action medeor
Das Medikamentenhilfswerk

Jahresbericht 2011

Titelbild: Mark Nyaki, Apotheker am St. Elisabeth Krankenhaus in Arusha, Dar es Salaam
Foto © medeor / B. Breuer

Inhaltsverzeichnis

3 Vorwort

4 „Ich heile, ich helfe“ — action medeor

5 Das Medikamentenhilfswerk — Wege der Hilfe

6 Die Arbeit weltweit

8 Medikamentenhilfe
9 Libyen: Erste Hilfe unter Lebensgefahr

10 Humanitäre Hilfe
11 Japan: Gleich drei Katastrophen erschüttern das Land
12 Ostafrika: 19 Tonnen Hungerhilfe am Horn von Afrika
13 action medeor in Tansania
14 Pakistan: Das Hochwasser nach dem Hochwasser
15 Haiti: Mühsam, aber es geht voran

16 Entwicklungszusammenarbeit
17 Ghana: Sorgenkind Müttersterblichkeit
18 Ergebnisse ausgewählter Projekte 2011

20 Pharmazeutische Fachberatung
21 Ostafrika: medeor stärkt die lokale Herstellung von Arzneimitteln

22 Weltweite Projektarbeit 2011

24 Die Hilfe kommt an — mit Partnern vor Ort
26 Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising: Vertrauen schaffen für verlässliche Hilfe
29 Jeder Euro hilft! action medeor sagt Danke.
30 Transparenz schafft Vertrauen
31 Bleibendes schaffen: Hilfe, die Generationen überdauert
32 action medeor intern

34 Zahlen und Fakten
42 Ausblick 2012
43 Bündnisse und Netzwerke: Gemeinsam mehr erreichen

44 Kontakt

Liebe Freunde und Förderer von action medeor,

schwere Naturkatastrophen und politische Unruhen in ganz unterschiedlichen Regionen der Erde prägten auch im Jahr 2011 die Arbeit von action medeor in erheblichem Maße. Dabei zeigt sich eine deutliche Entwicklung: Der Klimawandel, die Ausbeutung natürlicher Ressourcen, schlechte Bodennutzung und sich verschärfende Umweltprobleme lassen das Risiko für Naturkatastrophen weltweit steigen. „Heute sind 50 Prozent der Weltbevölkerung hohen Risiken ausgesetzt, weil sie in gefährdeten Gebieten leben“, sagt Margareta Wahlström, UN-Sonderbeauftragte für die Risikominimierung von Naturkatastrophen. Dass ein extremes Naturereignis zu einer Katastrophe führt, ist auch von sozialen und wirtschaftlichen Faktoren abhängig. Armut, mangelnde Infrastruktur oder politische Instabilität erhöhen das Risiko. Besonders verwundbar sind also arme Länder. An action medeor und an andere Nichtregierungsorganisationen werden daher immer größere Anforderungen gestellt.

Am 11. März 2011 wurde Japan von einer mehrfachen Katastrophe erschüttert: Ein Erdbeben der Stärke neun, gefolgt von einem Tsunami, verwüstete die Ostküste und verursachte einen nuklearen Super-GAU. Fast 19.000 Menschen starben, mehr als 115.000 wurden in Notunterkünfte evakuiert, Tausende verletzt und traumatisiert. Angesichts des enormen Ausmaßes dieses Unglücks unterstützte medeor gemeinsam mit seinen japanischen Partnerorganisationen und seinen Bündnispartnern von Aktion Deutschland Hilft (ADH) die Menschen vor Ort.

2011 war auch das Jahr eines umfassenden politischen Umbruchs in vielen Ländern Nordafrikas. Ein monatelanger Bürgerkrieg verursachte in Libyen viel Leid und Elend. Mehr als 20 Tonnen Hilfslieferungen mit einem Gesamtwert von über einer viertel Million Euro konnte action medeor nach Tripolis und Misurata bringen.

Aber auch fernab der großen Naturkatastrophen ist unser Verein mit großem Engagement im Einsatz: action medeor setzt sich dafür ein, Gesundheitsstrukturen in Entwicklungsländern nachhaltig zu verbessern, und unterstützt die lokale Infrastruktur und Wirtschaft durch den Transfer von Wissen und Technologie. Dabei ist es uns wichtig, mit Partnern vor Ort vertrauensvoll zusammenzuarbeiten. Zum Welt-Aids-Tag am 1. Dezember 2011 wurde im tansanischen Arusha die neue Produktionsanlage für Medikamente eröffnet, die dauerhaft hunderttausende Menschen mit lebensnotwendigen Medikamenten versorgen wird. Ab Januar 2012 werden dort unter anderem auch antiretrovirale Medikamente für an HIV/Aids erkrankte Menschen produziert.

Dank der Unterstützung der Stiftung RTL – Wir helfen Kindern e. V. konnten wir in Haiti drei Wiederaufbauprojekte mit einem Gesamtvolumen von 1,6 Millionen Euro realisieren: In Gressier konnten wir in einer Grund- und Sekundarschule eine Ambulanz zur medizinischen Versorgung der Kinder bauen, in Lamardelle ein Projekt zur Gesundheitsvorsorge und Ernährungstherapie umsetzen und in Cerca Carvajal den Zugang zur Basisgesundheitsversorgung und zur Grundbildung verbessern.

Wir möchten uns ganz herzlich bei unseren Spendern und Unterstützern bedanken. Ohne ihre Hilfe wäre unsere Arbeit nicht möglich. Mehr als 6,5 Millionen Euro haben sie 2011 an action medeor gespendet, damit Menschen in Not Zugang zu medizinischer Behandlung erhalten. Unser Dank gilt auch den vielen ehrenamtlichen Unterstützern und wichtigen Kooperationspartnern, mit denen wir vertrauensvoll zusammenarbeiten. Ganz besonders freuen wir uns über die neuen Partnerschaften mit der Jungheinrich AG, Fortuna Düsseldorf und Federal Express Europe. Wir hoffen, dass uns auch in Zukunft viele Menschen begleiten und unterstützen werden – damit wir unserem Ziel, Gesundheit für alle Menschen zu ermöglichen, weiterhin gemeinsam näher kommen.

Heinz Gommans
(Präsident)

Bernd Pastors
(Vorstand)

Tönisvorst, im Juni 2012

„Ich heile, ich helfe“ — action medeor

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Dieses Recht für alle Menschen in den Entwicklungsländern umzusetzen, ist die Vision von action medeor.

Wer wir sind:
Europas größtes Medikamentenhilfswerk
Das Deutsche Medikamentenhilfswerk action medeor e. V. entstand auf Initiative engagierter Bürger. 1964 in Tönisvorst gegründet, ist medeor heute Europas größtes Medikamentenhilfswerk und setzt sich für eine nachhaltige und bessere Gesundheitsversorgung der Menschen, insbesondere in Entwicklungsländern, ein.

Was wir wollen:
Gesundheit weltweit
Alle Aktivitäten von medeor sind auf die Vision ausgerichtet, die Gesundheitsversorgung in den ärmsten Regionen dieser Erde so zu verbessern, dass Gesundheit für alle Menschen möglich wird.

Foto © medeor / B. Betzelt

Warum es uns gibt:
Entwicklung setzt Gesundheit voraus
Für Menschen, die in Armut leben, sind selbst behandelbare Infektionskrankheiten lebensgefährlich: Das Risiko, an Malaria, HIV/Aids und Tuberkulose zu erkranken oder zu sterben, steigt, je unterentwickelter ein Land ist. Umgekehrt gilt: Krankheiten fördern und verursachen Armut. Die erheblichen negativen wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen hemmen die nachhaltige Entwicklung einer Gesellschaft. Diesen Teufelskreis zu durchbrechen, ist Kern der Arbeit von action medeor.

Was wir tun:
nachhaltig helfen und heilen
medeor leistet Entwicklungshilfe auf allen Gebieten der Gesundheitsfürsorge: Gut 10.000 Gesundheitsstationen in 140 Ländern versorgt das Hilfswerk mit Medikamenten und medizinischem Equipment. Zudem berät medeor in pharmazeutischen und medizinischen Fragen und leistet Not- und Katastrophenhilfe, fördert in seinen Gesundheitsprojekten den Aufbau von Basisgesundheitsdiensten und bekämpft Malaria, HIV/Aids und Tuberkulose. Regionale Schwerpunkte der Hilfe sind Afrika, Lateinamerika und Asien. In Deutschland sorgt medeor durch Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising für Bekanntheit und notwendige Mittel.

Wie wir arbeiten:
nachhaltig, partnerschaftlich, transparent
medeor hilft nachhaltig und ist an den speziellen Bedürfnissen vor Ort orientiert. Bei allen Hilfsprojekten arbeitet der Verein deshalb mit lokalen Partnern: im Dialog, auf Augenhöhe und nach strengen Richtlinien. Arzneimittel und medizinische Ausrüstung werden unentgeltlich oder zu Selbstkosten abgegeben und weltweit verschickt. Die Hilfe wird durch Spenden und öffentliche Zuschüsse finanziert. Transparenz- und Qualitätsstandards haben daher oberste Priorität.

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

Das Medikamentenhilfswerk 2011 — Wege der Hilfe

Eingang von	Engagement von	Kapazität von	Versand von	Know-how von
6,5 Mio. Euro	25.356	4.000 m²	15.000	60
Spendengeldern	Spendern	Lagerfläche	Paketen	Mitarbeitern

Lokale Produktion | Medizinisches Equipment | Medikamente Generika | Not- und Katastrophenhilfe | Forschung | Wissenstransfer Ausbildung

MEDEOR. HILFE IM PAKET.

MEDIKAMENTENHILFE

verbessert den Zugang zu Medikamenten und versorgt Gesundheitsstationen weltweit.

2011 verschickte medeor 15.000 Pakete mit 360 Tonnen Gewicht im Wert von 7,7 Mio. Euro.

HUMANITÄRE HILFE

leistet akute Nothilfe im Katastrophenfall und sorgt für den Wiederaufbau.

medeor bevorratet Emergency Health Kits, die 10.000 Menschen drei Monate lang versorgen können.

ENTWICKLUNGS-ZUSAMMENARBEIT

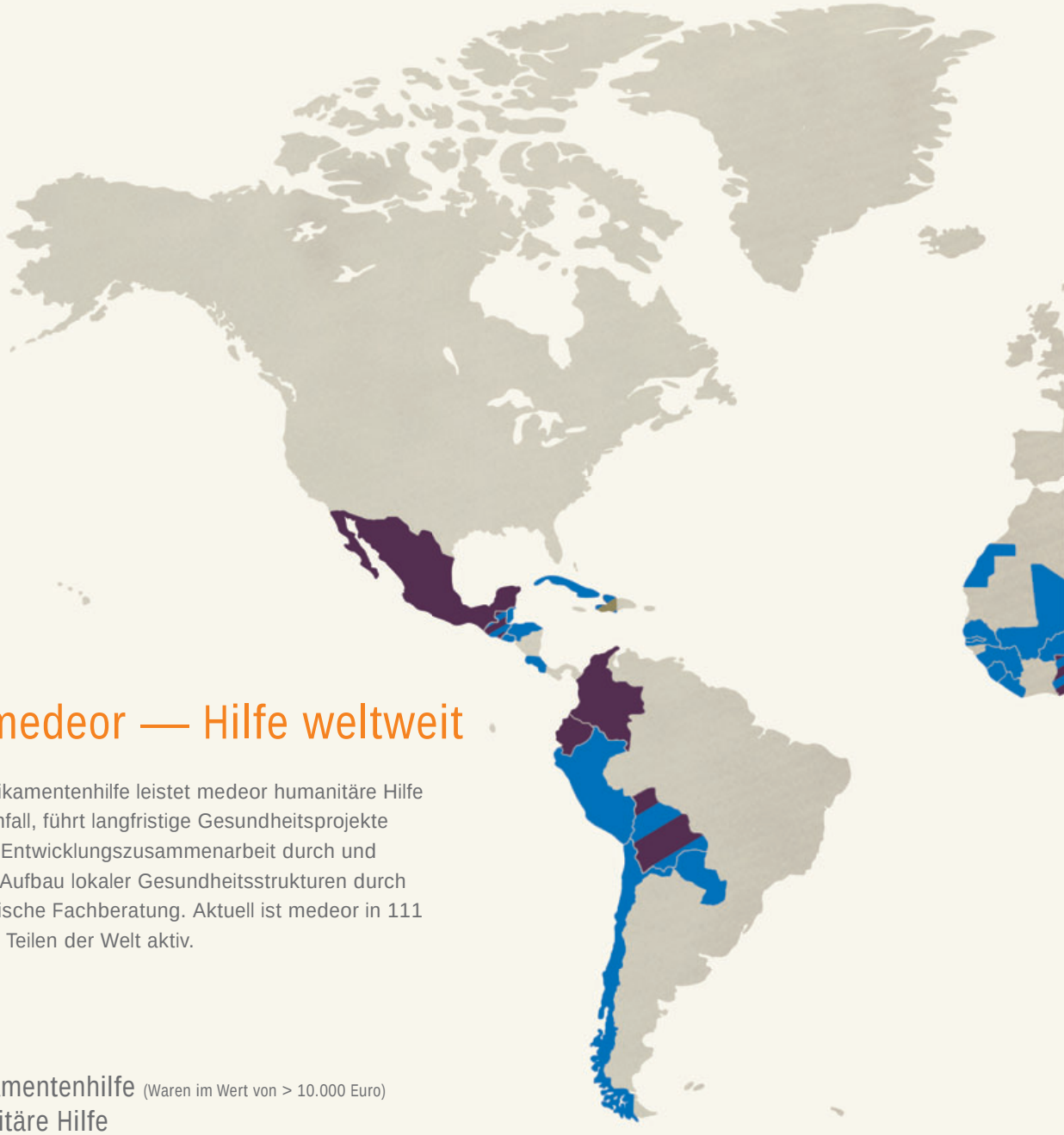
verbessert die medizinische Versorgung nachhaltig und bekämpft Armutskrankheiten.

2011 förderte medeor 33 Gesundheitsprojekte in Asien, Afrika, und Lateinamerika.

PHARMAZEUTISCHE FACHBERATUNG

verbessert die medizinische Infrastruktur und qualifiziert Fachkräfte vor Ort.

2011 eröffnete medeor eine eigene Produktions-anlage für Basismedikamente in Tansania.

