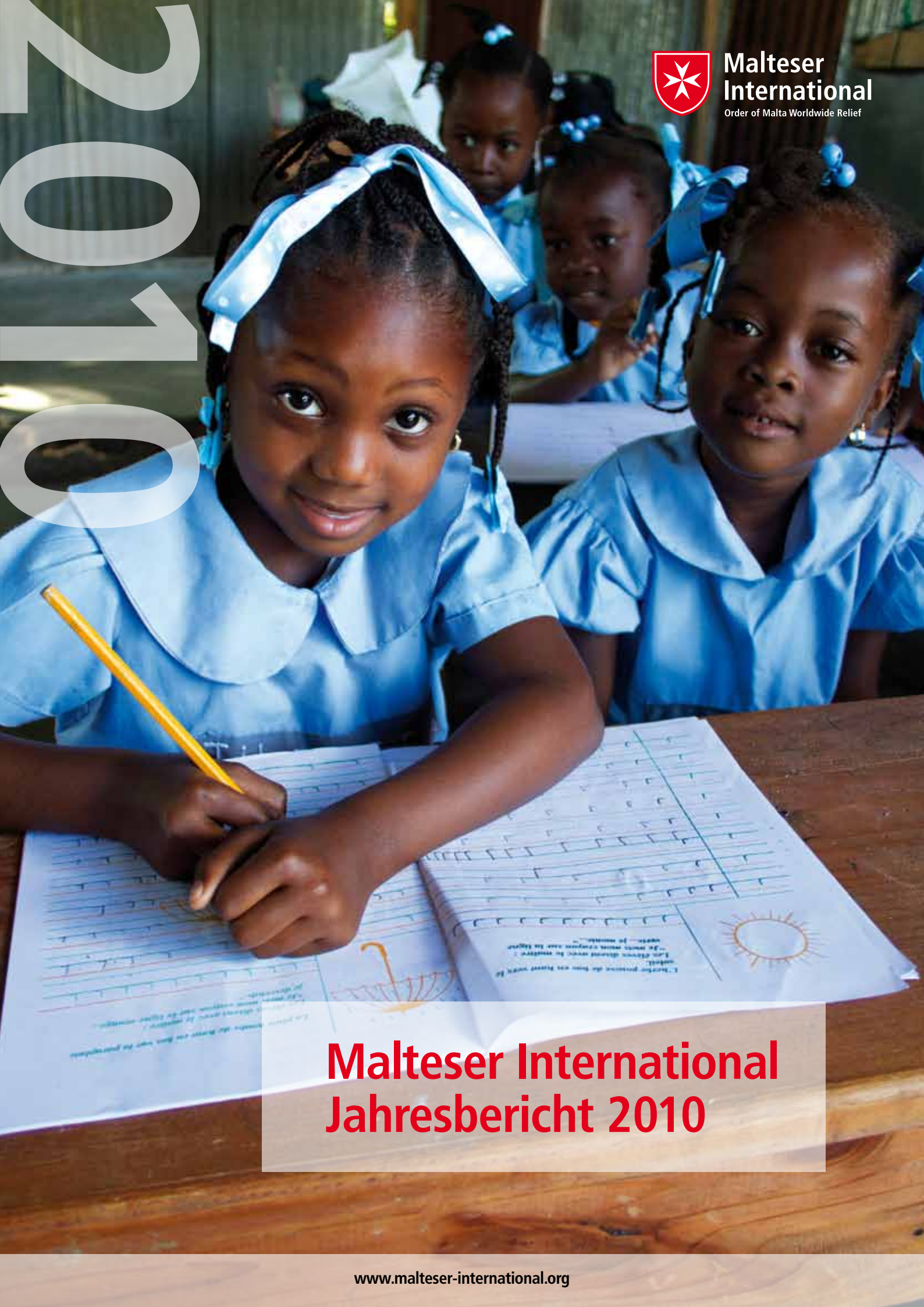


2010



Malteser
International
Order of Malta Worldwide Relief



Malteser International Jahresbericht 2010

Malteser International

Malteser International ist das weltweite Hilfswerk des Souveränen Malteserordens für humanitäre Hilfe. Die Nichtregierungsorganisation hat mehr als 50 Jahre Erfahrung in der humanitären Hilfe und ist derzeit mit rund 100 Projekten in über 20 Ländern Afrikas, Asiens und Amerikas tätig. 23 nationale Assoziationen und Priorate des Malteserordens sind zurzeit Mitglied von Malteser International.

Aus dem deutschen Malteser Hilfsdienst e.V. hervorgegangen und rechtlich ein Bereich desselben wurde Malteser International 2005 zum internationalen Hilfswerk des Malteserordens ernannt. Die Organisation hat derzeit zwei Niederlassungen: „Malteser International“ (www.malteser-international.org) in Europa und „Order of Malta Worldwide Relief – Malteser International Americas“ (www.maltarelieff.org) in den USA. Malteser International leistet weltweit Hilfe für Menschen in Not, unabhängig von deren Religion, Rasse oder politischer Überzeugung. Die christlichen Werte und die humanitären Prinzipien der Unparteilichkeit und Unabhängigkeit bilden die Grundlage der Arbeit. Die Aufgaben gehen dabei über den Bereich der Nothilfe im Katastrophenfall hinaus. Die Projekte unterstützen auch den Wiederaufbau und leiten somit von der Nothilfe über zu nachhaltiger Entwicklung. Malteser International fördert den Aufbau von Basisgesundheitsdiensten und leistet einen Beitrag zur Verringerung der Verwundbarkeit und Armut der Menschen. Die Organisation verpflichtet sich zur Einhaltung der Qualitätsstandards der humanitären Hilfe. Transparentes und verantwortungsvolles Handeln gehört zu ihren obersten Prioritäten.

Malteser International engagiert sich in folgenden Bereichen:

- Weltweite *Nothilfe* im Katastrophenfall und Umsetzung von *Wiederaufbaumaßnahmen*
- Aufbau und Förderung von *Basisgesundheitsdiensten* und *Ernährungsprogrammen*
- Sicherung des Zugangs zu sauberem Trinkwasser, sanitärer Grundversorgung und Hygiene (*WASH*)
- *Soziale Programme* zur Existenzsicherung und Verringerung von Verwundbarkeit und Armut
- *Katastrophenvorsorge*, insbesondere auf Dorf- und Gemeindeebene

Malteser International – Für ein Leben in Gesundheit und Würde

Malteser International ist über den Malteser Hilfsdienst e.V. u. a. Mitglied in folgenden Netzwerken und Verbänden:

- Aktion Deutschland Hilft (www.aktion-deutschland-hilft.de)
- Aktionsbündnis gegen AIDS (www.aids-kampagne.de)
- AKME – Arbeitskreis Medizinische Entwicklungshilfe
- KAHH – Koordinierungsausschuss Humanitäre Hilfe (www.auswaertiges-amt.de)
- KANK – Katholischer Arbeitskreis Nor- und Katastrophenhilfe
- International Network to Promote Household Water Treatment and Safe Storage (www.who.int)
- People in Aid (www.peopleinaid.org)
- VENRO – Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. (www.venro.org)
- VOICE – Voluntary Organisations in Cooperation in Emergencies (www.ngovoice.org)

Malteser International hat sich über den Malteser Hilfsdienst e.V. u. a. zur Einhaltung folgender nationaler und internationaler Codes und Standards verpflichtet:

- Code of Conduct to protect children and young people from abuse and sexual exploitation (Caritas Internationalis, www.caritas.org)
- Prinzipien für die internationale Arbeit des Deutschen Caritasverbandes e.V. (www.caritas.de)
- The Code of Conduct: Principles of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and NGOs in Disaster Response Programmes (www.ifrc.org)
- The Sphere Project: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response (www.sphereproject.org)
- VENRO Verhaltenskodex (www.venro.org)



Vorwort



Johannes Freiherr Heereman von Zuydtwyck
Präsident

Welche Ereignisse des vergangenen Jahres sind Ihnen noch in Erinnerung? Die Freude über die Rettung der verschütteten Bergleute in Chile und die Bilder von Zehntausenden Fans bei der Fußball-WM in Südafrika? Oder der Schock über das Erdbeben in Haiti, das den Menschen ihr Land und ihre Hoffnungen nahm? Die Folgen sind – verstärkt durch die Cholera – noch immer sichtbar und spürbar. Es gibt aber auch deutliche Fortschritte im Wiederaufbau.

Vielleicht erinnern Sie sich auch an die Wassermassen, die im Sommer Tausende von Familien in Pakistan obdachlos machten? Dank seiner langjährigen Präsenz im Land konnte Malteser International auch hier schnell und gezielt helfen. Als Zeichen der Solidarität haben die Malteser auch zu Spenden für die im März 2011 von der Katastrophe in Japan betroffenen Menschen aufgerufen und unterstützen den Wiederaufbau eines Kinderheimes.

Neben der Nothilfe konzentriert sich die Hilfe auf die „vergessenen Krisen“ und weitere Felder, die wir hier exemplarisch vorstellen. Mit fast 27 Millionen EUR führte Malteser International in 20 Ländern Projekte für acht Millionen Menschen durch. Mehr als 900 Mitarbeiter waren im Einsatz – meist zusammen mit nationalen und internationalen Partnern und während der Nothilfe in Haiti unterstützt von mehr als 50 ehrenamtlichen Maltesern aus vielen Ländern. Öffentliche und private Geber und der weltweite Malteserorden fördern diese Arbeit. Um unabhängig von Katastrophen helfen zu können, ist dieser Rückhalt von existenzieller Bedeutung.

Gestatten Sie mir als neuem Präsidenten eine persönliche Anmerkung: Von einer neuen Führung wird oft erwartet, dass sie neue Strategien und Veränderungen verkündet. Doch diese sollten immer eine Antwort sein auf erkannten Handlungsbedarf. Ich kenne Malteser International sehr gut, da ich seine Entwicklung von Anfang an begleiten durfte, und sehe keinen grundsätzlichen Veränderungsbedarf. Malteser International verfügt über hoch qualifizierte Teams in Köln und den Einsatzgebieten und muss in der humanitären Hilfe keinen Vergleich mit anderen Organisationen scheuen. Hierfür bin ich meinem Vorgänger Nicolas de Cock de Rameyen zu tiefem Dank verpflichtet. Er hat Malteser International und zuvor ECOM (Emergency Corps Order of Malta) 14 Jahre lang mit großer Weitsicht und Weisheit sowie beispiellosem Engagement geführt. Wir sind dankbar, dass er uns als Vizepräsident verbunden bleibt.

Ich freue mich, Malteser International im Sinne des Malteserordens und aller, die unsere Arbeit fördern, weiterführen und mich den Herausforderungen gemeinsam mit unseren hoch motivierten Mitarbeitern stellen zu dürfen. Malteser International bleibt seinem Auftrag treu: weltweit zu helfen, damit die Menschen in Gesundheit und Würde leben können. – Vielen Dank für Ihre treue Unterstützung!

Johannes Freiherr Heereman von Zuydtwyck
Köln, im Juni 2011

Inhalt

Nothilfe und Wiederaufbau	5
Portrait: Baby Joseph und Mama Emilia/Haiti	5
Vor Ort: Haiti	6
Vor Ort: Pakistan	8
Vor Ort: Chile	10
Kurz gemeldet	11

Gesundheit und Ernährung	13
Reisetagebuch: Südsudan	13
Vor Ort: Südsudan	14
Vor Ort: Kambodscha	15
Vor Ort: DR Kongo	16
Kurz gemeldet	17

WASH	19
Im Gespräch: Walter Berier/Sri Lanka	19
Vor Ort: Sri Lanka	20
Vor Ort: Myanmar	21

Soziale Programme und Existenzsicherung	23
Portrait: Fareso/Indonesien	23
Vor Ort: Indonesien	24
Vor Ort: Südsudan	33

Bilder des Jahres 2010	25
Programmübersicht 2010	27

Katastrophenvorsorge	35
Im Gespräch:	
Dr. J. Clemens/Pakistan	35
Vor Ort: Vietnam und Indonesien	36

Weitere Kurzmeldungen aus den Regionen	38
Weitere Höhepunkte	40

Zahlen, Daten, Fakten	42
Finanzüberblick 2010	42
Jahresabschluss zum 31. Dezember 2010	44
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	46

Fachkräfte im Ausland	47
Gesichter unserer Hilfe	48

Das weltweite Netzwerk des Ordens	50
Großmeister besucht Afrika	50
Malteserorden/Mitglieder	51
Malteser Projektpatenschaften	52
Reisetagebuch Uganda	53
Strukturen und Gremien	54
Abkürzungen/Impressum	55



Nothilfe und Wiederaufbau

Nach Kriegen, Naturkatastrophen oder anderen Krisen konzentriert sich Malteser International zunächst darauf, die menschlichen Grundbedürfnisse zu befriedigen. In der Anfangsphase geht es immer darum, das Überleben der Menschen zu sichern. Wichtige Bereiche der Nothilfe sind die medizinische Soforthilfe sowie die Verteilung von Nahrungsmitteln und sonstigen Hilfsgütern – beispielsweise zur Aufbereitung und sicheren Aufbewahrung von Wasser oder zum Bau von Notunterkünften.

Sind diese Grundbedürfnisse befriedigt, ist es das Ziel, die Verwundbarkeit der von der Krise oder Katastrophe betroffenen Menschen zu verringern. Hierzu führt Malteser International nachhaltige Wiederaufbauprogramme durch. Diese umfassen zum einen den Wiederaufbau von Häusern und öffentlichen Gebäuden und zum anderen soziale Maßnahmen wie die Wiedereingliederung von Flüchtlingen in ihren Heimatländern oder Versöhnungsprogramme in vom Krieg zerrütteten Gemeinden.

Das Jahr 2010 war von zwei großen Katastrophen gekennzeichnet: dem Erdbeben in Haiti und der Monsun-Flut in Pakistan. Malteser International unterstützte zudem die chilenischen Malteser nach dem Erdbeben und Tsunami, leistete Nothilfe nach den Wirbelstürmen und Überschwemmungen in Vietnam und Myanmar und reagierte im Rahmen seiner laufenden Projekte auf besondere Notsituationen in Indien und in der Demokratischen Republik Kongo.

PORTRAIT

Ein kleiner Stich, der Leben rettet

Gesundheit für Baby Joseph und Mama Emilia



Spritzen mag der kleine Joseph überhaupt nicht – und seine Mutter Emilia leidet mit, als ihr Baby beim Einführen der Nadel lautstark zu weinen beginnt. Aber schon nach wenigen Sekunden ist alles vorbei und Joseph liegt

wieder selig schlummernd an der Brust seiner Mutter. Er ist noch viel zu jung um zu verstehen, dass diese Spritze für ihn lebensnotwendig ist und ihn vor Ansteckung und Krankheiten schützt. – Mit dem Motorradtaxi sind Emilia und ihr drei Monate altes Baby heute Morgen zum Impfen in die Malteser Gesundheitsstation in Darbonne gekommen. Einmal pro Woche erhalten Mütter und Kinder sowie schwangere Frauen hier Impfungen und Beratung. Weitere Impfkampagnen finden in den umliegenden, zum Teil sehr abgelegenen Dörfern statt. Es sind kleine, so einfach scheinende Maßnahmen, aber sie können Leben retten.

„Wir wohnen ganz nah am Fluss“, erzählt die 30-Jährige. „Er hat alles mitgenommen nach dem Erdbeben.“ Jetzt lebt die Familie wie alle hier in einer kleinen Hütte unter einer Zeltplane. Wasser- und Abwasserleitungen sind zerstört. Die junge Mutter weiß, wie leicht sich unter diesen Umständen Infektionskrankheiten ausbreiten können. Sie wünscht sich, dass ihr drei Monate altes Baby gesund aufwächst, und ist glücklich, bei den Maltesern Hilfe zu bekommen. Den kleinen Stich, der Baby Joseph vor Diphtherie, Masern, Tetanus, Keuchhusten, Röteln und Kinderlähmung schützt, nimmt sie daher dankbar in Kauf. (Julia Kost)

Haiti – „Building back better“ nach dem Erdbeben

Am 12. Januar 2010 erschütterte ein Erdbeben der Stärke 7,0 den Inselstaat Haiti. Es war eines der schwersten Beben in der Geschichte Nord- und Südamerikas sowie das weltweit verheerendste Beben des 21. Jahrhunderts. Innerhalb von 60 Sekunden forderte es über 222.000 Todesopfer, mehr als 300.000 Menschen wurden verletzt und etwa 1,5 Millionen obdachlos; es zerstörte 60 Prozent der staatlichen und ökonomischen Infrastruktur des Landes. Das Erdbeben traf ein Land, das schon zuvor mit massiven Problemen zu kämpfen hatte und im selben Jahr auch noch unter zwei tropischen Wirbelstürmen, der Cholera und politischen Wahlunruhen zu leiden hatte. Malteser International sandte umgehend Hilfe und setzt sich seitdem für einen Wiederaufbau ein, der besonders verwundbaren Gruppen wie Frauen, Kindern und älteren Menschen ein besseres Leben als vor dem Beben – „building back better“ – ermöglichen soll.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: 150.000
 Begünstigte: 127.000
 Internationale Mitarbeiter: 11
 Internationale Freiwillige: 54
 Nationale Mitarbeiter: 60
 Programmdauer: seit Januar 2010 (bis mind. 2014)
 Programmvolumen: 2,6 Millionen EUR
 Partner: arche noVa, COTEDO, CRUDEM, episkopale Kirche, HELP, MUDHA, THW
 Finanzierung: AA, ADH, ECHO, NIN, UNICEF, private und Unternehmensspenden, Eigenmittel
 Malteser International ist seit Januar 2010 in Haiti tätig.



Medizinische Notversorgung: Mehr als 20.000 Patienten behandelten die Malteser in den ersten sechs Monaten nach dem Beben.

Nothilfe: Gesundheit, Wasser, Nahrung und Hygiene

Bereits zwei Tage nach dem Beben versorgten internationale medizinische Notfallteams der Malteser akut Verletzte in Port-au-Prince und im unzerstörten Krankenhaus des Malteserordens in Milot im Norden des Landes. Rasch wurde die Hilfe ausgeweitet: In der am schwersten betroffenen Stadt Léogâne, 30 Kilometer westlich der Hauptstadt Port-au-Prince, richteten die Malteser ihren ersten Gesundheitsposten ein; einen zweiten nahmen sie kurze Zeit später im nahegelegenen Darbonne in Betrieb. Kubanische, amerikanische, italienische, französische und deutsche Malteser leisteten unter schwierigsten Bedingungen Hilfe. Mehr als 20.000 Patienten versorgten sie hier in den ersten sechs Monaten nach dem Beben. In Kooperation mit lokalen Partnerorganisationen verteilten sie an sechs Standorten Hilfsgüter: Nahrungsmittelrationen für mehr als 45.000 Patienten, 250.000 Tabletten zur Trinkwasseraufbereitung, 3.000 Hygiene-Kits, Zeltplanen, Decken und mehr als 23.000 Moskitonetze. In Petit-Goâve nahmen sie gemeinsam mit arche noVa zwei Wasseraufbereitungsanlagen in Betrieb und versorgen hier noch immer täglich 4.000 Menschen mit sauberem Trinkwasser und Wasser für öffentliche Duschen.

„Herrliche Bedingungen. Patienten freuen sich. Ärzte sind glücklich.“ (Tobias Kann, deutsches Team, nach Ankunft der von EADS gespendeten mobilen Rettungsstation in Léogâne)

„Um 18 Uhr kam das Team aus Léogâne mit der freudigen Nachricht, heute zwei Babys auf die Welt geholfen zu haben. Das machte uns alle sehr glücklich.“ (Geoffrey Gamble, Vizepräsident Malteser International)

Während der Nothilfe wurde rasch deutlich, dass die Hilfe für die Menschen in Haiti über die reine Erdbebenhilfe hinausgehen muss, um die prekären Lebensbedingungen breiter Bevölkerungsschichten nachhaltig zu verbessern. Rund 65 Prozent der zehn Millionen Einwohner leben unter der Armutsgrenze und somit von weniger als zwei US-Dollar pro Tag. Mehr als die Hälfte kann weder lesen noch schreiben, 58 Prozent leiden unter Unterernährung, nur 19 Prozent haben Zugang zu sanitären Anlagen. 114 von 1.000 Kindern sterben, bevor sie fünf Jahre alt werden.

„Wir erlebten auch immer wieder kleine Wunder. So wie mit einem kleinen Mädchen, das nicht laufen konnte, bis unser Arzt ihre Hüfte richtete. Von einem auf den anderen Tag rannte sie herum, mit nach Balance suchenden, ausgebreiteten Armen – wie ein kleiner Vogel, der aus seinem Nest gefallen war und wieder versuchte, nach oben zu fliegen.“ (Marina Moll, italienisches Team)

„Als erstes nahm ich eine Mischung aus Chaos, Zerstörung und Leid wahr. Am meisten beeindruckt hat mich die würdevolle Haltung der Mehrheit der Bevölkerung.“ (Francois Blin, Erkundungsteam)

„Ich bin dankbar, dass ich den Menschen meiner Heimatstadt helfen konnte. Ich war bei mehreren Geburten unter schwierigen Bedingungen dabei. Unvergesslich für mich: wenn ich das Neugeborene seiner Mutter in den Arm legte und die beiden vereint so friedlich aussahen.“ (Sulottea Valcin Amilcar, kubanisches Team. Sie stammt aus Léogâne und lebt jetzt in den USA.)

Langfristiger Wiederaufbau: Mutter-Kind-Gesundheit, Schulen und Latrinen

Parallel zur Nothilfe entwickelte Malteser International ein Programm für einen langfristigen Wiederaufbau in den Bereichen Gesundheit, WASH (Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene), Katastrophenvorsorge und Soziales. Ein Schwerpunkt liegt auf den besonders verwundbaren Bevölkerungsschichten wie Müttern und Kindern. Zwei Waisenhäuser statteten die Malteser mit sanitären Anlagen aus, sie sorgten dafür, dass der Schulunterricht in Übergangsgebäuden möglichst schnell wieder aufgenommen werden konnte, und errichteten eine Gemeindebibliothek für Kinder und Jugendliche. In ihrem Hauptprojektstandort Darbonne, nahe der zu 90 Prozent zerstörten Stadt Léogâne gelegen, konzentrieren sich die Malteser auf ein umfassendes Basisgesundheitsprogramm mit dem Schwerpunkt Mutter-Kind-Gesundheit. Zudem sollen zehn Schulen in erdbebenresistenter Bauweise wieder aufgebaut und mit Wasser, sanitären Anlagen, Schulküchen und -gärten ausgestattet werden. Gemeinsam mit der Bevölkerung entwickeln die Teams Maßnahmen zur Katastrophenvorsorge, damit die Dörfer im Falle einer zukünftigen Katastrophe besser geschützt sind. In vielen Gemeinden gibt es keine funktionierende Wasserversorgung und keine Latrinen, viele Menschen haben keine Arbeit und wissen nicht, wie sie ihre Familien ernähren können: Gemeinsam mit rund 5.000 Familien planen die Malteser daher in 28 ausgewählten Dörfern, welche Hilfen am dringendsten benötigt werden. – Ein ähnliches Projekt in den Bereichen Gesundheit und Ernährung, WASH sowie Einkommen schaffende Maßnahmen werden die Malteser im Jahr 2011



Mit Schwangeren- und nachsorge, Geburtshilfe, Impfkampagnen und Beratungsgruppen sorgen die Malteser in Darbonne für eine verbesserte Mutter-Kind-Gesundheit.

mit ihrer Partnerorganisation COTEDO auch in Belle-Anse im Südosten Haitis, einer der ärmsten Regionen des Landes, umsetzen.

Cholera-Prävention: Sicheres Trinkwasser, Hygiene und Aufklärung

Ende Oktober wurde Haiti von einer zusätzlichen Katastrophe heimgesucht: Die Cholera breitete sich flächendeckend aus und forderte bis heute (Juni 2011) mehr als 5.200 Todesopfer, die Zahl der Infizierten stieg auf über 320.000. Um eine weitere Ausbreitung dieser hoch ansteckenden Krankheit zu vermeiden, sind Vorbeugung und Aufklärung wichtig. In vier Regionen leitete Malteser International im Rahmen seiner laufenden Projekte umgehend Soforthilfe-Maßnahmen zur Cholera-Prävention ein und erreichte damit mehr als 100.000 Menschen. Die Teams erklärten den Menschen, wie sie sich durch hygienisches Verhalten schützen, Symptome

frühzeitig erkennen und wo sie sich im Falle einer Ansteckung rasch behandeln lassen können. Sie verteilten nicht nur regelmäßig Trinkwasser, sondern auch mehr als drei Millionen Wasserdesinfektionstabletten sowie über 33.000 Wasserbehälter und sicherten für die Menschen auf diese Weise den überlebenswichtigen Zugang zu sauberem Wasser. Wöchentliche Seifenrationen halfen darüber hinaus, den Teufelskreis der Ausbreitung von Cholera zu durchbrechen.

Bleibende Herausforderungen – Langer Atem gefragt

Der Wiederaufbau Haitis benötigt eine langfristige Perspektive. Das Wichtigste ist, nachhaltige Verbesserungen zu schaffen, die in die lokalen Strukturen integriert sind und von haitianischen Fachkräften und der Bevölkerung weitergeführt werden und die Selbsthilfekräfte der Menschen langfristig stärken.



Cholera-Aufklärung fängt schon bei den Kleinsten an.

Pakistan – Hilfe nach den Monsunüberschwemmungen

Die Bilder von den Überschwemmungen im Süden Pakistans waren eindringlich: Menschen standen bis zum Hals im Wasser, konnten nur ihr Leben retten oder waren durch die Fluten von allen Versorgungswegen abgeschnitten. Auch im Norden hat der Monsunregen große Schäden hinterlassen. Die Gebirgsbäche des Himalayas schwellen an und rissen Häuser und alles, was sich ihnen in den Weg stellte, mit. Heute zeugen zerstörte Brücken und Hausruinen sowie fortgerissene Wassermühlen, Feldterrassen und Bewässerungskanäle von der Wucht der Wassermassen.



