



Jahresbericht 2019

Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e.V.

Impressum

Redaktion und Text:
Franziska Bähr / Cap Anamur

Fotos:
Jürgen Escher

Layout, Satz:
Thomas Berghaus

Inhalt

VISION

Große Wirkung für die Menschen	04
Editorial - 40 Jahre Cap Anamur	06
Zugang zum Gesundheitswesen	
Was wir bewirken wollen und wie wir es erreichen	10

AKTION

Medizin - Beispiel Sudan	14
Medizin - Beispiel Zentral Afrikanische Republik	18
Nothilfe - Beispiel Mosambik	22
Bildung - Beispiel Afghanistan	26
Bau - Beispiel Nepal	30
Weitere Projekte weltweit	34

REFLEXION

Reflektiert, Aktiv & Transparent	38
Kontrollierte Hilfe weltweit	40
Risiko und Gefahrenanalyse	42
Chronologie eines Projekts	46
Orientierung für unser Handeln	48
Vereinsstruktur	50
Organe und ihre Aufgaben	52

FINANZEN

Prinzipien	54
Ausgaben	56
Einnahmen	64
Aktiva / Passiva	66
Freiwillige Wirtschaftsprüfung	68

VISION

Große Wirkung für die Menschen

GROßE WIRKUNG FÜR MENSCHEN

Nicht nur die akute Hilfe, sondern vor allem auch die langfristige Wirkung für die betroffenen Menschen, spielen eine wichtige Rolle vor Beginn eines neuen Projekts. So zeigen die Projekte trotz kleiner Organisationsstruktur eine große Wirkung. Diese lesen wir nicht nur an den Patientenzahlen, den ausgebildeten Pflegern und Hebammen, den errichteten und renovierten Gebäuden, der Erneuerung der Infrastruktur und der Versorgung mit Medikamenten und Lebensmitteln ab. Auch die aufkeimende Hoffnung der Menschen auf eine bessere Zukunft, die neu geschaffene Perspektive, ihr gestärktes Vertrauen und ihre wiedererlangte Motivation vergegenwärtigen uns die Wirkung unserer Arbeit.

KLEINE ORGANISATION

Um schnelle und unbürokratische Hilfe zu leisten und sicherzustellen, dass die Spendengelder da ankommen, wo sie benötigt werden, hält Cap Anamur seine internen Strukturen gezielt klein. So übernehmen nur fünf Mitarbeiter in der Zentrale in Köln und drei ehrenamtliche Vorstandsmitglieder sämtliche Verwaltungsaufgaben von der Koordinierung der verschiedenen Projekte, Fundrai-

sing, Öffentlichkeitsarbeit bis hin zu Buchhaltung und Spendenverwaltung. 30 Mitarbeiter aus Medizin, Pflege und Technik arbeiten in unterschiedlichen Projekten in aktuell elf Ländern politisch, wirtschaftlich und konfessionell unabhängig im Interesse der notleidenden Menschen.

... UND DIE GESELLSCHAFT

Die gesamte Bevölkerung sollte am Gesundheitswesen ihres Heimatlandes teilhaben können. Mit unserem Engagement schaffen wir Strukturen, die nicht nur dem Einzelnen zugutekommen, sondern eine Gesellschaft nachhaltig verändern können. So hinterlassen wir nach Projektende funktionierende Strukturen, die weiter für das Wohl der Bevölkerung genutzt werden. Die Weiterbildung des Personals dient nicht nur ihrer persönlichen Entwicklung, auch die Patienten profitieren vom erweiterten Wissen der medizinischen Fachleute.





VISION

Editorial: 40 Jahre Cap Anamur



Wie gut, dass es Cap Anamur gibt“, schrieb Bundeskanzlerin Angela Merkel in ihrem Grußwort, dass Moderatorin Andrea Moos bei der Jubiläumsveranstaltung am Samstag, 31. August 2019, verlas. Vor 40 Jahren hatten Rupert und seine Frau Christel Neudeck die Hilfsorganisation gegründet. Dieses Jubiläum feierte Cap Anamur mit hochrangigen Gästen wie Ministerpräsident Armin Laschet, Kölner Oberbürgermeisterin Henriette Reker, Cap Anamur Gründerin Christel Neudeck, Enthüllungsjournalisten Günter Wallraff, Cap Anamur Vorsitzenden Dr. Werner Strahl, Cap Anamur Geschäftsführer Bernd Göken und Dr. Nellie Bell, einer von drei Kinderärztinnen aus Sierra Leone. Der Festakt fand im Kölner Rautenstrauch-Joest-Museum statt. Für die musikalische Begleitung sorgten das Schulorchester des Rupert Neudeck Gymnasiums aus Nottuln sowie die Deutsch-Marokkanische Band Kenitra.

Wir brauchen heute wieder den ‚Geist von 79‘. Menschen, die in Not geraten und auf dem Mittelmeer drohen zu ertrinken, brauchen Solidarität“, sagte Armin Laschet, Ministerpräsident des Landes Nordrhein-Westfalen. Er führte weiter an: „Cap Anamur mit seinem guten Namen und mit seinen Projekten in aller Welt kann uns dabei wachrütteln“. Zudem kritisierte Ministerpräsident Armin Laschet den scheidenden italienischen Innenminister Matteo Salvini, der in der Flüchtlingspolitik einen extrem harten Kurs fährt.

Auch die Kölner Oberbürgermeisterin Henriette Reker zog Parallelen zwischen der Seenotrettung durch die Cap Anamur und der aktuellen Lage auf dem Mittelmeer. Seenotretter verdienen den Respekt aller, sagte die parteilose Kölner Oberbürgermeisterin Henriette Reker. „Wir dürfen auf keinen Fall zulassen, dass aus Helfern Täter werden“, so Reker.

Für Christel Neudeck, Mitgründerin der Hilfsorganisation, hatte dieser Abend auch eine besonders emotionale Bedeutung. Als sie vor 40 Jahren zusammen mit ihrem im Mai 2016 verstorbenen Ehemann Rupert Neudeck ein Schiff charterte, um die im Südchinesischen Meer ertrinkenden Vietnamesischen Flüchtlinge zu retten, hätte sie sich kaum träumen lassen, dass ihre „naive Tat“, wie Christel Neudeck selbst sagte, 40 Jahre später eine erfolgreiche und weltweit agierende Hilfsorganisation sein würde. Neben dem Stolz schwang jedoch

auch Trauer mit, dass Rupert Neudeck dieses Jubiläum nicht mehr erleben durfte.

Auch der Journalist Günter Wallraff ehrte die Hilfsorganisation, die er bereits seit Jahren unterstützt. So hatte Wallraff zum Beispiel eine Mädchenschule in Afghanistan, die von Cap Anamur gebaut und gefördert wurde, finanziert. In seiner Rede lobte er unter anderem den kleinen Verwaltungsapparat der Organisation. So arbeiten im Büro in Köln-Ehrenfeld lediglich fünf Angestellte. „Hier versickern die Spendengelder nicht in einem überbordenden Verwaltungsapparat“, sagte der Journalist Günter Wallraff.

Der Vorsitzende von Cap Anamur, Dr. Werner Strahl, lobte den Mut und die Einsatzfreude der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auf der ganzen Welt in Cap Anamur Projekten tätig sind. Aktuell betreibt der Verein Projekte in zehn verschiedenen Ländern.

Einige davon stellte Bernd Göken, Geschäftsführer der Hilfsorganisation, kurz vor. So berichtete er unter anderem eindrücklich, wie sich die Mitarbeiter in den Nuba Bergen, einer Region im Süden des Sudans, teilweise stundenlang in sogenannten ‚Foxholes‘, Löcher im Boden, verstecken müssen, sobald die Antonovs über dem Gebiet kreisen und Bomben abwerfen. „Das Schönste wäre, wenn wir in einer Welt leben würden, in der es Cap Anamur nicht mehr braucht, aber davon sind wir leider noch weit entfernt und manchmal

habe ich das Gefühl, wir entfernen uns immer weiter“, so Göken.

Dass es Cap Anamur aktuell noch braucht, zeigte auch Kinderärztin Dr. Nellie Bell, die nicht nur berichtete, wie Cap Anamur das einzige Kinderkrankenhaus in der Region seit Jahren unterstützt, sondern auch in der Zeit von Ebola dem Land zur Seite stand. „Nur die Cap Anamur ist geblieben.“ Die junge Ärztin aus Sierra Leone hatte in Deutschland studiert und ging mit Hilfe von Cap Anamur 2011 als Kinderärztin in ihre Heimat zurück, um den Menschen vor Ort zu helfen.

Musikalisch wurde das Jubiläum vom Schulorchester des Rupert Neudeck Gymnasiums begleitet, welches eigens für den Anlass aus Nottuln angereist war und die Stücke „At your side“ von The Corrs, „Fields of gold“ von Sting und „People“ von Birdy zwischen den Redebeiträgen spielte. Die deutsch-marokkanische Band Kenitra, bestehend aus den Musikern Brahim, Jaouad und Felix, rundeten das Event mit emotionalen Liedern ab und spielten im Anschluss im Foyer noch einige weitere Stücke.



VISION

Zugang zum Gesundheitswesen



10 Unser Wunsch wäre eine Welt, in der unser Hilfe nicht mehr benötigt würde und jedes Land eine Gesundheitsversorgung hätte, die der gesamten Bevölkerung offen stünde und aus eigener Kraft sichergestellt werden könnte. Denn ein Gesundheitssystem, das für die gesamte Bevölkerung zugänglich und finanzierbar ist, ist ein Grundpfeiler einer intakten Gesellschaft. Damit unsere Hilfe irgendwann nicht mehr benötigt wird, arbeiten wir auf verschiedenen Ebenen daran, die lokalen Gesundheitsstrukturen zu verbessern. Unser Engagement ist nachhaltig ausgerichtet und geht daher weit über die Akutmedizin hinaus. Daher liegt uns die Aus- und Weiterbildung des einheimischen Personals besonders am Herzen. Unser Fachkräfte-Team vor Ort gibt ihr Wissen in den Bereichen Medizin, Pflege und Technik in Workshops, Fortbildungsreihen und der täglichen Arbeit weiter. In Afghanistan betreiben wir sogar ein dreijähriges Ausbildungsprogramm für Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger.

Zusätzlich zu der Fortbildung lokaler Fachkräfte erarbeiten wir mit unseren einheimischen Partnern zusammen effektive Administrationssysteme, die mittel- bis langfristig die Eigenständigkeit der Einrichtung gewährleistet. Die schließt unter anderem die Optimierung der Stationsabläufe, die Entwicklung eines Dokumentationsschemas und nicht zuletzt die Implementierung eines Finanzkonzepts, das Einnahmemechanen identifiziert und

die Kontrolle der Ausgaben ermöglicht, mit ein.

Auch technisch schaffen wir eine Infrastruktur, um die medizinische Arbeit vor Ort zu erleichtern oder gar erst zu ermöglichen. Denn durch den Bau, die Instandsetzung und Umstrukturierung der Gebäudekomplexe sowie die Installation einer Strom- und Wasserversorgung errichten wir geschützte Räume, in denen Patienten vertrauensvoll behandelt werden.

Mit der Lieferung von Medikamenten, medizinischem und technischem Equipment sowie Verbandsmaterialien leisten wir einen weiteren Beitrag, um die Versorgung der Patienten sicherzustellen. Impfkampagnen, Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und Familienplanung sowie Sprechstunden für Diabetiker gehören zu unserer täglichen Arbeit in den Projekten.

Wer sich in seiner Heimat sicher und ausreichend versorgt fühlt, verlässt diese nur in den seltensten Fällen, um in einem fremden Land unter neuen Umständen einer ungewissen Zukunft entgegenzusehen. Unsere Arbeit trägt dazu bei Menschen in Krisenländern Hoffnung auf eine bessere Zukunft zu geben und die Lebenssituation in ihrer Heimat grundlegend und nachhaltig zu verbessern.

Unabhängig auf dieses Ziel hinzuarbeiten ist und in zweierlei Hinsicht wichtig: Zum einen engagieren wir uns für alle notleidenden Menschen - ohne uns dabei von ethnischer Zugehörigkeit und Hautfarbe, politischer Überzeugung, Religion, Sprache, sozialer Herkunft, Behinderung, Alter oder Geschlecht beeinflussen zu lassen. Zum anderen folgt unser Engagement einzig auf Grundlage der privaten Spender. Diese Art der Finanzierung sichert uns die Unabhängigkeit von interessengeleiteten Zuwendungen großer Unternehmen oder Institutionen. Mit diesen Grundsätzen arbeiten wir als kleine Hilfsorganisation mit einer schlanken Verwaltung jeden Tag daran, unsere Vision zu realisieren.

