

2009



**Malteser
International**

Order of Malta Worldwide Relief

**Malteser International
Jahresbericht 2009**

Malteser International

Malteser International ist das weltweite Hilfswerk des Souveränen Malteserordens für humanitäre Hilfe. Die Nichtregierungsorganisation hat mehr als 50 Jahre Erfahrung in der humanitären Hilfe und ist derzeit mit rund 100 Projekten in über 20 Ländern Afrikas, Asiens und Amerikas tätig. 22 nationale Assoziationen und Priorate des Malteserordens sind zurzeit Mitglied von Malteser International.

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

Unser Auftrag ist es, besonders verwundbaren und sozial ausgegrenzten Menschen ein Leben in Gesundheit und Würde zu ermöglichen.

Malteser International leistet humanitäre Hilfe in folgenden Bereichen:

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

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

- Aktion Deutschland Hilft (www.aktion-deutschland-hilft.de)
- Aktionsbündnis gegen AIDS (www.aids-kampagne.de)
- AKME – Arbeitskreis Medizinische Entwicklungshilfe
- KAHH – Koordinierungsausschuss Humanitäre Hilfe (www.auswaertiges-amt.de)
- KANK – Katholischer Arbeitskreis Not- und Katastrophenhilfe
- International Network to Promote Household Water Treatment and Safe Storage (www.who.int)
- People in Aid (www.peopleinaid.org)
- VENRO – Verband Entwicklungspolitik Deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V. (www.venro.org)
- VOICE – Voluntary Organisations in Cooperation in Emergencies (www.ngovoice.org)

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

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



Vorwort



Nicolas de Cock de Rameyen
Präsident



Ingo Radtke
Generalsekretär

Malteser International, das Hilfswerk des Souveränen Malteserordens für weltweite humanitäre Hilfe, ist überall dort im Einsatz, wo Hilfe dringend benötigt wird, und unterstützt auch den nachhaltigen Wiederaufbau, wenn die akute Hilfsbedürftigkeit vorüber ist.

Dieser Jahresbericht gibt einen kurzen und keinesfalls vollständigen Überblick über die Arbeit, welche die mehr als 900 lokalen und internationalen Mitarbeiter von Malteser International in rund 20 Ländern Afrikas, Asiens und Amerikas leisten. Zahlreiche öffentliche und private Geber sowie das internationale Netzwerk des Souveränen Malteserordens mit seinen Hilfsdiensten und Werken unterstützen diese Arbeit. Die Malteser setzen sich für die Menschen ein, die noch immer unter den Folgen von Katastrophen wie dem verheerenden Zyklon Nargis 2008 oder dem Tsunami Ende 2004 leiden. Sie lindern die Not, welche die Folge komplexer Krisen in einigen der ärmsten Länder weltweit ist. Zusätzlich reagieren sie mit akuter Nothilfe auf neue Herausforderungen wie die Erdbeben in den italienischen Abruzzen und auf Sumatra im Jahr 2009 und auch zu Beginn dieses Jahres in Haiti und Chile oder die heftigen Wirbelstürme, die im vergangenen Herbst Indonesien, Vietnam und die Philippinen trafen.

Die Hilfe nach Katastrophen bleibt ein wichtiger Teil der Arbeit von Malteser International. Der ganzheitliche und nachhaltige Ansatz der Hilfe erstreckt sich jedoch auf zahlreiche weitere Felder, die wir in diesem Jahresbericht exemplarisch vorstellen: Die Maßnahmen reichen von langfristig angelegten Programmen in den Bereichen Gesundheit und Ernährung, Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene über Programme des Wiederaufbaus, der Existenzsicherung und Armutsbekämpfung bis hin zur Katastrophenvorsorge. So leistet Malteser International auf vielfältige Weise einen nachhaltigen Beitrag zum Wohl der Menschen.

Mit diesem Jahresbericht möchten wir Sie auch in besonderer Weise auf die Möglichkeit aufmerksam machen, eine Patenschaft für eines unserer Programme oder Einsatzländer zu übernehmen. Dabei handelt es sich um eine neue Form der Unterstützung, zu der wir Sie sehr ermutigen. Diese Patenschaften sind eine wunderbare Möglichkeit, in direkten Kontakt mit den Menschen in unseren Einsatzländern zu treten. Die dabei wachsenden menschlichen Beziehungen bereichern unser humanitäres Handeln. Als Paten halten wir Sie regelmäßig über neue Entwicklungen in Ihrer Patenregion auf dem Laufenden und organisieren – falls gewünscht – sogar einen Besuch vor Ort. Wir laden interessierte Gruppen – Unternehmen, Schulklassen, Pfarreien sowie Gliederungen, Einrichtungen und Assoziationen der Malteserfamilie – ein, mit uns Kontakt aufzunehmen, um mehr über solche Patenschaften zu erfahren.

In all seinen Aktivitäten bleibt Malteser International seinem Auftrag treu: weltweit Hilfe zu leisten und Not zu lindern – mit den Menschen und für die Menschen. Vielen Dank für Ihre beständige Unterstützung!

Nicolas de Cock de Rameyen

Ingo Radtke

Köln, Juli 2010

Inhalt

Nothilfe und Wiederaufbau	5
Im Gespräch: Odelia G. Arroyo/Philippinen	5
Vor Ort: Vietnam	6
Vor Ort: Pakistan	7
Im Gespräch: Roland Hansen/Asien	8
Im Gespräch: Sandra Harlass/Myanmar	8
Vor Ort: Kenia	9
Vor Ort: DR Kongo	10
Im Gespräch: Sebastian Ernest/Italien	11
Gesundheit und Ernährung	13
Portrait: Charles Birungi/Südsudan	13
Vor Ort: Uganda	14
Vor Ort: Südsudan	15
Vor Ort: DR Kongo	16
Vor Ort: Kambodscha	17
WASH	19
Portrait: San Shwe Aung/Myanmar	19
Vor Ort: Indien	20
Vor Ort: Thailand	21
Katastrophenvorsorge	23
Portrait: Carmen Reynoso/Mexiko	23
Vor Ort: Myanmar	24
Vor Ort: Pakistan	33
Bilder des Jahres 2009	23
Programmübersicht 2009	25
Soziale Programme	35
Portrait: Phuong/Vietnam	35
Vor Ort: Mexiko	36
Vor Ort: Indonesien	37
Vor Ort: DR Kongo	38
Zahlen, Daten, Fakten	39
Fachkräfte im Ausland	39
Gesichter unserer Hilfe	40
Weitere Höhepunkte 2009	42
Finanzieller Überblick 2009	44
Jahresabschluss zum 31.12.2009	46
Bericht des Wirtschaftsprüfers (KPMG)	47
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	48
Starke Partnerschaften	49
Projektpatenschaften	49
Reisetagebuch: Südsudan	50
Der Souveräne Malteserorden	52
Strukturen und Gremien	54
Abkürzungen/Impressum	55



Nothilfe und Wiederaufbau

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

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

Im Jahr 2009 leistete Malteser International nach zahlreichen Katastrophen Not- und Wiederaufbauhilfe: Hilfe in den Bereichen Gesundheit sowie Wasser-/Sanitärversorgung und Hygiene für intern Vertriebene in Sri Lanka und Pakistan, Verteilung von Nahrungsmitteln für Binnenflüchtlinge in der Demokratischen Republik Kongo, Nothilfe nach dem Erdbeben in Italien und der Dürre in Kenia sowie Katastrophenhilfe nach einer Folge von Erdbeben, Stürmen und Überflutungen in Indonesien, Vietnam und auf den Philippinen. Darüber hinaus unterstützt Malteser International den Wiederaufbau in China, Indien, Indonesien, Myanmar, Pakistan, Sri Lanka und Vietnam.

IM GESPRÄCH

Odelia G. Arroyo: Netzwerk der Hilfe auf den Philippinen

Odelia G. Arroyo, Hospitalier der philippinischen Assoziation des Malteserordens, schildert die Auswirkungen der Taifune Ketsana und Parma, die im Herbst 2009 auf die Philippinen trafen, und berichtet über die in Zusammenarbeit mit Malteser International geleistete Katastrophenhilfe.

Wie war die Situation vor Ort?

Nach anfänglichen Schätzungen mangelte es allein im Großraum Manila mehr als vier Millionen Menschen an Lebensmitteln, Wasser, Unterkünften und Toiletten. Angesichts der hohen Anzahl von Toten und des riesigen Ausmaßes der Zerstörung war schnell klar, dass die Regierung der Philippinen allein nicht in der Lage sein würde, angemessen und schnell genug auf die Bedürfnisse der Bevölkerung zu

reagieren. Selbst einige Wochen nach den verheerenden Taifunen lebten noch immer mehr als 72.000 Menschen in 252 Evakuierungszentren im Großraum Manila, weitere 15.000 Evakuierte befanden sich in 54 Zentren in den nördlichen Provinzen.

Wie haben Sie auf diese Katastrophe reagiert?

Als das ganze Ausmaß der Schäden bekannt wurde, haben wir uns sofort mit unseren Mit-

gliedern und Helfern getroffen und uns mit unseren Partnerorganisationen in den betroffenen Regionen kurzgeschlossen, um den dringenden Bedarf einschätzen zu können. Unmittelbar erforderlich war die Versorgung der Familien mit Lebensmitteln. Mitglieder unserer Assoziation brachten Essen, das sie zuhause zubereitet hatten, in die Evakuierungszentren. Wir verteilten auch Decken, Handtücher und Matten. Dann baten wir die Assoziationen des



Vietnam – Nothilfe nach Taifun Ketsana

Die Taifunsaison war in Vietnam im Jahr 2009 außergewöhnlich heftig. Nach bereits acht vorausgegangenen Taifunen traf am 29. September 2009 Taifun Ketsana auf die vietnamesische Küste. Drei Millionen Menschen waren von den durch Stürme und Überschwemmungen verursachten Schäden betroffen. 600.000 Menschen mussten evakuiert werden, mehr als 160 Menschen starben. Der Verlust von Ernte, Eigentum und Häusern traf die ärmsten Bevölkerungsgruppen am härtesten; sie hatten auch die meisten Toten zu beklagen. Zudem sehen sie sich mit extremen Schwierigkeiten konfrontiert, ihre Lebensgrundlagen nach dem Sturm wiederaufzubauen.



Um die Bevölkerung in den Dörfern auf zukünftige Katastrophen vorzubereiten, führen die Malteser Schulungen in Katastrophenvorsorge durch.

Hilfe für **35.000 Menschen**
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **6**
 Programmdauer: **Oktober 2009 – Juni 2010**
 Programmvolumen: **195.800 EUR (2009) / 495.800 EUR (insgesamt)**
Partner: Volkskomitee
Finanzierung: AA, ADH, ECHO, Eigenmittel, private Spenden
 Malteser International ist **seit 1966** in Vietnam tätig.

Mit mehr als 3.000 Kilometern Küste wird Vietnam regelmäßig von tropischen Stürmen heimgesucht. Die Überflutungen und Stürme wurden jedoch in den vergangenen Jahren aufgrund des Klimawandels und der Erwärmung der Ozeane immer stärker und häufiger. Durchschnittlich gibt es in Vietnam jedes Jahr sechs bis acht Taifune, und jeder Taifun fordert seinen Tribut von der Bevölkerung.

