Jahresbericht 2009

action medeor
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk

Impressum

Herausgeber:
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk
action medeor e. V.
Verantwortlich:
Bernd Pastors, Vorstand
Redaktion:
Dr. Angela Zeithammer
Gestaltung:
Reiber Marketing GmbH, Krefeld
Druck:
Stünings Medien GmbH, Krefeld

Dieser Jahresbericht wurde auf umweltfreundlichem Recyclingpapier aus 100 % Altpapier gedruckt. Zertifiziert nach ISO 9001, ISO 14001 sowie ISO18001-OHSAS und dem Responsible Care.

TransparenzPREIS 2009
von PricewaterhouseCoopers

Im Rahmen des Transparenzpreises 2009 wurde action medeor von PricewaterhouseCoopers für eine qualitativ hochwertige Berichterstattung ausgezeichnet.

Das Titelfoto zeigt einen Jungen mit einem Medikamentenpaket in Haiti.
© medeor/Jens Grossmann

MEDEOR. HILFE IM PAKET.

Seite 3
Vorwort

Seite 4
Gesundheit schafft Entwicklung

Seite 5
action medeor verbessert die medizinische Versorgung weltweit

Seite 6–7
Medikamentenhilfe

Seite 8–10
Humanitäre Hilfe

Seite 11
Sachspenden

Seite 12–15
Entwicklungszusammenarbeit

Seite 16–17
Pharmazeutische Fachberatung

Seite 18
Projektübersicht

Seite 19
medeor in Tansania

Seite 20–23
Öffentlichkeitsarbeit

Seite 24
Beständige Hilfe ist wertvoll

Seite 25
Die Stiftung von action medeor

Seite 25
Netzwerke und Bündnisse

Seite 26–27
action medeor intern

Seite 28–35
Daten und Fakten

Seite 36
Kontakt

Liebe Freunde und Förderer von action medeor,

*medeor-Präsident **Heinz Gommans** und medeor-Vorstand **Bernd Pastors** (re.)*

die Weltwirtschaftskrise trifft die Entwicklungsländer mit großer Härte. Eine Milliarde Menschen müssen bereits jetzt mit einem Einkommen von unter einem US-Dollar am Tag ihr Leben bestreiten. Die Weltbank schätzt, dass durch die Nahrungsmittel- und Ölpreiskrisen weltweit bereits weitere 100 Millionen Menschen unter die Armutsgrenze gefallen sind. Angesichts dieser Entwicklung könnten die Fortschritte bei der Armutsbekämpfung und bei der Schaffung nachhaltigen Wachstums um Jahre zurückgeworfen werden. Besonders stark wird sich die Finanz- und Wirtschaftskrise auf den Gesundheitssektor auswirken. Wird die Finanzierung für globale Gesundheitsprogramme in Zeiten wirtschaftlicher Krisen weiter zurückgeschraubt, so ist ein Anwachsen der Armutskrankheiten Malaria, Tuberkulose und HIV/Aids zu befürchten.

Was bedeutet diese Entwicklung für action medeor? Die Aufgaben des Vereins werden angesichts einer Verschlechterung der Gesundheitsbedingungen in den ärmsten Regionen Afrikas, Lateinamerikas und Asiens weiter wachsen. Gemeinsam mit den Partnern des Südens gilt es, bereits erreichte Erfolge der Entwicklungszusammenarbeit zu bewahren und einer Ausbreitung der Armutskrankheiten mit noch größeren Anstrengungen entgegenzuwirken. Wesentliche Faktoren werden hier die Präventions- und Aufklärungsarbeit zur Vermeidung von Erkrankungen sowie die Vermittlung von Fachwissen sein, um die lokalen Strukturen dauerhaft zu stärken.

Ein wichtiges Projekt der pharmazeutischen Fachberatung zur Bekämpfung von Aids und Malaria wurde im Jahr 2009 umgesetzt. Mit der Einweihung des Forschungs- und Entwicklungslabors Pharm R&D Lab an der Muhimbili-Universität in Dar es Salaam wird die Medikamentenentwicklung und -herstellung in Tansania gefördert. Medikamentenhilfe leistete medeor im vergangenen Jahr in 111 Ländern. Insgesamt verschickte der Verein Medikamente und Bedarfsartikel im Wert von 8,71 Mio. Euro, davon als Spende im Wert von 3,40 Mio. Euro. Die Hilfe für die Menschen in Simbabwe, die unter einer schweren Choleraepidemie litten, war ein Schwerpunkt. Von Vorst aus wurden Arzneimittel und medizinische Bedarfsartikel im Wert von 2,14 Mio. Euro nach Simbabwe geschickt, darunter Waren im Wert von 1,26 Mio. Euro als Spende. Katastrophenhilfe leistete medeor im vergangenen Jahr unter anderem für die Opfer der Überschwemmungen in Westafrika und des schweren Erdbebens auf Sumatra. Hier wurden rund 140 Gesundheitszentren zerstört, medeor hat gemeinsam mit Partnern vor Ort mit der Wiederaufbauhilfe begonnen.

Neben der weltweiten Medikamentenhilfe und der Durchführung wichtiger Projekte der Entwicklungszusammenarbeit und der Pharmazeutischen Fachberatung wird die Arbeit des Vereins im Jahr 2010 wesentlich von der Hilfe für die Opfer des verheerenden Erdbebens in Haiti geprägt sein. Bis zum Mai 2010 wurden im Rahmen der Not- und Katastrophenhilfe über 95 Tonnen an Medikamenten und medizinischen Bedarfsartikeln in das Katastrophengebiet geschickt. Durch die gemeinsame Hilfsaktion mit der Stiftung RTL - Wir helfen Kindern e. V. konnte medeor zusätzliche wertvolle Hilfe für die Projektpartner in Haiti leisten. Auch die Wiederaufbaumaßnahmen, die medeor derzeit plant, werden durch die Stiftung unterstützt. In einem ersten Schritt beginnt medeor nun mit dem Aufbau einer lokalen Verteilerstelle für Medikamente in Port-au-Prince. Außerdem plant medeor den Wiederaufbau eines Kinderheimes des medeor-Partners Haiti Kinder Hilfe in Trichet und die Versorgung von Patienten, die auf Orthopädietechnik angewiesen sein werden.

Als gemeinnütziger Verein schafft action medeor größtmögliche Transparenz: medeor unterzieht sich jedes Jahr freiwillig einer externen Wirtschaftsprüfung und besitzt das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen. Im Rahmen des Transparenzpreises 2009 wurde action medeor von PricewaterhouseCoopers für eine qualitativ hochwertige Berichterstattung ausgezeichnet. Sollten Sie noch Fragen zu action medeor haben, die Sie in dem vorliegenden Jahresbericht nicht beantwortet sehen, so geben wir Ihnen gerne Auskunft.

Gerade angesichts von Katastrophen wie zuletzt in Sumatra und in ihrem beispiellosen Ausmaß in Haiti wird deutlich, wie groß die Unterstützung und das Vertrauen der Freunde und Förderer in die Arbeit von action medeor sind. Dieser Zuspruch ist ein wichtiger Motor unserer Arbeit, wofür wir im Namen aller Mitarbeiter von Herzen danken.

Wir freuen uns, wenn Sie uns bei unseren bevorstehenden Aufgaben begleiten!

Heinz Gommans (Präsident)

Bernd Pastors (Vorstand)

Tönisvorst, im Juni 2010

Gesundheit schafft Entwicklung

Etwa eine Million Menschen sterben jährlich weltweit an Malaria. Neunzig Prozent dieser Menschen leben in Afrika südlich der Sahara. Für Kinder unter fünf Jahren ist Malaria hier die Haupttodesursache. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass alle 45 Sekunden ein Kind in Afrika an Malaria stirbt. Malaria ist damit eine der tödlichsten Armutskrankheiten und hat immense soziale und wirtschaftliche Auswirkungen auf die Entwicklungsländer.

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) sinkt das Bruttoinlandsprodukt in von Malariainfektionen stark betroffenen Staaten um bis zu 1,3 Prozent. Die Entwicklung dieser Staaten wird durch Armutskrankheiten wie Malaria, aber auch durch HIV/Aids und Tuberkulose zusätzlich gehemmt. In den Familien sorgen sie für großes Leid: Eltern können ihren Lebensunterhalt nicht mehr verdienen, ihre Kinder nicht mehr ausreichend versorgen und sie nicht zur Schule schicken. Kinder werden zu Waisen oder sterben selbst an eigentlich behandelbaren Krankheiten, wie an Infektionen der Atemwege, Durchfällen oder Malaria.

Der Zugang zu einer ausreichenden medizinischen Versorgung ist in vielen Regionen der Erde nicht oder nur unzureichend gewährleistet. Strukturen für ein flächendeckendes Gesundheitssystem sind meist nicht vorhanden. Während in Deutschland auf einen Arzt etwa 300 Einwohner entfallen, sind es z. B. im Niger 32.500 Einwohner pro Arzt. Die Mangelversorgung wird dadurch verschärft, dass Gesundheitspersonal in Entwicklungsländern teilweise unzureichend ausgebildet ist und gut ausgebildete Fachleute in Industrieländer abwandern. Hinzu kommt, dass wirksame Medikamente oft nicht bezahlbar oder nicht verfügbar sind. Auch Präventionsmaßnahmen zur Vermeidung von Krankheiten sind unzureichend bekannt. Gerade am Beispiel Malaria wird deutlich, dass eine lebensrettende, auch vorbeugende, Maßnahme häufig mit vergleichsweise geringen Kosten verbunden ist: Ein imprägniertes Moskitonetz, das eine Familie wirksam vor einer Ansteckung schützt, ist bereits mit fünf Euro finanziert. Eine Therapie für ein an Malaria erkranktes Kind kostet nur einen Euro.

Die WHO geht davon aus, dass etwa zwei Drittel der Todesfälle von Kindern in Entwicklungsländern durch eine entsprechende medizinische Versorgung vermieden werden könnten. Um bessere Bedingungen für die Gesundheitsversorgung in Entwicklungsländern zu schaffen, müssen jedoch die Maßnahmen zur Armutsbekämpfung in höherem Maße als bisher umgesetzt werden. So stellt der frühere UN-Generalsekretär Kofi Annan zu Recht fest: „Der größte Feind von Gesundheit in Entwicklungsländern ist Armut."

Die Millenniumsziele der Weltgemeinschaft

Die Vereinten Nationen definierten im Jahr 2000 zur Bekämpfung der weltweiten Armut die sogenannten Millenniumsziele. Gemeinsam will die internationale Gemeinschaft die ehrgeizigen Ziele bis zum Jahr 2015 erreichen. Drei der acht Ziele betreffen unmittelbar den Bereich Gesundheit:

- Die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren soll bis 2015 um zwei Drittel gesenkt werden.
- Die Müttersterblichkeitsrate soll bis zum Jahr 2015 um drei Viertel gesenkt und die Gesundheit der Mütter verbessert werden.
- Die Zunahme von HIV-Neuinfektionen und die Ausbreitung von Malaria und anderen Krankheiten sollen bis zum Jahr 2015 gestoppt werden und eine Trendumkehr eingeleitet sein.

action medeor setzt diese Zielsetzungen bereits seit einigen Jahren in zahlreichen Projekten der Entwicklungshilfe und der pharmazeutischen Fachberatung ein. (Die Millenniumsziele finden sich auch unter www.deine-stimme-gegen-armut.de.)

Etwa ein Drittel der Weltbevölkerung hat keinen ausreichenden Zugang zu medizinischer Versorgung.

© G. Spagnolli-Onlus

action medeor verbessert die medizinische Versorgung weltweit

Das Ziel von action medeor ist es, die Gesundheitsversorgung der Menschen in Entwicklungsländern nachhaltig zu verbessern und die Strukturen in den jeweiligen Regionen zu stärken. Hierfür leistet der Verein laut Satzung „Entwicklungshilfe auf allen Gebieten der Gesundheitsfürsorge“. action medeor verfolgt dabei ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke. Die medizinische Hilfe, die medeor leistet, wird entweder als Spende oder gegen Selbstkosten des Vereins an Gesundheitseinrichtungen und an Partner ausschließlich außerhalb der EU versendet. Im Jahr 2009 leistete action medeor medizinische Hilfe in 111 Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas im Wert von insgesamt 8,71 Mio. Euro. Darin enthalten sind spendenfinanzierte Warensendungen im Wert von 3,40 Mio. Euro. Doch die Arbeit von action medeor umfasst weitaus mehr:

- action medeor sichert den Zugang zu unentbehrlichen Medikamenten und hilft einheimischen Partnern beim Aufbau von Basisgesundheitsdiensten.
- action medeor bekämpft HIV/AIDS, Malaria und Tuberkulose durch umfangreiche Maßnahmen in den Bereichen Prävention, Diagnostik und Therapie.
- action medeor führt mit lokalen Partnern eigene Gesundheitsprojekte durch.
- action medeor leistet pharmazeutische Fachberatung, bildet Fachpersonal aus und zeigt eigenständige Wege zur nachhaltigen Verbesserung der medizinischen Infrastruktur auf.
- action medeor leistet Not- und Katastrophenhilfe; spezielle Notfallpakete sind jederzeit versandbereit.

Das größte Medikamenten-Hilfswerk Europas

Die Wurzeln des Vereins, der 1964 gegründet wurde, liegen in Tönisvorst. Hier befindet sich nach wie vor der Hauptsitz. Als Initiative von Vorster Bürgern wurden zunächst ausschließlich Medikamentenmuster an Missionsstationen in Afrika geschickt. Rasch wurde erkannt, dass diese Hilfe bedarfsorientierter erfolgen muss. 1967 entschieden die Verantwortlichen des Vereins, sogenannte Generika bei europäischen Lohnherstellern in Auftrag zu geben. Dies sind nicht mehr patentgeschützte, qualitativ hochwertige Arzneimittel. Der Preisvorteil dieser Generika in Großverpackungen ist immens: So liegen die Abgabepreise heute im Durchschnitt bei etwa fünf bis zehn Prozent eines vergleichbaren Generikums im Apothekenhandel.

action medeor ist heute das größte europäische Medikamenten-Hilfswerk. Bisher wurden von Tönisvorst aus rund 10.000 Gesundheitsstationen in 140 Ländern versorgt. Das insgesamt 4.000 qm große Medikamentenlager in Vorst bevorratet etwa 300.000 Medikamentenbehälter. Dies gewährleistet vor allen Dingen in Katastrophenfällen zeitnahe Hilfe. Medikamentenhilfe für Gesundheitseinrichtungen in Tansania und Ostafrika wird durch die gemeinnützige action medeor International Healthcare GmbH von Dar es Salaam aus geleistet.

Ehrenamtliche Seniorexperten wie Rudolf Friedli unterstützen medeor in der Vermittlung von Fachwissen, wie hier in Tansania.

© medeor

© Aktion Pro Humanität

Niger: Hilfe für eines der ärmsten Länder der Welt

Fast zwei Drittel der Menschen im Niger leben von weniger als einem US-Dollar am Tag. Obwohl das Land reich an Bodenschätzen ist, partizipiert die Bevölkerung bisher nicht an den von internationalen Firmen erwirtschafteten Erträgen. Der westafrikanische Staat Niger gehört laut Entwicklungsindex der Vereinten Nationen zu den ärmsten Ländern der Welt und steht an letzter Stelle von 182 erfassten Staaten.

Regelmäßig wiederkehrende Dürren und die damit verbundene Nahrungsmittelknappheit verschärfen die Lebensbedingungen der 13 Millionen Einwohner. Die Wüste, die sich aufgrund klimatischer Bedingungen immer weiter ausdehnt, nimmt bereits weit über die Hälfte des Landes ein. Aber auch schwere Überschwemmungen wie im September 2009 machen Ernten zunichte. Die Armut im ländlichen Raum, in dem 85 Prozent der Bevölkerung leben, ist besonders hoch.

Die Lebenserwartung im Niger liegt bei 42 Jahren

Der Niger zählt zu den Staaten mit dem höchsten Bevölkerungswachstum weltweit, einhergehend mit einer hohen Säuglingssterblichkeit. Eine Frau bringt durchschnittlich sieben Kinder zur Welt. Ein funktionierendes Gesundheitssystem gibt es nicht. Die durchschnittliche Lebenserwartung der Bevölkerung liegt laut WHO bei etwa 42 Jahren. Es gibt weniger als 400 Ärzte im ganzen Land. Fast die Hälfte aller Kinder unter fünf Jahren ist unterernährt, verschmutztes Wasser führt zu lebensgefährlichen Durchfallerkrankungen. So stirbt jedes sechste Kind, bevor es fünf Jahre alt wird.

Hilfe für unterernährte Säuglinge und Kleinkinder

Die Ärztin Dr. Elke Kleuren-Schryvers von der Organisation „Aktion pro Humanität" schildert in einem Schreiben an action medeor die dramatische Situation vor Ort: „Die Situation der Menschen, vor allem der Kinder im Niger, führt mich, auch nach nunmehr 15 Jahren dieser humanitären Arbeit, immer noch an die Grenzen. Mangelernährung, keine Chance auf näherungsweise adäquate gesundheitliche Versorgung, kein ausreichender Zugang zu sauberem Trinkwasser – so leben zu müssen ist menschenverachtend. Die Gnade der Geburt an einem besseren Ort spüre ich hier so deutlich wie bisher nirgendwo sonst."

action medeor unterstützt bereits seit vielen Jahren die Hilfsprojekte der medeor-Partnerin und handelte auch nach ihrem Hilferuf umgehend. Um die medizinische Grundversorgung der Menschen vor Ort zu verbessern und der Mangelernährung entgegenzuwirken, schickte medeor im Jahr 2009 umfangreiche Hilfslieferungen, darunter Medikamente, Vitaminpräparate und Aufbaunahrung. Weitere medizinische Hilfe wurde nach den schweren Überschwemmungen im September 2009 auf den Weg gebracht. Insgesamt verschickte medeor in den Niger Medikamente und medizinische Bedarfsartikel im Wert von rund 155.000 Euro. Davon wurden Waren im Wert von fast 100.000 Euro als Spende versendet.

