



Jahresbericht 2021

Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e.V.

Impressum

Redaktion und Text:
Stephanie Berg / Cap Anamur

Fotos:
Jürgen Escher, Mirko Polo, Cap Anamur

Layout, Satz:
Thomas Berghaus

Inhalt

VISION

Große Wirkung für die Menschen	04
Editorial – Volker Rath und Dr. Werner Höfner – zur Nothilfe in der Ukraine	06
Zugang zum Gesundheitswesen	
Was wir bewirken wollen und wie wir es erreichen	12

AKTION

Krisengebiet: Beispiel Afghanistan	
Verbesserung der medizinischen Versorgung	16
Medizin: Beispiel Sudan	
Mother-Child-Care	20
Nothilfe: Beispiel Libanon	
Lebensmittel für die Ärmsten	24
Bildung: Beispiel Zentralafrikanische Republik	
Weiterbildung des lokalen Personals	28
Bau: Beispiel Zentralafrikanische Republik	
Hilfe für ein marodes Schulsystem	32
Weitere Projekte weltweit	36

REFLEXION

Reflektiert, Aktiv & Transparent	40
Kontrollierte Hilfe weltweit	42
Risiko und Gefahrenanalyse	44
Chronologie eines Projekts	48
Orientierung für unser Handeln	50
Vereinsstruktur	52
Organigramm	54

FINANZEN

Prinzipien	56
Ausgaben	58
Einnahmen	66
Aktiva / Passiva	68
Freiwillige Wirtschaftsprüfung	70

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 Patient:innenzahlen, 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 neugeschaffenen Perspektiven, 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 Mitarbeitende in der Zentrale in Köln und drei ehrenamtliche Vorstandsmitglieder sämtliche Verwaltungsaufgaben von der Koordinierung der verschiedenen Projekte, Fund-

raising, Öffentlichkeitsarbeit bis hin zu Buchhaltung und Spendenverwaltung. 25 Mitarbeiter:innen aus Medizin, Pflege und Technik arbeiten in unterschiedlichen Projekten in aktuell sechs 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 Patient:innen profitieren vom erweiterten Wissen der medizinischen Fachleute.





VISION

Editorial: Interview mit Volker Rath und Dr. Werner Höfner zur Nothilfe in der Ukraine



Volker Rath und Dr. Werner Höfner, Vorsitzende von Cap Anamur, berichten von unserer Nothilfe in der Ukraine. Beide sind Anfang März, kurz nach Ausbruch des russischen Angriffskriegs, in die Ukraine gefahren, um unsere Nothilfe vor Ort zu organisieren und umzusetzen.

Cap Anamur ist seit Anfang März in der ukrainischen Stadt Novoselytsia und organisiert von dort aus, die Versorgung medizinischer Einrichtungen mit wichtigem Material und Medikamenten. Warum wurde unsere Nothilfe von dort aus gestartet?

VOLKER RATH: Die ersten Situationsanalysen nach dem völkerrechtlich verbrecherischen Angriff auf die Ukraine ergaben, dass sehr schnell Aktionen von anderen Organisationen über Polen nach Lviv in der Westukraine vorbereitet wurden, während im südlichen Teil an den Grenzen von Moldau und Rumänien kaum Aktionen gestartet wurden. Unabhängig voneinander haben Dr. Höfner für Rumänien und ich für die Südukraine Erstkontakte aufgebaut, die sich dann als deckungsgleich erwiesen haben. So konnten wir binnen Tagen ein Nothilfeprojekt mit allen nötigen Dingen auf die Beine stellen. Der Standort erschien uns mit seiner Lage im Dreiländereck von Ukraine, Moldau und Rumänien als guter logistischer

Ausgangspunkt für weitere Aktionen, was sich im Nachhinein auch bestätigt hat.

DR. WERNER HÖFNER: Der Krieg kam ja für uns alle völlig überraschend, so dass wir eine rasche Entscheidung treffen mussten. Wir wussten, dass sich die Hilfe vor allem auf die polnisch ukrainische Grenze bei Lviv konzentrieren würde und haben deshalb einen „Seiteneinstieg“ von Rumänien aus gesucht.

Volker hatte einen Kontakt in der Stadt Novoselytsia auf der ukrainischen Seite und ich durch Nachbarn hier in München in der Grenzstadt Suceava in Rumänien, wo man in den Großmärkten und Zentralapotheken noch alles einkaufen konnte und uns den ersten Grenzübertritt mit einem Kleintransporter enorm erleichtert hat.

Schildert eure ersten Eindrücke bei der Ankunft in Novoselytsia.

VOLKER RATH: Vom ersten Planungstag standen wir in telefonischen Kontakt zu Anna, die eine tragende Säule unseres Projektes geworden ist. Sie ist professionelle Englisch – Ukrainisch Dolmetscherin und im Lande gut vernetzt. So konnten wir vor der Anreise bereits sehr genau planen mit welchen Hilfsgütern wir das Projekt beginnen müssen. Anna war es auch, die uns in Novoselytsia empfangen und die Kontakte zu den lokalen Be-



hörden und medizinischen Einrichtungen organisiert hat. Die ersten Nächte haben wir in einem Klassenzimmer einer Schule geschlafen und sind liebevoll von den dort lebenden Menschen versorgt worden. Ungewohnt war der fast dauerhafte nächtliche Alarm an den wir uns dann schnell gewöhnen mussten. Die ersten Kontakte zu den Binnen-Geflüchteten waren geprägt von Schock, Entsetzen und Traurigkeit.

Bereits am zweiten Tag konnten wir unsere jetzigen Lagerräume beziehen, die uns von der Gemeinde kostenfrei zur Verfügung gestellt werden. Am dritten Tag sind wir dann in ein Apartment direkt neben dem Lager umgezogen.

DR. WERNER HÖFNER: Bei unserem ersten Eintreffen waren wir völlig überrascht von dem Engagement und der Überzeugung der Bevölkerung, zusammen zu stehen und diesen Krieg zu gewinnen.

In der Schule, in der wir die erste Zeit geschlafen haben, hatten die Schüler:innen in den Klassenzimmern aus Stoffresten Tarnnetze geflochten, die Turnhalle war eine Flüchtlingsunterkunft.

Die allgemeine Stimmung war, trotz der bedrohlichen Lage, ruhig und entschlossen und hat uns sehr beeindruckt.

Wie hat sich die Nothilfe im Laufe der letzten Wochen entwickelt. Cap Anamur hat seinen Aktionsradius ja bis nach Kiew und den Osten der Ukraine ausgedehnt.

VOLKER RATH: Die Unberechenbarkeit der Angreifer erfordert ein ständiges Beobachten der Situation. Hier wurden Brücken zerstört, dort die Tankstellen. Hilfslieferungen in die umkämpften Gebiete sollen ja auch ankommen und vor allem sollen die Mitarbeitenden nicht gefährdet werden. Wir haben in Zusammenarbeit mit den Bürgermeister:innen der gefährdeten Städte einen guten Weg gefunden medizinische Einrichtungen mit dringend benötigten Material sicher zu beliefern. Mit dem Regionalkrankenhaus in Vasylykiv haben wir noch während der Unruhen im Großraum Kiew eine engere Verbindung aufgebaut. Das Krankenhaus ist Anlaufpunkt vieler kleinerer Gemeinden am Rande der Hauptstadt die sehr unter den aggressiven Angreifern gelitten haben. Hier haben wir unter anderem dafür gesorgt, dass die Diagnostik schneller erledigt und Notoperationen auch parallel durchgeführt werden können.

DR. WERNER HÖFNER: Mit der Ausweitung unserer Aktivitäten bis in den Großraum Kiew und darüber hinaus haben wir uns mehr auf medizinische Bedürfnisse konzentriert, wie z.B. Medikamente, die sonst vor Ort nicht mehr verfügbar wären, vor allem auch für chronische Erkrankungen wie zum Beispiel Diabetes oder Bluthochdruck. Parallel dazu lief auch immer die Unterstützung für die intern Vertriebenen und in Sonderfällen die Beschaffung von medizinischem Equipment für Kliniken.

Wie habt ihr die Situation in der Ukraine wahrgenommen? Gab es kritische Momente?

VOLKER RATH: Nun, wir wissen das insbesondere Lenkwaffen immer und überall Schaden anrichten können und eine gewisse Anspannung ist, auch wegen des ständigen Alarms, durchgehend vorhanden. Andererseits sind wir ja keine Soldaten, sondern humanitäre Helfer die am Rande des Geschehens die Menschen versorgen. Wir haben alle mit unseren vergangenen Einsätzen gelernt Risiken entsprechend einzuschätzen und zu reagieren, wohlweislich dass ein Restrisiko immer besteht.

Wie wird die Hilfe in der Ukraine zukünftig weitergehen? Bleibt Cap Anamur in der Ukraine?

VOLKER RATH: Leider ist es so, dass die Anzahl der Binnengeflüchteten ständig steigt. Diese Menschen, die ihr Zuhause, ihre Arbeit, ihr Hab und Gut verloren haben benötigen unsere Hilfe in einem Land mit zerstörter Infrastruktur inmitten eines Krieges. Wir werden, nachdem die Verletzten versorgt wurden, irgendwann über den Wiederaufbau sprechen müssen.

DR. WERNER HÖFNER: Da sich der Krieg leider wohl noch länger hinziehen wird, werden wir sicherlich noch länger bleiben, zumal ja auch nach einem hoffentlich baldigen Frieden unsere Aufbauhilfe benötigt wird. Es werden ja neben den großen Städten auch viele Dörfer in den Kampfgebieten zerstört, Cap Anamur hat da ja viele Vorerfahrungen. Ich erinnere nur an die 3.000 Häuser im Kosovo oder den Wiederaufbau nach der Flutkatastrophe in Pakistan.

Welche Situationen / Momente sind euch nach dem Einsatz in der Ukraine in Erinnerung geblieben.

VOLKER RATH: Der soziale Zusammenhalt und der Patriotismus! Die Ukraine hat sich in den letzten Jahren nach den Unruhen des Maidans sehr verändert und enorm entwickelt. Auf der Seite des Aggressors kämpfen Soldaten und auf der Seite der Ukraine kämpft das ganze Volk.



DR. WERNER HÖFNER: Mich hat das erste Zusammentreffen mit Flüchtlingen aus Kiew an unserem Ankunftstag sehr betroffen gemacht. Mütter mit kleinen Kindern und Großeltern, die sozusagen über Nacht brutal aus ihrem gewohnten Leben gerissen wurden. Auch nach 40 Jahren humanitärer Hilfe hatte ich feuchte Augen.