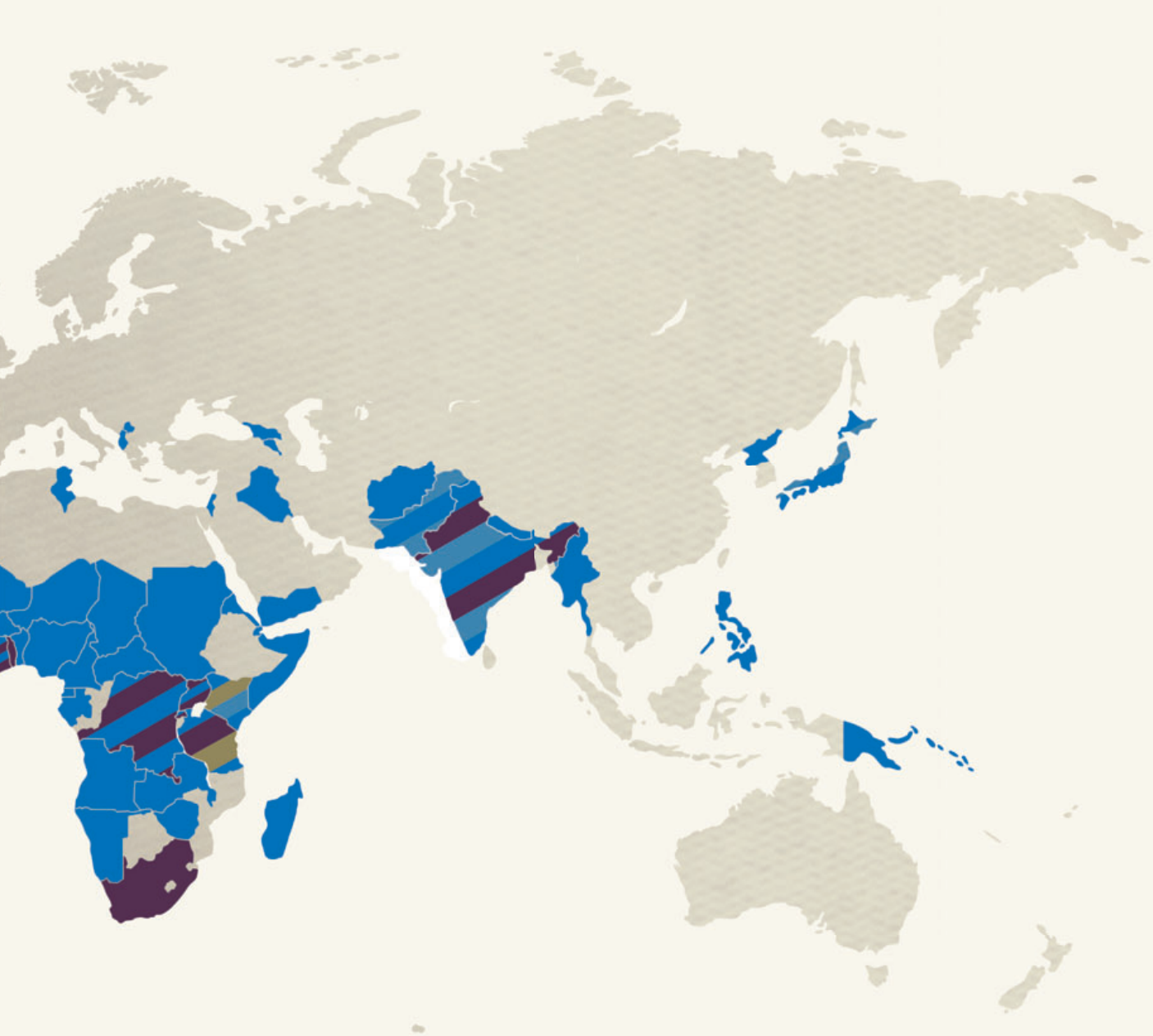


action medeor — Hilfe weltweit

Neben der Medikamentenhilfe leistet medeor humanitäre Hilfe im Katastrophenfall, führt langfristige Gesundheitsprojekte im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit durch und unterstützt den Aufbau lokaler Gesundheitsstrukturen durch die Pharmazeutische Fachberatung. Aktuell ist medeor in 111 Ländern in allen Teilen der Welt aktiv.

- Medikamentenhilfe (Waren im Wert von > 10.000 Euro)
- Humanitäre Hilfe
- Entwicklungszusammenarbeit
- Pharmazeutische Fachberatung

Afghanistan
Albanien
Angola
Äquatorialguinea
Armenien
Benin
Bolivien
Burkina Faso
Chile
Costa Rica
Dschibuti
Ecuador
El Salvador
Eritrea
Gabun
Gambia
Georgien
Ghana
Guatemala
Guinea
Haiti
Honduras
Indien
Irak
Israel
Japan
Jemen
Kamerun
Kenia
Kolumbien
Kongo
Kosovo
Kuba



Liberia
Madagaskar
Malawi
Mali
Malta
Mexiko
Myanmar
Namibia
Nepal
Niger
Nigeria
Pakistan
Papua-Neuguinea
Paraguay
Peru
Philippinen
Ruanda
Salomonen
Sambia
Senegal
Sierra Leone
Simbabwe
Somalia
Südafrika
Sudan
Tansania
Tschad
Togo
Tunesien
Uganda
Zentralafrikanische Republik

„Besonders bewegt haben mich im vergangenen Jahr die Menschen, die ihr Leben riskierten, um Medikamente in das libysche Misurata zu transportieren. Die Hilfe konnte nur über das Meer gelangen und wurde ab Malta auf einem Fischtrawler in den Hafen gebracht. Die Helfer und die Fracht kamen unversehrt an."

Dirk Angemeer
Verantwortlicher Mitarbeiter im Bereich Medikamentenhilfe

Medikamentenhilfe weltweit

Durchfall, Malaria, Tuberkulose – Millionen Menschen sterben jährlich an Krankheiten, die leicht zu behandeln wären. Vor allem in Entwicklungsländern fehlen unentbehrliche Arzneimittel. Dies sind Medikamente, die laut WHO als elementar für die Gesundheitsversorgung gelten. Ausreichend hochwertige und kostengünstige Medikamente in angemessenen Dosierungen sollen für alle Menschen erhältlich sein. Das ist auch das Ziel der Arbeit von action medeor.

4.000 Quadratmeter groß ist das Medikamentenlager in Tönisvorst. Es bevorratet über 300.000 Medikamentenbehälter. Von hier aus verbessert und sichert medeor den Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten auch für arme Menschen. Die Hilfe kommt im Paket. Empfänger sind Gesundheitseinrichtungen, kirchliche und nicht-kirchliche Institutionen sowie Hilfsorganisationen. medeor leistet medizinische Hilfe zu nicht-kommerziellen Zwecken: Als Spende, Teilspende oder gegen Erstattung der Selbstkosten beliefert der Verein ausschließlich Länder außerhalb der EU. Bruchsichere, platzsparende und leichte Großbehälter sorgen dafür, dass die Ware sicher ihr Ziel erreicht.

2011 verließen fast 15.000 Pakete mit einem Gewicht von knapp 360 Tonnen und einem Warenwert von 7,77 Millionen Euro das Lager in Tönisvorst. Ein Großteil wurde nach Simbabwe, Togo und Kamerun verschickt. Insgesamt wurden 109 Länder beliefert.

Geringe Preise, geprüfte Qualität

Der Anspruch an die medizinische Hilfe: Kostengünstig und hochwertig sollen die Medikamente sein. Deshalb lässt action medeor sogenannte Generika produzieren. Der Abgabepreis dieser Arzneimittel liegt deutlich unter den Apothekenpreisen und die Mindestabgabemenge ist gering, sodass auch kleinere Gesundheitsstationen versorgt werden können. Nahezu die Hälfte der Aussendungen 2011 lag unter einem Warenwert von 1.000 Euro. 2012 wird zudem ein Warenzolllager innerhalb des Tönisvorster Lagers errichtet. So können qualitativ hochwertige Medikamente auch aus Nicht-EU-Staaten kostengünstig beschafft werden.

Um die hohen Qualitätsansprüche zu sichern, führen zwei medeor-Apotheker, unterstützt von externen Seniorexperten, sogenannte Herstelleraudits und umfassende Produktevaluierungen durch. In Tönisvorst wird zudem die Einhaltung der Richtlinien der „Good Manufacturing Practice" und des deutschen Arzneimittelgesetzes regelmäßig kontrolliert. Dank der hohen Standards ist medeor als zentrale Beschaffungsstelle der Europäischen Kommission für Humanitäre Hilfe zertifiziert.

Sachspenden, sinnvoll eingesetzt

Qualität ist auch das entscheidende Kriterium für Sachspenden, mit denen Pharmaunternehmen die Arbeit von action medeor unterstützen können: Infrage kommen nur Produkte, die ausreichend lange haltbar und für den Einsatz in Entwicklungsländern geeignet sind. Sie müssen zudem den Qualitätskriterien des Spender- und Empfängerlandes entsprechen und aus einer zuverlässigen Quelle stammen. medeor spricht die Unternehmen gezielt an und stellt so sicher, dass Medikamente und Equipment sinnvoll bedarfsgerecht eingesetzt werden.

2011 wurden gespendete Waren in einem Wert von rund 1,9 Millionen Euro an Gesundheitseinrichtungen weltweit verschickt, unter anderem nach Libyen, Simbabwe und Nigeria. Dank der Sachspenden kann medeor noch mehr Hilfe leisten, die allein durch Spendengelder nicht finanziert werden könnte.

Foto rechts © Marcel Mettelsiefen

Medikamentenhilfe

Libyen: Erste Hilfe unter Lebensgefahr

Es war nur eine Frage der Zeit bis der arabische Frühling auch Libyen erfassen würde. Machthaber Gaddafi drohte mit einem Massaker am eigenen Volk. Besonders verheerend entwickelte sich die Situation in Misurata. action medeor war die erste deutsche Organisation, die Medikamente in die belagerte Hafenstadt brachte. Auf lebensgefährlichem Weg.

31. März 2011. Seit mehr als 40 Tagen toben in Misurata heftige Kämpfe. Mit schweren Waffen gehen Gaddafis Truppen gegen die Regimegegner vor. Raketen, Streubomben, Artillerie – die meisten Opfer sind Zivilisten. Deren Lage ist dramatisch, denn die Hafenstadt ist isoliert.

Im niederrheinischen Tönisvorst stehen zu dieser Zeit die Telefone nicht still. Hilferufe von lokalen Partnern erreichen Dirk Angemeer und seine Kollegen. Es fehlt an allem, besonders an lebensrettenden Medikamenten. Im einzigen noch funktionierenden Krankenhaus warten hunderte Patienten, jeden Tag sterben Menschen, jeden Tag kommen weitere Verwundete hinzu. Ein Ärzteteam operiert rund um die Uhr – teilweise ohne Narkosemittel, auch Infusionen, Antibiotika und Verbandsstoffe werden immer knapper.

Die Partner vor Ort sorgen dafür, dass die Verletzten schnellstmöglich mit Medikamenten versorgt werden.

Hilfe kann nur über das Meer kommen

Misurata ist belagert, die Landwege versperrt. Der einzige Zugang ist zugleich der riskanteste: Auf kleinen Fischerbooten gelangt Hilfe über das Mittelmeer in die Rebellenhochburg. US-Militär begleitet die Transporte, denn die Gefahr ist groß. Erst vor wenigen Tagen verlor medeor mit Mohammed Nabbous den wichtigsten Kontaktmann. Gezielt wurde der Blogger und Journalist von Scharfschützen erschossen.

23 Tonnen Hilfe im Paket

Die erste Lieferung verlässt das Tönisvorster Medikamentenlager bereits Mitte März, kurze Zeit später erreicht sie die umkämpfte Stadt. Bis zum Ende des Jahres werden 799 Medikamentenpakete mit einem Gewicht von 23 Tonnen in dem nordafrikanischen Land ankommen – Schmerzmittel, Antibiotika, Verbandsmaterial, chirurgisches Besteck, Schienen, Bandagen, Milchpulver und Milchbrei in einem Warenwert von über 300.000 Euro. Auch vier Emergency Health Kits bringt medeor in das Krisengebiet. Mit diesen vier Notfallpaketen können insgesamt 40.000 Menschen drei Monate lang medizinisch und gesundheitlich versorgt werden.

„In Haiti hatten wir die Nothilfe fast abgeschlossen, als die Cholera ausbrach. Ein Wettlauf mit der Zeit begann: Betroffene mussten innerhalb von Stunden behandelt werden und unsere Hilfslieferung steckte im Zoll fest. Das war extrem nervenaufreibend. Aber unsere Maßnahmen haben sich ausgezahlt: Heute gibt es in der Region keine weiteren Cholerafälle mehr.“

Alexandra Geiser
Verantwortliche Mitarbeiterin im Bereich Humanitäre Hilfe

Humanitäre Hilfe für Menschen in Krisengebieten

Weltweit steigt die Zahl extremer Naturereignisse und menschengemachter Katastrophen. Fünfmal mehr humanitäre Krisensituationen als noch vor 30 Jahren zählt die EU. Erdbeben, Epidemie oder kriegerischer Konflikt – wann immer Menschen in akute Not geraten, liefert action medeor schnelle medizinische Hilfe und begleitet den Wiederaufbau.

Das Leid der Opfer zu lindern, ist das Ziel der humanitären Hilfe. medeor leistet sie gemäß den humanitären Prinzipien unabhängig von Herkunft, Sprache, Religion, politischer Anschauung, Rasse oder Geschlecht der Betroffenen. Die wichtigste Frage: Was benötigen die Menschen in ihrer Notsituation vor Ort?

Ersthelfer, Ärzte und Einsatzkräfte können erst dann gute Hilfe leisten, wenn die richtigen Arzneimittel und Instrumente eingetroffen sind. Im Lager in Tönisvorst stehen deshalb 300.000 Medikamentenbehälter bereit, die in kürzester Zeit auch in die abgelegensten Gebiete der Welt verschickt werden können. Im Krisengebiet sorgen lokale Partnerorganisationen dafür, dass sie die Bedürftigen rasch erreichen.

Auf alle Fälle: Vorbereitet

Auch auf besondere Notlagen ist action medeor vorbereitet: So versorgt etwa Spezialnahrung Hungernde mit konzentrierten Nährstoffen; Cholera-Kits liefern Patienten lebenswichtige Medikamente zur Behandlung und Prävention der Seuche.

Fehlt es in Krisenregionen an grundlegender medizinischer Versorgung, stehen Emergency Health Kits bereit. In wenigen Stunden versandbereit, 900 Kilogramm schwer und gefüllt mit lebensrettenden Basismedikamenten, kann eines dieser Notfallpakete kurzfristig bis zu 10.000 Menschen drei Monate lang versorgen.

Die Hilfsmaßnahmen hören nicht auf, sobald die akute Not gelindert ist. medeor begleitet den Wiederaufbau der medizinischen Infrastruktur oftmals über mehrere Jahre.

Humanitäre Hilfe 2011: Ein extremes Jahr

2011 erreichten das gesamtwirtschaftliche Ausmaß und die Anzahl der humanitären Katastrophen einen historischen Höchststand. Fast ununterbrochen standen die medeor-Mitarbeiter vor großen Herausforderungen: Cholera in Haiti, Hochwasser in Pakistan, Erdbeben, Tsunami und atomarer Notfall in Japan, Unruhen in Libyen, Hungersnot in Ostafrika – in insgesamt 61 Ländern leistete medeor Not- und Katastrophenhilfe im Wert von mehr als 5 Millionen Euro. In Haiti, Pakistan und Japan setzte medeor 2011 zudem auch längerfristige und präventive Projekte um.

Aktion Deutschland Hilft
Das Bündnis der Hilfsorganisationen

Gemeinsam schneller helfen

action medeor ist Mitglied im Bündnis Aktion Deutschland Hilft (ADH), einem Zusammenschluss renommierter deutscher Hilfsorganisationen. Im Katastrophenfall bündeln sie ihre Kräfte, um gemeinsam schnelle und effektive Hilfe zu leisten. Wenn nötig, rufen sie gemeinsam zu Spenden auf. 2011 erhielt medeor vom Aktionsbündnis 1,22 Millionen Euro für medizinische Hilfe in Pakistan, Japan und Haiti.

Humanitäre Hilfe

Japan: Gleich drei Katastrophen erschüttern das Land

Erdbeben, Tsunami, Reaktorunfall – am 11. März 2011 versetzten gleich drei Katastrophen Japan in einen Ausnahmezustand. Eine ungeahnte humanitäre Tragödie. Außergewöhnlich für action medeor, einer reichen Industrienation zu helfen.

Die Erde bebte um 14:46 Uhr. Wenige Minuten später löste das schwerste Erdbeben in der Geschichte Japans gewaltige Flutwellen aus. Sie zerstören einen rund 1.000 Kilometer langen Küstenstreifen. Im Atomkraftwerk Fukushima fallen die Kühlsysteme aus. Die atomare Bedrohung überschattet bald die verheerende Notlage: Zehntausende Menschen sterben durch den Tsunami, Hunderttausende verlieren durch die Katastrophen ihr Zuhause, müssen evakuiert werden oder sind auf der Flucht. Der Strom fällt aus, Wasser, Treibstoff und Lebensmittel werden knapp.

Spenden – auch für Japan

Helfen oder nicht? – die Frage stellt sich für Alexandra Geiser in Tönisvorst nur selten. Für medeor koordiniert sie die humanitäre Hilfe in den weltweiten Einsatzländern. Spenden für ein hochentwickeltes Land sind nicht unumstritten. Angesichts des enormen Ausmaßes entscheiden sich die medeor-Mitarbeiter gleichwohl, zu helfen. action medeor unterstützt die beiden lokalen Partnerorganisationen AAR Japan und NICCO. Die Hilfe kommt vor allem Senioren, behinderten Kindern und Erwachsenen und traumatisierten Menschen zugute. Gemeinsam mit dem Bündnis Aktion Deutschland Hilft (ADH) unterstützt action medeor die Hilfsmaßnahmen seiner Projektpartner mit 830.000 Euro.