Nahrungsmittel, Wasser und Unterkünfte

Unmittelbar nach Taifun Ketsana leistete Malteser International Soforthilfe für die Gemeinden in Danang und in der angrenzenden Provinz Quang-Nam. 7.000 Familien erhielten

Reis zur Überlebenssicherung, 5.000 Familien, die ihre komplette Ernte und ihre Nahrungsmittelvorräte verloren hatten, bekamen Saatgut und Pflanzsetzlinge. 12.300 Haushalte wurden mit Hygiene-Kits und Wassercontainern unterstützt und über Methoden der Wasseraufbereitung informiert. Malteser International bildete 100 Gesundheitshelfer in Wasseraufbereitung und Hygienemaßnahmen aus. 40 Multiplikatoren schulten 660 Freiwillige in sicherem Hausbau. Diese Freiwilligen halfen dann wiederum 1.280 Familien, die Blechplatten bekommen hatten, bei der Reparatur ihrer Häuser.

Katastrophenvorsorge

Um die regelmäßig unter Taifunen und Überschwemmungen leidende Bevölkerung auch nachhaltig zu unterstützen, startete Malteser International im Dezember 2009 mit 13 Gemeinden in Zentralvietnam ein Projekt zur Katastrophenvorsorge. Mit Schulungen in Erster Hilfe, Notfallrettung, Trinkwasserversorgung und Hygiene im Katastrophenfall sowie mit Evakuierungstrainings bereitet Malteser International die Bevölkerung auf Dorf- und Gemeindeebene auf zukünftige Katastrophen vor und stärkt ihre Selbsthilfekapazitäten.



Odelia G. Arroyo, Hospitalier der philippinischen Assoziation, und freiwillige Helfer verteilen Baumaterialien.

Malteserordens um Spenden und Malteser International um Unterstützung.

Wie arbeiten die philippinische Assoziation und Malteser International zusammen?

Unter der Leitung von Dr. Mel Capistrano und Ravi Triptrap, beide von Malteser International, legten wir die Grundlage für ein Programm, das jetzt immer noch läuft. Malteser International steuert Know-how und finanzielle Unterstützung bei, während die philippinische Assoziation gemeinsam mit ihrem Netzwerk lokaler Partner für die Durchführung der Projekte verantwortlich ist. Am Anfang verteilten wir Hilfsgüter an 850 Familien in den Evakuierungszentren im Großraum Manila und installierten acht mobile Latrinen in zwei der größten Zentren. Täglich lieferten wir 300 20-Liter-Kanister mit Trinkwasser an zwei weitere Evakuierungszentren. Schließlich starteten wir auch ein Programm zur Katastrophenvorsorge mit Videos zu Hygienemaßnahmen und sanitärer Grundversorgung sowie Leitlinien für verantwortungsbewusstes Verhalten im Falle einer Evakuierung.

Was sind Ihre Pläne für die weitere Zusammenarbeit?

Unsere Assoziation möchte sich über die reine Verteilung von Hilfsgütern hinaus auch am Wiederaufbau beteiligen und die Selbsthilfekapazitäten der Bevölkerung stärken. Malteser International wird deshalb Schulungen für unsere Mitglieder und Freiwilligen organisieren. In einem weiteren Projekt werden wir mit Malteser International in der nördlichen Provinz Benguet rund 2.400 Menschen in den beiden von den Taifunen stark zerstörten Dörfern Pasdong und Coroz dabei unterstützen, wieder neue Lebensgrundlagen für sich und ihre Familien zu schaffen. Wir hoffen, in Zukunft auch mit anderen Assoziationen des Ordens zusammenarbeiten und unsere Partnerschaft mit Malteser International weiter ausbauen zu können.

Pakistan – Hilfe für Binnenflüchtlinge

Seit der Erdbebenhilfe im Oktober 2005 unterstützt Malteser International von Naturkatastrophen und Krisen betroffene Menschen in Pakistan. Die Malteser arbeiten im so genannten „Cluster System“ (in diesem Rahmen übernimmt jeweils eine Organisation der Vereinten Nationen die Leitung für einen Sektor der Hilfe) mit der Regierung Pakistans und den Organisationen der Vereinten Nationen zusammen und sind zudem ein aktives Mitglied im Pakistan Humanitarian Forum, einem Bündnis humanitärer Nichtregierungsorganisationen in Pakistan. Daher waren sie von Anfang an über die Flucht von hunderttausenden Bewohnern aus der Gebirgsregion in der Malakand Division im Frühling 2009 informiert. Kurz nach Beginn der Offensive der pakistanischen Sicherheitsbehörden gegen die „Aufständischen“ oder „Taliban“, die die Kontrolle im Swat-Distrikt und in den angrenzenden Gebieten übernommen hatten, mussten mehr als 1,9 Millionen Bewohner ihre Häuser räumen und fliehen.

Hilfe für **100.000 Menschen** (Binnenflüchtlinge und Gastfamilien in Mardan und Swat)
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **25**
 Programmdauer: **Mai 2009 – Mai 2010**
 Programmvolumen: **432.000 EUR (insgesamt)**
Partner: LASOONA, Society for Human and Natural Resource Management, Swat
Finanzierung: AA (Arbeitsstab Humanitäre Hilfe), Eigenmittel, private Spenden
 Malteser International ist **seit 2005** in Pakistan tätig.

Basisgesundheits- und Hygiene

Ab Ende Mai 2009 unterstützte Malteser International mit zwei medizinischen Teams im südlichen Mardan-Distrikt der Khyber Pakhtunkhwa Provinz (früher: Nordwest-Grenzprovinz) die Basisgesundheitsversorgung für intern Vertriebene, die in Gastgemeinden Zuflucht gefunden hatten. Dank zusätzlicher Finanzierung durch das Auswärtige Amt konnte diese Unterstützung sogar noch verstärkt werden: 4.000 Familien erhielten Hygiene-Kits – verteilt durch LASOONA, eine regionale Partnerorganisation der Malteser, die zudem Hygiene-Aufklärungskampagnen durchführte.

Drei medizinische Teams in Swat

Als Armee und Polizei mit dem Fastenmonat „Ramadan“ die Heimatgebiete der intern Vertriebenen im Swat-Distrikt als „geräumt“ deklarierten, dehnten die Malteser ihre Unterstützung auf den gesamten Winter aus. Der neue regionale Schwerpunkt verlagerte sich auf zwei Verwaltungsbezirke in Swat. Drei Teams mit erfahrenem medizinischem Personal aus Swat wurden in ländlichen Gesundheitszentren eingesetzt. Neben diesen Gesundheitsdiensten setzten Mitarbeiter von LASOONA ihre Hygiene-Kampagnen fort und versorgten auch die zurückkehrenden Familien mit Hygieneartikeln.

Die Erfahrungen aus den ersten sechs Monaten zeigten einen sehr hohen Bedarf an Basis-

gesundheitsversorgung – besonders bei Frauen und Kindern unter fünf Jahren und im Hinblick auf Durchfallerkrankungen und Atemwegsinfektionen. Entgegen der geschätzten 50 Patienten/Untersuchungen pro Team und Tag lag der tatsächliche Durchschnitt bei 75 bis 110 Patienten. Behandelt wurden zu 24% Kinder unter fünf Jahren und zu 71% Frauen und Mädchen.

Um eine regelmäßige Basisgesundheitsversorgung sicherzustellen, mussten die Gesundheitszentren auch wieder in Stand gesetzt und zusätzliche medizinische Geräte angeschafft werden. Viele der Gesundheitseinrichtungen in Swat stammen aus den 1950/60er Jahren und zahlreiche wurden zudem während der Kämpfe im Jahr 2009 stark beschädigt.

Winterhilfe und Impfkampagnen

Aufgrund des besonders in den Gebirgsregionen sehr harten Winters 2009/2010 waren bis zu 250.000 Menschen in ihren Dörfern im oberen Teil des Swat-Distrikts durch Lawinen von der Außenwelt abgeschnitten. Deshalb stellte Malteser International auf Anfrage der Distriktbehörde für mehrere Tage ein medizinisches Team zur Verfügung, um die von verschiedenen Organisationen

gemeinsam durchgeführten Hilfsmaßnahmen zu unterstützen.

Als in der Region 20 von insgesamt 78 Poliofällen in Pakistan festgestellt wurden, unterstützten Malteser Teams die erste Impfkampagne seit vielen Jahren in dem abgelegenen Einzugsgebiet der drei Gesundheitszentren. Mehrere Fälle von Masern und Röteln stellten die Teams in Swat vor weitere Herausforderungen.

Zudem unterstützten die Malteser Untersuchungen über mögliche Ursachen für eine schwere und lang anhaltende Durchfallerkrankung im Bezirk Islampur.

Ausweitung der Hilfe

Mit der Unterstützung der Binnenflüchtlinge hat Malteser International die geographische Reichweite seines Programms in Pakistan auf eine neue Region ausgeweitet und den Schwerpunkt Gesundheit noch verstärkt. Dank der für die Wiederaufbauphase in den Jahren 2010 und 2011 zu erwartenden Finanzierung konnte sich dieser Programmbereich zu einem neuen übergreifenden Schwerpunkt entwickeln, zusätzlich zu den laufenden Aktivitäten im Bereich Katastrophenvorsorge.



Die Malteser verteilen 4.000 Hygiene Kits an die Binnenflüchtlinge, die Zuflucht im Mardan Distrikt in der Provinz Khyber Pakhtunkhwa gefunden hatten.

Roland Hansen: Fünf Jahre nach dem Tsunami in Asien



Roland Hansen, Leiter der Abteilung Asien, Malteser International

Der seit Beginn der Aufzeichnungen tödlichste Tsunami suchte Asien am 26. Dezember 2004 heim. Auch jetzt – fünf Jahre später – führt Malteser International noch Wiederaufbauprojekte in den Ländern durch, die von dieser Katastrophe getroffen wurden. Warum?

In Indonesien, Sri Lanka, Thailand, Indien und Myanmar hat Malteser International bis heute rund eine Million Menschen in mehr als 100 Projekten unterstützt. Die Schwerpunkte lagen hierbei sowohl auf der Nothilfe, Gesundheitsversorgung und psychosozialer Betreuung als auch auf dem Wiederaufbau

von Dörfern, sozialer Infrastruktur und Lebensgrundlagen. Es war von Anfang an klar, dass unsere Unterstützung für mindestens fünf Jahre benötigt würde. Des Weiteren ist die „Partizipation“, also die Beteiligung der betroffenen Menschen, ein wichtiges Prinzip unserer Arbeit: Wir binden Partner, Gemeinden und Bevölkerung in die Umsetzung unserer Projekte ein. Aufgrund der Größe und Komplexität der Projekte benötigten einige Partner intensive Unterstützung. Dieser Ansatz nimmt vielleicht mehr Zeit in Anspruch, aber so kann die Bevölkerung die Projekte später eigenverantwortlich übernehmen und die Nachhaltigkeit sicherstellen.

Vor kurzem haben wir auch neue Projekte gestartet. Der Schwerpunkt liegt nun auf bedürftigen Regionen im Küstenhinterland.