© Aktion Pro Humanität

Frau Dr. Kleuren-Schryvers freut sich über die Fortschritte der Kinder, die medizinisch versorgt werden können.

Frau Dr. Kleuren-Schryvers dankte medeor für die umgehende Hilfe: „Es ist gut, einen starken Partner wie die action medeor an der Seite zu wissen. Angesichts der Not vor Ort ist es schon ein großer Fortschritt, einen sauberen Verband für eine Wunde, Arzneimittel gegen Durchfallerkrankungen oder gar Malariamedikamente einsetzen zu können."

Weltweite Medikamenten-hilfe aus Vorst

- Gesamtabgaben Medikamente und Equipment: **8,71 Mio. Euro*** (2008: 10,31 Mio. Euro)
- Davon Abgabe gegen Selbstkosten: **5,31 Mio. Euro** (2008: 6,09 Mio. Euro)
- Davon als Spende: **3,40 Mio. Euro** (2008: 4,22 Mio. Euro)
- Anzahl der Aufträge: **1.769** (2008: 1.697)
- Anzahl der Pakete: **19.181** (2008: 23.252)
- Gesamtgewicht aller verschickten Waren inkl. Verpackung: **411 Tonnen** (2008: 434 Tonnen)
- Die Lieferungen wurden insgesamt in **111 Länder** verschickt (2008: 115 Länder).

Ausblick 2010: Medikamenten- und Humanitäre Hilfe

action medeor ist für zwei weitere Jahre als zentrale Beschaffungsstelle der Europäischen Kommission für Humanitäre Hilfe (ECHO) zertifiziert. Die Not- und Katastrophenhilfe sowie die Wiederaufbauhilfe für die Menschen auf Haiti wird sicherlich ein Schwerpunkt der medeor-Aktivitäten im Jahr 2010 und darüber hinaus sein. Vor diesem Hintergrund ist im Jahr 2010 mit einem Anstieg der Medikamentenhilfe im Vergleich zu 2009 zu rechnen.

Der Weg der Medikamentenhilfe

Produzieren

Die Generika (nicht mehr patentgeschützte und gleichzeitig qualitativ hochwertige Arzneimittel) werden im Auftrag von action medeor bei Lohnherstellern produziert und in preisgünstige und bruchsichere Kunststoffgroßverpackungen abgefüllt. Der Abgabepreis liegt bei etwa fünf bis zehn Prozent eines Vergleichsproduktes aus dem Apothekenversand.

Kommissionieren

Das Angebot von medeor umfasst 160 verschiedene Medikamente sowie 443 medizinische Bedarfsartikel. Im Not- und Katastrophenfall ist medeor in der Lage, umgehend Hilfe zu leisten. Der hohe Grad der Professionalisierung, den medeor in den letzten Jahren erreicht hat, kann auch daran abgelesen werden, dass ständig zwei Apotheker für die Qualität der Arzneimittel Sorge tragen.

Versenden

Die Medikamentenhilfe erfolgt ausschließlich zu nicht kommerziellen Zwecken. Im Rahmen des gemeinnützigen Zweckbetriebes werden Medikamente und medizinische Bedarfsartikel kostendeckend, d. h. unter Berücksichtigung eines Aufschlages zur Deckung der Personal- und Sachkosten abgegeben. Der ideelle Bereich von action medeor ist auf Spenden angewiesen und ermöglicht es, medizinische Hilfe als Spende zu leisten.

Transportieren

Qualifizierte medeor-Mitarbeiter der Exportabteilung kennen die unterschiedlichen Import- und Zollbestimmungen der Einfuhrländer und wählen die sinnvollste Logistik. Ein modernes Warenwirtschaftssystem garantiert die Kontrolle der versendeten Lieferungen – auch nach Verlassen des Hauses.

Empfangen

medeor-Partner sind nationale und internationale Hilfsorganisationen, kirchliche und nichtkirchliche Einrichtungen sowie kleine und große Gesundheitseinrichtungen in oft schwer zugänglichen Regionen der Erde. Eine schriftliche Bestätigung des Empfängers dokumentiert, dass die Ware sicher und vollständig angekommen ist.

© Aktion Deutschland Hilft

Nothilfe: Erdbeben auf Sumatra

Am 29. September 2009 erschütterte ein schweres Erdbeben die Samoainseln, keine 24 Stunden später erfassten zwei weitere Erdstöße auch die indonesische Insel Sumatra. Die Erschütterungen im Westen Indonesiens waren so gewaltig, dass sie in der Hauptstadt Jakarta wie auch in Singapur und in Malaysia zu spüren waren.

„Brücken sind eingestürzt, Telefonmasten zusammengebrochen, Hunderte Häuser brennen, Menschen sind verschüttet." Das berichtete Dr. Ridwan Gustiana, ein Partner der action medeor aus Sumatra, drei Stunden nach einem Erdbeben der Stärke 7,9. „Wir brauchen dringend Hilfe: Verbandsmaterial, Schmerzmittel und Antibiotika."

Zum Zeitpunkt des Hilferufs von Dr. Gustiana war action medeor in Vorst bereits in Alarmbereitschaft. Über den Dienst GDACS (Global Disaster Alert and Coordination System) wurde Dirk Angemeer, Bereichsleiter bei action medeor, bereits 26 Minuten nach der Katastrophe über den Ort und die Stärke des Bebens informiert. Schnell wurde deutlich, dass die Beben in der Region rund um die Hafenstadt Padang schwere Schäden angerichtet hatten und internationale medizinische Hilfe vonnöten war.

Noch am selben Tag stellte medeor ein Emergency Health Kit für den Versand nach Indonesien bereit: 28 große Pakete, 900 Kilo schwer, gepackt mit lebensnotwendigen Arzneimitteln und medizinischen Geräten. Bis zu 10.000 Menschen können damit drei Monate lang medizinisch versorgt werden.

Durch die Zerstörungen sind die Dörfer von der Außenwelt abgeschnitten.

© Aktion Deutschland Hilft

Das größte Krankenhaus der Hauptstadt ist zerstört

Am darauffolgenden Tag wurde das gesamte Ausmaß der Katastrophe sichtbar: Hunderte Gebäude waren eingestürzt, Tausende Menschen verschüttet und über 1.000 Bewohner getötet. Die Zerstörung des größten Krankenhauses der Hauptstadt erschwerte die Versorgung der Verletzten. Die indonesische Regierung bat zu diesem Zeitpunkt offiziell um internationale Hilfe.

Zeitgleich informierten die deutschen Rettungsspezialisten I.S.A.R. (International Search and Rescue) action medeor, dass die Duisburger Rettungshundestaffel und ein Ärzteteam noch am selben Tag nach Padang fliegen würden. Das bereits vorbereitete Emergency Health Kit wurde an Bord genommen. Auch viele andere

Partner der action medeor baten um schnelle Unterstützung. Drei weitere Notfallpakete mit einem Gesamtgewicht von fast drei Tonnen konnten am selben Abend von Frankfurt aus auf den Weg gebracht werden. Es folgten Zelte für Feldlazarette und Notunterkünfte für die Obdachlosen.

Der nächste Schritt: Wiederaufbauhilfe

Nach der akuten Katastrophenhilfe für die Menschen auf Sumatra hat in einem zweiten Schritt die wichtige Phase der Rehabilitation und des Wiederaufbaus begonnen: „Jetzt konzentrieren wir unsere Bemühungen auf die Dörfer rund um Padang. Die Erdbeben hier haben rund 140 Gesundheitszentren zerstört“, so Alexandra Geiser, Leiterin der Humanitären Hilfe bei action medeor. Gemeinsam mit der Organisation HELP wurden unter anderem Trink- und Abwassersysteme repariert und aufgebaut. Insgesamt wurden nach Indonesien Medikamente und Equipment in einem Warenwert von rund 64.000 Euro versendet, davon 36.500 Euro als Spende.

Die Humanitäre Hilfe 2009

action medeor leistete Not- und Katastrophenhilfe im Jahr 2009 in 66 Länder, davon als Spende im Wert von 2,4 Mio. Euro (2008: 3,8 Mio. Euro). action medeor ist Mitglied im Bündnis Aktion Deutschland Hilft (ADH), einem Zusammenschluss zehn renommierter deutscher Hilfsorganisationen, die im Katastrophenfall ihre Kräfte bündeln, um gemeinsam schnelle und effektive Hilfe zu leisten. Sie rufen im Bedarfsfall gemeinsam zu Spenden auf. Im Jahr 2009 erhielt action medeor vom Aktionsbündnis einen Spendenanteil in Höhe von rund 155.000 Euro für die Nothilfe in Indonesien, Sri Lanka (Wiederaufbauhilfe nach dem Tsunami), Myanmar, DR Kongo, Simbabwe und Tansania.

Aktion Deutschland Hilft
Das Bündnis der Hilfsorganisationen

Die Koordination mit den neun Partnern des Bündnisses Aktion Deutschland Hilft gewährleistete die bedarfsgerechte Verteilung der Hilfe auf Sumatra.

Überschwemmungen in Westafrika

Im September 2009 führte tagelanger heftiger Regen in vielen Ländern Westafrikas zu Überschwemmungen. Etwa 600.000 Menschen waren nach Angaben der Vereinten Nationen betroffen. Viele Menschen mussten aus ihren Häusern fliehen und suchten Zuflucht bei Verwandten oder in Flüchtlingslagern. Eine besondere Gefahr stellte die Verunreinigung des Trinkwassers durch Abwässer dar. Die Folge waren Durchfallerkrankungen, die besonders für Kinder lebensgefährlich sind. Für die medizinische Versorgung der Menschen fehlte es am Nötigsten: Dringend gebraucht wurden Mittel gegen Durchfallerkrankungen, Malariamedikamente, Antibiotika, Wasserentkeimungstabletten, Zelte und Decken. Michel Cartateguy, der Bischof von Niamey im Niger, kritisierte zum Zeitpunkt der Überschwemmungen in einem Brief an action medeor, dass die internationale Presse über die Katastrophe in Westafrika nicht informiere: „Deshalb bitte ich euch, allen Freunden und Bekannten darüber zu berichten, was sich wirklich im Niger abspielt, damit umfangreiche Hilfsmaßnahmen für uns in Gang gesetzt werden.“ Als Soforthilfe stellte medeor für die Partner im Niger und in Burkina Faso Hilfspakete mit einem Gewicht von fast drei Tonnen zur Verfügung, Hilfe für etwa 30.000 Menschen. 2009 umfassten diese Hilfslieferungen einen Warenwert von insgesamt rund 72.000 Euro. Davon wurden Waren im Wert von rund 52.000 Euro aus Spenden finanziert.

Evaluierung der Wiederaufbauprojekte in Indien

Fünf Jahre nach der Tsunamikatastrophe in Südostasien unterzog medeor im Jahr 2009 Wiederaufbauprojekte in Indien einer externen Erfolgskontrolle. Die Evaluatoren stellten dabei fest, dass die Projekte sehr sorgfältig und effektiv durchgeführt wurden. Alle neu initiierten Aktivitäten werden weiterhin durch die lokalen Gemeinden weitergeführt. Regenwassertanks und Biogasanlagen sind weiterhin in Gebrauch und in gutem Zustand. Gesundheitsaufklärung und medizinische Camps werden auch nach Projektabschluss weiter durchgeführt. Die Nachhaltigkeit ist daher sehr ausgeprägt und es konnten sogar mehr Menschen erreicht werden, als ursprünglich geplant war. Alle dörflichen Selbsthilfegruppen und Personal der staatlichen Gesundheitsstationen berichteten über Rückgänge von vermeidbaren Krankheiten und bestätigen damit die Ergebnisse der Erhebungen nach Projektabschluss. Die gesetzten Ziele, eine bessere gesundheitliche Situation für die Opfer der Flutkatastrophe aufzubauen, wurden bei gutem Kosten- und Zeitmanagement voll erreicht.

Ausblick 2010: Hilfe für die Menschen in Haiti

© medeor / Jens Grossmann

In Haiti bebte am 12. Januar 2010 um 16:53 Uhr Ortszeit die Erde mit einer Stärke von 7,0 auf der Richterskala. Nach offiziellen Schätzungen kamen bei der Katastrophe bis zu 220.000 Menschen um Leben, etwa 300.000 Personen wurden verletzt und 1,3 Millionen Haitianer obdachlos. Die Wiederaufbauhilfe für die Menschen auf Haiti wird im Jahr 2010 ein Schwerpunkt der medeor-Arbeit sein.

Alexandra Geiser, Leiterin der Humanitären Hilfe bei action medeor, berichtete nach ihrer Rückkehr aus Port-au-Prince: „Das Ausmaß der Katastrophe übersteigt alles, was ich bisher gesehen habe." Das Ausmaß der Zerstörung sei, so UN-Angaben, noch verheerender als die Auswirkungen des Tsunamis im Jahr 2004. Auch ein Kinderheim der medeor-Partnerin Marie-Josée Laguerre von der Haiti Kinder Hilfe in Trichet wurde komplett zerstört. Neun Kinder und zwei Betreuer sind dabei in den Trümmern ums Leben gekommen. Wochen nach dem Beben gab es noch keine Gewissheit über den Verbleib vieler Schützlinge aus den anderen Einrichtungen der medeor-Partnerin.

Welche Hilfe leistete medeor bisher?

Bereits wenige Stunden nach dem Erdbeben stellten medeor-Mitarbeiter erste Hilfslieferungen für Haiti bereit. medeor-Partner wie humedica, I.S.A.R. oder die Johanniter Auslandshilfe nahmen erste Notfallpakete mit an Bord für ihre Einsätze im Katastrophengebiet. Bis zum Juni 2010 verschickte medeor fast 100 Tonnen lebenswichtige Medikamente an Partner und an Gesundheitseinrichtungen in Haiti. Teil der Hilfe waren 18 Emergency Health Kits. Eines dieser Notfallpakete wiegt etwa eine Tonne und enthält u. a. Verbandsstoffe, Schmerzmittel, Antibiotika und Infusionen. Mit den Inhalten können jeweils etwa 10.000 Menschen drei Monate medizinisch versorgt werden.

Viele Verletzte benötigen auch zukünftig eine medizinische Versorgung.

© medeor / Jens Grossmann

Die Stiftung RTL unterstützt die medeor-Hilfe für Haiti

Die Stiftung RTL – Wir helfen Kindern e. V. startete unmittelbar nach der Katastrophe eine gemeinsame Hilfsaktion. Reporter von RTL waren mit medeor vor Ort in Port-au-Prince und dokumentierten, wie die Hilfslieferungen eingesetzt werden. Durch die gemeinsame Spendenaktion konnten mobile Krankenstationen und ein Gesundheitszentrum mit Medikamenten und medizinischen Bedarfsartikeln ausgestattet werden. Wiederaufbaumaßnahmen sind mit der Stiftung in Planung. action medeor dankt der Stiftung RTL für die wertvolle Unterstützung. Ein großer Dank gilt auch allen Unternehmen und privaten Spendern, die die Nothilfe action medeors für Haiti ermöglichten.

Wie geht es weiter?

Angesichts der immensen Zerstörungen vor Ort und der hohen Zahl von Verletzten, die auch weiterhin medizinische Betreuung benötigen, werden die Menschen in Haiti noch lange Zeit auf Hilfe angewiesen sein. In Zusammenarbeit mit deutschen und haitianischen Hilfsorganisationen und nach eingehender Prüfung des tatsächlichen Bedarfes vor Ort wird action medeor mit der Wiederaufbauhilfe beginnen. Mit den Spenden wird action medeor das Kinderheim der medeor-Partnerin Marie Josée Laguerre von der Haiti Kinder Hilfe in Trichet aufbauen. Gegenwärtig arbeitet medeor am Aufbau einer Medikamenten-Verteilerstelle in Haiti, um auch nach der Katastrophe eine kontinuierliche medizinische Versorgung zu gewährleisten. Ebenso plant medeor gemeinsam mit Partnerorganisationen die Betreuung von Patienten mit Amputationen, z. B. durch die Ausbildung von Physiotherapeuten und Orthopädietechnikern.

Wir helfen Kindern
Stiftung RTL

Sachspenden sinnvoll einsetzen!

Viele pharmazeutische Unternehmen möchten mit ihren Medikamenten und medizinischen Bedarfsartikeln nicht nur im Not- und Katastrophenfall Gutes bewirken. Im vergangenen Jahr konnte action medeor erfolgreich und effektiv Sachspenden im Wert von 2,4 Mio. Euro an Gesundheitseinrichtungen weltweit verschicken. So zum Beispiel an die Ärzte im Luisa Guidotti Hospital in Simbabwe.

