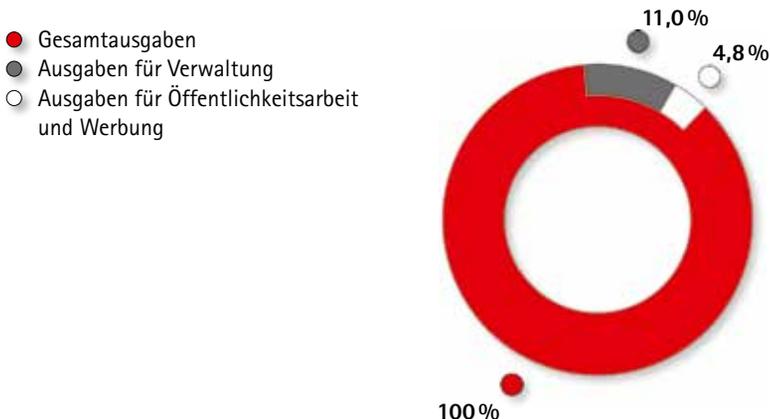
GESAMTUMSATZERLÖSE AUS HAUPTLEISTUNGEN

in Mio. Euro



ANTEIL DER WERBE- UND VERWALTUNGS-AUSGABEN

in Prozent



Struktur der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.

Die Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. ist das größte Werk des Johanniterordens und wurde 1952 gegründet. In ihr engagieren sich mehr als 15000 hauptamtliche und rund 30000 ehrenamtliche Mitarbeiter. Rund 1,3 Millionen Menschen fördern sie.

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. Letzterer ist Vereinsvorstand im Sinne des § 26 BGB.

Die von den Vertreterversammlungen der Landesverbände gewählten Delegierten bilden die Delegiertenversammlung. Sie tritt ein Mal im Jahr zusammen und ist das höchste willensbildende Organ der Johanniter-Unfall-Hilfe.

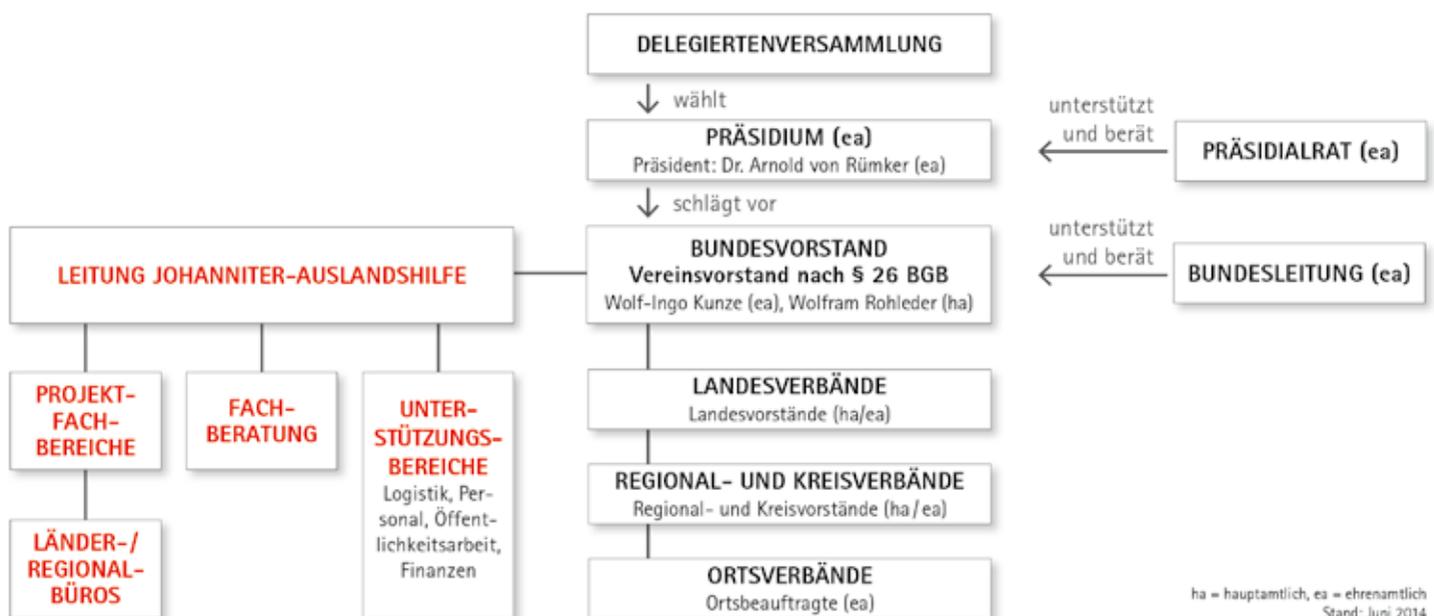
Das von der Delegiertenversammlung gewählte Präsidium trifft die Grundentscheidungen zur Verbandspolitik und kontrolliert die Geschäftsführung des Bundesvorstandes. Alle Mitglieder des Präsidiums sind ehrenamtlich tätig und müssen aktive Mitglieder der Johanniter-Unfall-Hilfe sein. An der Spitze des Präsidiums steht der Präsident, der Mitglied des Johanniterordens ist und vom Herrenmeister des Johanniterordens nach Nominierung durch die Delegiertenversammlung ernannt wird. Er ist zugleich höchster Repräsentant der Johanniter-Unfall-Hilfe.