AUS- UND WEITERBILDUNG

Um die Nachhaltigkeit unserer Projekte zu gewährleisten, legen wir großen Wert auf die Aus- und Weiterbildung des einheimischen Personals. Unser Team aus geschulten und erfahrenen Fachkräften vor Ort gibt ihr Wissen in den Bereichen Medizin, Pflege und Technik in Workshops, Fortbildungsreihen und der täglichen Arbeit im Projekt weiter.

ADMINISTRATION

Außerdem unterstützen wir unsere lokalen Partner bei der Ausarbeitung eines sinnvollen und effektiven Administrationssystems, das mittel- bis langfristig die Eigenständigkeit der Einrichtung gewährleistet. Dazu gehören die Optimierung der Stationsabläufe, die Entwicklung eines Dokumentationsschemas und nicht zuletzt die Implementierung eines Finanzkonzepts, das Einnahmemechanen identifiziert und die Kontrolle der Ausgaben ermöglicht.

VISION

Zugang zum Gesundheitswesen

INFRASTRUKTUR

In vielen Ländern fehlt nicht nur eine umfangreiche medizinische Versorgung, sondern auch eine technische Infrastruktur, die diese erst ermöglicht. Daher kümmern wir uns zusätzlich um den Bau, die Instandsetzung und die Umstrukturierung der Gebäudekomplexe sowie die Installation einer Strom- und Wasserversorgung. Denn es braucht geschützte Räume, um Patienten vertrauensvoll zu behandeln.

AUSSTATTUNG, VORSORGE

Für gute Arbeit braucht es gutes Material. Daher unterstützen wir Krankenhäuser und Gesundheitsposten auch mit Medikamenten und medizinischen Gerätschaften.

Zudem führen wir Impfkampagnen durch, bieten Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und Familienplanung sowie Sprechstunden für Diabetiker an und behandeln unzählige Patienten mit chronischer Fehl- und Unterernährung.



AKTION

Medizin, Beispiel Sudan

Hoffnung für die Kriegsgeschundenen



WARUM WIR HIER SIND

Es herrscht Krieg im sudanesischen Bundesstaat Südkordofan. Seit Jahrzehnten bekämpfen sich hier Regierungstruppen und Rebellen. Bei der Gründung des neuen Staates Südsudan im Jahr 2011 wurden die militärischen Auseinandersetzungen erneut angefacht. Anders als von der Bevölkerung gewünscht, wurde Südkordofan nicht dem unabhängigen Südsudan zugerechnet, sondern verblieb im Machtkreis des Sudans. Die Sudanesische Volksbefreiungsarmee Nord (SPLA-N) wollte dem inzwischen gestürzten Machthaber Omar al-Bashir dieses Gebiet nicht kampflos überlassen und setzte sich gegen Regierungstruppen zur Wehr.

Unter diesem Krieg leidet vor allem die Zivilbevölkerung, deren Häuser, Felder und Tiere regelmäßig Ziel von Bombardements der Regierung werden. Auch medizinische Einrichtungen werden immer wieder gesprengt oder niedergebrannt. Lediglich die steinigen Höhlen der Nuba Berge, die den Bundesstaat durchziehenden, bieten der Bevölkerung Schutz gegen die Angriffe. Doch das Leben in den Bergen ist ein Überlebenskampf: Fehlende Nahrungsmittel, geringe Wasserreserven und eine schlechte medizinische Versorgung setzen der kriegsmüden Bevölkerung zu. Gefangen in den Berghöhlen können behandelbare Erkrankungen wie eine Malariainfektion

oder eine Lungenentzündung ohne entsprechende Hilfe vor allem bei Kindern schnell zum Tod führen.

WAS WIR BEWIRKEN WOLLEN

Vor über 20 Jahren übernahmen wir die medizinische Basisversorgung der vom Krieg gebeutelten Menschen im Sudan. Unsere Krankenhäuser irgendwann in kompetente, lokale Hände übergeben und uns aus dem Land zurückziehen zu können, ist unser Wunsch. Daher kümmern wir uns neben Aufklärung der Menschen in den Nuba-Bergen auch um die medizinische Ausbildung. Mit einem zentralen Krankenhaus in Lwere, mehreren Krankenhäusern im Umland und einem funktionierenden Versorgungsnetz wollen wir möglichst viele Menschen in den Nuba Bergen erreichen.

WIE WIR VORGEHEN

Vor über 20 Jahren haben wir im Ort Lwere ein Krankenhaus errichtet. Von hier aus leiten und koordinieren wir noch heute sämtliche Aktivitäten vor Ort. Um auch entlegene Gebiete an die medizinische Basisversorgung anzuschließen, unterhalten wir mehrere medizinische Einrichtungen, die im Abstand von etwa 100 Kilometern verteilt



tenstatistiken und Berichte über medizinische und bauliche Tätigkeiten werden im selben Turnus an die Projektkoordination gerichtet. Zudem findet über satellitengestützte Kommunikationsmedien ein permanenter Austausch über die politische Situation und damit über die Bedrohungslage in der Region statt. Regelmäßige Projektbesuche sind ein weiteres Kontrollorgan.

WIE ES WEITERGEHT

2019 hat sich in den Nuba Bergen politisch viel getan, doch bis von einer Entspannung in dem seit Jahren so unruhigen Gebiet sprechen kann, wird es wohl noch einige Zeit dauern. Als fester Bestandteil der lokalen Community werden wir der örtlichen Bevölkerung demnach auch weiterhin mit unserem Angebot einer medizinischen Basisversorgung beistehen. Ob wir unseren Aktionsradius um neue Gebiete ausweiten können, wird von der jeweiligen Gefahrenlage abhängen. Fest steht, dass wir 2020 wieder hoch qualifizierte Mediziner ins Projekt entsenden, um die lokalen Mitarbeiter weiterzubilden. Zusätzlich ist der Bau einer Geburtsstation geplant, um schwangeren Frauen und jungen Müttern eine noch bessere Versorgung bieten zu können.

WIE WIR KONTROLLIEREN

Die schwer zugängliche Region beliefern wir zwei Mal jährlich mit einer großen Lieferung an Medikamenten, Lebensmitteln und Baumaterialien. Der logistische Prozess untersteht vom Einkauf bis zur Anlieferung einer strengen Kontrolle. Nach Erhebung des Bedarfs planen wir den Einkauf und sondieren Angebote verschiedener Händler. Ist ein Lieferant gefunden, begleiten unsere Mitarbeiter die Aushändigung und Verladung, den Transport und das Entladen der Güter. Am Ziel angekommen, wird die gesamte Ladung auf Vollständigkeit geprüft und in unsere Lagerräume deponiert. Jeder Schritt wird separat von der Kölner Zentrale geprüft, bei Bedarf korrigiert und schließlich freigegeben. Vor allem der Zahlungsverkehr unterliegt der Steuerung aus Köln und wird im Vieraugenprinzip abgewickelt. In unserem Krankenhaus ist es ausschließlich autorisiertem Personal gestattet, unser Medikamentenlager zu betreten und den täglichen Bedarf zu entnehmen. Alle Entnahmen werden dokumentiert. Bargeldbestände vor Ort werden sicher verwahrt und sind ausschließlich dem zuständigen Kassenwart zugänglich. Dieser fertigt eine Abrechnung über sämtliche Ein- und Ausgänge an, die per Quittung belegbar sein müssen. Monatliche Kassenabrechnungen werden dann in die zentrale Buchhaltung nach Deutschland gesandt und hier nochmals geprüft. Patien-

die Nachhaltigkeit des Projekts ist die permanente Weiterbildung des einheimischen Personals - sei es direkt am Patienten, bei der Auswertung der Laborergebnisse oder im Umgang mit dem medizinischen Equipment. Ein gut aufgestelltes Impfprogramm, das wir in der gesamten Region durchführen, rundet unser Angebot ab.

WIE ERFOLGREICH WIR SIND

Allein in unserem zentralen Krankenhaus in Lwere haben wir im Jahr 2019 über 58.770 Patienten behandelt. Dazu kommen 169.015 Patienten in unseren anderen Krankenhäusern, sodass unser Gesamtprojekt über 227.785 Menschen erreicht hat. In unserem Krankenhaus in Lwere führen wir zudem lebenswichtige Operationen durch. So hatte unser medizinisches Personal im vergangenen Jahr 948 Eingriffe zu verzeichnen.

Diese hohe Wirksamkeit erreichen wir durch die Einstellung, Schulung und ständige Weiterbildung einheimischen Personals.

sind und ein stabiles Versorgungsnetz bilden. Dort behandeln wir ein breites Spektrum an Erkrankungen und Verletzungen. Gerade zur Regenzeit erhöht sich jedes Jahr die Anzahl der unter einer Malariainfektion leidenden Patienten. Neben Malariainfektionen sind auch Verbrennungen, Lungenentzündungen und akute Unterernährung häufig auftretende Krankheitsbilder in den Nuba-Bergen.

Da die Nuba-Berge aufgrund der anhaltenden Kriegssituation besonders schwer zu erreichen sind, organisieren wir die Lieferung aller Medikamente und Nahrungsmittel im Rahmen eines halbjährlichen Transports in unser zentrales Krankenhaus in Lwere. Von dort aus verteilen wir die Arzneimittel regelmäßig an die Außenposten und schulen das Personal in der richtigen Anwendung. Für längere Fortbildungen kommen die einheimischen Mitarbeiter unserer medizinischen Einrichtungen in unser zentrales Krankenhaus nach Lwere. Hier betreiben wir neben der Notfallaufnahme und der Entbindungsstation auch eine Mutter-Kind-Abteilung, einen separaten Operationssaal, ein Labor, eine Apotheke sowie weitere Bettenhäuser für stationäre Patienten und Räume für verschiedenliche Sprechstunden. Schwangerschaften werden von unseren Hebammen, Pflegern und Ärzten professionell begleitet, angefangen bei den Vorsorgeuntersuchungen, über die Entbindung bis hin zur Nachsorge. Wichtig für

AKTION

Medizin, Zentralafrikanische Republik

Hilfe im medizinischen Niemandsland

WARUM WIR HIER SIND

Auseinandersetzungen zwischen der islamischen Koalition „Séléka“ und der christlichen Gegenbewegung „Anti-Balaka“ führten im Jahr 2013 zu einem Zusammenbruch der öffentlichen Ordnung in der Zentralafrikanischen Republik. Doch der Konflikt der verfeindeten Gruppen lässt sich nicht einfach nur auf ihre religiöse Zugehörigkeit reduzieren. Vielmehr kämpfen sie um politische Macht, Sicherung von Ressourcen, Gebietsansprüche und Geld.

In einem Klima ständig wechselnder Machtverhältnisse konnte auch die 2014 eingesetzte Übergangsregierung weitere Kämpfe zwischen den beiden Gruppen nicht unterbinden. Offen ausgetragene Kämpfe forderten unzählige Opfer im ganzen Land - darunter viele Zivilisten.

Nachdem die Wahlen Ende 2015 aufgrund von Sicherheitsbedenken mehrfach verschoben wurden, verliefen sie schließlich weitgehend friedlich. Der parteilose Politiker Touadéra errang die Stimmenmehrheit und damit das Amt des Präsidenten. Eine tatsächliche Beruhigung der Situation in dem Land, das mit einem jährlichen Pro-Kopf-Einkommen von 581 US-Dollar von den Vereinten Nationen als das ärmste der Welt bezeichnet wird, konnte jedoch auch er nicht bewirken. Die Gesundheitsversorgung weiter Teile der Bevölkerung lässt sich als prekär bezeichnen.

In unseren Evaluationsreisen wurden wir auf die etwa 160 Kilometer nordwestlich der Hauptstadt Bangui gelegene Kleinstadt Bossembélé aufmerksam, die von den Folgen des Konflikts besonders schwer betroffen war. Mit ihrem stark verfallenen Distrikt-Krankenhaus war sie aus eigener Kraft nicht mehr dazu in der Lage, ihr Einzugsgebiet von rund 130.000 Menschen medizinisch adäquat zu versorgen. Aufgrund der Ausschreitungen sind viele Klinikmitarbeiter geflohen, Lohnzahlungen für das verbliebene Personal konnten nicht mehr getätigt werden. Das Medikamentenlager war leer, medizinisches Versorgungsmaterial und technisches Equipment fehlten, die bauliche Substanz der Gebäude war miserabel.

WAS WIR BEWIRKEN WOLLEN

Mit der Errichtung eines interdisziplinären Krankenhauskomplexes in Bossembélé sowie einem stabilen medizinischen Netz mit weiteren Krankenhäusern im Umland, wollen wir der Gesundheitsversorgung der Region ein Zentrum geben und die Menschen erreichen, die sich ohne uns eine medizinische Versorgung nicht leisten könnten.