VISION

Zugang zum Gesundheitswesen



12

Unser Wunsch ist eine Welt, in der unsere Hilfe nicht mehr benötigt wird und jedes Land eine Gesundheitsversorgung hat, die der gesamten Bevölkerung offensteht und aus eigener Kraft sichergestellt werden kann. 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 ein dreijähriges Ausbildungsprogramm für Krankenpflegerinnen.

Zusätzlich zu der Fortbildung lokaler Fachkräfte erarbeiten wir mit unseren einheimischen Partnern zusammen effektive Administrationssysteme, die mittel- bis langfristig die Eigenständigkeit der Einrichtung gewährleisten. Dies schließt unter anderem die Optimierung der Stationsabläufe, die Verbesserung der Dokumentation 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 die Bevölkerung vertrauensvoll behandelt werden kann.

Mit der Lieferung von Medikamenten, medizinischem und technischem Equipment sowie Verbandsmaterialien leisten wir einen weiteren Beitrag, um die Versorgung der Menschen in unseren medizinischen Einrichtungen sicherzustellen. Impfkampagnen, Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen und Familienplanung sowie Sprechstunden für chronisch Erkrankte 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 uns 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 erfolgt unser Engagement zum größten Teil auf Grundlage der privaten Spenden. 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

Wir unterstützen 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 Verbesserung der Dokumentation und nicht zuletzt die Implementierung eines Finanzkonzepts, das Einnahmemechanen identifiziert und die Kontrolle der Ausgaben ermöglicht.

13

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 Menschen 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 chronisch Erkrankte (z.B. Diabetiker) an und behandeln unzählige Menschen mit schwerer Fehl- und Unterernährung.



AKTION

Krisengebiet: Beispiel Afghanistan Verbesserung der medizinischen Versorgung

16



Warum wir hier sind

Bereits seit Jahrzehnten ist Afghanistan ein Land mit komplexer Sicherheitslage, in dem rivalisierende Milizengruppen versuchen, die unklaren Machtstrukturen in den 34 Provinzen des Landes für sich zu nutzen, während der Einflussbereich der Regierung meist nicht über die Hauptstadt Kabul hinausreicht. Mit der offiziellen Beendigung des Afghanistan-Einsatzes und dem Abzug der USA und der internationalen Truppen ist die Lage im Land anhaltend kritisch. Die Taliban haben im Sommer 2021 die Macht übernommen und eine Regierung gebildet.

Die Situation der Zivilbevölkerung in Afghanistan ist anhaltend problematisch. Viele Menschen flüchten vor Krieg, Gewalt und Perspektivlosigkeit. Abwanderung von Fachkräften und Akademiker:innen, die einen großen Beitrag für die gesellschaftliche und infrastrukturelle Weiterentwicklung des Landes leisten könnten, ist die Folge. Weite Teile des Landes sind medizinisch chronisch unterversorgt, vor allem in ländlichen Regionen fehlt es an Ärzten und Ärztinnen, Hebammen und Gesundheitseinrichtungen. Die langen Anfahrtswege zu den wenigen Krankenhäusern sind für die Landbevölkerung nicht nur gefährlich, sondern auch teuer und für schwer Erkrankte oder hochschwängere Frauen kaum zu bewältigen.

Was wir bewirken wollen

Cap Anamur arbeitet in Afghanistan kontinuierlich an der Verbesserung der medizinischen Versorgung – vor allem in ländlichen Gebieten. Zu unseren Maßnahmen gehören neben dem Bau von Krankenhäusern und dem Aufbau einer Dialyse-Station auch Ausbildungsprogramme für die örtliche Bevölkerung, wie etwa zur Krankenpflegekraft, oder zur Hebamme.

Wie wir vorgehen

Cap Anamur bietet ein dreijähriges Ausbildungsprogramm zur Krankenpflegekraft an, welches sich an Frauen und Männer aus ländlichen Regionen richtet. Sie verpflichten sich im Anschluss an die Ausbildung dazu, für eine gewisse Zeit wieder in ihre Heimatdörfer zu gehen, um die medizinische Versorgung dort zu verbessern.

Zuvor hatten wir über Jahre hinweg zwei Ausbildungswege für Hebammen und Krankenschwestern angeboten.

Seit 2015 wird zudem die Dialyse-Station im Regionalkrankenhaus in Herat betrieben und seit 2018 ein Nachhilfe-Projekt für einkommensschwache Schüler:innen angeboten. Mit dem Nachhilfeprojekt ermöglichen wir Schüler und bisher auch Schülerinnen aus mittellosen Familien sich besser

17

auf anstehende Prüfungen vorzubereiten. Damit konnte die Zahl an Schulabsolvent:innen, die aus den ärmsten Familien stammen, in den letzten Jahren deutlich erhöht werden. Da die Taliban den Mädchen den Zugang zur Schule nur noch bis zur 6. Klasse erlauben, werden seit 2021 leider keine Mädchen mehr im Nachhilfeprojekt unterrichtet.

Das Dialyse-Zentrum in Herat ist das einzige staatliche in ganz Afghanistan. Cap Anamur unterstützt den Betrieb des Zentrums mit der Bereitstellung von finanziellen Mitteln und technischer Ausrüstung. Im Gegenzug wird garantiert, dass besonders Menschen, die sich das kostenintensive Dialyseverfahren nicht leisten können, die lebenswichtige Behandlung ermöglicht wird. Anfang 2021 konnten wir zwei weitere Dialysegeräte, eine Spende der Universitätsklinik Göttingen, nach Afghanistan senden, um künftig noch mehr lebensrettende Dialysen durchzuführen.

Mit der Machtübernahme der Taliban im August 2021 hat sich die Lebenssituation der Menschen in Afghanistan extrem verschlimmert. Die Menschen haben zunehmend mit einer humanitären Katastrophe zu kämpfen, da die Versorgungslage im Land verheerend ist.

Das Banken- Gesundheits- und Bildungssystem ist unter den Taliban zusammengebrochen. Die Währung hat massiv an Wert verloren und die Preise für fast alle Güter sind stark angestiegen. Es herrscht eine hohe Arbeitslosigkeit und den Men-

schen fehlt das Geld für das Nötigste: Nahrungsmittel, Kleidung, Heizmaterial, Gas zum Kochen, Arzneimittel und den Bauern Geld für Saatgut. Daher hat Cap Anamur im Winter 2021, 80 Tonnen Lebensmittel an 2.100 Familien verteilt, die von absoluter Armut betroffen sind.

Wie erfolgreich wir sind

2021 hat die von uns unterstützte Dialyse-Station in Herat insgesamt 1.514 Dialyse-Patienten und Patientinnen, von denen 994 Männer und 470 Frauen waren, durchgeführt. Am Tag können wir bis zu 160 Dialysen durchführen

In unserem Ausbildungs-Programm haben seit 2009 insgesamt über 200 Absolventinnen eine Ausbildung zur Hebamme und Krankenschwester abgeschlossen und sind bereits in ruralen Gebieten tätig. Der aktuelle Ausbildungskurs wird von 37 jungen Frauen besucht, die voraussichtlich im Frühjahr 2023 ihre Ausbildung beenden.

Die Nachhilfekurse werden von insgesamt 700 Schülern besucht. 2021 gab es über 2.000 Bewerber, die wir leider nicht alle berücksichtigen konnten.



Wie wir kontrollieren

Wir arbeiten in Afghanistan mit einem Team von ca. 25 – 30 Mitarbeitenden zusammen. Die administrativen und buchhalterischen Aufgaben werden von einem Team, das wiederum von einem lokalen Koordinator angeleitet wird, übernommen. Die Dialysestation wird vom Regionalkrankenhaus in Herat betrieben. Cap Anamur beliefert die Station mit den notwendigen Dialyse-Sets, damit die Behandlungen durchgeführt werden können. Der entsprechende Bedarf an diesen Sets und notwendigen Infusionen wird uns übermittelt und wir kaufen diese entsprechend im Land ein. Auch die Lehrerinnen des Ausbildungsinstituts sind bei Cap Anamur angestellt. Der Ausbildungsplan unserer Krankenpflege-Kurse wird mit dem einheimischen Gesundheitsministerium abgestimmt. Die Abschlussprüfungen werden dann auch vom Ministerium abgenommen, damit sind diese staatlich zertifiziert. Die Lehrkräfte unseres Nachhilfeprojekts werden von unserer Organisation bezahlt und neben den Nachhilfestunden unterstützen wir die Schüler auch mit Schulmaterial. In regelmäßigen Abständen besucht unser Projektkoordinator die laufenden Projekte in Afghanistan. Dabei werden die buchhalterischen Unterlagen der einzelnen Projekte (für jede Ausgabe muss ein Beleg vorliegen) geprüft.

Wie es weitergeht

Die Ereignisse im Zuge des Abzugs der internationalen Truppen aus Afghanistan und der Machtergreifung der Taliban im Sommer 2021 verändern das Land. Auch unsere Arbeit ist davon betroffen, geht aber bisher weiter. Unser langjähriger Projektleiter Faisal Haidari beschreibt es so: „Die Arbeit geht weiter – unter wesentlich schwereren und unsicheren Bedingungen und wir sind besorgt über die Zukunft des Landes.“

Die bisherigen Maßnahmen der Taliban betreffen vor allem die Mädchen und Frauen im Land, denen der Zugang zu Bildung und Gleichberechtigung abermals stark eingeschränkt wird. In Kooperation mit unseren örtlichen Ansprechpartnern aus Regierung und Verwaltung, versuchen wir unsere Projekte bestmöglich fortzuführen, da sie auch zukünftig dringend benötigt werden.

AKTION

Medizin: Beispiel Sudan

Mother-Child-Care

20

Warum wir hier sind

Seit Jahrzehnten ist der Sudan Schauplatz kriegerischer Auseinandersetzungen zwischen der offiziellen Regierung und Rebellengruppen. Die 2011 vollzogene Abspaltung eines vom Norden unabhängigen Südsudans verschärfte die Kämpfe vor allem im grenznahen Bundesland Südkordofan. Die Uprising Bewegung führte 2019 zur Absetzung der Präsidenten und zur Bildung einer neuen Übergangsregierung aus Zivilbevölkerung und Militär. Durch einen erneuten Putsch der Militärs in 2021 hat sich die Lage jedoch erneut verschärft.