Ein mobiles medizinisches Team behandelt diese Frauen aus dem Punjab und ihre Kinder.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **279.850**

Begünstigte: **92.928**

Internationale Mitarbeiter: **10**

Nationale Mitarbeiter: **78**

Programmdauer: **seit August 2010 (bis mind. Dezember 2013)**

Programmvolumen: **2,1 Millionen EUR**

Partner: Caravan, Lasoona, NIDA, Paiman, pakistanische Behörden, Sungi

Finanzierung: AA, ADH, BMZ, Deutsche Bank Stiftung, Lufthansa-HelpAlliance, NIN, Stadt Köln, Wacker Chemie und weitere Unternehmen, WHO
Malteser International ist **seit 2005** in Pakistan tätig.

Bereits vor der Katastrophe vor Ort – umgehende Nothilfe

Malteser International war bereits vor den Überschwemmungen des Sommers 2010 im Nordwesten Pakistans tätig. Die Teams kümmerten sich um den Wiederaufbau nach den vom Erdbeben 2005 verursachten Schäden und um die medizinische Versorgung der Menschen, die 2009 vor den Kämpfen zwischen pakistanischen Sicherheitskräften und „Taliban“ geflohen waren. So konnten die Malteser direkt auf die neue Katastrophe reagieren. Bis in den Winter hinein verteilten sie im Tal des Swat-Flusses und in den Hochgebirgstälern Kohistans Nahrungsmittel

und weitere Hilfsgüter. Die Flutbetroffenen, die in den meisten Fällen bei Verwandten und Freunden untergekommen waren, erhielten das Notwendigste zum Überleben. 5.015 Familien, das heißt mehr als 40.000 Menschen, konnten unterstützt werden. In Kohistan übergaben die Malteser zudem 515 winterfeste Notunterkünfte an in abgelegenen Hochtälern lebende Familien.

Unterstützung für das lokale Gesundheitssystem

Den Schwerpunkt der Hilfe bildete die medizinische Versorgung: Bis zu zehn mobile medizinische Teams gingen sowohl im

Norden des Landes als auch im süd-pakistanischen Punjab dorthin, wo Gesundheitseinrichtungen zerstört oder unbenutzbar waren. Sie behandeln vor allem Durchfallerkrankungen, Lungenentzündungen sowie Hautkrankheiten und unterstützen bis heute das lokale Gesundheitssystem. Durch Hygieneaufklärung und Bereitstellung von sauberem Trinkwasser konnten die Malteser zusammen mit anderen Organisationen eine Choleraepidemie verhindern. Gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation wurden die Gesundheitsbehörden vorsorglich mit Cholerabehandlungszentren ausgestattet und geschult. Darüber hinaus werden diese Maßnahmen durch Projekte zur Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern fortgesetzt.

Wiederaufbau von Gesundheitszentren, Schulen und in der Landwirtschaft

Eine wichtige Aufgabe und Herausforderung der nächsten Monate wird sein, die Menschen beim Wiederaufbau zu unterstützen und mit ihnen angepasste Konzepte zu entwickeln, um sich auf zukünftige Naturkatastrophen besser vorbereiten zu können. Malteser International wird die Flutschäden an mindestens elf Gesundheitszentren und vier Schulen beseitigen und die Einrichtungen so ausbauen, dass sie dem Bedarf der Patienten und Schüler entsprechen.

Auch die Landwirtschaft hat unter der Flut gelitten, denn es wurde nicht nur die Ernte des Sommers zerstört: Feldterrassen und Bewässerungskanäle müssen repariert werden, damit sich die Menschen wieder selbst mit

Lebensmitteln versorgen können. Im Punjab werden 2011 zusätzlich zu den drei bereits arbeitenden Trinkwasseraufbereitungsanlagen 500 Brunnen und 300 Latrinen wieder aufgebaut und Vorbereitungen für weitere Wasser- und Sanitärmaßnahmen getroffen.

Besserer Schutz vor zukünftigen Katastrophen

Ein besonders wichtiger Teil der Arbeit wird die Katastrophenvorsorge sein: Die Beschäftigten im Gesundheitssystem sollen besser auf Naturkatastrophen und andere Großschadensereignisse mit vielen Verletzten vorbereitet sein. Auch die Gemeinden können für den Ernstfall vorsorgen, indem sie selbst analysieren, wo sie besonders verwundbar sind, um dann angepasste Vorsorgemaßnahmen zu entwickeln. Freiwilligengruppen werden in Erster Hilfe sowie Suchen und Retten ausgebildet, Erdbebenvorwarnsysteme werden installiert. Denn keine Katastrophe soll die Menschen wieder so unvorbereitet treffen wie das Erdbeben 2005 oder die Monsunüberschwemmungen im Sommer 2010.

Langfristige Hilfe und erfahrene Partner

Um einen nachhaltigen Wiederaufbau zu garantieren, wird Malteser International mindestens drei bis fünf weitere Jahre vor Ort bleiben. In seiner Arbeit kann es sich auf erfahrene pakistanische Mitarbeiter sowie zivilgesellschaftliche Organisationen in den Projektgebieten verlassen, die als Partner entscheidend zur Umsetzung der Wiederaufbaumaßnahmen beitragen.



Aus dem Reisetagebuch von Alexander Bühler, der im August 2010 für die Malteser in Pakistan war und die medizinischen Teams im Swat-Tal begleitete:

Seife – ein Luxusgut zum Anschauen

Am Morgen erfahre ich von unserem Arzt Doktor Tariq, dass er Gesundheitsberater in das Dorf geschickt hat, wo wir gestern wegen der Durchfall-Infektion waren. Sie haben die Bevölkerung auf das Problem aufmerksam gemacht, 10.000 Wasserentkeimungstabletten und 600 Stück Seife verteilt. Seife ist – so seltsam sich das für unsere Ohren anhört – hier im Land ein Problem. Für die Armen ist sie zu teuer und gilt als Luxusgut, das sie lieber zuhause irgendwo hinlegen, anstatt es zu benutzen.

Gesundheit, die ankommt

Wir fahren weiter zu einer mobilen Krankenstation. Die Malteser warten nicht ab, bis die Binnenflüchtlinge zu ihnen kommen, sondern suchen sie direkt auf. Die Ärzte untersuchen sie in der Schule, in der sie untergekommen sind, und geben Medikamente aus. Dutzende von ihnen müssen in den kleinen Räumen schlafen. In den nächsten Tagen erhalten sie auch Planen, Decken, Töpfe, Geschirr, Seife und Handtücher – alles, damit die Familien ihre Körperhygiene aufrecht erhalten können und nicht erkranken. Parallel geben unsere Teams auch Bargeld aus, damit sie sich Lebensmittel kaufen können. – „Unser Problem ist,“ sagt Dr. Tariq, „dass wir nur die Leute hier erreichen können. In der oberen Swat-Tal kommen wir erst gar nicht, weil die Straßen durch Erdbeben und das Wasser unpassierbar sind.“ Tatsächlich sind ganze Ortschaften vollkommen abgeschnitten, die Lebensmittelversorgung kann nur durch Abwürfe aus Hubschraubern organisiert werden. Und niemand weiß, wie dort die gesundheitliche Lage aussieht.



Auch als das Wasser schon wieder abgeflossen ist, kämpfen die Menschen in Swat mit schwierigen hygienischen Bedingungen: Durchfall, Hautkrankheiten und Lungenentzündungen sind vielfach die Folge.

Chile – Traumabewältigung und Starthilfen nach zweifacher Katastrophe

Chile gilt als Schwellenland auf dem Weg zu einer Industrienation und weist stabile Wachstumsraten vor. Als Musterland Südamerikas erscheint es längst nicht mehr in der Liste der internationalen Krisenländer. Als am 27. Februar 2010 die Erde bebte und eine nachfolgende Tsunamiwelle weite Teile der Küstenregion verwüstete, hatten viele noch die Bilder des knapp sechs Wochen zurückliegenden Erdbebens in Haiti vor Augen. Eine beispiellose Welle der Hilfsbereitschaft innerhalb des Landes rollte an, um die zwei Millionen Betroffenen mit dem Nötigsten zu versorgen. Die Helfer des chilenischen Malteser Hilfsdienstes „Auxilio Maltés“ verteilten umgehend Decken, Kleidung und Lebensmittel in mehreren Regionen.



Die Fischer in Tubul freuen sich über die neuen Tauchausrüstungen.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **16.000**
 Begünstigte: **1.200**
 Programmdauer: **seit Februar 2010**
 Programmvolumen: **210.000 EUR (2010/11)**
Partner: Auxilio Maltés, chilenische Assoziation des Malteserordens
Finanzierung: ADH, private Spenden
 Malteser International unterstützt die Malteser in Chile **seit 2010.**

Der 1996 gegründete Hilfsdienst „Auxilio Maltés“ führt landesweit medizinische und soziale Programme durch und kümmert sich um Kinder mit Atemwegserkrankungen. Dank guter Kontakte und mit Unterstützung von Malteser International konnten die chilenischen Malteser im Februar 2010 rasch zwei Orte identifizieren, die von den nationalen Hilfsmaßnahmen noch nicht erreicht worden waren.

Starthilfen für die Fischer in Tubul

Das kleine Fischerdorf Tubul, 60 Kilometer südlich des Epizentrums Concepción, wurde gleich doppelt verwüstet: Das Erdbeben mit einer Stärke von 8,8 löste zusätzlich einen Tsunami aus, der innerhalb weniger Minuten das ganze Dorf überflutete. Nur wenige

Häuser überstanden die Katastrophe unbeschadet. Beinahe alle Fischer verloren ihre Boote, Netze und Tauchausrüstungen. Eine zweifache Katastrophe – denn die Bewohner von Tubul sind fast ausschließlich Fischer und leben überwiegend von der Muschel- und Algenernte. Gemeinsam mit engagierten Unternehmern aus der Region unterstützte Malteser International eine Kooperative von Fischern und beschaffte neue Tauchausrüstungen. Die Muscheltaucher der Kooperative nutzen die Spezialausrüstungen gemeinsam und haben damit die Möglichkeit, wieder ein Einkommen für sich und ihre Familien zu erwirtschaften.

Traumabewältigung und „Mercado Maltés“

In der Gemeinde von Chépica südlich von Santiago de Chile hatte das Erdbeben rund 60 Prozent der Häuser sowie 90 Prozent der Klein- und Familienunternehmen zerstört. Gemeinsam mit den lokalen Behörden wählten die Helfer des „Auxilio Maltés“ 18 Kleinunternehmer aus, die beim Wiederaufbau unterstützt werden sollten. Für sie entstand im Zentrum der Stadt ein neues Marktgebäu-

de, der „Mercado Maltés“, in welchem sie im April 2011 ihre Werkstätten und Gewerbe wieder in Betrieb nehmen konnten. Neben dieser Einkommen schaffenden Maßnahme betreute eine ehrenamtliche Psychologin die zum Teil stark traumatisierten Kinder in Chépica. Um besser auf zukünftige Katastrophen und Notfälle vorbereitet zu sein, nahmen 15 ehrenamtliche Helfer des „Auxilio Maltés“ an einem Training zu den Sphere-Standards der humanitären Hilfe teil. Diese Sphere-Standards wurden vor rund zehn Jahren von verschiedenen Hilfsorganisationen entwickelt, um die Qualität in der humanitären Hilfe zu verbessern (www.sphereproject.org).



Aus dem Reisetagebuch von Nothilfe-Koordinatorin Kathrin Maier (März '10):

„Vielen Dank, dass ihr uns unterstützt!“
Auch heute war ich mit den chilenischen Maltesern wieder in Chépica, um uns mit der Bürgermeisterin des Ortes zu treffen. „Vielen Dank, dass ihr uns unterstützt! Dieses Dorf braucht dringend Hilfe. Allein eure Anwesenheit und Solidarität geben uns Kraft. Gemeinsam bauen wir Chépica wieder auf“, sagte sie uns mit Tränen in den Augen. – Der chilenische Malteser Hilfsdienst Auxilio Maltés plant, die Kleinunternehmer vor Ort zu unterstützen, die durch das Erdbeben ihre Einkommensquellen verloren haben. Verzweifelt erzählte uns eine Frau, wie sie ihr halbes Leben gespart hat, um ihre kleine Bäckerei eröffnen zu können. Nun hat sie – wie viele andere Einwohner Chépicas – mit einem Schlag ihr Einkommen und ihren Lebensraum verloren.

Kurz gemeldet

China: Caritas und Malteser übergeben Seniorenheim für Erdbebenopfer

Am 18. November übergaben Caritas international und Malteser International den Behörden in Gu Cheng ein neues erdbebenresistentes Seniorenheim. Es bietet 79 älteren Betroffenen des Erdbebens vom Mai 2008 eine dauerhafte und behindertengerechte Unterkunft. Damals waren mehr als 85.000 Menschen ums Leben gekommen und 5,8 Millionen obdachlos geworden. Möglich wurde der Neubau dank der Spende eines renommierten internationalen Konzerns und der Kooperation mit Caritas international und deren chinesischem Partner Jinde Charities.

Demokratische Republik Kongo: Betreuung von Traumatisierten nach Tankerexplosion

Große Unglücke wie die Explosion eines Tanklasters in Sange, einer kleinen Stadt in der Provinz Süd-Kivu im Nordosten der DR Kongo, verursachen nicht nur sichtbare Wunden, sondern traumatisieren auch Menschen, die Freunde und Angehörige verlieren, Augenzeugen des Leids werden oder selbst verletzt überleben. Um diese Menschen kümmerte sich Malteser International in Sange selbst sowie in der psychiatrischen Klinik der nahegelegenen Stadt Bukavu. – Bei der Explosion des Tanklasters am 2. Juli 2010 wurden 232 Menschen getötet und 212 schwer verletzt; viele erlagen später ihren Verletzungen.



Nothilfe nach Wirbelsturm Ketsana: Die Malteser verteilen Reis, Hygiene-Sets und Wasserkanister in der vietnamesischen Provinz Quang Nam.

Myanmar: Überschwemmungen und ein Wirbelsturm

Im Jahr 2010 wurde Myanmar von zwei großen Naturkatastrophen heimgesucht: Im Juni führten starke Regenfälle in Northern Rakhine State zu schweren Überschwemmungen und Erdbeben. Sie zerstörten Häuser, Straßen, Brücken, Schulen und weite Flächen Ackerland. 29.000 Familien waren betroffen, 68 Menschen starben. Am 22. Oktober fegte Wirbelsturm Giri mit Windgeschwindigkeiten von bis zu 177 Stundenkilometern über Rakhine State hinweg und löste eine bis zu vier Meter hohe Flutwelle aus. 70.000 Menschen wurden obdachlos. – In beiden Fällen leistete Malteser International Nothilfe, verteilte Nahrungsmittel und weitere Hilfsgüter, setzte Trinkwasserreiche und Brunnen instand und baute sanitäre Einrichtungen wieder auf. – Bei Giri zeigte sich auch die große Bedeutung des Katastrophenvorsorgeprojektes, welches die Malteser in Rakhine State umsetzen: Nach den über Radio ausgestrahlten Sturmwarnungen sorgten die von den Malteser ausgebildeten Freiwilligen in den Dörfern für die rechtzeitige Evakuierung der Bewohner in die vorbereiteten zyklonsicheren Evakuierungszentren.

Vietnam: Nothilfe nach Wirbelsturm Ketsana

In den ersten sechs Monaten des Jahres 2010 unterstützte Malteser International die Menschen in fünf Distrikten der Provinz Quang Nam, die von Wirbelsturm Ketsana verwüstet worden war. Die Malteser verteilten jeweils 20 kg Reis an 7.000 Familien, 7.400 Hygiene-Sets und 7.400 80-Liter-Wasserkanister, jeweils 60 qm Wellblech an 660 Haushalte sowie Reis- und Erdnuss-Samen und Bananen-Setzlinge an 5.000 Bauern. Sie organisierten Trainings in sicherem Dachbau für 48 technisch begabte freiwillige Helfer und 548 Familien sowie Hygiene-Trainings und Schulungen zur Wasseraufbereitung für 100 Gemeindegesundheitshelfer.





Gesundheit und Ernährung

Traditionell stellt die Arbeit im Gesundheitsbereich eine Kernkompetenz von Malteser International dar. In enger Zusammenarbeit mit lokalen Behörden und Partnerorganisationen bauen die Malteser die Basisgesundheitsversorgung auf und fördern sie. Diese umfasst kurative Medizin, die Überwachung von übertragbaren Krankheiten, Gesundheitsmanagement und -finanzierung, medizinische Nothilfe und den verantwortungsbewussten Einsatz von Medikamenten. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Mutter-Kind-Gesundheit, der Gesundheitsaufklärung sowie der Bekämpfung von HIV/AIDS, Tuberkulose und Lepra. Der Gesundheitszustand einer Bevölkerung ist eng mit ihrer allgemeinen Ernährungssituation verbunden. Deshalb integriert Malteser International Programmkomponenten zur Vorbeugung und Behandlung von Unterernährung und zur Ernährungssicherung in seine Gesundheitsprogramme. Malteser International führt in den folgenden Ländern Gesundheits- und Ernährungsprogramme durch: Demokratische Republik Kongo, Haiti, Indien, Indonesien, Kambodscha, Kenia, Myanmar, Pakistan, Sudan, Thailand, Uganda und Vietnam.

REISETAGEBUCH

„Ein unvergessliches Lächeln“

Mitarbeiterin Regina Kandler berichtet aus dem südsudanesischen Yei: In der vergangenen Woche lud mich unser „Lepra Outreach Team“ ein, sie auf ihrer Tour zu begleiten. Frühmorgens um 8 Uhr ging es los Richtung Lasu, nahe der kongolesischen Grenze. Rund zweieinhalb Stunden dauerte die Fahrt über holprige Buckelpisten. In einem Flüchtlingslager in Lasu wollten wir eine Lepra-Patientin besuchen.



Wunden dringen Erreger in den Körper ein, die zu Geschwüren und Entzündungen führen. In Folge dieser Zweitinfektion können ganze Körperteile absterben und abfallen.

Gezeichnet von der Lepra

Was das in der Realität bedeutet, erfahre ich, als wir uns mit unserer rund 40 Jahre alten Patientin Pia (Name geändert) unterhalten, die vor einem Jahr mit ihrer Familie aus der Demokratischen Republik Kongo geflohen ist. Ihre Füße sind von der Lepra gezeichnet: Sie hat bereits vier Zehen verloren und ihre Füße sind deformiert, was ihr große Probleme beim Gehen bereitet. Ratten, die manchmal nachts in ihre Hütte kommen, nagen an ihren Füßen, ohne dass sie etwas spürt – so erzählt sie uns. Daher können auch ihre Wunden nicht richtig abheilen.

Sandalen, Desinfektion und neue Verbände
Unser Team versorgt Pia mit Medikamenten und gibt ihr ein Paar speziell für Lepra-Patienten angefertigte Schuhe. Diese Sandalen haben eine besonders dicke Sohle, damit die Füße nicht zu stark belastet werden und sich keine Schwielen und offenen Stellen an den geschundenen Füßen bilden. Unser „Leprosy Officer“ reinigt und desinfiziert ihre Wunden und legt neue Verbände an.

Unser Outreach Team besucht Pia mindestens einmal im Monat, um zu verhindern, dass die Lepra weitere Körperteile befällt oder eine gefährliche Infektion an den wunden Stellen auftritt. Nach der Behandlung dankt uns unsere Patientin für die Hilfe und verabschiedet sich von uns – ungeachtet ihrer Krankheit – mit einem strahlenden Lächeln. Ein Lächeln, das ich lange nicht vergessen werde...

Ich war neugierig, denn in Europa gibt es Lepra ja schon seit vielen Jahrzehnten nicht mehr. Doch in Afrika erkranken hieran jedes Jahr immer noch Zehntausende Menschen. Mein Kollege Francis erklärt mir das Wichtigste: Der Lepra-Erreger befällt die Gliedmaßen, die Nerven-Enden an den befallenen Stellen verlieren ihre Sensibilität. Die Erkrankten spüren dort dann keinen Schmerz mehr. Über unbemerkte



Südsudan – Basisgesundheitsversorgung für die und mit den Menschen in Maridi

In weiten Teilen des Südsudan leidet die ländliche Bevölkerung unter einer schlechten Infrastruktur, mangelndem Zugang zu öffentlichen Dienstleistungen und einer unzureichenden medizinischen Versorgung. Oft müssen Patienten Tagesreisen zu Fuß zurücklegen, um die nächste Gesundheitsstation zu erreichen, die dann häufig nicht besetzt und schlecht ausgestattet ist. Frauen, kleine Kinder und ältere Menschen leiden besonders stark unter der schlechten oder völlig fehlenden Gesundheitsversorgung. Dies zeigt sich auch darin, dass der Südsudan eine der höchsten Mütter- und Säuglingssterblichkeitsraten der Welt hat.



Dorfkinder in einer zerstörten Gesundheitsstation in Maridi

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **87.500**
 Begünstigte: **64.350**
 Internationale Mitarbeiter: **4**
 Nationale Mitarbeiter: **40**
 Programmdauer: **April 2009 – Dezember 2011**
 Programmvolumen: **1,3 Millionen EUR**
Partner: Provinzgesundheitsbehörde, Provinzkrankenhaus Maridi, staatliches Gesundheitsministerium
Finanzierung: BSF, DAHW, DFID, ECHO, Global Fund, Malteser in der Erzdiözese Köln, private Stiftungen und Spender
 Malteser International ist **seit 1996** im Südsudan tätig.

Personal und Ausstattung für Gesundheitsstationen auf dem Land

In den Grenzgebieten von West-Äquatoria zur benachbarten Demokratischen Republik Kongo halten sich immer noch bewaffnete Banden auf, die plündernd und mordend bis in die Dörfer um die Stadt Maridi vordringen. Die kritische Sicherheitslage erschwert nicht nur den Hilfsorganisationen oft den Zugang zu den Menschen, sondern hält auch lokales, medizinisch qualifiziertes Personal davon ab, in den abgelegenen Gesundheitsstationen zu arbeiten. Lediglich 20

Prozent der Stellen im Gesundheitsbereich sind derzeit besetzt.

Bereits seit 2006 hilft Malteser International den staatlichen Gesundheitsbehörden im Kampf gegen Tuberkulose, HIV/AIDS, Lepra und Schlafkrankheit. Neben dem Bau einer Station für Tuberkulose- und Lepra-Patienten im Krankenhaus von Maridi unterstützen die Malteser größere Gesundheitsstationen auf dem Land mit Personal und Ausstattung.

„Ich wurde schon als tot betrachtet, aber das Tuberkulose-Programm der Malteser brachte mich ins Leben zurück“, betont ein dankbarer Farmer nach seiner Heilung.

22 neue Gesundheitsposten und qualifiziertes Personal

Mitte 2010 erweiterte Malteser International seinen Ansatz und engagiert sich seitdem auch direkt in der medizinischen Grundversorgung für die Bevölkerung. Die Malteser bauen 22 Gesundheitsposten in weit abgelegenen Gebieten und statten diese mit Latrinen und Regenwassersammelanlagen aus. Das medizinische Personal in den Ge-

sundheitsposten wird qualifiziert für alle Basisleistungen, ein Schwerpunkt liegt auf der Mutter-Kind-Gesundheit. Die Patienten müssen keine langen Wege mehr auf sich nehmen, unnötige Komplikationen werden vermieden.

Einbindung von Dorfgemeinschaften und Behörden

Die Malteser arbeiten eng mit dem Gesundheitsministerium zusammen, das die Aktivitäten nach Abschluss des Projektes im Dezember 2011 eigenständig weiterführen soll. Ein Schwerpunkt liegt auf der Qualifizierung des klinischen Personals, um den Standard der Versorgung langfristig zu erhöhen. Alle Maßnahmen beziehen zudem die dörfliche Bevölkerung mit ein, die einerseits mit Eigenleistungen am Bau der Stationen beteiligt ist und andererseits durch ausgebildete Gesundheitshelfer wichtige Informationen zu Hygiene- und Gesundheitsthemen erhält. Mit diesem Ansatz wecken die Malteser vermehrt Verständnis dafür, dass Nutzung und Erhalt der Einrichtungen die Angelegenheit von Dorfbewohnern und Regierung sind.

Nach jahrzehntelanger Vernachlässigung braucht es jedoch Zeit, bis die Bevölkerung wieder Vertrauen in die Arbeit der Behörden setzt. Umso erfreulicher ist es, dass bis Ende 2010 bereits mehr als 16.700 Patienten in den neuen Gesundheitsstationen behandelt werden konnten.



Die Bewohner der Dörfer leisten ihren Beitrag zu den Baumaßnahmen.

Kambodscha – Die etwas andere Art der Krankenversicherung

Kambodscha ist eines der ärmsten Länder in Süd-Ost Asien. Rund 35 Prozent der Bevölkerung leben unterhalb der nationalen Armutsgrenze von 0,5 US-Dollar am Tag. Krankenversicherungen wurden erst vor kurzem eingeführt und decken bislang erst ein Prozent der Bevölkerung ab. Daher müssen medizinische Behandlungen größtenteils privat bezahlt werden, was dazu führt, dass im Krankheitsfall professionelle Hilfe gar nicht oder erst viel zu spät in Anspruch genommen wird. Oft treiben die Behandlungskosten die Familien noch tiefer in die Armut oder Überschuldung und zwingen sie dazu, Vieh und Land zu verkaufen. Es sind hauptsächlich die Gebühren für Gesundheitsleistungen, welche die Menschen in Kambodscha daran hindern, Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens zu nutzen. Da ihnen die Mittel fehlen, nehmen sie die Leistungen von Gesundheitszentren, Krankenhäusern und Kliniken kaum in Anspruch. Auch darum hat Kambodscha die höchste Mütter- und Kindersterblichkeitsrate in Süd-Ost-Asien.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **200.000**
 Begünstigte: **30.000**
 Internationale Mitarbeiter: **1***
 Nationale Mitarbeiter: **2+30** (bei Partnerorganisation)
 Programmdauer: **November 2007 – Dezember 2011**
 Programmvolumen: **242.900 EUR** (2010) / **1.070.000 EUR** (insgesamt)
Partner: CAAFW, CHHRA, Provinzgesundheitsbehörde
Finanzierung: BMZ, CIM, EuropeAid, Eigenmittel, private Spenden
 Malteser International ist **seit 1993** in Kambodscha tätig.