WIE WIR VORGEHEN

Wir begannen unsere Arbeit in der Zentralafrikanischen Republik in der akuten Phase der militärischen Auseinandersetzungen mit Medikamentenlieferungen, Fachschulungen, Impfprogrammen, dem Einsatz medizinischen Personals, der Einführung einer mobilen Klinik und der Neustrukturierung administrativer Abläufe im Krankenhaus. Schließlich folgten die Planungen für die baulichen Maßnahmen. Inzwischen umfasst unsere Arbeit in der Zentralafrikanischen Republik die bauliche Erweiterung unseres Krankenhauskomplexes, die breite medizinische Versorgung der Bevölkerung, die Durchführung von Impfkampagnen sowie die Aufklärungsarbeit in der Region.

WIE ERFOLGREICH WIR SIND

Unsere baulichen Vorhaben konnten wir inzwischen fast alle erfolgreich abschließen. An unserem zweiten Standpunkt in Yaloke konnten wir inzwischen ein, der finanziellen Lage der Bevölkerung entsprechendes, Bezahlssystem einrichten, sodass sich das Krankenhaus in näherer Zukunft selbst tragen kann. Kinder und Schwangere werden hier nach wie vor jedoch kostenlos behandelt.

Epidemiologisch ist weiterhin die Malaria das vorherrschende Krankheitsbild. Vor allem bei Kindern kann Malaria bei zu später Behandlung tödlich verlaufen.

Über 35.891 Patienten konnten im Jahr 2019 in unserem Krankenhaus in Bossembélé behandelt werden. In Yaloke waren es 16.494.



WIE WIR KONTROLLIEREN

Unsere Mitarbeiter in Deutschland und der Zentralafrikanischen Republik prüfen jeden Schritt im Projektablauf gründlich. Bauliche Vorhaben werden von Sachverständigen geplant und geprüft, benötigte Materialien exakt bemessen und nach dem Vergleich verschiedener Angebote bei lokalen Händlern bestellt. Mittels eines Dokumentationssystems können alle Warenein- und Ausgänge nachgehalten werden. Die Verarbeitung aller Bausubstanzen wird genau protokolliert. So stellen wir sicher, dass eingelagerte Arbeitsmittel wie Holz, Stahl und Werkzeuge, während der Bauphasen weder verschwendet noch entwendet werden. Da unser Bauleiter permanent vor Ort ist, begleiten wir den Fortschritt aller Baumaßnahmen zu jeder Zeit und können bei Bedarf korrigierend eingreifen. Wie in allen Projekten richtet sich der Einkauf auch hier nach dem bekannten Prinzip: Keine Ausgabe ohne Beleg. Jeder Geldfluss wird quittiert und der Kölner Buchhaltung nachgewiesen. Monatliche Abrechnungen machen das Finanzierungssystem transparent. Zuletzt besuchte unser Geschäftsführer Bernd Göken das Projekt.

WIE ES WEITERGEHT

Auch im Jahr 2020 gibt es in der Zentralafrikanischen Republik eine Menge zu tun. So haben wir ein Bezahlssystem erarbeitet, sodass sich unser Krankenhaus in Bossembélé irgendwann ohne unsere Hilfe tragen kann und wir das Projekt in lokale Hände übergeben können, wissend, dass all unsere Krankenhäuser gewissenhaft geführt und die nächsten Jahre überdauern werden. In Yaloke hat die Einführung eines solchen bereits gut funktioniert. Zusätzlich prüfen wir die Renovierung einer nahen Grundschule.



AKTION

Nothilfe, Beispiel Mosambik

Wiederaufbau nach Tropensturm „Idai“



WARUM WIR HIER SIND

Im März 2019 zog der Tropensturm „Idai“ über das Küstenland im Südosten Afrikas und zerstörte dabei große Teile des Landes und viele Existenzen. Mehr als 1.000 Menschen hatte Zyklon „Idai“ das Leben gekostet. Mit einer Windgeschwindigkeit von teilweise 160 Stundenkilometern ließ er sich von nichts aufhalten: Zahlreiche Häuser, Schulen und Krankenhäuser wurden komplett zerstört. Große Teile der umliegenden Felder wurden so überflutet, dass eine Hungersnot drohte. Es war das erste Mal, dass Mosambik seit seiner Unabhängigkeit 1975 den Notstand ausrief. Die Küstenstadt Beira mit rund 500.000 Einwohnern war besonders betroffen. Tagelang ohne Strom, Kommunikationsnetz und Landverbindung zur Außenwelt mussten die Bewohner warten, bis Hilfe aus der Luft oder über das Wasser kam.

WAS WIR BEWIRKEN WOLLEN

Nachdem unser Nothilfe-Team innerhalb weniger Tage im Land war, um die Lage zu errorieren und Erste Hilfe zu leisten, übernahmen wir den Wiederaufbau eines völlig zerstörten Krankenhauses in Buzi, in der besonders vom Tropensturm betroffenen Region nahe Beira, sowie die Fortbildung des medizinischen Personals, um der Bevölkerung schnell wieder medizinische Hilfe bieten zu können.

WIE WIR VORGEHEN

Wir begannen unsere Arbeit in dem zerstörten Land ganze vier Tage nach der Katastrophe. Ausgangspunkt unserer Evaluation war die besonders schwer betroffene Region, um die Hafenstadt Beira. Vor Zyklon „Idai“ war das Krankenhaus in Buzi ein kleines aber funktionierendes Krankenhaus mit 80 Betten und bis zu 300 Patienten am Tag in Sprechstunden und der Notaufnahme. Nach „Idai“ war das Krankenhaus zu großen Teilen zerstört. Bei fast allen Gebäuden fehlten Teile oder gar das komplette Dach, viele Wände waren eingestürzt und auch Elektrizität gab es keine.

Im ersten Schritt wurde das schwerbeschädigte Gebäude von den vielen Trümmern entfernt, die aus der Decke oder den Wänden herausge-

brochen waren. Im Anschluss kümmerte sich das Cap Anamur Team vor Ort um die Ausbesserung des Daches des Krankenhauses und deckte es an vielen Stellen komplett neu. Sowohl die Wasser, als auch die Stromversorgung waren durch den Tropensturm komplett zusammengebrochen und mussten neu eingerichtet werden. Im Anschluss an die Bauarbeiten wurde das medizinische Personal geschult und bei der Versorgung der Patienten unterstützt.

WIE ERFOLGREICH WIR SIND

Innerhalb eines Jahres konnten wir ein komplett zerstörtes Krankenhaus wiederaufbauen, teilweise sogar verbessern, das lokale Personal auf den neusten medizinischen Stand bringen und der Bevölkerung der besonders betroffenen Region um Beira den Zugang zu medizinischer Versorgung wieder ermöglichen.

WIE WIR KONTROLLIEREN

Sämtliche Güter- und Geldtransfers - von der Bestellung bis zur Übergabe an die von uns unterstützten Einrichtungen - werden von unseren Mitarbeitern vor Ort überwacht. Abwicklungen ohne die Freigabe von unserer Seite gibt es nicht. Bauliche Vorhaben werden von Sachverständigen geplant und geprüft, benötigte Materialien exakt bemessen und nach dem Vergleich verschiedener Angebote bei lokalen Händlern bestellt. Das Kölner Büro steht im regelmäßigen Kontakt mit den Mitarbeitern vor Ort.

WIE ES WEITERGEHT

Das Krankenhaus in Buzi ist inzwischen komplett renoviert, wichtige medizinische Gerätschaften wurden angeschafft und die Mitarbeiter nach neusten Standard geschult. Somit werden wir das Projekt im Jahr 2020 mit gutem Gewissen an lokale Hände übergeben können.





AKTION

Bildung, Beispiel Afghanistan

Pflegepersonal für unterversorgte Regionen



WARUM WIR HIER SIND

Im internationalen „Global Terrorism Index“ belegt Afghanistan seit Jahren die oberen Plätze – im Jahr 2018 war das Land weltweit auf dem zweiten Platz. Leider zeigt die Entwicklung seit 2010 einen stetigen Anstieg der Attentate.

Angst vor Attentaten aber auch die Perspektivlosigkeit im eigenen Land zwangen viele Afghanen zur Flucht. Da sich vor allem finanziell bessergestellte Kreise die hohen Kosten für eine Abwanderung leisten können, erlebt Afghanistan seit Jahren einen gewaltigen Schwund an talentierten Akademikern, Künstlern und Fachkräften, die dem politischen, gesellschaftlichen und infrastrukturellen Wiederaufbau des Landes nun nicht mehr zur Verfügung stehen. Vor allem in den ohnehin schlechter vernetzten ländlichen Regionen beobachten wir diese Tendenz im medizinischen Sektor. Die wenigen Krankenhäuser befinden sich in den Ballungszentren, die für die meisten Menschen der 34 Provinzen des Landes nicht oder nur schwer erreichbar sind. Die langen Anfahrtswege sind für die Landbevölkerung nicht nur gefährlich, sondern auch teuer und für schwer Erkrankte oder hochschwangere Frauen kaum zu bewältigen. Erkrankungen, die von medizinischem Fachpersonal gut therapierbar sind, können in unterversorgten Regionen einem Todesurteil gleichkommen.

WAS WIR BEWIRKEN WOLLEN

Unser Ziel ist es, die medizinische Basisversorgung der Menschen in ländlichen Gebieten Afghanistans zu verbessern. Waren wir bereits mit verschiedenen Ausbildungsprojekten für Hebammen, Krankenschwestern und -pfleger erfolgreich, starteten wir im Herbst 2019 ein umfangreiches Programm für angehende Krankenschwestern, das genau so gut angelaufen ist.

WIE WIR VORGEHEN

Wir haben gemeinsam mit den lokalen Ministerien für Bildung und Gesundheit ein Curriculum erarbeitet, das die Zugangsvoraussetzungen, den inhaltlichen Rahmen, die Struktur, die Prüfungsmodalitäten und den Abschluss der Ausbildung festlegt. So wurden nach Ausschreibung des Angebots aus insgesamt über 300 Bewerbern mittels einer Zulassungsprüfung 44 zukünftige Auszubildende ermittelt. Unsere neuste Ausbildung richtet sich nun gezielt an Frauen aus den Regionen Ghor, Herat und Badghis. Von unseren Mitarbeitern fachlich qualifizierte, einheimische Lehrer leiten den Unterricht selbstständig und führen jeden Jahrgang durch ein Lernkonzept, das sich aus theoretischen und praktischen Anteilen zusammen-



Anschaffung von Lehrmaterialien. Jeder Projektaspekt wird detailliert dokumentiert und mit der Geschäftsführung abgestimmt. Zudem prüft die zentrale Buchhaltung sämtliche Zahlungsein- und ausgänge.

WIE ES WEITERGEHT

Nach erfolgreichem Abschluss der Schulungsprogramme für Hebammen und Krankenpflegepersonal haben wir im Herbst 2019 den neuen Ausbildungsweg für hoch qualifizierte Krankenschwestern gestartet. Ähnlich wie mit den zuvor aufgelegten Programmen wollen wir mittelfristig mehrere Jahrgänge ausbilden, bis wir innerhalb unseres regionalen Aktionsradius eine ähnliche Sättigung erreicht haben, wie mit vorherigen Ausbildungsprogrammen. Für den neuen Kurs hatten sich 320 junge Frauen beworben, 44 wurden nach der Einstellungsprüfung angenommen.

setzt. Das Nähen von Wunden, das Anlegen von Infusionen, sämtliche Spritz- und Verbandstechniken, OP-Assistenz, das Schockraum-Management sowie die Gesundheitserziehung und die Hygiene sind nur ein Teil der zentralen Lerninhalte. Nach der dreijährigen Pflegeausbildung kehren die jungen Frauen schließlich als examinierte und hochqualifizierte Pflegekräfte in ihr Heimatdorf zurück und verpflichten sich, für die Dauer von mindestens drei Jahren dort in ihrem neuen Beruf zu arbeiten und damit die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Sämtliche Kosten der Ausbildung werden von Cap Anamur getragen. Dazu zählen neben den Gehältern für die Lehrenden auch das Arbeitsmaterial, die Strom- und Heizkosten sowie die Unterbringung der Auszubildenden und die Betreuung ihrer Kinder.

WIE ERFOLGREICH WIR SIND

Mit vier ähnlichen Ausbildungsprogrammen haben wir bereits 130 Hebammen und 123 Pflegekräfte ausgebildet und damit die medizinische Basisversorgung ländlicher Regionen merklich ausgebaut. Nachdem wir in unserem Aktionsradius eine Sättigung an derart ausgebildetem Personal beobachtet haben, konzentrieren wir uns nun auf die Qualifizierung der 44 Teilnehmer des neu strukturierten Kurses. Die ersten Absolventen wer-

den im Herbst 2022 zurück in ihre Dörfer gehen, um die medizinische Versorgung auf dem Land zu verbessern.