Schnelle Hilfe und psychologische Betreuung

Die Lage in den überfüllten Notunterkünften ist unmittelbar nach der Katastrophe dramatisch. Unterstützt von action medeor und in enger Abstimmung mit den örtlichen Behörden versorgen die japanischen Helfer Flüchtlinge mit dem Lebenswichtigsten, unter anderem Lebensmittel, Medikamente, Kleidung, Hygieneartikel und Decken. Ein mobiles Ärzteteam behandelt Verletzte und Verwundete in den Notunterkünften. Im Jahresverlauf richtet sich das Augenmerk auf den Wiederaufbau, die Verteilung von wichtigen Hilfsmitteln wie Generatoren und auf die Betreuung der traumatisierten Überlebenden. Betreut von Psychologen und Sozialarbeitern können sie in therapeutischen Angeboten das Erlebte gemeinsam verarbeiten – auch über das Projektende hinaus.

Tragbare Generatoren geben Familien mit besonders pflegebedürftigen Kindern Sicherheit bei auftretenden Stromausfällen.

Humanitäre Hilfe

Ostafrika: 19 Tonnen Hungerhilfe am Horn von Afrika

Ausbleibende Regenzeiten und steigende Getreidepreise führen im Sommer 2011 zu enormer Dürre und Hunger in Ostafrika. Erstmals seit 30 Jahren sprechen die Vereinten Nationen offiziell von einer Hungersnot. 13 Millionen Menschen sind davon betroffen. medeor hilft schnell – auch dank eigener lokaler Strukturen.

In der Hoffnung auf Nahrung und Wasser suchen Hungernde aus Äthiopien, Kenia, Somalia und Südsudan Zuflucht in überfüllten Notlagern. Dort müssen sie zuallererst medizinisch versorgt werden. Hinter ihnen liegen tagelange Fußmärsche durch die Wüste. Ihr Vieh ist verendet, ihr Weideland und ihre Felder sind vertrocknet. Unterernährt sind die Menschen zudem deutlich anfälliger für Atemwegs- und Durchfallerkrankungen, die oft tödlich verlaufen. Schnelle Infusionen und Medikamente können Leben retten.

Pakete packen im Akkord – in Tönisvorst und Dar es Salaam

medeor hilft schnell. Nicht nur den Flüchtlingen in den Lagern, auch den Menschen in schwer zugänglichen Gebieten, um zu verhindern, dass sie ihre Heimat verlassen. Noch Mitte Juli verlässt die erste Medikamentenlieferung Tönisvorst. Ein entscheidender logistischer Vorteil: Über die tansanische Niederlassung in Dar es Salaam werden Hilfspakete auf kurzen Wegen in die Krisenregion geschickt. Enthalten sind Spezial- und Aufbaunahrung, Infusionen, Antibiotika, Schmerzmittel, aber auch Tabletten und Filter zur Wasserentkeimung. Bis zum Jahresende werden es mehr als 19 Tonnen in einem Warenwert von 217.000 Euro sein, die medeor in Flüchtlingslager in Kenia und Äthiopien, auch an zahlreiche Gesundheitsstationen und Krankenhäuser im Nordosten Kenias, in Nord-Tansania und in Somaliland verschickt.

Gemeinsam mit dem kenianischen Partner MEDS versorgt medeor Gesundheitseinrichtungen mit Basismedikamenten und medizinischem Verbrauchsmaterial.

Zwei Partner unterstützen die Hungerhilfe maßgeblich: Das Hilfswerk der Deutschen Lions sammelt 500.000 Euro für Medikamente und Wasserfilter. Bis zu 1.200 Liter trinkbares Wasser produziert einer dieser Filter pro Tag – 21 verschickt medeor mit Hilfe der Lions. Dank der Regine Sixt Kinderhilfe Stiftung kann medeor gemeinsam mit Aktion Deutschland Hilft (ADH) rund 600 Kilogramm Notfallnahrung in die Dürreregion senden.

Joseph (links) erhält in der Gesundheitsstation Tuberkulose-medikamente. Hierfür nimmt er jede Woche eine Entfernung von 20 km auf sich.

Foto © medeor / B. Breuer

Der Regen kommt – die Hilfe geht weiter

Im Herbst fallen erste Regentropfen. Es wird viel regnen. Was Hoffnung verspricht, birgt neue Gefahren. Die ohnehin schlecht erreichbaren Zugangswege sind überschwemmt. In den überfüllten Flüchtlingslagern können sich Seuchen schnell ausbreiten. Bis zur nächsten Ernte im August 2012 wird medeor die Medikamentenlieferungen ans Horn von Afrika fortsetzen. Darüber hinaus unterstützt das Hilfswerk den Aufbau längerfristiger Strukturen. Dies hilft, die Verfügbarkeit von Medikamenten in Zukunft zu verbessern und die gesundheitlichen Lebensbedingungen der Menschen langfristig positiv zu verändern.

Apotheker Christoph Bonsmann ist als Geschäftsführer für die medeor-Niederlassung in Tansania verantwortlich.

action medeor in Tansania: Verbesserter Zugang zu Medikamenten

action medeor hilft auf kurzem Weg: dank action medeor International Healthcare. Die 100-prozentige gemeinnützige Tochtergesellschaft in Dar es Salaam beliefert kirchliche und nicht-kommerzielle Gesundheitseinrichtungen mit qualitativ hochwertigen und bezahlbaren Medikamenten.

Die vielen kleinen und großen Stationen sind das Fundament der Gesundheitsversorgung in Afrika. Insgesamt 200 Einrichtungen unterstützte das tansanische Arzneimittellager 2011 und lieferte Medikamente von etwas über einer Million Euro landesweit bis in entlegenste Gebiete. Finanziert wird dies über Spenden des deutschen Vereins sowie über Aufschläge bei den Medikamenten, die die Betriebskosten decken. medeor arbeitet ausschließlich mit autorisierten Lieferanten und verlässlichen Herstellern. Die Arbeit wird jährlich durch externe Wirtschaftsprüfer kontrolliert.

Mit Karl-Friedrich Steinhausen übernahm 2011 ein neuer Leiter die Zweigstelle. Das Team wurde zudem verstärkt, sodass nun neben Büro- und Lagerkräften fünf Fachleute für eine gründliche pharmazeutische Betreuung vor Ort sorgen. 2012 wird die Qualitätssicherung im Mittelpunkt stehen, insbesondere die Qualifizierung der Lieferanten und eine Kooperation mit der Pharmazeutischen Fakultät in Dar es Salaam zu analytischen Tests der Arzneimittel.

Humanitäre Hilfe

Pakistan: Das Hochwasser nach dem Hochwasser

Nach der Nothilfe 2010 arbeitet medeor in Pakistan am Wiederaufbau. Im Spätsommer 2011 erschwert eine neue Flut die Arbeit und bringt sie zeitweise ganz zum Erliegen. Aus Aufbauhilfe muss kurzfristig Katastrophenhilfe werden.

Im Spätsommer 2011 überdeckt die Provinz Sindh im Süden Pakistans an der Grenze zu Indien ein brauner See. 20.000 km², eine Fläche so groß wie Mecklenburg-Vorpommern. Ein Jahr nach dem großen Hochwasser werden die Menschen von den stärksten Monsunregenfällen seit vielen Jahren überrascht. Wieder wird die Ernte vernichtet. Wieder trifft es die Ärmsten. Mehr als fünf Millionen Menschen sind betroffen, etwa 1,6 Millionen Menschen verlieren ihr Zuhause.

Schnelle Nothilfe und Aufklärung

Planen zum Schutz vor Regen, Hygieneartikel, Moskitonetze oder auch nur Eimer, um Wasser zu transportieren – mehr als 7.000 Familien versorgen medeor und der lokale Partner PVDP mit dem Nötigsten. Oftmals auf beschwerlichen Wegen: Viele Straßen sind unpassierbar, teilweise müssen die Helfer zu Fuß zu den Notleidenden.

In den improvisierten Zeltlagern sind die hygienischen Zustände katastrophal, das Wasser ideale Brutstätte für Moskitos. Malaria, Haut- und Atemwegserkrankungen breiten sich aus. Medizinische Teams sind ununterbrochen unterwegs. 300 Erkrankte untersuchen sie am Tag, behandeln Wunden, vergeben Medikamente und klären über Hygiene auf. Mehr als 30.000 Flutopfer können sie mit Hilfe von medeor in wenigen Monaten versorgen.

Hilfe zur Selbsthilfe

medeor begleitet die Menschen in Sindh dabei, ein eigenes gemeindebasiertes Gesundheitssystem zu errichten. Freiwillige Gesundheitskomitees werden gegründet und in Themen wie Hygiene, Geburtshilfe oder in gängigsten Krankheitssymptomen geschult. Bis 2013 sollen zwölf Gesundheitszentren entstehen, Hebammen und medizinische Helfer ausgebildet, Impf- und Aufklärungskampagnen durchgeführt werden. 31.000 Menschen in 208 kleinen Dörfern werden davon profitieren. In weiteren Projekten werden die Menschen in ihren Selbsthilfekräften bestärkt. So können sie sich bei zukünftigen Überflutungen besser schützen.

Pakistanische Ärzteteams versorgen mit ihren mobilen Kliniken Familien in den Flutgebieten. Es ist für sie der einzige Zugang zu einer gesundheitlichen Versorgung.

Foto rechts © ADH / A. Smeets

Humanitäre Hilfe

Haiti: Mühsam, aber es geht voran

Zwei Jahre nach dem Beben: Mehr als 500.000 Menschen sind noch immer obdachlos, die politische Lage instabil. Janika Simon koordiniert die Arbeit für medeor. Seit zwei Jahren lebt sie in Port-au-Prince. Inmitten von Trümmern und Zeltstädten sieht sie auch Neuanfänge, Chancen und Hoffnung.

Drei Schlagworte prägen die Berichterstattung: Korruption, Kriminalität und Cholera. Wie erleben Sie die Lage vor Ort?
Es stimmt, Haiti hat mit unzähligen Problemen zu kämpfen, die Arbeit geht nur langsam voran. Aber wir dürfen nicht vergessen: Es geht nicht nur um den Wiederaufbau des vom Erdbeben zerstörten Landes, sondern um die Stärkung und Stabilisierung eines generell strukturschwachen Landes.

Wo sehen Sie Fortschritte, wo die größten Schwierigkeiten?
Strom, Trinkwasser, Lebensmittel, medizinische Versorgung, Bildung, Arbeit – es mangelt an allem. Das betrifft nicht nur die Opfer des Erdbebens, sondern den Alltag der meisten Haitianer. Einen Weg aus dieser Armutsschleife zu finden, ist sehr schwierig. Die Fortschritte finden im Kleinen statt, in einzelnen Kommunen und Projekten. Es fehlt an staatlicher Koordinierung und an Durchsetzung von Maßnahmen mit flächendeckender Wirkung. Ohne stabile staatliche Rahmenbedingungen ist es schwierig, nachhaltig zu helfen.

Worauf konzentrierte sich Ihre Arbeit 2011? Welche Bilanz ziehen Sie?
Wir haben erste längerfristige Projekte der Basisgesundheitsversorgung begonnen. Wichtig dabei auch: Aufklärung. Denn die katastrophale Hygienesituation hat Ende 2010 zu der schweren Choleraepidemie geführt. Wir haben ein Cholera Treatment Center unterhalten, Latrinen gebaut und dank einer Wasserfilteranlage 15.000 Menschen Zugang zu sauberem Trinkwasser verschafft. Daneben unterstützen wir die lokale Arzneimittelproduktion. Wir kooperieren mit Pharmaherstellern, bieten Schulungen zu GMP und Qualitätskontrolle an. Entscheidend: Wir konnten solide Partnerschaften etablieren, die unser Engagement auch künftig prägen und sichern.

Wie wird die Arbeit weitergehen?
Mit der RTL-Stiftung haben wir drei umfassende Projekte lanciert, ein viertes ist nun kurzfristig in Planung. Mit ihnen können wir tatsächlich an der Stabilisierung von Gesundheitsstrukturen arbeiten. Die pharmazeutische Fachberatung werden wir verstärken. Die ersten Trainings mit haitianischen Fabrikanten finden bereits im Frühjahr statt.

Sie möchten noch ein paar Jahre in Haiti bleiben. Bei all den täglichen Anstrengungen, was treibt Sie an?
Jeden Tag treffe ich Menschen, die mir von ihrem Schicksal erzählen. Jeden Tag sehe ich Straßenkinder, die nicht zur Schule gehen können, obwohl das ihr größter Wunsch ist. Jeden Tag sehe ich, dass noch viel Arbeit vor uns liegt. Das ist Ansporn genug.

„In Guatemala traf ich Frauen, die bereits 20 Kinder zur Welt gebracht haben. Trauriger Alltag: Viele Kinder sterben früh. Besonders bewegt hat mich, wie wenig die Frauen über ihre Körper und ihre Rechte wissen. Ich bewundere unsere Projektpartner, die mit großer Geduld dafür sorgen, die Frauen zu stärken."

Barbara Kühlen
Verantwortliche Mitarbeiterin im Bereich Entwicklungszusammenarbeit

Gesundheitsprojekte wirken langfristig und nachhaltig

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Jedoch bleibt dieses Recht vielen Menschen weltweit verwehrt. Die medizinische Versorgung in armen Ländern nachhaltig zu verbessern und Krankheiten wie HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose zu bekämpfen, ist das Ziel der Projekte der Entwicklungszusammenarbeit.

Ist der Zugang zu medizinischer Versorgung mangelhaft, sind Kleinkinder, Schwangere und Mütter sowie soziale und ethnische Minderheiten besonders gefährdet. Sie stehen im Fokus eigener Gesundheitsprojekte, die medeor in Afrika, Asien und Lateinamerika durchführt. Der Schutz vor Armutskrankheiten wie Malaria, HIV/Aids und Tuberkulose ist dabei ein Schwerpunkt. Ebenso wichtig ist es, Basisgesundheitsdienste als medizinische Grundversorgung aufzubauen.

Nachhaltige Veränderungen durch die Menschen vor Ort

Die Projekte der Entwicklungszusammenarbeit sind langfristig angelegt und komplex. Sie verzahnen die Hilfe auf mehreren Ebenen: Sie schließen Präventions- und Aufklärungsmaßnahmen ebenso ein, wie die medizinische Begleitung und Beratung von Patienten und die Schulung und Ausbildung lokaler Gesundheitshelfer, die dafür sorgen, das Wissen zu verbreiten.

Ein wesentlicher Aspekt für den tiefgreifenden Erfolg ist, dass medeor die lokale Bevölkerung aktiv einbindet. Die Menschen profitieren nicht nur vom verbesserten medizinischen Angebot, sondern auch von der Aufklärungs- und Informationsarbeit. Die Menschen in den Gesundheitsprojekten selbst werden zu wichtigen Multiplikatoren: Indem sie ihre Kenntnisse mit Verwandten und Freunden teilen, sorgen sie für kontinuierliche und wirkungsvolle Veränderungen.

Auf Augenhöhe, mit dem Blick auf Qualität

Auch in den Gesundheitsprojekten arbeitet medeor eng mit lokalen Partnerorganisationen zusammen: in stetem Dialog, auf Augenhöhe und nach klaren Kriterien für eine erfolgreiche Projektdurchführung. Aber, welche mittel- und langfristigen Veränderungen erzielen die Projektmaßnahmen? medeor legt großen Wert auf Wirkungsbeobachtung und Qualität. Die erreichten Ziele werden anhand zuvor definierter Indikatoren geprüft, Abschlussdokumentationen erstellt, die Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter von medeor und seinen Partnern regelmäßig geschult.

2011 förderte medeor 33 Gesundheitsprojekte in Asien, Afrika und Lateinamerika in einem Gesamtvolumen von 766.600 Euro. Knapp 58 Prozent davon wurden mit Drittmitteln durch das Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, das Land Nordrhein-Westfalen sowie die Stiftung RTL finanziert.

Entwicklungszusammenarbeit

Ghana: Sorgenkind Müttersterblichkeit

Alle 90 Sekunden stirbt eine Frau während der Schwangerschaft oder an den Folgen der Geburt. Über 350.000 Frauen jedes Jahr. Viele dieser Todesfälle könnten bereits durch Hebammen verhindert werden. Doch ausgebildete Geburtshelferinnen sind rar. Mit Fortbildungen und Aufklärung sorgt medeor für den Schutz werdender Mütter.