* Fachkraft des Centrums für internationale Migration und Entwicklung (CIM) als Malteser International Programmkoordinatorin, siehe auch www.cimonline.de

Sichere Geburt dank Krankenversicherung

Um die Gesundheitssituation in der im äußersten Nordwesten des Landes gelegenen Provinz Oddar Meanchey zu verbessern und die Armut zu verringern, führte Malteser International zusammen mit zwei lokalen Partnerorganisationen Krankenversicherungen auf Dorf- und Gemeindeebene ein. Hierbei handelt es sich um ein freiwilliges, nicht gewinnorientiertes Versicherungssystem für Personen im informellen Lohnsektor. Für einen geringen subventionierten Jahresbeitrag von derzeit rund 3,5 US-Dollar/Jahr/Kopf hat der Versicherte Anspruch auf eine gesundheitliche Grundversorgung in den Gesundheitszentren und Krankenhäusern der Provinz. Die Versicherungsleistungen umfassen die Behandlung, die Erstattung der Transportkosten vom Gesundheitszentrum zum Krankenhaus und – im Todesfall – Zuschüsse zu den Bestattungskosten. Bei Schwangeren deckt die Ver-

sicherung grundsätzlich die Transportkosten zum nächsten Gesundheitszentrum ab, um eine sichere Geburt zu ermöglichen.

„Krankheiten wie Lungenentzündung, Durchfall oder Malaria führen hier oft zum Tod, gerade bei Kindern. 110 von 1.000 Kindern sterben vor ihrem fünften Geburtstag“, berichtet Programmkoordinatorin Vera Minnik. „Denn die Menschen können sich eine Behandlung im Gesundheitszentrum oder Krankenhaus sehr oft nicht leisten. Die neue Krankenversicherung deckt die Kosten für die gesamte Familie ab.“

Dorfbewohner bauen ihre eigene Krankenkasse auf

Ende 2010 waren allein in der Provinz Oddar Meanchey bereits 30.000 Menschen – rund 15 Prozent der Bevölkerung – versichert. Die Krankenversicherungen werden entweder durch Gemeindemitglieder selbst verwaltet oder durch eine Partnerorganisation betreut. Dafür bilden die Malteser und ihre Partner in jedem Dorf Freiwillige aus, die auch bei

Fragen und Problemen für die Versicherten als Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

„Ich versuche diejenigen, die noch nicht Mitglied sind, von den Vorteilen der Versicherung zu überzeugen“, erzählt Pek Samith, Leiter des Versicherungskomitees in seinem Dorf Prasath Bey. „Es ist wichtig, dass wir selbst die Verantwortung tragen, damit das System auch langfristig ohne Hilfe von außen bestehen kann.“

Ein Modell für ganz Kambodscha

Um ein solches Versicherungssystem nachhaltig in Kambodscha einzurichten, ist Malteser International auch beratend für das Gesundheitsministerium der Provinz tätig und unterstützt seine Partnerorganisationen beim regelmäßigen Austausch mit den Gesundheitseinrichtungen und Behörden. Ab 2012 werden die Malteser dieses Versicherungssystem ebenfalls auf die Nachbarprovinz Siem Reap ausdehnen, um auch dort der Bevölkerung die Möglichkeit zu geben, bezahlbare Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen.



Voller Stolz zeigt diese Familie ihre Versichertenkarte.

DR Kongo – Gesundheit, Nahrungsmittel und neue Straßen für die Menschen im Süd-Kivu

Trotz zahlreicher Bemühungen um Frieden und Stabilisierung in der Demokratischen Republik Kongo bleibt die Situation insbesondere in der ostkongolesischen Provinz Süd-Kivu besorgniserregend. Bereits seit Beginn des ersten Bürgerkrieges 1996 ist Malteser International im Süd-Kivu tätig, in einigen nur schwer zugänglichen Regionen sogar oft als einzige internationale Hilfsorganisation. Im Laufe der Jahre bauten die Malteser anhand der wichtigsten Bedürfnisse der Bevölkerung ihr multisektorales Hilfsprogramm systematisch auf und aus. Mit lokalen Partnern führen sie vielfältige Projekte in den Bereichen Gesundheit, Nahrungsmittelhilfe und Wiederaufbau von Infrastruktur – Gesundheitseinrichtungen, Straßen, Flugpisten, Brücken – durch.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **1.046.000**

Begünstigte: **377.000**

Internationale Mitarbeiter: **4**

Nationale Mitarbeiter: **69**

Programmdauer: **März 2010 – Januar 2011**

Programmvolumen: **1,65 Millionen Euro**

Partner: lokale Hilfsorganisation, nationale Behörden und Gesundheitseinrichtungen

Finanzierung: ECHO

Malteser International ist **seit 1996** in der DR Kongo tätig.

Unterstützung von Gesundheitseinrichtungen in acht Zonen

In Zusammenarbeit mit den lokalen Gesundheitsbehörden unterstützen die Malteser die primäre Gesundheitsversorgung in acht Gesundheitszonen im Süd-Kivu. Diese soll laut Definition der Weltgesundheitsorganisation die unbedingt notwendige Gesundheitsbetreuung für Einzelpersonen und Familien sicherstellen. Sie umfasst sowohl Gesundheitsförderung und Prävention als auch Behandlung, Heilung und Rehabilitation und zielt auf den Aufbau einer öffentlichen Gesundheitsversorgung und einen Zugang für alle im Sinne gesundheitlicher Chancengleichheit. Um die Preise für die medizinische Grundversorgung für die Bevölkerung bezahlbar zu machen, stellt Malteser International den Gesundheitszonen Medikamente zu stark subventionierten Preisen zur Verfügung und unterstützt die Bezahlung des Gesundheitspersonals. Besonders bedürftige Gruppen erhalten die Medikamente kostenlos. Darüber hinaus kümmern sich die Malteser in besonderer Weise um die Behandlung von Frauen mit Risikoschwangerschaften.

Hilfen für Traumapatienten und Opfer sexueller Gewalt

Eine weitere wichtige Komponente des Gesundheitsprogramms stellt die psychische und medizinische Betreuung für Opfer sexueller Gewalt dar. In den Gesundheitszentren können sich die Frauen nicht nur medizinisch behandeln lassen, sondern erhalten auch die Möglichkeit einer so genannten PEP-Behandlung (Post Exposure Prophylaxis), um das Risiko einer HIV-Infektion zu verringern. Die Malteser arbeiten in diesem Gebiet mit 16 lokalen Partnerorganisationen und Frauengruppen zusammen, die diese psychische Betreuung gewährleisten. Traumpatienten erhalten erste Hilfe in den von Malteser International unterstützten Krankenhäusern in den Gesundheitszonen, besonders schwere Fälle werden in ein ebenfalls von den Maltesern unterstütztes spezielles Trauma-Zentrum überwiesen. Erweitert werden all diese Komponenten durch Einkommens schaffende Maßnahmen, welche den Frauen helfen sollen, sich wieder in Familie, Dorf und Gesellschaft einzugliedern.



Damit die Malteser die Gesundheit auch in entlegene Dörfer bringen können, setzen die Dorfbewohner Zufahrtsstraßen und Brücken im Rahmen von „cash-for-work“-Maßnahmen wieder instand.

Bessere Ernährungssituation und erneuerte Verkehrswege

Weitere Hilfsmaßnahmen konzentrieren sich darauf, die Ernährungssituation von Familien mit fehl- oder mangelernährten Kindern und von Binnenflüchtlings zu verbessern. So verteilen die Malteser Saatgut und unterstützen die Fischzucht über gemeinsam mit der Bevölkerung aufgebaute Basisgemeinschaftsstrukturen, um eine langfristige Versorgung sicher zu stellen. Im Rahmen von so genannten „cash for work“(Bargeld gegen Arbeit)-Maßnahmen setzt die begünstigte Zielbevölkerung Zufahrtsstraßen oder Flugpisten wieder instand, da Wohlergehen und Gesundheit einer Bevölkerung auch von der lokalen Transportinfrastruktur abhängen. Für das Jahr 2011 ist eine Fortführung des Programms in fünf der acht ursprünglichen Gesundheitszonen geplant.

Kurz gemeldet

Myanmar: Unterstützung für HIV-infizierte Menschen an der Grenze zu China

In der abgelegenen Wa Region fordert HIV unter der Bevölkerung viele Menschenleben. Deshalb hat Malteser International in einem in der Region einmaligen Projekt HIV-Tests und -Behandlungen mit Aufklärungskampagnen verknüpft, die sich hauptsächlich an Risikogruppen wie Prostituierte, LKW-



Fahrer und Jugendliche richten. Teil dieser Kampagnen sind neben Flyern und Postern Schulungen für Freiwillige aus den Risikogruppen. Diese Strategie hat sich als effektiv erwiesen; die Bereitschaft, einen HIV-Test zu machen, ist angestiegen: 2010 ließen sich innerhalb von 10 Monaten mehr als 1.000 Menschen testen. Darüber hinaus unterstützt Malteser International 460 HIV-positive Menschen; davon erhielten 220 antiretrovirale Medikamente.

Haiti: Eröffnung einer Basisgesundheitsstation in Canapé Vert

In Canapé Vert errichtete Malteser International für das durch eine deutsche Ordensschwester aus der Diözese Bamberg betriebene Gesundheitszentrum in Kooperation mit der deutschen Organisation Help - Hilfe zur Selbsthilfe e.V. ein neues Übergangsgebäude. Dort können sich die Bewohner ersten ärztlichen Rat holen und bei leichteren Krank-



heiten Medikamente aus der angeschlossenen Apotheke beziehen. Zur Eröffnung kamen zahlreiche begeisterte Anwohner. Um gleichzeitig einen Beitrag zur Verbesserung der Hygienesituation zu leisten, baute Malteser International auch Latrinen und stellte die Wasserversorgung der Station wieder her.

Kenia: Malteser übergeben Labor an Regierung

Anlässlich des Welt-Tuberkulose-Tages am 24. März übergab Malteser International das neue Labor im Dandora-Slum in Nairobi offiziell an die kenianische Regierung. Die Malteser unterstützen in Nairobi Aufbau, Ausstattung und Betrieb von Labors und Gesundheitszentren direkt in den Slums, um



Diagnose und Behandlung von Tuberkulose und HIV/AIDS nahe zu den Menschen zu bringen. Die einheimischen Fachkräfte werden von den Maltesern aus- und weitergebildet. Allein im Jahr 2010 wurden in den von den Maltesern in den Slums von Nairobi unterstützten Gesundheitszentren 1.500 neue TB-Fälle behandelt und 38.000 HIV-Tests durchgeführt.

Mexiko: Hilfen für HIV-infizierte Mütter und ihre Babys

Die Übertragung des HI-Virus von Müttern auf ihre Babys kann durch medikamentöse Therapie verhindert werden. In den Bundesstaaten Tabasco und Distrito Federal unterstützt Malteser International das Projekt „Salva a un niño del SIDA“ (Rette ein Kind vor AIDS) der mexikanischen Malteser Assoziation, in welchem derzeit 46 Schwangere medizinisch und sozial betreut werden. Bislang haben hier 490 Mütter und ihre Babys Hilfe erfahren. – Bereits seit den Überschwemmungen im Oktober 2007



engagiert sich die mexikanische Assoziation in Tabasco. Mit Malteser International hat sie hier unter anderem Nothilfe geleistet und Einkommens schaffende Maßnahmen durchgeführt.

Pakistan: Gesundheitsteams unterstützen Polio-Impfung

Auf Bitte der lokalen Gesundheitsbehörden unterstützten die drei im Swat-Tal in Nordpakistan tätigen medizinischen Malteser Teams im Februar eine landesweite dreitägige Polio-Impfkampagne. Die Impfungen wurden sechs Wochen später wiederholt, um den Impfschutz sicher zu stellen. Außerdem beteiligten sich die Malteser an einer Nothilfeaktion für rund 250.000 von Schneelawinen abgeschnittene Bergbewohner im oberen Swat-Tal. Heftige Schneefälle hatten in Nordpakistan zu Lawinen und zahlreichen Todesopfern geführt. Bereits seit August 2009 versorgten die drei Gesundheitsteams die in das Swat-Tal zurückgekehrten Vertriebenen.

Südsudan: Evaluation bestätigt Erfolg des Tuberkuloseprogramms

Eine Evaluation des Tuberkuloseprogramms im Südsudan bestätigt eine positive Bilanz: Die Erkennungsrate von Tuberkulosepatienten ist gestiegen und liegt über dem Landesdurchschnitt, immer mehr Menschen haben kostenlosen Zugang zu den erforderlichen Medikamenten, und die Rate der erfolgreichen Behandlungen ist sehr hoch. Gleichzeitig leisten die Malteser durch Aufklärung über die Krankheit einen Beitrag gegen die Stigmatisierung der Erkrankten. Das Tuberkuloseprogramm besteht seit 1997, es soll nun in das nationale Gesundheitssystem eingebunden und vom Gesundheitsministerium des Südsudan übernommen werden.



Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene (WASH)

Der Zugang zu Trinkwasser und Sanitäreinrichtungen ist wichtig für die Gesundheit der Bevölkerung und damit auch wesentlicher Bestandteil der Millennium-Entwicklungsziele (www.un.org/millenniumgoals). Ihr Ziel ist es, bis 2015 den Anteil der Menschen ohne Zugang zu sauberem Wasser und sanitärer Basisversorgung zu halbieren. Welche Herausforderung dies bedeutet, zeigen die aktuellen Zahlen: Weltweit haben nach Angaben der Vereinten Nationen eine Milliarde Menschen keinen Zugang zu sauberem Wasser. Ohne sanitäre Einrichtungen müssen mehr als 2,6 Milliarden Menschen auskommen. Laut Angaben der Weltgesundheitsorganisation sterben jährlich 1,5 Millionen Kinder unter fünf Jahren an Durchfallerkrankungen. Auch Erwachsene erkranken oft durch verseuchtes Wasser und können nicht mehr für ihre Familie sorgen. In Katastrophensituationen werden die schwerwiegendsten Gesundheitsprobleme durch schlechte hygienische Bedingungen aufgrund von fehlendem oder verschmutztem Wasser verursacht.

Die Armen selbst sehen im fehlenden Zugang zu Trinkwasser häufig eine der wichtigsten Armutsursachen. Denn ein solcher Zugang und eine verlässliche Versorgung bei erschwinglichen Kosten vermindern die Zahl der Erkrankungen. Die Qualität der Wasser- und Sanitärversorgung hat auch Einfluss auf die gesellschaftliche Stellung und die Bildungschancen von Frauen und Mädchen. Traditionell müssen sie täglich bis zu 60 Liter Wasser nach Hause tragen. Diese Zeit fehlt für Schulbesuche und Einkommen schaffende Tätigkeiten. Auch an Schulen und Gesundheitszentren sind oft keine oder nur unzureichende sanitäre Anlagen vorhanden.

Wasser bedeutet Leben, sanitäre Grundversorgung bedeutet Würde. Der Sektor Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene (WASH) stellt einen Kernbereich für Malteser International in Ländern wie Haiti, Indien, Indonesien, Kambodscha, Pakistan, Myanmar, Sri Lanka, Thailand und Vietnam dar.

IM GESPRÄCH

Walter Berier: Gesundheit dank Wasser und Hygiene

Seit Juni 2010 arbeitet der 43jährige Ingenieur als Programmkoordinator für Malteser International in Batticaloa im Osten Sri Lankas.



Was sind Ihre Aufgaben?

Als Programmkoordinator organisiere ich unsere Arbeit in den Distrikten Batticaloa und Trincomalee in den Bereichen WASH und Gesundheitsvorsorge. Dabei bin ich nicht nur für den Bau von Brunnen, Wasserverteilsystemen und sanitären Einrichtungen für Haushalte, Schulen und Gesundheitszentren zuständig, sondern auch für Hygieneaufklärung und -erziehung in Dörfern und Schulen.

Was sind die besonderen Herausforderungen?

In den Distrikten Batticaloa und Trincomalee zog sich der bewaffnete Konflikt zwischen den Militärs und der LTTE (Liberation Tigers of Tamil Eelam) lange hin und hatte verheerende Folgen. Eines der größten Probleme ist der Mangel an sauberem Wasser. Sanitäre Anlagen müssen repariert oder wieder aufgebaut werden. Zwei Jahrzehnte lang wurde die Mutter-Kind-Gesundheit vernachlässigt
Fortsetzung auf Seite 20

Sri Lanka – Bessere Lebensbedingungen für zurückgekehrte Bürgerkriegsflüchtlinge

Im Frühjahr 2009 brachte die srilankische Regierung den 26 Jahre andauernden Bürgerkrieg zu Ende. Der Konflikt hinterließ einen zerrütteten Inselsaat, der zudem häufig von Naturkatastrophen heimgesucht wird. Seit dem Tsunami 2004 leistet Malteser International in verschiedenen Regionen Not- und Wiederaufbauhilfe mit bisher mehr als 50 Projekten, so auch nach den jüngsten Auseinandersetzungen.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **430.000**
 Begünstigte: **188.196**
 Internationale Projektmitarbeiter: **2**
 Nationale Mitarbeiter: **23**
 Programmdauer: **Dezember 2009 bis April 2012**
 Programmvolumen: **4,1 Mio. EUR (insgesamt)**
Partner: DCV, HUDEC, Sarvodaya
Finanzierung: BMZ, UNICEF/EU, Eigenmittel
 Malteser International ist **seit Dezember 2004** in Sri Lanka tätig.



Die Malteser gehen auch in die Schulen, um den Kindern den Umgang mit Seife und die sachgemäße Nutzung von Latrinen beizubringen.

Mangelnde Hygiene als Ursache für Krankheiten

Im Osten und Norden sind nicht nur Straßen und Brücken beschädigt, auch die Strukturen innerhalb der Gemeinden in den ehemals umkämpften Gebieten befinden sich in einem desolaten Zustand. Viele Bürgerkriegsflüchtlinge, die mittlerweile in ihre Heimatdörfer zurückgekehrt sind, fanden ihre Häuser zer-

stört oder beschädigt vor. Zahlreiche Brunnen sind unbrauchbar, sanitäre Anlagen rar oder unzureichend und die hygienischen Verhältnisse in den Dörfern oftmals menschenunwürdig. Daher leiden viele Heimkehrer unter Krankheiten wie Durchfall, verursacht durch verschmutztes Wasser und mangelnde hygienische Lebensbedingungen.

Sanitäre Anlagen für Familien und Schulen

In Zusammenarbeit mit UNICEF führt Malteser International seit Dezember 2009 in den stark betroffenen östlichen Distrikten Batticaloa und Trincomalee ein WASH-Projekt durch. Ziel ist es, die Wasserversorgung auf kommunaler und Haushaltsebene sicher zu stellen und in 46 Dörfern Sanitäranlagen für Schulen und Gesundheitsstationen zu bauen. Im Norden arbeiten die Malteser eng mit Caritas international und zwei lokalen Partnern zusammen, um Unterkünfte bereitzustellen und Gesundheitsstationen wieder aufzubauen. Hygieneschulungen für Familien und in den Schulen sollen neben der Verteilung von Wasserfiltern dafür sorgen, dass die Menschen lernen, die bereitgestellten Einrichtungen sachgemäß zu nutzen.

„Wenn die Malteser sagen, ich soll das Gemüse vor dem Verarbeiten waschen oder schälen, damit keine Keime ins Essen kommen, dann glaube ich, dass es stimmt. Auch dass ich mir nach dem Besuch der Toilette die Hände waschen muss,

ren den Menschen in Dörfern und Schulen, wie wichtig beispielsweise das Händewaschen mit Seife und die richtige Nutzung der Toiletten sind. Rückkehrer und die Menschen in den Empfängergemeinden – rund 23.000 Familien und 69.000 Kinder – sollen in einem geschützten Umfeld leben und sich mit uns für sauberes Trinkwasser und verbesserte sanitäre Bedingungen einsetzen.

Was motiviert Sie bei Ihrer Arbeit?

war mir vorher nicht so klar. Die Malteser sind hier in der Region bekannt dafür, dass sie sich mit Gesundheitsfragen auskennen.“ (Kaushaliya, Mutter von drei Kindern)

300 Latrinen und 400 Hygieneschulungen

Nachdem die Pläne für die Toiletten und Brunnen erstellt, alle Genehmigungsprozesse durchlaufen sowie Beschaffung und Ausschreibung abgeschlossen waren, begannen die Baumaßnahmen Mitte 2010. Noch vor Beginn der Regenzeit Anfang November waren bereits für 300 Familien Latrinen sowie an zehn Schulen Toiletten und Waschgelegenheiten gebaut worden. Zudem hatten die Malteser 15 Brunnen instand gesetzt und rund 400 Hygieneschulungen durchgeführt. Die anschließende Regenzeit nutzten die Teams, um die für 2011 anstehende Hauptphase des Programms vorzubereiten.



In 46 Dörfern entstehen Haushaltslatrinen sowie Sanitäranlagen für Schulen und Gesundheitseinrichtungen.

Ich freue mich, wenn sich die Lebensbedingungen der Menschen dank unserer Arbeit verbessern. Die Frauen und Kinder müssen keine weiten Strecken mehr zurücklegen, um irgendwo Wasser zu holen. Gleichzeitig verbessert sich das Hygieneverhalten der Menschen, denn jetzt können sie mehr Wasser für Körperhygiene und Essenszubereitung verwenden.

Das Interview führten Petra Ipp-Zavazal und Lisa Schönmeier.

Myanmar – Miteinander planen, umsetzen und Eigenverantwortung stärken

Sowohl in ländlichen Gebieten als auch in den Slums der Großstädte leiden die Menschen unter mangelhafter Wasserversorgung und Abwasserwirtschaft. Präventionsmaßnahmen kommt hier eine besondere Bedeutung zu. Angesichts der sich in Dauer und Intensität wandelnden Monsunregen und der Migrationsbewegungen – verbunden mit Bevölkerungswachstum – spielt in Myanmar neben einer verbesserten Wasserqualität auch die Erhöhung der Wasserquantität eine entscheidende Rolle. Die Aktivitäten im Bereich WASH setzen an den Krankheitsursachen an. Denn Gesundheit ist immer als das Ergebnis aus mehreren Faktoren einschließlich sauberen Trinkwassers, umweltadäquater sanitärer Einrichtungen und guter persönlicher Hygiene zu betrachten.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **39.608** in 36 Dörfern
 Begünstigte: **39.608**
 Internationale Mitarbeiter: **2**
 Nationale Mitarbeiter: **29**
 Programmdauer: **Juni 2005 – Juli 2010**
 Programmvolumen: **1.172.000 EUR**
Partner: Dorfkomitees, Gemeinden
Finanzierung: ADH, BMZ, DCV, Eigenmittel
 Malteser International ist **seit 2001** in Myanmar tätig.

Schwächen analysieren, Verbesserungen planen

Um die Wasser- und Sanitärsituation zu verbessern, entwickelten die Malteser in Myanmar die so genannte WASH-IDD-Methodologie (Improvements, Dialogues & Deal – Verbesserungen, Gespräche und Vereinbarung): Nach einer gemeinschaftlichen Situationsanalyse und nach intensiven Gesundheits- und Hygieneaufklärungskampagnen erarbeiten die Teams mit den Dörfern konkrete Vereinbarungen, um die Trinkwasser-, Abwasser-, Sanitär- und Hygienesituation zu verbessern und sowohl für den Alltag als auch für den nächsten Katastrophenfall eine Grundversorgung sicherzustellen. Der Maßnahmenkatalog ist meist sehr vielfältig: die Wasserquellen im Dorf und den Zugang zu diesen sichern, Trinkwasser sicher transportieren, aufbereiten und adäquat lagern, Latrinen für die Familien sowie an Schulen und Gesundheitseinrichtungen bauen.

Identifikation und Motivation

Nach der Problemanalyse wählen die Dorfbewohner die für sie wichtigen Maßnahmen aus und legen Prioritäten für die gemeinsame Umsetzung fest. Schließlich unterzeichnen Dorfbewohner und Malteser eine Vereinbarung, die regelt, welche Aufgaben von der Dorfgemeinschaft und welche Leistungen



Unter Anleitung der Malteser bauen die Dorfbewohner die Latrinen für die Familien sowie für Schulen und weitere öffentliche Einrichtungen.

von Malteser International erbracht werden müssen. Der Erfolg der Maßnahmen und die kontinuierliche Kontrolle von deren Umsetzung basieren damit von Anfang an auf einem partnerschaftlichen Umgang miteinander. Dieser stärkt die Identifikation mit dem Verbesserungsprozess und die Motivation für die langfristige Übernahme der Verantwortung für jede Maßnahme.

Partizipation und Eigenverantwortung

Während die so genannte „ownership“ (wörtlich: Eigentümerschaft) die Nachhaltigkeit des Projektes sichert, ist die Partizipation der Zielgruppe entscheidend, um jeweils angepasste Lösungen zu finden und die Lebenssituation tragfähig zu verbessern. Denn die Bevölkerung kennt ihre Bedürfnisse selbst am besten. Die Frauen, die in der Regel für das Führen des Haushalts und die Gesundheit

der Familie verantwortlich sind, erhalten mit dieser Methode größere Mitspracherechte. Ihre Beteiligung kann Fehler in der Planung vermeiden helfen und deutlich machen, woran es noch fehlt. Eine starke Eigenverantwortung und die Einbeziehung der Bevölkerung sind unerlässlich für eine nachhaltige und dezentrale Wasser- und Sanitärversorgung für alle. Vorher gab es nur fünf Latrinen für 128 Familien. Jetzt hat jede ihre eigene. Dank der Eigenleistungen der Dorfbewohner kommt die Hilfe insgesamt mehr Menschen zugute.

„Bevor wir mit dem Bau der Latrinen begannen, haben wir alle Familien im Dorf gefragt, was sie am dringendsten brauchten. Jede Familie hatte eine Stimme. Das Ergebnis war, dass jede Familie eine eigene Latrine haben wollte“, erklärt der Vorsteher des Dorfes Tha Yet Chaung.