WIE WIR KONTROLLIEREN

Um sicherzustellen, dass das Examen der Teilnehmer nach Abschluss der Ausbildung staatlich anerkannt wird, haben wir das gesamte Curriculum in enger Abstimmung mit den zuständigen Ministerien ausgearbeitet. Das Lehrpersonal unserer Schule wird regelmäßig fachlich und didaktisch fortgebildet, um den Wissensstand und die Vermittlungsmethoden stets aktuell zu halten. Semester- und Modulprüfungen sichern den Wissenszuwachs aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer fortlaufend ab. Vor dem Hintergrund einer regelrechten Entführungsindustrie in Afghanistan besteht für ausländische Mitarbeiter von Hilfsorganisationen ein erhöhtes Gefahrenpotential. Aus diesem Grund setzen wir in unserem Projekt ausschließlich einheimisches Personal ein. Unsere afghanischen Projektkoordinatoren überwachen sämtliche Facetten des Programms. Sie führen die Gespräche mit Vertretern der Ministerien, wählen auf Basis spezifischer Kriterien das Lehrpersonal aus, organisieren die Kursprüfungen, verwalten die Projektkasse, dokumentieren den Zahlungsfluss, geben Gehaltszahlungen frei und koordinieren die

AKTION

Bau, Beispiel Nepal Erdbebensichere Schulen aus der Katastrophe



WARUM WIR HIER SIND

Ende April 2015 hat sich der durch die Reibung zweier Kontinentalplatten entstandene Druck in einem Erdbeben der Stärke 7,8 entladen. Da das Epizentrum etwa 80 Kilometer nordöstlich von Kathmandu lag, war Nepal das am stärksten betroffene Land der Region. Fast 8.800 Menschen verloren ihr Leben, über 22.300 weitere Bewohner wurden teils schwer verletzt. Wohnhäuser, Schulen, Tempelanlagen und Geschäftsräume lagen in Trümmern. Viele Gebäude gehörten zum UNESCO Weltkulturerbe. Die meisten Zufahrtswege und Straßen wurden verschüttet, die Strom- und Wasserversorgung war vielerorts zusammengebrochen. Im Rahmen einer Evaluationsreise haben unserer Mitarbeiter rasch zwei entlegene Bergdörfer ermittelt, die zwar stark vom Erdbeben betroffen, von der bisherigen Hilfe der internationalen Gemeinschaft jedoch noch abgeschnitten waren. Neben der Versorgung der Verletzten und Erkrankten sowie der Verteilung von Lebensmitteln in der akuten Phase unmittelbar nach dem Beben war der Bedarf am langfristigen Wiederaufbau der zerstörten Dörfer hoch. Nach Ende der Nachbeben widmeten sich viele Bewohner dem Aufbau ihrer Wohnhütten. Die Wiedererrichtung öffentlicher Gebäude jedoch überstieg ihre Kapazitäten.

WAS WIR BEWIRKEN WOLLEN

Nach Abschluss der medizinischen Nothilfephase haben wir unseren Projektfokus auf den Neubau zweier Schulen gelegt, die durch das Erdbeben komplett zerstört wurden. Während wir den Schulbau in Chadenie bereits 2017 komplett abschließen konnten, waren in Judeegaun mit der Erweiterung unserer Schule zum Gymnasium weitere Baumaßnahmen nötig. So wollen wir den Schülern eine Perspektive für die Zukunft schaffen.

WIE WIR VORGEHEN

Nachdem unser Team die Notversorgung der Verletzten und die Verteilung von Lebensmitteln in der akuten Bedrohungsphase abgeschlossen hat, konnten wir mit den Arbeiten am Aufbau der Schulen beginnen. Gemeinsam mit einem einheimischen Architekten haben wir zunächst Baupläne entworfen, die eine erschütterungssichere Bauweise vorsehen. Wir haben uns zunächst auf den Wiederaufbau der ersten Schule im Bergdorf Judeegaun konzentriert. In einem ersten Schritt haben wir den Schutt der zerstörten Schulgebäude abgetragen und die Zufahrtswege ausgebaut, um den Transport sämtlicher Baumaterialien zu ermöglichen. Nun konnte die Errichtung der fünf geplanten Gebäude beginnen, in denen wir

Klassenzimmer, Büros, Lagerräume, eine Kantine und sanitäre Anlagen unterbringen. Bereits zum Jahresbeginn 2016 waren die Bauarbeiten soweit abgeschlossen, dass wir uns bis zur Eröffnung der Schule im Frühjahr um die Innenausstattung kümmern konnten. Parallel starteten die Bohrarbeiten für den geplanten Brunnen zur Wasserversorgung der Schule.

Die Errichtung der zweiten Schule im Dorf Chandeni haben wir in Anlehnung an das erfolgreiche Modell in Judeegaun konzipiert. Ebenfalls in erschütterungssicherer Bauweise gingen die Arbeiten mit der Unterstützung der Bewohner schnell voran, sodass wir die Bauarbeiten in Chandeni bereits 2017 komplett abschließen konnten.

2019 erweiterten wir die Schule in Judeegaun um einen Computerraum, in der Kinder in den höheren Klassen die Möglichkeit haben, Informatikunterricht zu bekommen und eigenständig Recherchearbeiten durchzuführen. Außerdem reiste der Logistiker, der bereits beim Aufbau der Schule beteiligt war, erneut nach Nepal, um die Schule um ein weiteres Gebäude zu ergänzen.

WIE ERFOLGREICH WIR SIND

In nur elf Monaten haben unsere Mitarbeiter die Schule in Judeegaun errichtet und sie für den Unterricht freigegeben. Die feierliche Eröffnung fand in Frühjahr 2016 statt. Zudem konnten wir in Zusammenarbeit mit dem Bildungsministerium administrative Hürden überwinden: In der alten Schule von Judeegaun wurden Schulkinder nur bis zur achten Klasse unterrichtet. Ältere Kinder mussten einen zweistündigen Tagesmarsch zur weiterführenden Schule auf sich nehmen. Durch eine Erweiterung des Curriculums ist es der neu errichteten Schule nun möglich, Unterricht bis zur zehnten Klassenstufe anzubieten. 2018 bekam unsere Schule in Judeegaun sogar die Erlaubnis Kinder bis zur zwölften Klasse zu unterrichten – unsere Schule wurde somit zum Gymnasium. Mit der Erweiterung der Schule um zusätzliche Klassenräume sowie um einen komplett eingerichteten Computerraum bieten wir den Kindern in der Region nun die besten Bildungsmöglichkeiten.

WIE WIR KONTROLLIEREN

Das Projekt unterliegt in seinem gesamten Verlauf einer strikten Kontrolle. Unser Logistiker und Koordinator holte zunächst mehrere Angebote ein und bestellte dann alle notwendigen Baumaterialien bei einem lokalen Händler, der die Güter in geforderter Qualität zu einem regionsüblichen Preis lieferte. Die Prüfung und Bezahlung der Lieferung wurde im Vier-Augen-Prinzip vollzogen, jede Ausgabe ist durch einen entsprechenden Beleg quittiert. Die Fortschritte auf der Baustelle, die Ausgabe und Verbauung der Materialien sowie die Abnahme einzelner Bauphasen wurden zudem permanent durch unseren Bauleiter begleitet und dokumentiert. Zudem hat unsere zentrale Buchhaltung im monatlichen Rhythmus den gesamten Zahlungsfluss überprüft. Der Cap Anamur Vorsitzende Dr. Werner Strahl besuchte das Projekt außerdem im August 2019 und machte sich vor Ort selbst ein Bild von der Schule und sprach dabei auch mit Lehrer*Innen und Schüler*Innen..

WIE ES WEITERGEHT

Mit der Erweiterung der Schule in Judeegaun konnten wir beide von uns nach dem Erdbeben gebauten Schulen auf den höchsten Bildungsstand bringen. Damit ist unsere Arbeit in Nepal abgeschlossen.

AKTION

Weitere Projekte

Weltweites Engagement



34

AFGHANISTAN

Neben unserem oben beschriebenen Ausbildungsprogramm für angehende Krankenschwestern betreiben wir in Afghanistan außerdem eine Dialysestation in Herat. Für das Dialyseprogramm stehen fünf Behandlungsplätze zur Verfügung, die im vergangenen Jahr permanent im Einsatz waren. In 2019 haben wir insgesamt 1.113 Dialysen finanziert. Zusätzlich bieten wir seit Februar 2018 für Schüler und Schülerinnen aus einkommensschwachen Familien ein kostenloses Nachhilfeprogramm an.

BANGLADESCH

In Bangladesch haben wir aktuell Kooperationen mit vier staatlichen und drei nicht staatlichen Krankenhäusern erarbeitet, um den Ärmsten des Landes den kostenlosen Zugang zum Gesundheitssystem zu ermöglichen. Im Gegenzug dafür versorgen wir die Krankenhäuser mit Medikamenten, technischen Geräten, medizinischen Instrumenten und Versorgungsmaterialien. Vor allem für landesweit stark benachteiligte Frauen bildet dieses Angebot eine seltene Chance auf adäquate medizinische Versorgung, auf die sie vor allem in der Schwangerschaft angewiesen sind.

MONGOLEI

Mit nur drei Millionen Einwohnern auf einer Fläche, die viereinhalb Mal so groß ist wie Deutschland, ist die Mongolei der am dünnsten besiedelte Staat der Welt. Fast 30 Prozent der Bevölkerung lebt in dem Binnenstaat als Nomaden. Selbstverständlich sind Kinder, die in Nomaden-Familien aufwachsen, nicht von der Schulpflicht befreit. Cap Anamur unterstützte im Jahr 2017 eine Schule, die sowohl von Kindern des Ortes als auch von Kindern aus Nomaden-Familien besucht wird. In der Sekundarschule des Ortes Zuunbayan-Ulaan des Uvurkhangai Gebietes finden bis zu 440 Kinder Platz, in einem der Schule angeschlossenen Internat können außerdem bis zu 100 Nomaden-Kinder, deren Familien nirgendwo wohnhaft sind und die somit oft viele Kilometer täglich zur Schule anreisen müssten, unterkommen. Die Schule und das Internat wurden von uns umfassend renoviert und um ein Krankenzimmer erweitert. 2019 finanzierten wir außerdem einen Schulbus, um Kindern mit langer Anreise die Teilnahme am Schulunterricht zu ermöglichen.

LIBANON

Im Verhältnis zur eigenen Größe ist Libanon das Land, das die meisten syrischen Flüchtlinge weltweit aufgenommen hat. Zwar wird syrischen Kindern der Zugang zum staatlichen Bildungswesen gestattet, doch ist die medizinische Versorgung der Flüchtlinge in den Auffanglagern nicht gewährleistet, die Behandlungskosten in den Kliniken sind für viele unerschwinglich. Unser Projekt setzt an dieser Stelle an: Wir organisieren tägliche Transportfahrten syrischer Flüchtlinge aus Lagern im Raum Sidon zu mit uns kooperierenden Gesundheitseinrichtungen und kommen für die entstehenden Untersuchungs- und Behandlungskosten auf. Auch verschriebene Medikamente werden von uns zur Verfügung gestellt. Zusätzlich dazu haben wir ein Projekt für syrische Flüchtlingskinder mit Behinderung ins Leben gerufen, welches den Kindern ungeahnte Fortschritte und ihren Eltern Zeit für andere Kinder oder die Arbeitssuche verschafft.

SIERRA LEONE

In Sierra Leone betreuen wir das größte regionale Kinderkrankenhaus, das Ola During Children Hospital (ODCH) in Freetown. Hier organisieren und finanzieren wir die Lieferung von Medikamenten und medizinischen Geräten sowie die Errichtung und Instandsetzung von Gebäuden und der Infrastruktur des Krankenhauses. Zudem entsenden wir medizinisches Personal, das am Patienten arbeitet, einheimisches Personal weiterbildet und administrative Abläufe auf den Stationen und im Management optimiert.

Zusätzlich führen wir in den Slums der Hauptstadt ein Hygieneprojekt durch. Hier werden die öffentlichen Toiletten täglich mehrfach gereinigt und mit Hygienemitteln bestückt.

Daneben betreiben wir ein Schutzhaus für Straßenkinder, das Pikin Paddy, in dem die Kinder psychosoziale Unterstützung erhalten. Neben dieser Förderung erhalten die Kinder zudem schulähnlichen Unterricht, können am Sport- und Kreativprogramm teilnehmen, erhalten regelmäßige Mahlzeiten und einen sicheren Schlafplatz und werden bei Bedarf medizinisch versorgt. Die Betreuung mündet in der Wiedervermittlung der Kinder in ihre Familien und die Schule.

35

AKTION Weitere Projekte Weltweites Engagement

36

SOMALIA

In Somaliland, einer unabhängigen wenn auch nicht weltweit anerkannten Region im Norden Somalias, unterhalten wir zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung nach der enormen Dürre 2017 ein Krankenhaus in Caynabo sowie eine mobile Klinik.