Unter den Kämpfen zwischen Rebellen und Regierungstruppen leidet vor allem die Zivilbevölkerung, die aus ihren häufig unter Beschuss stehenden Heimatdörfern flieht und in den Höhlen der Nuba-Berge Schutz sucht. Fehlende Nahrungsmittel, geringe Wasserreserven und eine schlechte medizinische Versorgung lassen das Leben in den Bergen jedoch schnell zum Überlebenskampf werden.

Was wir bewirken wollen

Cap Anamur gewährleistet seit 1997 in den Nuba-Bergen mit einem eigenen Krankenhaus in Lwere die medizinische Basisversorgung der Region. Mit weiteren drei Kliniken im Umkreis von etwa 150 Kilometern konnten wir unsere Hilfe deutlich ausweiten. Insgesamt erreichen wir mit unserer Arbeit im Sudan über 200.000 Patienten und Patientinnen jährlich.

Wir bieten ein breites Beratungs- und Behandlungsspektrum sowie die Möglichkeit, bei schwerwiegenden Erkrankungen stationär aufgenommen, bei Bedarf operiert und nachversorgt zu werden. Die von uns entsandten Ärzte und Ärztinnen und Pflegekräfte bilden das einheimische Personal permanent in allen Fachbereichen weiter. Besonders den Bereich der Mutter-Kind-Versorgung haben wir 2021 durch eine neu gebaute Maternity weiter ausgebaut.





Wie wir vorgehen

In unserem zentralen Krankenhaus in Lwere betreiben wir neben der Notfallaufnahme und dem separaten Operationssaal, ein Labor, eine Apotheke sowie Bettenhäuser für stationäre Behandlungen und Räume für verschiedentliche Sprechstunden. Die Mutter-Kind-Station ist ein separates Gebäude mit Untersuchungs- und Entbindungsplätzen, einer Milchküche und einem chirurgischen Eingriffsraum. Die schwangeren Frauen werden von unseren Hebammen, Pflegekräften und medizinischen Fachkräften professionell begleitet, angefangen bei den Vorsorgeuntersuchungen, über die Entbindung bis hin zur Nachsorge. Darüber hinaus bieten wir Wochenbettbetreuung und Betreuung kritischer Schwangerschaften sowie Familienplanung und -beratung und die medizinische Behandlung kranker, schwangerer Frauen an. Wichtig für die Nachhaltigkeit des Projekts ist die permanente Weiterbildung des einheimischen Personals - sei es direkt an den Patient:innen, bei der Auswertung der Laborergebnisse oder im Umgang mit dem medizinischen Equipment.

In der neu gebauten Maternity können wir nun noch mehr Frauen eine umfangreiche Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung anbieten. Die Versorgung von Müttern und Kindern, vor und nach der Geburt, ist somit ein wichtiger Bestandteil un-

serer Arbeit in den Nuba Bergen. Dafür haben wir in den vergangenen Jahren die lokalen Hebammen entsprechend weitergebildet. Auch 2021 hatte Cap Anamur wieder medizinisches Fachpersonal im Einsatz, dass die Arbeit in der Mutter-Kind-Station unterstützt hat. Bis Sommer 2021 war eine Gynäkologin vor Ort, die viele Geburten begleitet hat und auch Not-Kaiserschnitte durchführen musste. Die von Cap Anamur entsandte Hebamme hat gemeinsam mit dem medizinischen Personal die werdenden Mütter versorgt und die Neugeborenen betreut. Die neue Maternity wurde sehr gut angenommen und so hatten wir deutlich mehr Geburten als im Vorjahr. Frühgeborene Säuglinge und Zwillingsgeburten können wir noch besser versorgen und verzeichnen hier deutlich bessere Überlebenschancen.

Wie erfolgreich wir sind

Den Bereich der Mother-Child-Care konnten wir 2021 durch die neue Mutter-Kind-Station erheblich verbessern. In der Maternity waren insgesamt 8.782 Patientinnen, von denen 1.862 stationär behandelt wurden. 2021 hatten wir durchschnittlich 25 Geburten im Monat und über 600 Schwangerschaftsberatungen. Die verbesserte Versorgung von Frühgeborenen oder Zwillingsgeburten zählt zu einer unserer Erfolgsgeschichten.

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, begleitet unser Team die Auslieferung 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. Patientenstatistiken 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.

Wie es weitergeht

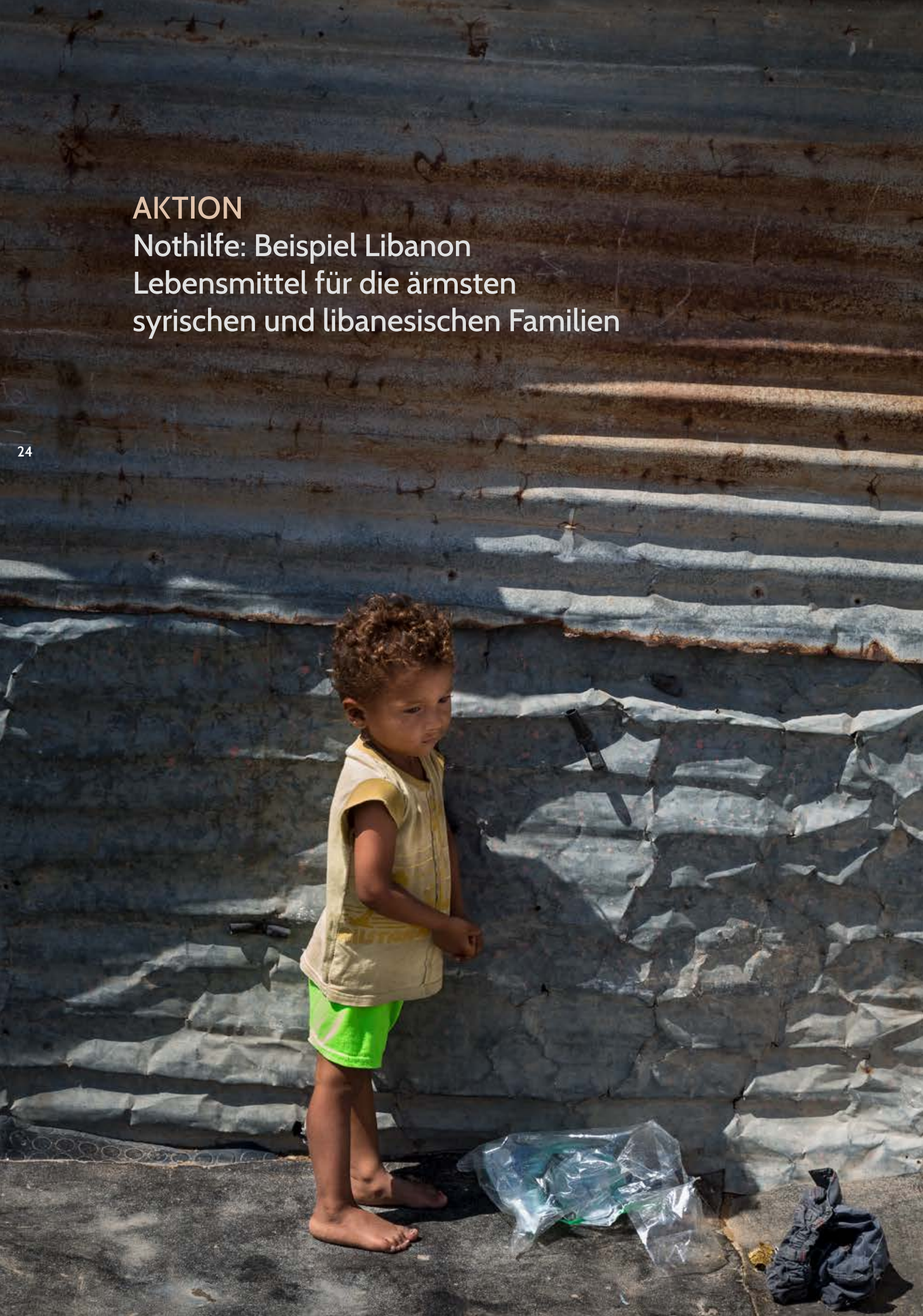
Nachdem sich 2020 in den Nuba-Bergen politisch viel getan hat, kam es 2021 zu einem erneuten Militärputsch, der bis heute weiteres Leid der Zivilbevölkerung nach sich zieht. Als fester Bestandteil der lokalen Community werden wir der örtlichen Bevölkerung auch weiterhin mit unserem Angebot einer medizinischen Basisversorgung beistehen. Ob wir unseren Aktionsradius um neue Gebiete ausweiten können, wird von der jeweiligen Gefahrenlage abhängen.

Fest steht, dass wir 2022 wieder hochqualifizierte medizinische Fachkräfte ins Projekt entsenden, um das lokale Personal weiterzubilden. Zusätzlich wird die Notaufnahme des Krankenhauses neu gebaut.

AKTION

Nothilfe: Beispiel Libanon Lebensmittel für die ärmsten syrischen und libanesischen Familien

24



Warum wir hier sind

Die wirtschaftliche und politische Situation im Libanon wird seit Jahren immer katastrophaler. Seit 2016 ist Cap Anamur im Libanon, in den Siedlungen der geflüchteten syrischen Familien, im Raum Sidon, tätig. Aktuell steigt die Inflation so schnell, wie noch nie und viele lebensnotwendige Güter sind für den Großteil der Bevölkerung nicht mehr finanzierbar. Mit der zunehmenden Wirtschaftskrise, den Auswirkungen der Corona-Pandemie und letztendlich seit der Explosion in Beirut, verschärft sich die Lage im Libanon. Leidtragende sind die Ärmsten der Bevölkerung und die etwa 1,2 Mio. syrischen Geflüchteten, die täglich ums Überleben kämpfen.

Viele syrische Geflüchtete haben sich über die Landesgrenze zum Libanon vor dem Krieg im eigenen Land in Sicherheit gebracht. Hier leben sie meist in großen Lagerstätten ohne finanzielle Absicherung und in der Ungewissheit, ob und wann sie in ihre Heimat zurückkehren können. Im Raum Sidon, südlich der Hauptstadt Beirut, befinden sich viele dieser Siedlungen. Dort gibt es keine ausreichende medizinische Versorgung. Da auch die Konsultation und Behandlung in Gesundheitseinrichtungen der Region für syrische Geflüchtete nicht kostenfrei ist, bleiben viele Menschen auch bei akuten Erkrankungen medizinisch unversorgt.