Soziale Programme und Existenzsicherung

Der Armutsbekämpfung kommt in den Programmen von Malteser International eine besondere Bedeutung zu. Die Dimensionen von Armut sind komplex, und die Lebensumstände unterscheiden sich je nach Region, Land, Gemeinde und Individuum. Mit seinen sozialen Programmen und seinen Maßnahmen zur nachhaltigen Existenzsicherung will Malteser International in einem „partizipativen“ Ansatz – das heißt in enger Zusammenarbeit mit den Zielgruppen – die Integration von Ausgegrenzten in die jeweilige Gesellschaft fördern, ihr Wohlbefinden steigern, ihre Verwundbarkeit reduzieren, sicheres Einkommen schaffen und Ernährungssicherung fördern. Malteser International führt in folgenden Ländern soziale Programme und Maßnahmen zur Existenzsicherung durch: Afghanistan, Demokratische Republik Kongo, Haiti, Indien, Indonesien, Kambodscha, Mexiko, Myanmar, Peru, Südsudan, Thailand und Vietnam.

PORTRAIT

Fareso: „Ich wollte lernen, wie man SMS schreibt“

Bereits nach dem Erdbeben 2005 leistete Malteser International Nothilfe auf der Insel Nias westlich von Sumatra. Seit Sommer 2009 unterstützen die Malteser mit einer lokalen Partnerorganisation die Menschen, die seit dem Erdbeben unter einer Behinderung leiden, und diejenigen, die bereits vorher mit einer Behinderung auf der Insel lebten. Zu ihnen gehört auch Fareso (30) aus dem Dorf Lahagu.



Der erste Rollstuhl

Im Rehabilitationszentrum unseres lokalen Partners Pusat Rehabilitasi YAKKUM (PRY) treffen wir Fareso, der hier an einer Weiterbildung teilnimmt, um Lesen und Schreiben zu lernen. Etwas gebeugt sitzt er in einem Rollstuhl im Innenhof in der Sonne. „Kurz nach

der Geburt haben sich meine Beine zurückgebildet“, erzählt er. Sein Oberkörper ist der eines kräftigen jungen Mannes. Fällt der Blick auf seinen Unterkörper und seine im Verhältnis dazu viel zu kurzen und deformierten Beine, kann man erahnen, was es bedeutet, mit einer Behinderung an einem Ort zu leben, an dem das Leben ohnehin harten Bedingungen unterworfen ist. In seinem Heimatdorf hat sich Fareso zwangsläufig auf seinen Händen fortbewegt. „Oft hatte ich Wunden am Gesäß und an den Oberschenkeln.“ Zum ersten Mal in seinem Leben sitzt er nun in einem Rollstuhl. „Ich wollte lernen, wie man SMS schreibt“, begründet er seine Motivation für den neunmonatigen Kurs und schmunzelt dabei. Doch seine Geschichte ist nicht zum Schmunzeln.

Schmied aus eigener Kraft

„Meine Familie ließ mich von Anfang an spüren, dass ich ihnen eine Last bin. Denn ich konnte nicht zum Unterhalt beitragen“, be-

richtet Fareso. „Doch Gott hat mir die Gabe gegeben, Schmied zu werden.“ Nachdem er einen Schmied in seinem Heimatort regelmäßig bei der Arbeit beobachtet hatte, borgte er sich Geld und kaufte Werkzeug. „So begann ich mit 17 Jahren als Schmied zu arbeiten. Ich habe mir meinen Beruf selbst beigebracht und kann für meinen Lebensunterhalt sorgen.“

Lesen, Schreiben und Rechnen

Ein Mitarbeiter von PRY hat ihm von dieser Weiterbildung für Menschen mit Behinderung erzählt. „Diese Möglichkeit wollte ich auf jeden Fall nutzen.“ Wie es nach dem Training für ihn weitergeht, weiß er noch nicht genau. Doch Fareso hat Gottvertrauen. Aus eigener Kraft ist er seinen Weg gegangen. Er hat einen Beruf erlernt, der ihn ernährt. Er kann jetzt lesen, schreiben und rechnen. Und seine erste SMS hat er auch schon verschickt, erzählt er – und lacht.

Nadine Fislage

Indonesien – Neue Zukunftsperspektiven für Menschen mit Behinderung

Zuerst der Tsunami, dann das Erdbeben: Die Insel Nias, westlich von Sumatra gelegen, wurde im Dezember 2004 und März 2005 gleich zweimal hintereinander von schweren Naturkatastrophen heimgesucht. Viele Inselbewohner, die damals verletzt wurden, leiden noch heute unter permanenten körperlichen Behinderungen. Sowohl ihnen als auch den Menschen, die bereits vor dem Tsunami mit einer Behinderung leben mussten, wird im gesellschaftlichen Leben und im staatlichen Gesundheitssystem kaum ein Platz eingeräumt. Schlimmer noch: Nicht selten werden Menschen mit Behinderungen, besonders in weit abgelegenen Regionen wie der Insel Nias, von ihren Familien vor der Öffentlichkeit versteckt – ohne spezielle Förderung, Unterstützung oder medizinische Versorgung.



Der kleine Yasabah (3) wurde mit Füßen geboren, die um 180 Grad verdreht waren. Dank der Operation und der neuen Schienen kann er jetzt alleine gehen.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **42.000**

Begünstigte: **237**

Nationale Mitarbeiter: **23** (bei Partnerorganisation)

Projektdauer: **Juni 2009 – Oktober 2010**

Projektvolumen: **144.000 EUR**

Partner: PRY

Finanzierung: ADH

Malteser International ist **seit 2005** in Indonesien tätig.

Um die Situation der Menschen mit Behinderung auf Nias langfristig zu verbessern und ihre Selbsthilfekräfte und Fähigkeiten zu stärken, unterstützte Malteser International von Juli 2009 bis Oktober 2010 das von der lokalen Partnerorganisation PRY eingerichtete Rehabilitationszentrum in Gunung Sitoli. Dieses in der Hauptstadt von Nias gelegene Zentrum bietet Wundversorgung, Physiotherapie und Beratung an und verfügt über eine Werkstatt für die Herstellung und Reparatur von orthopädischen Hilfsmitteln. Ein mobiles Team macht Hausbesuche und kümmert sich um Patienten und deren Familien in entlegenen Gebieten.

„Wir akzeptieren, dass Yasabah nicht so ist wie die anderen Kinder. Doch er ist auch ein Kind Gottes. Wir wünschen uns ein möglichst normales Leben für ihn.“ (Fatiani, Mutter des dreijährigen Yasabah)

Medizinische Behandlung

Patienten, die an Verbrennungen, Dekubitus („Wundliegen“) oder Knocheninfektionen leiden, erfahren im PRY-Rehabilitationszentrum Hilfe bei oft langwierigen Wundbehandlungen sowie durch plastische und orthopädische Operationen. Physiotherapeuten verhelfen den Patienten zu einer verbesserten Beweglichkeit; nach den Behandlungen können die meisten ihre Übungen selbständig fortsetzen. 140 Patienten mit besonders schweren Behinderungen erhielten Rollstühle, Krücken oder Prothesen, die zum Teil in der zentrumseigenen Werkstatt angefertigt worden waren.

Psychologische Beratung und Familienarbeit

Psychologisch ausgebildete Mitarbeiter des Zentrums unterstützen Menschen mit Behinderung in Einzelgesprächen dabei, ihre Behinderung besser anzunehmen. Familienmitglieder und weitere Betreuungspersonen erhalten individuelle Beratung, damit sie den ganzheitlichen Rehabilitationsansatz verstehen und fördern können.

Bewusstseinsbildung und Aufklärung

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Bewusstseinsbildung: Betroffene Familien, die Behörden und die Bevölkerung sollen lernen, Menschen mit Behinderung als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft zu akzeptieren und sie zu fördern. Für den Erfolg jeglicher Rehabilitationsmaßnahme und einen positiven Umgang mit der Behinderung ist es wesentlich, nicht nur selbst die eigene Behinderung akzeptieren zu können, sondern auch von Familie und Gesellschaft akzeptiert und

anerkannt zu werden. Malteser International unterstützte das Rehabilitationszentrum daher auch bei seinen Aufklärungskampagnen. Dabei übertraf die Resonanz auf die regelmäßigen Radiosendungen, die auch in weit entlegenen Gebieten Sumatras verfolgt wurden, alle Erwartungen: Zahlreiche Hörer riefen mit ihren Fragen zu Behinderung, Integration oder Behandlungsmöglichkeiten an. Gleichzeitig zeigte sich damit erneut, wie wichtig es ist, die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen gezielt in das Arbeitsfeld der humanitären Hilfe zu integrieren.

„Ich habe nicht nur Schienen bekommen, so dass ich mich selbständig fortbewegen kann, sondern durfte auch an einem Nähkurs teilnehmen. Dort habe ich zum ersten Mal andere Menschen mit Behinderung getroffen. Als ich sah, dass ich mit meiner Behinderung nicht allein bin, fühlte ich mich reifer, selbstbewusster und auch nicht mehr so minderwertig.“ (Yanti, war als Kind an Polio erkrankt)



Trotz ihrer Behinderung trägt Yanti mit ihrer kleinen Schneiderei den Großteil zum Einkommen der Familie bei.



Juni Myanmar: Verteilung von Hilfsgütern nach schweren Überschwemmungen



Oktober DR Kongo: Medizinische Hilfe für Flüchtlinge und Opfer sexueller Gewalt



Mai Pakistan: Unterstützung von Rückkehrern im Swat-Distrikt



August Indien: Verbesserte Gesundheit und Ernährung für Dalits in Rajasthan



Februar Chile: Nothilfe nach Erdbeben und Tsunami



September Indien: Nothilfe nach der Flut in Uttar Pradesh

Bilder des Jahres 2010



Dezember Peru: Weihnachtsfest im Seniorenzentrum von Querecotillo



Juli Pakistan: Nothilfe nach der Flutkatastrophe in Swat und Punjab



November Haiti: Hygiene-Kampagnen zur Cholera-Prävention



März Welt-Tuberkulose-Tag (24.3.) in Kenia: Übergabe eines Labors für das Gesundheitszentrum im Dandora Slum in Nairobi



April Südsudan: Kindertag zur Tuberkulose-Aufklärung in Yei



Januar Haiti: Nothilfe nach dem Erdbeben

Programmübersicht 2010

Amerika

Land	Standorte/Regionen	Programmschwerpunkte	Kurzbeschreibung	Internationales Personal (Verträge/Stellen)	Nationales Personal (Stellen)	Hilfe für... (Bevölkerung im Einzugsgebiet/Begünstigte)	Geber/Kooperationspartner	Lokale Partnerorganisationen	Anzahl der Projekte
1 Chile ⁽¹⁾	Chépica, Tubul, Loncoche	Nothilfe, Wiederaufbau, Einkommen schaffende Maßnahmen	Verteilung von Hilfsgütern, Einkommen schaffende Maßnahmen für Kleinunternehmer und Fischer, Wiederaufbau eines Altenheims	0/0	0	16.000/1.200	ADH, Eigenmittel/private Spenden	Auxilio Maltés, chilenische Assoziation des Malteserordens	3
2 Haiti ⁽²⁾	Belle Anse, Darbonne, Léogâne, Milot, Petit-Goâve, Port-au-Prince	Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe im Bereich der Gesundheits-, Wasser- und Sanitärversorgung, Wiederaufbau der sozialen Infrastruktur, Katastrophenvorsorge	Nothilfe für die vom Erdbeben und der Cholera betroffene Bevölkerung (Verteilung von Hilfsgütern und Nahrungsmitteln, Trinkwasser- und medizinische Versorgung), Cholera-Prävention, Stärkung von gemeindebasierten Basisgesundheitsdiensten mit besonderem Fokus auf Mutter-Kind-Gesundheit, Verbesserung des Zugangs zu Trinkwasser, Sanitäranlagen und Hygieneaufklärung (WASH), Wiederherstellung der sozialen Infrastruktur (Schulen, Kindergärten, Ausbildungs- und Gesundheitszentren, Marktplatz, Bibliothek), gemeindebasierte Katastrophenvorsorge, Unterstützung eines Referenz-Krankenhaus	20/11	60	150.000/127.000	AA, ADH, arche noVA, ECHO, HELP, NIN, nationale Assoziationen des Malteserordens, THW, UNICEF, Eigenmittel/private und Unternehmensspenden	COTEDO, CRUDEM, Dorf- und Schulkomitees, episkopale Kirche in Darbonne, lokale Gesundheitsbehörden, MUDHA, Rasin Lespwa	14
3 Mexiko ⁽²⁾	Mexiko Stadt, Tabasco, Veracruz	Nothilfe, Einkommen schaffende Maßnahmen, Gesundheitsversorgung	Verteilung von Hilfsgütern und Medikamenten, Ausbau einer Fischzuchtstation, Unterstützung von HIV-infizierten Müttern	0/0	0	20.000/2.000	Eigenmittel/private Spenden	mexikanische Assoziation des Malteserordens	3
4 Peru ⁽²⁾	Lima, Pura, Querecillo	Soziale Programme	Einrichtung eines Kindergartens und Familienzentrums sowie einer Seniorenbetreuung, Unterstützung von Kindern aus sozial benachteiligten Familien	0/0	1	5.000/500	Eigenmittel/private Spenden	Malteser Peru, peruanische Assoziation des Malteserordens	4

⁽¹⁾ Umsetzung durch Malteser International und Partnerorganisationen

⁽²⁾ Umsetzung durch nationale Assoziationen und Hilfsdienste des Souveränen Malteserordens mit Unterstützung durch Malteser International

⁽³⁾ Umsetzung durch lokale Partnerorganisationen mit Unterstützung von Malteser International

Afrika

Land	Standorte/Regionen	Programmschwerpunkte	Kurzbeschreibung	Internationales Personal (Verträge/Stellen)	Nationales Personal (Stellen)	Hilfe für... (Bevölkerung im Einzugsgebiet/Begünstigte)	Geber/Kooperationspartner	Lokale Partnerorganisationen	Anzahl der Projekte
5 DR Kongo ⁽¹⁾	Kinshasa, Ariwara und Mahagi/Luri, Watsa Aba und Faradje/Provinz Orientale	Gesundheits- und Medikamentenversorgung, Eindämmung von Epidemien, psychosoziale Betreuung, Wiederaufbau von Infrastruktur, medizinische Nothilfe	Entwicklung eines Gesundheitssystems und Unterstützung von mehr als 280 Gesundheitszentren in 17 Gesundheitszonen, Aus- und Weiterbildung von nationalem Personal, Import und Verteilung von Arzneimitteln, Bekämpfung von Postlebrankungen auf Gemeindeebene, medizinische Versorgung von Opfern sexueller Gewalt, Kampf gegen sexuelle Gewalt, Wiederaufbau der Gesundheitsinfrastruktur, medizinische Nothilfe für Binnenflüchtlinge und die gefährdete Bevölkerung	7/5	18	2.152.000/39.034	ECHO, EuropeAid/EDF, Pooled Fund, UNICEF, Eigenmittel/private Spenden	Lokale, regionale und nationale Gesundheitsbehörden	6
Bukavu/Süd-Kivu		Gesundheitsversorgung, psychosoziale Betreuung, Nahrungsmittelhilfen, Ernährungsberatung, Wiederaufbau von Infrastruktur	multisektorales Programm mit Schwerpunkt auf Gesundheitsversorgung und Ernährungssicherung: Unterstützung von Gesundheitseinrichtungen, Wiederaufbau einer Basisgesundheitsstruktur, Nahrungsmittelhilfen und Ernährungsberatung für Binnenflüchtlinge und Familien mit unterernährten Kindern, medizinische und psychosoziale Betreuung, soziale Wiedereingliederung und Einkommen schaffende Maßnahmen für Opfer sexueller Gewalt, Aufbau einer Basisinfrastruktur (Straßen, Brücken, Flugpläne) in abgelegenen Gebieten	4/4	67	1.300.000/705.164	ADH, BMZ, ECHO, FAO, GTZ, Pooled Fund, WFP, Eigenmittel/private Spenden	kommunale, staatliche und nicht-staatliche Institutionen in den Projektregionen	5

Afrika

Land	Standorte/Regionen	Programmschwerpunkte	Kurzbeschreibung	Internationales Personal (Verträge/Stellen)	Nationales Personal (Stellen)	Hilfe für... (Bevölkerung im Einzugsgebiet/Begünstigte)	Geber/Kooperationspartner	Lokale Partnerorganisationen	Anzahl der Projekte
1									
6 Kenia ⁽¹⁾	Nairobi und Zentralprovinz, Marsabit, Samburu, Isiolo/Nordkenia	Gesundheitsversorgung, Nothilfe	Verbesserung der Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten von Tuberkulose und HIV/AIDS, Förderung der häuslichen Krankenpflege, Gesundheitsaufklärung für die Slumbewohner, Hilfe für die von der Dünnkeataskia betroffene Bevölkerung durch die Bereitstellung von Lebensmitteln, Wasser und Medikamenten	1/1	34	4.161.000/480.000	AA, Pathfinder International, Eigenmittel/private Spenden	Gesundheitsministerium Kenia, katholische Diözesen Nordkenia, Nairobi Health Management Board, Nairobi City Council, St. Mary's Hospital	3
7 Sudan/Darfur ⁽¹⁾	Khartoum, El Fasher/Nord-Darfur	Gesundheitsversorgung, Wiederaufbau von Infrastruktur, Ausbildung	Überwachung und Behandlung von TB, HIV, Lepra, Schlafkrankheit und Malaria, Wiederaufbau von Gesundheitsstrukturen, Basisgesundheitsversorgung, Mutter-Kind-Gesundheit, Impfkampagnen, Betrieb einer Laborschule, Aus- und Fortbildung von Gesundheitspersonal und von Gemeinden	3/2	14	92.000 (Bevölkerung im Einzugsgebiet)	AA, ADH, AECID, BMZ, CHF, ECHO, DAHV, Malteser Köln, Schweizer Tropeninstitut, WFP, WHO, UNDP/Global Fund, UNFPA, UNICEF, Eigenmittel/private Spenden	Diözesen Rumbek und Yeï, Gesundheitsministerium, lokale und nationale Gesundheitsbehörden	1
Südsudan ⁽¹⁾	Rumbek, Yeï, Maridi, Juba (Central und Western Equatoria, Lakes State)			22/16	119	1.096.000 (Bevölkerung im Einzugsgebiet)			6
8 Uganda ⁽¹⁾	Maracha	Gesundheitsversorgung	Unterstützung der Abteilung für unterernährte Kinder im Krankenhaus von Maracha, Hausbesuche, Nachversorgung der Patienten	1/1	9	360 Kinder/Jahr	AA, ADH, Don Pedro Rodriguez Porras, Malteser Paderborn, MAV, PAK, Eigenmittel/private Spenden	Maracha Hospital	1

Asien

Land	Standorte/Regionen	Programmschwerpunkte	Kurzbeschreibung	Internationales Personal (Verträge/Stellen)	Nationales Personal (Stellen)	Hilfe für... (Bevölkerung im Einzugsgebiet/Begünstigte)	Geber/Kooperationspartner	Lokale Partnerorganisationen	Anzahl der Projekte
9 Afghanistan ⁽¹⁾	Mazar i Sharif/Nord-Afghanistan	Soziale Programme, Bildungsarbeit, Capacity Building	Aufbau eines Bildungssenders und -programmes in Mazar-i-Sharif	0/0	0	300.000 Einwohner von Mazar-i-Sharif und bis 250.000 Bewohner im Umland sowie 30 Personen, die zu Medienfachkräften ausgebildet werden	BMZ, SCEO, Eigenmittel	SCEO	1
10 China ⁽¹⁾	Pingwu/Provinz Sichuan	Soziale Programme, Wiederaufbau	Bau eines Altenheims für vom Erdbeben 2008 betroffene ältere Menschen	0/0	0	79 ältere Menschen	Caritas Deutschland, in Deutschland niedergelassene, internationale Unternehmen mit Tochter in China	Jinde Charities	1
11 Indien ⁽¹⁾	Bundesstaaten Tamil Nadu, Kerala, Gujarat, Uttar Pradesh, Rajasthan	Wiederaufbau und Entwicklungsarbeit, gemeindebasierte Katastrophenvorsorge, Gesundheit	Süd-Indien: Prävention und Behandlung von HIV/AIDS sowie weitere Unterstützung in über 1.000 Dörfern, Gesundheits- und Hygieneaufklärung, Förderung von Gesundheits- und Lebensversicherungen; Gemeindeentwicklungsprogramme, spezielle Programme für Kinder, Jugendliche und Menschen mit Behinderung; Bau einer Stadthalle und von Latrinen für die Insel Iula Uttar Pradesh: gemeindebasierte Katastrophenvorsorge Gujarat: Vorschulprogramme für 1.200 Kinder und Jugendliche Rajasthan: Stärkung der Widerstandsfähigkeit und gesellschaftlichen Teilhabe von Dalit und Tribals in dürebedrohten Distrikten in West Rajasthan	4/3	0	2.000.000/300.000	ADH, BMZ, ECHO, Eigenmittel/private Spenden	Bharati Trust, BSC, Centre for People's Education, Centre for Social Reconstruction, Health for One Million, Malankara Social Service Society, Peace Trust, Provision, Sabhaji Sikhshan Kendra, Unnat, Vaan Muhl, Venture Trust	13

Asien

Land	Standorte/Regionen	Programmschwerpunkte	Kurzbeschreibung	Internationales Personal (Verträge/Stellen)	Nationales Personal (Stellen)	Hilfe für... (Bevölkerung im Einzugsgebiet/Begünstigte)	Geber/Kooperationspartner	Lokale Partnerorganisationen	Anzahl der Projekte
12 Indonesien ^(1,2)	Distrikt Padang Pariaman/Provinz West-Sumatra, Distrikt Aceh Utara/Provinz Aceh, Nias/Provinz Nord-Sumatra, Distrikt Manokwari/Provinz West-Papua	Wiederaufbau, Gesundheitsversorgung, Armutsbekämpfung, Gemeinwesenentwicklung, Katastrophenvorsorge	Wiederaufbau einer Schule nach dem Erdbeben in West-Sumatra, Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit, Verbesserung des Zuganges zu Trinkwasser und Sanitärversorgung bedürftiger Gemeinden im Hinterland von Aceh Utara, gemeindebasierte Rehabilitation für Menschen mit Behinderung, gemeindebasierte Katastrophenvorsorge	1/2	5	59.000/14.500	AA, ADH, BMZ, Caritas Deutschland, Eigenmittel/private Spenden	Community Care for Humanities, Hatnurani, lokale Gesundheits- und Katastrophemanagementbehörden, PRV, Sepakat, YEU	4
13 Irak ⁽¹⁾	Karamless, Erbil	Gesundheitsversorgung	Unterstützung des Gesundheitszentrums des nationalen Partners TCCF, Programme für Binnenflüchtlinge	0/0	5	45.000/1.500	Eigenmittel/private Spenden	TCCF	2
14 Kambodscha ⁽¹⁾	Provinzen Oddar Meanchey, Banteay Meanchey, Preah Vihear	Gesundheitsversorgung	Gemeindebasierte Krankenversicherung, Gesundheitsaufklärung, Mutter-Kind-Gesundheit, Stärkung der Gesundheits- und Selbsthilfefähigkeiten der Zivilbevölkerung	3/3	25	345.000/150.000	BMZ, CDF/AusAid, CIM, EuropeAid, Eigenmittel/private Spenden	CAAFW, CHHRA, lokale (Gesundheits-) Behörden, MRKR, SIDO	3
15 Myanmar ⁽¹⁾	Yangon Division, Wa Region (Special Region II and IV), Maungdaw und Buthidaung/Northern Rakhine State, Sittwe, Rathidaung, Pauktaw und Myebon/ Rakhine State, Labutta/Inwaddy-Delta	Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe im Bereich der Gesundheits-, Wasser- und Sanitärversorgung, Wiederaufbau und Sicherung des Zugangs zu sozialer Basisinfrastruktur, Katastrophenvorsorge, Nothilfe für die Flutopfer in Northern Rakhine State und die Opfer von Zyklon Giri	Eindämmung und Behandlung von übertragbaren Krankheiten wie Malaria, Tuberkulose und HIV/AIDS, Stärkung von gemeindebasierten Basisgesundheitsdiensten mit besonderem Fokus auf Mutter-Kind-Gesundheit, Verbesserung des Zugangs zu Trinkwasser und Sanitäranlagen, gemeindebasiertes Abfallsystem, katastrophenpräventiver Wiederaufbau von Schulen und Gesundheitszentren, gemeindebasierte Katastrophenvorsorge und Stärkung kommunaler und nationaler Kapazitäten zur Katastrophenvorsorge, Soforthilfe durch Verteilung von „family kits“ und „shelter kits“ sowie Bereitstellung von Nahrungsmitteln und Trinkwasser	20/15	353	1.250.000 (Bevölkerung im Einzugsgebiet)	AA, ADH, AusAid (Europe Caritas), BMZ, Caritas Netzwerk, ECHO, EuropeAid, UNESCO, UNHCR, UNOPS, WFP, Eigenmittel/private Spenden	Dorfformtees, lokale Gesundheitsbehörden, Good Shepard Sisters, Mangrove Service Network	18
16 Pakistan ⁽¹⁾	Islamabad, Distrikte Swat und Kohistan/ Provinz Khyber Pakhtoonkwa, Distrikt Rahim Yar Khan/ Provinz Punjab	Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe für die Binnenflüchtlinge und die Opfer der Monsunfluten 2010, Katastrophenvorsorge für die vom Erdbeben (2005) betroffene Bevölkerung	Fluthilfe: Nothilfe (Hygiene-Sets, Nahrungsmittelhilfe, Wasseraufbereitungsanlagen, Basisgesundheitsversorgung sowie Gesundheits- und Hygienekampagnen, winterfeste Notunterkünfte, Verteilung von Hilfsgütern), „cash for work“-Programm als Teil der Wiederherstellung landwirtschaftlicher Basisinfrastruktur, Wiederaufbau und Ausstattung von Basisgesundheitsstationen und Grundschulen, Ausbildung von medizinischem Personal in Gesundheitszentren und Regierungsbehörden, Mutter-Kind-Gesundheit	10	78	479.850 (Bevölkerung im Einzugsgebiet)	AA, ADH, BMZ, Caritas Deutschland, Deutsche Bank, Lufthansa/HelpAlliance, NIN, Stadt Köln, Sternsinger, Wacker Chemie, WHO, Eigenmittel/private Spenden	Caravan, Lassoona, NIDA, Paiman, Sungi	9
17 Philippinen ⁽¹⁾	Manila, Muntinlupa City, Benguet, Bagio	Nothilfe, Wiederaufbau, Katastrophenvorsorge	Erste Hilfe und Nothilfe für die von Tropensturm und Taifun betroffene Bevölkerung, gemeindebasierte Katastrophenvorsorge	0/0	0	5.000 (Begünstigte)	ADH, nationale Assoziation des Malteserordens, Eigenmittel/private Spenden	philippinische Assoziation des Malteserordens	1
18 Sri Lanka ⁽¹⁾	Colombo, Trincomalee, Batticaloa, Distrikte Jaffna, Mullaitivu und Kilinochchi	Hilfe für Binnenflüchtlinge, Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung, Rehabilitation von sozialer Infrastruktur	Binnenflüchtlinge: Wiederaufbau von Häusern und sozialer Infrastruktur, Trinkwasser- und sanitäre Grundversorgung, Hygieneaufklärung, Bau von Gesundheitsstationen	3/3	23	685.000/137.100	ADH, BMZ, UNICEF, Eigenmittel/private Spenden	Caritas, Future for Children, Help for the Children, HUIDEC, MWSDB, Sarvodaya, TDDA	6
19 Thailand ⁽¹⁾	Nordthailand: Distrikte Sop Moi und Mae Sariang, Provinz Mae Hong Son	Gesundheits-, Wasser- und Sanitärversorgung, Katastrophenvorsorge	Verbesserung der Gesundheitsversorgung für die Karen-Flüchtlinge durch Überwachung übertragbarer Krankheiten, Mutter-Kind-Gesundheit, Gesundheitsaufklärung und Prävention (TB, HIV/AIDS-Prävention, Vogelgrippe, Malaria), Wasser-, Hygiene- und Sanitärversorgung, Stärkung der Gesundheitsdienste in den Flüchtlingscamps sowie des thailändischen Gesundheitssystems	9/4	44	70.000/70.000	ECHO, EuropeAid, UNHCR, USAID/IRC, WCF, Eigenmittel/private Spenden	Karen Refugee Committee, HIV-Selbsthilfen-Gruppen (Sala-ween, Dok Rak), lokale Gesundheitsbehörden	5
20 Vietnam ⁽¹⁾	Danang, Tay Giang, Provinz Quang-Nam, Zentralvietnam	Armutsbekämpfung, Gesundheitsversorgung, Nothilfe, Katastrophenvorsorge	Verbesserung der Basisgesundheits- und der Ernährungssituation armer Bevölkerungsgruppen und ethnischer Minderheiten, Gemeindeentwicklung, Existenzgründungskurse, Wiederaufbau und Ausstattung eines Distrikt-Krankenhaus, Nothilfe nach einem Wirbelsturm, gemeindebasierte Katastrophenvorsorge	2/2	12	220.000/36.000	AA, ADH, BMZ, Deutsches Konsulat, ECHO, WCF, Eigenmittel/private Spenden	lokale Gesundheitsbehörden, People's Committee, Women's Union, Steering Committee for Flood and Storm Control	5

Südsudan – Labortechniker aus der Malteser Schule in Rumbek

Im Lakes State mit der Hauptstadt Rumbek leben vorwiegend Nomadenvölker, deren größte Gruppe die Dinka darstellen. Knapper werdende Ressourcen wie Weideland und Wasser zwingen die Eigentümer der großen Viehherden zu immer weiteren Wanderungen. Die Folge sind oftmals blutige, auch grenzüberschreitende Konflikte, die ganze Regionen vorübergehend unzugänglich für Hilfsorganisationen machen. Bereits während des Krieges zwischen Nord- und Südsudan engagierte sich Malteser International in der Region Lakes und stellte Gesundheitsdienste bereit, um die notleidende Bevölkerung zu unterstützen.