Wenn Philomena Adeh spricht, hören auch die Männer zu. Die quirlige Frau mit den gedrehten Zöpfen ist traditionelle Geburtshelferin. In Gbi Kledzo, einem Vorort von Hohoe in der Voltaregion in Ghana, genießt sie Vertrauen und Ansehen. Das macht sie zu einer wichtigen Helferin im Kampf gegen die Müttersterblichkeit, dem „Sorgenkind“ der UN-Millenniumsziele. Bis 2015 soll sie um 75 Prozent sinken – Erfolge sind jedoch kaum zu verzeichnen.

Eine schwangere Frau stehe mit einem Bein im Grab, besagt ein afrikanisches Sprichwort. Auch Philomena Adeh kennt es. In der Südsahara sterben besonders viele Mütter. In der Voltaregion haben die Todesfälle sogar zugenommen und einen der weltweit höchsten Werte erreicht. Starke Blutungen, Blutvergiftungen oder Malaria sind die Ursachen, ebenso weite Wege ins Krankenhaus. Es mangelt an Aufklärung, medizinischer Ausstattung und qualifiziertem Personal.

Hebammen retten Leben

Die meisten Frauen im Hohoe-Distrikt bringen die Kinder zu Hause zur Welt, begleitet von Helferinnen ohne formelle Ausbildung. Ihr traditionelles Wissen erwerben sie von ihren Müttern oder durch „Learning by doing“. So war es auch bei Philomena Adeh. 2008 besuchte sie dann eine der von action medeor und der lokalen Partnerorganisation ATBAWA angebotenen Schulungen. Sie lernte die Grundlagen der Geburtshilfe und Anatomie, vor allem aber lernte sie, Gefahren zu erkennen und im Risikofall zu handeln. Am Ende der Ausbildung bekam sie eine „Hebammenkiste“, Moskitonetze und lebensrettende Elektrolytlösung. 57 Mütter habe sie seitdem begleitet – alle gesund, berichtet sie stolz.

Dank medeor konnten seit 2008 insgesamt 80 Frauen in 30 Gemeinden ausgebildet werden, ein Viertel der im Hohoe-Distrikt tätigen Geburtshelferinnen. 2012 startet ein neues Projekt für weitere 40 Frauen.

action medeor unterstützt die Qualifizierung von Geburtshelferinnen nicht nur in Ghana, sondern auch in Uganda und Guatemala. In abgelegenen Dörfern sind sie unverzichtbarer Teil des Gesundheitssystems und sichern eine angemessene Betreuung von Schwangeren.

Aufklärung führt zum Ziel

Ein Schwerpunkt der Arbeit der traditionellen Geburtshelferinnen: Aufklärung. In Totonicapán im Hochland Guatemalas zum Beispiel wissen viele Frauen nun wesentlich mehr über Familienplanung, Schwangerschaft oder Geburtsvorbereitung. Mit Hilfe von medeor haben sie gelernt, bewusster und selbstbestimmter mit ihrem Köper umzugehen. Bis alle Frauen in Totonicapán ihren Körper und ihre Rechte kennen, ist es jedoch ein langer Weg – gut ausgebildete Geburtshelferinnen sind dabei wichtige Stützen.

Ergebnisse ausgewählter Projekte 2011

Gesundheit und Rechte für Frauen: Guatemala

SCHWERPUNKT: Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) in indigenen Gemeinden

WIRKUNG: Geburtshelferinnen sind besser ausgebildet und benutzen das gestellte Equipment. Risiken und Gefahren in der Schwangerschaft und unter der Geburt identifizieren sie besser, Vorsorgeuntersuchungen und Überweisungen an staatliche Gesundheitszentren haben im Vergleich zu 2010 deutlich zugenommen: Die Müttersterblichkeit hat sich innerhalb eines Jahres halbiert.

ERGEBNISSE:

» 365 traditionelle Hebammen nahmen an Fortbildungskursen teil.
» Zwölf Notfall- und Gesundheitskomitees wurden eingerichtet. Sie begleiteten 43 Notfälle bzw. Familien.
» 1.306 Frauen nahmen an monatlichen Informations- und Aufklärungsveranstaltungen teil.
» An Schulen wurden 1.098 Schüler/-innen über SRGR-Themen und HIV/Aids aufgeklärt.
» Über 4.600 Schüler/-innen wurden durch ein Theaterstück zu HIV/Aids mit anschließender Diskussion aufgeklärt und sensibilisiert.
» 15 zweisprachige Radiospots wurden produziert, in acht kommunalen und regionalen Sendern sowie per Lautsprecherwagen ausgestrahlt. Im Rahmen von 68 interaktiven Radiosendungen wurden SRGR-Themen erläutert und diskutiert.

Gesundheit und Rechte für Frauen: Kolumbien

SCHWERPUNKT: Prävention von genderbasierter Gewalt sowie sexuell übertragbaren Krankheiten in indigenen Gemeinden

WIRKUNG: Die Themen sexuelle Gesundheit und häusliche Gewalt sind weniger tabuisiert; auch traditionelle Autoritäten sprechen die Themen an, Frauen beginnen, über ihre Gewalterfahrungen zu sprechen. Traditionelle machistische Rollenbilder werden zunehmend infrage gestellt. Mehr Menschen wissen, wie einer HIV-Infektion vorgebeugt werden kann.

ERGEBNISSE:

» 330 junge Erwachsene und Führungspersönlichkeiten wie Lehrer, Gesundheitspromotoren und Programmkoordinatoren wurden zu Präventionspromotoren ausgebildet. Sie informieren nun eigenständig durch Infoveranstaltungen, Theaterstücke und Hausbesuche.
» Drei Erst-Beratungsstellen wurden eingerichtet. 17 Promotoren beraten hier andere Jugendliche.
» Mit einem im Projekt produzierten 25-minütigen Film wird in den Dörfern kulturell angemessen über HIV-Infektion aufgeklärt, ebenso mithilfe lokale Radiosender. Flyer und Poster informieren über HIV-Prävention und Hilfe bei häuslicher Gewalt.

Basisgesundheitsversorgung: Ecuador

SCHWERPUNKT: Schulungen von Gesundheitspromotoren

WIRKUNG: Viele Familien ernähren sich gesünder, die Dörfer sind sauberer und die hygienische Situation optimiert. Die Beziehungen zum staatlichen Gesundheitssystem sind verbessert.

ERGEBNISSE:

» 17 Gesundheitspromotoren haben ihre 18-monatige Ausbildung mit einem Zertifikat der Universität Guayaquil abgeschlossen.

» Ein gesundheitliches Profil aller Familien wurde erstellt, Veranstaltungen zur Information und Aufklärung in den Dörfern durchgeführt.
» Zur Lobbyarbeit ist ein 10-minütiger Informationsfilm über die Arbeit der Promotoren entstanden.

HIV/Aids-Kontrolle: Kongo

SCHWERPUNKT: HIV/Aids-Aufklärung, freiwilliges Testen und Etablierung von vier Test- und Beratungszentren.
WIRKUNG:Die Bevölkerung ist besser über HIV/Aids informiert, die Bereitschaft, sich testen zu lassen ist deutlich gestiegen.
ERGEBNISSE:
» In 76 Radiosendungen wurde die Bevölkerung informiert. Zur Aufklärung wurden mehr als 3.000 Kondome und Flyer verteilt, zum Weltaidstag wurde eine Demonstration durchgeführt.
» Die Testzentren wurden mit Möbeln ausgestattet. 4.000 Tests mit Beratung wurden dort durchgeführt, positiv getestete Personen begleitet, weitervermittelt und betreut.

HIV/Aids-Kontrolle: Südafrika

SCHWERPUNKT: Notversorgung von HIV-Patienten mit antiretroviralen Medikamenten
ERGEBNIS:
» 79 Patienten wurden drei Monate lang mit lebenswichtigen ARV-Medikamenten versorgt, nachdem die südafrikanische Katholische Bischofskonferenz die Mittel unvorhersehbar gekürzt hat. Anschließend hat das Gesundheitsministerium von Free States die Kosten übernommen.

Malaria-Kontrolle: Tansania

SCHWERPUNKT: Malaria-Kontrolle und Bau einer Kinderstation in Lituhi
WIRKUNG: Eltern lassen sich selbst bzw. ihre Kinder früher behandeln; schwere Krankheitsverläufe sind so zurückgegangen. Moskitonetze sind in den Haushalten verfügbar.
ERGEBNISSE:
» Zwei abgelegene Gesundheitszentren wurden renoviert, der OP-Trakt zudem umgebaut und renoviert.
» Das Krankenhauspersonal wurde fortgebildet und aufgestockt.
» In zwölf Dörfern wurden Aufklärungskampagnen über Malaria durchgeführt und Moskitonetze verteilt.

Malaria-Kontrolle: Togo

SCHWERPUNKT: Gemeindebasierte Malaria-Kontrolle
WIRKUNG: In den 80 Projektgemeinden gab es keine Malaria-Todesfälle. Eltern bringen ihre erkrankten Kinder früher in die Gesundheitsstationen, schwere Krankheitsverläufe sind zurückgegangen.
ERGEBNISSE:
» Das Projekt wurde nach 30 Monaten erfolgreich abgeschlossen.
» 240 lokale Promotoren wurden fortgebildet. Sie sind in allen 80 Dörfern etabliert und führen selbstständig Informationsveranstaltungen durch.
» 13.000 Moskitonetze wurden gegen einen geringen Eigenbeitrag verteilt, die Menschen wissen diese korrekt zu nutzen.
» Mehr als 30.000 erkrankte Menschen wurden behandelt.

Die Mütter warten im St. Elisabeth Hospital in Tansania auf die wöchentliche Sprechstunde. Die Kinder werden regelmäßig untersucht und gewogen.

Foto © medeor / B. Breuer

„Noch immer infizieren sich mehr als 1.000 Kinder jeden Tag über ihre Mütter mit HIV. Das ist traurige Realität. Damit Aids nicht ausbricht, müssen Babys und Kleinkinder so früh wie möglich mit Medikamenten behandelt werden, die auf sie zugeschnitten sind. Ich bin froh, dass wir in Tansania ein Labor aufgebaut haben, in dem nun auch Aidsmedikamente für Kinder entwickelt werden."

Christine Häfele-Abah
Verantwortliche Mitarbeiterin im Bereich Pharmazeutische Fachberatung

Wissenstransfer macht unabhängig und qualifiziert

Gerade dort wo Millionen Menschen keinen Zugang zu kostengünstigen und hochwertigen Medikamenten haben, mangelt es an medizinischer Infrastruktur und qualifizierten Fachkräften. Durch die Vermittlung von pharmazeutischem Fachwissen verbessert action medeor die Gesundheitsversorgung in armen Ländern wirkungsvoll.

Foto © medeor / B. Breuer

Im Lehr- und Forschungslabor werden Pharmaziestudenten und pharmazeutische Fachkräfte aus der Industrie praxisnah geschult.

Nachhaltigkeit steht im Zentrum der Arbeit der pharmazeutischen Fachberatung. Um den Zugang zu medizinischer Versorgung in den armen Ländern effizient und anhaltend zu verbessern, fördert medeor die Qualifizierung lokaler Partner. Sie erlaubt es ihnen, selbstständig zu arbeiten und sich unabhängiger von teuren Importen und externer Hilfe zu machen.

Die Verbesserung der Strukturen und der Wissenstransfer finden auf unterschiedlichen Ebenen statt: medeor bildet Fachkräfte aus, unterstützt vor Ort die Produktion und Entwicklung von Medikamenten genauso wie den Aufbau lokaler Verteilerstellen. Darüber hinaus sorgt das Hilfswerk für die Sicherung der Qualität in der Arzneimittelproduktion und -distribution. Kernziel der pharmazeutischen Fachberatung ist es, einen besseren Zugang zu qualitativ hochwertigen und gleichzeitig kostengünstigen essentiellen Medikamenten zu schaffen. Der regionale Schwerpunkt der Arbeit liegt in Ost- und Westafrika sowie Haiti.

Konkret bietet medeor Workshops und Schulungen in „Guter Arzneimittelherstellungspraxis" (Good Manufacturing Practice = GMP), Qualitätskontrolle oder Produktentwicklung an. Verstärkt kooperiert medeor dazu auch mit internationalen Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Dabei geben Seniorexperten aus der pharmazeutischen Industrie ihr Wissen ehrenamtlich weiter. Sie begleiten die Fortbildungen, überprüfen aber auch Produktionsanlagen. Im Jahr 2011 führte medeor drei Workshops in Tansania, Kenia und Haiti durch. Um fachliches Wissen weiterzuvermitteln wurde zudem in Kooperation mit anderen Partnern pharmazeutische Fachliteratur an Gesundheitseinrichtungen, insbesondere in Afrika verteilt.

Mehr noch: Mit dem Lehr- und Forschungslabor an der Muhimbili Universität in Dar es Salaam ist ein wichtiger Standort für die lokale Entwicklung von Medikamenten entstanden. So wurde 2011 an verschiedenen Darreichungsformen für Aidsmedikamente gearbeitet, insbesondere ein Kombinationssirup für Kinder untersucht, der besser zu dosieren und anzuwenden ist als handelsübliche Präparate. 2011 eröffnete medeor zudem gemeinsam mit dem lokalen Hersteller TPI und mit Unterstützung der EU eine moderne Produktionsanlage für Aidsmedikamente in Arusha.

Foto © medeor / B. Breuer

Pharmazeutische Fachberatung

Ostafrika: medeor stärkt die lokale Herstellung von Arzneimitteln

Der Zugang zu hochwertigen Medikamenten bleibt Menschen in armen Ländern häufig verwehrt: Importierte Markenprodukte sind meist unbezahlbar, günstige Alternativen oft von unsicherer Qualität. medeor investiert daher in den Ausbau lokaler Strukturen und die Qualifizierung von Fachkräften. Zum Beispiel in Kenia und Tansania.

Drei Buchstaben machen den Unterschied: GMP. Sie stehen für Good Manufacturing Practice – für die international gültigen Richtlinien, welche die WHO für die Produktion von hochwertigen Medikamenten weltweit vorgibt. Entscheidend für die Umsetzung: qualifizierte Fachkräfte. Doch gerade daran mangelt es lokalen Herstellern in Entwicklungsländern am meisten.

Leistungskurs „Gute Herstellungspraxis“

Mit internationalen Trainings unterstützt medeor deshalb seit vielen Jahren die Weiterbildung des pharmazeutischen Personals. 2011 kooperierte das Hilfswerk mit der GIZ und der WHO für zwei intensive Fortbildungen in Kenia und Tansania. Eine bessere Versorgung der Bevölkerung mit lebenswichtigen Medikamenten, auch gegen Malaria und HIV/Aids, ist hier notwendig. Die Schulungen helfen, die Qualität der Arzneimittel zu verbessern und die Wettbewerbsfähigkeit auch für internationale Märkte zu stärken. Mehr als 60 Fachkräfte aus Kenia, Tansania, Uganda, Rwanda, Malawi und Kongo DRC machten sich in den Workshops mit der Entwicklung, Produktion und Qualitätskontrolle von Medikamenten sowie der Etablierung der internationalen GMP-Richtlinien vertraut. Das Besondere: Dank des „Pharm R&D Lab“ konnten die Teilnehmer in Dar es Salaam ihr Wissen sogleich praktisch anwenden. Das pharmazeutische Lehr- und Entwicklungslabor an der Muhimbili University unterstützt medeor seit 2007.

Aus eigener Produktion: Nachhaltige Hilfe

Ein Meilenstein 2011: Im Dezember eröffnete medeor eine Produktionsanlage nach WHO-Standards im tansanischen Arusha. Ab 2012 laufen hier hochwertige und preisgünstige Basismedikamente, darunter auch Aidsmedikamente, vom Band. 100 Millionen Tabletten für 100.000 Menschen sollen es einmal pro Jahr sein. Gleichzeitig bildet medeor pharmazeutische Fachkräfte aus. Sie sollen die Fabrik bald selbstständig betreiben.