Was wir bewirken wollen

Die Versorgungslage für arme Menschen im Libanon ist katastrophal. Seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie hat sich die Lebenssituation, besonders der syrischen Geflüchteten, noch verschlechtert. Die Ausgangssperren zu Beginn der Pandemie führten dazu, dass die Erwerbsmöglichkeiten als Tagelöhner versiegt sind. Lebensmittel sind aufgrund der Wirtschaftskrise unerschwinglich geworden und Medikamente sind Mangelware.

Daher haben wir 2021 neben der medizinischen Versorgung der syrischen Familien, verstärkt völlig mittellose Familien mit Lebensmittelpaketen versorgt.

25

Wie wir vorgehen

Seit 2016 ist Cap Anamur im Libanon im Raum Sidon tätig. Unsere medizinische Versorgung umfasst den Betrieb einer mobilen Klinik, die Sprechstunden in den Wohnsiedlungen der syrischen Geflüchteten anbietet. Darüber hinaus betreiben wir seit 2018 eine Physiotherapie-Praxis, für die Behandlung von Kindern mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung. Bei Bedarf organisieren wir tägliche Transportfahrten zu kooperierenden Gesundheitseinrichtungen.

Wir übernehmen die Kosten für die Untersuchungen, Behandlungen und Medikamente und wir unterstützen einige der ärmsten Familien auch mit Lebensmittelpaketen. Meist sind es alleinerziehende Frauen, Witwen oder Waisen, denen wir helfen. Ein Lebensmittelpaket umfasst Öl, Zucker, Reis, Nudeln, Salz, Tomatensoße, Bulgur und auch mal Süßigkeiten für die Kinder.

Wie erfolgreich wir sind

Mit unserer mobilen Klinik behandeln wir etwa 1.500 – 2.000 Menschen monatlich. In der Physiotherapie-Praxis führen wir monatlich bis zu 210 Therapieeinheiten für durchschnittlich 40 Kinder durch. An etwa 2.000 syrische und libanesische

Familien, die von absoluter Armut betroffen sind, verteilen wir regelmäßig Lebensmittelpakete.

Wie es weitergeht

Die Lage im Libanon ist katastrophal – Cap Anamur bleibt. Die ohnehin prekäre Versorgungslage wurde durch die zusätzliche Treibstoffknappheit im Sommer 2021 weiter verschlimmert. Stromausfälle für Stunden im ganzen Land waren die Folge, da die Stromversorgung im Libanon über benzinbetriebene Generatoren stattfindet. Kühlketten fielen aus, Tonnen von dringend benötigten Lebensmitteln verdarben. Die Verteuerung der Lebensmittel und auch der Medikamente waren die Folge. Auch der Betrieb von Krankenhäusern ist auf eine funktionierende Stromversorgung angewiesen. Die Finanz- und Wirtschaftskrise und die vorherrschende Korruption sind altbekannte Faktoren, die aktuell zu einer so schnell steigenden Inflation wie noch nie geführt hat. Viele lebensnotwendige Güter sind für den Großteil der Bevölkerung nicht mehr finanzierbar.

Mit unserer mobilen Klinik arbeiten wir trotz der Umstände weiter in der medizinischen Versorgung. Mit der Verteilung von Lebensmittelpaketen unterstützt Cap Anamur die schwer von Armut betroffenen Menschen. Und mit dem Betrieb einer Physiotherapie-Praxis können wir einigen Kindern Hilfe zukommen lassen.





AKTION

Bildung: Beispiel Zentralafrikanische Republik Weiterbildung des lokalen Personals



Warum wir hier sind

Seit der Unabhängigkeit von der Kolonialmacht Frankreich in 1960 sind gewaltsame Machtwechsel in der Zentralafrikanischen Republik die Regel. Seit dem letzten Putsch von 2013 herrscht Bürgerkrieg und die Kämpfe rivalisierender Milizen- und Rebellen Gruppen bestimmen das Leben der Menschen. Bei dem Konflikt geht es gleichermaßen um religiöse Motive, wie auch um politische und wirtschaftliche Macht, sowie die Sicherung von Gebietsansprüchen und wertvollen Ressourcen. Die Wahl von Faustin Archange Touadéra im Februar 2016 zum Präsidenten und auch zahlreiche Friedensverträge zwischen Rebellen Gruppen und Regierung in Bangui, führten bislang zu keiner nachhaltigen Beruhigung der Situation. Seit der Wahl vom Dezember 2020 halten landesweite bewaffnete Auseinandersetzungen an. Rebellen Gruppen und Milizen kontrollieren ca. 80% des Landes; weite Teile gelten als unregierbar.

Die soziale Lage ist verheerend. Es gibt hunderttausende Geflüchtete im ganzen Land. Die Zentralafrikanische Republik wird mit einem jährlichen Pro-Kopf-Einkommen von 476,85 US-Dollar (Weltbank 2020) von den Vereinten Nationen als das zweitärmste Land der Welt gelistet. Die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist desaströs und völlig unzureichend.

Beispielhaft dafür steht das ehemals stark verfallene Distrikt-Krankenhaus der Stadt Bossembélé. Es liegt rund 160 Kilometer nordwestlich der Hauptstadt Bangui. Die Versorgung der etwa 130.000 Menschen, die in dieser Region leben, konnte nicht mehr gewährleistet werden. Geflüchtetes Fachpersonal, fehlende Medikamente und abtrübselte Gebäude machten die Klinik praktisch handlungsunfähig. Mittlerweile hat es sich durch den Einsatz von Cap Anamur zum leistungsfähigsten Krankenhaus in der Region entwickelt.

Was wir bewirken wollen

In der Zentralafrikanischen Republik ist unser langfristiges Ziel die Errichtung eines interdisziplinären Krankenhauskomplexes in Bossembélé und Yaloké. Damit soll der Gesundheitsversorgung der gesamten Region ein funktionierendes Zentrum gegeben werden. Dafür bilden wir das lokale medizinische Personal ständig durch entsandte Fachkräfte weiter. In enger Zusammenarbeit wird der Krankenhausalltag gemeinsam gemeistert.



Wie wir vorgehen

An unserem Projektstandort Bossembélé betreuen wir das regionale Krankenhaus. Hier arbeiten die von Cap Anamur entsandten medizinischen Fachkräfte täglich direkt bei der Versorgung mit und bilden das lokale Personal fachlich weiter. So können Best-Practices vermittelt werden und ein nachhaltiger Wissenstransfer stattfinden. 2021 haben wir eine Fortbildung im Bereich Anästhesie durchgeführt. Insgesamt 5 lokale Mitarbeitende haben an der Fortbildung teilgenommen. Diese beinhaltete sowohl praktische als auch theoretische Stunden und eine anspruchsvolle Abschlussprüfung. Den Teilnehmer:innen wurde beispielsweise die Anwendung der Rückenmarksnarkose beigebracht. Unsere Ärztinnen begleiteten die praktische Anwendung der Narkosen weit über die Fortbildungszeit hinaus, damit ein sicherer Umgang erlernt wurde. Im Herbst 2021 hat die zentralafrikanische Regierung zudem unserem Krankenhaus ein Beatmungsgerät im Rahmen des staatlichen COVID-Programms zur Verfügung gestellt. Auch der Einsatz dieses Geräts wurde durch die Cap Anamur Mitarbeiterinnen innerhalb intensiver Fortbildungskurse geschult.

Wie erfolgreich wir sind

2021 haben wir an unserem zentralen Standort in Bossembélé etwa 45.000 Patient:innen behandelt. Das Impfprogramm des Krankenhauses hat zudem etwa 5.200 Impfungen, beispielsweise gegen Polio oder Masern, in der Bevölkerung durchgeführt. Im Juli 2021 wurde Cap Anamur vom Gesundheitsministerium beauftragt, die Koordination einer COVID-19- Impfkampagne im Raum Bossembélé umzusetzen. Unsere medizinischen Fachkräfte haben dabei das Krankenhauspersonal unterstützt.

Wie wir kontrollieren

Unsere Mitarbeitende in Deutschland und der Zentralafrikanischen Republik prüfen jeden Schritt im Projektablauf gründlich. Unser Projektkoordinator vor Ort ist im regelmäßigen Austausch mit dem Kölner Büro. Jegliche Neuanschaffungen werden geprüft und besprochen. Der Bedarf an Medikamenten und medizinischem Equipment wird von der Krankenhaus-Leitung an uns herangetragen und ebenso geprüft. Anschließend kümmert sich unser Koordinator um die Beschaffung und den Einkauf der Materialien vor Ort oder in einem der Nachbarländer z.B. Kamerun. 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. Die Dokumentation des Projekts obliegt unseren entsandten medizinischen Fachkräften und unserem Koordinator. In monatlichen Berichten wird der Krankenhausalltag und die anstehenden oder umgesetzten Projekte im Bezug auf Umbaumaßnahmen, Weiterbildungsprojekte uvm. dokumentiert. 2021 fand ein Projektbesuch unseres Vorstandsmitglieds Dr. Werner Höfner statt, der sich vor Ort ein persönliches Bild unserer Arbeit gemacht hat und neue Projektideen mit den Verantwortlichen besprochen hat.

Wie es weitergeht

Auch im Jahr 2022 gibt es in der Zentralafrikanischen Republik eine Menge zu tun. Wir entsenden weiterhin medizinisches Fachpersonal, dass die einheimischen Mitarbeiter:innen schult und direkt und gemeinsam mit ihnen in der Patientenversorgung arbeitet. Zusätzlich bauen wir von Grund auf neue Schulgebäude für 300-400 Schüler und Schülerinnen pro Gebäude.



AKTION

Bau: Beispiel Zentralafrikanische Republik Hilfe für ein marodes Schulsystem



Warum wir hier sind

In der Zentralafrikanischen Republik liegt die Analphabetenrate der über 15 -Jährigen bei rund 60 %. Das Schulsystem hat unter den Jahren des Bürgerkriegs gelitten, ein Großteil der Schulen wurde zerstört aber nur sehr wenige anschließend wieder aufgebaut. Denn von staatlicher Seite gab es kaum Ressourcen für einen Wiederaufbau. Besonders in ländlichen Regionen kommt noch dazu, dass viele Kinder erst gar nicht eingeschult werden, da sie schon früh, durch Mitarbeit, beispielsweise in der Landwirtschaft, einen Beitrag zum Familieneinkommen leisten müssen.