37

REFLEXION

Reflektiert, Aktiv & Transparent



38

REFLEKTIERT

Jede unserer Handlungen wird von theoretischen Überlegungen begleitet, an denen sich unser praktisches Engagement orientiert. Neue Erfahrungen aus der Praxis fließen dabei unmittelbar in diesen Prozess ein. Im Fokus unserer Reflexion stehen die Beobachtung des Projektverlaufs, die Analyse und das Management von Risiken und Gefahren, die Kontrolle der Wirkung unserer Arbeit und ein Kanon an Grundsätzen und Prinzipien, denen wir uns verpflichtet fühlen. Auf den folgenden Seiten werden diese Aspekte näher erläutert.

AKTIV

Cap Anamur ist seit vielen Jahren in Kriegen und Krisengebieten aktiv. Um unsere Ziele in den Einsatzgebieten zu erreichen, setzen wir aktive, aufgeschlossene, zupackende Mitarbeiter ein, die ihre Fachkenntnisse in die Praxis umsetzen. Bei Hungersnöten, Naturkatastrophen oder akuten Konfliktsituationen müssen sie schnell handeln, um den notleidenden Menschen zu helfen. Nachhaltig wirksame Projekte der Entwicklungszusammenarbeit bedürfen jedoch auch unter Zeitdruck einer intensiven Vorbereitung, einer konsequenten Begleitung und einer selbstkritischen Nachbereitung - kurz: einer permanenten Reflexion.

TRANSPARENT

Wichtig ist uns auf sämtlichen Operationsebenen eine größtmögliche Transparenz, die es allen Spendern, Institutionen, Organisationen und an unserer Arbeit Interessierten ermöglicht, unsere Herangehensweise in Theorie und Praxis nachzuvollziehen. Diesem Anspruch folgend, machen wir unsere Aktivitäten, Pläne, Denkweisen und finanzielle Lage in unseren Print- und Onlinepublikationen und nicht zuletzt in diesem Jahresbericht für jedermann einsehbar. Zudem prüft das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) unseren Verein regelmäßig und stuft unsere Organisation seit vielen Jahren als uneingeschränkt empfehlenswert ein.



39

REFLEXION

Kontrollierte Hilfe weltweit



40

BEOBACHTUNG DES PROJEKTVERLAUFS

Humanitäre Projekte im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit sind für die Bevölkerung in Krisenregionen unabhängig von der Art ihrer Notlage von existenzieller Bedeutung. Häufig sind betroffene Menschen in diesen Situationen auf schnelle und unbürokratische Hilfe angewiesen. Doch mit der bloßen Verteilung von Hilfsgütern ist die Arbeit längst nicht getan. Um den nachhaltigen Erfolg der Einsätze zu gewährleisten, bedarf es einer gewissenhaften und verantwortungsvollen Verlaufs- und Wirkungsbeobachtung jedes einzelnen Projekts. Cap Anamur hat ein umfangreiches Instrumentarium entwickelt, um diesem Anspruch gerecht zu werden. Damit können wir nicht nur sinnvoll und bedarfsgerecht Hilfe leisten, sondern zugleich unserer Pflicht entsprechen, die uns anvertrauten Spendengelder angemessen und effektiv einzusetzen.

In unseren Projektländern arbeiten wir stets mit einem bemerkenswert hohen Anteil an einheimischen Helfern zusammen. Das hat gegenüber Projekten, in denen ausschließlich entsandte Mitarbeiter eingesetzt werden, zwei entscheidende Vorteile: Wir erreichen erstens eine hohe Identifikation der lokalen Bevölkerung mit unseren Projekten, die damit gleichsam zu ihren Projekten

werden. Zweitens verhelfen wir den eingebundenen Kräften durch die Schaffung von entlohnenden Beschäftigungsoptionen zu einer wirtschaftlichen Perspektive. Parallel befinden sich während des Projektverlaufs stetig Mitarbeiter von Cap Anamur vor Ort und überwachen die Verwendung der Mittel. Darunter fallen der angemessene Einsatz der Baustoffe sowie die bedarfsgerechte Ausgabe von Hilfsgütern und Medikamenten.

Protokolle, Verwendungs- und Bedarfsnachweise stellen eine reglementierte und nachvollziehbare Dokumentation der Güterverwendung jederzeit sicher. Die von uns entsandten Mitarbeiter verfügen über entsprechendes Fachwissen und die nötige Erfahrung, um diese Abläufe professionell durchzuführen. In einem mehrstufigen Auswahlverfahren prüfen wir zuvor die fachliche und persönliche Eignung der potentiellen Mitarbeiter hinsichtlich eines Auslandseinsatzes. Dabei folgen wir stets der entscheidenden Leitfrage: Was ist das Beste für das Projekt und damit für die Menschen in der Notsituation?

Die international agierenden Einsatzteams stehen dabei im ständigen Kontakt mit der Kölner Zentrale. Per Telefon und E-Mail findet ein reger Austausch statt, sodass ad hoc Hilfestellungen gegeben und Entscheidungen gemeinsam getroffen werden können. Neue digitale Kommunikationsmedien verdichten zunehmend den Kontakt zwischen allen beteiligten Mitarbeitern in Ver-

waltung, Koordination und Projekt. Monatliche Rechenschaftsberichte aus den Einsatzländern dokumentieren zudem Patientenstatistiken, Hilfsgüterverbrauch, Fortschritt der Bauvorhaben und den generellen Verlauf der Projekte.

Auf diese Weise sichert Cap Anamur die zeitunabhängige Nachvollziehbarkeit der Projektentwicklung. Regelmäßig besucht ein Projektverantwortlicher aus dem Vorstand oder der Geschäftsführung die laufenden Projekte. Dank ihrer medizinischen Expertise und ihrer Projekterfahrung können sie den Status quo vor Ort rasch erfassen und gegebenenfalls optimierend eingreifen.

Trotz vorausschauender Planung sind Zukunftsprognosen auch innerhalb einzelner Projekte nicht immer leicht zu treffen. Krisensituationen und daran geknüpfte Bedürfnislagen können sich innerhalb weniger Stunden drastisch wandeln. Cap Anamur hat sich mit einem beweglichen Verwaltungsapparat, kurzen Entscheidungswegen und seiner Unabhängigkeit von öffentlichen Institutionen einen breiten Handlungsspielraum geschaffen, der die individuelle Anpassung an derartige Veränderungen erlaubt. Somit stehen wir dem immanenten Grad an Ungewissheit solcher Projekte nicht machtlos gegenüber, sondern erhalten unsere Handlungsfähigkeit im Sinne einer flexiblen und nachhaltigen Hilfe.

Mit diesem Prinzip gewährleistet Cap Anamur zudem den verantwortungsvollen Umgang mit

Spendengeldern. Denn nur die kontrollierte Anpassung der Projekte an die Gegebenheiten am Einsatzort garantiert die sinnvolle Verwendung der Gelder.

Projektbeobachtungen finden nicht nur in den Krisenregionen selbst statt. Auch in der zentralen Verwaltung in Köln greift ein umfassendes Kontrollsystem. Spendeneingänge werden täglich geprüft und in monatlichen Aufstellungen analysiert. Einnahmeschwankungen können somit rechtzeitig erkannt und in der weiteren Projektplanung berücksichtigt werden. Spendenangebote von Unternehmen oder Institutionen, deren Ziele und Grundsätze nicht mit der Philosophie von Cap Anamur vereinbar sind, lehnen wir grundsätzlich ab. Auf diese Weise vermeiden wir eine ungewollte Einflussnahme von Dritten auf die Arbeit unserer Organisation. Sämtliche Ausgaben werden in gleicher Weise überwacht. Einkauf und Beschaffung unterliegen zudem einer spezifischen Unterschriftenregelung. Per Vier-Augen-Prinzip kontrollieren Vertreter der Geschäftsführung und der Verwaltung jeglichen Geldfluss. So schließen wir aus, dass sich die monetäre Verfügungsgewalt in nur einer Person akkumuliert. Kommt es an einer Stelle zu einem Verstoß durch einen Mitarbeiter, wird der Vorfall individuell geprüft. Entsprechende Konsequenzen werden nach Erkenntnislage unmittelbar wirksam.

REFLEXION

Risiko und Gefahrenanalyse



MANAGEMENT VON RISIKEN UND GEFAHREN

Die Arbeit einer international agierenden Hilfsorganisation, die sich in Kriegs- und Krisenregionen engagiert, ist unvermeidlich mit einer Reihe von Risiken und Gefahren verknüpft. Cap Anamur legt daher großen Wert auf eine entsprechende Analyse, um bestehende Projekte weiterführen und neue Einsätze planen zu können, ohne soziale, ökonomische oder ökologische Strukturen aufs Spiel zu setzen. In unserer Analyse gehen wir von einer konstituierenden Unterscheidung zwischen den Begriffen Risiko und Gefahr aus. Während wir Risiken als Begleiterscheinung einer getroffenen Entscheidung aktiv eingehen, zeichnen sich Gefahren dadurch aus, dass sie von außen kommend auf unsere Arbeit einwirken. Risiken können wir demnach bewusst eingehen oder vermeiden, wohingegen wir Gefahren nicht in ihrem Entstehen und ihrem Ausmaß beeinflussen, sondern nur angemessen auf sie reagieren können.

RISIKEN UND RISIKOMANAGEMENT

Offensichtliches Beispiel für ein Risiko, das wir in ausgewogen abgeschätzten Entscheidungen eingehen müssen, findet sich im Umgang mit den

uns anvertrauten Spendengeldern. Jede Investition birgt das Risiko des Verlustes. So ist besondere Aufmerksamkeit bei der Verwendung der Geldmittel geboten – und das auf mindestens drei Ebenen: Erstens beim Einkauf von Gütern für unsere Projekte, zweitens bei den Aufwendungen für den Betrieb der Verwaltung und der Öffentlichkeitsarbeit und drittens bei der Anlage nicht unmittelbar benötigter Geldreserven.

Die Risiken unnötiger Verluste liegen auf der Hand: Unüberlegte Einkäufe von Materialien, die keine Verwendung finden, unverhältnismäßig hohe Ausgaben in der Verwaltung oder eine spekulative Geldanlage an der Börse verhindern, dass die Spendengelder dort ankommen, wo sie gebraucht werden – bei den Menschen in Not. Aus diesem Grund richten wir unsere Entscheidungen streng an dem Gebot der Bedarfsorientierung aus. Risiken werden auf diese Weise deutlich minimiert.

Bevor wir Einkäufe von Gütern wie Baumaterialien, Medikamente und technischem Equipment tätigen, führen wir eine Inventur durch, aus der die Menge und Art der bereits vorhandenen Güter ersichtlich wird. Unter Berücksichtigung von Betroffenenzahlen und unseren Zielen errechnet sich sodann der Bedarf an Mitteln, die hinzugekauft werden müssen.

Um Einsicht in die lokal übliche Preisgestaltung zu erhalten, holen wir von verschiedenen Anbietern Angebote ein, vergleichen sie und entschei-

den uns schließlich für den Händler mit dem für unsere Zwecke geeigneten Verhältnis von Preis und Qualität.

Verwaltungsausgaben können nicht komplett vermieden werden. Ohne eine funktionierende und effektive Administration ist die Durchführung von Projekten nicht möglich. In den Einsatzländern muss es ein Kassensystem geben und jemanden, der es bedient. Auch und gerade in unserer Kölner Zentrale müssen Gelder in die Spendenverwaltung, die Buchhaltung, die Koordination und die Öffentlichkeitsarbeit investiert werden, um die Projekte zu kontrollieren und zu steuern.

Überzeugt von der Effektivität und Anpassungsfähigkeit eines schmalen Verwaltungsapparats halten wir unser Büro-Team – und damit die Kosten – jedoch mit gerade einmal fünf Mitarbeitern bewusst klein. Wir betreiben keine Zweigstellen, sondern koordinieren alle Abläufe von unserer Zentrale aus.

Hinzu kommt eine bescheidene und zielgerichtete Öffentlichkeitsarbeit. Wir schalten keine kostenintensive Fernseh- oder Plakatwerbung, die unbekannte Zielgruppen erreicht. Vielmehr konzentrieren wir uns auf wahrheitsgemäße Informationen, die wir unseren Spendern und anderen Interessierten unaufdringlich in Form von Newslettern, Mailings oder Flyern zukommen lassen.

Mit gleicher Sorgfalt widmen wir uns vorhandenen Geldreserven, die der Absicherung un-

serer Handlungsfähigkeit im Falle einer unvorhersehbaren Notlage wie einer Naturkatastrophe dienen. Mit diesen Rücklagen verfolgen wir eine ausschließlich risikoarme Anlagestrategie. Volatile Aktiengeschäfte kommen für unsere Organisation nicht infrage. Zu wichtig ist uns das Mandat des Spenders, hilfebedürftige Menschen weltweit zu unterstützen, als dass wir auf die Erwartung steigender Kursgewinne bauen könnten. Auf Basis von Gesprächen mit verschiedenen Banken und unabhängigen Beratern legen wir die Gelder so an, dass ihr Werterhalt gewährleistet ist.