Malteser International investierte mehr als 30 Millionen Euro in den Wiederaufbau. Wie stellen Sie sicher, dass die Hilfe die Menschen in Not erreicht?

Rechenschaftspflicht und Transparenz gegenüber unseren Spendern und den Menschen, denen wir helfen, haben für uns hohe Priorität. Wir führen unsere Projekte mit eigenen

Mitarbeitern und mit erfahrenen lokalen Partnerorganisationen durch. Die Partner werden von uns geschult und regelmäßig begutachtet. Wir führen interne und externe Buchprüfungen durch und begleiten ihre Arbeit vor Ort kontinuierlich. Bei unseren Mitarbeitern wenden wir ein internes System der Supervision an, das die Einhaltung unserer Richtlinien sicherstellt. Zusätzlich geben wir für einzelne Projekte interne Evaluierungen in Auftrag und unterstellen uns selbst externen Evaluierungen. So stellen wir eine kontinuierliche Überprüfung, Bewertung und damit Verbesserung unserer Arbeit sicher.

Wie bereiten Sie die Menschen besser auf zukünftige Katastrophen vor?

Maßnahmen zur Katastrophenvorsorge sind ein wesentlicher Baustein unserer Arbeit in Regionen, die für Katastrophen anfällig sind. Studien belegen, dass Investitionen in die Vorsorge und Minimierung der Auswirkungen von Katastrophen sehr viel effizienter sind als die spätere Nothilfe. Katastrophenvorsorge kann Leben retten. Deshalb führen wir verstärkt Projekte zur Katastrophenvorsorge in Risikoregionen durch.

Sandra Harlass: Zwei Jahre nach Zyklon Nargis in Myanmar



Sandra Harlass, Referentin für Myanmar und Gesundheit in Asien, Malteser International

In welchen Bereichen ist Malteser International auch jetzt – zwei Jahre nach Nargis – für die Überlebenden der Wirbelsturmkatastrophe im Einsatz?

Im Gesundheitsbereich bauen wir Infrastruktur wieder auf und stärken die lokalen Strukturen, besonders auf dem Gebiet der Mutter-Kind-Gesundheit. So stellen wir den Hebammen für ihre Impfkampagnen beispielsweise Boote und Treibstoff zur Verfügung, denn eine Hebamme ist meist für bis zu 15 Dörfer verantwortlich. Wir finanzieren auch die Ausbildung von Hilfshebammen und unterstützen den Aufbau von Müttergruppen. Hier können sich die Frauen austauschen.

Im Bereich WASH (Wasser, Sanitär, Hygiene) konzentrieren wir uns sowohl auf

kurzfristige Überbrückungshilfen als auch auf langfristige Lösungsansätze – immer angepasst an die lokalen Gegebenheiten: In den Trockenzeiten wird Flusswasser mittels Trinkwasseraufbereitungsanlagen gereinigt und mit Booten in besonders betroffene Dörfer transportiert. Um die Trinkwasserversorgung langfristig sicherzustellen, reinigten wir 60 durch die Flut verseuchte Regenwasserteiche und 20 Brunnen; in 120 Dörfern zäunen wir diese ein und statten sie mit Handpumpen aus. Diese baulichen Maßnahmen sind eingebettet in ein umfassendes Aufklärungsprogramm über den sicheren Umgang mit Trinkwasser sowie den Zusammenhang zwischen Hygiene und wasserinduzierten Krankheiten. Um die Sanitär- und Hygiene-

Kenia – Der Kampf mit den Nachwirkungen der Dürre

Nachdem es zwei Jahre kaum geregnet hatte, litten im Herbst 2009 rund 20 Millionen Menschen am Horn von Afrika unter einer schweren Dürre. In Kenia waren rund 90% aller Wasserquellen ausgetrocknet. Die Folgen für die Viehbestände und die Ernten waren verheerend. Rund ein Drittel der kenianischen Bevölkerung – ungefähr zehn Millionen Menschen – litten an Hunger und Krankheiten, verursacht durch Unterernährung und den Mangel an sauberem Trinkwasser.

Hilfe für **25.000 Menschen** (Einzugsgebiet: 61.000, davon 25.000 direkte Hilfeempfänger)
Nationale Mitarbeiter: **4**
Programmdauer: **Oktober 2009 – Januar 2010**
Programmvolumen: **280.000 EUR** (insgesamt)
Partner: Diözesen von Maralal, Marsabit und Isiolo
Finanzierung: AA, Eigenmittel, private Spenden
Malteser International ist **seit 2001** in Kenia tätig.



Nach der schweren Dürre verteilte Malteser International Nahrungsmittel und Medikamente an rund 19.000 Menschen.

Als das Ausmaß der humanitären Krise deutlich wurde, nahmen die Malteser sofort Kontakt zu ihren Partnern vor Ort auf: Bereits 2006 hatten sie in Zusammenarbeit mit den Diözesen Samburu, Marsabit und Isiolo im Norden Kenias nach einer Dürreperiode Nothilfe geleistet. So konnten sie im Herbst 2009 umgehend eine Bedarfsanalyse durchführen. Da für das Jahresende starke Regenfälle vorhergesagt worden waren, stand zu befürchten, dass die Wassermengen auf dem ausgetrockneten Boden dann zu schweren Überflutungen führen würden. Daher musste die Hilfe ihr Ziel erreichen, bevor das Gebiet von allen wichtigen Zufahrtsstraßen abgeschnitten zu werden drohte. Malteser International schickte zehn Lastwagen mit Nahrungsmitteln, Wasser und Medikamenten zu neun Gesundheitseinrichtungen der Diözesen. Diese waren ausgewählt worden, da sie in sehr abgelegenen

Gebieten liegen und kaum Nahrungsmittelhilfen der kenianischen Regierung erhalten.

Hilfe gegen Hunger und Infektionskrankheiten

Freiwillige Helfer verteilten Nahrungsmittelpakete mit Bohnen, Mais und Pflanzenöl sowie Wasserentkeimungstabletten an rund 19.000 Menschen. Unterernährte Kinder und schwangere Frauen erhielten zudem Zusatznahrung und Moskitonetze. Aufgrund ihrer Unterernährung waren die Menschen

auch deutlich anfälliger für Infektionskrankheiten. Deshalb versorgte Malteser International die Gesundheitszentren auch mit Medikamenten zur Behandlung von Malaria, Durchfall und bakteriellen Infektionen.

Die Verteilung der Hilfsgüter war im Januar 2010 abgeschlossen. Obwohl sich die Situation der Bevölkerung im Norden Kenias inzwischen wieder deutlich verbessert hat, wird Malteser International auch im Jahr 2010 in Kontakt mit seinen Partnern bleiben, um bei Bedarf wieder sofort handeln zu können.

situation zu verbessern, haben wir auch ein Abfallwirtschaftssystem eingeführt und bauen flächendeckend Haushaltslatrinen.

Wie viele Menschen konnten Sie bislang mit Ihrer Not- sowie Wiederaufbauhilfe erreichen?

Wir sind seit Mai 2008 im Labutta Township, einem der am schwersten betroffenen Gebiete im Irrawaddy-Delta, tätig und leisten seither kontinuierlich Hilfe für mehr als 120.000 Menschen in 220 Dörfern. Mit unserer im August 2008 abgeschlossenen Nothilfe erreichten wir weitere 8.000 Familien in und rund um die Stadt Yangon.

Wiederaufbauhilfe folgt in der Regel dem Prinzip „build back better“ – den Menschen soll es

nach der Katastrophe besser gehen als vorher. Wie haben die Malteser dieses Prinzip nach Zyklon Nargis angewandt?

Selbstverständlich ist es immer unser Ziel, nach einer Katastrophe nicht nur Nothilfe zu leisten, sondern die Lebenssituation der Menschen zu verbessern – und zwar nachhaltig. So können wir beispielsweise durch den zyklonbeständigen Wiederaufbau von vier Schulen und sechs Gesundheitszentren die Menschen besser vor zukünftigen Katastrophen schützen, da diese auch als Evakuierungszentren genutzt werden können. Gleichzeitig stellen wir auf diese Weise eine gesunde Lernumgebung und eine bessere Gesundheitsversorgung auf Dorf- und Gemeindeebene sicher.

Stichwort Katastrophenvorsorge: Welche Maßnahmen haben Sie ergriffen, damit die Menschen besser auf die nächsten Katastrophen vorbereitet sind?

Ein wesentlicher Bestandteil unserer Arbeit in der Region ist der Aufbau einer gemeindebasierten Katastrophenvorsorge: Wir führen in und mit den Gemeinden eine zwei- bis dreitägige Risikoanalyse durch. Dabei werden die physischen Bedrohungen durch Naturereignisse sowie die gesellschaftliche Anfälligkeit der Gemeinden analysiert. Auf dieser Grundlage entwickeln wir gemeinsam Katastrophenvorsorgepläne. Um diese Pläne umzusetzen, gründet jedes Dorf Katastrophenvorsorgekomitees, welche erfahrene Malteser in Erster Hilfe, Rettungstechniken und Management trainieren.

DR Kongo – Beistand für Bevölkerung und Vertriebene

Im Dezember 2008 wurde die rund 120 Kilometer südöstlich der südsudanesischen Grenze liegende Stadt Faradje von der Rebellenbewegung Lord Resistance Army (LRA) angegriffen, geplündert und niedergebrannt. In den folgenden Wochen setzten sich das Morden, die Vergewaltigungen und Kindesentführungen in Richtung der Stadt Aba fort. Angesichts der gefährlichen Lage flüchteten die Menschen aus ihren Dörfern, um in Aba Zuflucht zu suchen, oder sie flohen ins Umland. Schätzungsweise 30.000 Menschen, die entlang von zwei Hauptachsen in Richtung Süden und Südwesten flohen, bildeten den Beginn einer riesigen Welle von Vertriebenen. Im Juli 2009 wurden allein in der Stadt Ariwara rund 20.000 Binnenflüchtlinge gezählt.



Die Malteser versorgten sowohl die Vertriebenen als auch die ansässige Bevölkerung mit medizinischer Hilfe.

Hilfe für **186.789 Menschen**

Nationale Mitarbeiter: **7**

Programmdauer: **seit April 2009**

Programmvolumen: **187.210 EUR** (2009)

Partner: Gesundheitsdistrikte, Basisgesundheitszentren, Komitees für Vertriebene

Finanzierung: Pooled Fund
Malteser International ist **seit 1996** in der DR Kongo tätig.

Die Angriffe der LRA hatten unter anderem zur Folge, dass der Zugang zu den Gesundheitsdiensten und die Medikamentenversorgung in Faradje und Aba völlig zusammenbrachen. Außerdem waren die Gesundheitszentren in den Gebieten, in welche die Vertriebenen geflüchtet waren, nicht in der Lage, die vielen Menschen zu behandeln, die dringend medizinische Hilfe benötigten

und sie nicht bezahlen konnten.