Christoph Bonsmann hat den Bau für medeor vor Ort betreut. Schlechte Infrastruktur und anhaltende Stromausfälle erschwerten seine Arbeit. Die EU-kofinanzierte Anlage, die medeor mit 500.000 Euro unterstützt, ist eine wichtige Investition in die Zukunft eines der ärmsten Länder Afrikas, sagt der Apotheker: „Künftig werden Medikamente hier selbst hergestellt. Das schafft Arbeitsplätze und macht das Land unabhängiger vom Weltmarkt.“ Hilfe zur Selbsthilfe und zwar nachhaltig.

Weltweite Projektarbeit 2011

Land / Lokale Partner	Schwerpunkt	Laufzeit	Ausgaben 2011 / EURO	Anteil medeor / EURO
PROJEKTE DER ENTWICKLUNGSZUSAMMENARBEIT: BASISGESUNDHEITSVERSORGUNG, BEKÄMPFUNG VON HIV/AIDS, MALARIA UND TUBERKULOSE				
Bolivien / CSRA	Prävention, Kontrolle und Behandlung von Tuberkulose	2007–2011	1.223,90	1.223,90
DR Kongo / ADEBES	Neubau eines Gesundheitszentrums	2008–2012	10197,51	10197,51
DR Kongo / AFPDE	HIV/Aids- und Malaria-Prävention, Basisgesundheitsversorgung	2011–2012	20.295,64	20.295,64
DR Kongo / APED	HIV/Aids-Prävention, Aufbau von Test- und Beratungszentren	2010–2011	5.897,70	5.897,70
DR Kongo / Pharmakina	Behandlung und Betreuung von HIV/Aids-Patienten	2006–2013	13.943,23	13.943,23
Ecuador / Cerro Verde	Basisgesundheitsversorgung, Ausbildung von Gesundheitspromotoren	2010–2011	7.989,78	7.989,78
Ghana / ATBAWA II	Fortbildung von traditionellen Geburtshelferinnen (NRW)*	2011–2012	20.869,43	4.080,87
Ghana / Care Net Ghana	Wasserversorgung für das Ave-Afiadenyigba Gesundheitszentrum und umliegende Gemeinden (NRW)*	2011	21.095,05	21.095,05
Ghana / The African Challenge	Rehabilitierung des Leklebi-Gesundheitszentrums (NRW)*	2011–2012	21.257,07	11.452,00
Guatemala / Ak´tenamit	Fortbildung von Gesundheitspromotoren und mobile Versorgung	2011–2012	16.837,82	16.837,82
Guatemala / MENACHOR	Basisgesundheitsversorgung durch Gesundheitspromotoren	2009–2011	7.452,96	7.452,96
Guatemala / PIES	Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, Ausbildung von Hebammen (BMZ)*	2009–2011	151.053,21	37.763,30
Indien / Dr. Rousselot	Unterstützung von sechs Lepra-Communities	2011–2012	3.470,00	3.470,00
Kolumbien / Taller Abierto	Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten und häuslicher Gewalt (BMZ)*	2010–2013	65.746,39	16.436,60
Mexiko / Madre Tierra	Neubau eines Gesundheitszentrums, Fortbildung von Promotoren und traditionellen Geburtshelferinnen (BMZ)*	2011–2014	37.910,30	8.719,37
Ruanda / RAPP	HIV/Aids-Aufklärung durch interaktives Theater und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (BMZ)*	2009–2012	41.877,80	10.469,45
Südafrika / ARV Thabang	Unterstützung der Therapie von HIV/Aids-Patienten des Beratungs- und Therapiezentrums	2011	10.000,00	10.000,00
Südafrika / Elim Hlanganani	Verbesserung der Gesundheitssituation von Waisen und bedürftigen Kindern	2011–2012	3.647,97	3.647,97
Südafrika / Thabang	Verbesserung der Gesundheitssituation und Reduzierung der HIV/Aids-Neuinfektionen im Township Tumahole/Parys (BMZ)*	2011–2013	63.646,34	9.082,33
Südafrika / Thabang	Einkommensschaffende Maßnahmen für HIV/Aids-Betroffene	2011–2012	5.000,00	5.000,00
Tansania / Diocese of Mbinga	Prävention, Kontrolle und Behandlung von Malaria am Nyassasee (Stiftung RTL)*	2007–2012	139.905,35	2.084,90
Tansania / Kiwakkuki	HIV/Aids-Aufklärung, -Prävention und -Behandlung (BMZ)*	2007–2011	5.579,22	5.579,22
Tansania / Mtwara	Ausstattung einer Krankenhausapotheke	2011	7.641,45	7.641,45
Togo / 2AD III	Malaria- und HIV/Aids-Aufklärung und -Prävention	2009–2011	35.240,12	35.240,12
Togo / ARBES II	Einkommensschaffende Maßnahmen für HIV/Aids-Betroffene	2010–2013	17.633,51	17.633,51
Togo / PSAS	Beratung und medizinische Versorgung für junge Sexarbeiterinnen	2010–2011	14.457,44	14.457,44
Uganda / Accod	Prävention, Kontrolle der Mutter-Kind-Übertragung von HIV/Aids	2010–2011	601,05	601,05
Uganda / ACCOD	Verbesserung von Prävention, Kontrolle der Mutter-Kind-Übertragung	2010–2011	13.648,77	13.648,77
Uganda / LITSHED	HIV/Aids-Aufklärung und -Prävention, Betreuung von Betroffenen	2010–2011	601,06	601,06

* Zuschüsse Dritter

PROJEKTE DER HUMANITÄREN HILFE: AKUTE NOTHILFE UND MEHRJÄHRIGE WIEDERAUFBAUHILFE NACH KONFLIKTEN UND KATASTROPHEN				
Haiti / CSDI	Verbesserung der Gesundheits- und Hygienesituation von Frauen und Kindern in Cerca-Carvajal (ADH)*	2011–2012	76.942,34	0,00
Haiti / CSDI	Gesundheit und Bildung für Kinder und ihre Familien im ländlichen Cerca-Carvajal (Stiftung RTL)*	2010–2013	521,00	0,00
Haiti / DESWOS	Verbesserung der sanitären Situation durch Ausbildung im Bau von Trockentoiletten (ADH)*	2010–2012	36.898,71	0,00
Haiti / Don Bosco / Fondation Rinaldi	Bau eines Speisesaals im Schulkomplex Gressier (Lions Club)*	2011–2012	35.520,00	0,00
Haiti / FEJ	Gesundheitsversorgung und Ernährungstherapie für Kinder und ihre Familien (Stiftung RTL)*	2011–2014	1.060,69	0,00
Haiti / HKH / Fondation Rinaldi	Bau einer Grund- und Sekundarschule und eines Schülerheims (Stiftung RTL)*	2011–2015	561.249,22	0,00
Haiti / OSAPO	Versorgung von Cholerapatienten und Choleraprävention in Rousseau (ADH)*	2011	26.306,95	0,00
Haiti / OSAPO	Verbesserung der Hygienesituation und des Zugangs zu Trinkwasser (ADH)*	2011	49.534,88	0,00
Indien / SEEDS	Reaktivierung der Basisgesundheitszentren Thoduvai und Tranquebar (Hartmannbund-Stiftung)*	2011–2014	16.197,07	0,00
Indien / SJDT	Aufbau der Gesundheitsversorgung im indischen Tsunami-Gebiet (Stiftung RTL)*	2007–2011	16.998,40	0,00
Japan / AAR	Verteilung von Hilfsgütern in Evakuierungszentren (ADH)*	2011	50.054,05	0,00
Japan / AAR	Verteilung von Hilfsgütern in Evakuierungszentren (ADH)*	2011	141.737,37	0,00
Japan / AAR	Verteilung von Generatoren an Haushalte mit behinderten Kindern (ADH)*	2011–2012	96.129,58	0,00
Japan / AAR	Erneuerung des Wärmezufuhrsystems für Behindertenheim (ADH)*	2011–2012	131.060,57	0,00
Japan / ADRA	Notfallmaßnahmen und Wiederaufbau (ADH)*	2011–2012	90.000,00	0,00
Japan / NICCO	Medizinische Betreuung von Tsunami-Opfern in Notunterkünften (ADH)*	2011	50.131,75	0,00
Japan / NICCO	Psycho-soziale Betreuung besonders hilfsbedürftiger Tsunami-Überlebender (ADH)*	2011–2012	190.493,19	0,00
Kenia / MEDS	Stärkung ländlicher Gesundheitseinrichtungen in der Turkana durch Ausstattung mit Medikamenten (LAV und Lions Club Bayern Süd)*	2011–2012	29.797,21	0,00
Pakistan / IHMWA	Verteilung von Moskito-Netzen (ADH)*	2011	24.363,06	0,00
Pakistan / IIRE Sustainable RP	Nachhaltiger Ressourcenschutz durch Aufforstung	2011–2014	343,21	343,21
Pakistan / Light of Hope	Mobile medizinische Camps in Zentralpakistan (ADH)*	2010–2011	3.986,26	0,00
Pakistan / Light of Hope	Verteilung von Winterkleidung in drei Dörfern im Punjab	2010–2011	36.424,23	36.424,23
Pakistan / PVDP	Verbesserung der Gesundheitsversorgung von flutbetroffenen Menschen (ADH)*	2011–2013	51.392,44	0,00
Pakistan / PVDP	Verteilung von Hilfsgütern an 1000 Haushalte im Distrikt Badin (ADH)*	2011	8.317,94	0,00
Pakistan / PVDP	Verteilung von Hilfsgütern an 2000 Haushalte und mobile medizinische Versorung im Distrikt Umerkot (ADH)*	2011–2012	51.033,28	0,00
Pakistan / PVDP	Mobile Gesundheitsversorgung und Verteilung von Hilfsgütern in Taluka Samaro (AA)*	2011–2012	134.267,30	0,00
Tansania / Funkuhr	Verbesserung des Gesundheitszentrums in Mbinga (ADH)*	seit 2008	550,00	550,00

PROJEKTE DER PHARMAZIE: LOKALE MEDIKAMENTENENTWICKLUNG, AUS- UND FORTBILDUNG VON PERSONAL				
Afrika / WHO, DIFÄM, EPN	Fachbücher für Krankenhäuser	2011	4.000,00	4.000,00
Haiti / HUEH	Unterstützung des Herstellungs- und Ausbildungslabors der Krankenhausapotheke in Port-au-Prince	2011	291,75	0,00
Haiti / Pharmasektor	GMP-Schulung	2011	13.433,96	13.433,96
Kenia / ABE	Artemisia-Extraktion (Prozessoptimierung)	2011–2012	3.948,00	3.948,00
Kenia und Tansania / PPB, TFDA, MUHAS	GMP-Workshops (WHO und GIZ)*	2011	25.999,06	3.494,60
Tansania / MUHAS Labor	Ausbau Analytiklabor (GIZ)*	2010–2012	86.511,64	0,00
Tansania / MUHAS Labor	ARV-Produktentwicklung	2011–2013	16.857,39	16.857,39

* Zuschüsse Dritter

Die Hilfe kommt an — mit Partnern vor Ort

Wie garantiert action medeor, dass die Medikamentenhilfe auch wirklich dort ankommt, wo sie dringend benötigt wird? Eine Reihe von Kriterien gewährleisten, dass Projekte vor Ort effektiv durchgeführt, Risiken minimiert und Herausforderungen lösungsorientiert angenommen werden.

Ein Merkmal kennzeichnet die Arbeit von action medeor wesentlich: die enge Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen in den Projektregionen. Für den Erfolg der Projekte hat das viele Vorteile: Die Mitarbeiter der lokalen Nichtregierungsorganisationen kennen die Gegebenheiten und Gesundheitsstrukturen vor Ort. Indem sie die Bevölkerung einbeziehen, kann medeor so die Unterstützung optimal an den Bedürfnissen ausrichten und planen. Die Menschen in den Projekten selbst werden zu wichtigen Multiplikatoren: Bei Aufklärungsveranstaltungen, Schulungen oder Beratungen geben sie ihr Wissen weiter und sorgen so unmittelbar für eine nachhaltige Verbesserung der Gesundheitssituation vor Ort.

Wirkungsvolle Arbeit benötigt klare Richtlinien

Gegenseitiges Vertrauen und ein permanenter Dialog auf Augenhöhe kennzeichnen jede gute Partnerschaft. Sie sind Fundament für den Erfolg, jedoch noch kein Garant. Großen Wert legt medeor deshalb darauf, dass sich alle Seiten vor Beginn einer Projektpartnerschaft über den Bedarf, die Erwartungen, die Umsetzbarkeit und die zu erreichenden Wirkungen verständigen. Für die Durchführung der Projekte hat medeor darüber hinaus verbindliche Kriterien festgelegt. Diese sind auch deshalb entscheidend, da das Hilfswerk Partnerorganisationen in Ländern unterstützt, in denen beispielsweise politische Instabilität, Konflikte oder eine fehlende Infrastruktur eine reibungslose Arbeit erschweren.

Foto © medeor / B. Breuer

Die Kriterien einer erfolgreichen Projektdurchführung

PRÜFUNG medeor prüft Anträge und Antragsteller genau, u. a. auf Bedarf, Realisierbarkeit, Finanzierung, Nachhaltigkeit und Referenzen.

VERTRÄGE medeor schreibt Rechte und Pflichten aller Vertragspartner in den Projektverträgen fest.

BUCHHALTUNG Lokale Buchhalter bzw. externe Buchprüfer übernehmen die finanzielle Abwicklung. medeor prüft zusätzlich durch eigene intensive Kontrollen.

MONITORING medeor sichert durch engen Kontakt, Besuche und Berichte ein engmaschiges, kontinuierliches Monitoring.

ERFOLGSMESSUNG medeor misst Projektfortschritte und -erfolge anhand gemeinsam festgelegter Indikatoren.

DOKUMENTATION Projektpartner berichten detailliert über ihre Aktivitäten und Fortschritte.

RATENZAHLUNG medeor überweist die Projektmittel in Raten und prüft die Verwendung zeitnah.

LÖSUNGSFINDUNG Probleme geht medeor gemeinsam mit den Partnern an.

KONTROLLE Bei Verdacht auf unsachgemäße Mittelverwendung engagiert medeor lokale Prüfer für kurzfristige Kontrollbesuche.

SCHWARZE LISTE Bei nachweislichem Betrug stellt medeor die Kooperation sofort ein, fordert die Mittel zurück und setzt die Organisation auf eine „schwarze Liste“.

Mit den Projektpartnern findet ein kontinuierlicher Austausch statt. Alle Schritte werden gemeinsam abgestimmt.

Fundraising und Öffentlichkeitsarbeit: Vertrauen schaffen für verlässliche Hilfe

Ohne Spenden geht es nicht. Erst sie machen handlungsfähig: Im Notfall ermöglichen sie schnelle und effiziente Hilfe, für die langfristige Arbeit sind sie sicheres Fundament. Vorausgesetzt: Bekanntheit und Vertrauen. action medeor investiert deshalb in kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und verantwortungsbewusstes Fundraising.

Foto © medeor / B. Breuer

medeor-Botschafterin Anke Engelke besucht eine Gesundheitsstation im Norden Tansanias. Malaria zählt hier zu den häufigsten Erkrankungen bei Kindern.

Was verändert meine Spende? Und kommt mein Geld wirklich an? Spender bewegen viele Fragen. Damit sie sich ein Bild von medeor machen können, informiert der Verein regelmäßig über seine Arbeit und rückt sich als seriöse Spendenorganisation ins öffentliche Blickfeld. Der transparente und glaubwürdige Einblick schafft Vertrauen und damit die Basis für jede Unterstützung. Nicht nur im akuten Katastrophenfall. Um verlässliche Hilfe leisten zu können, strebt medeor dauerhafte Beziehungen an. Ausgaben für Öffentlichkeitsarbeit, Werbung und Fundraising sind dazu unerlässlich.

Ob Presseinformationen, Straßenaktionen, Spendenbriefe, Anzeigen oder Werbespots – medeor geht verschiedene Wege. Immer kosteneffizient, transparent und verantwortungsbewusst. Dafür steht das DZI-Spendensiegel.

2011 betrug der Anteil für Ausgaben für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit knapp 15 Prozent (im Vorjahr 13 Prozent). Investitionen mit großer Wirkung: So war die Presseresonanz 2011 erneut sehr gut. Über 1.700 Medienberichte informierten über medeor und erzielten mehr als 180 Millionen Kontakte. Nicht nur bundesweit, auch im Ausland.