Das Luisa Guidotti Hospital, das etwa 170 km von der Hauptstadt Harare entfernt ist, bietet neben der ambulanten Behandlung etwa 150 Patienten eine stationäre Versorgung. Der italienische Arzt Dr. Carlo Spagnolli kümmert sich gemeinsam mit zwei Ärzten und rund 25 Krankenschwestern um das Wohl der Patienten aus der Region.

Dr. Spagnolli (re.) und sein Team freuen sich über die Ankunft der Sachspenden.

Das Krankenhaus ermöglicht an HIV/Aids erkrankten Erwachsenen eine antiretrovirale Therapie, eine große Seltenheit in Simbabwe. Dabei sind zwischen 15 und 17 Prozent der 15- bis 49-jährigen Einwohner mit dem HI-Virus infiziert. Aber auch für die Versorgung von Schwangeren und die Behandlung von Kindern mit Infektionskrankheiten und vor allen Dingen mit Malaria wird im Luisa Guidotti Hospital Sorge getragen. Dabei gibt es in Simbabwe wenige funktionierende Gesundheitseinrichtungen, auch Medikamente sind Mangelware.

Sachspenden helfen den Ärzten vor Ort

action medeor unterstützt das Luisa Guidotti Hospital bereits seit vielen Jahren mit Arzneimitteln und medizinischen Bedarfsartikeln. Dabei helfen auch Sachspenden von Unternehmen den Ärzten vor Ort. Im vergangenen Jahr erhielt das Team um Dr. Spagnolli rund 119.000 Tabletten Ciprofloxacin (Antibiotikum) der Firma KSK-Pharma AG.

Peter Krcmar, Vorstand der KSK Pharma AG, betont, worauf es ihm als Sachspender ankommt: *„Spendenaufrufe gibt es wie Sand am Meer. Uns ist es daher umso wichtiger, zu wissen, dass unsere Hilfe auch wirklich dort ankommt, wo sie effektiv hilft. Deshalb spenden wir notwendige, im Einzelfall sogar lebensrettende Medikamente gerne an action medeor, weil wir hier Kompetenz und Seriosität ideal vereint sehen.“*

Welche Medikamente und Bedarfsartikel kommen als Sachspende infrage?

Große und kleine Arzneimittelhersteller und -händler finden in medeor einen vertrauenswürdigen Partner, der den bedarfsorientierten Einsatz der Medikamente und der medizinischen Bedarfsartikel gewährleistet. Dabei gelten folgende Kriterien:

- Medikamente und medizinische Bedarfsartikel und Verbrauchsmaterialien müssen für den Einsatz in Afrika, Asien oder Lateinamerika geeignet sein.
- Die Waren müssen aus einer zuverlässigen Quelle stammen und den Qualitätsanforderungen des Spender- und des Empfängerlandes entsprechen und in der „Essential Drug“-Liste der unentbehrlichen Medikamente des jeweiligen Landes aufgeführt sein.
- Die Mindestlaufzeiten der Medikamente müssen ausreichend sein.
- Sachspenden von Privathaushalten oder Ärztemuster können aufgrund der geringen Mengen, der deutschen Beschriftung und der Lagerungsbedingungen nicht angenommen werden.

Ausblick 2010:

Im Jahr 2009 erhielt medeor 367 Sachspenden im Gesamtwert von 2,2 Mio. Euro (2008: 51 Sachspenden im Wert von 3,12 Mio. Euro, inkl. einer Sachspende in Höhe von 1,9 Mio. Euro). Für 2010 zeichnet sich ein starker Anstieg der Sachspendeneingänge für die Opfer des Erdbebens in Haiti ab. medeor ist für die Haiti-Hilfe in Deutschland zentrale Koordinationsstelle für Arzneimittelspenden und medizinische Bedarfsgüter. Das Bundesgesundheitsministerium bat die Verbände der Gesundheitswirtschaft um Spenden für die notleidende Bevölkerung und nannte medeor als Ansprechpartner.

© Thabang Society

Südafrika: Nosipho kann trotz ihrer HIV-Infektion wieder lachen

Mit nur 14,3 Kilogramm wurde die sieben Jahre alte Nosipho aus Südafrika von ihrem Onkel in das HIV/Aids-Therapie- und Beratungszentrum im Township Tumahole getragen. In den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen konnte oder wollte man dem an Aids und an Tuberkulose erkrankten Waisenkind nicht helfen und schickte es weg.

Doch die Pflegeeltern des kleinen Mädchens blieben hartnäckig und suchten das von der medeor-Partnerorganisation Thabang Society geleitete Gesundheitszentrum auf. Die leitende Ärztin Dr. Almud Pollmeier untersuchte die kleine Nosipho und überwies sie umgehend an die Uniklinik nach Johannesburg. Wasseransammlungen im Bauchraum lösten bereits Atemnot bei dem Mädchen aus.

Eine Therapie für Nosipho

Nach vierwöchigem Aufenthalt im Krankenhaus wurde Nosipho entlassen, denn die Therapie gegen die Tuberkulose schlug gut an. Allerdings schwächten die verabreichten Medikamente den HIV-infizierten Körper erheblich. Da die Immunwerte von Nosipho sehr schlecht waren, musste Dr. Pollmeier im Gesundheitszentrum der Thabang Society schnell handeln. Nur eine antiretrovirale Therapie konnte das Leben des Mädchens retten. Nosipho wurde in einem nahegelegenen und von dem medeor-Partner betreuten Waisenhaus untergebracht, da die HIV-Medikamente schwere Nebenwirkungen auslösen können. Hier beobachteten und betreuten Pflegerinnen im Schichtwechsel vier Wochen lang das geschwächte Mädchen – mit Erfolg. Heute geht es Nosipho gut. Das Mädchen besucht die Schule, kann spielen und wieder lachen. Die antiretroviralen Medikamente wird sie jedoch ein Leben lang einnehmen müssen.

In Südafrika gibt es 1,4 Millionen HIV/Aids-Waisen

Das Schicksal von Nosipho teilen viele der etwa 1,4 Millionen HIV/Aids-Waisen in Südafrika. Die HIV/Aids-Rate steigt stetig an. 5,54 Millionen Menschen sind in Südafrika mit dem Virus infiziert und stellen eine nationale Herausforderung an das öffentliche Gesundheitssystem dar. Es mangelt an den lebensrettenden antiretroviralen Medikamenten, an qualifiziertem Personal und Aufklärungsarbeit. Besonders aussichtslos ist die Situation für die Bevölkerung in den sogenannten Townships, in denen bis zu 40 Prozent der Bevölkerung HIV-positiv sind. 500.000 bis 800.000 HIV-positive Menschen benötigen die lebensnotwendigen antiretroviralen Medikamente, doch nur 250.000 erhalten sie.

Die Thabang Society ermöglicht eine Therapie

Mit der Unterstützung von medeor konnte die Thabang Society im März 2008 das HIV/Aids-Therapie- und Beratungszentrum in dem 100.000 Einwohner großen Township eröffnen. Das Zentrum bietet neben der umfangreichen Aufklärungsarbeit über HIV/Aids HIV-Tests und individuelle Beratung für Betroffene an. Mit HIV infizierte Patienten werden intensiv medizinisch und psychologisch betreut. Im Jahr 2009 waren 750 Patienten in permanenter

Viele Kinder des Township werden durch die Thabang Society versorgt.

© Thabang Society

Behandlung, wovon 326 Patienten mit der antiretroviralen Therapie bereits begonnen haben – wie auch die kleine Nosipho.

Der vierjährige Godfrey ist HIV-positiv. Sein Zustand hat sich dank der sofortigen medizinischen Hilfe von Dr. Almud Pollmeier (re.) deutlich stabilisiert.

Bis Ende 2010 ist mit einem Zuwachs von weiteren 575 Patienten zu rechnen, 10 Prozent davon Kinder. Um der großen Nachfrage gerecht zu werden, soll im Sommer 2010 das Zentrum vergrößert, weitere medizinische Geräte angeschafft und mehr qualifiziertes Personal eingestellt werden. Darüber hinaus soll eine Pflegestation für bettlägerige und pflegebedürftige Patienten an das Zentrum gebaut werden. Somit sollen in Zukunft noch mehr Menschen Zugang zu HIV/Aidsaufklärung, HIV-Tests sowie physiologischer und psychologischer Betreuung erhalten. Zur Unterstützung des Projektes ist medeor auf Spenden angewiesen.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte:

Der etwas sperrige Begriff umfasst sehr grundlegende Rechte, die für alle Menschen weltweit gelten. Dazu zählen das Recht von Frauen und Männern auf Informationen über und der Zugang zu sicheren und bezahlbaren Familienplanungsmethoden, sodass sie selbst entscheiden können, wann und mit wem sie wie viele Kinder bekommen, und zur Verhütung und Behandlung von sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten, einschließlich HIV/Aids. Außerdem gehören dazu eine umfassende Betreuung von Schwangeren und eine professionelle Geburtshilfe. Gleichzeitig bedeutet er auch das Recht auf Freiheit von sexuellem Zwang und sexueller Gewalt, wobei die gezielte Stärkung von Frauen und Mädchen eine bedeutende Rolle spielt.

Verbesserung der Gesundheitsversorgung im Hochland von Guatemala

Die 75-jährige Hebamme Doña Maria kümmert sich seit vielen Jahren um die schwangeren Frauen ihres Dorfes im Hochland von Guatemala, führt Vorsorgeuntersuchungen durch und wird zu Geburten gerufen. So betreut sie auch die 15-jährige Cenaida, die mit ihrem zweiten Kind schwanger ist.

Doña Maria begleitete schon die erste Schwangerschaft von Cenaida, bei der das Mädchen erst 13 Jahre alt war. Da ihr Körper noch nicht kräftig genug war, um das Baby ausreichend zu versorgen, starb der Junge kurz nach der Geburt – ein Schicksal, das viele junge Frauen erleiden, die viel zu jung schwanger werden.

Um dies zu ändern, starteten die guatemaltekische Partnerorganisation PIES de Occidente und action medeor im Januar 2009 ein Projekt zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in indigenen Gemeinden. Die Risiken einer Schwangerschaft sind in Guatemala für viele Frauen und ihre ungeborenen Kinder lebensbedrohlich. Mangelnde Aufklärung und das Fehlen medizinischer Versorgung, gerade in den ärmeren und ländlichen Gebieten, führen dazu, dass die Mütter- und Kindersterblichkeit dort sehr hoch ist. Die Partnerorganisation PIES arbeitet direkt sowohl mit den traditionellen Hebammen als auch mit Frauen- und Jugendgruppen in der Region. Auch das staatliche Gesundheitspersonal ist in die Projektaktivitäten mit einbezogen.

25.000 Familien sollen durch das Projekt erreicht werden

350 traditionelle Hebammen erhalten Fortbildungen und können so in ihren Gemeinden verbesserte gesundheitliche Betreuung und Beratung anbieten. Die Bevölkerung wird im Rahmen von Aufklärungs- und Informationsprogrammen durch verschiedene Medien in lokaler Sprache über Methoden und Möglichkeiten der Familienplanung und Prävention von HIV/Aids informiert. Eine Ausweitung der Kooperation zwischen dem traditionellen Basisgesundheitssystem der ländlichen, indigenen Bevölkerung und dem öffentlichen Gesundheitssystem sowie die Einrichtung von Notfallkomitees in den Gemeinden tragen zur weiteren Verbesserung der Gesundheitsversorgung bei. Während der dreijährigen Projektlaufzeit sollen durch die verschiedenen Projektmaßnahmen insgesamt rund 25.000 Familien erreicht werden.

Doña Maria nimmt seit einem Jahr an den Fortbildungen für traditionelle Hebammen teil. Die Hebammen geben das neu erlernte Wissen an ihre Patientinnen weiter und wissen, wie in Notsituationen zu reagieren ist. Auch Cenaida wird von Doña Maria beraten und mit ihrer Unterstützung hoffentlich ein gesundes Kind zur Welt bringen.

Wen, warum und wie fördert action medeor?

Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen stellt die Grundidee der medeor-Projektarbeit dar. action medeor unterstützt Organisationen vor Ort bei der Umsetzung selbst identifizierter Entwicklungsaktivitäten. Wichtiges Ziel ist es, die Selbstorganisation zu stärken und die Zielgruppen in die Verbesserung ihrer Lebenssituation aktiv einzubeziehen.

action medeor hat die Projektarbeit im Jahr 2009 auf acht Länder in Afrika und fünf Länder in Lateinamerika konzentriert. In diesen Ländern sind die staatlichen Gesundheitssysteme nicht mit den nötigen finanziellen und materiellen Ressourcen ausgestattet und erreichen daher insbesondere Menschen in abgelegenen Regionen nicht oder kaum. Daher engagieren sich lokale Nichtregierungsorganisationen und kirchliche Institutionen, um benachteiligten Bevölkerungsgruppen Zugang zu Gesundheitsversorgung und vor allem zu Aufklärungs- und Vorsorgeangeboten zu ermöglichen. Sie sind auf private Fördergelder angewiesen und können bei action medeor Anträge für Entwicklungsprojekte stellen. Diese werden nach festgelegten Kriterien geprüft. Hierzu gehören die Notwendigkeit und Durchführbarkeit der Aktivitäten, die Einbindung der Zielgruppen, die Erfahrung des Antragsstellers sowie die Nachhaltigkeit der Maßnahme. Wichtig ist zu prüfen, ob staatliche Strukturen eingebunden werden können und ein längerfristiges Engagement vereinbart werden kann.

Erste internationale Erfahrungen mit medeor sammeln

Ein Charakteristikum der Projektarbeit von action medeor ist die Förderung und Stärkung kleiner Organisationen, die nicht selten ihre ersten Erfahrungen in internationalen Partnerschaften durch ihre Zusammenarbeit mit medeor machen. Dadurch sammeln sie wichtige Kenntnisse und Erfahrungen in der Akquise von Fördermitteln, in der Projektdurchführung und Projektsteuerung. Mit zahlreichen Partnern hat action medeor auf diese Art langfristige Partnerschaften aufgebaut. action medeor ist nur in wenigen Fällen selbst vor Ort tätig.

Die Projektförderung basiert auf einem Vertrag zwischen action medeor und der Partnerorganisation, in dem die Projektaktivitäten und hierdurch angestrebten Ziele genau festgelegt werden, und variiert zwischen 15.000 Euro und 700.000 Euro. Die Fördermittel werden in mehreren Raten ausgezahlt, um die Verwendung anhand der Finanzberichte zeitnah prüfen zu können. Für die größeren Fördersummen akquiriert action medeor öffentliche oder private Drittmittel.

Die Erfolgskontrolle

Der Dialog mit den Partnern über die Möglichkeiten nachhaltiger Verbes-

medeor-Mitarbeiterin Susanne Schmitz bespricht den Projektverlauf mit ihren Projektpartnern in Bolivien.

serungen und ein enges Monitoring sind für action medeor grundlegend. Es besteht daher ein kontinuierlicher Austausch mit den Partnern. Sie berichten medeor während des Projektverlaufs in regelmäßigen Abständen anhand festgelegter Schemata über den Durchführungsstand des Projekts. Dazu gehören Informationen darüber, wie sich die Umsetzung der Maßnahmen im Vergleich mit den gesetzten Zielen entwickelt hat, welche Erfolge bereits zu verzeichnen sind und ob die finanzielle Planung eingehalten werden kann. Wichtig ist auch zu erfahren, ob Schwierigkeiten eingetreten sind und wie diese gelöst werden können. Die nächsten Schritte werden eng miteinander abgestimmt. Die Mehrzahl der Projekte wird alle ein bis zwei Jahre von medeor-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern besucht, um das bisher Erreichte gemeinsam auszuwerten und zusammen die weiteren Projektphasen zu planen. Diese Besuche dienen auch immer der Intensivierung der Partnerschaft. Das Erreichen der Ziele wird anhand vorab gemeinsam festgelegter Indikatoren geprüft und in einem Abschlussbericht dokumentiert.

Ausblick 2010:

Wirkungsorientierung: Anfang 2010 wird medeor die 2009 überarbeiteten Projektsteuerungsinstrumente (Antragsformular und Berichtsformate) einsetzen. Hierin wird nun noch mehr Wert auf die Erfassung von mittel- und langfristigen Wirkungen durch die Projekte gelegt. Dies hilft den Partnerorganisationen und action medeor, die durch die Projektaktivitäten angeregten Veränderungen besser beobachten und erheben zu können.

Neue Projektkooperationen 2010: In diesem Jahr wird die HIV/Aids-Arbeit in Afrika mit neuen Projekten ausgeweitet. In der **DR Kongo** wird hierfür in die Aufklärung über und Prävention von HIV investiert und neue Beratungs- und Teststellen werden konsolidiert. In **Uganda** wird der Schwerpunkt auf die Vermeidung der Mutter-zu-Kind-Übertragung des Virus gelegt. In **Südafrika** werden zukünftig noch mehr Menschen aus den Townships durch den Ausbau des Aidszentrums Zugang zu der lebensrettenden antiretroviralen Therapie erhalten können. In **Ecuador** beginnt ein Projekt zur Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung von neun Gemeinden am Golf von Guayaquil. medeor investiert hierbei in die Ausbildung von Gesundheitspromotoren sowie die Sicherung der Trinkwasserversorgung durch die Installation von Wassertanks.

Was wurde 2009 erreicht?