Was wir bewirken wollen

In der Zentralafrikanischen Republik gilt eine Schulpflicht für Kinder im Alter zwischen 6 und 15 Jahren. Der eigentliche Schulbesuch ist kostenlos, jedoch muss das Schulmaterial, Schulbücher oder der Weg zur Schule von den Familien selbst getragen werden. Diese Kosten können die Wenigsten aufbringen. Daher gehen trotz bestehender Schulpflicht wenige Kinder in die Schule. Mit dem Neubau von Schulen schaffen wir zunächst Orte, die mehr schulpflichtige Jungen und Mädchen aufnehmen können. Zudem versorgen wir regelmäßig

die Schüler und Schülerinnen mit Schulmaterial, denn auch dieses können sich viele Familien nicht leisten.

Wie wir vorgehen

In enger Abstimmung mit unserem Projektkoordinator vor Ort und der örtlichen Community ermitteln wir den Bedarf an neuen Schulgebäuden. 2021 haben wir folgende Schulbauprojekte fertiggestellt oder angefangen:

Im Frühjahr 2021 wurde der Neubau der Grundschule in Bowesse 2 geplant. Das Dorf liegt etwa 1,5 Autostunden von unserem Klinik-Standort in Bossembélé entfernt. Derzeit leben etwa 1.332 Menschen in dem kleinen Dorf.

Die bisherige Schule war völlig baufällig und bestand eigentlich nur noch aus einem Holzgerippe ohne Dach. Daher waren die etwa 580 Schüler und Schülerinnen schon seit langem in einer provisorischen Schule untergebracht. Die beiden Dorfkirchen standen als Übergangslösung zur Verfügung. Jedoch hatten die Jungen und Mädchen hier noch nicht einmal ausreichend Sitzmöglichkeiten und mussten oft stehend dem Unterricht folgen. Ihre Tafel mussten sie vor jedem Unterricht selbst in die Übergangsschule bringen.

Für die Sanierung der baufälligen Dorfschule standen keine Regierungsgelder zur Verfügung, daher hat sich der Bürgermeister von Bowesse 2,

gemeinsam mit der Dorf-Community, an den Projektleiter von Cap Anamur gewandt und um Unterstützung gebeten.

Für den Neubau haben wir darauf geachtet, dass so viel wie möglich der Arbeitskräfte aus der Region stammen, Baumaterial regional bezogen wurde und örtliche Handwerker beispielsweise Möbel erstellen. So schaffen wir eine hohe Identifikation der Bevölkerung mit dem Bauprojekt.

Wie erfolgreich wir sind

Im Herbst 2021 haben wir die Grundschule in Bowesse 2 im Bezirk Bossembélé fertiggestellt. Es ist ein moderner und geräumiger Schulkomplex für etwa 580 Schüler und Schülerinnen entstanden. Noch Ende 2021 haben wir mit dem Bau einer weiteren Grundschule in Bossongo Café begonnen und können diese Mitte 2022 voraussichtlich fertigstellen.

Wie wir kontrollieren

Unsere Mitarbeitende 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.

Wie es weitergeht

Der Ausbau der maroden Schulgebäude wird auch in den kommenden Jahren nicht durch Regierungsgelder finanziert werden können. Daher wird Cap Anamur den Bau weiterer Schulbauprojekte in Betracht ziehen, um Hilfe für das marode Schulsystem zu leisten und Orte zu schaffen, an denen die Jungen und Mädchen eine Schulbildung erhalten können.



AKTION

Weitere Projekte – weltweites Engagement



36

Bangladesch

In Bangladesch kooperieren wir mit vier staatlichen und drei nichtstaatlichen Krankenhäusern, um den Ärmsten des Landes den kostenlosen Zugang zum Gesundheitssystem zu ermöglichen. Cap Anamur stellt in den medizinischen Einrichtungen Medikament, technische Geräte, medizinische Instrumente und Versorgungsmaterialien zur Verfügung. Vor allem für landesweit stark benachteiligte Frauen bildet dieses Angebot eine Chance auf adäquate medizinische Versorgung, die besonders von schwangeren Frauen angenommen wird. 2021 haben wir in allen kooperierenden Krankenhäusern mehr als 200.000 Patient:innen behandelt. Zudem haben wir im Zuge der COVID-Pandemie insgesamt 150.000 Masken an verschiedenen Standorten, an die ärmsten Menschen, verteilt.

Jordanien

Im Frühjahr 2021 haben wir ein dreimonatiges Projekt in Jordanien, in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) im Auftrag der Bundesrepublik Deutschland, durchgeführt. Das Programm richtete sich an in Jordanien wohnhafte syrische Geflüchtete mit einer Anstellung im Abfallsektor. Ziel unseres Projektes war, den Teilnehmer:innen ein Basiswissen

bezüglich der Themen: Allgemeine Gesundheit, Arbeitssicherheit, COVID-19, Tetanus und Hygiene, zu vermitteln. Im Rahmen des 12wöchigen Programms konnte für die Teilnehmenden, an den verschiedenen Standorten, auch eine medizinische Grundversorgung und Beratung angeboten werden. Praktisch wurden sie darüber hinaus im korrekten Umgang mit ihrer Arbeitskleidung und dem Einhalten von Schutzmaßnahmen geschult. Mit den Maßnahmen sollte das Allgemeinwissen und das Bewusstsein für die angebotenen Themen und der allgemeine Gesundheitszustand der Arbeiter:innen verbessert werden.

Sierra Leone

Straßenkinder-Schutzhaus

In unserem Straßenkinder-Schutzhaus Pikin Paddy haben wir 2021 insgesamt 112 Jungen und Mädchen aufgenommen. Davon konnten wir 60 Jungen und 52 Mädchen in Ihre Familien zurückführen. Neben dieser Rückführung in die Familien oder entsprechende Ersatzstrukturen, ermöglichen wir den Kindern auch den Zugang zur Bildung. 2021 haben 139 Schüler und Schülerinnen einen Schulsupport erhalten. Mit diesem Support kommt Cap Anamur für die Schulgebühren,

Schulmaterial und die vorgeschriebenen Schuluniformen auf. Somit ermöglichen wir den Kindern aus den ärmsten Familien einen Schulbesuch, der ihnen mehr Perspektiven für ihr zukünftiges Leben ermöglicht.

Kinderkrankenhaus

Cap Anamur ist seit 2003 in Sierra Leone tätig, um das völlig zusammengebrochene Gesundheitssystem, wiederaufzubauen. In Freetown unterstützen wir den Betrieb des Kinderkrankenhauses Ola During Childrens Hospital. Dort arbeiten auch die entsandten medizinischen Fachkräfte daran, die kleinen Patient:innen zu versorgen und das medizinische Personal weiterzubilden.

Die medizinische Versorgungssituation in Sierra Leone ist katastrophal. Auf 1.000 Einwohner kommen nur 0,1 Ärzte und Ärztinnen. Zudem ist der Staat nicht selbst in der Lage, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Krankenhäuser, wie das Ola During Childrens Hospital, werden zwar vom Staat betrieben, sind aber auf die Unterstützung von Nichtregierungsorganisationen angewiesen. Cap Anamur unterstützt daher den Betrieb des Kinderkrankenhauses. Wir entsenden Fachpersonal und sind für einen Großteil der Medikamentenversorgung zuständig. Unsere Arbeit hat in den letzten Jahren die Versorgungssituation am Standort Freetown deutlich verbessert und ge-

sichert. Im Jahr werden etwa 40.000 Kinder im Ola During Childrens Hospital behandelt.

Hygieneprojekt

Seit 2014 betreut Cap Anamur in den Slums der Hauptstadt Sierra Leones, insgesamt neun Toiletten- und Duschhäuser. Diese sind besonders während der Corona-Pandemie eine wichtige Anlaufstelle. Die Slums sind eine überfüllte Ansammlung von Hütten, Verschlägen und baufälligen Häusern die auf und zwischen Müllbergen errichtet wurden. Dazwischen läuft ein völlige verdreckter Flussausläufer, der verstopft und verschmutzt ist vom Alltagsmüll, und in dem sich die Haustiere suhlen. Sauberes Wasser ist hier, trotz der Nähe zum Meer, Mangelware. Fließendes Wasser gibt es in den Haushalten nicht. Daher haben sich Toilettenhäuser etabliert, in denen die Slumbewohner ihre tägliche Notdurft verrichten können.

2014 hat Cap Anamur neun dieser Toilettenhäuser in seinem Hygieneprojekt aufgenommen. Damals grassierte Ebola im westafrikanischen Land und Hygiene wurde ein wichtiger Bestandteil zur Vorbeugung der Epidemie. Bis heute werden täglich die Häuser gereinigt und die Nutzer auf wichtige Hygienemaßnahmen, wie Hände waschen, hingewiesen. Regelmäßig renovieren wir die Waschkhäuser, damit diese weiterhin nutzbar sind.

37

AKTION

Weitere Projekte – weltweites Engagement

38

Uganda

Das St. Clare Health Center Orungo wurde von Cap Anamur im Zeitraum von 2003 bis 2014 saniert und erweitert. Seit 2014 ist das Hospital wieder in Eigenverwaltung der lokalen Kräfte. Um den dauerhaften Betrieb des Standortes aufrecht zu erhalten, unterstützen wir das Health Center jährlich mit einem Grundbestand an Medikamenten. Dieser wird für die Versorgung von Menschen genutzt, die sich eine medizinische Behandlung nicht leisten können. Unter anderem haben wir damit Versorgungsengpässen, insbesondere während der Pandemie, vorgebeugt.

Zentralafrikanische Republik

Im Juli 2021 hat die Regierung der Zentralafrikanischen Republik angefragt ob Cap Anamur eine COVID-19 Impfkampagne durchführen könne. Es wurden rund 2.500 Impfdosen zur Verfügung gestellt. Mit groß angelegten Informationsmaßnahmen wurden die Menschen in der Region Bangui über die Impfkampagne informiert.

An unserem Standort in Bossembélé konnten wir einen Großteil der Impfdosen verabreichen. Dabei haben unsere entsandten medizinischen Fachkräfte das lokale Personal bei der Durchführung unterstützt.

Nachdem noch weitere 1.000 Impfdosen zur Verfügung gestellt wurden, konnten wir auch im Umland und unserer Klinik in Yaloké tätig werden.