Am Weltmalariatag zeigt action medeor eine Netz-Installation in Düsseldorf.

Im Fundraising waren die Herausforderungen groß: Nach dem sprunghaften Anstieg von Spenderzahl und Spendenaufkommen 2010 rechnete medeor für 2011 insgesamt mit einem Rückgang. Wenngleich die Zahl der Spender um 6.644 sank, das Spendenvolumen stieg um rund 200.000 Euro leicht an: 25.356 Spender unterstützten das Hilfswerk mit 6,5 Millionen Euro.

Presseresonanz steigt, national und international

Das Jahr extremer Katastrophen spiegelt sich auch in der Pressearbeit. 2011 im Fokus: Ostafrika, Haiti sowie der Nothilfefonds, den medeor aufgesetzt hat. Ein besonderes Thema war die Hilfe für Libyen. medeor war eine der wenigen Organisationen, die Hilfe in das Land schickte, und so berichteten neben deutschen Leitmedien wie FAZ, Süddeutsche Zeitung oder Spiegel Online auch die norwegische Tageszeitung Aftonbladet, der US-Fernsehsender CNN oder die Tageszeitung „The Malta Independent“ über den risikoreichen Hilfseinsatz aus Tönisvorst. Ausländische Medien suchten verstärkt den direkten Kontakt zu medeor und berichteten deutlich öfter über die Arbeit als zuvor.

Erfolgreiche Medienkooperationen ausgebaut

Die Kooperationen mit Klassik Radio und center.tv setzte medeor fort, um sich einem größeren Publikum bekannt zu machen. Während Klassik Radio vor allem über die Medikamentenhilfe für Tansania sowie die aktuelle Nothilfe informierte, berichtete center.tv in Köln und Düsseldorf vorrangig über lokale Aktionen, wie die Stadtkampagne. Malaria und Hintergrundberichte standen daher im Fokus der lokalen Fernsehsender.

Besuche bewegen: in Tönisvorst und Tansania

Mit eigenen Augen sehen, wie Hilfe geleistet wird? Ein Besuch bei medeor hinterlässt einen bleibenden Eindruck. 2011 kamen mehr als 3.000 Menschen nach Tönisvorst. Spannende Vorträge vermitteln Wissen lebhaft und nah. So besuchte Janika Simon einige Schulen, um über ihren Einsatz als Projektleiterin in Haiti zu berichten. Das bewegt: Egal welchen Alters, viele starten eigene Spendenaktionen. Beim Sponsorenlauf der Krefelder Grundschule Süd kamen beispielsweise fast 8.750 Euro zusammen, beim traditionellen Benefizkonzert im Krefelder Seidenweberhaus waren es 28.000 Euro. Auch die 13 Teilnehmer der erstmalig durchgeführten Spenderreise machten unvergessliche Erfahrungen: Auf ihrer zweiwöchigen Reise durch Tansania erlebten sie die Arbeit von medeor hautnah. Fazit: Unbedingt wieder machen.

Die Weihnachtsgala 2011 war auch Dank der Sponsoren Autohaus Hülsemann, Sparkasse Krefeld und Volksbank Krefeld wieder ein großer Erfolg.

Im Gespräch mit den Spendern

Neue Spender zu binden, setzt Vertrauen voraus. medeor sucht dafür den direkten Weg und informiert telefonisch über Möglichkeiten weiterer Unterstützung. Zudem intensiviert der Verein die Kommunikation mit jungen Spendern und setzt dabei verstärkt auf soziale Netzwerke wie facebook. Per Post berichtete medeor über seine Arbeit bei akuten und stillen Krisen. Erneut äußerst wirksam: Persönliche Gespräche mit Passanten in Innenstädten kamen durchweg positiv an, vor allem junge Menschen konnten begeistert werden.

Unterricht mal anders: medeor-Mitarbeiter Norbert Vloet mit Schülerinnen und Schülern des Arndt-Gymnasiums, Krefeld

Online immer aktiver

Immer wichtiger zur Spendengewinnung: das Internet. Mit steigender Tendenz. medeor baut seine Präsenz in sozialen Netzwerken aus und setzt weiter auf das Spendenportal betterplace.org. Neben der anhaltenden Aktion, Payback-Punkte für medeor-Projekte zu spenden, fanden hier auch eigene Spendenaktionen wie für die Hungersnot in Ostafrika große Unterstützung. Im November schaltete medeor seine neue Website frei. Auf www.medeor.de sind nun Onlinespenden u. a. per Kreditkarte möglich.

Klassische Werbung – teils kostenfrei

Um die Bekanntheit zu steigern und neue Spender zu gewinnen, wirbt medeor auch auf klassischen Wegen. Dabei immer im Blick: die Kosten. Auch 2011 konnte der Verein Werbung weitgehend kostenfrei schalten: Zahlreiche Fernsehsender strahlten Spots zur Hungersnot in Ostafrika und zu Malaria aus, auch Klassik Radio und Antenne Düsseldorf stellten Werbezeit zu besonderen Konditionen zur Verfügung. Eine neu entwickelte medeor-Melodie für die Radiowerbung macht das Hilfswerk nun auch akustisch unverwechselbar. Anzeigenmotive kamen unter anderem im Fahrplan der Deutschen Bahn, bei Einkauf Aktuell oder Chrismon zum Einsatz. Der SMS-Spendenaufruf verkürzt hier den Weg von der Anzeige zur Spende.

Kampagnen gegen Malaria

Nach der erfolgreichen Stadtkampagne 2009/2010 in Köln, macht medeor nun in Düsseldorf mobil: „Malaria. Wir haben was dagegen!“, prominent unterstützt von Schirmherrin Hannelore Kraft und medeor-Botschafterin Anke Engelke. Erklärtes Ziel: medeor als ein in NRW ansässiges Hilfswerk bekannter zu machen und für den Kampf gegen Malaria zu mobilisieren. Schulklassen, Aktionsgruppen und Unternehmen engagieren sich mit eigenen Spendenaktionen, zahlreiche Events flankieren das Jahr. Zum Beispiel traten bei einem Benefizkonzert im November die Düsseldorfer Symphoniker gemeinsam mit Anke Engelke in der Tonhalle auf. Die medeor-Botschafterin berichtete dabei auch anschaulich über ihr Engagement und ihre Reisen mit medeor nach Tansania.

Nach vier Jahren fand die von action medeor initiierte europäisch-afrikanische Kampagne STOP MALARIA NOW! 2011 ihren Abschluss. 5.200 Menschen ließen sich fotografieren, um Politiker an das Versprechen zu erinnern, die malariabedingten Todesfälle bis 2015 zu halbieren. Zu einem überdimensionalen Mosaik zusammengesetzt, überreichte medeor diese Fotos im November an Hans-Jürgen Beerfeltz, Staatssekretär im Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung.

Standing Ovations beim Benefizkonzert der Düsseldorfer Symphoniker in der Tonhalle Düsseldorf, mit Martin Fratz am Dirigentenpult und Anke Engelke.

Foto © medeor / S. Diesner

Jeder Euro hilft!

Viele Menschen unterstützen jedes Jahr die Arbeit von action medeor – engagieren sich ehrenamtlich, spenden oder veranstalten eigene Sammelaktionen. Stellvertretend für die vielen Unterstützer 2011 sagt medeor Danke!

1

2

3

4

5

6

1 — Große Freude im Tönisvorster Lager: Hans-Georg Frey, Vorstandsvorsitzender der Jungheinrich AG, überbrachte medeor-Vorstand Bernd Pastors und medeor-Präsident Heinz Gommans (v.r.n.l.) ganz konkrete Hilfe: einen Gabelstapler im Wert von 33.000 Euro, der den Versand dringend benötigter Arzneimittel unmittelbar unterstützt. Der Anfang einer großartigen Kooperation, denn auch die Belegschaft beteiligt sich. Unter dem Motto „Kleiner Beitrag, große Wirkung“ verzichten viele Mitarbeiter in ihren monatlichen Gehaltsabrechnungen auf die Cents hinter dem Komma. Sie ermöglichen damit eine bessere Gesundheitsversorgung weltweit.

2 — Professor Dr. Jörg-Michael Kimmig, Vorstandssprecher des Hilfswerks der deutschen Lions, und Dr. Joseph Madai, Gesundheitskoordinator am St. Elisabeth Hospital in Arusha (re.) laden Hilfslieferungen aus: Mehr als 500.000 Euro sammelten die deutschen Lions für die Hungersnot in Ostafrika. Dank dieser Unterstützung brachte medeor Hilfspakete mit Spezialnahrung, Infusionen gegen den Flüssigkeitsverlust, Antibiotika und Schmerzmittel auf den Weg. Darüber hinaus kooperieren die deutschen Lions und medeor mit der Universität Kassel bei der Entwicklung des Wasserfilters PAUL. Der transportable Filter ermöglicht die dezentrale Wasserversorgung auch in entlegenen Regionen.

3 — Rechtsanwältin Dr. Anke Freckmann initiierte eine Ausstellung des Künstlers Peter Reichenbach in den Räumlichkeiten der Anwaltskanzlei Osborne Clarke in Köln. Die Farben der Bilder werden im Rahmen des Projektes Sevengarden aus sogenannten Färbergärten gewonnen. 25 Prozent des Verkaufserlöses kommen der Errichtung eines weiteren Färbergartens durch medeor in Südafrika zugute. Mit der Herstellung biologischer Farben und Kosmetika kann die Einkommenssituation von HIV/Aids-betroffenen Menschen nachhaltig verbessert werden.

4 — 600 Kilogramm Notfallnahrung brachte die Regine Sixt Kinderhilfe Stiftung „Tränchen trocknen“ gemeinsam mit Aktion Deutschland Hilft und action medeor für die Dürreopfer in Ostafrika auf den Weg. medeor-Mitarbeiter Christoph Bonsmann nahm die Lieferung in Tansania entgegen, wo sie um Medikamente ergänzt und rasch ins Krisengebiet im Norden Tansanias versendet wurde. Die Mitarbeiter der Sixt AG machten mit ihrer Sammlung die Hilfslieferung möglich.

5 — Die Schüler der Realschule Leonardo da Vinci in Tönisvorst liefen bereits zum achten Mal im Forstwald Runde um Runde für den guten Zweck. 1.641,06 Euro kamen so zusammen. Das Foto zeigt die Klasse 6 b mit Klassenlehrerin Anja Khoury (2.v.r.) und Schulleiterin Monika Ricken (3.v.l.).

6 — Mit einem Benefizkonzert in der Citykirche Mönchengladbach unterstützte der Gospelchor Joyful Voices die Arbeit von action medeor. 2.230 Euro spendeten sie für den Nothilfefonds, der Menschen in Japan, Libyen und Simbabwe zugutekommt. Norbert Vloet (li.) bedankt sich bei Monika Blomenkamp-Berg, Petra Meinert und Stefan Kittner.

Transparenz schafft Vertrauen

Wer eine Hilfsorganisation unterstützt, will sicher gehen, dass sein Geld gut angelegt ist. Bei action medeor sind Spenden in vertrauensvollen Händen. Nachweis dafür: eine regelmäßige Wirtschaftsprüfung und das DZI-Spendensiegel. Darüber hinaus sorgt medeor durch zusätzliche Kontrollinstanzen für die notwendige Transparenz.

Die vertrauensvolle und oft langjährige Zusammenarbeit mit Partnern vor Ort hilft auch der Kongolesin Honorine, die einmal schwer krank war. Dank medizinischer Betreuung und einkommensschaffender Maßnahmen kann sie heute für sich selbst sorgen.

Ein offener Umgang mit den anvertrauten Spenden liegt action medeor am Herzen. Dazu setzt der Verein Transparenz- und Qualitätsstandards konsequent um. Oberste Priorität: medeor unterzieht sich alljährlich einer externen und unabhängigen Wirtschaftsprüfung. Die Rechnungslegungen von Verein, Stiftung und der gemeinnützigen Tochtergesellschaft in Tansania sind online für jedermann einsehbar unter www.medeor.de. Auch das Deutsche Zentralinstitut für Soziale Fragen (DZI) bescheinigt medeor nach eingehender Prüfung eine transparente, sparsame und ordnungsgemäße Verwendung der Spendengelder. Das DZI-Siegel, Gütezeichen seriöser Spendenorganisationen, wird dem Verein seit vielen Jahren regelmäßig verliehen. Neben diesen anerkannten Standardmaßnahmen leistet medeor mehr.

Freiwillig zu mehr verpflichtet

action medeor war an der Erstellung des Verhaltenskodexes des Verbandes der Nichtregierungsorganisationen (VENRO) wesentlich beteiligt, der über die Anforderungen des DZI hinausgehend auch die Organisationsführung, die Kommunikation sowie die Wirkungsbeobachtung einschließt.

Zudem unterstützt das Hilfswerk die Ziele von Transparency International: Ein eigener Antikorruptionsleitfaden bildet die verbindliche Leitlinie für die Arbeit im In- und Ausland. Als Unterzeichner der Initiative Transparente Zivilgesellschaft verpflichtet sich medeor außerdem seine Ziele sowie die Herkunft und Verwendung der Mittel leicht auffindbar offenzulegen.

Auch im Katastrophenfall haben Organisationen die Pflicht, gegenüber Hilfeempfängern und Geldgebern Rechenschaft abzulegen – das ist ein wichtiger Bestandteil des vom Internationalen Roten Kreuz erarbeiteten Verhaltenkodexes für Katastrophenhilfe, dem sich medeor verpflichtet hat.

Strenge Kriterien regeln die Arbeit

Klare Regelungen der Verantwortlichkeit und Zeichnungsberechtigungen garantieren auch intern größtmögliche Transparenz und Kontrolle: Neben der klaren Funktionstrennung zwischen operativer Ebene und Kontrollebene innerhalb des Vereins werden beispielsweise Verträge, Aufträge und Zahlungen nach dem Vier-Augen-Prinzip gegengezeichnet. Der Unternehmensleitung und den Wirtschaftsprüfern sind alle Geschäftsbücher zugänglich, Nebenkonten werden nicht geführt.

Die Medikamentenbeschaffung erfolgt über internationale Ausschreibungen, lokale Empfänger prüft medeor mit ausführlichen Fragebögen. Strenge Kriterien regeln sowohl die Auswahl der Projekte als auch die Durchführung.

Spender können sicher sein: Mit ihrem Geld hilft action medeor dort, wo Hilfe wirklich gebraucht wird.

Bleibendes schaffen: Hilfe, die Generationen überdauert

Immer mehr Menschen übernehmen gesellschaftliche Verantwortung und möchten ihr Engagement auch für nachfolgende Generationen erhalten. Ob fortdauernd oder zeitlich begrenzt, zweckgebunden oder zur freien Verfügung – action medeor bietet zahlreiche Wege, Menschen in Not wirkungsvoll zu helfen.

Ein großes Ziel steht hinter der Arbeit von action medeor: Gesundheit für alle Menschen. Seit fast 50 Jahren arbeitet der Verein erfolgreich und beharrlich daran. Viele Menschen teilen die Vision und fördern die weltweite Medikamentenhilfe. Erbschaft, Vermächtnis, Schenkung oder Zustiftung? – in Tönisvorst informiert Linda Drasba ausführlich über die verschiedenen Möglichkeiten, auch über die eigene Lebenszeit hinaus zu helfen.

Stiften für Gesundheit

Die action medeor-Stiftung bietet vielfältige Wege, Vermögen dauerhaft und wertbewahrend einzusetzen. 2001 gegründet verfolgt sie den Zweck, die Arbeit des Hilfswerkes so lange zu unterstützen, bis das satzungsgemäße Ziel erreicht ist: allen Menschen Zugang zu wirkungsvollen Medikamenten und medizinischer Versorgung zu verschaffen. Das Anlagevermögen stieg seitdem von 250.000 Euro auf gut eine Million Euro im Jahr 2011. Eine gute Basis, denn der Stiftungszweck wird allein mit den Zinsen erfüllt. Die Ausschüttung erfolgt jährlich.