Basisgesundheitsversorgung: In **Lateinamerika** (Bolivien, Ecuador und Mexiko) wurden im Rahmen von Gesundheitskampagnen 4.900 Patienten medizinisch behandelt und über 10.000 Menschen über Basiskrankheiten und deren Vermeidung informiert. In diesen Ländern wurden außerdem 100 Gesundheitshelfer aus- und fortgebildet, die wiederum Patienten behandeln und ihre Mitbürger informieren werden, und 15 Gemeinden wurden mit kleinen Apotheken ausgestattet. Gesundheitsstationen in **Lateinamerika** (Mexiko) und in **Afrika** (Ghana, Tansania und DR Kongo) bieten bis zu 110.000 Menschen eine bessere medizinische Versorgung. Vielfach ist Malaria hier die Hauptkrankheit.

Malaria: In **Togo** wurden rund 160.000 Personen in 80 Dörfern über Malaria, wichtige Präventionsmaßnahmen und das richtige Handeln im Krankheitsfall aufgeklärt. 6.000 Schwangere und Mütter mit kleinen Kindern erhielten ein imprägniertes Moskitonetz zu einem stark subventionierten Preis. Über 3.000 malariakranke Kinder wurden kostenlos behandelt. In **Benin** erhielten 986 an Malaria erkrankte Personen eine lebensrettende Bluttransfusion.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit (SRG): In **Guatemala** wurden 334 Hebammen fortgebildet, die pro Jahr etwa 5.500 Geburten begleiten. Im Rahmen umfangreicher Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagnen konnten ca. 50.000 Menschen informiert werden. In **Kolumbien** wurden über 500 Menschen in den Themen SRG in Seminaren sensibilisiert und 130 wurden zu Multiplikatorinnen geschult und sind als solche tätig. In **Ghana** wurden 40 traditionelle Hebammen fortgebildet, die etwa 5.000 Geburten pro Jahr begleiten. Außerdem wurden etwa 10.000 Menschen durch Aufklärungsveranstaltungen zu SRG informiert.

Tuberkulose: In **Bolivien** wurden 10.000 Personen durch Radiospots über TB aufgeklärt. 63 neue TB-Fälle wurden entdeckt, diagnostiziert und in Behandlung genommen, wodurch mehr als 600 Neuansteckungen vermieden werden konnten. 36 Kinder unter fünf Jahren aus dem direkten Umfeld der Patienten begannen 2009 mit der prophylaktischen Antibiotikatherapie. Insgesamt erfolgten 824 Hausbesuche bei TB-Patienten durch die Gesundheitspromotoren. 93 Schülerinnen und Schüler wurden zu Multiplikatoren ausgebildet.

HIV/Aids: In **Ruanda** und der **DR Kongo** wurden durch Aufklärungsveranstaltungen über 12.000 Menschen über HIV und Aids informiert und 300 Personen zu Beratern und Multiplikatoren fortgebildet. In **Südafrika** und der **DR Kongo** wurden über 3.000 Menschen an Beratungs- und Testzentren kostenlos auf HIV getestet, außerdem wurden in diesen beiden Ländern und in **Togo** über 1.100 Patienten medizinisch und sozialpsychologisch betreut.

In **Tansania** bieten 244 freiwillige Pfleger Aidspatienten häusliche Pflege. Im Rahmen von Mikrokredit- und Stipendienprogrammen wurden 100 von HIV/Aids betroffene Menschen unterstützt und 95 Kindern wurde der Schulbesuch ermöglicht.

Das Team des Pharm R&D Lab (v. l. n. r.): Mtani Njegere, Apotheker, Dr. Eliangiringa Kaale, Projektmanager Pharm R&D Lab, Bertha Francis, Wartungs- und Installationstechnikerin, Christine Häfele-Abah, Apothekerin bei action medeor, Projektkoordinatorin Pharm R&D Lab, Ruth Ng'wananogu, pharmazeutisch-technische Assistentin, Mhando Maro, Labortechniker

Entwicklung von Aids-medikamenten in Tansania

In Afrika südlich der Sahara leben 22 Millionen Menschen mit Aids, doch nur jeder dritte behandlungsbedürftige HIV-Infizierte erhält die lebensnotwendigen Medikamente. Für Hunderttausende von Menschen sind die Medikamente nicht verfügbar und sie müssen daher viel zu früh sterben. Doch der Kampf gegen Aids ist nicht aussichtslos: Das Forschungs- und Entwicklungslabor Pharm R&D Lab an der Muhimbili-Universität in Dar es Salaam ist ein wichtiger Baustein im Kampf gegen Aids.

Federführend begleitet und unterstützt wird die Einrichtung des Labors von action medeor. „Ein Baustein im Kampf gegen Aids ist die Medikamentenentwicklung und -herstellung in den ärmsten Ländern selbst", erläutert Christoph Bonsmann, leitender Apotheker bei medeor. „Die am wenigsten entwickelten Länder dürfen trotz Patentschutzes Nachahmerprodukte herstellen, verfügen aber kaum über die nötigen Fachkenntnisse. Deshalb müssen wir vor Ort in den Entwicklungsländern helfen, Kompetenzen zu schaffen und Personal zu schulen." Das Forschungs- und Entwicklungslabor bietet genau dafür die Grundlage. Das Projekt hat ein Volumen von rund einer Million Euro und wird finanziert von action medeor, der Deutschen Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) und der Muhimbili University of Health and Allied Sciences (MUHAS) in Dar es Salaam.

Die feierliche Eröffnung des Forschungs- und Entwicklungslabors fand am 13. Juni 2009 in Anwesenheit des tansanischen Bildungsministers Prof. Jumanne Maghembe statt. Er unterstrich die Bedeutung einer eigenständigen und qualitativ hochwertigen Forschungseinrichtung vor allem im Bereich HIV/Aids: „Endlich können wir in Tansania neue Formulierungen antiretroviraler Medikamente nach Standard der Weltgesundheitsorganisation entwickeln."

Der tansanische Bildungsminister Prof. Jumanne Maghembe eröffnete das Forschungs- und Entwicklungslabor in Dar es Salaam. Christoph Bonsmann (rechts vorne), ist als Geschäftsführer der action medeor International Healthcare gGmbH für das Projekt verantwortlich.

Erste Erfolge des Labors und weitere Schritte

Bisher konnten bereits 73 Pharmaziestudenten und 23 pharmazeutisch-technische Assistenten ihr Praktikum „Pharmazeutische Technologie" im neuen Labor absolvieren. Zudem wurden 2009 zwei einwöchige Fortbildungseinheiten für Pharmazeuten aus dem ostafrikanischen Pharmasektor angeboten – zu Themen der Produktentwicklung und der Qualitätskontrolle. Die praxisbezogene Trainingsreihe, die bei den 45 Teilnehmern aus Kenia, Uganda, Ruanda, Malawi, Botswana und Tansania großen Anklang fand, soll auch 2010 kofinanziert von InWEnt und der EU fortgesetzt werden. Das erste Entwicklungsprojekt des Labors ist eine Kombinationstablette zur einmal täglichen Einnahme, bestehend aus den drei Wirkstoffen Efavirenz 600 mg, Lamivudine 300 mg und Tenofovir 300 mg. Bisher gibt es diese neue HIV/Aids-Therapie, die von der WHO empfohlen wird, noch nicht als Kombinationspräparat.

Teilnehmer des Herstelleraudits in Kenia, das von der Apothekerin Christine Liedtke für action medeor ehrenamtlich geleitet wurde

Herstellerinspektion in Nairobi

Vom 25. April bis zum 6. Mai 2009 führte medeor in Kenia Herstellerinspektionen, sogenannte Audits, durch. In einem gemeinsamen Projekt mit dem Tübinger Deutschen Institut für Ärztliche Mission (Difäm) fand eine Inspektion von drei ausgewählten Pharmaherstellern statt, die die drei wichtigsten gemeinnützigen Großhändler in Ostafrika mit Medikamenten beliefern. Die Großhändler gehören dem ökumenischen und gemeinnützigen Netzwerk EPN (Ecumenical Pharmaceutical Network) an und versorgen vor allem kirchliche Gesundheitseinrichtungen in Kenia, Uganda und Tansania. Ziel der Audits war es, die Herstellerbetriebe auf die Good Manufacturing Practices (GMP) hin zu prüfen und die Mitarbeiter der Großhändler mittelfristig zu befähigen, diese Inspektionen künftig selber durchzuführen. Bei GMP handelt es sich um die von der Weltgesundheitsorganisation entwickelten international anerkannten Richtlinien zur Guten Arzneimittelherstellungspraxis. Für die Audits konnte medeor zwei erfahrene Seniorexperten gewinnen. action medeor konnte mit diesem Einsatz einen wichtigen Beitrag zur Sicherheit und Zuverlässigkeit der Arzneimittelversorgung in Ostafrika leisten.

Fortbildungen zur Verbesserung der Qualitätskontrolle in Ghana

Bereits im Jahr 2008 führte action medeor in Zusammenarbeit mit InWEnt und dem Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes NRW erstmals eine allgemeine GMP-Fortbildung in Ghana (Accra) durch. Diese Projektmaßnahme wurde von allen Beteiligten sehr positiv aufgenommen und es zeichnete sich ein weiterer Bedarf an darauf aufbauenden Fortbildungen, besonders im Bereich der Qualitätskontrolle, ab. Gemeinsam mit den bisherigen lokalen Partnern, der Arzneimittelzulassungsbehörde Ghana Food & Drugs Board (FDB), der Pharmaceutical Manufacturers Association of Ghana (PMAG) sowie der Industrial Pharmacists Association (IPA) wurde vom 13. bis 17. Juli 2009 eine einwöchige GMP-Fortbildung für Fachkräfte aus der Pharmaindustrie durchgeführt.

Erklärtes Ziel der Fortbildungen ist es, zur Verbesserung der Qualität von Arzneimitteln und zur Wettbewerbsfähigkeit lokaler pharmazeutischer Hersteller in Ghana beizutragen. Als neuer Partner konnte die Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST) in Kumasi hinzugewonnen werden. An der Fortbildung nahmen 32 externe Teilnehmer sowie neun Mitarbeiter der Kwame-Nkrumah-Universität teil.

20 pharmazeutische Firmen waren bei der Fortbildung in Ghana vertreten, der Großteil der ghanaischen Pharmaindustrie.

Ausblick 2010 – weitere Baufortschritte der Produktionsanlage für Aidsmedikamente in Arusha/Tansania

Seit 2006 plant action medeor gemeinsam mit dem lokalen Partner Tanzania Pharmaceutical Industries Ltd. (TPI) und finanzieller Unterstützung der Europäischen Kommission den Bau und Betrieb einer Produktionsanlage für qualitativ hochwertige und gleichzeitig bezahlbare Aidsmedikamente im tansanischen Arusha. Die Produktionshalle, mit deren Bau im Jahr 2009 begonnen wurde, wird Mitte des Jahres 2010 fertiggestellt sein. Der weitere Ausbau der Anlage mit Lüftungsanlage, Wasseraufbereitung und Produktionsgeräten wird direkt im Anschluss folgen. Neben den Bautätigkeiten wird das angehende Fachpersonal der neuen Produktionsanlage in speziellen Seminaren und Workshops auf seine zukünftigen Aufgaben vorbereitet. Da der Aufbau einer Pharmazieanlage sehr komplex ist, wurde eine Verlängerung des Projektes durch die EU um drei Jahre notwendig. Ziel ist es, mit der neuen Anlage dauerhaft 80.000 Menschen mit den lebensnotwendigen Medikamenten zu versorgen. 2011 wird die Produktion beginnen.

Weltweite Projektarbeit 2009

Aufwendungen in Euro

Standort	Schwerpunkt	Ausgaben 2009	Anteil medeor
Projekte der Entwicklungszusammenarbeit: Basisgesundheitsversorgung, Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose			
Benin/Gohomey	Aufbau einer Blutbank	15.470,00	15.470,00
Bolivien/Chapare	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in indigenen Gemeinden	26.346,00	26.346,00
Bolivien/El Alto	Prävention, Kontrolle und Behandlung von Tuberkulose	17.764,19	17.764,19
Ecuador/Chimborazo	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in indigenen Gemeinden (BMZ)*	61.331,54	13.778,54
Ghana/Ave-Region	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung	3.177,84	3.177,84
Ghana/Hohoe	Verbesserung der Gesundheitssituation von Schwangeren, Müttern und Kindern	2.560,84	2.560,84
Ghana/Hohoe	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung	10.863,60	10.863,60
Guatemala/Jocatan	Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung in indigenen Gemeinden	9.735,35	9.735,35
Guatemala/Totonicapán	Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit in indigenen Gemeinden, insb. Ausbildung von Hebammen (BMZ)*	110.756,88	24.407,88
Indien/Orissa	Unterstützung von Lepra-Selbsthilfegruppen	140,00	140,00
Kolumbien/Toribío	Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten und häuslicher Gewalt	6.429,63	6.429,63
Kolumbien/Buenaventura	Ausbildung von Multiplikatorinnen zur Prävention von Frühschwangerschaften	11.661,41	11.661,41
Kongo/Bukavu	Umfassende Behandlung von Aidspatienten	38.149,12	38.149,12
Kongo/Kalehe	HIV/Aids-Aufklärung und Einrichtung von vier Test- und Beratungsstellen	3.644,74	3.644,74
Mexiko/El Triunfo	Einrichtung eines Gemeinde-Gesundheitszentrums und einer Gemeinde-Apotheke	10.024,80	10.024,80
Ruanda/Kigali	HIV/Aids-Aufklärung durch interaktives Theater und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (BMZ)*	128.496,13	28.426,13
Ruanda/Kigali	HIV/Aids-Aufklärung durch interaktives Theater	345,65	345,65
Südafrika/Masiphumelele	Sozial-medizinische Betreuung von Aidswaisen	6.099,41	6.099,41
Südafrika/Mpumalanga	Weiterbildung von freiwilligen Pflegekräften für Aidspatienten	728,64	728,64
Südafrika/Tumahole	Einrichtung einer HIV/Aids-Test- und Beratungsstelle	4.251,92	4.251,92
Tansania/Mbinga	Aufbau einer zentralen Medikamentenversorgung in Mbinga/Tansania	1.815,01	1.815,01
Tansania/Moshi	HIV/Aids-Aufklärung, -Prävention und -Behandlung (BMZ)*	63.546,98	2.152,98
Tansania/Lituhi	Prävention und Behandlung von Malaria am Nyassa-See (Stiftung RTL)*	321.853,30	6.189,98
Togo	Malariaprävention in 80 Dörfern	81.048,57	81.048,57
Togo/Agou	Psychosoziale Betreuung von HIV/Aids-Patienten	18.058,29	18.058,29
Uganda/Kabale	Ausstattung des Diagnostiklabors der Pfarrei von Rwanyena	15.970,59	15.970,59
Projekte der Humanitären Hilfe: akute Nothilfe und mehrjährige Wiederaufbauhilfe nach Konflikten und Katastrophen			
Indien/Andhra Pradesh	Nachhaltige Gesundheitsversorgung für die kastenlosen Yanadi-Frauen	60.211,45	60.211,45
Indien/Tamil Nadu	Fluthilfe für Opfer des Zyklons Nisha	4.912,48	4.912,48
Indien/Andhra Pradesh	Verbesserung der kommunalen Basis- sowie Mutter-Kind-Gesundheit	9.319,07	9.319,07
Indien/Chidambaram	Aufbau einer nachhaltigen Gesundheitsversorgung (Stiftung RTL)*	86.168,23	86.168,23
Indien/Cuddalore	Medizinische Versorgung des Life Help Centres	5.870,84	5.870,84
Indien/Kerala	Verbesserung der Gesundheitsversorgung für vom Tsunami betroffene Dörfer	32.296,56	32.296,56
Indien/Kerala	Evaluierung von Tsunamiprojekten in Kerala/Indien	2.829,90	2.829,90
Indien/Tamil Nadu	Regenwasserfiltertanks zur Unterstützung der Gesundheit	35.153,00	35.153,00
Indien/Tranquebar	Gesundheitliche Rehabilitierung für Opfer des Tsunamis	39.430,77	39.430,77
Indonesien/Aceh Barat	Basisgesundheitsversorgung für Dörfer und Übergangslager	32.167,87	32.167,87
Indonesien/District Alasa	Verbesserung von Basisgesundheitsdiensten	36.137,29	36.137,29
Pakistan	Erkundung und Bedarfsfeststellung Binnenflüchtlinge Pakistan	7.772,31	7.772,31
Sri Lanka	Sicherung der Wasser- und Sanitätsversorgung	163.784,00	163.784,00
Sri Lanka	Medizinische Soforthilfe für Binnenvertriebene in Sri Lanka	5.223,11	5.223,11
Projekte der Pharmazie: lokale Medikamentenentwicklung, Produktion und Distribution, Aus- und Fortbildung von Personal			
Ghana/Kumasi	GMP-Training mit Schwerpunkt Qualitätskontrolle (MGFFI/InWEnt NRW)*	16.522,76	2.898,01
Kenia/Athi River	Artemisia annua PPP (Anbau, Extraktion, Derivatisierung)	47.611,05	47.611,05
Kenia/Nairobi	Audittraining und Inspektion von Herstellern (Difäm/EPN)*	14.940,51	7.470,49
Tansania/Arusha/Dar es Salaam	Lokale Produktion von HIV/Aids-Medikamenten (ARVs), 2 GMP-Workshops zu Arzneimittelentwicklung und Qualitätskontrolle (EU/InWent gGmbH)*	816.571,89	501.000,00**
Tansania/Dar es Salaam	GMP-Workshop gemeinsam mit MUHAS/InWent im Jahr 2008 (InWEnt gGmbH)*	12.643,76	12.643,76
Tansania/Dar es Salaam	Pharmazeutisches Entwicklungslabor an der Universität (GTZ/MUHAS/medico)*	283.114,74	71.000,00
Deutschland/Köln	Steuerung der afrikanisch-europäischen Initiative „Stop Malaria Now“ (EU)*	203.683,66	34.958,06

* Zuschüsse Dritter ** Dieser Betrag wurde als Eigenanteil im Jahr 2009 zurückgestellt.