REFLEXION

Reflektiert, Aktiv & Transparent



40

Reflektiert

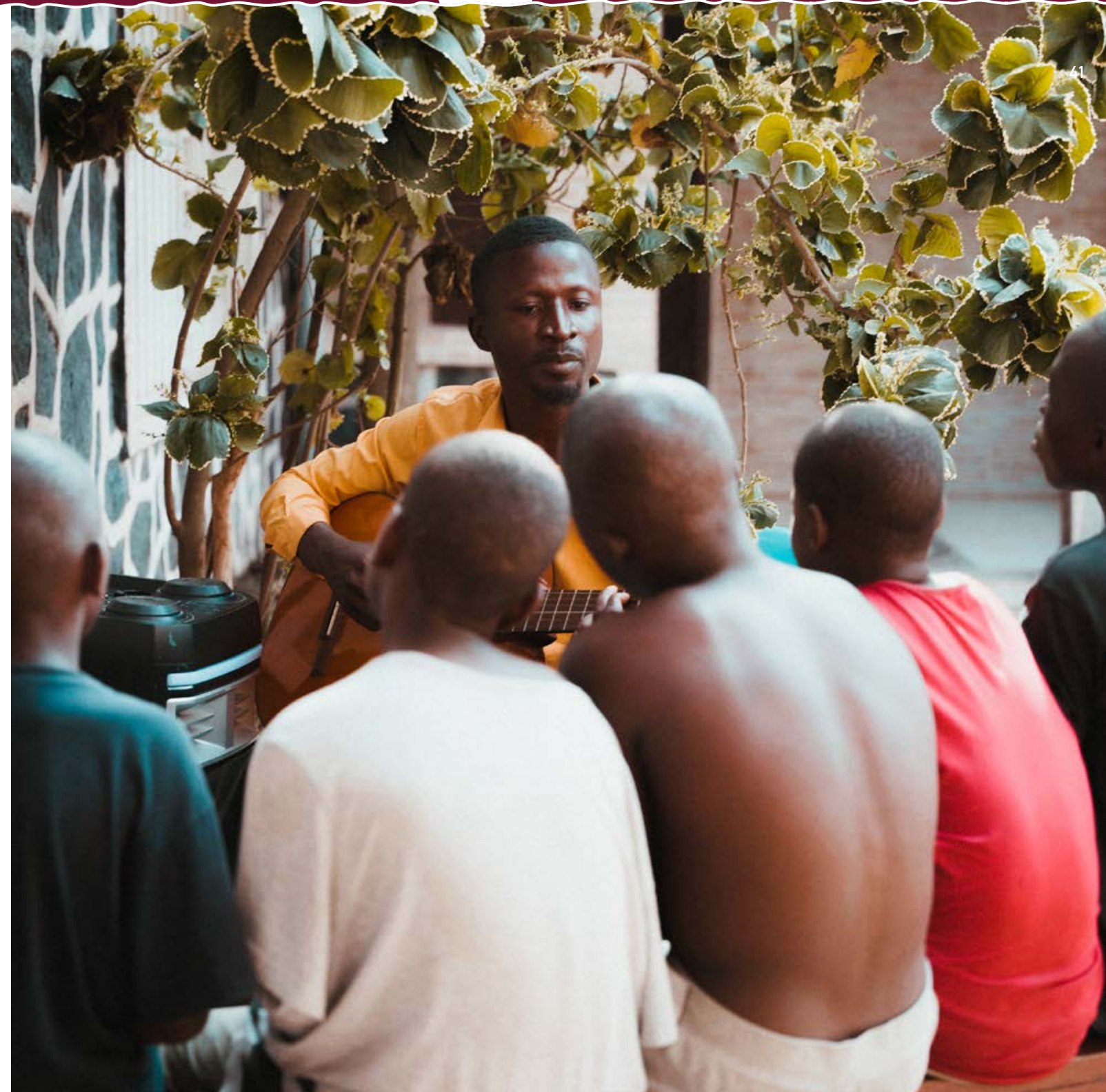
Jede unserer Handlungen wird von theoretischen Überlegungen begleitet, an denen sich unser praktisches Engagement orientiert. Neue Erfahrungen aus der Praxis fließen dabei unmittelbar in diesen Prozess ein. Im Fokus unserer Reflexion stehen die Beobachtung des Projektverlaufs, die Analyse und das Management 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 Kriegs- und Krisengebieten aktiv. Um unsere Ziele in den Einsatzgebieten zu erreichen, setzen wir aktive, aufgeschlossene, zupackende Mitarbeiter:innen 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 Spender:innen, 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.



REFLEXION

Kontrollierte Hilfe weltweit



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:innen 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:innen 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:innen 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:innen 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 Mitarbeiter:innen in

Verwaltung, 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 Mitarbeitende, wird der Vorfall individuell geprüft. Entsprechende Konsequenzen werden nach Erkenntnislage unmittelbar wirksam.

REFLEXION

Risiko und Gefahrenanalyse



44

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 Investiti-

on 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 entscheiden 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 Mitarbeiter:innen 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 Spender:innen und anderen Interessierten unaufdringlich in Form von Newslettern, Mailings oder Flyern zukommen lassen. Mit gleicher Sorgfalt widmen wir uns vorhandenen Geldreserven, die der Absicherung unserer Handlungsfähigkeit im Falle einer unvor-

hersehbaren Notlage wie einer Naturkatastrophe dienen. Mit diesen Rücklagen verfolgen wir eine ausschließlich risikoarme Anlagestrategie. Volatile Aktiengeschäfte kommen für unsere Organisation nicht in Frage. 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 kriegerischen 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:innen, hinzutre-

45

tende finanzielle Belastungen aufgrund unvorhergesehener Ereignisse, die Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage des Landes und die damit einhergehende Verunsicherung der Bürger:innen 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 harmonisiert. 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:innen möglich sind. Vor Ort schützen wir unsere MitarbeiterInnen mit deeskalierenden Sicherheitsrichtlinien und der Vernetzung und Kooperation unseres Vereins mit anderen Organisationen und öffentlichen Institutionen weltweit.



REFLEXION

Chronologie eines Projekts



49

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:innen, Ärzte und Ärztinnen sowie Krankenpflegekräfte 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 Ärztinnen sowie Krankenpflegekräfte an einer ausreichenden fachlichen Qualifikation mangelt, führen unsere Mitarbeiter:innen 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 dem Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ wird das einheimische Personal dadurch in die Lage versetzt, selbständig 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:innen werden die Projekte nicht sich selbst überlassen, sondern weiterhin von uns begleitet. Dies geschieht mittels regelmäßiger Besuche vor Ort, Lieferungen 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.

48

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:innen in Deutschland und in unseren Einsatzländern weltweit als unverzichtbar erwiesen haben.

Regionale
Eigeninitiative stärken
und Selbsthilfe
fördern

Wir sind überparteilich
und unabhängig – Erhalt eigener
Entscheidungsfreiheit
und frei von militärischer
und wirtschaftlicher
Einflussnahme
durch Dritte.

Qualitätssicherung
und -optimierung auch
nach Abschluss der
Projekte.

Zusammenarbeit nur
mit Partnern, die sich
unseren Grundsätzen
verpflichtet fühlen.

Auch in der
kurzfristigen
Soforthilfe orientieren
wir uns am Prinzip
der Entwicklungs-
zusammenarbeit.

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.

Sorgfältige
und gewissenhafte
Verwendung und
Abrechnung der Mittel.
Nachvollziehbarkeit für
unsere Spender:innen und
die Öffentlichkeit durch
umfassende
Transparenz.

Bedarfsorientierte
Arbeit in intensiver
Absprache mit den
Bedürftigen und den
lokalen Autoritäten.

Entwicklung
zukunftsfähiger
Ausbildungs-
programme 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.

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 2021 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 Mitarbeiter:innen 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 2021 beträgt 12.968,03 €.

Vergütungsstruktur

Im Jahr 2021 betrugen die Jahresgesamtbezüge der Geschäftsführung 69.705,53 €. Trotz der geringen Anzahl hauptamtlicher Mitarbeiter gibt es eine klare Regelung bei der Einstufung in die verschiedenen Gehaltsgruppen. Die Vergütung der Mitarbeiter:innen richtet sich nach Höhe ihrer Verantwortung und Dauer ihrer Zugehörigkeit. Es werden 13 Monatsgehälter gezahlt.

Bruttojahresgehalt von € bis €

Praktikant:innen	9.600,-	
Sachbearbeiter:innen	27.800,-	45.600,-
Volontär:innen	26.000,-	30.000,-
Koordinator:innen	43.800,-	56.600,-
Abteilungsleiter:innen	47.200,-	68.900,-
Geschäftsführer:in	64.300,-	78.300,-