Der Bundesvorstand führt die Johanniter-Unfall-Hilfe und besteht aus höchstens drei Mitgliedern, von denen mindestens zwei Mitglieder des Johanniterordens sind. Die Mitglieder des Bundesvorstandes 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 Abteilung ist direkt dem Bundesvorstand unterstellt und gliedert sich in die Projektfachbereiche, die Unterstützungsbereiche (Logistik, Finanzen, Öffentlichkeitsarbeit, Personal), die Fachberater (Public Health, Orthopädietechnik sowie Rehabilitation von Menschen mit Behinderung) und die Stabsstellen Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung sowie Sicherheit und Soforthilfe. Im Jahr 2013 arbeiteten 476 hauptamtliche Mitarbeiter in Berlin sowie in den 14 Länderbüros.



Aus Liebe zum Leben

Leitbild der Johanniter-Unfall-Hilfe

Wir Johanniter sind dem christlichen **Gebot der Nächstenliebe** verpflichtet und verstehen uns als Teil der evangelischen Christenheit. In der Tradition des über 900 Jahre alten Johanniterordens helfen wir weltweit.

Als Johanniter gestalten wir unsere Gesellschaft mit und bieten Menschen, die ehren- und hauptamtlich helfen wollen, eine Heimat. Wir fördern die **Entwicklung und Bildung** von Kindern und Jugendlichen.

Im Mittelpunkt unseres täglichen Handelns stehen Menschen, die unserer Unterstützung bedürfen. Unsere Hilfe richtet sich an alle **Menschen gleich welcher Religion, Nationalität und Kultur**. Sie gilt den Hilfebedürftigen auch in geistiger und seelischer Not.



Unsere Leistungen sind **innovativ, nachhaltig und von höchster Qualität**. Mit der Erschließung neuer Wirkungsfelder reagieren wir auf gesellschaftliche Entwicklungen und die Herausforderungen der Zeit. Wir bieten umfassende **medizinische, pädagogische und soziale Dienste** an. Wirtschaftlichkeit, Zuverlässigkeit und ausgeprägtes Qualitätsbewusstsein sind Grundlage unserer Arbeit.

Mit Spenden und Fördermitteln gehen wir verantwortlich um und legen dabei Wert auf **Transparenz**.

Wir leben eine Gemeinschaft von ehrenamtlichen und hauptberuflichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die vertrauensvoll zusammenarbeiten. Unser Umgang miteinander ist geprägt von **Achtung und Respekt**.