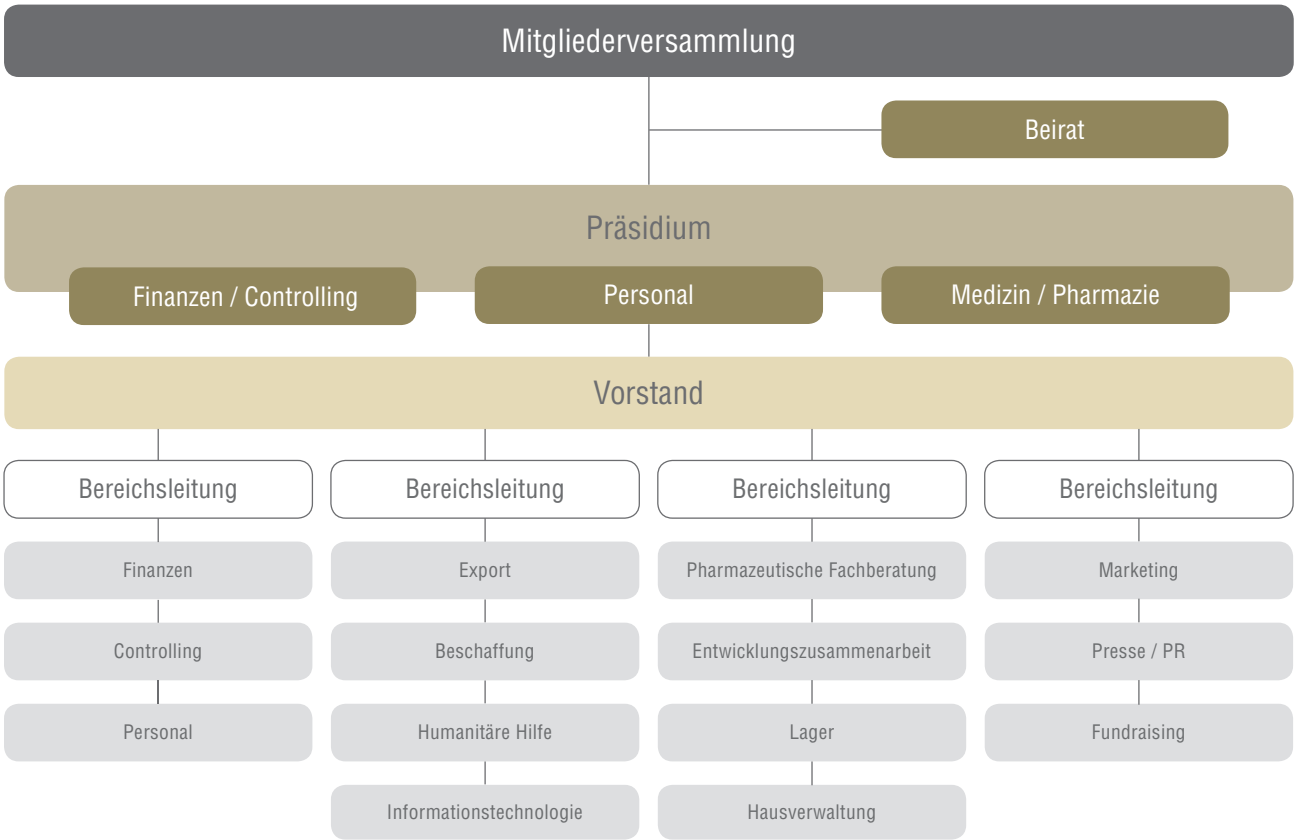
Um Gesundheit zu stiften, ist nicht unbedingt ein hoher Betrag nötig. Die persönlichen Wünsche des Stifters sind ausschlaggebend: Eine Zustiftung erhöht das Stiftungsvermögen und fließt damit in unterschiedliche medeor-Projekte. Unterstützer eines Themenfonds können selbst bestimmen, ob die Erträge beispielsweise für den Bau und die Ausstattung von Gesundheitsstationen oder für die Ausbildung von Pharmazeuten und pharmazeutische Fachberatung verwendet werden. Auch ein eigener Stiftungsfonds kann problemlos unter dem Dach der medeor-Stiftung errichtet und einem besonderen Zweck gewidmet werden. Eine Treuhandstiftung wiederum wird unabhängig von der action medeor-Stiftung verwaltet und beschreibt in einer eigenen Satzung die dauerhaften Zwecke. Mit den Zinsen eines Stifterdarlehns wird die Arbeit des Hilfswerks innerhalb eines festgelegten Zeitraums gefördert – das Darlehen bleibt zu 100 Prozent erhalten und wird zum Ende der Laufzeit zurückgezahlt.

Ein Vermächtnis für die Welt von Morgen – das Testament

Überlegungen zum Thema Testament sind mit vielen Fragen und Unsicherheiten verbunden. Auf Informationsabenden berät ein erfahrener Fachanwalt über die Grundlagen des Erbrechts und Möglichkeiten der Zuwendung. „Alles andere als schwermütig, sogar durchaus heiter“, so beschreibt Linda Drasba die Stimmung dabei. Vertrauen, Zeit und Feingefühl sind gleichwohl gefragt, schließlich gehe es darum, eine Entscheidung über das eigene Lebenswerk zu treffen. Jedes Vermächtnis – egal ob groß oder klein – unterstützt medeor ohne Abzüge, denn gemeinnützige Organisationen sind von der Erbschaftssteuer befreit.

Für weitere Informationen steht Linda Drasba zur Verfügung, Tel.: 02156 /97 88-173. Mit dem Bestellschein in der Klappkarte kann die Informationsbroschüre angefordert werden.

Die Organe des Vereins



Im Jahr 2011 waren 60 hauptamtliche Mitarbeiter bei action medeor beschäftigt, 22 ehrenamtliche Helfer unterstützten 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 ist das oberste Organ des Vereins und u. a. verantwortlich für die Genehmigung des Jahresabschlusses, die Entlastung des Präsidiums, des Beirats und des Vorstandes sowie für die Wahl des Präsidiums und des Beirates. Zum 31.12.2011 bestand die Mitgliederversammlung aus 55 Personen.

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. Das Präsidium tagt zweimonatlich, prüft jedoch monatlich die Kennzahlenaufstellung. Aus den Reihen des Präsidiums heraus gibt es drei Ausschüsse mit den Kernschwerpunkten Personal, Finanzen und Controlling sowie Medizin und Pharmazie. Die Ausschüsse haben dem Präsidium gegenüber beratende Befugnisse. Mitglieder des Präsidiums sind: Heinz Gommans, Krefeld (Präsident), Heinrich Lauf, Viersen (Vizepräsident), Siegfried Thomaßen, Tönisvorst (Beisitzer), Prof. Dr. Marlis Hochbruck, Karlsruhe (Beisitzerin), und 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, Tönisvorst (stellvertretender Vorsitzender), Walter Otto Fricke, Krefeld (MdB), Uwe Schummer, Willich (MdB), Dr. Gisela Schneider, Tübingen (Deutsches Institut für Ärztliche Mission), und Christine Busch, Düsseldorf (Landeskirchenrätin).

Die vollständige Satzung ist unter www.medeor.de einsehbar und kann per Post angefordert werden.

Bericht des Präsidiums

Strategische Weichenstellung

Präsident Heinz Gommans ehrt Winfried Heikamp für 25 Jahre Engagement für action medeor.

Es ist Aufgabe des Präsidiums, den Verein nicht nur zu beaufsichtigen und zu kontrollieren, sondern auch strategisch auszurichten und für seine mittel- und langfristige Weiterentwicklung zu sorgen. 2011 werden dazu gemeinsam mit dem Vorstand und dem Beiratsvorsitzenden wichtige strategische Weichen gestellt und entscheidende Beschlüsse verabschiedet. Sie betreffen externe Entwicklungen ebenso wie interne Belange. Einige seien hier genannt:

Einem wichtigen Ziel sind wir näher gekommen: Dank gestärkter lokaler Strukturen ist es dem Verein gelungen, Medikamente vor Ort, das heißt in den bedürftigen Regionen selbst, besser verfügbar zu machen. Die Medikamentenabgabe in Tönisvorst ist vor diesem Hintergrund rückläufig. Eine große Herausforderung im Vertrieb ist und bleibt jedoch die Preisstruktur. Um die Preise in einzelnen Segmenten senken zu können, werden wir 2012 ein Zolllager errichten. Die Qualitätssicherung steht dabei an erster Stelle. Wir gewährleisten sie beispielsweise durch Lieferantenaudits. Denn auch die Qualität einzelner asiatischer Hersteller entspricht internationalen Standards.

Ich freue mich, dass ich im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung berichten kann, dass medeor im Jahr 2011 erneut als qualifizierter Lieferant von essentiellen Medikamenten für die PEPFAR-Gelder (President's Emergency Plan for AIDS Relief) registriert wurde. Die Medikamente aus unserem Lager in Tönisvorst kommen dabei in verschiedenen Projekten im Auftrag der US-amerikanischen Regierung zur Bekämpfung von HIV/Aids zum Einsatz.

Intern steht die Personalentwicklung ganz oben auf der Agenda. Durch Weiterbildungen und zusätzlichen Qualifikationen werden wir unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für neue Herausforderungen stärken und mit dem nötigen Know-how ausrüsten.

Ein weiteres wichtiges Vorhaben ist die Weiterentwicklung des Leitbildes des Vereins, das die Visionen, Werte und langfristigen Ziele von action medeor den Freunden und Förderern, den Partnern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in schriftlicher Form vermittelt. Bis 2013 wollen wir dieses Leitbild fertigstellen.

Ich möchte mich im Namen des Präsidiums bei den Mitgliedern, dem Beirat, dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die gute und erfolgreiche Zusammenarbeit herzlich bedanken.

Heinz Gommans (Präsident)

Bestätigungsvermerk

thp

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

An den Verein Deutsches Medikamenten-Hilfswerk "action medeor" e.V.

Wir haben den Jahresabschluss bestehend aus Vermögensrechnung und Ertrags- und Aufwandsrechnung unter Einbeziehung der Buchführung des Vereins Deutsches Medikamenten-Hilfswerk "action medeor" e.V., Tönisvorst, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2011 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung des Jahresabschlusses nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Regelungen in der Satzung liegen in der Verantwortung des gesetzlichen Vertreters des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten Grundsätze ordnungsgemäßer Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung und Jahresabschluss überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des gesetzlichen Vertreters sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Vereinssatzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins.

Krefeld, den 10. Mai 2012
Kr/Va

thp treuhandpartner gmbh
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft · Steuerberatungsgesellschaft

thp treuhandpartner gmbh Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft
Wirtschafts-prüfungs-gesellschaft
Siegel
Krefeld

Manfred Steinborn
Wirtschaftsprüfer

Annette Dieckmann
Wirtschaftsprüfer

Geleistete Hilfe

Angaben in Mio. Euro

GELEISTETE HILFE	2009	2010	2011
Pharmazeutische Fachberatung	0,766	0,120	0,210
Projekte Entwicklungszusammenarbeit	1,117	0,920	1,190
Projekte Humanitäre Hilfe	0,521	0,450	2,020
Projekte Bildungsarbeit	0,227	0,330	0,300
Not- und Katastrophenhilfe	3,950	9,250	5,275
Versorgung mit Basismedikamenten	4,760	2,650	4,940
GESAMT	**11,341**	**13,720**	**13,935**

VERSENDETE MEDIKAMENTE UND EQUIPMENT	2009	2010	2011
Abgabe gegen Selbstkosten	5,310	4,690	3,760
Abgabe gegen Spende	3,400	7,190	3,987
GESAMT	**8,710**	**11,880**	**7,747**

REGIONALE VERTEILUNG DER HILFE	2009	2010	2011	2009	2010	2011
	Abgabe gegen Selbstkosten			Abgabe gegen Spende		
Afrika	3,728	3,007	2,758	2,288	2,892	2,738
Asien	0,678	0,593	0,456	0,742	2,737	0,436
Mittelamerika	0,379	0,788	0,301	0,267	1,515	0,292
Südamerika	0,365	0,165	0,141	0,086	0,035	0,136
Osteuropa	0,115	0,068	0,091	0,010	0,007	0,088
Ozeanien	0,049	0,069	0,070	0,003	0,003	0,070
GESAMT	**5,314**	**4,690**	**3,817**	**3,396**	**7,190**	**3,760**

SPENDENEINNAHMEN	2009	2010	2011
Geldspenden (inkl. Mitgliedsbeiträge, Spenden aus Bußgeldern und Spenden aus Grußkartenverkauf)			
– Spenden zur freien Verfügung	3,437	5,982	4,171
– Empfängerbezogene Spenden	0,326	0,332	2,428
Sachspenden	2,209	4,783	1,907
GESAMT	**5,972**	**11,097**	**8,506**

Vermögensrechnung zum 31. Dezember 2011

AKTIVA	EURO	EURO	(VORJAHR) TSD. EURO
A. ANLAGEVERMÖGEN			
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	69.556,50		92,3
II. Sachanlagen	3.476.666,72		3.614,9
III. Finanzanlagen	116.308,35	**3.662.531,57**	116,1
B. UMLAUFVERMÖGEN			
I. Vorräte			
1. Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	2.284.912,89		2.378,9
2. Geleistete Anzahlungen	0,00	**2.284.912,89**	0,5
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände			
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	380.160,27		373,7
2. Forderungen gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	164.953,41		183,0
3. Sonstige Vermögensgegenstände Restlaufzeiten von mehr als einem Jahr: – Posten 1: 0 Euro (Vorjahr: 0 Euro) – Posten 2: 139.693,40 Euro (Vorjahr: 164.953,42 Euro) – Posten 3: 0 Euro (Vorjahr: 0 Euro)	92.872,47	**637.986,15**	88,2
III. Forderungen aus Großprojekten		**649.626,96**	981,5
IV. Wertpapiere			
Sonstige Wertpapiere		**58.897,00**	58,9
V. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten			
1. Kassenbestand	4.808,45		12,4
2. Guthaben bei Kreditinstituten	6.242.553,87	**6.247.362,32**	7.753,6
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		**7.820,16**	9,3
		13.549.137,05	15.663,3

PASSIVA	EURO	EURO	(VORJAHR) TSD. EURO
A. REINVERMÖGEN			
Stand 01.01.2011	10.309.551,52		10.223,8
Veränderungen der Rücklagen	27.775,58		38,8
Reinergebnis 2011	107.472,09		46,9
Stand 31.12.2011 – davon aus Legaten: 170.253,26 Euro (Vorjahr: 142.477,68 Euro)		**10.444.799,19**	
B. RÜCKSTELLUNGEN			
sonstige Rückstellungen		**89.711,83**	107,3
C. NOCH NICHT VERWENDETE SPENDEN / PROJEKTMITTEL		**1.848.712,00**	1.160,7
D. NOCH NICHT VERWENDETE MITTEL AUS GROSSPROJEKTEN		**749.982,91**	3.598,4
E. VERBINDLICHKEITEN			
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	95.892,52		168,9
2. Sonstige Verbindlichkeiten – davon aus Steuern: 23.028,70 Euro (Vorjahr: 36.862,23 Euro) – davon im Rahmen der sozialen Sicherheit: 1.504,14 Euro (Vorjahr: 7.955,12 Euro) Restlaufzeiten bis zu einem Jahr: – Posten 1: 95.892,52 Euro (Vorjahr: 168.952,77 Euro) – Posten 2: 320.038,60 Euro (Vorjahr: 318.487,34 Euro)	320.038,60	**415.931,12**	318,5
		13.549.137,05	15.663,3

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-Stellungnahme zur Rechnungslegung von Vereinen (IDW RS HFA 14) sowie zu spendensammelnden Organisationen (IDW RS HFA 21) 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. 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 Euro, aber nicht mehr als 1.000,00 Euro 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 Euro sowie Anteile an der Ökumenischen Entwicklungsgenossenschaft e. V. in Höhe von 10.868,35 Euro.

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. Die Forderungen aus Großprojekten setzen sich wie folgt zusammen:
1.) Lokale ARV-Produktion (Produktion von HIV/Aids-Medikamenten) 622.222,54 Euro
2.) Stop Malaria Now! (Awareness-Projekt II) 27.404,42 Euro

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 Euro zu unterstützen. Es ergab sich zum 31. Dezember 2011 eine Forderung (einschließlich der der Kooperationspartner) aus dem Projekt in Höhe von 622.222,54 Euro.

zu 2.) Durch Vertrag vom 30. Oktober 2009 hat sich der Verein gegenüber der Europäischen Kommission verpflichtet, eine zweite Awareness-Kampagne zum Thema Malaria durchzuführen. Die Maßnahme begann am 1. Januar 2010, die Dauer der operativen Phase der Maßnahme beträgt ebenfalls 24 Monate. Im Berichtsjahr wurden Leistungen in Höhe von 298.865,91 Euro verrechnet. Es wurden keine Fördermittel im Jahr 2011 abgerufen. Somit ergab sich eine Forderung in Höhe von 27.404,42 Euro zum Bilanzstichtag.