REFLEXION

Organe und ihre Aufgaben



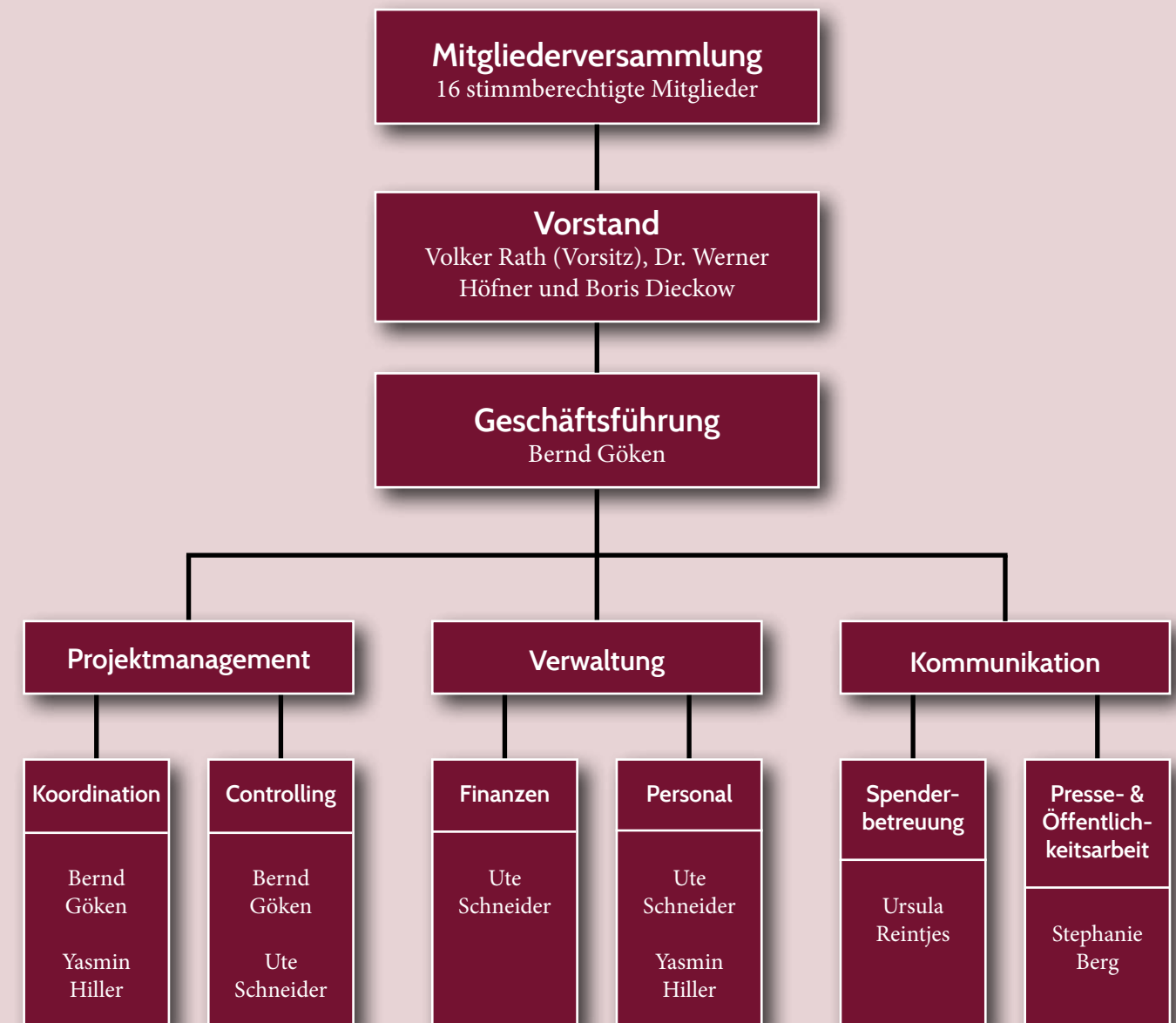
54

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 31.12.2021 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:innen der Geschäftsstelle sind hauptamtliche Angestellte des Vereins, von denen vier Mitarbeiter:innen in Vollzeit und zwei in Teilzeit beschäftigt sind.

Nicht im Organigramm vertreten sind unsere Mitarbeiter:innen im Ausland. Im Jahr 2021 hatten wir weltweit durchschnittlich 25 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 sechsmonatige Mitarbeit und wurden unabhängig von ihrer Profession gleich entlohnt.

55



FINANZEN

Prinzipien



56

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 2021 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.

57



FINANZEN

Ausgaben nach Projektland (in Euro)



58

	Freie Mittel	Zweckge- bundene Mittel	Summe
Afrika			
Guinea	7.226,05	0,00	7.226,05
Mosambik	-300,00	300,00	0,00
Sierra Leone	381.380,21	140.021,72	521.401,93
Sudan	869.860,15	236.909,40	1.106.769,55
Uganda	30.566,85	0,00	30.566,85
Zentralafrikanische Republik	1.042.774,25	15.583,50	1.058.357,75
Asien			
Afghanistan	334.125,41	9.850,99	343.976,40
Bangladesch	143.727,17	5.174,40	148.901,57
Jordanien	160.648,07	0,00	160.648,07
Libanon	236.297,45	16.189,50	252.486,95
Nepal	752,43	0,00	752,43
Corona	29.843,45	4.135,00	33.978,45
Projektbetreuung			60.898,62
Gesamtausgabe Projektländer	3.236.901,49	428.164,51	3.725.964,62

59

Ausgaben für Projektbetreuung, Verwaltung
und Öffentlichkeitsarbeit

	Ausgaben (in Euro)
Projektausgaben	3.725.964,62
Verwaltung + Projektbetreuung	119.365,82
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	193.630,62

Prozentuale Verteilung der Ausgaben

	Ausgaben (in Euro)	Prozent
Projektausgaben	3.725.964,62	92,73 %
Verwaltung	119.365,82	2,52 %
Presse- und Öffentlichkeits- arbeit	193.630,62	4,75 %
Gesamt	4.038.961,06	100 %

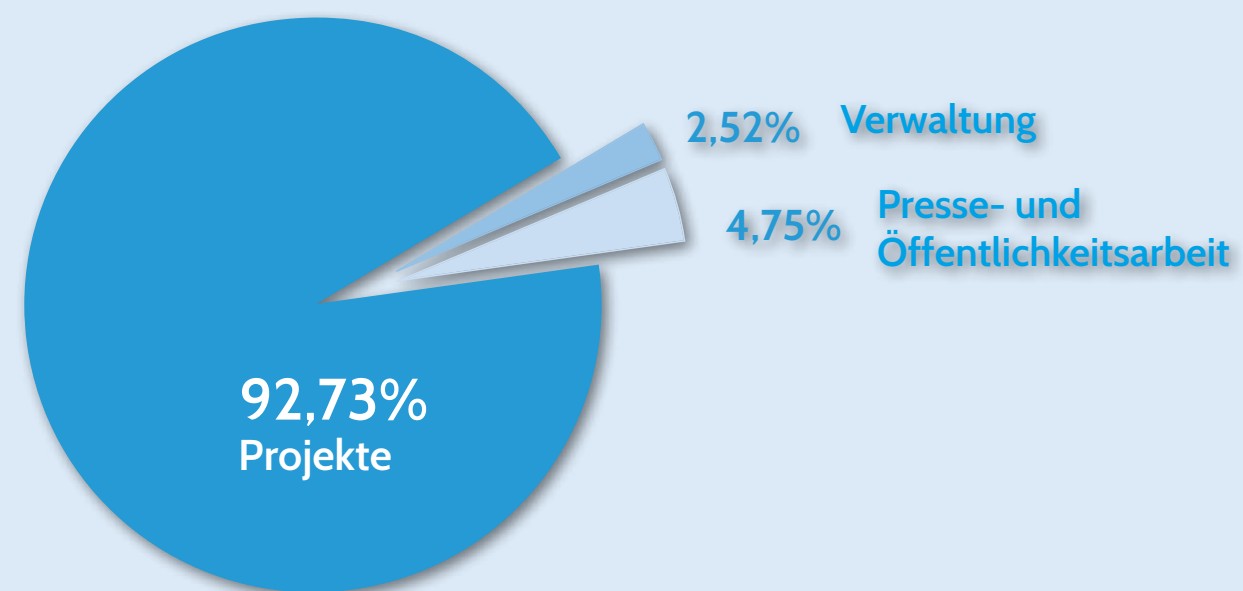
FINANZEN

Ausgaben



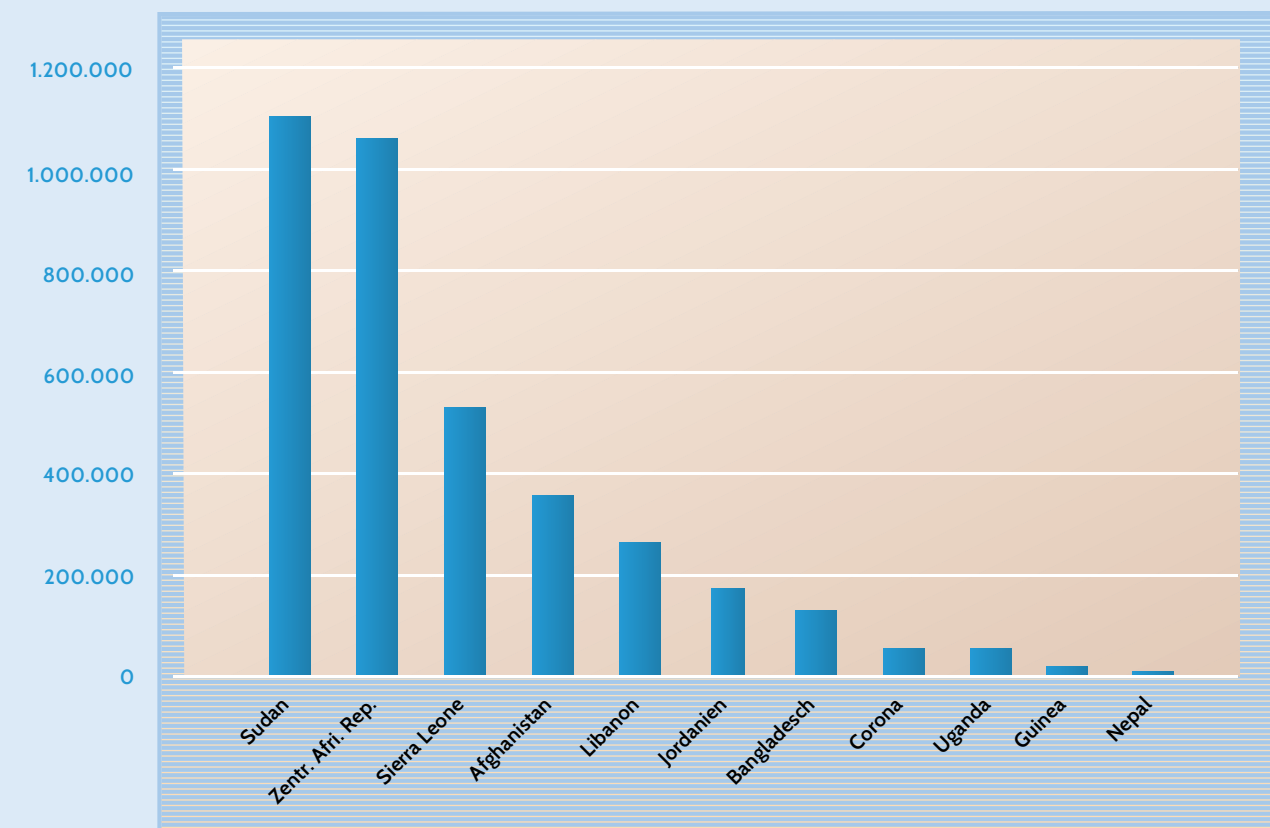
60

Prozentuale Verteilung der Ausgaben (in %)



61

Ausgaben nach Projektländern (in Euro)