Jubiläum: fünf Jahre action medeor International Healthcare

Im Dezember 2004 wurde die gemeinnützige action medeor International Healthcare GmbH als Tochter des Vereins action medeor gegründet. Erklärtes Ziel ist es, Entwicklungshilfe auf allen Gebieten der Gesundheitsfürsorge zu leisten und die Hilfe zur Selbsthilfe weiter auszubauen. Dazu gehört es insbesondere, den Zugang zu qualitätsgesicherten und preisgünstigen Basismedikamenten zu verbessern.

Die erste Niederlassung errichtete action medeor International Healthcare im Jahr 2005 in der tansanischen Hauptstadt. Von Dar es Salaam aus werden für die tansanische Verteilerstelle Medikamente gekauft, gelagert und als Spende oder gegen Selbstkosten an Gesundheitsstationen abgegeben. Das Besondere daran ist, dass die Medikamente vor allem regional beschafft werden und fast ausschließlich lokales Personal beschäftigt ist. Mittlerweile arbeiten für die Beschaffungsstelle acht Tansanier, darunter zwei Apotheker. Die regionale Beschaffung von Medikamenten setzt voraus, dass Hersteller in Kenia und Tansania sorgfältig inspiziert und erst danach als Lieferant freigegeben werden.

2009: Gesamtabgabe im Wert von über einer Million Euro

Nach bescheidenem Beginn im Jahr 2005 mit geringem Umsatz und zunächst wenigen belieferten Gesundheitsstationen ist action medeor International Healthcare nunmehr eine feste Größe in Tansania geworden. Über 90 Prozent der christlichen Gesundheitseinrichtungen nahmen im vergangenen Jahr die Dienste von action medeor International Healthcare in Anspruch. Im Jahr 2009 wurden Medikamente und medizinische Hilfsmittel als Spenden und gegen Kostenerstattung im Wert von über einer Million Euro geliefert. Um dem wachsenden Platzbedarf gerecht zu werden, wurden in den vergangenen Jahren zusätzlich zu dem Hauptlager von 215 m² Lager- und Büroräume dazugemietet.

V. l. n. r.: Deo Rweyemamu (Apotheker), Gerald Masuki (Leitender Apotheker), Nellu Kangame (Sekretärin), Salehe Mdogwa (Leiter Lager und Logistik), Rukija Likolo (Raumpflege), Willi Lesirwa (Fahrer), Harieth Mtoi (Buchhaltung), Peter Kamanga (Mitarbeiter Lager und Logistik)

„Die Partner schätzen vor allen Dingen das ständig vorrätig gehaltene Warenangebot und die hohe Liefertreue“, erläutert Christoph Bonsmann, Geschäftsführer der International Healthcare gGmbH. Insbesondere für Gesundheitsstationen in den ländlichen Regionen ist die unkomplizierte und verlässliche Lieferung, selbst in entlegene Gebiete, ein Garant für die Versorgung der Patienten.

Ausblick 2010:

Trotz aller Erfolge bleibt die Arbeit in einem Entwicklungsland auch immer eine Herausforderung. Dies zeigte sich insbesondere im Jahr 2008, als aufgrund der Weltwirtschaftskrise große Wechselkurssprünge des tansanischen Schilling im Vergleich zum Euro und US-Dollar die tansanische Niederlassung empfindlich trafen. Zunehmend leidet der Betrieb auch unter der unsicheren Energieversorgung des maroden Stromnetzes in Tansania. Mehrstündige Stromausfälle sind an der Tagesordnung und können nur durch einen Generator aufgefangen werden. Für das Jahr 2010 ist daher die Anschaffung eines größeren Stromgenerators geplant, da der bisherige an seine Leistungsgrenzen stößt.

Dass sich trotz dieser Widrigkeiten action medeor in Tansania gut entwickelt hat, ist dem engagierten tansanischen Team um den Apotheker Dr. Hellmuth Rößler zu verdanken, der zum Ende 2009 in den Ruhestand trat. Die Rechnungslegung der tansanischen Niederlassung der action medeor International Healthcare gGmbH kann unter www.medeor.de/Service/Info-Material eingesehen werden.

© medeor

Wir möchten medeor bekannt machen!

Im vergangenen Jahr verschickte action medeor Medikamente und medizinische Artikel im Wert von rund 3,40 Mio. Euro als Spenden in die ärmsten Regionen der Welt. Um auch zukünftig umfangreiche spendenfinanzierte Hilfe leisten zu können, ist es wichtig, die Bekanntheit von action medeor weiterhin zu erhöhen und zusätzliche Unterstützer zu gewinnen.

medeor in der Presse

Die Pressearbeit ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich ausgebaut worden. Immer mehr Menschen erfahren über Fernsehen, Radio, Internet, Zeitschriften und Tageszeitungen bundesweit über die Arbeit von action medeor. Vor allem bei einer Katastrophe wie dem Erdbeben auf Sumatra wird über medeor überregional berichtet. Häufig ist medeor für Fernsehteams der erste Ansprechpartner, um zu zeigen, wie die Hilfe für Menschen in Katastrophengebieten gepackt und auf den Weg gebracht wird. Im Fokus der Öffentlichkeitsarbeit stand im Jahr 2009 außerdem die Malariakampagne „Ein Euro gegen Malaria“ mit Anke Engelke. Regionaler Schwerpunkt hier war Köln, trotzdem wurde das Thema dank medeors prominenter Botschafterin ebenso überregional aufgegriffen. Auch über die pharmazeutische Fachberatung wurde in den Medien anlässlich der Preisverleihung der Initiative „Deutschland – Land der Ideen“ unter der Schirmherrschaft von Horst Köhler berichtet. Ausgezeichnet wurde medeor für das innovative Konzept der lokalen Produktion von Aids- und Malariamedikamenten in Afrika.

medeor in der Werbung

Eine wichtige Aufgabe der Öffentlichkeitsarbeit ist es, die Bekanntheit des Vereins auch überregional kontinuierlich zu erhöhen. Im Jahr 2009 setzte medeor Werbung in Form von Plakaten, Printanzeigen und Fernsehspots ein. Erhebliche Kosten konnten hier wie in den vergangenen Jahren durch Freianzeigen in den Printmedien und durch die kostenlose Ausstrahlung des TV-Spots in zahlreichen privaten Fernsehsendern eingespart werden. Die Firma Ströer/ Deutsche Städte Medien GmbH stellte für die Plakatwerbung auch im Jahr 2009 kostenfrei Werbeflächen zur Verfügung. Hierfür dankt action medeor ausdrücklich.

Thematisiert wurde die Malariaarbeit von action medeor auch im Jahr 2009 mit einem Motiv der medeor-Botschafterin Anke Engelke.

medeor im Internet

Um auch die jungen Menschen zielgerichtet anzusprechen, baute medeor im vergangenen Jahr die Präsenz im World Wide Web aus. Profile in Social Communities wie facebook, die verstärkte Nutzung von Internet-Spendenportalen wie betterplace.org, ein Video-Channel bei Youtube und ein Account bei Twitter sind mittlerweile Selbstverständlichkeiten in der Internetkommunikation von medeor. Das neue Portal der Onlinekampagne www.malariabesieger.de bietet zahlreiche Informationen zu Malaria und richtet sich vornehmlich an Schüler und Studenten. Auf den Seiten von schüler-, studi- und meinVZ macht medeor auf die Malariakampagne aufmerksam. Über die Zusammenarbeit mit der Internetplattform betterplace.org konnten interessante Kooperationspartner wie der Online-Bezahl-Dienst PayPal und PAYBACK gefunden werden. Seit Dezember 2009 haben die Nutzer von PAYBACK-Karten die Möglichkeit, ihre Punkte für eine Spende an Projekte von action medeor einzutauschen.

STOP MALARIA NOW! leistet aktive Aufklärungsarbeit

STOP MALARIA NOW! ist eine Initiative von neun Nichtregierungsorganisationen aus Europa und Kenia. action medeor ist Trägerorganisation der Kampagne, die von der Europäischen Union kofinanziert wird. Ziel ist es, das öffentliche Bewusstsein für Malaria und deren Auswirkung auf Entwicklungsländer zu stärken und mehr Engagement europäischer Regierungen im Kampf gegen die Armutskrankheit zu fordern. Zudem setzt sich das Bündnis für die Stärkung lokaler Strukturen ein, wie das Beispiel eines Workshops in Kenia zeigt.

Lokale Partnerorganisationen werden in der Beantragung von Fördergeldern geschult.

Der Globale Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, Tuberkulose und Malaria stellt weltweit die meisten Mittel für Malariakontrollmaßnahmen zur Verfügung. Doch gerade Organisationen, die auf Gemeindeebene arbeiten, sogenannte Community Based Organisations (CBOs), und einen entscheidenden Beitrag zur Bekämpfung von Malaria und anderen Armutskrankheiten leisten, profitieren in der Regel nicht von diesen Geldern. Ohne die Arbeit auf Gemeindeebene ist eine langfristige Eindämmung von Malaria jedoch nicht möglich. Umso wichtiger ist es, dass die Arbeit dieser Organisationen finanziert wird und international bereitgestellte Mittel dahin kommen, wo sie am dringendsten gebraucht werden. Genau hier hat die Initiative STOP MALARIA NOW! angesetzt. In Zusammenarbeit mit einer kenianischen Partnerorganisation wurden Schwierigkeiten analysiert, denen sich lokale Organisationen bei der Beantragung von Fördergeldern beim Globalen Fonds ausgesetzt sehen. Oftmals handelt es sich um bürokratische Hürden oder um eine fehlerhafte Antragsstellung. Auf Grundlage dieser Ergebnisse wurde ein Training entwickelt, das Wissen und Fähigkeiten der CBOs in Bezug auf die Beantragung von Geldern beim Globalen Fonds stärken soll. Im November und Dezember 2009 wurden zwei Trainings in Kenia (Kisumu und Malindi) mit insgesamt 50 Vertretern lokaler Organisationen erfolgreich durchgeführt.

Für 2010 ist eine Studie in Kenia zum Thema „Einfluss von Malariakontrollmaßnahmen auf die Stärkung lokaler Gesundheitssysteme“ geplant. Außerdem wird ein internationales Filmprojekt mit dem Titel „Insight Malaria“ verwirklicht. Zehn europäische und afrikanische Nachwuchsfilmer werden gemeinsam in Kenia drehen und ihre Sicht auf die Malariaproblematik filmisch festhalten. Mit dem Filmprojekt wurde STOP MALARIA NOW! im April 2010 als „Ausgewählter Ort im Land der Ideen“ ausgezeichnet.

medeor informiert in Deutschland über Folgen von Armutskrankheiten

Bildungsarbeit ist ein wichtiger Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit von action medeor. In Vorträgen bei action medeor, aber auch außerhalb berichten ehrenamtliche und hauptamtliche medeor-Mitarbeiter über die Auswirkungen von Armutskrankheiten für Menschen in Entwicklungsländern. Dabei stehen die Krankheiten Malaria und HIV/Aids im Vordergrund. Die Zuhörer sind oft überrascht zu hören, wie viele Menschen weltweit von einer mangelnden Gesundheitsversorgung betroffen sind und welche Auswirkungen diese auf Familien und Kinder in den ärmsten Regionen der Welt hat.

Zahlreiche Schulklassen, Berufsverbände, Gemeinden und Aktionsgruppen nehmen die Möglichkeit wahr, action medeor bei der Arbeit über die Schulter zu schauen. In spannenden Vorträgen erfahren sie, wie der Verein gemeinsam mit Partnern vor Ort Hilfe leistet. Bei einem Blick in das insgesamt 4.000 m^2 große Medikamentenlager können die Besucher sehen, wie die Hilfe gepackt und in die Krisenregionen der Welt verschickt wird. Im vergangenen Jahr waren 56 Gruppen mit 2.214 Zuhörern zu Besuch bei action medeor.

Ausblick 2010:

Aufgrund der Wirtschaftskrise haben 2009 weniger Unterstützer an medeor gespendet und die Höhe der Geldspenden hat sich von 5,42 Mio. Euro im Jahr 2008 auf 3,44 Mio. Euro verringert. Erfreulich ist jedoch, dass medeor die Zahl der regelmäßigen Unterstützer im Jahr 2009 weiter ausbauen konnte. Dafür warb medeor in der Fußgängerzone in Köln, per Telefon und Brief. Mit einer dauerhaften Spende, z. B. durch eine Paketpatenschaft, stellt der Spender die langfristige Unterstützung eines Projektes oder einer Gesundheitsstation sicher. Im Jahr 2010 wird die erfolgreiche direkte Ansprache von Spendern fortgesetzt und auf weitere Städte ausgedehnt.

Aktionen 2009

Mit großem Engagement machten die Schüler des Gymnasiums Köln-Nippes auf das Thema Malaria aufmerksam.

Stadtkampagne „1 Euro gegen Malaria! Köln ist dabei“

Alle 45 Sekunden stirbt ein Kind an Malaria, obwohl die Behandlung nur einen Euro kostet. Um die Dringlichkeit dieser Thematik möglichst vielen Menschen nahezubringen, startete medeor im vergangenen Jahr die Stadtkampagne in Köln. Zum Start der Kampagne im April 2009 warben fast 100 Schüler des Gymnasiums Köln-Nippes in der Kölner Innenstadt um Spenden. Dabei hatten sie sich viele Aktionen ausgedacht: Sie fuhren Einrad, spielten Gitarre, sangen und bauten ein Glücksrad auf.

Elfi Scho-Antwerpes, Bürgermeisterin der Stadt Köln, ist Schirmherrin der Stadtkampagne gegen Malaria in Köln.

Im Laufe des Jahres gab es zahlreiche weitere Aktionen in Köln, bei denen auf das Thema Malaria aufmerksam gemacht und die Bekanntheit von action medeor erhöht werden konnte. So wurde die Kampagne im Rahmen der Langen Nacht im Kölner Zoo, beim Weltkindertag, in einer Kooperationsveranstaltung mit Globetrotter Ausrüstung und auf dem Heinzelmännchenmarkt in Köln vorgestellt. Ein großes Dankeschön geht an alle Unterstützer der Kölner Stadtkampagne, darunter auch an die Bank für Sozialwirtschaft sowie an die Kölner Außenwerbung GmbH. Die Stadtkampagne wird auch im Jahr 2010 mit zahlreichen Veranstaltungen fortgesetzt.

Weihnachtsgala 2009

Darüber hinaus fanden auch im Jahr 2009 zahlreiche Veranstaltungen statt, die nur durch die Unterstützung zahlreicher Sponsoren und Förderer ermöglicht wurden. Ein Highlight unter den medeor-Veranstaltungen ist die traditionelle Weihnachtsgala im Krefelder Seidenweberhaus.

Die Weihnachtsgala von action medeor ist ein Dankeschön an die Förderer und Freunde des Vereins. Die rund 1.100 Sitzplatzreservierungen sind in kürzester Zeit vergeben; viele Gäste erkundigen sich bereits im Sommer nach Karten. Die hochkarätigen Musiker und Künstler verzichten ganz oder teilweise auf ihre Gagen und unterstützen so die Hilfe medeors. Der Einlass ist kostenfrei, medeor bittet die

Der Bassist Dr. Zelotes Toliver begeisterte das Publikum der medeor-Weihnachtsgala 2009.

Gäste um eine Spende. Im vergangenen Jahr konnten so insgesamt 19.000 Euro für die Malariabekämpfung gesammelt werden. Veranstaltungen wie die medeor-Gala können nur durch die Unterstützung der Spender, Förderer und Sponsoren geleistet werden. Ganz besonderer Dank gilt daher dem Autohaus Hülsemann als Hauptsponsor, der Sparkasse Krefeld, der Volksbank Krefeld und Stünings Medien als Co-Sponsoren. Mit allen Unternehmen verbindet medeor seit mehreren Jahren eine vertrauensvolle Partnerschaft.

Gemeinsam mehr bewegen! medeor sagt „Danke!“

Es ist schön, zu wissen, wie viele Menschen sich für Notleidende engagieren. Zahlreiche Unternehmen, Schulklassen und Aktionsgruppen, aber auch Einzelpersonen bewirken durch eigene Spendenaktionen Gutes. Stellvertretend für die vielen guten Taten sind hier einige Beispiele genannt.

Krefelder Schüler engagieren sich für eine Armenapotheke

Bereits seit zehn Jahren unterstützt die Von-Ketteler-Hauptschule in Krefeld-Uerdingen die Armenapotheke der St. Peters Academy in Cebu/Alegria auf den Philippinen. Die Hälfte des Erlöses des Sponsorenlaufes im Jahr 2009 wurde für eigene Schulprojekte verwendet, die andere Hälfte ging an action medeor. Gemeinsam mit dem Schulleiter Marcel Optenhostert (3. v. links) und Lehrerein Renate Kruse überreichten die engagierten Schüler die Spende in Höhe von 1.165 Euro an medeor-Mitarbeiter Norbert Vloet (2. v. links). Er bedankte sich mit einer Urkunde für die tolle Hilfe.