Leitbild der Johanniter-Auslandshilfe

Als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Johanniter-Auslandshilfe bekennen wir uns zum Leitbild der Johanniter-Unfall-Hilfe. Unsere Hilfe richtet sich unabhängig von politischen Interessen an alle Menschen, gleich welcher Religion, Nationalität oder Kultur.

Wir verpflichten uns in unserer humanitären internationalen Arbeit auf ein **verantwortliches und partnerschaftliches Handeln**. Wir stehen für unsere Entscheidungen ein und sind bestrebt, unsere Aufgaben bestmöglich zu erfüllen. In der Zusammenarbeit mit unseren Zuwendungsgebern, Mitarbeitern und Projektpartnern lassen wir uns von **Toleranz und gegenseitigem Respekt** leiten.

Wir achten die unterschiedlichen Kulturen und Menschen dieser Welt und handeln in erster Linie nach den Bedürfnissen unserer Hilfeempfänger.

Dabei konzentrieren wir uns auf unsere Kernkompetenzen **Basisgesundheits, medizinische Katastrophenhilfe und -prävention sowie Rehabilitation von Menschen mit Behinderung**. Hier setzen wir uns realistische Ziele, an denen unsere Arbeit gemessen werden kann.

Unser Hauptanliegen ist es, die Lebensumstände von **Menschen in Not** auf Dauer zu verbessern. Deshalb verwenden wir unsere Ressourcen vorausschauend und berücksichtigen dabei gleichermaßen soziale, ökonomische und ökologische Folgen.

Gegenüber unseren Spendern und Partnern verpflichten wir uns zur Rechenschaft und **Transparenz**. Entscheidungsprozesse und Strukturen werden ständig auf Verbesserungspotenzial hin überprüft. Mit Hilfe einheitlicher **Qualitätsstandards** und regelmäßiger Kontrollen arbeiten wir nachweisbar professionell.

Die Johanniter sagen Danke!

Ohne die Unterstützung von öffentlichen Zuwendungsgebern, Stiftungen, Unternehmen, Förderern und Spendern wäre unsere weltweite Hilfe nicht möglich. Ihnen allen gilt unser herzliches Dankeschön!

Unsere Partner: Auswärtiges Amt, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW), Europäisches Amt für Humanitäre Hilfe, Vereinte Nationen

Unsere Netzwerke und deren Mitgliedsorganisationen: Aktion Deutschland Hilft, Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V. (bezev), Europäisches Sicherheitsnetzwerk von Hilfsorganisationen (EISF), Europäisches Netzwerk für Humanitäre Hilfe (VOICE), Gemeinsam für Afrika, Johanniter International (JOIN), Order of St. John und seine Werke, Verband der Nichtregierungsorganisationen (VENRO), WASH-Netzwerk

Unsere Mitarbeiter: Über 470 nationale und internationale Fachkräfte sorgen weltweit mit Engagement und Leidenschaft für die Umsetzung unserer Projekte. Bei Soforthilfeneinsätzen nach Naturkatastrophen werden wir zudem von unseren ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern unterstützt.

Insbesondere danken wir auch 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: DE95 3702 0500 0000 0042 42, BIC: BFSWDE33XXX
Bank für Sozialwirtschaft



Büros der Johanniter weltweit (v.l.): Regionalbüro Ecuador, Regionalbüro Myanmar, Bundesgeschäftsstelle in Berlin, Länderbüro Afghanistan, Länderbüro Simbabwe, Länderbüro Haiti, Regionalbüro Kenia, Länderbüro Dschibuti, Länderbüro Indonesien, Länderbüro Pakistan, Länderbüro Philippinen, Länderbüro Kambodscha, Länderbüro Südsudan, Länderbüro Jordanien, Länderbüro DR Kongo



www.johanniter-auslandshilfe.de

DIE JOHANNITER
Aus Liebe zum Leben