Die Strategie von Malteser International setzte hier an zwei Punkten an:

- medizinische Nothilfe für die Bevölkerung in den Gesundheitszonen Faradje und Aba
- medizinische Nothilfe für die Vertriebenen

Medizinische Nothilfe für Bevölkerung und Binnenflüchtlinge

Zunächst verteilten die Malteser Basispakete mit kostenlosen Medikamenten an die Gesundheitszentren in und um Faradje. Da ein Zugang über den Landweg aufgrund der Sicherheitslage nicht möglich war, mussten die Medikamente mit Flugzeugen nach Faradje gebracht werden. In den Folgemonaten setzten die Malteser die Verteilungen an die Gesundheitszentren in Aba und Faradje fort. Zudem unterstützten sie die Gesund-

heitszentren finanziell, damit diese weiter arbeiten und die vielen Patienten kostenlos behandeln konnten. In den Zufluchtsgebieten organisierte Malteser International auch eine kostenlose Gesundheitsversorgung für die registrierten Binnenflüchtlinge, um die Anzahl der Krankheits- und Todesfälle bei dieser besonders verwundbaren Bevölkerungsgruppe zu verringern. Bisher haben mehr als 60.000 Menschen diese kostenlose Gesundheitsversorgung in Anspruch genommen.

Seit September 2009 hat sich die Sicherheitslage in der Gegend um Faradje und Aba langsam verbessert. Daher bereiten sich die Vertriebenen auf eine Rückkehr in ihre Dörfer vor. Doch Malteser International wird sich auch weiterhin um die bedürftige Bevölkerung in der Region kümmern, bis sich die Situation deutlich verbessert hat.

Sebastian Ernest: „Nicht nur Helfer, sondern Freunde“

Nach dem schweren Erdbeben vom 6. April 2009 in L'Aquila bat die Katastrophenschutzinheit der italienischen Malteser (CISOM) Malteser International, eine Unterstützungsmission für die Überlebenden der Katastrophe in den Abruzzen zu koordinieren. Bis Ende September 2009 unterstützten daraufhin 64 deutsche, 44 österreichische und drei Schweizer Freiwillige die CISOM-Mission in L'Aquila. Jedes Team war in der Regel zehn Tage im Einsatz, um die zwei Zeltlager in Poggio di Roio und San Felice d'Ocre zu betreuen. Diese waren von CISOM nach dem Erdbeben errichtet worden und wurden vom italienischen Zivilschutz koordiniert.

Der 28jährige Österreicher Sebastian Ernest hat die Nothilfe in L'Aquila mit einem Team des Malteser Hospitaldienst Austria (MHDA) unterstützt.

Warum haben Sie sich für den Einsatz in L'Aquila gemeldet?

Radio, Fernsehen und Zeitungen brachten das Leiden der Menschen ständig direkt in unsere Wohnzimmer. Als CISOM und Malteser International Unterstützung anforderten, habe ich sofort beschlossen, nach Italien zu gehen und den Menschen vor Ort zu helfen. Es war das erste Mal, dass ich an einem Nothilfe-Einsatz im Ausland teilnahm. Ich verließ Österreich mit dem ersten Team am 19. Juni und blieb mit einem Team von sechs Leuten bis zum 10. Juli in L'Aquila.

Erinnern Sie sich noch an Ihre ersten Eindrücke nach Ihrer Ankunft im Lager San Felice D'Ocre?

Ich war sehr beeindruckt von der guten Infrastruktur und davon, wie sich die Menschen eingerichtet hatten. In San Felice d'Ocre lebten ungefähr 200 Menschen. 25 Quadratmeter für eine Familie, keine Privatsphäre. Die Menschen hatten keinerlei persönliche

Gegenstände aus ihren zerstörten Häusern mitnehmen können. Eines ihrer größten Probleme war die Zeit, denn sie lebten damals schon seit drei Monaten in diesem Lager. Das war nicht nur eine psychische, sondern auch eine körperliche Belastung, denn in den Abruzzen herrschen Temperaturunterschiede von bis zu 20 Grad Celsius. Die Dörfer liegen 750

erledigen waren. Gegen Mittag trafen wir uns, um mit den Dorfbewohnern zu essen. Am Nachmittag setzten wir unsere Arbeiten fort. Abends trafen sich unsere Helfer vom MHDA mit den Helfern von CISOM und den Dorfbewohnern. Dann sprachen wir über alltägliche Fragen und feierten ab und zu auch ein Fest zusammen.



Mehr als hundert ehrenamtliche Malteser aus Österreich, Deutschland und der Schweiz unterstützten den italienischen Malteser Hilfsdienst (CISOM) bei der Versorgung der Überlebenden des verheerenden Erdbebens in L'Aquila.

bis 1.000 Meter über dem Meeresspiegel, die Temperaturen fallen von 35 Grad Celsius am Tag nach starken Regenfällen auf 15 Grad am Abend.

Was war Ihre schönste Erfahrung während Ihres Einsatzes in Italien?

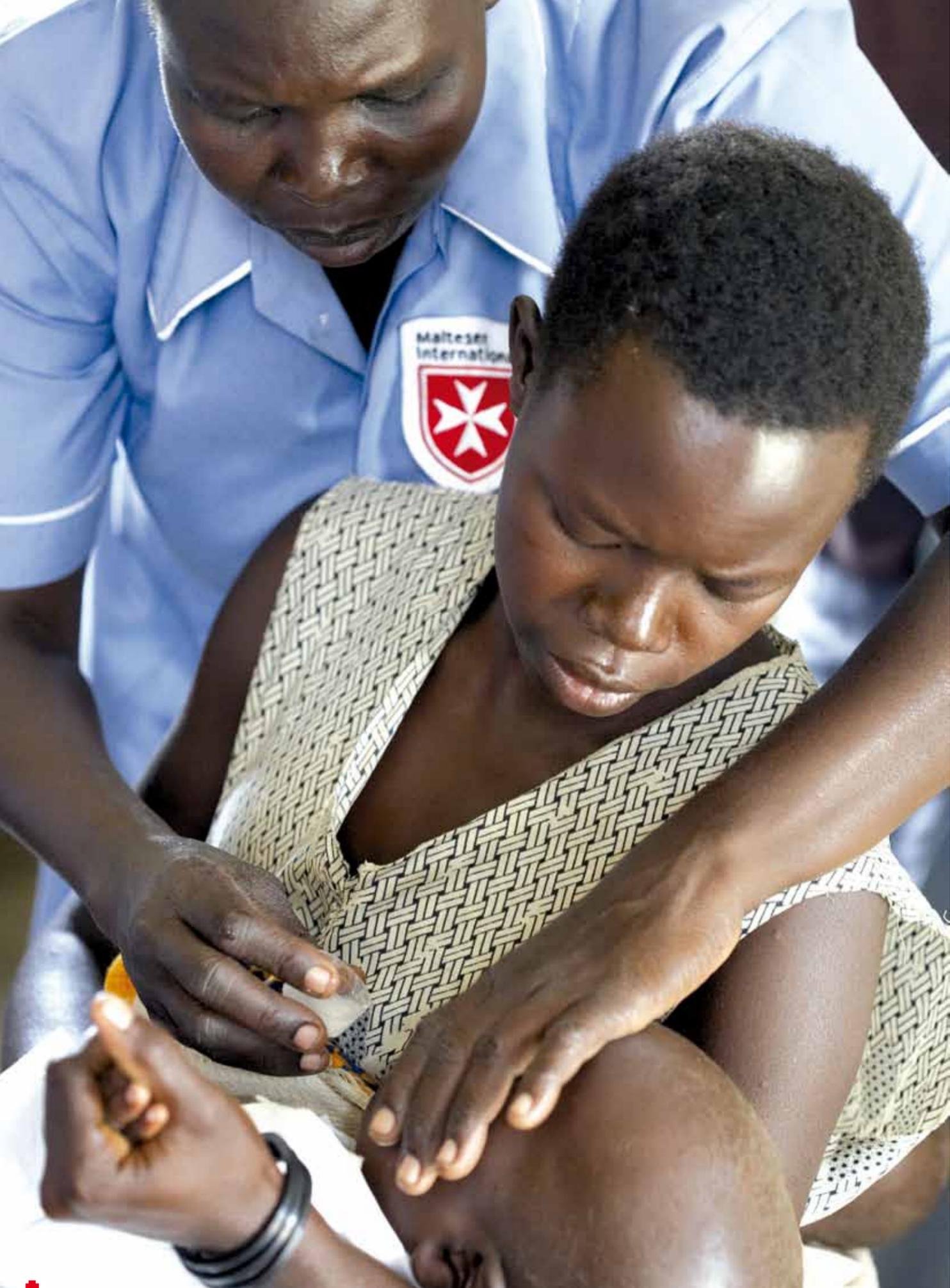
Da gab es kein einzelnes Erlebnis, sondern vielmehr eine ganze Reihe von wundervollen Ereignissen und Begegnungen. Denn die Dorfbewohner hießen uns nicht nur als Helfer, sondern auch als Freunde willkommen. Ich empfand dies gleichzeitig als wunderbar und deprimierend. Denn ich musste immer daran denken, dass diese Menschen, die uns so herzlich aufnahmen, innerhalb von Sekunden nicht nur ihr ganzes Hab und Gut, sondern auch Familienmitglieder und Freunde verloren hatten.

Was waren Ihre Aufgaben im Lager? Wie verlief ein normaler Tag für Sie?

Es gab verschiedene Aufgaben: vom einfachen Errichten einer Einzäunung um die Gesundheitsstation bis hin zur Wartung der Fahrzeuge. Um 8 Uhr morgens teilte der „Capo Campo“ – der Leiter der CISOM-Mission – uns mit, welche Aufgaben zu



Sebastian Ernest vom Malteser Hospitaldienst Austria während seines ehrenamtlichen Einsatzes in einem der Camps in der Nähe von L'Aquila



Gesundheit und Ernährung

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

PORTRAIT

Charles Birungi: „Obuntu“ – Im Dienst für die Menschen

Im südsudanesischen Yei betreibt Malteser International seit mehr als zehn Jahren ein Krankenhaus mit drei Stationen zur Behandlung von Tuberkulose (TB), Schlafkrankheit und Lepra. Charles Birungi, Projektmanager bei Malteser International, ist der erste Mitarbeiter, der seine Arbeit allein der Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und der Qualifizierung lokaler Kräfte widmet. Denn die Malteser bereiten gerade die Integration ihrer langfristigen Projekte in Yei in die Strukturen ihrer lokalen Partner vor. Die Diözese wird die Lepra-programme übernehmen, die Programme zur Bekämpfung von TB und Schlafkrankheit werden in das Bezirkskrankenhaus verlagert.