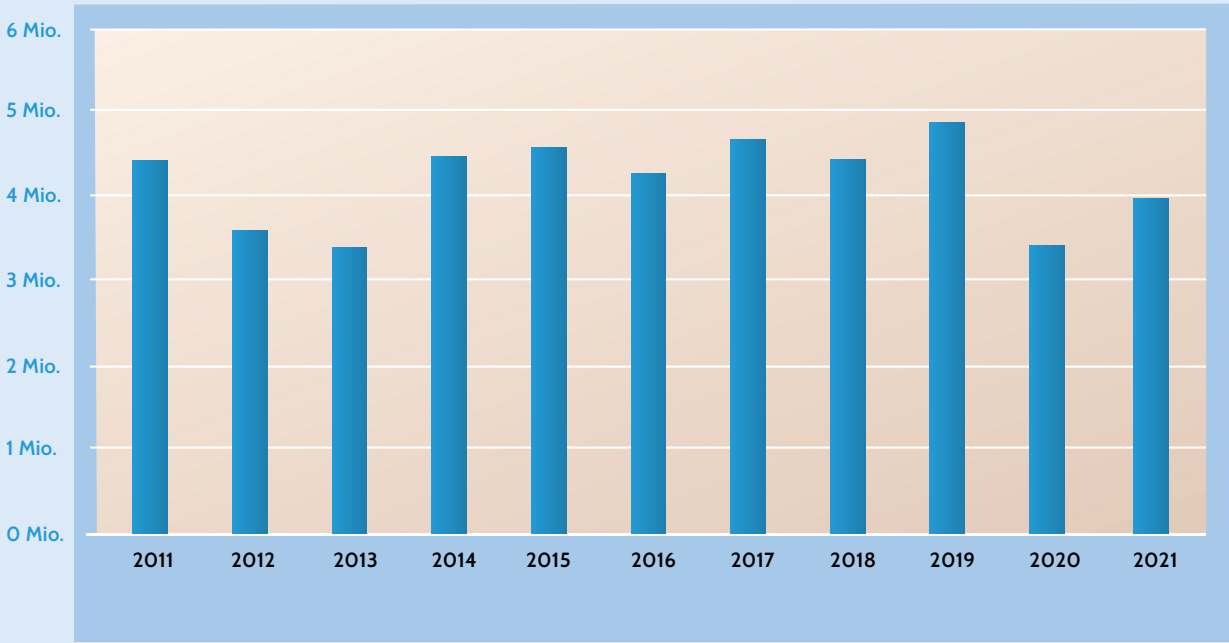




Entwicklung der Ausgaben

Jahr	Projektausgaben
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
2020	3.537.417,38
2021	4.038.961,06

Entwicklung der Projektausgaben (in Mio. Euro)



FINANZEN

Ausgaben nach Aktivitäten im Projektland (in Euro)

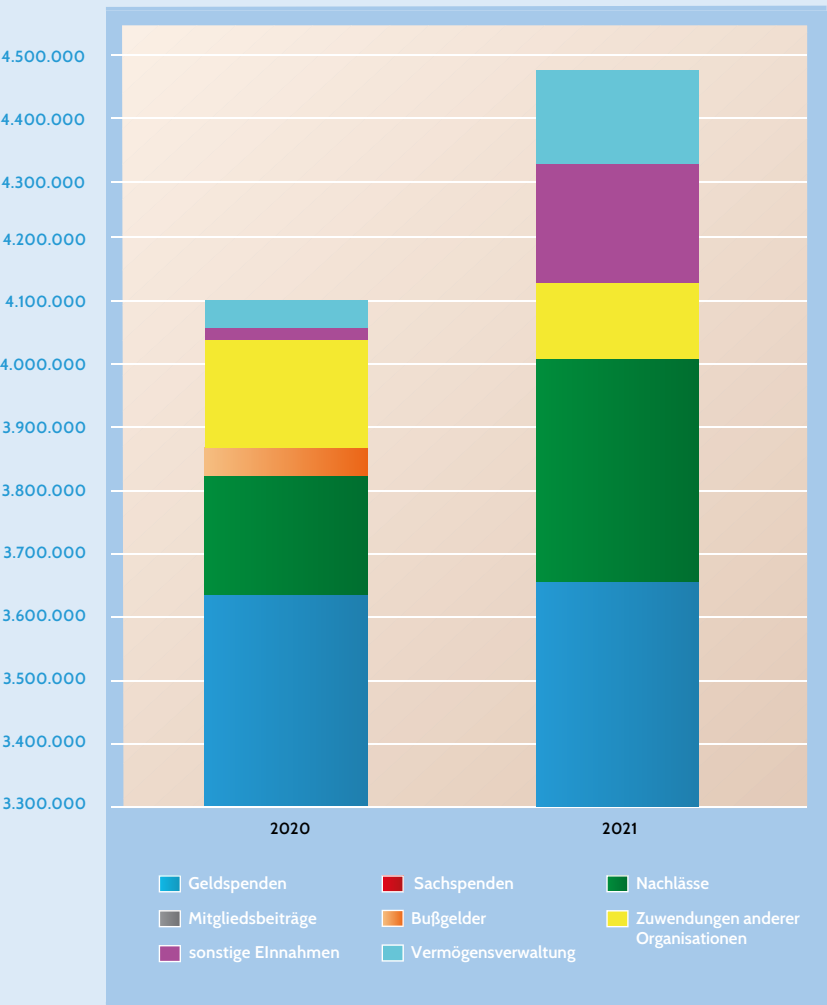
Land	Standort	Aktivitäten	Projektausgaben (in Euro)
Afghanistan	Herat, Shade	Krankenschwesterausbildung, Nachhilfe, Unterstützung eines Krankenhauses, Unterstützung einer Dialysestation	343.976,40
Bangladesch	Joypurhat, Noagaon	Versorgung von vier staatlichen Krankenhäusern und drei nichtstaatlichen Hospitälern	148.901,57
Corona	Afghanistan, Bangladesch, Libanon, Sierra Leone, Sudan, Zentralafrikanische Republik	Bereitstellung von Hygienemaßnahmen, Handwaschstationen, Desinfektionsmittel, Schutzkleidung für MitarbeiterInnen	33.978,45
Guinea	Labé	Assessmentreise Unterstützung Krankenhaus in Labé	7.226,05
Jordanien	Verschiedenen Standorte	Medizinische Grundversorgung und Fortbildung zu Gesundheitsthemen für Beschäftigte im Abfallsektor	160.648,07
Libanon	Sidon	Transportfahrten von Flüchtlingen aus den Lagern in Gesundheitseinrichtungen, Übernahme der Behandlungs- und Medikamentenkosten, Physiotherapie für Flüchtlingskinder mit Behinderung	252.486,95



Nepal	Judeegaun, Chandeni	Bau und Unterstützung zweier Schulen	752,43
Sierra Leone	Freetown	Unterstützung einer Kinderklinik, Versorgung mit Medikamenten und technischen Geräten, Betreuung eines Straßenkinderprojekts und eines Hygieneprojekts in den Slums der Stadt	521.401,97
Sudan	Nuba-Berge, Lwere	Betrieb und Versorgung mehrerer Krankenhäuser, Betrieb eines Feeding-Centers, Versorgung von schwangeren Frauen, Impfprogramm	1.106.769,55
Uganda	Orungo	Instandsetzung und Betrieb des Distrikt-Krankenhauses, Versorgung mit Medikamenten und technischem Equipment, Personalschulungen	30.566,85
Zentralafrikanische Republik	Bangui	Instandsetzung, Neubau Pädiatrie und Versorgung des Distriktkrankenhauses von Bossembélé und des Krankenhauses in Yaloké, Neubau einer Grundschule in Bowesse	1.058.357,75

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:innen 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, Zins- und Vermögenseinnahmen sowie verhängte Bußgelder. Sonstige Einnahmen sind unter anderem der Verkauf von Büchern und Tassen oder die Kostenerstattung von Versicherungen.

Entwicklung der Einnahmen (in Euro)	2021	2020
Geldspenden	3.695.733,56	3.623.352,11
Freie Spenden	3.138.611,47	3.285.776,80
Zweckgebundene Spenden	436.558,20	491.975,18
Verbrauch zweckgebundener Spenden aus den Vorjahren	128.957,58	1.076,00
Noch nicht verwendete zweckgebundene Spenden	-8.393,69	-155.475,87
Abzuziehende Mitgliederbeiträge	-	-
Sachspenden	-	-
Nachlässe	372.775,95	197.497,88
Mitgliedsbeiträge	1.140,00	1.140,00
Bußgelder	3.052,00	39.975,00
Zuwendungen öffentlicher Hand	-	-
Zuwendungen anderer Organisationen	96.185,55	170.138,27
Sonstige Einnahmen	202.079,58	12.204,71
Betriebliche Erträge	230.175,37	21.400,09
Abzüglich darin enthaltene Währungsschwankungen	-28.095,52	-9.195,38
Zins- und Vermögenseinnahmen	72.736,55	54.370,11
Erträge aus Wertpapieren	37.812,35	37.977,15
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	6.828,68	7.197,58
Erträge aus Währungsumrechnungen	28.095,52	9.195,38
Gesamteinnahmen*	4.443.703,46	4.098.678,08

FINANZEN
Aktiva / Passiva



AKTIVA	31.12.2021	31.12.2020
Sachanlagen	1.610,00	1.490,00
Finanzanlagen und Wertpapiere	5.212.120,33	4.773.840,63
Kassenbestand u. Bankguthaben	2.617.484,60	2.773.058,22
Forderungen	107.771,19	34.706,23
Rechnungsabgrenzung	15.871,60	26.305,02
	7.954.857,72	7.609.400,10

PASSIVA	31.12.2020	31.12.2019
Rücklagen inkl. Ergebnisvortrag	7.738.540,31	7.353.383,47
Rückstellungen	142.451,86	80.819,16
Verbindlichkeiten	73.865,55	175.197,47
	7.954.857,72	7.609.400,10

FINANZEN

Freiwillige Wirtschaftsprüfung



70

Gemäß §317 HGB haben wir unseren Jahresabschluss 2021, 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 2021 bezieht. Wir weisen darauf hin, dass der Jahresabschluss 2021 in diesem Bericht nur verkürzt abgebildet ist, jedoch in den Geschäftsräumen von Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e.V. eingesehen werden kann.

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss des Cap Anamur / Deutsche Not-Ärzte e.V., Köln – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2021 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vor-

schriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Vereins zum 31. Dezember 2021 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 01. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021.

Gemäß § 322 Abs. 3 S. 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses geführt hat.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Verein unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise

ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zum Jahresabschluss zu dienen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter für den Jahresabschluss

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Da-

rüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unser Prüfungsurteil zum Jahresabschluss beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

71

FINANZEN

Freiwillige Wirtschaftsprüfung



73

72 **Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus**

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieses Systems des Vereins abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Verein seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrundeliegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins vermittelt.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Bonn, den 01. Juli 2022

W I R O G GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Daniel Hübner
Wirtschaftsprüfer



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