Bevölkerung im Einzugsgebiet: **461.000**

Begünstigte: **55 Studenten/Labortechniker**

Internationale Mitarbeiter: **4**

Nationale Mitarbeiter: **15**

Programmdauer: **Januar 2009 – Mai 2012**

Programmvolumen: **430.000 EUR**

Partner: Diözese Rumbek, Provinzkrankenhaus, staatliches Gesundheitsministerium

Finanzierung: AECID, BMZ, Global Fund, Malteser in der Erzdiözese Köln, private Spenden
Malteser International ist **seit 1996** im Südsudan tätig.

Eine Laborschule für den Südsudan

Der Bedarf sowohl an Fachkräften als auch an einem Referenzlabor in einer Region mit einer Vielzahl von Infektionskrankheiten war so offensichtlich, dass die Malteser bereits 2002 die medizinische Laborschule in Rumbek gründeten, zusätzlich zu der bereits bestehenden Gesundheitsstation auf dem Gelände der katholischen Diözese Rumbek. Seit ihrer Gründung haben bereits 55 Schüler die zweijährige Ausbildung zum Labortechniker und –assistenten durchlaufen. Nach bestandener Prüfung erhalten sie ein staatlich anerkanntes Zertifikat. Aufgrund der großen Nachfrage erwies sich die alte Schule bald als zu klein. Im Sommer 2010 war das neue Gebäude mit größeren Unterrichtsräumen fertig. Zusätzlich können bis zu 30 Studenten in einer Wohnunterkunft auf dem Campus leben.

Schüler aus allen Regionen des Landes

Über die Zulassung für die Schule entscheiden unter anderem das Ausbildungsniveau der Schüler und deren regionale Herkunft. Denn im Hinblick auf ihre spätere berufliche Tätigkeit ist es sinnvoll, dass Schüler aus möglichst vielen Regionen des Südsudan vertreten sind. Malteser International, andere Hilfsorganisationen und Sponsoren tragen die Kosten für die Ausbildung der Labortechniker und –assistenten und machen die Ausbildung damit auch für Schüler aus sozial benachteiligten Familien möglich.

Praktika zur Vorbereitung auf das spätere Berufsleben

Zehn Studenten, die im Frühjahr 2009 ihren Ausbildungsturnus begonnen hatten, absolvierten zwischen August und Dezember 2010 ein Praktikum in Labors in verschiedenen Regionen des Südsudan – Western und Northern Bar-el-Ghazal, Upper Nile, Zentral-Äquatoria und Rumbek. Die weite geographische Abdeckung entspricht zum Teil der Herkunft der Schüler und soll den späteren Absolventen die Kontaktaufnahme mit möglichen Arbeitgebern erleichtern. Tutoren von Malteser International unterstützen sie bei ihrer praktischen Ausbildung.

„Es war früher fast unmöglich, genügend sudanesischen Labortechniker mit einer entsprechenden Ausbildung zu finden. Die Malteser erkannten sofort den dringenden Bedarf im Bereich Ausbildung. Daher entschlossen wir uns, das Labor auszubauen und um eine Laborschule zu ergänzen.“ (Habib Dada, erster Leiter der Malteser Laborschule in Rumbek)

Referenzlabor einer ganzen Region

Das Labor in Rumbek bietet derzeit fast die einzige Möglichkeit im ganzen Südsudan, um qualitativ verlässliche Untersuchungen

durchführen zu können. In der Region Lakes State ist es das Referenzlabor für mehr als 330.000 Menschen. Am häufigsten müssen die Labormitarbeiter Tests zum Nachweis von Malaria, Tuberkulose, HIV/AIDS, Parasiten, Typhus, Hepatitis oder Schlafkrankheit sowie Schwangerschaftstests und allgemeine Statusbestimmungen durchführen. Um sicher zu sein, dass die Qualität der Testergebnisse auch internationalen Standards entspricht, werden jedes Quartal rund 60 Proben an ein zertifiziertes Labor in Nairobi gesendet. Die Übereinstimmungen betragen bisher fast 100 Prozent.

Qualifizierte Ausbildung in nationaler Verantwortung

Ab April 2011 können die Malteser einen weiteren Ausbildungsgang anbieten, für den wiederum mindestens 20 vielversprechende junge Menschen aus allen Regionen des Südsudan ausgewählt werden. Langfristiges Ziel ist es, die Zuständigkeit für die Schule eines Tages an die staatlichen Behörden zu übergeben. Daher ist Malteser International auch an dem vor kurzem gestarteten Prozess einer Strategieentwicklung für Labore im Südsudan, der vom Gesundheitsministerium in Juba geleitet wird, eng beteiligt.



Das Praktikum in einem Labor der Region ist ein fester Bestandteil der zweijährigen Ausbildung.



Katastrophenvorsorge

Die Katastrophenvorsorge ist ein wesentlicher Bestandteil der humanitären Hilfe – sowohl in der Nothilfe als auch in der Wiederaufbauphase und in langfristigen Entwicklungsinitiativen. Dennoch wurde ihr bisher noch nicht genügend Beachtung geschenkt. Angesichts der Diskussion über den Klimawandel, der Probleme, die damit auf die Menschen in den Großstädten zukommen und der steigenden Anzahl von Naturkatastrophen gilt es, spezielle Vorsorgeprogramme zu entwickeln. Diese müssen einerseits verhindern, dass Naturphänomene zu Katastrophen werden, und andererseits deren Auswirkungen mildern und den gefährdeten Menschen helfen, sich besser auf drohende Naturkatastrophen vorzubereiten und sich vor ihnen zu schützen. Klimawandel, Migration – beispielsweise vom Land in die Städte – und sozioökonomischer Druck bringen mehr und mehr Menschen in Gefahr.

Sei es durch die Verstärkung von Häusern gegen Erdbeben und Zyklone, den Bau von flutsicheren Notunterkünften oder die Schulung von Notfallteams und Freiwilligen im Aufbau von Warnsystemen in den Dörfern – Malteser International integriert in viele Projekte Komponenten zur Katastrophenvorsorge. Der Fokus liegt dabei deutlich auf gemeindebasierter Katastrophenvorsorge, um die Menschen in gefährdeten Gebieten besser auf einen Notfall vorzubereiten. Malteser International führt Projekte zur Katastrophenvorsorge in Haiti, Indien, Indonesien, Mexiko, Myanmar, Pakistan, auf den Philippinen und in Vietnam durch.

IM GESPRÄCH

Dr. Jürgen Clemens, Pakistan-Referent: Katastrophenvorsorge als Hilfe zur Selbsthilfe



In letzter Zeit fällt bei Hilfsorganisationen immer häufiger das Stichwort Katastrophenvorsorge. Im Jahr 2010 konnten wir verfolgen, dass in einem Land wie Chile auch ein starkes Erdbeben nicht so große Schäden hinterlässt wie in anderen Ländern. Wie handhaben die Malteser das Thema Katastrophenvorsorge?

Die Malteser bauen die Katastrophenvorsorge grundsätzlich aus, da wir die Dorfgemeinschaften in gefährdeten Gebieten vor den Katastrophen und ihren Folgen schützen und besser auf den Ernstfall vorbereiten möchten. In Pakistan war dies bereits ein sehr wichtiges Thema für die Hilfe nach dem Erdbeben vom Oktober 2005. Wir

haben Gesundheitszentren in erdbebenresistenter Bauweise errichtet und 2008 im direkten Kerngebiet des Erdbebens ein Projekt realisiert, mit dem die Menschen vor weiteren, starken Erdbeben gewarnt werden. Dies ist ein innovatives System, welches hier erstmalig mit öffentlichen Alarmsirenen kombiniert wurde. – Ganz nebenbei ist ein Engagement in der Katastrophenvorsorge langfristig auch kosteneffizienter als „Nachsorge“ beziehungsweise Katastrophenhilfe, so dass wir die verbleibenden Finanzmittel zudem für eine Verbesserung der Lebensumstände der Menschen einsetzen können. *Fortsetzung auf Seite 36*

Vietnam und Indonesien – Vor zukünftigen Katastrophen besser geschützt

Indonesien und Vietnam gehören zu den weltweit am stärksten von Naturkatastrophen betroffenen Ländern. Während in Vietnam vor allem tropische Stürme und damit einhergehende Überschwemmungen das Land verwüsten, sind die Einwohner Indonesiens wegen der geographischen Lage am pazifischen Feuergürtel („Ring of Fire“) insbesondere durch Erdbeben und Tsunamis bedroht. In beiden Ländern stark gefährdet sind die in küstennahen Regionen lebenden armen Familien. Schon geringe Ernteauffälle bedrohen die Existenzgrundlage dieser Kleinbauern. Zudem sind ihre einfachen Häuser weder erdbeben- noch hochwasserbeständig. Den zerstörerischen Auswirkungen der Naturereignisse sind die Menschen unvorbereitet und hilflos ausgesetzt.

Vietnam:
 Bevölkerung im Einzugsgebiet: **83.000**
 Begünstigte: **83.000**
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **4**
 Projektdauer: **Dezember 2009 – Mai 2011**
 Projektvolumen: **212.000 EUR** (insgesamt)
Partner: SCFCR, lokale Behörden
Finanzierung: AA, Eigenmittel
 Malteser International ist **seit 1966** in Vietnam tätig.

Indonesien:
 Bevölkerung im Einzugsgebiet: **20.000**
 Begünstigte: **8.700**
 Nationale Mitarbeiter: **1+8** (Partnerorganisation)
 Projektdauer: **Juli 2010 – September 2011**
 Projektvolumen: **60.000 EUR** (2010)/
200.000 EUR (insgesamt)
Partner: YEU, lokale Behörden
Finanzierung: AA, Eigenmittel
 Malteser International ist **seit 2005** in Indonesien tätig.

Um die Verwundbarkeit dieser Bevölkerungsgruppen zu verringern und angemessene Reaktionsstrategien zu erarbeiten, führt Malteser International in den ländlichen Gemeinden des Distriktes Manokwari in West-Papua (Indonesien) und der Provinz Danang (Vietnam) Maßnahmen im Bereich der Katastrophenvorsorge durch. Diese setzen in besonderer Weise auf das Selbsthilfepotential der Dörfer und Gemeinden.

Gefahrenanalyse und Notfallpläne
 Mit Unterstützung der Projektteams vor Ort analysieren die Dorfbewohner ihre eigene Lebenssituation, diskutieren die Auswirkungen verschiedener Katastrophen auf die Gemeinden und identifizieren besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen. Auf diese Weise lernen sie, die Risiken von Naturereignissen einzuschätzen und Maßnahmen zu entwickeln, um sich selbst und ihren Besitz

zu schützen. Gemeinsam mit den Maltesern erstellen die Dorfbewohner Notfallpläne, legen Evakuierungszentren fest und zeichnen Fluchtrouten aus.

„Wir arbeiten mit den Menschen vor Ort, denn niemand kennt die Schwierigkeiten, mit denen sie zu kämpfen haben, besser als sie selbst. Sie sollen lernen, wie sie sich vor Katastrophen schützen und besser mit deren Folgen umgehen können.“ (Vo Thi Tam, Malteser International Mitarbeiterin in Vietnam und zuständig für Trainings und Schulungen)

Trainings, Übungen und Frühwarnung
 Malteser International bildet Freiwillige in den Bereichen Notfallrettung sowie Erste Hilfe aus und stellt Ausrüstung für den Katastrophenfall bereit. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Frühwarnung. Während in Vietnam beispielsweise Wasserstandsanzeiger im Fall von Überschwemmungen dabei



Damit sich die Gemeinden bei einer zukünftigen Katastrophe besser helfen können, bildet Malteser International in Vietnam und vielen weiteren Ländern Freiwillige in Notfallrettung und Erster Hilfe aus.

helfen, Gefahren rechtzeitig einzuschätzen, und zusätzlich eingebaute Signallampen die Bevölkerung auch bei Dunkelheit vor dem Hochwasser warnen, ist in Indonesien für das Jahr 2011 die Installation eines elektronischen Erdbebenwarnsystems vorgesehen. In Katastrophenschutzübungen lernen die

Dorfbewohner in beiden Ländern, wie sie sich im Katastrophenfall richtig verhalten.
Medizinische Versorgung im Katastrophenfall
 Im Jahr 2011 werden die Malteser die Vorsorgemaßnahmen auch auf Nachbargemeinden

der bisherigen Projektregionen ausdehnen und gleichzeitig die staatlichen Gesundheitsstrukturen eng in die Arbeit einbeziehen. Denn häufig sind auch die Gesundheitseinrichtungen nur unzureichend auf einen Katastrophenfall vorbereitet und können die Bevölkerung nicht angemessen versorgen.



Im Sommer 2010 macht sich Dr. Jürgen Clemens umgehend vor Ort ein Bild von den verheerenden Auswirkungen der Flutkatastrophe.

Fortsetzung des Interviews mit Dr. Clemens: Wie sieht die Hilfe in Pakistan konkret aus?
 In jedem Dorfverband haben wir Freiwillige in Erster Hilfe sowie in Techniken zum Suchen und Retten ausgebildet und ihnen die notwendige Grundausstattung übergeben. Diese Einsatzgruppen leisten wichtige erste Hilfe für die Betroffenen. Nach ihrer Ausbildung und mehreren Übungen wurden sie in die pakistanischen Katastrophenschutzstrukturen integriert, die nach dem Erdbeben 2005 mit internationaler Unterstützung gegründet und aufgebaut worden waren.

Heißt das also, dass es die Dorfgemeinschaften letztlich selbst schaffen können, sich besser auf drohende Naturkatastrophen vorzubereiten und vor ihnen zu schützen?
 Grundsätzlich ja! Für den umfassenden Schutz bei großen Naturkatastrophen – wie etwa

der Monsunflut im Sommer 2010 – braucht man aber auch langfristig angelegte Programme und Geld – beispielsweise für Deiche, Schutzbauten, Rückzugsräume oder Evakuierungsmittel wie Boote. Wir Malteser haben in Pakistan den Schwerpunkt bislang auf die direkte Integration der betroffenen Bevölkerung gelegt. Wir unterstützen die Menschen bei der Vorsorge vor und der Bewältigung von Katastrophen, indem sie lernen, wie sie sich selbst helfen und ihre Verhaltensweisen anpassen können, um Schäden gering zu halten.

Wie werden diese Maßnahmen weiter verfolgt? Erhalten die Menschen kontinuierliche Trainings?
 Diese Aufgabe ist mittlerweile auf die zuständige Katastrophenschutzbehörde übergegangen. Doch wir werden im Frühsommer 2011 ein neues Katastrophenschutzprojekt in

Kaschmir starten, das wir wegen der jüngsten Flut aufschieben mussten. Mit der Bevölkerung werden wir neben der Erdbebenwarnung auch Vorsorgemaßnahmen bei Überschwemmungen entlang der beiden großen Flüsse treffen. In diesem Rahmen werden wir auch Auffrischkurse für die Freiwilligen aus dem früheren Projekt anbieten.
 Ähnliche Vorsorge- und Ausbildungsmaßnahmen auf Dorfebene bereiten wir für die von den Monsunüberschwemmungen 2010 besonders betroffenen Distrikte Swat und Kohistan in Nordpakistan vor. In Swat ergänzen wir damit ein laufendes Projekt, bei dem das Personal der ländlichen Gesundheitsstationen mit Trainings und zusätzlicher Ausrüstung auf Einsätze mit zahlreichen Verletzten vorbereitet wird.
 Zudem bieten sich für die pakistanischen Flutgebiete Erfahrungen aus unserem Pro-

jekt in Nordindien an. Dort montierten wir entlang des Flusses Handpumpen auf erhöhte Betonpodeste, so dass die Brunnen bei den alljährlichen Überschwemmungen nicht mit verschmutztem Flusswasser volllaufen und unbrauchbar werden sowie während der Flut mit Booten angefahren und genutzt werden können. Dort werden die Menschen über ein einfaches Frühwarnsystem per Mobiltelefon alarmiert. Bei einer drohenden Überschwemmung werden zuvor gespeicherte Alarmmeldungen automatisch per Handy-Sprachmeldung an zuständige Gemeindeglieder verschickt. Diese alarmieren ihre Nachbarn mit Handsirenen, so dass sich die Menschen rechtzeitig aus dem Gefahrenbereich in Sicherheit begehen können oder mit von den Maltesern bereitgestellten Booten evakuiert werden.
Das Interview führte Maria Rütter von Aktion Deutschland Hilft.

Weitere Kurzmeldungen aus den Regionen



Afghanistan: Bildungsfernsehen in Mazar-i-Sharif

Zusammen mit der afghanischen Partnerorganisation SCEO begannen die Malteser im Dezember 2010 mit der Einrichtung des gemeinnützigen TV-Kanals AFA TV für Bildungsfernsehen in Mazar-i-Sharif. Der Name des Senders ist Programm: „Aamuzishi, Farhangi, Almi“ bedeutet „Bildung, Kultur, Wissen“. Da TV-Geräte kein Privileg reicher Haushalte darstellen, sondern zum Alltagsleben der Afghanen gehören, erreicht der neue Sender mehr als 300.000 Einwohner in Mazar-i-Sharif und bis zu 250.000 Menschen im Hinterland. Die Sendungen richten sich an alle Altersklassen, Religionen und soziale Klassen. Die Hauptzielgruppen sind Familien unterhalb der Armutsgrenze, besonders verwundbare Gruppen wie Witwen, Menschen mit Behinderungen, ältere Frauen sowie junge Mädchen, vom Krieg traumatisierte Menschen, Menschen ohne Berufsausbildung und Kinder, die nicht zur Schule gehen dürfen. Schwerpunktthemen sind Gesundheit, Psychologie, Alphabetisierung, Fremdsprachen und Frauenrechte. Zudem profitieren 30 Personen von einer Berufsausbildung im Bereich Medien, Journalismus, Moderationstechniken und Projektmanagement, um den Sender später eigenverantwortlich weiterzuführen.



Haiti: Sauberes Wasser und Latrinen für Waisenkinder

Das Waisenhaus „L'Enfant de l'espoir“ bei Léogâne bietet seit 2001 Kindern ohne Familie ein Zuhause. Das Gebäude des Heims wurde durch das Erdbeben jedoch komplett zerstört. Seitdem lebten die Waisen in Zelten, ohne Zugang zu ausreichender Grundnahrung noch zu sauberem Wasser und angemessenen sanitären Anlagen. Um bessere Lebensbedingungen zu schaffen, baute Malteser International Latrinen und Waschbecken für die Kinder und machte gleichzeitig mit spielerischer Aufklärung und mit praktischen Übungen die Kinder und das Personal des Waisenhauses mit Methoden der Hygieneaufklärung vertraut.



Indien: Stärkung der gesellschaftlichen Teilhabe von Dalits

Dalits, die „Unterdrückten“, sind in Indien aufgrund ihrer Zugehörigkeit zur untersten Kaste an den Rand der Gesellschaft gedrängt. In Rajasthan, im Nordwesten des Landes, leiden sie zusätzlich unter Dürren. Unnati, ein Partner von Malteser International, führt hier seit 2010 ein auf drei Jahre angelegtes Projekt für 12.500 Menschen in 50 Dörfern durch. Es zielt auf die Mobilisierung der Dalits, sich selbst beispielsweise besser gegenüber staatlichen Sozialprogrammen zu vertreten. Anhand von konkreten Maßnahmen wie dem Bau von Zisternen und dem Aufbau von Gärten wird auch ihre Lebensgrundlage gestärkt.



Indien: Partner von Malteser International bei Fährunglück im Einsatz

Am 22. Juni 2010 sank auf dem Saryu River in Nordindien eine Fähre mit 35 Menschen. 22 konnten sich retten oder wurden von Dorfbewohnern aus dem Wasser gezogen, 13 starben. Da vor Ort keine Boote existierten, war Sabhagi Shikshan Kendra, ein lokaler Partner von Malteser International, zu Hilfe gerufen worden. Aus einem 80 Kilometer entfernten Ort, in dem die Malteser ein Pro-



jekt zur Katastrophenvorsorge durchführen, wurde ein Motorboot mit Besatzung zum Unglücksort gebracht. Leider konnte man nach Ankunft vor Ort nur noch drei Leichen bergen. Für zukünftige Unglücke bestellte die Bezirksregierung daraufhin Motorboote, wie sie im Projekt der Malteser genutzt werden.



Indien: Mit Wasserpumpen, Booten und Erster Hilfe für die Flut gerüstet

Mehr als 800 Wasserpumpen auf erhöhtem Sockel nach Vorbild der Malteser lassen die Behörden im Flutgebiet des Bundesstaates Uttar Pradesh bauen. Diese erhöhten Pumpen sind ein Element des Katastrophenvorsorgeprojektes der Malteser, um bei Über-



flutungen in der Monsunzeit die Wasserversorgung sicherzustellen. Zusätzlich haben die Malteser die Dorfbewohner mit Frühwarnsystemen und Katastrophenvorsorgekomitees, Trainings in Erster Hilfe und Rettungstechniken auf die jährliche Flut vorbereitet. Ruder- und Motorboote ermöglichen der Bevölkerung zudem eine schnelle und sichere Flucht vor dem Wasser.



Myanmar: Auf die Fluthilfe folgt der Wiederaufbau

Nach schweren Regenfällen in Myanmar im Juni 2010 verteilten die Malteser im Rahmen ihrer Nothilfe Hilfsgüter an 2.800 Familien und sicherten durch die Bereitstellung temporärer Regenwassersammeltanks die Trinkwasserversorgung für 27.000 Menschen. Um die Lebenssituation der Menschen auch langfristig zu verbessern, begannen sie anschließend im Rahmen eines ganzheitlichen Konzeptes damit, Trinkwasserteiche und Latrinen wiederherzustellen.



Myanmar: Katastrophenvorsorge mit Mangrovenaufforstung

Die Mangrovenwälder entlang vieler an der Küste gelegener Dörfer in Sittwe und Rathidaung litten in den vergangenen Jahren unter starker Abholzung. Denn die Familien sammeln das Holz und verwenden es zum Kochen und für den Haushalt. Zudem mussten viele Wälder zugunsten von Teichen für die Krabbenzucht weichen. Viel Land ging daher aufgrund von Bodenerosion verloren. Wegen der geringeren Vegetation leiden die Dorfbewohner unter höheren Temperaturen, stärkeren Stürmen, Mangel an Feuerholz und geringerer Ausbeute beim Fischfang. Was das zur Folge haben kann, zeigte sich im Mai 2008: Aufgrund des Rückgangs der Mangrovenwälder im Irrawaddy-Delta waren viele Dörfer der Flutwelle schutzlos ausgeliefert. Gemeinsam mit dem „Mangrove Services Network“ starteten die Malteser ein Projekt zur Aufforstung von Mangrovenwäldern in der häufig von Wirbelstürmen betroffenen



Region Rakhine State. Zu Beginn wurden drei Dörfer ausgewählt. In speziellen Trainings lernten die Dorfbewohner, Mangroven zu setzen und zu züchten. Zudem wurden sie in alternative Kochmethoden mit neuen Brennstoffen eingeführt. Dank ihres Wissens über den Bau neuer Öfen konnten einige Bewohner ein eigenes Geschäft eröffnen; inzwischen verkaufen sie diese Öfen sogar in Nachbardörfern. Das Bewusstsein über die Notwendigkeit des Umweltschutzes und die aktive Teilnahme der Bevölkerung sind ein wichtiger Faktor, um die Dörfer vor zukünftigen Naturkatastrophen besser zu schützen.