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 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 14.734,65 Euro 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 2011 noch nicht durch Medikamenten- und Equipment-Lieferungen aufgezehrt worden sind.

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011

	EURO	EURO	(VORJAHR) TSD. EURO
1. Umsatzerlöse		3.760.439,29	4.691,2
2. Erträge aus der Verwendung von Spenden		6.456.545,06	9.648,7
3. Erträge aus Zuschüssen Dritter für Projekte		5.095.390,16	2.785,8
4. Sonstige Erträge		74.618,00	81,6
5. Aufwendungen für Rohstoffe und bezogene Waren		-4.922.761,06	-8.789,4
6. ROHERGEBNIS		10.464.231,45	8.417,9
7. Personalkosten			
a) Löhne und Gehälter	-1.882.046,01		-1.726,6
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Untersützung	-389.538,52		-352,8
c) Freiwillige soziale Abgaben	-26.065,90	-2.297.650,43	-24,9
8. Abschreibung auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		-295.866,96	-305,7
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen		-7.797.029,75	-5.989,5
10. Betriebsergebnis		73.684,31	18,4
11. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	52.174,71		51,0
12. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-18.386,93	33.787,78	-22,5
13. REINERGEBNIS		107.472,09	46,9

Kennzahlenübersicht und Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Angaben in Mio. Euro

KENNZAHLENÜBERSICHT 2007–2011	2007	2008	2009	2010	2011
Umsatzerlöse	4,97	6,09	5,31	4,69	3,76
Erträge aus der Verwendung von Spenden	4,30	6,71	6,12	9,65	6,46
Erträge aus Zuschüssen Dritter für Projekte	0,44	0,70	1,28	2,79	5,09
Zwischensumme	9,71	13,50	12,71	17,13	15,31
Aufwendungen Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-4,34	-7,14	-5,82	-8,79	-4,92
ROHERGEBNIS	5,37	6,36	6,89	8,34	10,39
Reinergebnis	0,16	0,37	0,07	0,05	0,10
Spendeneinnahmen	5,51	8,54	5,97	11,09	8,50
Reinvermögen	10,73 [1]	10,62 [2]	10,22 [3]	10,30 [4]	10,44 [5]

[1] einschließlich 1,07 Mio. Euro Rücklagen / [2] einschließlich 0,57 Mio. Euro Rücklagen / [3] einschließlich 0,10 Mio. Euro Rücklagen / [4] einschließlich 0,14 Mio. Euro Rücklagen / [5] einschließlich 0,17 Mio. Euro Rücklagen

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.

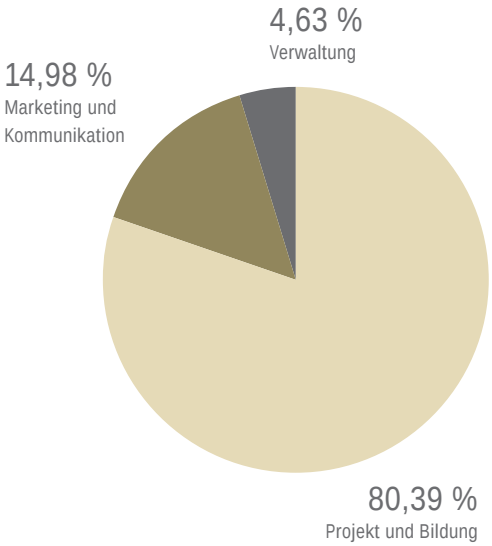
Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind Aufwendungen der Verwaltung sowie Aufwendungen der Abwicklung von Projekten der Entwicklungszusammenarbeit, der Humanitären Hilfe, der pharmazeutischen Fachberatung und der Bildungs- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Kosten des Transportes von Medikamenten und Equipment in die Bestimmungsländer belaufen sich auf 650.784,60 Euro. Die Aufwendungen für Beilagen und Informationsmittel für Spendenaktionen betragen insgesamt 674.830,67 Euro. Nach den vorläufigen Berechnungen für das Kalenderjahr 2011 wird der Anteil der Aufwendungen für Verwaltung sowie für Marketing und Kommunikation bei 19,61 % (im Vorjahr bei 16,97 %) liegen.

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 in Höhe von 214.005,72 Euro enthalten.

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

Weitere Erläuterungen finden sich in der Rechnungslegung 2011, die unter www.medeor.de eingesehen werden kann.

Aufwendungen 2011



ÜBERSICHT DER AUFWENDUNGEN 2011	TSD. EURO
Projektaufwand* (Medikamentenhilfe, Projektdurchführung, Pharmazeutische Fachberatung und Bildung)	12.316
Marketing- und Kommunikationsaufwand*	2.296
Verwaltungsaufwand*	709
GESAMT	15.321

* inklusive Personalkosten

Wirtschaftsplan 2012

WIRTSCHAFTSPLAN 2012	TSD. EURO
Geld- und Sachspenden	6.100
Noch zu verwendende Spenden 2011	1.850
GESAMT	7.950
Ausgaben für Spendensendungen*	4.330
Not-und Katastrophenhilfe*	400
Projekte der Entwicklungszusammenarbeit*	420
Pharmazeutische Fachberatung*	200
Marketing, Kommunikation und Bildung	1.800
Verwaltung	700
GESAMT	7.950

* Projektaufwand

Lagebericht

Darstellung der Geschäfts- und Rahmenbedingungen

Hauptamtlicher Vorstand Bernd Pastors, Mönchengladbach

Die Katastrophen des vergangenen Jahres in Japan, Libyen oder Ostafrika waren Anlass für vielfältige Aktivitäten von action medeor. Dank des großen Medikamentenlagers in Tönisvorst und vieler guter lokaler Partner konnte schnell und sicher wirksame Medikamentenhilfe geleistet werden.

Neben der schnellen Not- und Katastrophenhilfe ist medeor nach wie vor als gemeinnütziger Beschaffer von Medikamenten und Medizinprodukten für viele kleine Projektpartner in Afrika, Asien und Lateinamerika gefordert. So hatten im Jahr 2011 64,86 Prozent aller Hilfssendungen einen Warenwert von nur 2.000 Euro.

Insgesamt ist die Medikamentenabgabe rückläufig, weil viele Partner im Süden sich mittlerweile direkt vor Ort mit den notwendigen Medikamenten versorgen können. An der Verbesserung der lokalen Infrastruktur haben wir im Rahmen unserer pharmazeutischen Fachberatung intensiv mitgearbeitet, um so den Qualitätsstandard hochzuhalten. So konnte ein großer Teil der Ostafrikahilfe über unsere lokalen Partner in Tansania und Kenia direkt abgewickelt werden und nicht mehr über unser Medikamentenlager in Tönisvorst.

Die institutionelle Förderung von medeor-Projekten erreichte einen neuen Höchststand von über 900 Tsd. Euro. Drittmittelgeber wie das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit BMZ, das Auswärtige Amt, die Weltgesundheitsorganisation WHO sowie die Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GIZ vertrauen der kompetenten Umsetzung der medeor-Hilfe.

Die Geldspenden konnten im Jahr 2011 leicht gesteigert werden, auch weil die Spenden, die action medeor über das Katastrophenhilfsbündnis Aktion Deutschland Hilft und die Stiftung RTL – Wir helfen Kindern e. V. erhalten hat, erneut gestiegen sind.

Wirtschaftliche Lage

» Ertragslage: Mit Gesamterträgen von rund 15,3 Millionen Euro standen zwar rund 1,8 Millionen Euro weniger Mittel als im Vorjahr zur Verfügung, jedoch ist dies das zweitbeste Ergebnis der vergangenen zehn Jahre. Insgesamt kann für das Jahr 2011 ein Reinergebnis von 107.472,09 Euro ausgewiesen werden, das dem Eigenkapital zugerechnet wurde.

» Vermögenslage: Durch Zuführung von Vermächtnissen erhöhte sich das Reinvermögen um 170.253,26 Euro.

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 von lokalen Strukturen zur Produktion und Verteilung von Medikamenten. Diese Entwicklung wird die Hilfe von Europa direkt nach Afrika verlagern und damit nachhaltiger sein. Eine Folge dieser Entwicklung ist der Rückgang der medeor-Hilfe aus dem Medikamentenlager in Tönisvorst. Mit dem Aufbau eines Zolllagers, der Erweiterung des medeor-Produktsortimentes und einer engen Kooperation mit lokalen Beschaffungsstellen in Afrika müssen die aufgrund des Rückganges sinkenden Deckungsbeiträge kompensiert werden.

In Jahren mit vielen Katastrophen, in denen action medeor vor allem als schneller und zuverlässiger Partner gebraucht wird, wird zwangsläufig die medeor-Hilfe anwachsen. Der erfolgreiche Aufbau der Medikamentenproduktionsanlage in Tansania hat zu weiteren Anfragen nach pharmazeutischer Fachberatung u. a. aus Haiti, Ruanda und Ghana geführt. Im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung unserer Partner in den Ländern des Südens wird action medeor sein Engagement in diesem Bereich sukzessive ausbauen.

Um die vielfältigen Aufgaben von action medeor nachhaltig zu finanzieren, ist ein weiterer Ausbau der medeor-Stammspender notwendig. Die anhaltend gute Entwicklung bei den Dauerspendern, der Ausbau des Online-Fundraisings und das verstärkte Engagement, zusätzliche Unternehmenskooperationen einzugehen, sind auf den Weg gebracht.

Ausblick 2012

Bisher gab es keinen Strom: Dank der neuen Solaranlage können Patienten in Luilo, im Südwesten Tansanias, nun auch nachts versorgt werden.

Humanitäre Hilfe: Ostafrika, Pakistan, Japan

In Ostafrika konzentriert sich medeor auf den Wiederaufbau und die längerfristige Hilfe im Norden und Nordwesten Kenias. Die großen Entfernungen in dem ohnehin schwer zugänglichen Gebiet zu überwinden und alle nötigen Ressourcen zu beschaffen, sind die größten Herausforderungen – für die Helfer genau wie für die Menschen vor Ort, die Tag für Tag mit diesen Problemen kämpfen. Ein weiteres Projekt hier: die Senkung der Sterblichkeit von Frühgeborenen.

Mit umfangreichen Maßnahmen ist action medeor in Pakistan bereits aktiv. 2012 werden die bereits begonnenen Projekte gefestigt, die Katastrophenvorsorge und der Wiederaufbau bilden weitere Schwerpunkte. Nach der dreifachen Katastrophe in Japan sind viele Überlebende noch immer traumatisiert. medeor richtet den Fokus seiner Hilfe 2012 weiterhin auf die psychosoziale Betreuung der Betroffenen.

Medikamentenhilfe: Solarstrom in Tansania

Zwei Vorhaben bei der Beschaffung von Medikamenten und Bedarfsartikeln stehen im Zentrum: Neben der Errichtung eines Zolllagers in Tönisvorst wird medeor Gesundheitseinrichtungen in Tansania mit Solaranlagen ausstatten, wenn diese keinen öffentlichen Strom beziehen oder teure Dieselgeneratoren ersetzt werden müssen. Die erste dieser Anlagen wurde bereits im August 2011 installiert.

Entwicklungszusammenarbeit: Capacity Building und Wirkungsbeobachtung

Im Rahmen des Monitoring der Projekte legt medeor besonderen Wert auf die Wirkungsmessung. 2012 wird der Verein dieses Engagement weiter ausbauen, gemeinsam mit den eigens dafür weitergebildeten Partnern. Nach ersten Schulungen für drei Partnerorganisationen in Togo 2011 organisiert medeor nun eine weitere in Guatemala. Für 2012 ist zudem ein Treffen aller lateinamerikanischen Partner geplant, bei dem insbesondere der Erfahrungsaustausch zu den Gesundheitsprojekten und die Vernetzung im Vordergrund stehen.

Pharmazeutische Fachberatung: Internationale Tagung

Die Pharmazeutische Fachberatung bei medeor freut sich auf einen angeregten Diskurs und einen lebhaften Austausch auf der internationalen Tagung zum Thema „Lokale Produktion & Zugang zu Medikamenten“, die der Bereich im Herbst in Bonn plant.

action medeor International Healthcare gGmbH: Qualitätssicherung

Die gemeinnützige action medeor International Healthcare gGmbH in Tansania richtet ihren Fokus darauf, die Qualitätssicherung weiter auszubauen. Hauptaugenmerk hier: die Qualifizierung der Lieferanten und die Verbesserung der innerbetrieblichen Abläufe. Um die Arzneimittel analytisch testen zu lassen, plant die Tochtergesellschaft von action medeor außerdem eine Kooperation mit der pharmazeutischen Fakultät in Dar es Salaam.

Fundraising und Öffentlichkeitsarbeit: Beständiger Ausbau des Spenderstamms

Die Meinung der Spender ist gewichtig. action medeor plant deshalb im Sommer eine schriftliche Befragung. Die Stadtkampagne in Düsseldorf, 2011 erfolgreich gestartet, wird intensiviert, unter anderem soll es eine Ausstellung zum Thema „Malaria“ im Landtag NRW geben. Telefon-Fundraising, Straßenwerbung, regelmäßige Mailings – auch die bewährten und erfolgreichen Maßnahmen verfolgt medeor weiter. Immer im Blick: ein moderater Aufbau des Spendeneingangs. Denn Katastrophen sind nicht vorhersehbar und so schwanken die Spendeneinnahmen naturgemäß. Um wichtige Projekte sicher planen und finanzieren zu können, ist ein verlässlicher, kontinuierlicher Spendeneingang unerlässlich. medeor arbeitet daher beständig daran, neue Spender und Spenderinnen zu begeistern, sie auch langfristig zu gewinnen und zu binden.

Bündnisse und Netzwerke: Gemeinsam mehr erreichen

action medeor ist Mitglied in zahlreichen Bündnissen und Allianzen. Das Engagement in Verbänden und Netzwerken und die Zusammenarbeit mit anderen Hilfsorganisationen helfen, die gemeinsamen Interessen und Ziele stärker zu bündeln und wirkungsvoller umzusetzen.

Aktion Deutschland Hilft – Das Bündnis der Hilfsorganisationen

Aktionsbündnis gegen AIDS

Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e.V. – B.A.H

BGA – Partner im Wettbewerb

Bundesverband Deutscher Stiftungen

Weltweite Aktion gegen Armut – www.deine-stimme-gegen-armut.de

EPN – Ecumenical Pharmaceutical Network

Gemeinsam für Afrika

medicus mundi international network

STOP MALARIA NOW! – An African-European Initiative

Tanzania-Network.de e.V.

VENRO – Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungs-Organisationen e.V.

Adressen

Deutsches Medikamentenhilfswerk
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:
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

Port-au-Prince, Haiti
Janika.Simon@medeor.org

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@medeortz.co.tz

Spendenkonten

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

Spenden und Helfen:

Internetadresse für Informationen:
www.medeor.de

Herausgeber

Deutsches Medikamentenhilfswerk action medeor e. V.
Verantwortlich: Bernd Pastors, Vorstand
Redaktion: Dr. Angela Zeithammer
Gestaltung: DFC Deutsche Fundraising Company GmbH
Druck: Media Cologne GmbH

action medeor verfügt über das DZI-Spendensiegel: geprüft und empfohlen.

Im Rahmen des alle zwei Jahre vergebenen Transparenzpreises wurde action medeor 2010 von PricewaterhouseCoopers für eine qualitativ hochwertige Berichterstattung ausgezeichnet.

Die Produktion des Jahresberichtes ist FSC-zertiziert („Forst stewardship Council“) mit Papieren aus vorbildlich und nachhaltig bewirtschafteten Wäldern.

Diese Broschüre ist klimaneutral. Die durch Herstellung des Jahresberichtes verursachten Treibhausgasemissionen wurden kompensiert durch Investitionen in ein Klimaschutzprojekt nach Gold-Standard.