GEFAHREN UND GEFAHRENMANAGEMENT

Auch auf den Umgang mit Gefahren richten wir unsere Aufmerksamkeit, damit laufende Projekte keinen Schaden nehmen. Exemplarisch lassen sich hier ein massiver Rückgang von Spendeneinnahmen oder die Verschärfung eines kriegesischen Konflikts im Umfeld unserer Projekte anführen. Allen Gefahren ist gemein, dass wir keinen maßgeblichen Einfluss auf deren Eintreten haben. Wohl aber können wir Maßnahmen ergreifen, um angemessen auf sie zu reagieren. Die Ursachen für einen möglichen Einbruch von Spendengeldern können vielfältig sein: Einschnitte in der privaten Absicherung einzelner Spender, hinzutretende finanzielle

Belastungen aufgrund unvorhergesehener Ereignisse, die Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage des Landes und die damit einhergehende Verunsicherung der Bürger und die individuelle Angst um die eigene Versorgung. Bei älteren Menschen kommen im Falle der Pflegebedürftigkeit private Zuzahlungen zur Altersversorgung hinzu. Der demographische Wandel wird diesen Effekt weiter verstärken und sich möglicherweise negativ auf die Spendenbereitschaft auswirken.

Als fast ausschließlich durch private Spenden finanzierte Organisation sind wir von diesen Zuwendungen abhängig. Bleiben sie aus oder gehen signifikant zurück, müssen wir entsprechend reagieren. Getreu des Ideals vorausschauender Planung beginnen wir bereits jetzt mit einer Öffnung unseres Fundraisings für andere Wege der Akquise finanzieller Mittel. So bewerben wir uns mit unseren Projektideen bei privaten Stiftungen, internationalen Wettbewerben und öffentlichen Geldgebern um Teilfinanzierungen, sofern die inhaltliche Ausrichtung der potentiellen Geldgeber mit unserer Philosophie harmoniert. Denn auch bei diesen Finanzierungsmodellen muss gewährleistet sein, dass unser selbstbestimmtes Arbeiten in den Krisenländern nicht beeinflusst oder gar beeinträchtigt wird. Zudem darf an diese Art der Mitteleinwerbung kein unverhältnismäßig steigender Verwaltungsaufwand geknüpft sein.

Cap Anamur engagiert sich in Ländern mit teils äußerst kritischer Sicherheitslage. Konflikte in unseren Einsatzregionen können eskalieren und gravierende Folgen für unsere Arbeit mit sich führen - vor allem in Zeiten, in denen Gesundheitseinrichtungen und Zivilisten gezielt bombardiert werden. Dieser Gefahr begegnen wir mit einer engmaschigen Kommunikations- und Vernetzungsstrategie.

Um auftretende Gefahrenmomente rasch erkennen zu können, laufen bei Cap Anamur sämtliche Informationen an zentraler Stelle zusammen. Das ermöglicht zeitnahe und angemessene Reaktionen. Mittels kurzer Entscheidungswege können wir flexibel eingreifen und uns der geänderten Bedürfnislage vor Ort anpassen, sodass kurzfristige Konzeptänderungen oder gar die vorzeitige Einsatzbeendigung samt Rückzug unserer Mitarbeiter möglich sind. Vor Ort schützen wir unsere Mitarbeiter mit deeskalierenden Sicherheitsrichtlinien und der Vernetzung und Kooperation unseres Vereins mit anderen Organisationen und öffentlichen Institutionen weltweit.



REFLEXION

Chronologie eines Projekts



46

ERFOLGS- UND WIRKUNGSKONTROLLE

Cap Anamur verfolgt in all seinen Projekten ein Handlungskonzept, das in besonderer Weise auf die nachhaltige Wirkung der Einsätze abzielt. Unabhängig von der jeweiligen Situation werden dabei in den Krisenregionen vorgefundene Strukturen genutzt und für die langfristige Verwendung ausgebaut. Die permanente Überwachung der Arbeitsabläufe während der Einsätze und die Begleitung weit über die Projektdauer hinaus ermöglichen uns eine dauerhafte Erfolgskontrolle.

1. EVALUATIONSREISE

So verschieden die Gründe für den humanitären Einsatz in einer Krisenregion sind, so vielfältig sind auch die Bedürfnisse der in Not geratenen Menschen: Von akuter medizinischer Nothilfe über den Wiederaufbau zerstörter Gebäude bis hin zur fachlichen Aus- und Weiterbildung. Im Regelfall entsendet Cap Anamur zunächst ein Expertenteam, das die Lage vor Ort evaluiert, Ziele formuliert und wirkungsvolle Handlungsoptionen erarbeitet. Auf Basis dieser Ergebnisse kann das Projekt von der ersten Minute an die individuellen Bedürfnisse der Situation angepasst werden.

2. NUTZUNG BESTEHENDER STRUKTUREN

Neue Projekte werden stets mit Bedacht in vorgefundene Gegebenheiten implementiert. Die bloße Überlagerung der regionalen Bedingungen mit einer zeitweisen Hilfsaktion, die den Menschen vor Ort nach Abschluss des Projekts wieder entzogen wird, kann dadurch ausgeschlossen werden. Vielmehr geht es in unserer Vorgehensweise darum, das Projekt unter Berücksichtigung der lokalen Strukturen behutsam in das bestehende infrastrukturelle und personelle Gefüge einzugliedern. Auf diese Weise gelingt es uns, einheimische Handwerker, Ärzte und Krankenpfleger von Beginn an in das Projekt zu integrieren. Auch verfügbare Gebäude und Equipment werden für die Arbeit nutzbar gemacht. Notwendiges Baumaterial wird bei lokalen Anbietern erworben und in Zusammenarbeit mit ansässigen Logistikern transportiert. So rekonstruieren und erweitern wir gemeinsam mit der betroffenen Bevölkerung ein funktionierendes System, das auch lange nach Abschluss des Projekts weiterhin genutzt werden kann.

3. PERSONALSCHULUNGEN

Sofern es einheimischen Ärzten und Krankenpflegern an einer ausreichenden fachlichen Qualifikation mangelt, führen unsere Mitarbeiter intensive Personalschulungen durch. Das Angebot ist dabei sehr breit gefächert und wird an den Wissenslücken der Lernenden ausgerichtet: Angefangen bei der Einweisung in den Umgang mit neuen medizinischen oder technischen Geräten bis hin zur dreijährigen Ausbildung mit staatlich zertifiziertem Abschluss. Gemäß des Prinzips „Hilfe zur Selbsthilfe“ wird das einheimische Personal dadurch in die Lage versetzt, selbstständig Diagnosen zu stellen und entsprechende Behandlungen durchzuführen.

4. PROJEKTÜBERGABE

Sobald die Arbeit vollständig von der Bevölkerung vor Ort geleistet werden kann, organisieren wir die schrittweise Übergabe der Projekte in einheimische Hände. Auch nach Abreise unserer Mitarbeiter werden die Projekte nicht sich selbst überlassen, sondern weiterhin von uns begleitet. Dies geschieht mittels regelmäßiger Besuche vor Ort, Lieferung von Medikamenten und finanzieller Unterstützung bei Sonderausgaben, die nicht allein getragen werden können wie beispielsweise der Kauf medizinischer Geräte. Der Kontakt zu einheimischen Entscheidungsträgern wird von uns auch Jahre nach Beendigung des Projekts noch aufrechterhalten. Diese Herangehensweise hat sich als erfolgreiche und nachhaltig wirksame Methode erwiesen, Projekte kontrolliert durchzuführen.

47

REFLEXION Orientierung für unser Handeln



GRUNDSÄTZE UNSERER ARBEIT

Seit über 40 Jahren leistet Cap Anamur bereits humanitäre Hilfe. Im Laufe dieser Zeit konnten wir einen reichhaltigen Erfahrungsschatz aufbauen. Aus diesem Fundus haben wir eine Reihe von Grundsätzen und Prinzipien herauskristallisiert, die sich als Handlungsmaxime für die tägliche Arbeit unserer Mitarbeiter in Deutschland und in unseren Einsatzländern weltweit als unverzichtbar erwiesen haben.

REGIONALE
EIGENINITIATIVE STÄRKEN
UND SELBSTHILFE
FÖRDERN

WIR SIND ÜBERPATEILICH UND
UNABHÄNGIG – ERHALT
EIGENER ENTSCHEIDUNGSFREIHEIT
UND FREI VON MILITÄRISCHER
UND WIRTSCHAFTLICHER
EINFLUSSNAHME
DURCH DRITTE.

QUALITÄTSSICHERUNG
UND -OPTIMIERUNG AUCH NACH
ABSCHLUSS DER PROJEKTE.

AUCH IN DER
KURZFRISTIGEN
SOFORTHILFE ORIENTIEREN
WIR UNS AM PRINZIP
DER ENTWICKLUNGSZUSAMMENARBEIT.

ZUSAMMENARBEIT NUR
MIT PARTNERN, DIE
SICH UNSEREN GRUNDSÄTZEN
VERPFLICHTET FÜHLEN.

SORGFÄLTIGE UND
GEWISSENHAFTE
VERWENDUNG UND
ABRECHNUNG DER MITTEL.
NACHVOLLZIEHBARKEIT FÜR
UNSERE SPENDER UND DIE
ÖFFENTLICHKEIT DURCH
UMFASSENDE TRANSPARENZ.

Schnelle, unbürokratische und
flexible Hilfe für Menschen
in Not unabhängig von
ihrer ethnischen Zugehörigkeit
und Hautfarbe, politischen Überzeugung,
Religion, Sprache, sozialen Herkunft,
Behinderung, ihrem Alter
und Geschlecht.

ENTWICKLUNG
ZUKUNFTSFÄHIGER
AUSBILDUNGSPROGRAMME
UND EINER NACHHALTIG
NUTZBARER INFRASTRUKTUR.

STETIGE
WEITERENTWICKLUNG
DER PROJEKTE UND DER
MITARBEITER.

DURCH UNSERE
OFFENHEIT FÜR IDEEN
UND BEDÜRFNISSE DER
MENSCHEN VOR ORT SIND
WIR NICHT NUR WISSENSVERMITTLER,
SONDERN ZUGLEICH AUCH LERNENDE.
DER WECHSELSEITIGE AUSTAUSCH FÖRdert
DIE QUALITÄT UNSERER ARBEIT.

BEDARFSORIENTIERTE
ARBEIT IN INTENSIVER
ABSPRACHE MIT DEN
BEDÜRFTIGEN UND DEN
LOKALEN AUTORITÄTEN.

POLITISCH
UNABHÄNGIG,
DABEI ABER
NICHT UNPOLITISCH.

REFLEXION

Vereinsstruktur



MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Die Mitgliederversammlung ist das höchste Organ unseres Vereins. Eine ordentliche Mitgliederversammlung findet mindestens einmal jährlich statt. In ihren Verantwortungsbereich fallen folgende Aufgaben:

- 1. Entlastung des Vorstands, nachdem dieser den Jahresbericht vorgelegt hat
- 2. Wahl des Vorstands
- 3. Fassen von Beschlüssen über Satzungsänderungen und die Auflösung des Vereins
- 4. Festlegen der Rahmenbedingungen und Vergütung des Vorstands

VORSTAND

Der Vorstand ist für alle Angelegenheiten des Vereins zuständig, soweit diese nicht in den Aufgabenbereich der Mitgliederversammlung fallen. Der Vorstand ist verantwortlich für die Umsetzung der Satzung und der satzungsgemäßen Verwendung von Spendengeldern.

Der Vorstand besteht aus drei Mitgliedern. Rechtsverbindlich vertreten wird der Verein nach § 26 des BGB gemeinsam von zwei Vorstandsmitgliedern. Die Mitglieder des Vorstands werden einzeln für eine Amtszeit von zwei Jahren gewählt.

Der Vorstand agiert ehrenamtlich. Die Mitglieder können für Leistungen, die die Vorstandstätigkeit übersteigt, angemessenen entschädigt werden. In 2017 wurden keine derartigen Entschädigungen gezahlt. Spezifische Aufgaben des Vorstands sind:

- 1. Aufstellung der Richtlinien über die Verwendung der Spendengelder
- 2. Annahme des Jahresbudgets
- 3. Bestellung eines unabhängigen Wirtschaftsprüfers
- 4. Entscheidet über die Aufnahme von Mitgliedern
- 5. Einberufung der Mitgliederversammlung
- 6. Aufstellung der Tagesordnung für die ordentliche Mitgliederversammlung
- 7. Kontrolle über die Ausführung der Beschlüsse

GESCHÄFTSSTELLE

In der Geschäftsstelle sind sechs hauptamtliche MitarbeiterInnen beschäftigt, davon sind zwei in Teilzeit tätig. Die Geschäftsstelle in Köln ist sowohl für die Verwaltung als auch für die Projektkoordination in den Einsatzgebieten zuständig. Die interne Geschäftsführung wurde vom Vorstand an Bernd Göken übertragen.