Peru: Soziale Hilfen für alle Generationen

In Talara, einer Provinz im Nordwesten des Landes, unterstützt Malteser International ein von Malteser Peru betreutes Familienzentrum. Als Teil eines integrativen Programms



für Opfer familiärer Gewalt verfolgt dieses Zentrum zwei Ansätze: In einer Beratungsstelle werden betroffene Frauen über ihre Rechte und Pflichten aufgeklärt und psychologisch unterstützt. Ein Kindergarten bietet Kindern, die selbst Opfer häuslicher Gewalt sind oder diese miterleben müssen, ein ausgeglichenes Umfeld zum Spielen und die Möglichkeit, über ihre Erlebnisse zu reden. Ehrenamtliche Helfer unterstützen die Angebote. – In Querecotillo fand Mitte Juni die Einweihung eines Altenzentrums statt. Die Malteser in Querecotillo machen es sich zur Aufgabe, den älteren Dorfbewohnern verschiedene Aktivitäten anzubieten: So organisieren die Ehrenamtlichen beispielsweise Gymnastikkurse und führen Ernährungs- und Gesundheitsberatungen durch. – Die peruanischen Malteser sind bereits seit 2001 in Querecotillo tätig.



Philippinen: Hilfe für 2.400 Menschen nach Taifunen

In zwei Dörfern der Provinz Benguet im Norden der Philippinen unterstützt Malteser International die philippinische Assoziation des Malteserordens dabei, die Lebensgrundlagen für die Bevölkerung wiederherzustellen. Die Malteser helfen den Familien, ihr Ackerland wieder nutzbar zu machen, und kümmern sich um die Wasserversorgung und den Bau von Latrinen. Kleinkredite bilden Starthilfen für Kleingewerbe und Werkstätten. Maßnahmen zur Katastrophenvorsorge sollen die Menschen besser vor zukünftigen Katastrophen schützen. Im Oktober 2009 hatten zwei starke Taifune zu schweren Zerstörungen im Norden der Philippinen geführt.



Vietnam: Dorfbewohner bauen Latrinen

Im Dorf Arc im gebirgigen Distrikt Tay Giang in Zentralvietnam führten die Malteser ein Pilotprojekt zum Latrinenbau durch. In dieser ländlichen Region fehlt in vielen Dörfern eine sanitäre Grundversorgung. Der Projektansatz: Die Dorfbewohner planen und überwachen die Aktivitäten und bauen ihre eigenen Latrinen. In einem Workshop Ende Februar konnten sich 66 Bewohner benachbarter Dörfer die Latrinen in Arc anschauen und sich mit den „Bauherren“ über Materialfragen, Abwasser und ähnliche Themen aus-



tauschen. „Wenn wir wissen wollen, was die Dörfer wirklich brauchen, müssen wir Möglichkeiten für die Menschen schaffen, ihre Ideen zu präsentieren und ihre Stimme zu erheben“, so die zuständige Projektkoordinatorin Nguyen Thi Thuy Nga. Im März starteten 19 weitere Dörfer mit dem Bau eigener Latrinen unter Mitwirkung der jeweiligen Gemeinden.



Vietnam: Frauen gründen Kleingewerbe-Verein

Mehr als 40 Frauen der Gemeinde Khue My in Danang haben sich zu einem Verein zur gegenseitigen Unterstützung von Unternehmerinnen zusammengeschlossen. Die Vereinsgründung ist das Ergebnis eines Trainingszyklus für bedürftige Frauen, die ein eigenes kleines Geschäft betreiben. 80 Prozent der besonders stark benachteiligten Familien in der Gemeinde Khue My hängen ausschließlich vom Verdienst der Frauen ab. Wegen fehlender Ausbildung müssen viele Frauen hart kämpfen, um einen Gewinn zu erwirtschaften. In den Trainings lernen sie die Grundlagen für Management und Marketing kennen und erfahren, wie sie den Markt analysieren und neue Geschäftsideen entwickeln können. Bereits nach zwei Monaten konnten die meisten Frauen ihren Verdienst von 20.000 Dong (1 Euro) auf 1.600.000 Dong (60 Euro) steigern.

Weitere Höhepunkte

Indien: 20 Jahre Zusammenarbeit für ein gesundes und selbstbestimmtes Leben

Malteser International und das Netzwerk Health for One Million, gegründet von der Diözese Trivandrum, feierten Anfang 2010 ihre 20jährige Zusammenarbeit in Südindien. Initiiert durch Kontakte der Limburger Malteser startete die Kooperation 1989 mit



der Arbeit zur Gesundheitsverbesserung und Förderung von Frauen und ihren Familien. Heute verfügen die Frauen über ein umfangreiches Gesundheitswissen, ausgebildete Freiwillige sowie einen gemeinsamen Sparfonds. Der Fonds aus Rückflüssen abgeschlossener Einkommen schaffender Kleinprojekte bildet wiederum die Grundlage für neue Investitionen in Kleingewerbe und Ausbildung der Kinder.

Haiti: Spendenaktion der Zeitungsgruppe Münsterland

Mit einer beispiellosen Spendenaktion unterstützte die Zeitungsgruppe Münsterland (D) die Arbeit der Malteser in Haiti. Über 800.000 Euro spendeten Leserinnen und Leser aus dem Münsterland für die Erdbebenhilfe. Im Februar reiste Jürgen Peperhove von den Westfälischen Nachrichten nach Haiti, um sich vor Ort ein Bild zu verschaffen und die Gesundheitsstationen der Malteser zu besuchen. Auf der Website von Malteser International dokumentieren ein Video und zahlreiche Bilder seine Erlebnisse und Eindrücke.

Indien: Journalisten besuchen Projekte zur Katastrophenvorsorge

Vom 15. bis 20. März besuchten drei Journalisten die Katastrophenvorsorgeprojekte

von Malteser International und ADRA in Nordindien. Die von Aktion Deutschland Hilft betreute Reise bot ihnen die Möglichkeit, Einblick in Situation der Menschen in den überschwemmungsgefährdeten Gebieten zu bekommen und vorbeugende Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung kennenzulernen. In den Projekten der Malteser konnten die Journalisten erfahren, wie die Bewohner aus 50 Dörfern über Erste-Hilfe-Schulungen und andere Trainings auf zukünftige Überflutungen vorbereitet werden und selbst durch Anträge bei den lokalen Behörden für den Hochwasserschutz aktiv werden. In Zeitung, Radio und Fernsehen berichteten sie nach ihrer Rückkehr über ihre Eindrücke.

Österreich: Benefizkonzert für Haiti in der Wiener Hofburg

Im Rahmen des 6. Weltkongresses für Neurorehabilitation fand in der Wiener Hofburg am 23. März 2010 unter der Schirmherrschaft des österreichischen Bun-



despräsidenten Dr. Heinz Fischer und des Malteserordens, vertreten durch den Prokurator des Großpriorats Österreich Norbert Salburg-Falkenstein, ein Benefizkonzert für die Menschen in Haiti statt. Das Konzert wurde unter anderem von der österreichischen Gesellschaft für Neurorehabilitation und der österreichischen Tageszeitung „Die Presse“ unterstützt. Das tschechische Martinu Philharmonie-Orchester verwöhnte die Konzertgäste mit Werken von Mozart, Wagner, Strauß und Puccini. Der Erlös von 5.000 Euro wurde Malteser International für die Nothilfe und den Wiederaufbau in Haiti zur Verfügung gestellt.

Schweiz: Dessert-Buffer für Haiti

Kuchen, Muffins, Pudding, Obstsalat und vieles mehr: Auf Anregung eines engagierten Mitgliedes des Schweizer Malteser Hospitaldienstes hatten die Mitarbeiter der Firmen Oridis und Ecomedia AG gebacken und ein buntes Dessert-Buffer für ihre Kollegen auf-



gebaut. Der Verkauf der süßen Leckereien erbrachte 1.460 CHF zugunsten der notleidenden Menschen in Haiti.

Südsudan: Malteser aus der Erzdiözese Köln (D) unterstützen TB-Kindertag in Yei

Erkrankungen durch Tuberkulose und Schlafkrankheit zählen noch immer zu den gefährlichen Risiken für Kinder im Südsudan. Einen ganzen Tag lang unterrichteten Malteser Mitarbeiter rund 100 Schüler im Projektstandort



Yei, wie sie diese Krankheiten erkennen und vermeiden können. In Rollenspielen, Tänzen und Gesängen vermittelten sie die wichtigen Inhalte. Jedes Kind erhielt ein T-Shirt und einen Rucksack mit Schulmaterial. Unterstützt wurde diese Aktion durch eine Spende der Malteser in der Erzdiözese Köln, die diese bei der Benefizgala „The Night in Cologne 2009“ im Kölner Domhotel für das Hilfsprojekt generiert hatten.

Gemeinsam für Afrika: Spielzeugausstellung „Global Players – Spielzeug aus Afrika“

Aus alten Badelatschen, Draht, Holz oder Bananenblättern basteln afrikanische Kinder fantasievolles Spielzeug, das auch Ausdruck ihrer Träume ist: mit dem Hubschrauber dem Krieg entkommen, mit dem Ball den großen Stars nacheifern. Eine Auswahl dieser kleinen Kunstwerke zeigte die Kampagne „Gemeinsam für Afrika“ vom 3. Juni bis 27. August im Kölner Schokoladenmuseum. Malteser



International als Mitglied der Kampagne war bei der Eröffnungsveranstaltung mit einem Stand vertreten und informierte die Besucher über seine Arbeit in Afrika.

Thailand: Photo-Ausstellung zum Weltflüchtlingstag

Anlässlich des Weltflüchtlingstags am 20. Juni organisierte Malteser International im thailändischen Chiang Mai eine Photo-Ausstellung über seine Gesundheitsprogramme für Flüchtlinge an der thailändischen Grenze. Die Ausstellung richtete sich an die thailändische Bevölkerung, um auf die Situation der Flüchtlinge aus Myanmar aufmerksam zu machen. Die Besucher zeigten sich interessiert und boten Unterstützung für die Arbeit mit den Flüchtlingen an. Einige erfuhren durch die Ausstellung zum ersten Mal von den Flüchtlingscamps im eigenen Land.

Kambodscha: Gesundere Mütter und Kinder dank Krankenversicherung

Auch Malteser International trägt dazu bei, dass die Millennium-Entwicklungsziele der Vereinten Nationen erreicht werden können! Auf der Konferenz „Global, Gerecht, Gesund“ am 17./18. September 2010 in Berlin stellte Sandra Harlass, Referentin für Gesundheit in Asien, die positive Entwicklung der gemeindebasierten Krankenversicherungen in Kambodscha vor. Dort sind heute bereits knapp 70.000 Menschen versichert. Außerdem erklärte sie, wie durch Selbstinitiativen aus den Gemeinden der Zugang zu Gesundheitsleistungen nachhaltig verbessert

werden kann. Die Konferenz wurde von Medico International und Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. veranstaltet.

Pakistan: Stadt Köln fördert Gesundheitsversorgung im Swat-Distrikt

Mit 40.000 Euro unterstützten die Mitarbeiter der Stadt Köln ein Gesundheitsprojekt zur Bewältigung der Folgen der Monsunflut im Swat-Distrikt im Norden Pakistans. Mit den Mitarbeiterspenden soll vor allem die Vorbereitung der Basisgesundheitsdienste auf Katastrophen oder Epidemien verbessert werden. Malteser International verbessert die Infrastruktur und führt Aus- und Fortbildungsmaßnahmen für das Gesundheitspersonal durch.

Internationaler Tag der Katastrophenvorsorge

In Anbetracht der weltweit wachsenden Zahl von Naturkatastrophen, achtet Malteser International bereits bei der Nothilfe darauf, dass die betroffenen Menschen zukünftig besser vorbereitet sind. „Ich bin davon überzeugt, dass Rettung und Vorsorge mehr und mehr zusammenwachsen müssen“, sagte der Generalsekretär von Malteser International, Ingo Radtke, anlässlich des internationalen Tages der Katastrophenvorsorge am 13. Oktober. Es ginge darum Menschenleben zu retten und Gelder noch effizienter einzusetzen. Wie Vorsorge aussehen kann, zeigt die Arbeit der Malteser beispielsweise in Myanmar, Indien und Pakistan.

Pakistan: Zweites deutsches Fernsehen (ZDF) berichtet über Winterhilfe der Malteser

Nahrungsmittel, Getreidemöhlen und winterfeste Unterkünfte für Familien, die durch die Flut alles verloren haben: ZDF-Korrespondent



Peter Kunz beobachtete die Winterhilfe der Malteser im Himalaya. Unter dem Titel „Das verwundete Land – Pakistan nach der Flut“ zeigte das ZDF am 30. Dezember 2010 das Ergebnis der Reise, eine 30-minütige Dokumentation. Bereits im November hatte das ZDF im Heute-Journal berichtet. – Malteser

International hatte in der Region Kohistan, im Hochgebirge Pakistans, unter anderem Notunterkünfte für 3.500 Menschen bereitgestellt.

Brühl (D)/Pakistan: Schüler werden zu „Botschaftern der humanitären Hilfe“

Im Rahmen ihrer Projektwoche veranstaltete die Elisabeth-von-Thüringen-Realschule in Brühl bei Köln drei Projektstage zum Thema „Pakistan“. Mitarbeiter von Malteser International und der Maltesergliederung Brühl-Weseling führten die Klasse 6d in das Arbeitsfeld humanitärer Hilfe ein und zeigten ihnen am Beispiel der jüngsten Monsunflut, wie geholfen wird und wie sie selbst tätig werden können, etwa beim Aufbau einer Gesundheitsstation. Zudem lernten die Schüler das Land beim Kochen wie in Pakistan, bei einem Hockeyspiel und bei Hennabemalung mit einem Gast aus Pakistan kennen. Ihre Ergebnisse präsentierten die neuen „Botschafter der humanitären Hilfe“ bei ihrem anschließenden Schulfest.

Newcastle (GB): Malteser zu Gast bei internationaler Konferenz zum Thema „Linking Disaster and Development: the next 10 years“

Als Vertreter von Malteser International hielt Roland Hansen, Abteilungsleiter für Asien und Haiti, bei der internationalen Konferenz „Linking Disaster and Development: the next 10 years“ einen Grundsatzvortrag zum Thema Katastrophenhilfe, Wiederaufbau und Entwicklung und präsentierte beispielhaft die weltweite Arbeit der Malteser. Die Einladung hatte sich aus einem Besuch des Großmeisters des Malteserordens beim Disaster and Development Centre (DDC) der Northumbria University ergeben. Die Konferenz fand am 23./24. November 2010 in Newcastle (GB) statt.

Willich (D): „Bernhardiner“ laufen für Haiti und Pakistan

7.600 Euro hatten die Schülerinnen und Schüler des St. Bernhard-Gymnasiums in Willich bei einem Spendenlauf gesammelt. Die Schülervertretung übergab das Geld an Malteser International zur Unterstützung der Hilfsmaßnahmen in Haiti und Pakistan. Zum Dank für dieses außerordentliche Engagement überreichte Generalsekretär Ingo Radtke der Schule und der Schülervertretung die Malteser International Einsatzmedaille: „Mit Euren Aktionen habt ihr euch vorzüglich eingereiht in unsere Kette der Hilfe“, lobte er die Schülerinnen und Schüler. „Dies ist der größte Betrag, den eine Schule jemals zur Unterstützung unserer Arbeit gesammelt hat.“

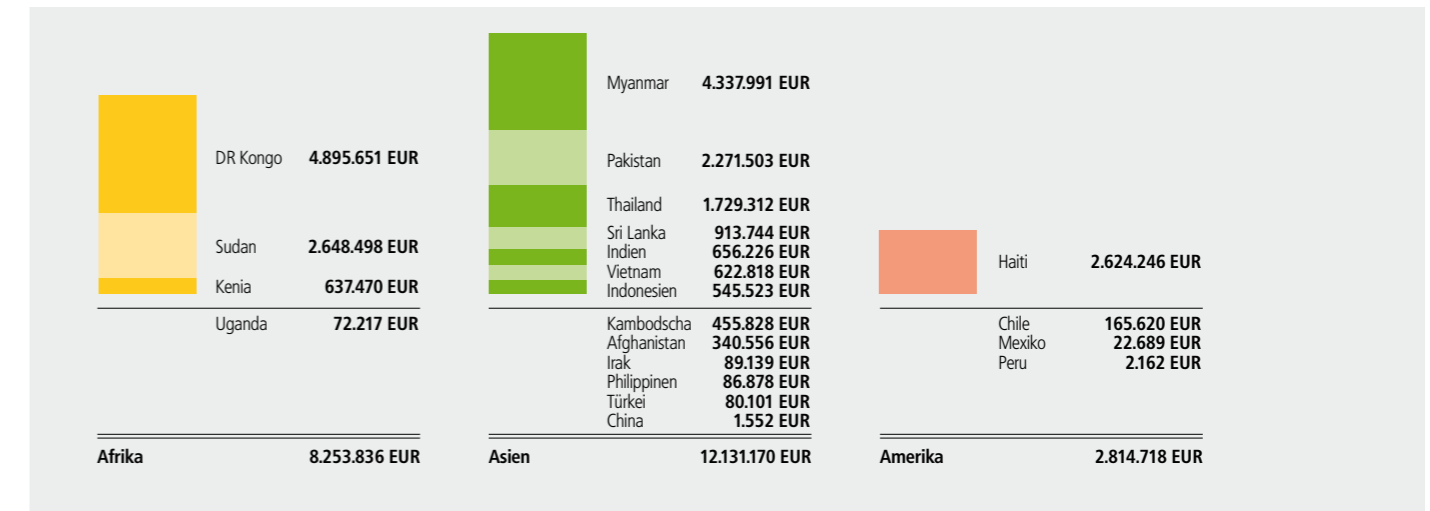
Zahlen, Daten, Fakten

Finanzüberblick 2010

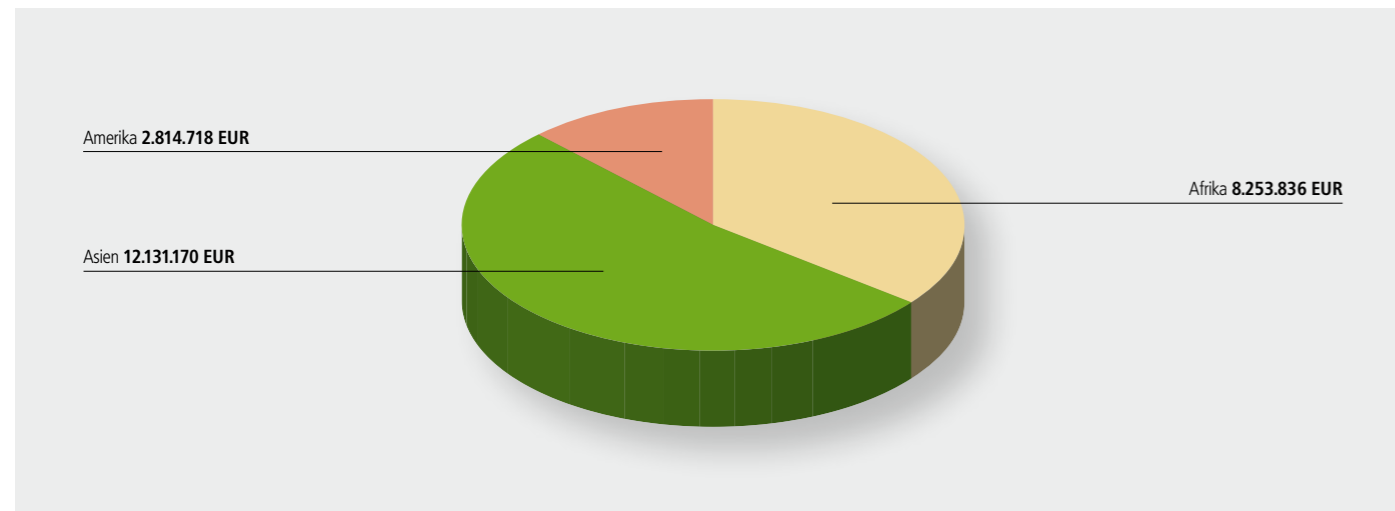
Mittelerkunft



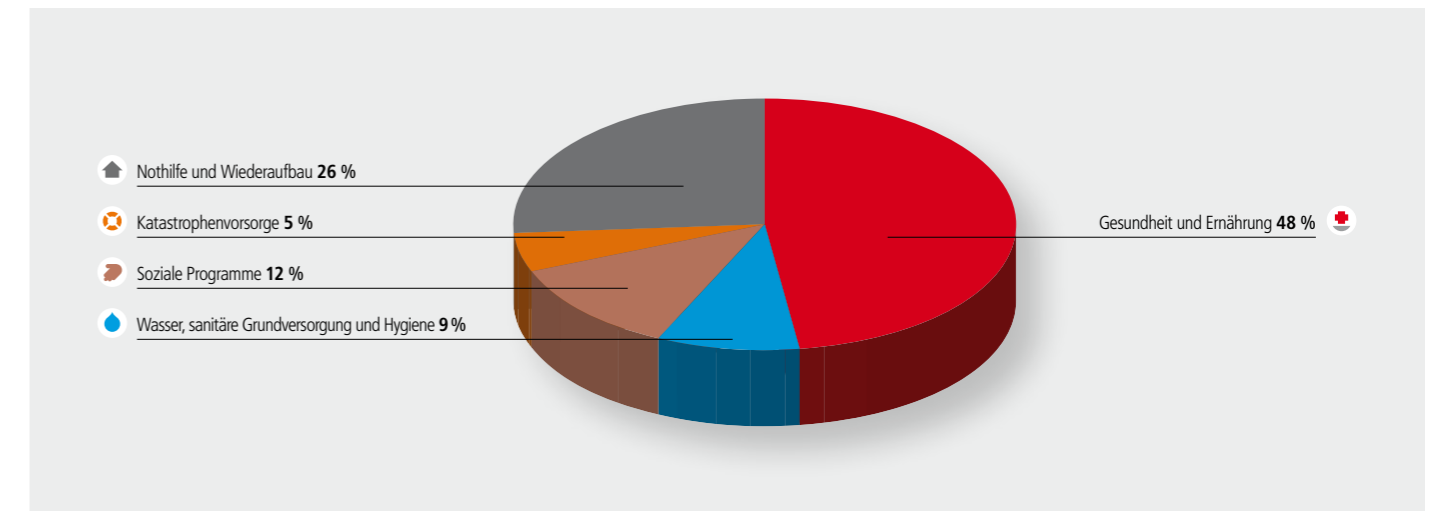
Programmausgaben nach Regionen und Ländern



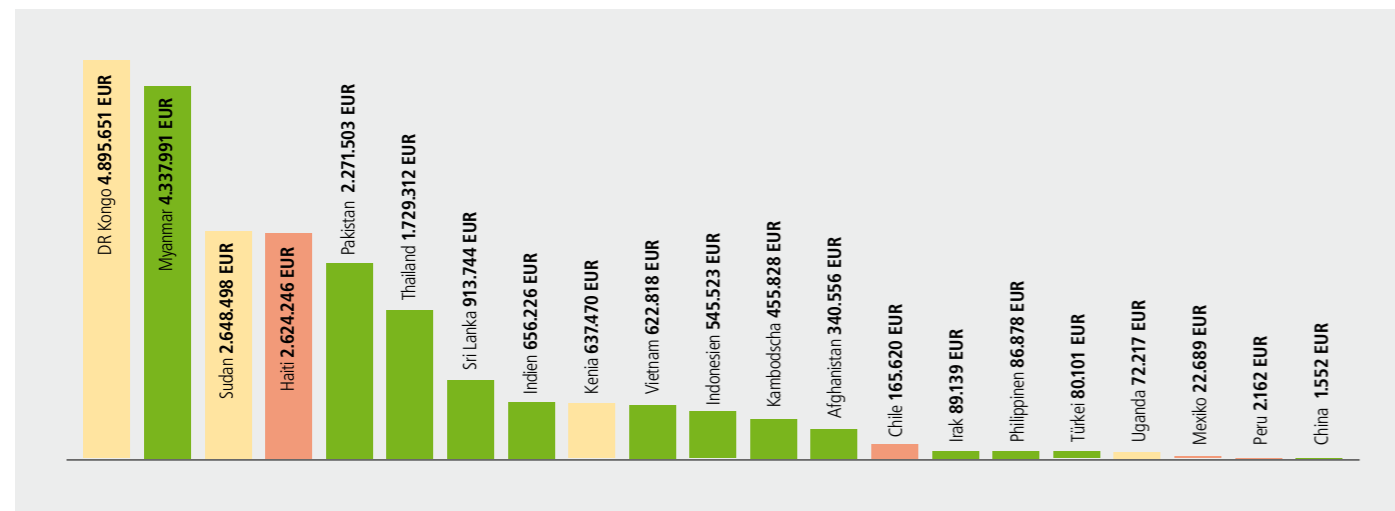
Programmausgaben nach Regionen



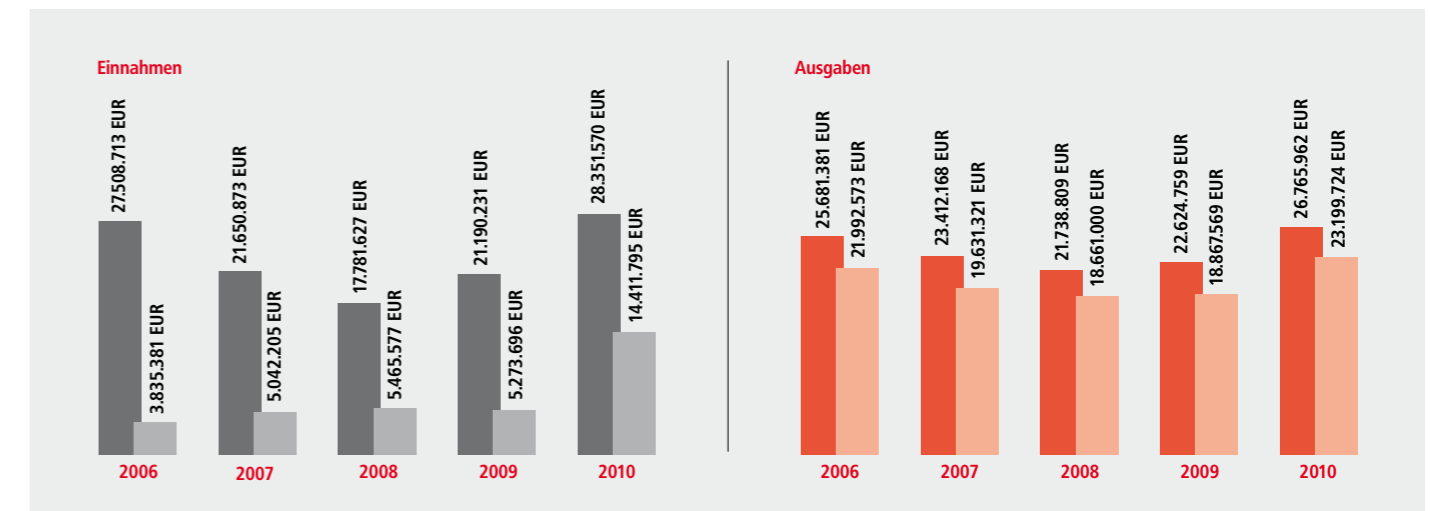
Programmausgaben nach Sektoren der Hilfe