„Dieser Integrationsprozess entspricht der Strategie von Malteser International, lokale Partner in die Lage zu versetzen, dass sie unsere Projekte eines Tages selbstständig fortführen können“, erklärt Charles Birungi. „Die Integration unserer Programme in die lokalen Strukturen fördert das Gefühl der Eigenverantwortung und verbindet zudem Nothilfe und Entwicklung.“

Charles hörte das erste Mal von Malteser International, als er vor mehr als fünf Jahren einen Wegweiser zum Büro in Kampala/Uganda sah. Er erinnert sich daran, wie er sich anschließend im Internet über die Arbeit der Malteser informierte. Und nun hat er selber seinen Platz bei den Maltesern gefunden: „Meine Aufgabe ist es, unseren beiden Partnern – der Diözese Yei und der Bezirksverwaltung – zu helfen, sich weiter zu qualifizieren, damit sie unsere Ar-

beit fortführen können, wenn wir nicht mehr da sind. Wir müssen uns wirklich anstrengen, damit unser Integrationskonzept langfristig Erfolg hat. Dieser Beruf passt genau in das Bild, das ich von meiner Zukunft habe: Prozesse zur Verbesserung von Qualität unterstützen. Eine spannende Aufgabe!“

Wenn er nach seiner Motivation gefragt wird, in einem so schwierigen Umfeld zu arbeiten, antwortet er: „Von Kindheit an haben mir meine Eltern beigebracht, dass ich – egal was ich tue – immer verantwortungsbewusst handeln muss. Denn alle meine Fähigkeiten sind mir von Gott geschenkt. In diesem Geist versuche ich, meine Talente zum Wohl der Menschen einzusetzen. Im Lauf der Jahre habe ich gelernt, dass ein Mensch erst dann zu einem Menschen wird, wenn er anderen hilft. Das



Charles Birungi: „Erst die Hilfe für andere Menschen macht uns selbst zu einem richtigen Menschen. Das motiviert mich, den Menschen im Südsudan als Malteser zu helfen.“

ist die Kernaussage von „obuntu“ – ein Begriff aus meiner Muttersprache, der wörtlich übersetzt „Menschlichkeit“ bedeutet. Das motiviert mich, für Malteser International zu arbeiten und den Menschen im Südsudan zu helfen.“

Dominic McCann

Uganda – Lebensrettung für unterernährte Kinder

Maracha ist eine kleine Stadt im Norden Ugandas, nahe der Grenze zum Südsudan. Unterernährung ist noch immer ein großes Problem in Uganda, besonders in dieser Gegend. Schwache Regenfälle während der Regenzeit, lange Dürreperioden während der Trockenzeit, Überbevölkerung, mangelndes Wissen über gesunde Ernährung, Aberglaube und traditionelle Denkweisen sind die Hauptursachen dafür.



Nola brachte ihre kleine Schwester Rebekka in das Ernährungszentrum in Maracha, welches die Malteser seit vielen Jahren unterstützen.

Hilfe für rund **400 unterernährte Kinder** (mehr als 30 Kinder pro Monat)
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **17**
 Programmdauer: **seit 1996**
 Programmvolumen: **26.000 EUR** (2009)
Partner: Krankenhaus von Maracha
Finanzierung: PMK, Malteser Mitarbeiter, Malteser Hilfsdienst in der Diözese Paderborn, Eigenmittel, private Spenden
 Malteser International arbeitet **seit 1996** in Uganda.

Bereits seit 1996 unterstützt Malteser International das Ernährungszentrum des Krankenhauses in Maracha, um die Gesundheit der unter- und mangelernährten Kinder durch eine kostenlose Behandlung dauerhaft zu verbessern.

Vierfache Hilfe für Maracha

Die Unterstützung für Maracha umfasst im Wesentlichen folgende vier Komponenten:

- Gehälter: Da die Diözese Arua das Krankenhaus in Maracha betreibt, wird die Be-

zahlung der Mitarbeiter nur zum Teil durch Zuschüsse der Regierung gedeckt. Um sicherzustellen, dass regelmäßig qualifiziertes Gesundheitspersonal vor Ort ist, übernimmt Malteser International die Gehälter für die Mitarbeiter im Ernährungszentrum.

- **Medikamente:** Damit unterernährte Kinder kostenlos behandelt werden können, sorgen die Malteser dafür, dass alle Basismedikamente im Ernährungszentrum vorhanden sind.
- **Grundnahrungsmittel und Kochstellen:** Die Nahrungsmittelhilfen des Welternährungsprogramms endeten im Jahr 2008. Daher zahlt Malteser International pro Kind einen Pauschalbetrag für Grundnahrungsmittel, Milchpulver und Gemüse sowie Feuerholz für die Zubereitung. Damit die Angehörigen – in der Regel die Mütter – während des Krankenhausaufenthaltes bei ihren Kindern bleiben können, erhalten auch sie tägliche Nahrungsmittelrationen.
- **Hausbesuche und Nachsorge der Patienten:** So genannte „Outreach-Teams“ besuchen die Familien nach der Entlassung der Kinder aus

dem Ernährungszentrum zuhause. Sie wiegen die Kinder und ermutigen die Mütter, die Anleitungen zur richtigen Ernährung zu beachten. Außerdem versuchen sie, weitere Familienmitglieder in die Ernährung des Kindes mit einzubeziehen. Im Rahmen ihrer Familienbesuche organisieren die „Outreach-Teams“ zudem für das gesamte Dorf Aufklärungskampagnen zu Themen der Kinderernährung.

Das Ernährungszentrum in Maracha nimmt jeden Monat durchschnittlich 30 unterernährte Kinder neu auf. In den Monaten Juli und August erreicht die Unterernährung – und damit auch die Aufnahme unterernährter Kinder – ihren Höhepunkt mit bis zu 40 Kindern pro Monat. Dann ist Regenzeit, die meisten Eltern – besonders die Mütter – arbeiten auf den Feldern und die Vorräte zu Hause werden knapp. Dank des großen Einsatzes aller Mitarbeiter in Maracha konnten bisher knapp 90 Prozent aller aufgenommenen unterernährten Kinder geheilt und gesund wieder nach Hause entlassen werden.

Südsudan – Im Kampf gegen die Schlafkrankheit

Die Schlafkrankheit ist in dem geographischen Gürtel, der sich in Schwarzafrika von Osten nach Westen erstreckt, weit verbreitet und stellt eine Gefahr für bis zu 60 Millionen Menschen dar. Denn diese Region ist der bevorzugte Lebensraum der Tse-Tse-Fliege, welche die Krankheit durch ihren Biss überträgt. Der Süden des Sudans liegt innerhalb dieses geographischen Gürtels. Daher ist die Bevölkerung hier dem Risiko endemischer Infektionen ausgesetzt. Nach einer Ansteckung entwickeln die Erkrankten Symptome wie Fieber sowie Kopf- und Gliederschmerzen. In der zweiten Phase wird das zentrale Nervensystem angegriffen, was psychische Störungen, Schläfrigkeit, Koma und zuletzt den Tod zur Folge hat.

Hilfe für **10.470 Menschen** (418.378 Menschen im Einzugsgebiet, 130.000 direkte Hilfeempfänger seit 2002)
 Internationale Mitarbeiter: **3**
 Nationale Mitarbeiter: **17**
 Programmdauer: seit 2002
 Programmvolumen: **88.580 EUR** (2009) / **655.172 EUR** (insgesamt seit 2005)
Partner: Gesundheitsministerium Südsudan, Diözese Yei
Finanzierung: AECI, BMZ, DAHW, Malteser Hilfsdienst in der Erzdiözese Köln, Schweizerisches Tropeninstitut, WHO, Eigenmittel, private Spenden
 Malteser International ist **seit 1997** im Südsudan tätig.

Große Herausforderungen

Die Behandlung der Schlafkrankheit erfordert eine genaue und differenzierte Beobachtung der Patienten, da aufgrund der hohen Toxizität der Medikamente verschiedene Nebenwirkungen auftreten. Das Rückfallrisiko ist hoch, und medizinische Kontrollen sind sechs, zwölf und 24 Monate nach Behandlungsbeginn notwendig. Deshalb ist die Therapie für Patienten, die nach ihrer Entlassung wieder in ihre abgelegenen Dörfer zurückkehren, sehr kostenintensiv und schwierig.

Nach größeren Schlafkrankheitsepidemien im Jahr 2002 in Western Equatoria, einem der 26 Bundesstaaten im Sudan, leistete Malteser International Nothilfe und diagnostizierte und behandelte allein im Jahr 2003 mehr als 500 neu erkrankte Patienten. Mit dem Gesundheitsministerium und der Diözese Yei richteten die Malteser in Yei ein Zentrum zur Behandlung dieser Krankheit ein. Hier werden auch heute noch infizierte Patienten behandelt und Verdachtsfälle diagnostiziert.

Die Schlafkrankheit tötet häufig unerkannt. Wird sie zu spät erkannt, kann sie meist nicht mehr geheilt werden. Die Gesundheitszentren sind zu weit entfernt und die meisten Familien sind zu arm, um die Behandlung durch einen Arzt zu bezahlen. Der Aberglaube, eine Hexerei sei schuld an der Erkrankung, ist immer noch weit verbreitet. Er stellt für die Patienten häufig ein tödliches Risiko dar, da die Familie dann keine Unterstützung von ausgebildetem medizinischem Personal in Anspruch nehmen wird.



Vor allem in abgelegenen Regionen wird die tödlich verlaufende Schlafkrankheit oft zu spät erkannt, um noch behandelt zu werden. Doch dieser Junge kam rechtzeitig zu den Maltesern.

Trainings und mobile Teams

Um die Nachhaltigkeit der Programme zu stärken, haben die Malteser ein Schulungssystem für lokale Gesundheitshelfer und mobile Gesundheitsteams eingeführt. Diese suchen auch weit abgelegene Gebiete auf, um über Ursachen, Symptome und Behandlung der Krankheit zu informieren. Verdachtsfälle werden sofort zur Blutkontrolle in die nächste medizinische Einrichtung überwiesen. Infizierte Patienten bleiben in der Klinik und bekommen alle Medikamente und Behandlungen bis hin zu Nahrungsmitteln, falls sie körperlich geschwächt sind.

Deutlicher Rückgang an Infektionen

Eine im Juni 2009 durchgeführte externe Evaluierung ergab, dass die frühe Diagnose und Behandlung der Krankheit zu einem deutlichen Rückgang an Infektionen geführt hat: Die Infektionsrate sank von 489 Patienten (2002) auf 84 Patienten (2009). Die wichtigsten Erfolgsfaktoren hierfür sind der direkte Kontakt zur Bevölkerung, die Besuche der Gesundheitshelfer auch in abgelegenen Regionen und die hohe Qualifikation und Motivation der Mitarbeiter. 2010 wird sich der Schwerpunkt auf jene Maßnahmen verlagern, die aufgrund finanzieller Engpässe noch nicht von der sudanesischen Regierung oder lokalen Partnern übernommen werden können. Neben der Fortbildung von lokalem Personal entwickeln die Malteser derzeit ein Konzept, um mit der Regierung die dauerhafte Überwachung der Verbreitung der Schlafkrankheit sicherzustellen.



Mobile medizinische Teams fahren auch in die entlegenen Dörfer, um vor Ort Untersuchungen durchzuführen und Patienten zu behandeln.

Demokratische Republik Kongo – Für ein funktionierendes Gesundheitssystem in Ariwara

Obwohl die DR Kongo reich an natürlichen Ressourcen wie Mineralien und tropischen Regenwäldern ist, gehört das Land zu den ärmsten der Welt: Mehr als 75% der Bevölkerung leben unter der Armutsgrenze. Über Jahrzehnte wurde das Land geschwächt durch eine schlechte Regierungsführung und Kriege, die Tausenden Menschen das Leben kosteten und Millionen zwangen, ihre Heimat zu verlassen. Viele Fachkräfte wanderten ins Ausland ab und ein Großteil der Infrastruktur ist zusammengebrochen. Der fragile Zustand des Landes spiegelt sich in den schwachen öffentlichen Sozialleistungen – insbesondere in der unzureichenden Gesundheitsversorgung – wider.