© medeor

Stefan Verhasselt: „Niederrheinisch“ – für den guten Zweck!

„Dat neue Niederrhein-Programm“ war ein voller Erfolg – auch für action medeor.

© medeor

Der Kabarettist Stefan Verhasselt spendete von jeder verkauften Eintrittskarte der drei Veranstaltungen in Krefeld drei Euro an das Tönisvorster Hilfswerk und rundete die Summe auf 2000 Euro auf. Stefan Verhasselt (li.) übergab die Spende an Heinz Gommans (re.), Präsident der action medeor. „Mit 2.000 Euro kann medeor 2.000 Kinder mit Malaria behandeln“, bedankte sich Heinz Gommans.

Globetrotter Ausrüstung engagiert sich im Kampf gegen Malaria

Ein großes Dankeschön geht an Klaus Weichbrodt, den Filialleiter von Globetrotter Ausrüstung in Köln, und seine Mitarbeiter für die Unterstützung der Malariakampagne in Köln. Globetrotter Ausrüstung spendete für verschiedene Aktionen in Köln Stadtpläne und Outdoor-Sitzkissen und stellte Spendendosen an den Kassen der Filiale auf. Globetrotter Ausrüstung in Hamburg spendete zur Unterstützung der Kampagne T-Shirts. Außerdem informierten medeor und Globetrotter Ausrüstung in Köln bei einer gemeinsamen Veranstaltung Passanten über Projekte im Kampf gegen Malaria und luden gemeinsam zu einem Vortrag mit dem Titel „Malaria – die große Herausforderung“ bei Globetrotter in Köln ein. Die ghanaische Band Otumfuo bereicherte das Programm mit Musik und Akrobatik.

© medeor

Bürgermeister und Landtagsabgeordneter kassierten bei dm für die gute Sache

Rot und Schwarz waren sich einig: Für medeor waren sie ein Team und hatten dabei jede Menge Spaß. Der Tönisvorster Bürgermeister Thomas Goßen (CDU) saß eine Stunde an der Kasse des dm-Drogeriemarkts in Tönisvorst und der SPD-Landtagsabgeordnete Uwe Leuchtenberg (li.) half beim Einpacken.

© medeor

1.565,40 Euro kamen so für Projekte zur Bekämpfung der Malaria zusammen. Die Einnahmen aus dieser Stunde spendete dm komplett an medeor. Ein großer Dank an Frau Kristina Holz, die als Filialleiterin des dm-Marktes die Aktion ins Leben rief.

Anke Engelke vor Ort in Tansania

Anke Engelke engagiert sich seit sechs Jahren für action medeor. Bei ihren Reisen nach Benin und Tansania hat sie selbst erlebt, was die medeor-Hilfe bewirkt. Auch im Jahr 2009 besuchte sie ein Projekt in Tansania, das ihr sehr am Herzen liegt. Dort in Lituhi leistet medeor einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung der über 60.000 Menschen im Gebiet entlang des Nyassa-Sees. Die Malariaprävention und -behandlung richtet sich vor allem an Kinder und ihre Mütter sowie an Schwangere. Das Gesundheitszentrum von Lituhi erhielt einen Anbau mit einer dringend notwendigen Mutter-Kind-Abteilung, zahlreichen Sprechzimmern, Bettenräumen, Verwaltungsräumen, einem leistungsfähigen Labor und einer neuen Patientenküche.

In Lituhi besuchte Anke Engelke eine Aufklärungsveranstaltung zum Thema Malaria.

Die bestehenden Gebäudeteile, vor allem die Ambulanzstation, die Bettenräume, die Entbindungsstation und der OP-Bereich, wurden instand gesetzt. Außerdem verteilen Gesundheitshelfer 10.000 dauerhaft imprägnierte Moskitonetze zu einem stark subventionierten Preis und klären die Bevölkerung umfassend über den Gebrauch auf.

Im Rahmen der Quizsendung „Wer wird Millionär?“ erspielte Anke Engelke im September 2009 die stolze Summe von 125.000 Euro. Es war der Wunsch von Anke Engelke, einen Großteil des Gewinns für das Gesundheitszentrum in Lituhi sowie für ein Waisenheim in Dar es Salaam zu verwenden, das sie ebenfalls durch ihre Projektreisen kennt. medeor dankt Anke Engelke für ihren großartigen Einsatz!

Kiwakkuki liegt uns am Herzen

Bereits seit vielen Jahren unterstützt das Düsseldorfer Ehepaar Susan und Ulrich von der Linde die Arbeit der action medeor. Besonders am Herzen liegt ihnen dabei das Projekt Kiwakkuki (Kilimanjaro Women Against Aids) in Moshi/Tansania am Fuße des Kilimandscharo. Im Sommer 2007 besuchte das engagierte Ehepaar das Projekt, um sich selber ein Bild von der Situation vor Ort zu machen, und zeigt sich noch heute beeindruckt.

„Die Motivation der vielen ehrenamtlichen Helfer, die sich für ihre Mitmenschen einsetzen und ihnen dadurch ein positives Leben ermöglichen, ist ein wunderbares Beispiel dafür, was Menschen gemeinsam bewegen können“, schildert Ulrich von der Linde die Eindrücke des Paares. „Uns überzeugt bei action medeor vor allen Dingen der nachhaltige Ansatz der Hilfe. Das Kiwakkuki-Projekt ist ein gutes Beispiel dafür, wie umfangreich das Thema HIV/Aids angegangen werden kann und muss.“

Im 2008 fertiggestellten HIV/Aids-Informations-, Beratungs- und Testzentrum werden vielfältige Dienstleistungen angeboten. Ein Schwerpunkt des Projektes liegt auf der Aus- und Fortbildung von ehrenamtlichen Mitarbeitern, die sich als häusliche Pfleger in ihren Gemeinden für die Betreuung von HIV/Aids-Patienten einsetzen. Treffen von Selbsthilfegruppen werden ebenso organisiert wie Seminare zu Einkommen schaffenden Maßnahmen. Schul-Gesundheits-Clubs informieren ihre Mitschüler durch verschiedene Aktionen über HIV/Aids und 95 von HIV/Aids betroffene Kinder und Jugendliche erhalten ein Schul- oder Ausbildungsstipendium.

Zusätzlich zum privaten Engagement unterstützt auch der Großhandel v.d.Linde-Arzneimittel GmbH das Projekt mit regelmäßigen Spenden aus verschiedenen Kunden- und Mitarbeiteraktionen. Insgesamt konnten so seit 2007 über 30.000 Euro für das Projekt in Tansania zur Verfügung gestellt werden. Ein wichtiger Beitrag, der direkt der Arbeit der Frauen vom Kilimandscharo zugutekommt!

Dauerhaft Gesundheit schenken!

Kontinuierliche Hilfe zugunsten eines bestimmten Projektes oder Zweckes ist auch unter dem Dach der Stiftung von action medeor möglich. Wussten Sie, dass die meisten Stiftungen bereits zu Lebzeiten des Stifters gegründet werden? Das hat den Vorteil, dass der Stifter seine eigenen Wertvorstellungen einbringen und aktiv miterleben kann, wie seine Hilfe wirkt. Die Stiftung von action medeor bietet vielfältige Formen und Möglichkeiten des Engagements:

Die Zustiftung: Ihre Zuwendung erhöht das Basis-Stiftungsvermögen und bleibt dort zu 100 Prozent erhalten. Die Erträge der Stiftung fließen in die unterschiedlichsten Projekte der action medeor.

Der Stiftungsfonds: Bei Errichtung eines Stiftungsfonds können Sie selbst bestimmen, für welchen Zweck die Erträge verwendet werden sollen, wie zum Beispiel für die Bekämpfung der Malaria. Der Stiftungsfonds kann einen Namen Ihrer Wahl tragen.

Die Treuhandstiftung: Eine Treuhandstiftung benötigt eine eigene Stiftungssatzung, in der der dauerhafte Zweck näher beschrieben wird. Das Treuhandvermögen wird unabhängig von der medeor-Stiftung verwaltet. Auch die Treuhandstiftung kann einen eigenen Namen erhalten.

Unser Service: Gerne senden wir Ihnen unseren kostenlosen Testament- und Stiftungsratgeber zu. Er fasst die wichtigsten Regelungen zu Testament, Schenkung und Stiftung zusammen und kann mit der Karte auf der letzten Seite dieses Jahresberichtes bestellt werden.

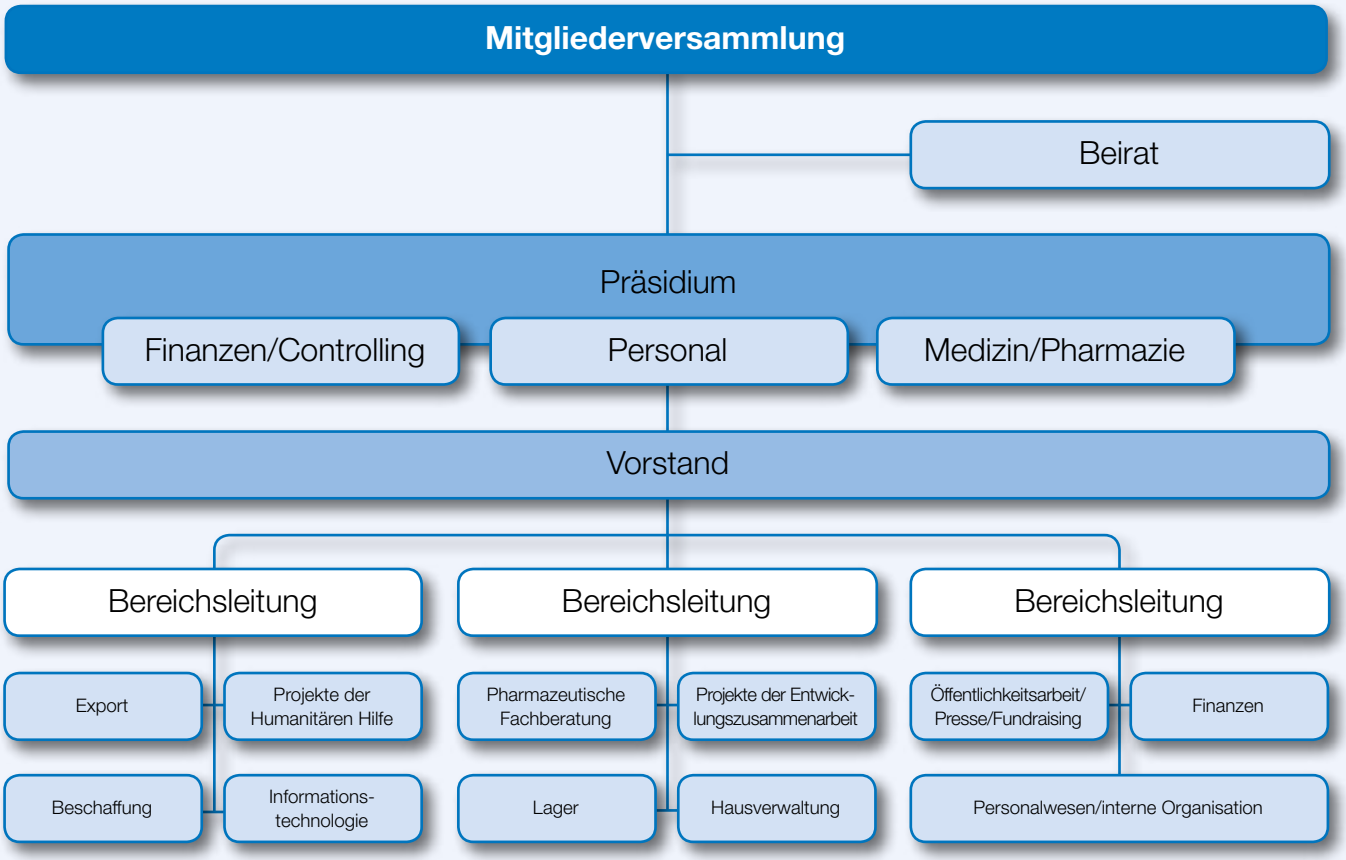
Bei weiteren Fragen oder Interesse an einer Vortragsveranstaltung in Tönisvorst zum Thema „Erbschaft und Testament“ wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiterin Linda Drasba unter 02156 / 97 88 97 oder per Mail an linda.drasba@medeor.de.

Die Rechnungslegung der Stiftung kann unter www.medeor.de/Service/Info-Material eingesehen werden.

Netzwerke und Bündnisse

action medeor ist Mitglied in zahlreichen Bündnissen, Netzwerken und Verbänden. Dies hilft, gemeinsame Interessen und Ziele noch stärker zu bündeln und umzusetzen.

Die Organe des Vereins



55 hauptamtliche Mitarbeiter sind bei action medeor beschäftigt, 19 ehrenamtliche Helfer unterstützen die Arbeit des Hilfswerks im Vortragsdienst und als Experten der Pharmazie. Die Tätigkeit des Präsidiums und des Beirats erfolgt ehrenamtlich. Es wird keine Aufwandsentschädigung gezahlt.

Die Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung als oberstes Organ ist u. a. zuständig für die Genehmigung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichts, die Entlastung des Präsidiums, des Beirats und des Vorstandes sowie für die Wahl des Präsidiums und des Beirates. Im Jahr 2009 hatte medeor 50 Mitglieder.

Das Präsidium

Zu den Aufgaben des ehrenamtlichen Präsidiums zählen u. a. die Vorbereitung und Einberufung der Mitgliederversammlung, die Genehmigung des Wirtschaftsplanes und die Feststellung des Jahresabschlusses und des Geschäftsberichtes. Das Präsidium selbst tagt zweimonatlich, erhält jedoch eine monatliche Einsicht in die Kennzahlenaufstellung. Dies gewährleistet eine möglichst engmaschige Kontrolle der finanziellen Entwicklung des Vereins. Mitglieder des Präsidiums sind Heinz Gommans, Krefeld (Präsident), Heinrich Lauf, Viersen (Vizepräsident), Siegfried Thomaßen, Tönisvorst (Beisitzer), Prof. Dr. Marlis Hochbruck, Karlsruhe (Beisitzerin), Dr. med. Thomas Menn, Potsdam (Beisitzer).

Der Vorstand

Der Vorstand besteht gemäß Satzung aus einem oder mehreren hauptberuflich tätigen Mitgliedern. Er leitet den Verein in eigener Verantwortung. Der Vorstand wird vom Präsidium bestellt und abberufen. Der Vorstand hat das Präsidium über alle wichtigen Angelegenheiten zu unterrichten. Hauptamtlicher Vorstand von action medeor ist derzeit Bernd Pastors, Mönchengladbach.

Der Beirat

Die ehrenamtlichen Mitglieder des Beirates werden von der Mitgliederversammlung auf Vorschlag des Präsidiums für drei Jahre gewählt. Der Beirat hat das Präsidium bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu beraten. Er nimmt insbesondere Stellung zu den Vorlagen des Präsidiums an die Mitgliederversammlung und spricht dazu eine Empfehlung aus. Mitglieder des Beirats sind Weihbischof Karl Borsch, Bistum Aachen (Vorsitzender), Walter Schöler (stellvertretender Vorsitzender), Otto Fricke, Krefeld (MdB), Uwe Schummer, Willich (MdB), Dr. Gisela Schneider (Deutsches Institut für Ärztliche Mission) und Christine Busch (Landeskirchenrätin).

Die vollständige Satzung kann bei medeor angefordert oder unter www.medeor.de/Service/Info-Material eingesehen werden.

Bericht des Präsidiums

medeor ist Preisträger der Initiative „Land der Ideen“

Im August 2009 wurde action medeor von der Initiative „Land der Ideen“ unter der Schirmherrschaft von Horst Köhler als einer der „Orte 2009“ gekürt. Ausgezeichnet wurde medeor für das innovative Konzept der lokalen Produktion des hochwirksamen Malariamedikaments Artemisia sowie von Aidsmedikamenten zu erschwinglichen Preisen in Afrika. Bislang waren die afrikanischen Länder von pharmazeutischen Importen aus dem Ausland abhängig. Ziel des Einsatzes ist es, die permanente Verfügbarkeit der lebenswichtigen Medikamente vor Ort in Afrika und damit auch die notwendige Behandlung der Patienten zu sichern. Der Laudator der Preisverleihung, NRW-Integrationsminister Armin Laschet, nannte action medeor als eine der wichtigsten Einrichtungen im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit in Nordrhein-Westfalen. medeor ist bereits ein Partner des nordrhein-westfälischen Integrationsministeriums. Die Landesregierung hat bisher diverse medeor-Projekte in Afrika gefördert. Die Auszeichnung bedeutet für action medeor eine Anerkennung und Wahrnehmung der Arbeit, sowohl vonseiten der Politik als auch von der Wirtschaft, und wir hoffen, dass die Idee der lokalen Produktion lebenswichtiger Medikamente in einheimischen Händen weitergetragen wird und viele Förderer findet.

medeor-Vorstand Bernd Pastors (li.) und medeor-Präsident Heinz Gommans (re.) bedanken sich bei NRW-Integrationsminister Armin Laschet für die Laudatio anlässlich der Preisverleihung an action medeor.