Programmausgaben nach Ländern



Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben (2006 – 2010)



Jahresabschluss zum 31. Dezember 2010

Bilanz zum 31. Dezember 2010

Aktiva	31.12.2010 EUR	31.12.2009 EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	8.666,68	65.146,48
2. Geleistete Anzahlungen	0,00	13.000,00
	8.666,68	78.146,48
II. Sachanlagen		
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	302.830,78	339.883,79
	311.497,46	418.030,27
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	7.796,13	0,00
2. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	15,73	28,06
3. Forderungen gegen nahe Körperschaften	5.457.505,79	2.899.099,00
4. Forderungen gegen Malteser Hilfsdienst e.V. – intern –	5.952.337,85	2.997.059,23
5. Sonstige Vermögensgegenstände	13.808.122,15	10.118.448,73
	25.225.777,65	16.014.635,02
II. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	5.694.730,19	4.518.497,76
	30.920.507,84	20.533.132,78
C. Rechnungsabgrenzungsposten	97.297,17	51.069,37
	31.329.302,47	21.002.232,42

Passiva	31.12.2010 EUR	31.12.2009 EUR
A. Eigenkapital		
I. Vereinsvermögen	1.677.934,08	2.360.707,93
II. Jahresüberschuss (Vorjahr: Jahresfehlbetrag)	1.585.607,69	-682.773,85
	3.263.541,77	1.677.934,08
B. Rückstellungen – Sonstige Rückstellungen	548.902,09	639.888,91
C. Verbindlichkeiten – mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	223.998,49	111.288,59
2. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	0,00	453,70
3. Verbindlichkeiten gegenüber nahe stehenden Körperschaften	2.741,68	1.681,30
4. Verbindlichkeiten gegenüber Malteser Hilfsdienst e.V. – intern –	43.130,53	55.788,51
5. Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	24.951.586,61	16.040.904,51
7. Sonstige Verbindlichkeiten	2.295.401,30	2.474.292,82
	27.516.858,61	18.684.409,43
	31.329.302,47	21.002.232,42

Gewinn- und Verlustrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010

	2010 EUR	2009 EUR
1. Umsatzerlöse	11.439,44	79.862,03
2. Sonstige betriebliche Erträge	37.350.382,48	20.312.020,84
3. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	-6.021.695,46	-3.952.973,49
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-1.959.951,23	-1.859.141,74
4. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-2.819.631,67	-2.742.685,76
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung – davon für Altersversorgung EUR 205.561,83 (i.Vj. TEUR 222)	-712.138,47	-760.007,34
5. Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	15.859.462,13	16.978.144,66
6. Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	-24.951.586,61	-16.040.904,51
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände den Anlagevermögen und Sachanlagen	-282.962,82	-313.819,94
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-14.958.014,29	-12.486.060,03
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge – davon aus nahe stehenden Körperschaften EUR 37.166,66 (Vorjahr: TEUR 57) – davon aus Malteser Hilfsdienst e. V. – intern – EUR 35.188,46 (Vorjahr: TEUR 17)	81.872,59	-116.018,39
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-2.545,77	-3.916,19
11. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	1.594.630,32	-673.463,08
12. Sonstige Steuern	-9.022,63	-9.310,77
13. Jahresüberschuss/-fehlbetrag	1.585.607,69	-682.773,85

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Deloitte.

An den Malteser Hilfsdienst e.V.

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung – unter Einbeziehung der Buchführung des Generalsekretariats, Bereich Malteser International, des Malteser Hilfsdienst e.V., Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2010 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung des Jahresabschlusses nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung des geschäftsführenden Vorstands 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 deutschen 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 bzw. des Malteser International 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 des geschäftsführenden Vorstands 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.

Düsseldorf, den 15. April 2010

Deloitte & Touche GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



J. Harnacke
Harnacke
(Wirtschaftsprüfer)

H. Höll
Höll
(Wirtschaftsprüfer)

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung 2010

Die Gewinn- und Verlustrechnung von Malteser International wird aus Konsolidierungsgründen nach dem Kontenrahmen des Malteser Hilfsdienst e.V. aufgestellt. Ihre Gliederung (nicht aber der geprüfte Inhalt) weicht daher in einigen Punkten von der übrigen Darstellung in diesem Jahresbericht ab und wird nachfolgend kurz erläutert.

ERTRÄGE

Die Umsatzerlöse umfassen alle *Erträge aus Lieferungen und Leistungen*. Zu den *Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand* gehören Projektfinanzierungen des Auswärtigen Amtes und des BMZ in Höhe von 5.978.412 € (davon 2.058.807 € AA-Finanzierung) sowie der Europäischen Union in Höhe von 7.349.492 €. Die Projektfinanzierungen von UN-Organisationen in Höhe von 2.918.034,24 € sind in den *Zuwendungen Dritter* enthalten, ebenso die Projektfinanzierungen von Caritas Deutschland (128.199,15), DAHW (68.741,50 €) sowie über ADH eingegangene Spenden in Höhe von 2.712.270,56 €. Die Erträge aus Spenden und Malteser internen Zuwendungen in Höhe von 14.411.795,27 € sind in der Position *sonstige betriebliche Erträge* ausgewiesen. Zuschüsse von Mittelgebern, die nicht im laufenden Geschäftsjahr verwendet werden

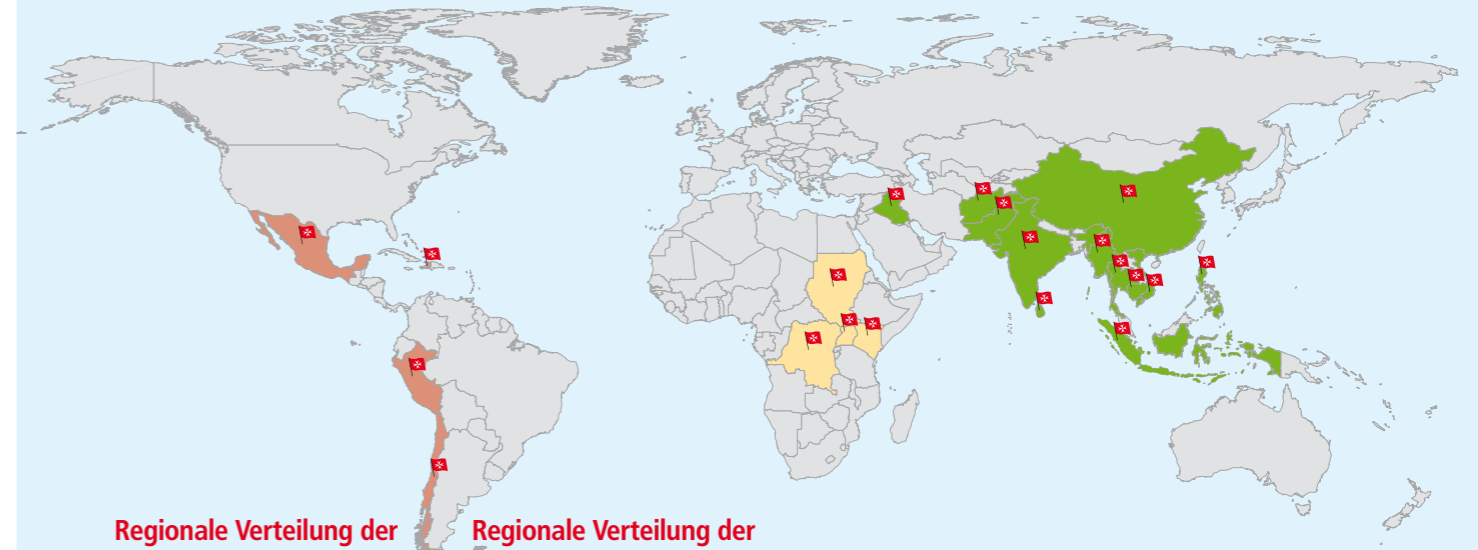
können (z. B. bei mehr- bzw. überjährigen Vorhaben), sowie Spenden, die im laufenden Geschäftsjahr nicht vollständig verwendet werden können (da ein großer Teil der Spenden zum Jahresende eingeht), werden in das jeweils nächste Jahr übertragen und dann verwendet. Diese Mittel aus dem Vorjahr in Höhe von 15.859.462,13 € sind in der Position *Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Investitionszuwendungen/Spenden und Zuschüssen* ausgewiesen. Die Übertragung solcher Mittel in das Folgejahr findet sich in der Position *Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen* (24.951.586,61 €). Zuwendungen, für die keine bedingte Rückzahlungsverpflichtung besteht, werden im Jahresergebnis ausgewiesen, welches in den Folgejahren für Projekte von Malteser International verwendet wird.

AUFWENDUNGEN

Die Posten *Materialaufwand* und *Personalaufwand* umfassen zu einem Großteil die direkten Projektkosten (wie z. B. Kosten für Medikamente und Hilfsgüter in Gesamthöhe von 17.468.855,06 €, Zahlungen an Bauunternehmen in Wiederaufbauprojekten, Kosten für internationales und lokales Projektpersonal), aber auch Teile der indirekten Projektkosten und Verwaltungskosten (projektunabhängige Personalkosten).

In der Position *sonstige betriebliche Aufwendungen* sind sowohl direkte Projektkosten (z. B. Strukturhilfe und direkte Projektunterstützung lokaler Partner in Osteuropa in Höhe von 568.336,27 €) als auch indirekte Projektkosten (anteilige Kosten für Medien- und Öffentlichkeitsarbeit, Kosten Personalbeschaffung und Betreuung) und Verwaltungskosten (Miete, EDV) enthalten. Der Anteil der Verwaltungskosten lag im Jahr 2010 bei 5 Prozent des Gesamtaufwands.

Fachkräfte im Ausland



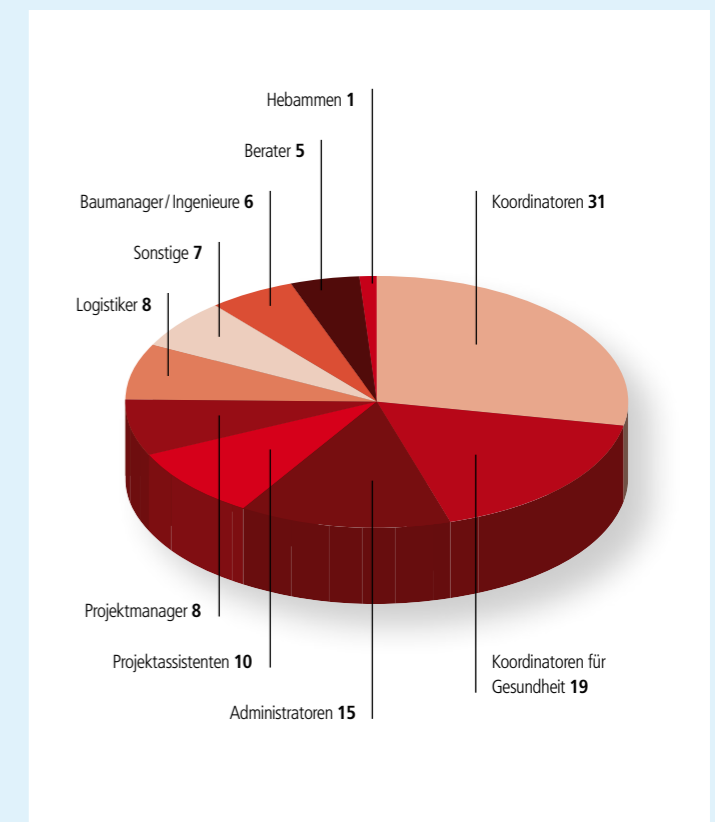
Regionale Verteilung der lokalen Mitarbeiter

	2010	2009
Afrika	261	352
DR Kongo	85	127
Kenia	34	34
Sudan	133	184
Uganda	9	7
Asien	545	492
Afghanistan	0	1
China	0	0
Indien	0	1
Indonesien	5	10
Irak	5	5
Kambodscha	25	23
Myanmar	353	355
Pakistan	78	25
Philippinen	0	0
Sri Lanka	23	23
Thailand	44	41
Vietnam	12	8
Amerika	61	1
Chile	0	0
Haiti	60	0
Mexiko	0	0
Peru	1	1
Gesamt	867	845

Regionale Verteilung der entsandten Mitarbeiter

	2010	2009
Afrika	38	39
DR Kongo	11	10
Kenia	1	3
Sudan	25	25
Uganda	1	1
Asien	52	50
Afghanistan	0	0
China	0	0
Indien	4	5
Indonesien	1	3
Irak	0	0
Kambodscha	3	2
Myanmar	20	24
Pakistan	10	2
Philippinen	0	0
Sri Lanka	3	8
Thailand	9	5
Vietnam	2	1
Amerika	20	0
Chile	0	0
Haiti	20	0
Mexiko	0	0
Peru	0	0
Gesamt	110*	89*

Qualifikation der entsandten Mitarbeiter



Nationalitäten der entsandten Mitarbeiter

Afghanistan 1	Deutschland 52	Kanada 3	Niederlande 1	Serbien 1	Uruguay 2
Argentinien 3	Frankreich 3	Kenia 5	Philippinen 4	Spanien 1	USA 1
Australien 1	Großbritannien 3	Madagaskar 4	Ruanda 1	Thailand 1	Vietnam 1
Belgien 1	Indien 2	Myanmar 2	Schweden 1	Uganda 9	
Bosnien und H. 1	Italien 2	Nepal 1	Schweiz 2	Ungarn 1	

*Die Einsätze sind teilweise länderübergreifend. Gezählt wurden alle Verträge, die im Jahr 2010 abgeschlossen wurden.

Gesichter unserer Hilfe



Christof Ruhmich
Ökonom aus Deutschland. Er arbeitet als Programmkoordinator in Bukavu/ DR Kongo:
 „2003 begann ich für Malteser International als Programmkoordinator in Bukavu in der Provinz Süd-Kivu im Osten des Landes zu arbeiten. Während der vergangenen acht Jahre war ich hier für ein umfassendes Programm in den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Nahrungsmittelhilfen, Lebensunterhalt sowie Wiederaufbau von Infrastruktur verantwortlich. Mit unseren Hilfsmaßnahmen haben mein Team und ich während dieser Zeit rund fünf Millionen Menschen erreicht. In manchen Gegenden waren wir die einzige internationale Nichtregierungsorganisation, die Zugang zu den Menschen hatte, welche dem lang anhaltenden bewaffneten Konflikt in dieser Region schutzlos ausgeliefert waren.“



G.G.S. Wickrematilake
Er kommt aus Sri Lanka und arbeitet als Fahrer in Batticaloa/Sri Lanka:
 „Schon seit 2006 arbeite ich für Malteser International. Ich bin stolz darauf, Teil des Teams in Sri Lanka zu sein, denn unsere Organisation hat nach dem Tsunami im Jahr 2004 und auch bei anderen kleinen und größeren Katastrophen vielen Menschen geholfen. Wir haben Häuser und Schulen gebaut und viele Dörfer mit Hilfsgütern unterstützt. Momentan konzentrieren wir uns darauf, die Wasser- und Sanitärversorgung sowie die Hygienesituation für die Menschen im Osten Sri Lankas zu verbessern. Hier waren die Menschen nicht nur vom Tsunami, sondern auch von den kriegerischen Auseinandersetzungen und den jüngsten Überflutungen Anfang 2011 betroffen. Obwohl ich als Fahrer nur einen kleinen Teil zu dieser Arbeit beitrage, ist es eine erfüllende Aufgabe, bei der wir als Team viel erreichen.“



Dr. Aye Aye Thet
Ärztin aus Myanmar. Sie arbeitet als stellvertretende Länderkoordinatorin für Gesundheit in Yangon/Myanmar:
 „Ich möchte die Lebensqualität in Myanmar verbessern und die Krankheits- und Sterberaten verringern, indem alle Menschen uneingeschränkten Zugang zu den Gesundheitseinrichtungen bekommen und vorbeugende Maßnahmen kennenlernen. 2004 begann ich als Ärztin für Malteser International zu arbeiten. Nach einer kurzen Unterbrechung, in der ich in Thailand meinen Master in Public Health machte, kam ich 2010 zu den Maltesern nach Myanmar zurück. Es ist mir sehr wichtig, dass ich durch meine Arbeit in den Gesundheitseinrichtungen die Initiativen der Regierung zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung ergänzen und unterstützen kann. Ich möchte dort helfen, wo die Hilfe am dringendsten gebraucht wird. Dafür nehme ich auch die unzähligen kleinen und größeren alltäglichen Schwierigkeiten in Kauf.“



Jimmy Zetrenne
Pharmaziestudent und Sprachlehrer aus Haiti. Er arbeitet als Apothekenhelfer in Darbonne/Haiti:
 „Vor dem Erdbeben hatte ich begonnen, in der Dominikanischen Republik Pharmazie zu studieren. Als unsere Tochter zur Welt kam, kehrte ich nach Haiti zurück und arbeitete als Apothekenhelfer im Krankenhaus „Saint-Croix“ in Léogâne. Nach dem Erdbeben meldete ich mich freiwillig als Übersetzer und wurde von Malteser International eingestellt. Inzwischen arbeite ich bei den Maltesern als Apothekenhelfer. Dabei sehe ich mich beim Verschreiben von Medikamenten als Bindeglied zwischen Ärzten und Patienten. Ich möchte mich im Bereich der Medikamentenausgabe und Datenverarbeitung weiterbilden. Mein Traum ist es, Apotheker zu werden, und ich hoffe, diesen Traum mit Malteser International verwirklichen zu können.“



Jorge Espinoza Bardavid
Geschäftsführer des chilenischen Malteser Hilfsdienstes „Auxilio Maltés“:
 „Für Auxilio Maltés und seine ehrenamtlichen Helfer waren die beiden Naturkatastrophen und die Bewältigung der dadurch ausgelösten Not eine große Belastung. Diese Herausforderung machte uns aber auch bewusst, dass wir gemeinsam und mit Unterstützung durch Malteser International vieles für die Menschen in Chile erreichen können. Ich konnte beispielsweise Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen aus den ärmeren Bevölkerungsschichten helfen – vor allem Kindern, die auf externe Sauerstoffquellen angewiesen waren. Ich freue mich, immer wieder, wenn ich sehe, wie Menschen ihre Begeisterung für ein ehrenamtliches Engagement entdecken.“



Mao Sarith
Hebamme aus Kambodscha. Sie arbeitet als Teamleiterin für Mutter-Kind-Gesundheit in Samrong/Kambodscha:
 „Bereits als Mädchen habe ich die Arbeit meiner Tante, einer Hebamme, bewundert und wollte so wie sie den Frauen helfen. Denn in Kambodscha sterben noch immer viele Frauen während der Schwangerschaft oder bei der Geburt. Während ich in den Flüchtlingscamps an der thailändischen Grenze lebte habe ich eine Hebammenausbildung gemacht. Indem ich Frauen zeige, wie sie ihre Hygiene und damit sowohl ihre eigene Gesundheit als auch die ihrer Familie verbessern können, helfe ich ihnen, die Ausgaben für vermeidbare Behandlungen einzusparen. Da ich eine ausgebildete Hebamme bin und eng mit den Menschen in den Dörfern zusammenarbeite, vertrauen mir die Frauen und fragen mich auch Dinge, mit denen sie sich nicht an die Mitarbeiter in den Gesundheitszentren wenden würden. Ich kann ihnen Antworten geben und somit dazu beitragen, die Mutter-Kind-Gesundheit in Kambodscha zu verbessern.“



Marie Ayiale Awita
Buchhalterin aus der Demokratischen Republik Kongo. Verantwortlich für Kassenführung und Buchhaltung in Ariwara/DR Kongo:
 „Ich arbeite bereits seit dem Jahr 2004 für Malteser International. Von Anfang an konnte ich meine Fähigkeiten in der Administration, in der Personalverwaltung und im Finanzwesen sehr gut einsetzen. Dank des transparenten Verwaltungssystems von Malteser International kann ich sehr effektiv und effizient arbeiten – auch wenn besonders viel Arbeit anfällt. Während all der Jahre, die ich nun für Malteser International tätig bin, war es mir immer ein großes Anliegen, durch meine Arbeit meinem Land etwas Menschlichkeit geben zu können.“



Dr. Branko Dubajic
Arzt aus Serbien. Er arbeitet als Programmkoordinator für Gesundheit und als Länderkoordinator in Islamabad/Pakistan:
 „Seit 2006 arbeite ich für Malteser International in Pakistan. Nachdem ich schon mehrere Jahrzehnte – vor allem während des Bürgerkriegs im Balkan – ehrenamtlich in der humanitären Hilfe tätig gewesen war, habe ich beschlossen, dies hauptberuflich zu tun. Auch in weit abgelegenen und schwer zugänglichen Regionen wie dem Südsudan, Liberia, Sierra Leone oder Afghanistan habe ich bereits gearbeitet, um die Not der Bevölkerung zu lindern und mich selbst als Arzt und Person den Herausforderungen zu stellen. Wenn man erst einmal die schlimmsten Zustände gesehen hat, ist es einfacher, auch in anderen humanitären Krisen zu arbeiten. Ich habe es niemals bereut, diesen Weg gegangen zu sein, selbst als die Einsätze in Afghanistan und Irak mir sowohl beruflich als auch persönlich viel abverlangt haben. Die vergangenen sechs Jahre in Pakistan waren eine besondere Herausforderung, und die humanitäre Situation ist noch immer prekär. Deshalb werde ich so lange in Pakistan bleiben, wie ich hier gebraucht werde.“



Sri Mulyati
Buchhalterin aus Indonesien. Sie ist als Projektmitarbeiterin für Finanzen und Verwaltung in Lhokseumawe/Indonesien tätig:
 „Im Jahr 2007 kam ich zu Malteser International und arbeitete nach dem Tsunami direkt mit den betroffenen Menschen. Dabei freute es mich zu sehen, wie diese mit Hilfe unserer Einkommen schaffenden Maßnahmen ihre kleinen Geschäfte wieder aufbauen konnten. In meiner jetzigen Funktion bin ich für Finanzen und Verwaltung zuständig. Ich unterstütze unsere lokalen Partnerorganisationen in Logistik und im „Capacity Building“ und führe Weiterbildungen in Finanzmanagement für sie durch. Während der vergangenen Jahre konnte ich beobachten, wie sie ihre Kenntnisse und Fähigkeiten kontinuierlich ausgebaut haben.“



Wiphan Kalo
Krankenschwester und Verwaltungsfachangestellte aus Thailand. Sie arbeitet als Koordinatorin für Mutter-Kind-Gesundheit in Mae Sariang/Thailand:
 „Ich arbeite bereits seit 1998 für Malteser International im Distrikt Mae Sariang in der Provinz Mae Hong Son im äußersten Nordwesten des Landes. Meine Aufgaben als Koordinatorin für Mutter-Kind-Gesundheit sind sehr vielfältig und erstrecken sich auf ein großes Gebiet. In der Zusammenarbeit mit den Dörfern verwende ich verschiedene Ansätze und kann so auf deren individuelle Bedürfnisse eingehen. Ich arbeite in einem Basisgesundheitsprogramm für Karen-Flüchtlinge an der Grenze zwischen Thailand und Myanmar. Zu meinem Arbeitsfeld zählen viele Aspekte: Mutter-Kind-Gesundheit, Impfprogramme, HIV-Aufklärung und Behandlung sowie ein Ernährungsprogramm und Gesundheitsförderung. Dabei liegt es mir vor allem am Herzen, die Selbsthilfe-Fähigkeiten der Menschen und Dorfgemeinschaften nachhaltig zu stärken.“

Das weltweite Netzwerk des Ordens

Großmeister besucht Afrika

Im Februar 2010 führte ein Staatsbesuch Fra' Matthew Festing, Großmeister des Malteserordens, in die Demokratische Republik Kongo. Es war der erste Besuch eines Großmeisters in diesem Land. Anschließend besuchte er Kenia.



Begegnungen in Kenia

„Ich wollte diese Reise unternehmen, um mir einen Eindruck von unserer Arbeit in Afrika zu verschaffen und zu unterstreichen, welche große Bedeutung dieser Kontinent für den Orden hat. In 35 Ländern sind wir hier im medizinischen und humanitären Bereich tätig“, erklärt der Großmeister. Er wurde auf seiner Reise vom Großhospitalier des Malteserordens, Albrecht Freiherr von Boeselager, begleitet.