WIRTSCHAFTSPRÜFUNG

Die Prüfung unserer Buchführung wird von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer durchgeführt. Das Honorar für den Abschluss 2019 beträgt 9.947,81 €.

VERGÜTUNGSSTRUKTUR

Im Jahr 2019 betrugen die Jahresgesamtbezüge der Geschäftsführung 69.705,53 € Euro. Trotz der geringen Anzahl hauptamtlicher Mitarbeiter gibt es eine klare Regelung bei der Einstufung in die verschiedenen Gehaltsgruppen. Die Vergütung der Mitarbeiter richtet sich nach Höhe ihrer Verantwortung und der Dauer ihrer Zugehörigkeit. Es werden 13 Monatsgehälter gezahlt.

Bruttojahresgehalt von € bis €

Praktikan*Innen:	9.600,-	
Sachbearbeiter*Innen:	25.400,-	41.600,-
Volontär*Innen:	26.000,-	30.000,-
Koordinator*Innen:	39.000,-	54.600,-
AbteilungsleiterI*nnen:	44.200,-	65.000,-
Geschäftsführer*In:	59.400,-	73.500,-

REFLEXION

Organe und ihre Aufgaben



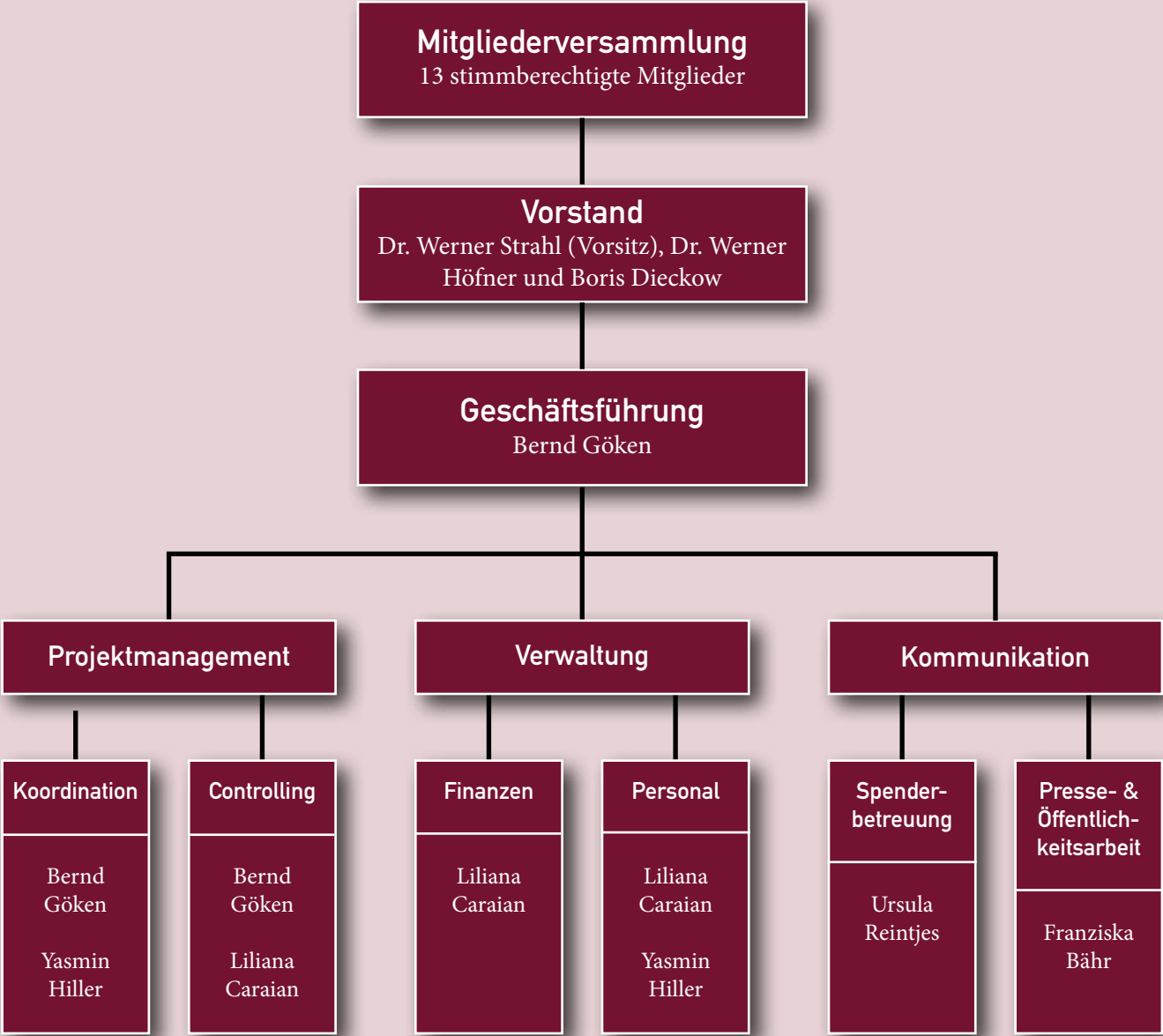
52

Cap Anamur/Deutsche Not-Ärzte e.V. ist weltweit als gemeinnützige Nichtregierungsorganisation tätig. Rechtlich sind wir als eingetragener Verein registriert. Der Sitz der Geschäftsstelle ist in Köln. Im Organigramm ist die Zusammensetzung des Vereins mit Stand vom 31.12.2017 dargestellt.

Alle Stimmberechtigte der Mitgliederversammlung sowie der Vorstand, der aus der Gruppe der Mitglieder gewählt wird, sind ehrenamtlich für Cap Anamur tätig. Die sechs Mitarbeiter der Geschäftsstelle sind hauptamtliche Angestellte des Vereins, von denen vier Mitarbeiter in Vollzeit und zwei in Teilzeit beschäftigt sind.

Nicht im Organigramm vertreten sind unsere Mitarbeiter im Ausland. Im Jahr 2010 hatten wir weltweit durchschnittlich 26 entsandte Angestellte parallel im Einsatz, die ihrem Beruf in den Bereichen Medizin, Pflege und Handwerk nachgingen. Sie verpflichteten sich in der Regel für eine mindestens sechsmontatige Mitarbeit und wurden unabhängig von ihrer Profession gleich entlohnt.

53



FINANZEN Prinzipien



54

UNABHÄNGIG GEPRÜFT

Unser Finanzsystem wird jährlich einer unabhängigen Wirtschaftsprüfung unterzogen. Dabei werden einzelne Projekte und die zentrale Buchhaltung genau unter die Lupe genommen. Neben der Stimmigkeit der Abrechnung werden hier auch die Transparenz und Nachvollziehbarkeit der internen Abläufe bewertet. Wie bisher in jedem Jahr hat unser Finanzwesen auch die Prüfung für 2019 bestanden und uns erneut den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk eingebracht.

KEINE BUCHUNG OHNE BELEG

Mit der Annahme von Spenden übernehmen wir die Verantwortung, die Gelder sinnvoll und effektiv einzusetzen. Um jederzeit Kontrolle über eingehende und ausgegebene Mittel zu haben, arbeiten wir in allen Projekten mit einem durchsichtigen Kassen- und Protokollierungssystem. Im monatlichen Rhythmus reichen die Projektverantwortlichen ihre Kassenabrechnungen in der zentralen Buchhaltung in Köln ein. Hier werden sämtliche Finanzbewegungen geprüft und dokumentiert. In der Finanzverwaltung handeln wir stets nach dem Grundsatz: Keine Buchung ohne Beleg.

NACHVOLLZIEHBAR

Auf den nächsten Seiten zeichnen wir die wichtigsten Fakten zur Entwicklung unserer finanziellen Lage nach. Auf diese Weise wollen wir unseren Spendern mit konkreten Zahlen nachvollziehbar machen, welche Mittel sie uns insgesamt zur Verfügung stellen und wie wir sie auf unsere Projekte verteilen.

55



FINANZEN

Ausgaben nach Projektland (in Euro)

	Freie Mittel	Zweckge- bundene Mittel	Summe
Afrika			
Mosambik	96.940,46	206.930,14	303.870,60
Sierra Leone	564.770,41	135.729,42	700.499,83
Somalia	432.234,12	10.567,81	442.801,93
Sudan	1.109.972,81	25.207,00	1.135.179,81
Uganda	149.973,28	2.723,11	152.696,39
Zentralafrikanische Republik	655.517,58	3.533,76	659.051,34
Asien			
Afghanistan	327.065,08	9.505,67	336.570,75
Bangladesch	205.705,54	5.057,50	210.763,04
Libanon	169.370,08	93.210,00	262.580,08
Mongolei	12.449,95	80,00	12.529,95
Nepal	41.792,56	23.585,00	65.377,56
Syrien	191.988,63	9.283,00	201.271,63
Südamerika			
Venezuela	2.995,60	-	2.995,60
Gesamtausgabe Projektländer	3.960.776,10	525.412,41	4.486.188,51



Ausgaben für Projektbetreuung, Verwaltung
und Öffentlichkeitsarbeit

	Ausgaben (in Euro)
Projektbetreuung	4.486.188,51
Verwaltung	107.470,33
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	185.120,91

Prozentuale Verteilung der Ausgaben

	Ausgaben (in Euro)	Prozent
Projekte	4.486.188,51	93,88 %
Verwaltung	107.470,33	2,25 %
Presse- und Öffentlichkeits- arbeit	185.120,91	3,87 %
Gesamt	4.779.054,98	100 %