Deutschland
Land der Ideen
Ausgewählter Ort 2009

medeor-Beitrag zum Umweltschutz

Um den aktiven Beitrag zum Umweltschutz weiter auszubauen, wird medeor 2010 Strom aus 100 Prozent regenerativer Energie beziehen. Um klimaschädliche Emissionen zu vermeiden, wurde entschieden, die Flugreisen zu reduzieren und Inlandsflüge zu vermeiden, auch wenn dies möglicherweise zu etwas höheren Reisekosten und längeren Reisezeiten führen wird. Außerdem wurde die Heizungsanlage bei medeor in Vorst zur Reduzierung des Energieverbrauches mit Hocheffizienzpumpen ausgestattet.

Beirat

Im Oktober 2009 wurde Weihbischof Karl Borsch aus dem Bistum Aachen zum neuen Vorsitzenden des medeor-Beirats gewählt. Als weiteres neues Beiratsmitglied konnte Frau Christine Busch, Kirchenrätin im Landeskirchenamt in Düsseldorf, gewonnen werden. Aus Altersgründen sind der Vorsitzende Theo Floracks sowie das Beiratsmitglied Sr. Clara Alicia Rozo von den Schwestern vom armen Kinde Jesu ausgeschieden. Wir bedanken uns für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit mit den ausgeschiedenen Beiratsmitgliedern und freuen uns auf die Unterstützung durch Christine Busch und Karl Borsch, der als ehemaliger Hülser und Schüler des Kempener Thomaeums action medeor von Kindesbeinen an kennt.

Das Präsidium hat sich in regelmäßigen Sitzungen über die Lage des Vereins berichten lassen und die erforderlichen Beschlüsse gefasst. Zur Intensivierung der fachlichen Begleitung hat das Präsidium im vergangenen Jahr gemäß der Satzung aus seinen Reihen heraus drei Ausschüsse mit den Kernschwerpunkten Personal, Finanzen und Controlling sowie Medizin und Pharmazie gebildet. Die Ausschüsse tagen in regelmäßigen Abständen und haben gegenüber dem Präsidium beratende Befugnisse.

Das gute Miteinander der Mitglieder, des Beirates und des Präsidiums sowie die engagierte und professionelle Arbeit aller Mitarbeiter hat auch im Jahr 2009 viel Hilfe aus Tönisvorst auf den Weg gebracht. Wir bedanken uns bei allen, insbesondere auch bei unseren Mitarbeitern, für die hervorragende Leistung.

Heinz Gommans, Präsident

Nachruf für Jürgen Gotthardt

action medeor trauert um das langjährige Beiratsmitglied Jürgen Gotthardt. Nach schwerer Krankheit starb er am 1. Oktober 2009 im Alter von 72 Jahren. Wir verlieren mit ihm einen hoch geschätzten Menschen, der sich in besonderem Maße für die Belange unseres Vereins und für die Menschen in den armen Ländern eingesetzt hat. Jürgen Gotthardt, Träger des Bundesverdienstkreuzes seit 1997, verband eine besondere Liebe mit dem Land Tansania, ein Land, welches er in jungen Jahren kennenlernte und in dem er ein dichtes Netzwerk an Freunden und Partnern pflegte. In Tansania hat uns Jürgen Gotthardt auch in unseren Aktionen bestärkt und wertvolle Hilfe beim Aufbau unserer Verteilerstelle geleistet, aber auch zahlreiche Türen für andere Projekte geöffnet. Die Reisen mit ihm werden unvergessen bleiben. Kennzeichnend für den Honorarkonsul von Tansania war seine atemberaubende Geschwindigkeit. Halb ehrfürchtig und halb scherzhaft wurde er daher in Tansania auch Mr. Haraka-Haraka genannt, was so viel wie Herr der Schnelligkeit heißt. Wir haben mit Jürgen Gotthardt einen lieben Freund verloren. Wir sind dankbar, dass er uns ein Stück unseres Lebens begleitet hat.

Vermögensrechnung zum 31. Dezember 2009

Aktiva	Euro	Euro	(Vorjahr) Tsd. Euro
A. Anlagevermögen			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	62.260,46		60,1
II. Sachanlagen	3.760.594,11		3.839,8
III. Finanzanlagen	115.892,25	**3.938.746,82**	115,7
B. Umlaufvermögen			
I. Vorräte			
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		**2.509.131,14**	2.628,3
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	609.945,80		817,5
2. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	97.194,39		105,0
3. Sonstige Vermögensgegenstände	88.014,47	**795.154,66**	256,6
Restlaufzeiten von mehr als einem Jahr: Posten 1: EUR 0,00 (Vorj.: TEUR 0,0) Posten 2: EUR 87.053,06 (Vorj.: TEUR 95,3) Posten 3: EUR 0,00 (Vorj.: TEUR 49,6)			
III. Forderungen aus Großprojekten		**3.324.584,60**	3.783,5
IV. Wertpapiere			
Sonstige Wertpapiere		**58.897,00**	60,5
V. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten			
1. Kassenbestand	8.672,33		6,7
2. Guthaben bei Kreditinstituten	6.704.842,38	**6.713.514,71**	7.064,0
C. Rechnungsabgrenzungsposten			
		9.586,06	4,6
		17.349.614,99	18.742,3

Passiva	Euro	Euro	(Vorjahr) Tsd. Euro
A. Reinvermögen			
Stand 1.1.2009	10.617.044,73		10.732,7
Veränderung der Rücklagen	–464.935,96		–501,6
Reinergebnis 2009	71.731,50		385,9
Stand 31.12.2009		**10.223.840,27**	10.617,0
– davon aus Legaten: EUR 103.648,74 (Vorjahr: TEUR 568,6)			
B. Rückstellungen			
Sonstige Rückstellungen		**174.574,96**	238,0
C. Noch nicht verwendete Spenden / Projektmittel			
		254.547,89	1.399,3
D. Noch nicht verwendete Mittel aus Großprojekten			
		6.246.726,29	5.819,2
E. Verbindlichkeiten			
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	118.144,79		268,5
2. Sonstige Verbindlichkeiten	331.780,79	**449.925,58**	400,3
– davon aus Steuern: EUR 20.370,25 (Vorj.: TEUR 22,0) – davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: EUR 2.847,76 (Vorj.: TEUR 4,3)			
Restlaufzeiten bis zu einem Jahr: Posten 1: EUR 118.144,79 (Vorj.: TEUR 268,5) Posten 2: EUR 331.780,79 (Vorj.: TEUR 400,3)			
		17.349.614,99	18.742,3

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Der Jahresabschluss (Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung) des Vereins wurde unter Beachtung der Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung und unter Beachtung der für alle Kaufleute geltenden Vorschriften der §§ 242 ff. und §§ 264 ff. Handelsgesetzbuch (HGB) erstellt. Die Aufstellung der Bilanz erfolgte in Kontoform und wurde in Anlehnung an § 266 HGB gegliedert. Dabei wurde unter Beachtung des § 265 HGB auf die Besonderheiten des Vereins als Spenden sammelnde Organisation eingegangen. Die Gliederung der Gewinn- und Verlustrechnung erfolgte in Anlehnung an den § 275 Abs. 1 HGB nach dem Gesamtkostenverfahren. Der Jahresabschluss wurde nach den Grundsätzen der §§ 316 ff. HGB von einem unabhängigen Wirtschaftsprüfer geprüft. Es handelt sich hierbei um eine freiwillige Prüfung nach § 12 Abs. 3 a der medeor-Satzung. Im Rahmen der Prüfung wurden dabei der Prüfungsstandard „Prüfung von Vereinen" (IDW PS 750) und die IDW Stellungsnahme zur Rechnungslegung von Vereinen (IDW RS HFA 14) beachtet.

Das **immaterielle Anlagevermögen** wurde zu Anschaffungskosten aktiviert und unter Zugrundelegung einer in der Regel dreijährigen Nutzungsdauer gem. § 253 Abs. 3 HGB bzw. § 7 Abs. 1 S. 1 EStG linear abgeschrieben.

Die **Sachanlagen** sind gem. § 255 Abs. 1 HGB zu Anschaffungskosten abzüglich der planmäßigen linearen Abschreibung unter Berücksichtigung der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer bewertet. Bei dem Zugang Gebäude handelt es sich insbesondere um Aufwendungen für Isolierarbeiten an den Lagerhallen. Der Abschreibungssatz für das Gebäude beträgt 2 % bzw. 4 % und für die Hofbefestigung und Außenanlage zwischen 5,26 % und 10 % pro Jahr. Für geringwertige Anlagegüter mit Anschaffungskosten von mehr als 150,00 €, aber nicht mehr als 1.000,00 € wurde im Berichtsjahr nach § 6 Abs. 2a EStG ein Sammelposten gebildet, der jährlich mit 20 % abgeschrieben wird.

Im Rahmen der **Finanzanlagen** hält der Verein im Wesentlichen eine 100 %-Beteiligung an der gemeinnützigen action medeor International Healthcare GmbH mit 100.000,00 € sowie Anteile an der Ökumenischen Entwicklungsgenossenschaft e. V. in Höhe von 10.452,25 €.

Die **Vorräte** des Umlaufvermögens wurden grundsätzlich zu Anschaffungskosten unter Beachtung des Niederstwertprinzips gem. § 254 Abs. 3 HGB bewertet und gliedern sich in Medikamente, Equipment, Verpackungsmaterial und Kunsthandwerk.

Die **Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände** sind mit dem Nennwert angesetzt worden und durch eine Einzelaufstellung nachgewiesen. Von den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen waren bis zum 18. März 2010 133.692,80 € noch nicht beglichen. Die Forderungen aus Großprojekten setzen sich wie folgt zusammen:

1.) Lokale ARV-Produktion
(Produktion von HIV/Aids-Medikamenten)
2.895.106,00 €
2.) Stop Malaria Now! (Awareness-Projekt I)
39.268,53 €
3.) Stop Malaria Now! (Awareness-Projekt II)
390.210,07 €

zu 1.) Durch den Vertrag vom 24. November 2006 hat sich der Verein gegenüber der Europäischen Gemeinschaft verpflichtet, in Tansania ein Großprojekt zur Produktion von HIV/Aids-Medikamenten durchzuführen. Die Maßnahme begann am 1. Dezember 2006, die Dauer der operativen Phase betrug zunächst 40 Monate. Diese wurde durch eine Ergänzung zum oben genannten Vertrag am 11. Februar 2010 auf 72 Monate bis zum 30. November 2012 verlängert. Im Jahr 2008 wurde ein Partnerschaftsvertrag mit dem Projektpartner geschlossen, der sich verpflichtet, das Projekt mit 727.902,00 € zu unterstützen. Im Berichtsjahr wurden vom Projektpartner hierauf 600.000,00 € gezahlt.

zu 2.) Durch Vertrag vom 11. Dezember 2007 hat sich der Verein gegenüber der Europäischen Gemeinschaft verpflichtet, eine Kampagne mit dem Thema Malaria durchzuführen, um das Bewusstsein der Bevölkerung für diese Erkrankung in den Ländern Deutschland, Italien, Polen, Schweiz und Spanien zu erweitern. Die Maßnahme begann am 1. Januar 2008, die Dauer der operativen Phase der Maßnahme beträgt 24 Monate. Das Projekt wird 2010 abgewickelt werden.

zu 3.) Durch Vertrag vom 30. Oktober 2009 hat sich der Verein gegenüber der Europäischen Kommission verpflichtet, eine weitere Awareness-Kampagne zum Thema Malaria durchzuführen. Die Maßnahme beginnt am 1. Januar 2010, die Dauer der operativen Phase der Maßnahme beträgt ebenfalls 24 Monate.

Die **Wertpapiere des Umlaufvermögens** sind mit den Anschaffungskosten unter Berücksichtigung des Niederstwertprinzips gem. § 254 Abs. 3 HGB ausgewiesen worden.

Die **Kassenbestände und Guthaben bei Kreditinstituten** wurden mit dem jeweiligen Nominalbetrag angesetzt.

Der **aktive Rechnungsabgrenzungsposten** umfasst gem. § 250 Abs. 1 HGB Ausgaben vor dem Abschlussstichtag, soweit sie Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Bilanzstichtag darstellen.

Die **Rückstellungen** wurden gem. § 253 Abs. 1 S. 1 HGB nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung in Höhe der voraussichtlichen Inanspruchnahme angesetzt. Sie tragen den erkennbaren Risiken und ungewissen Verbindlichkeiten Rechnung.

Bei den **noch nicht verwendeten Spenden/Projektmitteln** handelt es sich um Verbindlichkeiten aus noch nicht verauslagten freien und empfängerbezogenen Spenden sowie Sachspenden. Die monetären Verbindlichkeiten (freie und empfängerbezogene Spenden) wurden am Bilanzstichtag gem. § 253 Abs. 1 S. 2 HGB mit dem Rückzahlungsbetrag passiviert. Die noch nicht verauslagten Sachspenden wurden zu ihrem Zeitwert angesetzt. Bei den freien Spenden und Sachspenden handelt es sich um Spenden, die nicht für benannte Empfänger geleistet werden. In den freien Spenden sind Spendenmittel aus Grußkarten in Höhe von 26.075,45 € sowie Zuführungen aus Legaten enthalten. Die Spenden mit Empfängerbestimmung sind empfängerbezogene Zuwendungen und Zuwendungen aufgrund von Patenschaftsaktionen. Die Verwendung von Spenden mit Empfängerbestimmung erfolgt buchhalterisch durch eine Gutschrift auf dem jeweiligen Debitorenkonto des Begünstigten. Sie wurden am Abschlussstichtag als Kundenguthaben unter den **sonstigen Verbindlichkeiten** ausgewiesen, soweit sie am 31. Dezember 2009 noch nicht durch Medikamenten- und Equiment-Lieferungen aufgezehrt worden sind.

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009

	Euro	Euro	(Vorjahr) Tsd. Euro
1. Umsatzerlöse		5.313.787,49	6.089,9
2. Erträge aus der Verwendung von Spenden		6.117.527,08	6.711,8
3. Erträge aus Zuschüssen Dritter für Projekte		1.277.187,19	702,4
4. Sonstige Erträge		73.002,25	95,2
5. Aufwendungen für Rohstoffe und bezogene Waren		–5.821.963,02	–7.144,1
6. Rohergebnis		**6.959.540,99**	6.455,2
7. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	–1.616.275,48		–1.635,7
b) soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	–298.647,46		–311,8
c) freiwillige soziale Abgaben	–23.675,46	–1.938.598,40	–21,3
- davon für Altersversorgung: EUR 9.808,37 (TEUR 10,50)			
8. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		–288.331,57	–313,9
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen		–4.727.537,33	–3.953,9
10. Betriebsergebnis		**5.073,69**	218,6
11. sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	78.824,13		175,5
12. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	–12.166,32	66.657,81	–8,2
13. Reinergebnis		**71.731,50**	385,9

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde unter Beachtung der für alle Kaufleute geltenden Vorschriften der §§ 238 ff. und §§ 264 ff. Handelsgesetzbuch (HGB) aufgestellt. Die Gliederung erfolgt in Anlehnung an den § 275 Abs. 1 HGB nach dem Gesamtkostenverfahren.

Die **Umsatzerlöse** setzten sich zusammen aus der Abgabe von Medikamenten und Equipment sowie der Erbringung von pharmazeutischer Fachberatung zum Selbstkostenpreis.

Die **Erträge aus der Verwendung von Spenden** entstehen, indem Aufwendungen, die mit Spenden finanziert werden, als Verminderung des Postens „noch nicht verwendete Spenden“ behandelt werden. Bei den Aufwendungen handelt es sich um die Verspendung von Medikamenten und Equipment, Aufwendungen für die Öffentlichkeitsarbeit, die Projektabwicklung, die pharmazeutische Fachberatung und die Verwaltung der Spenden.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind Aufwendungen der Verwaltung sowie Aufwendungen der Abwicklung von Projekten der Entwicklungszusammenarbeit, der Humanitären Hilfe, der pharmazeutischen Fachberatung und der Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Kosten das Transportes von Medikamenten und Equipment in die Bestimmungsländer belaufen sich auf 758.529,43 €. Die Aufwendungen für Beilagen und Informationsmittel für Spendenaktionen betragen insgesamt 486.768,53 €. Nach den vorläufigen Berechnungen für das Kalenderjahr 2009 wird der Anteil der Verwaltungskosten 9,15 % (im Vorjahr 7,7 %) betragen. Der Anteil für Ausgaben im Rahmen der Selbstdarstellung und Öffentlichkeitsarbeit liegt demnach bei 9,09 % (im Vorjahr 9,37 %).

Die **Entlohnung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** erfolgt in Anlehnung an den Tarif des öffentlichen Dienstes (TVöD) und des Groß- und Außenhandels. Die Bezahlung der Apotheker ist an den Gehaltstarif für Apothekenmitarbeiter angelehnt. In den Löhnen und Gehältern sind Gehälter für die Führungsebene (Vorstand und drei Bereichsleiter) in Höhe von 339.373,42 Euro enthalten.

Weitere Erläuterungen finden sich in der Rechnungslegung 2009, die unter http://www.medeor.de/Service/Jahresberichte eingesehen werden kann.

Die Zinsen und ähnliche Erträge resultieren im Wesentlichen aus der Vermögensverwaltung.