Hilfe für **2.153.000** Menschen
 Internationale Mitarbeiter: **5**
 Nationale Mitarbeiter: **45**
 Programmdauer: **April 2006 – März 2010**
 Programmvolumen: **614.143 EUR**
Partner: lokale and nationale Gesundheitsbehörden
Finanzierung: EuropeAid
 Malteser International arbeitet **seit 1996** in der DR Kongo.

Wiederaufbau des Gesundheitssystems

Seit 2006 beteiligt sich Malteser International an dem von der Europäischen Union finanzierten Programm des Gesundheitsministeriums zur Entwicklung eines Gesundheitssystems in der DR Kongo. Die Teams kümmern sich um zwei Gesundheitsdistrikte im Norden des Landes. Insgesamt umfasst das Programm 17 Gesundheitszonen mit rund 254 Basisgesundheitszentren und einem regionalen Medikamentenlager.

Ziel ist es, den Aufbau eines funktionierenden Gesundheitssystems zu unterstützen. Dazu

gehören Gesundheitszentren, die eine Basisgesundheitsversorgung anbieten, eine regelmäßige Versorgung mit subventionierten Medikamenten, ein Krankenhaus pro Gesundheitszone, das auch eine gute Sekundärversorgung sicherstellt, sowie unabhängige Finanzierungsstrukturen für die Gesundheitsdienste auf regionaler Ebene. Da die Region ungefähr so groß ist wie Belgien, aber kaum über Infrastruktur verfügt, ist diese Aufgabe eine große Herausforderung. Doch es wurden schon bemerkenswerte Ergebnisse erzielt.

Schulungen und Supervision

Zur Verbesserung der Behandlungsqualität haben die Malteser ein Schulungsprogramm für medizinisches Personal organisiert. Die Schulungen richteten sich an Krankenpfleger in den Gesundheitszentren, Personal bei Impfkampagnen, Hilfspfleger, Hebammen und Mitglieder der Gesundheitskomitees. Erfreulich ist, dass die Rate der korrekten Diagnosen und Verschreibungen bereits zugenommen hat. Dennoch machen regelmäßige Besuche vor Ort deutlich,



Schulung für Krankenschwestern, Hebammen und weiteres medizinisches Personal

dass es immer noch erhebliche Qualitätsunterschiede zwischen den Gesundheitszentren gibt. Die aussichtsreiche Entwicklung scheint durch häufigen Wechsel des medizinischen Personals manchmal etwas ins Stocken zu geraten.

Subventionierte Medikamente

Über ein Medikamentenlager mit zwei Ausgabestellen erhalten alle am Programm teilnehmenden staatlichen Gesundheitseinrichtungen Medikamente und medizinisches Zubehör mit einem jährlichen Volumen von mehr als einer Million Euro. Zudem stellt Malteser International hierüber eine konstante Versorgung für alle Nothilfprojekte in der Region sicher. Das ehemalige Medikamentenlager der Malteser ist heute ein unabhängiges, gemeinsam von der Diözese Mahagi, Malteser International, den Gesundheitszonen und der Zivilgesellschaft geführtes Unternehmen.

Vielversprechende Entwicklungen

Mit subventionierten Medikamenten sowie Schulungen und regelmäßiger Supervision des Personals konnte Malteser International die Behandlungsrate in den Gesundheitszentren steigern. Die Anzahl schwangerer Frauen, die zur Vorsorgeuntersuchung ins Gesundheitszentrum kommen und ihre Kinder dort mit Hilfe ausgebildeter Geburtshelfer zur Welt bringen, ist gestiegen. Die Gebühren für die Gesundheitsdienste blieben relativ stabil, und die für die Medikamente festgelegten Preise wurden eingehalten.



Gesundheitsmitarbeiter Mambo Lomo fährt regelmäßig in die Gesundheitszentren, um dort die Qualität der Arbeit sicherzustellen.

Kambodscha – Gemüsegärten für eine bessere Gesundheit von Müttern und Kindern

Unter- und Mangelernährung sind in Kambodscha weit verbreitet, besonders in der Provinz Oddar Meanchey im Nordwesten des Landes. Die Provinz an der Grenze zu Thailand gehört zu den am wenigsten entwickelten Regionen. Nach fast 30 Jahren Bürgerkrieg stellt die Ernährungssicherung immer noch ein großes Problem für mehr als 70% der Familien dar, die vier Monate im Jahr unter Lebensmittelknappheit leiden. Folglich sind in der Provinz Oddar Meanchey 40% der Kinder unter fünf Jahren und 12% der Mütter unterernährt, mehr als 60% sind anämisch. Hauptgründe für die Unterernährung und den Mangel an Spurenelementen sind fehlende Lebensmittel und eine unausgewogene Ernährung. Unzureichendes Stillen und Zufüttern tragen ebenfalls zu den hohen Raten an Infektionskrankheiten und Unterernährung bei.

Hilfe für **40.800 Frauen** im gebärfähigen Alter und **27.800 Kinder** unter fünf Jahren
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **15**
 Programmdauer: **Januar 2006 – Oktober 2010**
 Programmvolumen: **200.000 EUR (2009) / 460.000 EUR (2006 – 2009)**
Partner: CIDO, Gesundheitsamt
Finanzierung: BMZ, CDF/AusAid
 Malteser International ist **seit 1993** in Kambodscha tätig.

Ernährung und Gesundheit

Um den Gesundheitszustand der Kinder auf Dauer zu verbessern, reicht es nicht, nur ihre Unterernährung zu behandeln. Auch die Mütter müssen miteinbezogen werden. Deshalb führen die Malteser seit 2006 Schulungen zum Thema Ernährung durch. Zudem richten sie Gemüsegärten ein, um so die Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln mit hohem Nährstoffgehalt sicherzustellen und eine ausgewogene Ernährung zu fördern. Interessierte Familien erhalten Schulungen, Saatgut, Werkzeuge und technische Unterstützung, um ihre Gärten zu planen und zu pflegen.

Gemüsegärten und Müttergruppen

Gemüsegärten sind kostengünstige und einfache Methoden, um die Ernährungssituation und gleichzeitig das Einkommen der Familien zu verbessern, indem diese ihre Überschüsse verkaufen. Mitglieder der Müttergruppen regen mit ihren Gemüsegärten andere Dorfbewohner an, eigene Gärten anzulegen. Im Jahr 2009 schulten die Malteser 521 Familien und statteten diese mit Werkzeug und Saatgut aus. In regelmäßigen Anschlussbesuchen und Auffrischkursen geben die Mitarbeiter den Familien weitere Informationen über Ernährung und Landwirtschaft bis hin zur Vermarktung.

Mit einem jährlichen Durchschnittseinkommen von rund 700 US Dollar pro Per-



Gemüsegärten sind eine kostengünstige und technisch einfache Maßnahme, um sowohl die Ernährung als auch das Einkommen von Familien zu verbessern.

son fehlt es fast allen Haushalten in Oddar Meanchey an Geld, um Lebensmittel auf dem Markt zu kaufen oder andere Ausgaben wie eine Behandlung im Gesundheitszentrum zu bestreiten. Durch den Verkauf des überschüssigen Gemüses aus ihrem eigenen Garten erwirtschaften die Familien jeweils ein monatliches Zusatzeinkommen von rund 15 US Dollar.

Für eine gesündere Zukunft

Die Einrichtung von Gemüsegärten ist in ein umfangreiches gemeindebasiertes Gesundheitsprogramm integriert. Der Schwerpunkt liegt auf der Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheit. Schwangere Frauen werden motiviert, ihre Kinder in Gesundheitszentren zur Welt zu bringen. Mit der Schulung von Hebammen

tragen die Malteser direkt zu einer besseren Versorgung bei, denn die Geburtshelferinnen und Hebammen lernen auch, mit Komplikationen während Schwangerschaft oder Geburt umzugehen. Zudem stellt Malteser International die Versorgung der Gesundheitszentren mit Strom und Wasser sicher und sorgt für saubere sanitäre Anlagen sowie die Abfallentsorgung. Weitere Programmkomponenten umfassen die Finanzierung von Gesundheitsdiensten sowie die Ausstattung der Gesundheitszentren mit Medikamenten und medizinischen Geräten. All dies sind grundlegende Voraussetzungen für eine funktionierende Gesundheitsversorgung von Müttern und Kindern.

Eine Ausweitung des Programms auf die benachbarte Provinz Preah Vihear ist für das Jahr 2010 geplant.



Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene (WASH)

Wasser bedeutet Leben, sanitäre Grundversorgung bedeutet Würde. Die schwerwiegendsten Gesundheitsprobleme in Katastrophensituationen werden durch schlechte hygienische Bedingungen aufgrund von fehlendem oder verschmutztem Wasser verursacht. Zahlreiche durch Wasser übertragene Krankheiten machen den Zusammenhang zwischen Gesundheit, Wasserqualität, sanitären Einrichtungen und Hygiene deutlich. Daher engagiert sich Malteser International auch in der Wasserversorgung, im Bau sanitärer Anlagen und in der Hygiene-Aufklärung. Im Juni 2009 luden die Malteser zum dritten regionalen WASH-Workshop in Asien ein und diskutierten mit Gästen über die Zusammenhänge von Wasser- und Basisgesundheitsversorgung sowie über Modellansätze in der Förderung von Gemeindeprojekten. Am Welttoilettag (19. November 2009) machten Malteser Teams in vielen Ländern mit Veranstaltungen darauf aufmerksam, dass 40% der Weltbevölkerung – schätzungsweise 2,5 Milliarden Menschen – keinen Zugang zu angemessener sanitärer Versorgung haben. Malteser International führt in folgenden Ländern WASH-Projekte durch: Indien, Indonesien, Kambodscha, Myanmar, Sri Lanka, Thailand und Vietnam.

PORTRAIT

San Shwe Aung: Sanitäre Grundversorgung für ein Leben in Würde

Als Landeskoordinator der WASH-Projekte und Mitglied des Landesmanagement-Teams in Myanmar beaufsichtigt San Shwe Aung die Programme zur Wasser- und sanitären Grundversorgung. Er entwickelt Standards und Modellansätze, kontrolliert die Maßnahmen vor Ort und bildet die Schnittstelle zu Regierungsbehörden, Hilfsorganisationen und den Vereinten Nationen.