Von der Hauptstadt bis in den Nordosten der DR Kongo

Bei einem Empfang durch den kongolesischen Premierminister Adolphe Muzito bekräftigte Fra' Matthew Festing die Zusage des Ordens, die Bemühungen der Regierung zu unterstützen und weiterhin in der humanitären Hilfe und in der Gesundheitsversorgung mitzuwirken, insbesondere in Zusammenarbeit mit den zahlreichen katholischen Gemeinschaften im Land.

Anschließend verbrachte Fra' Matthew Festing einige Tage in Bukavu im Nordosten des Landes, wo er mehrere Projekte, welche der Malteserorden und Malteser International im Süd-Kivu durchführen, besuchte. Überall wurde der Großmeister herzlich willkommen geheißen. Die Bevölkerung begrüßte ihn mit Liedern und Tänzen und brachte in ihren Reden die tiefe Dankbarkeit für die Unterstützung durch den Orden

in dieser nach wie vor instabilen Region zum Ausdruck, wo die Menschen immer wieder unter Überfällen und Gewalt zu leiden haben.

Bewunderung, Stolz und Dankbarkeit

Malteser International unterstützt in der Region 350 Gesundheits- und 30 Ernährungszentren in enger Zusammenarbeit mit den Diözesen und zahlreichen lokalen Organisationen. In Begleitung des damaligen Malteser International Präsidenten Nicolas de Cock de Rameyen, des Vizepräsidenten Thierry de Beaumont-Beynac und des Generalsekretärs Ingo Radtke traf Fra' Matthew Festing auch internationale und lokale Mitarbeiter des Hilfswerks des Ordens. „Der Orden bewundert, was Sie jeden Tag leisten“, sagte er tief beeindruckt bei seinem Besuch im Malteser International Büro in Bukavu. „Wir sind stolz auf Sie und dafür will ich Ihnen aus tiefstem Herzen danken.“

Gespräche in Kenia

Fra' Matthew Festing setzte seine Afrikareise nach Kenia fort. In den Gesprächen, die der Großmeister mit dem Präsidenten der Republik, Mwai Kibaki, und dem Außenmi-

nister Moses Wetangula führte, ging es vor allem um die Kooperationsprojekte, welche die Malteser seit 2001 im Land durchführen. Präsident Kibaki hob die große Bedeutung der Nahrungsmittelhilfen und der Unterstützung im Gesundheitsbereich durch Malteser International hervor, insbesondere für die Bevölkerung in der nordöstlichen Provinz, welche im vergangenen Jahr unter einer schweren Dürre zu leiden hatte.

Der Großmeister bekräftigte das Ziel für das Engagement des Ordens in Kenia: das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung zu stärken, HIV/AIDS und Tuberkulose weiter zu bekämpfen und damit einen wesentlichen Beitrag zum Erreichen der von den Vereinten Nationen verabschiedeten Millennium-Entwicklungsziele zu leisten.

An seinem letzten Tag in Kenia besuchte Fra' Matthew Festing das Untersuchungsgefängnis in Nairobi, in welchem Malteser International ein Gesundheitszentrum für die Gefangenen und für die Menschen, die in der Umgebung dieses größten Gefängnisses im Land leben, unterstützt.

Eugenio Ajroldi di Robbiato vom Großmagisterium des Malteserordens



Bei seiner Afrikareise wurde der Großmeister überall – hier beim Besuch eines Ernährungsprojektes im Osten der DR Kongo – sehr herzlich empfangen.

Der Souveräne Malteserorden



Der Orden bekennt sich „zu den christlichen Tugenden der Nächstenliebe und Brüderlichkeit, indem er Werke der Barmherzigkeit ohne Unterschied des Glaubens, der Rasse, der Herkunft oder des Alters gegenüber Kranken, Bedürftigen und Heimatlosen ausübt. Der Orden erfüllt seine institutionellen Aufgaben vornehmlich durch medizinische und soziale Hilfen für Arme und Kranke und durch den Beistand für Opfer von Katastrophen und Kriegen...“

(Auszug aus Artikel 2 der Verfassung)

Geschichte und Auftrag

Der Orden vom Hl. Johannes zu Jerusalem wurde um 1048 in Jerusalem gegründet. Er ist ein eigenständiges Völkerrechtssubjekt und der älteste Ritterorden der katholischen Kirche. Durch eine Bulle von Papst Pius II. vom 15. Februar 1113 wurde er dem Heiligen Stuhl unterstellt und kirchenrechtlich unabhängig. Er bekam den Auftrag, die Kranken, die Pilger und die eroberten muslimischen Gebiete zu verteidigen. Alle Ritter legten die Gelübde der Armut, der Keuschheit und des Gehorsams ab. Seitdem führt der Orden das achtspeitzige weiße Kreuz. Nachdem der Orden 1789 von Napoleon Bonaparte aus Malta vertrieben wurde, verlor er auch seine militärische Rolle und hat seitdem einen ausschließlich humanitären Auftrag.

Vielfältige weltweite Hilfe

Auch heute folgt der Malteserorden seinem historischen Auftrag, den Kranken, Bedürftigen und sozial Benachteiligten zu helfen. Seine Programme umfassen medizinische und soziale Hilfen, Nothilfe bei Konflikten und Naturkatastrophen, Sanitäts- und Rettungsdienste, Hilfen für Senioren, Menschen mit Behinderungen und bedürftige

Kinder, Erste-Hilfe-Ausbildungen sowie Unterstützung für Flüchtlinge und intern Vertriebene. Mit seinen 12.500 Ordensmitgliedern, rund 80.000 ehrenamtlichen Helfern und 13.000 Mitarbeitern leistet der Malteserorden Hilfe für Menschen in mehr als 120 Ländern.

Diplomatie und humanitäres Netzwerk

Der Orden hat heute Repräsentanten in mehr als 50 Ländern, diplomatische Beziehungen mit 104 Ländern und den Status eines ständigen Beobachters bei den Vereinten Nationen, der Europäischen Union und vielen anderen internationalen Organisationen. Dadurch wächst ein einzigartiges humanitäres Netzwerk, das sowohl die Souveränität des Ordens zum Ausdruck bringt als auch ein wichtiges Instrument für seine humanitäre Hilfe ist. Malteser International führt als Werk des Malteserordens für weltweite humanitäre Hilfe mit seinem Auftrag und seiner Arbeit die historische Mission des Ordens fort.

Weitere Informationen unter www.orderofmalta.org

Mitglieder Malteser International (Stand: Juni 2011)

Australien www.smom.org.au	Italien www.ordinedimaltaitalia.org	Österreich www.malteserorden.at	Spanien www.ordendemalta.es
Belgien www.ordredemalthebelgique.org	Kanada www.orderofmalta-canada.org	Polen www.zakonmaltanski.pl	Ungarn www.mmlsz.hu
Deutschland www.malteser.de	Kuba www.ordendemaltacuba.com	Portugal www.orderofmalta.org	Vereinigte Staaten von Amerika www.maltausa.org www.orderofmalta-federal.org www.orderofmaltausawestern.org
Frankreich www.ordredemalthe-france.org	Malta www.orderofmalta-malta.org	Schweiz www.malteserorden.ch	
Großbritannien www.orderofmalta.org.uk	Mexiko www.ordendemalta.mx	Singapur www.orderofmalta-singapore.org	
Irland www.orderofmalta.ie	Niederlande www.ordevanmalta.nl	Skandinavien www.malteserorden.se	

www.orderofmalta.org
www.malteser-international.org
www.maltarelieff.org

Malteser Projektpatenschaften – eine neue Möglichkeit zur Unterstützung humanitärer Auslandsarbeit

Ehrenamtliche Malteser aus den Assoziationen und Werken der weltweiten Malteserfamilie fragen häufig nach konkreten Möglichkeiten, die humanitäre Arbeit der Malteser zu unterstützen. Wo die Möglichkeiten persönlicher Mitwirkung Ehrenamtlicher in der humanitären Hilfe ihre Grenzen finden, bietet Malteser International seit 2009 eine neue Form der Zusammenarbeit und Unterstützung an: die so genannten „Projektpatenschaften“.

Alle Patenschaften beinhalten einen regelmäßigen Austausch, Informationen aus erster Hand über die Projekte sowie die Möglichkeit, die unterstützten Projektregionen zu besuchen. Die Paten verpflichten sich für mindestens ein Jahr auf eine finanzielle Unterstützung, deren Höhe variabel festgelegt werden kann. Längerfristige Patenschaften sind besonders willkommen, denn sie ermöglichen Malteser International, die Hilfsmaßnahmen langfristig zu planen.

Zwei Patenschaften für Afrika

Neben den Maltesern in der Erzdiözese Köln, die bereits 2009 eine Patenschaft für den Südsudan übernommen und ihre Patenregion im September desselben Jahres besucht haben, machen sich inzwischen auch die zumeist ehrenamtlichen Malteser in der Erzdiözese Paderborn für Malteser International stark. Sie unterstützen das Projekt zur Behandlung mangel- und unterernährter Kinder in Uganda. Bereits seit 1996 en-



Besuch der Kölner Projektpaten in der südsudanesischen Laborschule in Rumbek

gagiert sich Malteser International für die Ernährungsstation des St. Joseph Krankenhauses im ugandischen Maracha. Neben der

stationären Behandlung der Kinder lernen deren Eltern in Schulungen, was die richtige Ernährung für ihre Kinder ist.



Der Bischof von Yei empfängt die Kölner Delegation und dankt ihnen für ihre Unterstützung.



Werden auch Sie Projektpate bei Malteser International!

Malteser International begrüßt die Projektpatenschaften als einen wichtigen Beitrag zu einer langfristigen sicheren Basis für seine weltweiten Projekte. Interessierte Malteser Gliederungen, Gruppen und Assoziationen wenden sich bitte an Walter Kahn in der Zentrale von Malteser International (Telefon: +49 221 98 22 153, E-Mail: Walter.Kahn@malteser-international.org)

REISETAGEBUCH

Von Paderborn nach Uganda

Am 25. Mai 2010 machte sich eine vierköpfige Delegation der Paderborner Malteser gemeinsam mit einem Vertreter von Malteser International auf den Weg nach Uganda, um sich vor Ort persönlich einen Eindruck von der Situation und der Arbeit der Malteser zu verschaffen. Während ihrer sechstägigen Reise besuchten sie die Abteilung für unter- und mangelernährte Kinder im Krankenhaus von Maracha, begleiteten die Mitarbeiter auf ihren Fahrten in die umliegenden Dörfer und trafen Kirchenvertreter und Jugendgruppen. - In einem Online-Tagebuch beschrieben die Reisenden ihre Eindrücke – hier einige Auszüge:

Donnerstag, 27. Mai 2010, 19.58 Uhr

„Tief beeindruckt sitzen wir nach diesem Tag zusammen. Die Begegnung mit den Patienten und den Mitarbeitern des St. Joseph Hospitals in Maracha, dessen Ernährungsstation Malteser International finanziell und fachlich unterstützt, hat unsere Wahrnehmung verändert. Unglaublich zu erleben, unter welch schwierigen Umständen die Menschen hier ihren Lebensmut behalten. Eine Fahrt mit den so genannten „Outreach Teams“, die sich um die ambulante Betreuung der Menschen in den Dörfern rund um Maracha kümmern, führte uns zu Familien am Existenzminimum. Vier mangelernährte Babys und ihre Mütter nahm das medizinische Team, dem wir uns anschließen durften, gleich auf dem Pick-up mit ins Hospital nach Maracha. Die Paderborner Malteser Delegation sieht sich nach der Fülle der unvergesslichen Eindrücke erneut in ihrer Absicht bestärkt, das Engagement von Malteser International in Maracha durch die Übernahme einer Projektpatenschaft zu unterstützen.“

Samstag, 29. Mai 2010

„Wir sitzen in einem kleinen Motorboot und schippern über den Nil. Rund um uns tut sich die ganze Schönheit der afrikanischen Tier- und Pflanzenwelt auf – atemberaubend! Wenige Meter links von uns liegt ein Monster von einem Krokodil am Ufer – beinahe ein Symbol für die Faszination, aber auch für die Gefährlichkeit Afrikas. Uns wird in diesen Tagen immer bewusster, warum die Afrikaner einerseits so stolz auf ihren Kontinent sind und gleichzeitig um sein Überleben bangen. All das sollte uns unsere Reise vor Augen führen. Die Menschen hier und ihr Lebensraum verdienen unseren höchsten Respekt und unsere gelebte Mitverantwortung.“

Montag, 1. Juni 2010

„Zum letzten Mal sind wir auf dieser Reise vor dem Auseinandergehen im Kölner Flughafen beisammen. Unser Gespräch ist kurz, denn wir sind hundemüde und haben in den vergangenen Tagen schon so viel gesprochen und



Die Paderborner Projektpaten bei ihrem Besuch im St. Joseph Hospital in Maracha

noch viel mehr mit allen fünf Sinnen in uns aufgenommen. Für den Moment sind unsere Akkus leer, aber unser Verstand und unsere Wahrnehmung sind für die anstehende Arbeit geschärft.“



Ankunft der Paderborner Delegation in Uganda

Strukturen und Gremien von Malteser International

Präsident



Johannes Freiherr Heereman von Zuydtwyck
(Deutschland)

Vizepräsidenten



Comte Thierry de Beaumont-Beynac
(Frankreich)



Nicolas de Cock de Rameyen
(Belgien)



Geoffrey Gamble
(USA)



Michael Khoo
(Singapur)



Charles-Louis de Laguiche
(Schweiz), Financial Supervisor



Richard Freiherr von Steeb
(Österreich)

Generalsekretär



Ingo Radtke
(Deutschland)

23 nationale Assoziationen und Priorate des Malteserordens sind derzeit Mitglied von Malteser International. Gemeinsam mit dem Präsidium, dem Generalsekretär und seinem Stellvertreter sowie dem Geistlichen Begleiter von Malteser International bilden sie die Mitgliederversammlung, die mindestens einmal im Jahr durch den Präsidenten einberufen wird. Ihre Aufgabe liegt insbesondere in der Wahl und der Entlastung des ehrenamtlich tätigen Präsidiums, der Entgegennahme des Jahresabschlusses sowie der Genehmigung der jährlichen Haushaltsplanung.

Das Präsidium von Malteser International besteht aus dem Präsidenten und bis zu sechs Vizepräsidenten, von denen einer die Position des „Financial Supervisor“ innehat. Der Präsident und mindestens vier weitere Mitglieder des Präsidiums müssen Mitglieder des Malteserordens sein. Das Präsidium ist zuständig für die strategische Ausrichtung und trägt die Gesamtverantwortung im Rahmen der mit dem Malteser Hilfsdienst e.V. schriftlich getroffenen Vereinbarungen. Es kommt mindestens viermal jährlich zu Sitzungen zusammen und arbeitet rein ehrenamtlich.

Nach ihrer ersten Amtszeit wurden alle Mitglieder des Präsidiums, nachdem sie sich auch zu einer zukünftigen Engagement bereit erklärt hatten, am 5. Mai 2009 einstimmig von der Mitgliederversammlung für weitere vier Jahre wiedergewählt. Die Position des sechsten Vizepräsidenten übernahm 2009 mit Michael Khoo ein Vertreter der Region Asien/Pazifik.

Auf der 7. Mitgliederversammlung am 31. März 2011 wurde Johannes Freiherr Heereman einstimmig für vier Jahre zum neuen Präsidenten gewählt. Heereman folgt auf den 72-jährigen Nicolas de Cock, der die Präsidentschaft 14 Jahre lang innehatte, zunächst als Präsident von ECOM (Emergency Corps Order of Malta), dann von Malteser International seit der Gründung im Jahr 2005. Zum Dank für sein herausragendes Engagement wurde de Cock mit dem Großkreuz „pro merito melitensi“ ausgezeichnet. Er bleibt dem internationalen Hilfswerk des Malteserordens als Vizepräsident verbunden. Heereman war bis Ende 2010 Geschäftsführender Präsident des Malteser Hilfsdienst e.V. und hatte die Gründung von Malteser International eng begleitet.

Botschafter a. D. Theodor Wallau, der die Arbeit von Malteser International ebenfalls seit seiner Gründung mit großem Engagement unterstützt und einen wichtigen Beitrag zu dessen Entwicklung geleistet hat, ist 2011 als Vizepräsident zurückgetreten. Er bleibt den Maltesern – und insbesondere der Auslandsarbeit – weiterhin als Bundesauslandsbeauftragter des Malteser Hilfsdienst e.V. verbunden.

Der hauptamtlich tätige Generalsekretär leitet die operativen Aktivitäten im Rahmen des verabschiedeten Budgets und der Strategie von Malteser International. Er bereitet die Sitzungen des Präsidiums vor und nimmt mit beratender Stimme an ihnen teil.

- AA Auswärtiges Amt (Deutschland)
- ADH Aktion Deutschland Hilft
- AECID Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Spanien)
- BMZ Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Deutschland)
- BSC Behavioural Science Centre (Indien)
- BSF Basic Services Fund of the Government of South Sudan
- CAAFW Cambodian Association for Assistance to Families and Widows
- CDF/AusAID Community Development Fund/Australian Agency for International Development
- CHF Common Humanitarian Fund
- CHHRA Cambodian Health and Human Rights Alliance
- CIM Centrum für internationale Migration und Entwicklung (Deutschland)
- COTEDO Comisión de Trabajo Ecuemérico Dominicano (Dominikanische Republik)
- DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.
- DCV Deutscher Caritasverband e.V.
- DFID Department for International Development (Großbritannien)
- ECHO Büro für humanitäre Hilfe und Bevölkerungsschutz der Europäischen Kommission
- EDF Europäischer Entwicklungsfond
- FAO Food and Agriculture Organisation of the United Nations
- GTZ (seit Januar 2011: GIZ) Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GmbH (Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH)
- HELP Help – Hilfe zur Selbsthilfe e.V. (Deutschland)
- HUDEC Human Development Centre (Sri Lanka)
- IRC International Rescue Committee (USA)
- MAV Mitarbeiterversammlung der Malteser in Deutschland
- MRKR M'day Reak Reay, Kone Reak Reay (Kambodscha)
- MUDHA Movimiento de Mujeres Dominicano Haitianas (Dominikanische Republik)
- NIDA National Integrated and Development Association (Pakistan)
- NIN Nachbar in Not (Österreich)
- NWSDB National Water Supply and Drainage Board (Sri Lanka)
- PMK Päpstliches Missionswerk der Kinder (Deutschland)
- PRY Pusat Rehabilitasi Yakkum (Indonesien)
- SCEO Social, Cultural, Economical Organisation (Afghanistan)
- SCFCR Steering Committee for Flood Control and Rescue (Vietnam)
- SIDO Society Integration Development Organization (Kambodscha)
- TCCF Turkmeneli Cooperation and Cultural Foundation (Irak)
- TDDA Trincomalee District Development Association (Sri Lanka)
- THW Technisches Hilfswerk (Deutschland)
- UNDP United Nations Development Programme
- UNESCO United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
- UNFPA United Nations Populations Fund
- UNHCR United Nations High Commissioner for Refugees
- UNICEF United Nations Children's Fund
- UNOPS United Nations Office for Project Services
- USAID United States Agency for International Development
- WCFF World Child Future Foundation (Lichtenstein)
- WFP United Nations World Food Programme
- WHO World Health Organisation
- YEU Yakkum Emergency Unit (Indonesien)

Herausgeber:

Malteser International
Kalker Hauptstr. 22–24
D-51103 Köln

Verantwortlich: Ingo Radtke

Redaktion: Petra Ipp-Zavazal (Leitung), Joice Biazoto, Isaure Favre d'Arcier, Lisa Schönmeier

Fotos:

Malteser International, Malteser Hilfsdienst e.V., Malteser Hospitaldienst Austria, Malteser Hospitaldienst Schweiz, Chilenische Malteser Assoziation, Malteserorden Rom, Mexikanische Malteser Assoziation, Peruanische Malteser Assoziation, Eugenio Ajroldi, Alexander Bühler, Jens Grossmann, Kate Holt, Jürgen Hoppe, Tobias Kann, Florian Kopp/ADH, Jorge Scholz, Henning Steiner/hr-iNFO, Stefan Trappe/ADH, Carmen Wolf, Jörg Worms

Titelbild:

Haiti: Temporäre Schule in Darbonne (Jürgen Hoppe)

Ganzseitige Fotos:

Seite 4: Pakistan (Stefan Trappe/ADH)
Seite 12: Demokratische Republik Kongo (Malteser International)
Seite 18: Haiti (Jürgen Hoppe)
Seite 22: Indien (Carmen Wolf)
Seite 34: Indien (Henning Steiner/hr-iNFO)

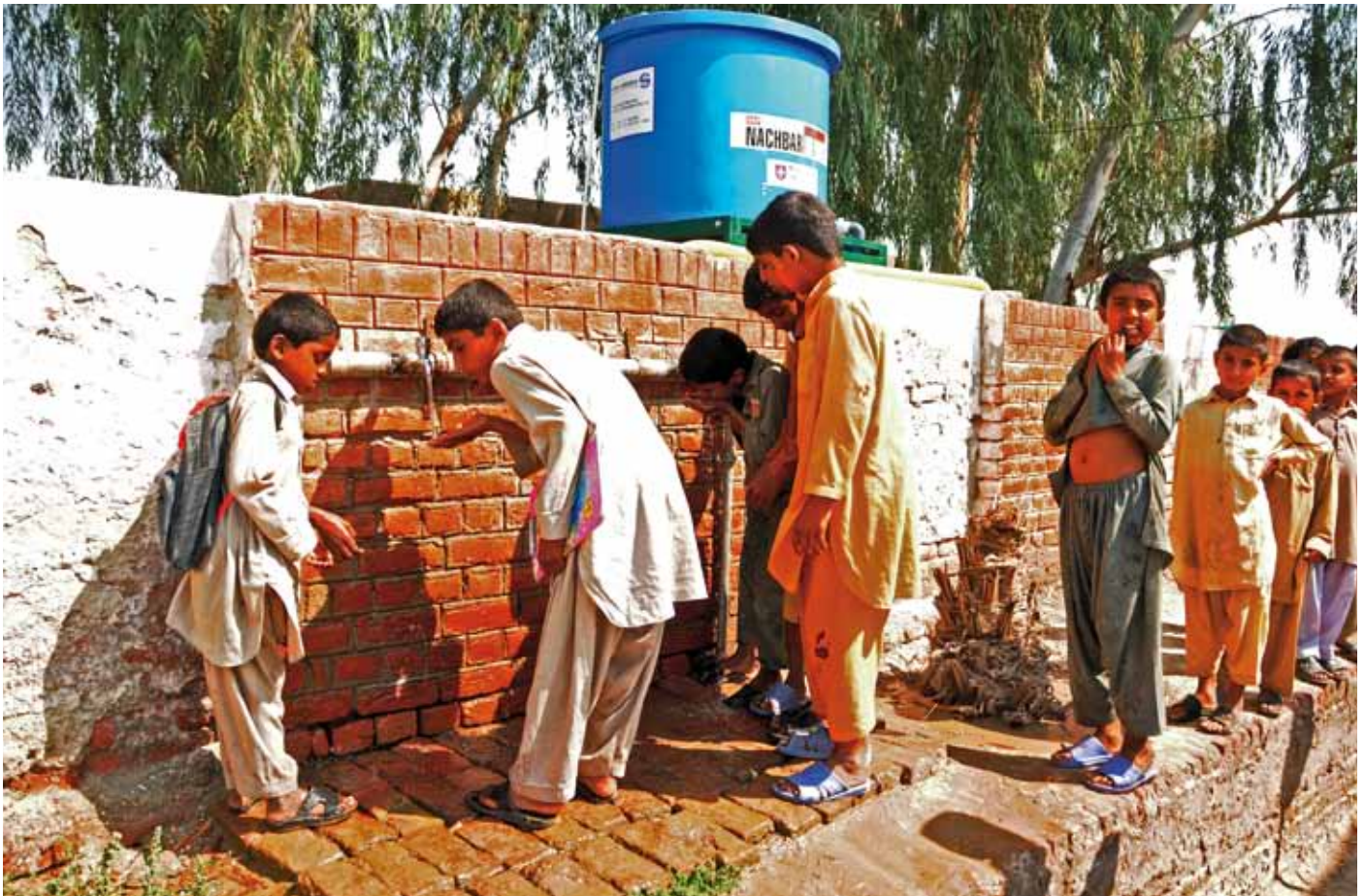
Foto Rückseite:

Pakistan (Foto: Jorge Scholz)

Layout/Satz: www.mwk-koeln.de

Print: www.mediacolonne.de





Jörg Schatz

Sie möchten die besonderen Momente unserer Arbeit mit uns teilen und Neues aus den weltweiten Projekten von Malteser International erfahren? Sie möchten mit uns in Kontakt bleiben und regelmäßig informiert werden? Dann abonnieren Sie den

Malteser International Newsletter „On the SPOT“

Er erscheint in englischer Sprache und wird weltweit per E-Mail versandt. Sie erhalten „On the SPOT“ alle sechs bis acht Wochen kostenlos und unverbindlich. Sie können unseren Newsletter ganz einfach auf unserer Website www.malteser-international.org unter der Rubrik „Newsletter“ abonnieren oder eine E-Mail an info@malteser-international.org schicken. Vielen Dank für Ihr Interesse!



Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer Spende!

Jetzt spenden

Dank Ihrer Unterstützung können wir unsere Hilfe für die vom Erdbeben betroffenen Menschen in Haiti und die unter den Folgen der Flutkatastrophe leidenden Familien in Pakistan fortsetzen, unsere Gesundheitsprogramme im Südsudan weiterführen, den Rückkehrern in Sri Lanka sauberes Wasser zur Verfügung stellen, Gemeinden neuen Lebensmut geben und Dorfgemeinschaften bes-

ser auf zukünftige Katastrophen vorbereiten und vor diesen schützen. Jeder Einzelne, aber auch interessierte Gruppen, Unternehmen, Schulen und Pfarreien können helfen, die finanzielle Basis für unsere Projekte zu sichern. Werden Sie Teil unseres Netzwerks der Hilfe! Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Website oder unter info@malteser-international.org.



Besuchen Sie Malteser International auch auf Facebook und YouTube:
www.facebook.com/malteserinternational
<http://www.youtube.com/malteserint>



Malteser International ist Mitglied von „Aktion Deutschland Hilft“ (www.aktion-deutschland-hilft.de) und der Kampagne „Gemeinsam für Afrika“ (www.gemeinsam-fuer-afrika.de).