Kennzahlenübersicht 2005–2009

Angaben in Mio. Euro

	2005	2006	2007	2008	2009
Verkaufserlöse	5,83	5,32	4,97	6,09	5,31
Erträge aus Verwendung von Spenden	5,48	5,04	4,30	6,71	6,12
Erträge aus Zuschüssen Dritter für Projekte	0,10	0,13	0,44	0,70	1,28
Zwischensumme	11,41	10,49	9,71	13,5	12,71
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	–6,45	–4,83	–4,34	–7,14	–5,82
Rohergebnis	4,96	5,66	5,37	6,36	6,89
Reinergebnis	0,31	0,6	0,16	0,37	0,07
Spendeneinnahmen	6,43	4,8	5,51	8,54	5,97
Reinvermögen	10,04 [1]	10,64 [2]	10,73 [3]	10,62 [4]	10,22 [5]

[1] einschließlich Euro 1,13 Mio. Rücklagen / [2] einschließlich Euro 1,13 Mio. Rücklagen / [3] einschließlich Euro 1,07 Mio. Rücklagen / [4] einschließlich Euro 0,57 Mio. Rücklagen / [5] einschließlich Euro 0,10 Mio. Rücklagen

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Nach dem Ergebnis unserer Prüfung erteilen wir der Rechnungslegung zum 31. Dezember 2021 der [illegible] den folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk:

Wir haben die Rechnungslegung – bestehend aus Vermögensübersicht, Gewinn- und Verlustrechnung und Mittelherkunftsrechnung – unter Einbeziehung der Buchführung des Vereins [illegible] für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung der Rechnungslegung nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Vereinssatzung liegen in der Verantwortung des gesetzlichen Vertreters des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über die Rechnungslegung 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 durch die Rechnungslegung unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins sowie die Erwartungen bezüglich möglicher Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung und Rechnungslegung überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung der Rechnungslegung. 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 die Rechnungslegung den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Vereinssatzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins.

[illegible], den 10. April 20[illegible]

[illegible]
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

[illegible]
Wirtschaftsprüfer

Lagebericht

Darstellung der Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Bedingt durch die Wirtschafts- und Finanzkrise hatte die action medeor im Jahr 2009 eine Vielzahl von Herausforderungen zu bestehen. Nach wie vor ist medeor als gemeinnütziger Beschaffer von Medikamenten und Medizinprodukten für viele kleine Projektpartner in Afrika, Asien und Lateinamerika gefordert. So hatten im Jahr 2009 rund 68 % aller Hilfssendungen nur einen Warenwert von bis zu 2000 €. Bedingt durch die geringen Finanzmittel unserer Partner wurde insgesamt weniger Hilfe als noch im Jahr 2008 auf den Weg gebracht.

Der kontinuierliche Ausbau der Sachspenden ist eine wertvolle Hilfe für viele medeor-Partner im Süden. Der Anstieg der mit öffentlichen Mitteln geförderten Projekte der Entwicklungszusammenarbeit, der pharmazeutischen Fachberatung und der Aufklärungsarbeit dokumentiert die wachsende Fachkompetenz der action medeor in diesen Bereichen.

Die Geldspenden sind im Jahr 2009 rückläufig. Zum einen, weil gegenüber den Vorjahren die Sonderspenden, die action medeor über das Katastrophenhilfsbündnis „Aktion Deutschland hilft“ und die „Stiftung RTL – Wir helfen Kindern e. V.“ im Rahmen des Spendenmarathons erhielt, zurückgingen, zum anderen, weil die Folgen der Wirtschafts- und Finanzkrise auch bei vielen medeor-Spendern ankamen.

Wirtschaftliche Lage - Ertragslage

Mit Gesamterträgen von rund 12,8 Mio. Euro standen zwar rund 6 % weniger Mittel als im Vorjahr zur Verfügung, jedoch ist dies immer noch das zweitbeste Ergebnis der vergangenen zehn Jahre. Insgesamt kann für das Jahr 2009 ein Reinergebnis von T€ 71 ausgewiesen werden, das dem Eigenkapital zugerechnet wurde.

- Vermögenslage

Durch Auflösung von Rücklagen aus Vermächtnissen der Vorjahre, die unter anderem für die Umsetzung von Projekten im Bereich der pharmazeutischen Fachberatung eingesetzt wurden, verringerte sich das Reinvermögen um T€ 465.

- Nachtragsbericht

Bis zum Zeitpunkt unserer Berichterstattung ergaben sich keine besonderen Vorgänge, die nach dem Schluss des Geschäftsjahres eingetreten sind.

Darstellung der Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung und Prognosebericht

Die Entwicklung des wirtschaftlichen Zweckbetriebes wird auch zukünftig neben der Kostenentwicklung für Lagerhaltung, Qualitätssicherung und Auftragsabwicklung entscheidend von den Rahmenbedingungen der Einfuhr in die Partnerländer abhängen. Hinzu kommen der Aufbau und die Entwicklung lokaler Strukturen zur Produktion und Verteilung von Medikamenten, so wie ihn action medeor fördert. Diese Entwicklung wird die Hilfe von Europa direkt nach Afrika verlagern und damit nachhaltiger sein.

In Jahren mit vielen Katastrophen, in denen medeor vor allem als schneller und zuverlässiger Partner gebraucht wird, wird zwangsläufig die medeor-Hilfe anwachsen.

Hauptamtlicher Vorstand Bernd Pastors, Mönchengladbach

Die Umsetzung des Großprojektes des Aufbaus einer Aidsmedikamenten-Produktionsanlage in Arusha hat auch im Jahr 2009 eine hohe Kompetenz an Kommunikation zwischen europäischen Zuwendungsgebern, afrikanischen Kooperationspartnern und asiatischen Dienstleistern erfordert. Durch die Verlängerung des Projektes um weitere drei Jahre soll die erfolgreiche Umsetzung des Projektes abgesichert werden.

Um die vielfältigen Aufgaben der action medeor nachhaltig zu finanzieren, ist weiterhin der Ausbau der medeor-Stammspender notwendig. Erste gute Entwicklungen bei den Dauerspendern sowie der Ausbau des Online-Fundraisings und der Unternehmenskooperationen sind auf den Weg gebracht.

Geleistete Hilfe

Bereiche	2007	2008	2009
Pharmazeutische Fachberatung	300 Tsd. Euro	555 Tsd. Euro	766 Tsd. Euro
Projekte der Entwicklungszusammenarbeit	790 Tsd. Euro	700 Tsd. Euro	1.117 Tsd. Euro
Projekte der Humanitären Hilfe	410 Tsd. Euro	623 Tsd. Euro	521 Tsd. Euro
Projekte der Bildungsarbeit	0 Euro *	201 Tsd. Euro	227 Tsd. Euro
Not- und Katastrophenhilfe	2.440 Tsd. Euro	3.802 Tsd. Euro	3.950 Tsd. Euro
Versorgung mit Basismedikamenten	4.500 Tsd. Euro	6.508 Tsd. Euro	4.760 Tsd. Euro
Gesamt	**8.440 Tsd. Euro**	**12.389 Tsd. Euro**	**11.341 Tsd. Euro**

* Das Projekt „Stop Malaria Now!“ begann 2008.

Versendete Medikamente und Equipment

	2007	2008	2009
Abgabe gegen Selbstkosten	4.970 Tsd. Euro	6.090 Tsd. Euro	5.310 Tsd. Euro
Abgabe gegen Spende	1.970 Tsd. Euro	4.220 Tsd. Euro	3.400 Tsd. Euro
Gesamt	**6.940 Tsd. Euro**	**10.310 Tsd. Euro**	**8.710 Tsd. Euro**

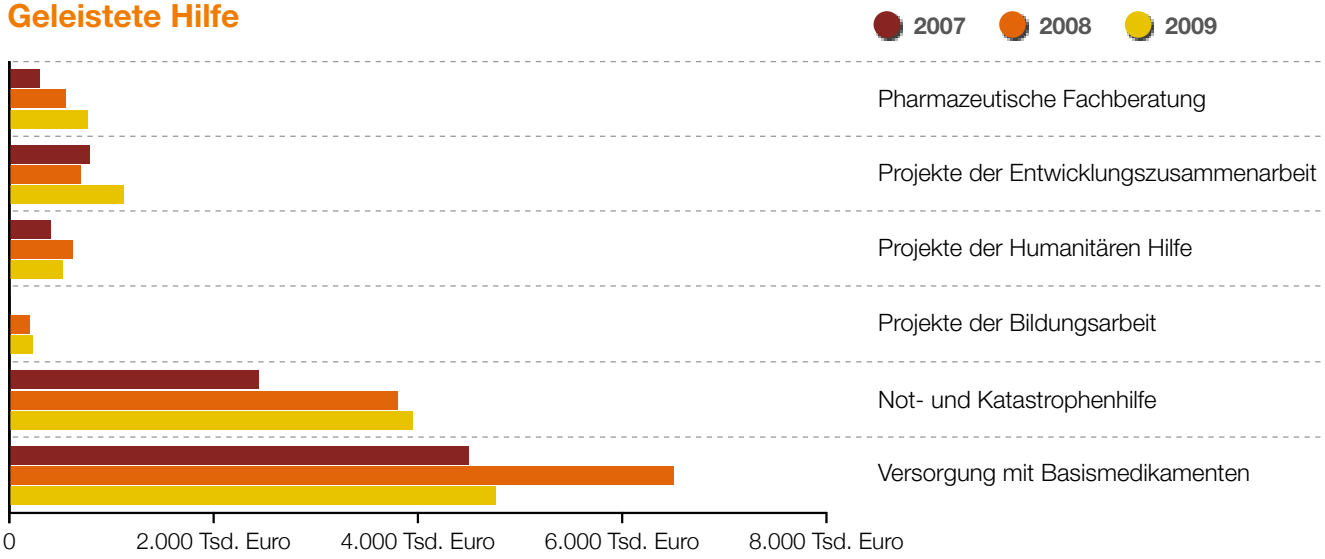
Regionale Verteilung der Hilfe

	Abgabe gegen Selbstkosten		Abgabe als Spende	
	2008	2009	2008	2009
Afrika	4.914 Tsd. Euro	3.728 Tsd. Euro	3.785 Tsd. Euro	2.288 Tsd. Euro
Asien	567 Tsd. Euro	678 Tsd. Euro	334 Tsd. Euro	742 Tsd. Euro
Mittelamerika	101 Tsd. Euro	379 Tsd. Euro	17 Tsd. Euro	267 Tsd. Euro
Südamerika	242 Tsd. Euro	365 Tsd. Euro	63 Tsd. Euro	86 Tsd. Euro
Osteuropa	189 Tsd. Euro	115 Tsd. Euro	17 Tsd. Euro	10 Tsd. Euro
Ozeanien	77 Tsd. Euro	49 Tsd. Euro	4 Tsd. Euro	3 Tsd. Euro
Gesamt	**6.090 Tsd. Euro**	**5.314 Tsd. Euro**	**4.220 Tsd. Euro**	**3.396 Tsd. Euro**

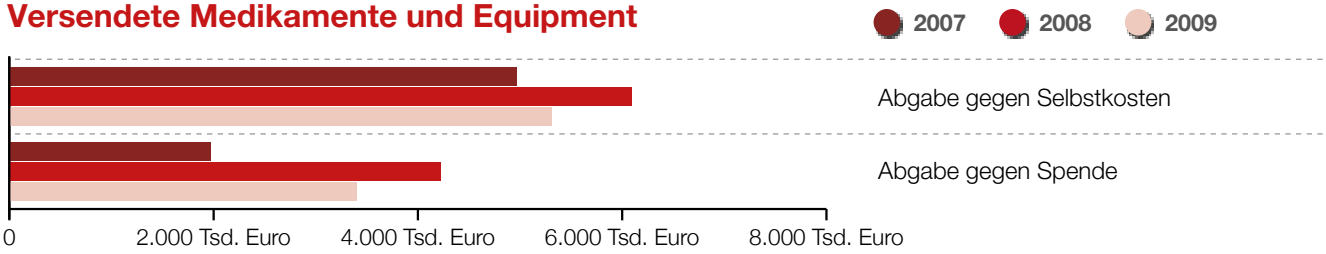
Spendeneinnahmen

Spenden	2007	2008	2009
Geldspenden (inkl. Mitgliedsbeiträge, Spenden aus Bußgeldern und Spenden aus Grußkartenverkauf)			
– Spenden zur freien Verfügung	3.963 Tsd. Euro	4.341 Tsd. Euro	3.437 Tsd. Euro
– empfängerbezogene Spenden	761 Tsd. Euro	1.083 Tsd. Euro	326 Tsd. Euro
Sachspenden	788 Tsd. Euro	3.119 Tsd. Euro	2.209 Tsd. Euro
Gesamt	**5.512 Tsd. Euro**	**8.543 Tsd. Euro**	**5.972 Tsd. Euro**

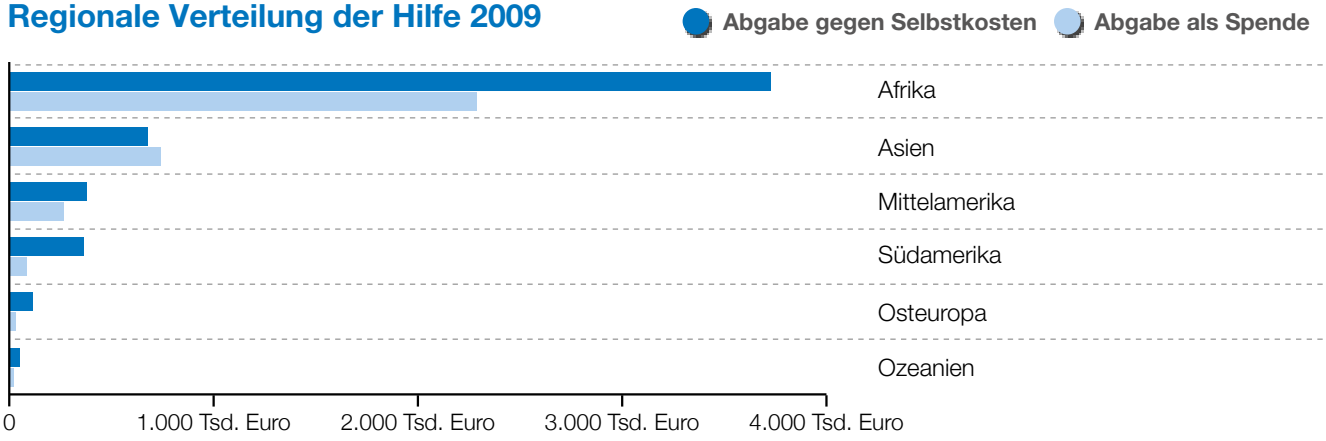
Geleistete Hilfe



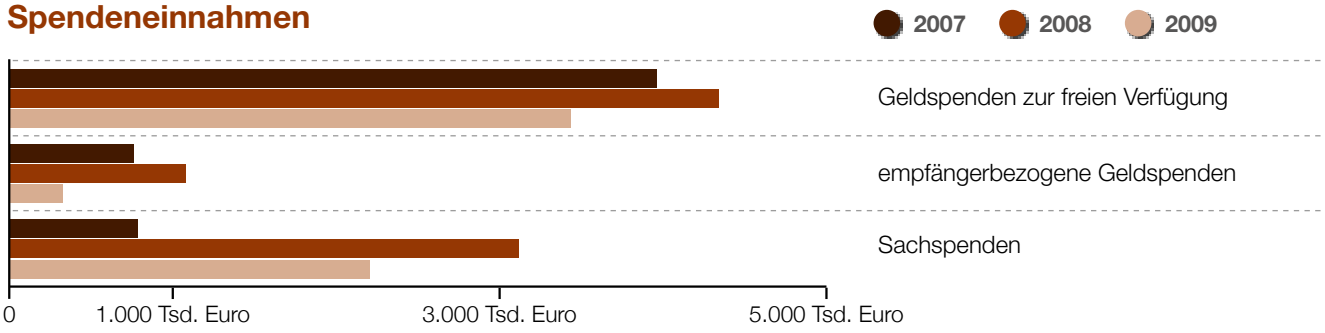
Versendete Medikamente und Equipment



Regionale Verteilung der Hilfe 2009



Spendeneinnahmen



Eines von vielen medeor-Projekten – in Togo unterstützt medeor die Malariaprävention durch die Verteilung subventionierter Moskitonetze.

Deutsches Zentralinstitut für soziale Fragen/DZI

DZI Spenden-Siegel: Geprüft+Empfohlen

Deutsches Medikamenten-Hilfswerk action medeor e. V.
St. Töniser Str. 21
D-47918 Tönisvorst
Tel.: 0049 / (0) 21 56 / 97 88-0
Fax: 0049 / (0) 21 56 / 97 88-88
info@medeor.de

Weitere Büros:
Gertrudenstraße 9
50667 Köln
Tel: 0049 / (0) 221 / 299 70 236
Fax: 0049 / (0) 221 / 299 70 238

An der Steig 12
D-97334 Sommerach
Tel.: 0049 / (0) 93 81 / 7 16 97 87
Fax: 0049 / (0) 93 81 / 4 8 44
medeor-wuerzburg@t-online.de

action medeor International Healthcare Tanzania
P.O. Box 72305
Dar es Salaam
Tel.: 00255 / (0) 22 286 31 36
Fax: 00255 / (0) 22 286 30 07
medeortz@bol.co.tz

Spendenkonten:
Volksbank Krefeld, BLZ 320 603 62,
Spendenkonto 555 555 555
Sparkasse Krefeld, BLZ 320 500 00,
Spendenkonto 9993

Internetadresse für Informationen:
www.medeor.de

action medeor
Deutsches Medikamenten-Hilfswerk