Sanitäre Grundversorgung und Notfall-Latrinen

San Shwe Aung kümmert sich um eine Verbesserung der Trinkwasserversorgung, Hygiene und sanitären Grundversorgung und stärkt das Bewusstsein der Menschen für diese Themen. Vorrangiges Ziel ist es, die Gesundheits- und Lebenssituation der Bevölkerung zu verbessern. Nachhaltigkeit ist hierbei ein Schlüsselbegriff: „Beim Bau von Latrinen binden wir die Gemeinden in Gestaltung und Auswahl der Materialien ein und stellen so sicher, dass die neuen Einrichtungen akzeptiert und genutzt werden.“ Malteser International stellt das Material zur Verfügung, die Latrinen werden von den Dorfbewohnern nach entsprechenden Schulungen selbst gebaut. San Shwe Aung hat im Jahr 2008 auch Zyklon Nar-

gis miterlebt. Damals sorgten die Malteser für die sanitäre Grundversorgung von rund 12.000 Menschen in drei Flüchtlingslagern in der Stadt Labutta. „Nach solchen Katastrophen mangelt es immer an sanitärer Notfallversorgung. Wenn nicht rechtzeitig temporäre Latrinen aufgestellt werden, brechen schnell Krankheiten aus.“

Entwicklung von Modellansätzen

Mit der Dokumentation von Modellansätzen arbeitet das Team in Myanmar fortwährend an einer Verbesserung der Maßnahmen. San Shwe Aung berichtet: „Wir werten die Projektaktivitäten aus und versuchen, aus den Erfahrungen zu lernen.“ Angesichts der wenigen Latrinen in den ländlichen Gebieten Myanmars fördern die Malteser zum Beispiel den Bau einfacher, aus lokal verfügbarem Material

hergestellter Latrinen, welche die Dorfbewohner selbst bauen können. „Diese Latrinen werden sehr gut von den Menschen angenommen und genutzt. Deshalb werden wir ihre Herstellung weiterhin unterstützen.“

Lena Egenberger



San Shwe Aung (rechts): „Nach einer Katastrophe gibt es immer einen großen Bedarf an sanitären Einrichtungen.“



Big Worms

Indien – Mit Puppenspiel zu mehr Gesundheit und besseren Lebensbedingungen

Die Irula bilden eine sozial benachteiligte Gemeinschaft, die von der indischen Regierung als indigene Gruppe eingestuft und in der Gesellschaft nicht anerkannt wird. Traditionsgemäß wurden sie als Rattenfänger auf den Feldern höherer Kasten gering geschätzt. Heute leben viele Familien der Irula verstreut entlang der Küste von Tamil Nadu und fangen Garnelen mit der Hand, da ihnen häufig sogar die einfachsten Mittel wie Netze fehlen. Vor fünf Jahren schwemmte der Tsunami ihre bescheidenen, mit Palmblättern bedeckten Hütten weg. Doch ihre Verluste blieben unbeachtet. Gemeinsam mit indischen Partnerorganisationen baute Malteser International daher ein neues Dorf für rund 100 Familien – mit Wohnhäusern, einem Gemeinschafts- und einem Schulgebäude.



Hygieneaufklärung mit einem Puppenspiel: „Hände waschen nach dem Toilettenbesuch nicht vergessen!“

Hilfe für **1.500 Menschen**

Programmdauer: **2006 – August 2011**

Programmvolumen: **354.000 Euro** (seit 2006)

Partner: Gesundheitszentrum St. Alban mit fünf Mitarbeitern

Finanzierung: ADH, private Spenden, Eigenmittel
Malteser International arbeitet **seit 1989** in Indien.

Puppen diskutieren über das Händewaschen

Man hört Kichern und Lachen aus der Schule in Bharati Nagar, dem neu errichteten Dorf an der Küste nahe Cuddalore. Rund 40 Kinder sowie einige Frauen und Männer haben sich versammelt. Alle schauen hinüber zu den Marionetten, die über einem improvisierten Vorhang tanzen. Die Marionetten sprechen darüber, wie wichtig es ist, sich nach dem Toilettenbesuch die Hände zu waschen. Alle haben ihren Spaß mit dem Marionettenspiel, welches Schwester Sophie vom Gesundheitszentrum St. Alban und ihr Team für die Irula-Familien organisiert haben, und lernen so auf spielerische Weise die Grundregeln der Hygiene.

Um ein Mindestmaß an Hygiene für die hier lebenden 100 Irula-Familien sicherzustellen, bauten die Malteser Latrinen für alle Familien. Das war eine technische Herausforderung, da die Küstenlandschaft sehr sandig ist und einen extrem hohen Grundwasserspiegel hat. Da in den benachbarten Gemeinden einheitlich dezentralisierte Abwassersysteme eingeführt wurden, bauten die Malteser auch für Bharati Nagar ein solches System. Das Abwasser der Latrinen wird jetzt in einem Sieben-Kammer-Tank aus Beton anaerob – d. h. in einer chemischen Reaktion, die unter Ausschluss von Sauerstoff abläuft – gereinigt. Hierfür mussten die Latrinen in Gruppen um sieben solcher Tanks errichtet werden.

Der Bau von Latrinen allein reicht nicht

Doch die Erfahrung aus zahlreichen weltweiten Projekten hat gelehrt, dass allein der Bau von Latrinen noch keine Garantie dafür ist, dass diese auch benutzt und instand gehalten werden. Dies gilt umso mehr für Menschen, die zuvor nicht gewohnt waren, Latrinen zu

benutzen. Nur wenn die Menschen einen klaren Vorteil erkennen, nutzen sie diese auch. Für Frauen besteht der große Vorteil in der Privatsphäre; sie werden die Latrinen daher vermutlich häufig nutzen. Für Männer ist dieser Vorteil nicht so offensichtlich. Kinder müssen in der Regel dazu ermutigt werden, die Latrinen zu nutzen, um sich daran zu gewöhnen.

Um das Wissen über Gesundheit und Hygiene zu fördern, haben Schwester Sophie und ihr Team eine enge Beziehung zu den Dorfbewohnern aufgebaut und Gruppen von Frauen, Kindern und Männern gebildet. Innerhalb dieser Gruppen besprechen sie verschiedene Themen rund um die Gesundheit; die Frauen legen Gemüseärten an, um die Ernährung ihrer Familie zu verbessern; Gruppenmitglieder organisieren regelmäßige Müllsammelaktionen, um die Hygienesituation in den Dörfern zu verbessern. Außerdem unterstützen die Gruppen die Dorfbewohner, die bis vor zwei Jahren nicht einmal wahlberechtigt waren, darin, ihre Rechte sowie grundlegende Leistungen von den Behörden einzufordern.

Erste Erfolge und bleibende Herausforderungen

In den vergangenen drei Jahren wurde bereits eine Menge erreicht: Das Dorf hat mittlerweile Elektrizität und die Kinder können in ihrem eigenen Dorf die Vorschule besuchen. Die Familien haben sogar Lebensmittelmärkte von der Regierung erhalten. Doch es bleibt beispielsweise eine Herausforderung sicherzustellen, dass die Gemeindemitglieder die Abwassertanks ihrer Latrinen alle drei Jahre vom Schlamm befreien.

Und mit ein wenig Glück werden die Marionetten bald darüber sprechen, wie sie dank der Einhaltung von Hygieneregeln nun weniger Bauchschmerzen haben oder wie der Pumpenwagen der Gemeinde ihnen geholfen hat, ihre Toiletten funktionsfähig zu erhalten.

Thailand – WASH für Flüchtlinge an der Grenze zu Myanmar

Das WASH-Programm in zwei Flüchtlingslagern an der Grenze zwischen Myanmar und Thailand ist ein wesentlicher Bestandteil des Basisgesundheitsprogramms für burmesische und Karen-Flüchtlinge. Schon seit 1993 stellen die Malteser für die Flüchtlinge im Grenzgebiet eine Basisgesundheitsversorgung sicher. Zu dieser Zeit lebten die Flüchtlinge allerdings noch in kleineren Lagern mit maximal 2.000 bis 3.000 Menschen. Die Größe entsprach also in etwa der von thailändischen Karen-Dörfern mit ausreichender Wasserversorgung.

Hilfe für **34.500 Menschen**

Internationale Mitarbeiter: **3**

Nationale (Thai) Mitarbeiter: **34**

Karen Mitarbeiter: **350**

Programmdauer: **seit 1993 – laufend**

Programmvolumen: **1,2 Millionen EUR** (2009)

Partner: Karen Refugee Committee

Finanzierung: ECHO

Malteser International ist **seit 1979** in Thailand tätig.

Als die thailändische Regierung 1998 die Flüchtlinge aus Gründen der besseren Kontrolle in größere Lager umsiedelte, lebten plötzlich fast 20.000 Menschen in einem Camp. Das ehemals ländliche Leben nahm fast städtische Züge an. Sauberes Wasser, Abwasseraufbereitung, sanitäre Grundversorgung und Hygiene wurden zu großen Herausforderungen. Denn diese Bereiche bildeten die wesentlichen Voraussetzungen für eine relativ stabile Gesundheit der Flüchtlinge in den Lagern. Doch die Arbeitsbedingungen für die WASH-Teams sind schwierig: Die Camps liegen in einem als Nationalpark ausgewiesenen Gebiet mit dichtem Regenwald. Eine dauerhafte Bebauung ist hier verboten, die Abholzung ist nur begrenzt erlaubt, und der Zugang zu den Wasserstellen muss mit den thailändischen Dörfern in der Umgebung des Lagers abgesprochen werden.

Von Regenwassersammeltanks bis zur Abfallentsorgung

2009 baute Malteser International trotz schwieriger Umstände 60 Regenwassersammeltanks und hielt eine mehr als 70.000 Meter lange PVC-Hauptleitung sowie ein Netzwerk an Trinkwasservorräten innerhalb und außerhalb der Lager instand. Außerdem warteten die WASH-Teams 800 Wasserzapfstellen, die alle maximal 150 Meter von den Häusern und Hütten entfernt sind. Sie renovierten 800 Latrinen mit Spülung, installierten 100 zusätzliche Vorrichtungen zum Händewaschen in Schulen und an öffentlichen Plätzen, ver-



Trotz schwieriger Rahmenbedingungen konnten die Malteser die Wasserversorgung in den Camps über den Bau von Regenwassertanks sicherstellen.

teilen jeden Monat Seife an alle Familien im Lager und organisierten einen Hygienetag.

Weitere Aufgaben der WASH-Teams bestehen darin, die Verbreitung von Infektionskrankheiten zu überwachen und die Abfallentsorgung zu organisieren. Regelmäßig überprüfen sie die Moskitolarven in den Wassercontainern im Hinblick auf den Dengue-Virus. 2009 verteilten sie je 13.662 Moskitonetze und Schlafmatten an die Flüchtlinge und impften 600 Hunde gegen Tollwut. Der Abfall wurde gesammelt und in die Müllkippen außerhalb der Lager transportiert.

Positive Bilanz und Ausblick

In Anbetracht der schwierigen Umstände sind die Ergebnisse bemerkenswert: Es gab im Jahr 2009 in den Camps weder Denguefieber noch Cholera, weder Vogelgrippe noch Influenza. Es wurden auch keine Hunde mit Tollwut gemeldet. Die Krankheitsraten für Malaria und Durchfall liegen unterhalb des Indikators.

Die Herausforderung für das Jahr 2010 besteht nun darin, auch unter den schwierigen politischen und technischen Bedingungen

eine funktionierende Wasserversorgung aufrecht zu erhalten und diese weiter zu verbessern: Aufgrund des Umsiedlungsprozesses werden die Malteser gut ausgebildete Karen-Mitarbeiter verlieren. Außerdem gestaltet sich die gemeinsame Nutzung der Wasserquellen mit den umliegenden thailändischen Dörfern immer schwieriger, da der Wasserbedarf in den Dörfern aufgrund von Entwicklungsprojekten kontinuierlich steigt.