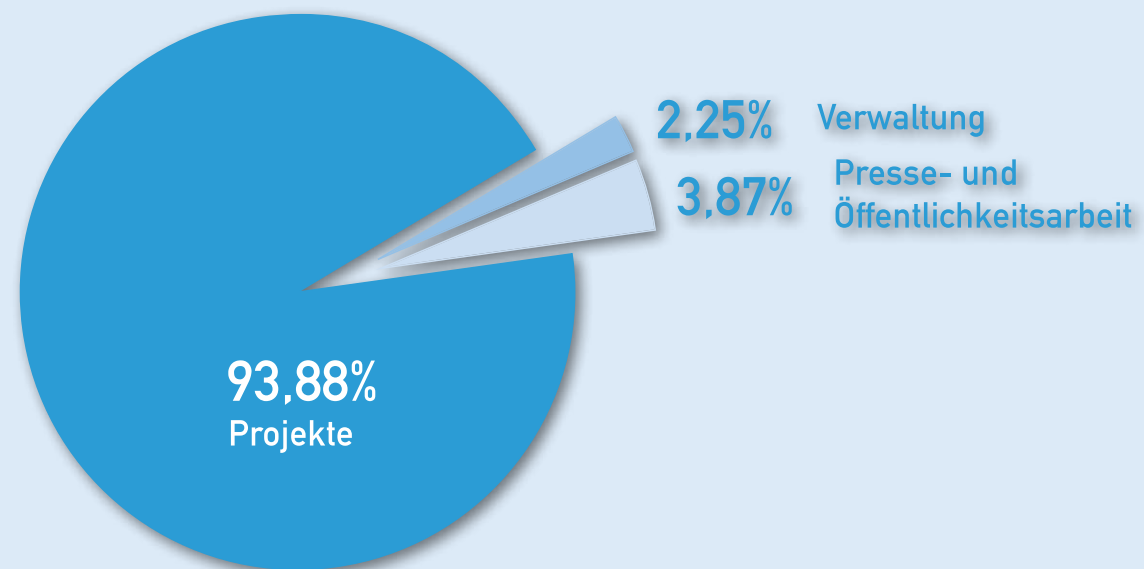
FINANZEN

Ausgaben



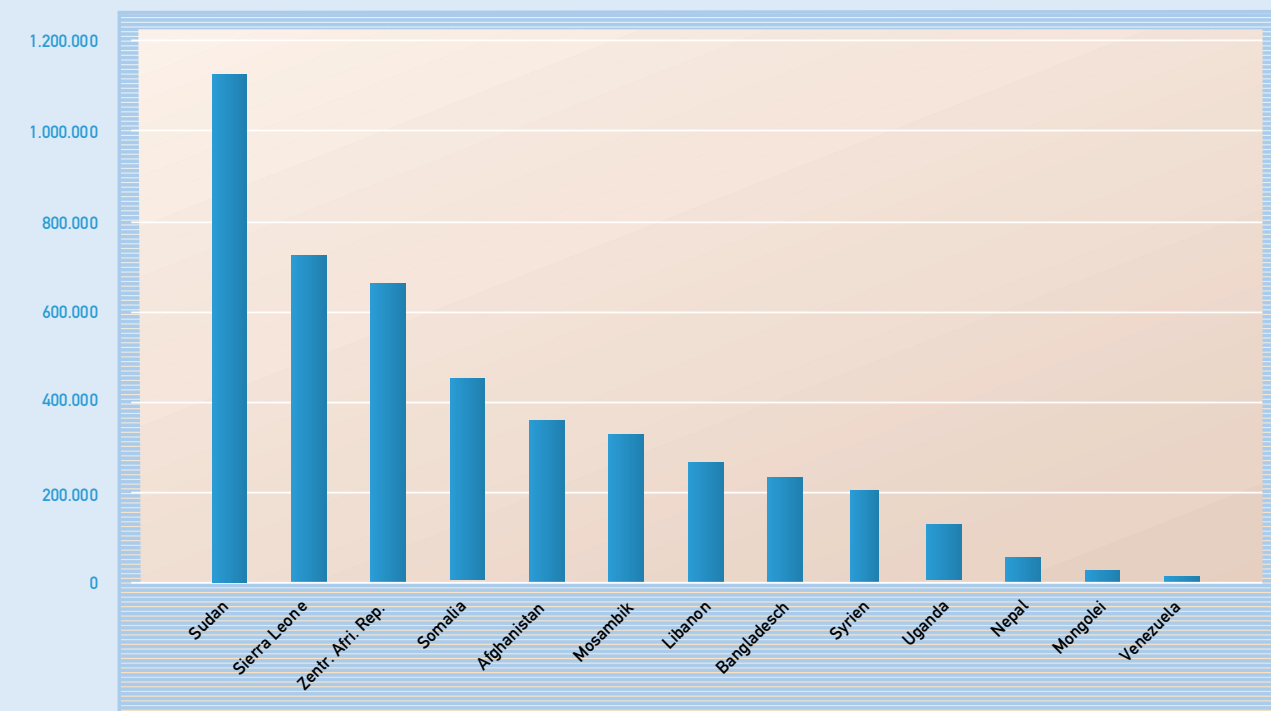
58

Prozentuale Verteilung der Ausgaben (in %)



59

Ausgaben nach Projektländern (in Euro)





Entwicklung der Ausgaben

Jahr	Projektausgaben
2009	2.781.110,00
2010	3.858.912,32
2011	4.301.632,22
2012	3.721.774,82
2013	3.217.785,74
2014	4.338.035,21
2015	4.390.561,55
2016	4.184.413,62
2017	4.515.879,10
2018	4.313.296,72
2019	4.779.054,98

Entwicklung der Projektausgaben (in Mio. Euro)



FINANZEN

Ausgaben nach Aktivitäten im Projektland (in Euro)



62

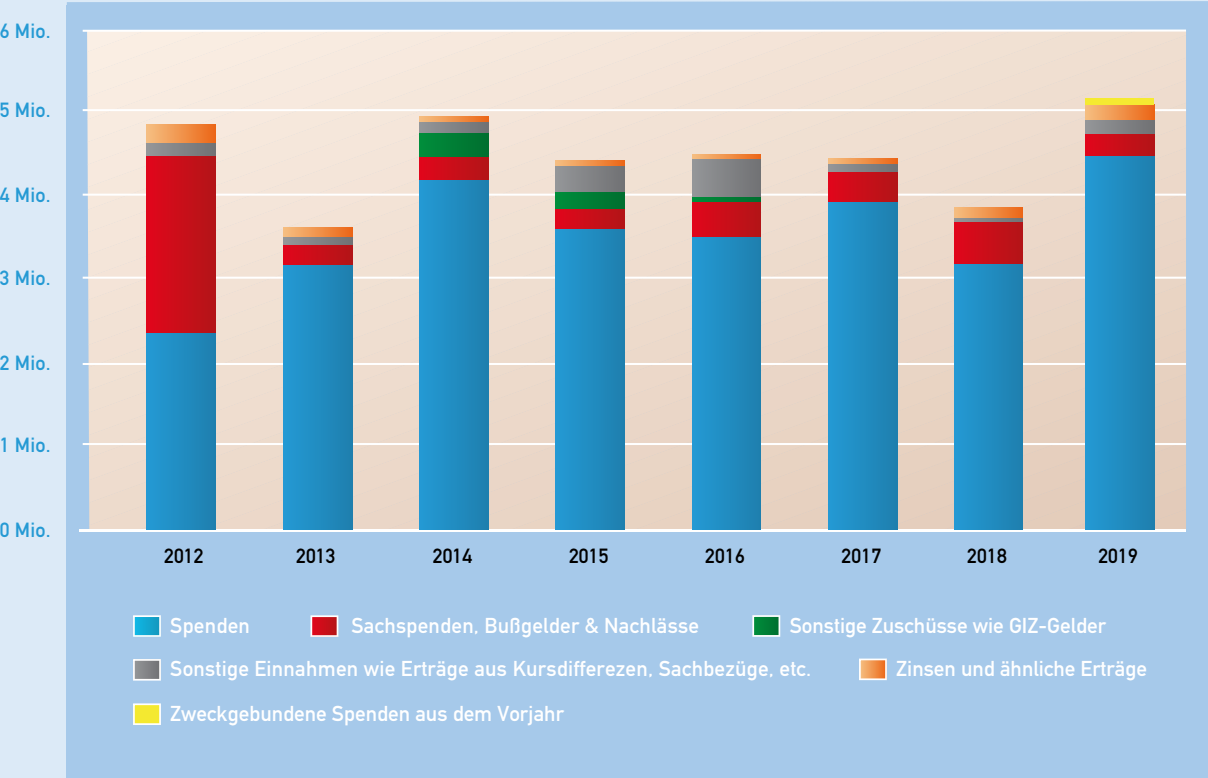
Land	Region	Aktivitäten	Projektausgaben (in Euro)
Afghanistan	Herat, Shade	Krankenschwesterausbildung, Nachhilfe, Unterstützung eines Krankenhauses, Unterstützung einer Dialysestation	336.570,75
Bangladesch	Joypurhat, Noagaon, Cox's Bazar	Versorgung von vier staatlichen Krankenhäusern und drei nicht staatlichen Hospitälern	210.763,04
Libanon	Sidon	Transportfahrten von Flüchtlingen aus den Lagern in Gesundheitseinrichtungen, Übernahme der Behandlungs- und Medikamentenkosten, Physiotherapie für Flüchtlingskinder mit Behinderung	262.580,08
Mongolei	Zuunbayan-Ulaan	Renovierung einer Sekundarschule sowie des angeschlossenen Internats; Kauf eines Schulbusses	12.529,95
Mosambik	Buzi	Nothilfe nach Zyklon „Idai“; Wiederaufbau eines Krankenhauses	303.870,60
Nepal	Judeegaun, Chanderi	Bau und Unterstützung zweier Schulen	65.377,56

63

Sierra Leone	Freetown	Unterstützung einer Kinderklinik, Versorgung mit Medikamenten und technischen Geräten, Betreuung eines Straßenkindersprojekts und eines Hygieneprojekts in den Slums der Stadt	700.499,83
Somalia	Sabawanaag, Caynabo	Versorgung der Bevölkerung mit Trinkwasser und Lebensmitteln, Betreuung eines Krankenhauses und einer mobilen Klinik	442.801,93
Sudan	Nubaberge, Lwere	Betrieb und Versorgung mehrerer Krankenhäuser, Betrieb eines Feeding-Centers, Versorgung von schwangeren Frauen, Impfprogramm	1.135.179,81
Syrien		Medizinische Unterstützung für syrische Flüchtlinge in Syrien und Jordanien	201.271,63
Uganda	Kiryan-dongo	Instandsetzung und Betrieb des Distrikt-Krankenhauses, Versorgung mit Medikamenten und technischem Equipment, Personalschulungen	152.696,39
Venezuela		Evaluierungsreise für neue Projekte	2.995,60
Zentralafrikanische Republik	Bangui	Instandsetzung, Neubau Pädiatrie und Versorgung des Distriktkrankenhauses von Bossembélé und des Krankenhauses in Yaloké	659.051,34

FINANZEN
Einnahmen

Entwicklung der Einnahmen (in Mio. Euro)



* abzüglich noch nicht verwendeter Spenden

Der Großteil unserer Gesamteinnahmen setzte sich aus den Geldspenden zusammen, die uns unsere Unterstützer entweder als freie Spende oder als zweckgebundene Spende für ein bestimmtes Projekt überlassen. Abgezogen werden die Spenden, die gezielt für ein Projekt entrichtet wurden, jedoch erst im kommenden Jahr ausgegeben werden können. Zu den Geldspenden kommen Sachspenden, Nachlässe aus Erbschaften, Mitgliedsbeiträge aus dem Verein, Zinns- und Vermögenseinnahmen sowie verhängte Bußgelder. Sonstige Einnahmen sind unter anderem der Verkauf von Büchern oder Tassen.

Entwicklung der Einnahmen (in Euro)	2019	2018
Geldspenden	3.746.938,60	3.145.235,11
Freie Spenden	3.188.706,14	2.903.512,69
Zweckgebundene Spenden	526.149,65	274.316,42
Verbrauch zweckgebundener Spenden aus den Vorjahren	33.158,81	-
Noch nicht verwendete zweckgebundene Spenden	-1.076,00	-31.614,00
Abzuziehende Mitgliederbeiträge	-	-980,00
Sachspenden	188,76	235,38
Nachlässe	149.202,83	590.560,13
Mitgliedsbeiträge	1.140,00	980,00
Bußgelder	3.136,70	15.800,00
Zuwendungen öffentlicher Hand	-	-
Zuwendungen anderer Organisationen	-	-
Sonstige Einnahmen	36.598,23	51.840,94
Betriebliche Erträge	75.948,35	104.048,71
Abzüglich darin enthaltene Währungsschwankungen	-39.350,12	-52.207,77
Zins- und Vermögenseinnahmen	99.511,16	125.850,39
Erträge aus Wertpapieren	51.293,08	64.618,69
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	8.867,96	9.023,93
Erträge aus Währungsumrechnungen	39.350,12	52.207,77
Gesamteinnahmen*	4.036.716,28	3.930.501,95

FINANZEN
Aktiva / Passiva



AKTIVA	31.12.2019	31.12.2018
Sachanlagen	2.555,00	2.720,00
Finanzanlagen und Wertpapiere	4.728.819,63	5.085.606,19
Kassenbestand u. Bankguthaben	2.099.573,87	2.447.001,68
Forderungen	46.971,50	54.689,13
Rechnungsabgrenzung	19.888,56	22.322,92
	6.897.808,56	7.612.339,92

PASSIVA	31.12.2019	31.12.2018
Anfangskapital	7.534461,47	8.240469,28
Jahresfehlbetrag	- 742.338,70	- 706.007,81
Rückstellungen	92.500,80	35.472,01
Verbindlichkeiten	13.184,99	42.406,44
	6.897.808,56	7.612.339,92

FINANZEN

Freiwillige Wirtschaftsprüfung



68

Gemäß § 317 HGB haben wir unseren Jahresabschluss 2019, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang freiwillig von der WIROG GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft prüfen lassen. Im Folgenden zitieren wir den Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers, der sich auf den vollständigen Jahresabschluss 2018 bezieht. Wir weisen darauf hin, dass der Anhang 2018 in diesem Bericht nicht abgebildet ist, jedoch in den Geschäftsräumen von Cap Anamur/Deutsche Not-Ärzte e.V. eingesehen werden kann.

WIEDERGABE DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung des Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e.V. für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung des Jahresabschlusses 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 abzugeben. Wir haben unsere

Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen, und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des Jahresabschlusses 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 und Jahresabschluss 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. 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 aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins.

Bonn, den 6. Juli 2020

W I R O G GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Daniel Hübner
Wirtschaftsprüfer

69

SPENDEN

Dank an unsere Spender

Liebe Spenderinnen und Spender, ohne Ihren Beitrag wäre unsere Arbeit nicht möglich.
Hier ein Überblick Ihres Engagements im Jahr 2019:

511.238	Spender insgesamt
15.312	Spenden
1.927	neue Spender
12	Geburtstagsspenden
2	Spenden anlässlich Hochzeiten
12	Spenden aus Trauerfällen
215	Firmenspenden
16	Spenden von Stiftungen

KONTAKT



SPARKASSE KÖLN/BONN

IBAN: DE85 3705 0198 0002 2222 22

BIC: COLSDE33

Sprechen Sie uns an!

Cap Anamur

Deutsche Not-Ärzte e.V.

Thebäerstraße 30

50823 Köln

Telefon: 0221 - 9 13 81 50

Telefax: 0221 - 9 13 81 59

E-Mail: office@cap-anamur.org

www.cap-anamur.org

www.facebook.com/CapAnamur/

www.twitter.com/capanamur_org/



Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e.V.

Thebäerstraße 30 • 50823 Köln • Telefon: 0221 913815-0 • office@cap-anamur.org • www.cap-anamur.org