Im Gesundheitsbereich wurde ein beachtlicher Fortschritt erzielt: 2009 gab es in den Camps kein Dengue-Fieber, keine Cholera und keine Vogelgrippe.



Katastrophenvorsorge

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

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

Dieser neue Schwerpunkt wird immer wichtiger: Im Mai 2009 fand in Köln eine Mitarbeiter-Schulung zum Thema Katastrophenvorsorge statt. Auch bei der Jahrestagung der leitenden Asien-Mitarbeiter im Dezember 2009 in Siem Reap (Kambodscha) stand das Thema im Mittelpunkt der Beratungen. Malteser International führt Projekte zur Katastrophenvorsorge in Indien, Mexiko, Myanmar, Pakistan, auf den Philippinen und in Vietnam durch.

PORTRAIT

Carmen Reynoso: Für zukünftige Katastrophen besser gerüstet

Seit 1990 hat die mexikanische Assoziation des Malteserordens neun verschiedene Programme in der Hauptstadt und weiteren 21 Bundesstaaten der mexikanischen Republik durchgeführt. Carmen Reynoso begann als freiwillige Helferin und wurde vor zehn Jahren Leiterin des „Orden de Malta México“. Mit rund 2.000 Freiwilligen ist der Orden in Mexiko in den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Einkommen schaffende Maßnahmen und Nothilfe tätig.

Mexiko – ein häufig von Naturkatastrophen heimgesuchtes Land

„Die letzten schweren Überflutungen im Bundesstaat Tabasco im Oktober 2007 haben uns gezeigt, wie wichtig es ist, dass wir auf zukünftige Katastrophen besser vorbereitet sind. Damals haben Hunderte Freiwillige der mexikanischen Assoziation des Malteserordens

Nothilfe in Villahermosa und den umliegenden Gemeinden geleistet. In dieser Region sind Überflutungen und Wirbelstürme besonders häufig,“ erzählt Carmen Reynoso. Im November 2009 gab es weitere Überschwemmungen in Tabasco, 250.000 Menschen wurden obdachlos. Zusammen mit ihrem lokalen Partner Caritas Tabasco leistete die mexikani-

sche Assoziation medizinische Nothilfe und verteilte Hilfsgüter an die Gemeinden.

„Neben unseren laufenden Projekten gab es im ganzen Land immer mehr Naturkatastrophen, die uns fast an die Grenze unserer Kapazitäten brachten,“ erklärt die hoch motivierte Leiterin des mexikanischen Hilfsdienstes. Carmen Reynoso ist ständig im ganzen Land

VOR ORT

Myanmar – Vorsorge für Gemeinden in Rakhine State

Im Mai 2008 traf Zyklon Nargis auf die Küste von Myanmar und verwüstete das Irrawaddy-Delta, die Großstadt Yangon und ihre Umgebung. 140.000 Tote und mehr als 2,4 Millionen direkt Betroffene machten Nargis zu einem der tödlichsten Zyklone, die je verzeichnet wurden.

Hilfe für 91.600 Menschen

Internationale Programmmitarbeiter: 4

National Programmmitarbeiter: 38

Programmdauer: Juli 2006 – Dezember 2011

Programmvolumen: 522.000 EUR (2009)

Partner: Mangrove Service Network, lokale Gemeinden, lokale Behörden

Finanzierung: AA, ADH, BMZ, ECHO, Eigenmittel, private Spenden

Malteser International arbeitet seit 2001 in Myanmar.

Katastrophenvorsorge – Reduzierung der Verwundbarkeit der Bevölkerung

Schon seit 2006 führt Malteser International gemeindebasierte Projekte zur Katastrophenvorsorge in Myanmar durch. Die ersten Projekte konzentrierten sich auf Rakhine State. Diese Region wurde in vergangenen Jahren häufig von Zyklonen getroffen, die jedes Mal Überflutungen zur Folge hatten, Menschenleben forderten und Existenzgrundlagen zerstörten. Das hohe Katastrophenrisiko liegt hier nicht allein in den häufigen Naturkatastrophen begründet, sondern auch in der allgemein hohen Verwundbarkeit der Bevölkerung wegen ihrer schlechten sozio-ökonomischen Situation: Die Mehrheit der Menschen sind Kleinbauern. Sauberes Trinkwasser und sanitäre Grundversorgung sind in den traditionellen Bambushütten selten und die meisten Familien haben keinen Zugang zu einer Basisgesundheitsversorgung.

Von der gemeinsamen Analyse zu einem Warnsystem

Um diese hohe Verwundbarkeit zu verringern, braucht es einen umfassenden Ansatz: Malteser Teams führen in jedem Küstendorf eine Risikoanalyse durch. Das ganze Dorf nimmt teil: Mit den Maltesern betrachten die Gemeinden die bisherigen Naturkatastrophen in ihren Dörfern, sprechen über die Jahreszeiten, identifizieren besonders gefährdete Gegenden und Menschen, legen Evakuierungszentren und -routen fest und beurteilen ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe. Dann grün-



Gemeinsam mit den Gemeinden entwickeln die Malteser Katastrophenvorsorgepläne.

den sie ein Katastrophenvorsorge-Komitee, und am Ende des dreitägigen Treffens steht ein Plan zur Katastrophenvorsorge. Malteser International schult die Komitees und unterstützt die Gemeinden bei der Einrichtung von Warnsystemen. In einigen Gemeinden müssen Evakuierungsrouten verbessert, in anderen Schulen und Klöster zu zyklonsicheren Evakuierungszentren ausgebaut werden. Die Dorfbewohner pflanzen Mangroven, um die Küsten besser zu schützen.

Umfassende Vorsorge

Die Gemeinden erstellen Zeit- und Maßnahmenpläne, um ihren Zugang zu Wasser und sanitären Anlagen zu verbessern und ihre Anfälligkeit für Katastrophen zu reduzieren. Gleichzeitig unterstützen die Malteser die staatlichen Strukturen, indem sie Gesundheitseinrichtungen ausbauen und zusätzliche Gesundheitshelfer auf Gemeindeebene ausbilden, damit im Falle einer Katastrophe ein Notfall-Team direkt vor Ort ist.

Bisher erreichten diese Maßnahmen in Rakhine State rund 36.600 Menschen in 36 Dörfern. Eine Ausweitung ist geplant, um für alle gefährdeten Küstengemeinden eine wirksame Katastrophenvorsorge einrichten zu können. Anfang 2009 dehnte Malteser International diese Aktivitäten auch auf das vom Zyklon betroffene Irrawaddy-Delta aus. Auch hier werden jetzt gemeindebasierte Projekte zur Katastrophenvorsorge in 110 Dörfern mit einer Bevölkerung von 52.000 Menschen durchgeführt.



Carmen Reynoso: „Unser wunderschönes Land wird häufig von Naturkatastrophen heimgesucht. Deshalb müssen wir die Menschen gut vorbereiten.“

unterwegs; sie beaufsichtigt die Projekte, betreut die Freiwilligen, gründet Netzwerke zur Hilfe für Menschen in Not und beschafft Gelder für neue Projekte.

Schulungen zur Katastrophenvorsorge

„Dank der Unterstützung von Malteser International konnten wir unsere Freiwilligen in Maßnahmen zur Katastrophenvorsorge ausbilden. In einem dreitägigen Workshop im Oktober 2009 schulte César Márquez, Leiter des peruanischen Malteser Hilfsdienstes, 25 unserer Freiwilligen in den Sphere-Standards der humanitären Hilfe. Dieses Training war für unsere Ehrenamtlichen außerordentlich wertvoll, denn sie sind jetzt nicht nur besser auf zukünftige Notfälle vorbereitet, sondern zudem auch sehr motiviert, ihr neues Wissen an andere Gruppen unseres landesweiten Freiwilligennetzwerkes weiter zu geben.“ Die Sphere-Standards wurden vor zehn Jahren gemeinsam von verschiedenen Hilfsorganisationen entwickelt, um die Qualität in der humanitären Hilfe zu verbessern.

„Unser wunderschönes Land ist anfällig für viele Naturkatastrophen: Überflutungen, Wirbelstürme, Erdbeben, Dürreperioden und Vulkanausbrüche sind eine ständige Bedrohung für Tausende Mexikaner. Deshalb müssen wir die Menschen vor Ort darauf vorbereiten und unsere Freiwilligen so gut wie möglich schulen.“

Sonja Greiner



Sphere-Training für die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer der mexikanischen Malteser Assoziation

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

Davon 4 Seiten Pictures of the year (siehe separate Datei)

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

**Davon 4 Seiten Pictures of the year
(siehe separate Datei)**

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

**Davon 4 Seiten Pictures of the year
(siehe separate Datei)**

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

**Davon 4 Seiten Pictures of the year
(siehe separate Datei)**

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

**Davon 4 Seiten Pictures of the year
(siehe separate Datei)**

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

**Davon 4 Seiten Pictures of the year
(siehe separate Datei)**

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

**Davon 4 Seiten Pictures of the year
(siehe separate Datei)**

Pakistan – Gemeindebasierte Katastrophenvorsorge und innovative Erdbeben-Warnsysteme

Das Erdbeben vom 8. Oktober 2005 im Norden Pakistans hat auf tragische Weise gezeigt, wie sehr das Land Naturkatastrophen ausgeliefert ist. Nahezu alle zehn Jahre trifft eine schwere Naturkatastrophe Pakistan und die Häufigkeit hat besonders in den 1990er Jahren zugenommen. Außerdem ereignen sich jährlich auch Katastrophen kleineren Ausmaßes, deren Auswirkungen verheerend sein können, wenn sie beispielsweise kleine Gemeinden in den Gebirgsregionen treffen, wo die Menschen als Kleinbauern kaum ihren Lebensunterhalt sichern können.

Hilfe für rund **61.400 Menschen**
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **5**
 Programmdauer: **Juli 2008 – Mai 2009**
 Programmvolumen: **180.000 EUR** (insgesamt)
Partner: ADPC, IBC, NHSD, SDMA, secty electronics
Finanzierung: AA (Arbeitsstab Humanitäre Hilfe), Förderverein für Internationale Erdbebenpräventionsmaßnahmen e.V. (Sachspenden), Eigenmittel, private Spenden
 Malteser International ist **seit 2005** in Pakistan tätig.

für jedes Komitee wurden mit der staatlichen Katastrophenschutz-Behörde auf nationaler und regionaler Ebene sowie mit einem ähnlichen Programm, das die staatliche Wiederaufbaubehörde ERRA (Earthquake Reconstruction and Rehabilitation Authority) ins Leben gerufen hatte, abgestimmt. Nach erfolgreichen Trainings und Notfallübungen wurden die komplett ausgestatteten lokalen Komitees in die Strukturen der staatlichen Katastrophenschutz-Behörde integriert.

Erdbebenwarnung für die Bevölkerung

Die Gemeinden reagierten sehr positiv auf dieses Projekt, vor allem auf die Schulungen für einen späteren Einsatz im Katastrophenfall. Insbesondere interessierten sie sich für das innovative Erdbebenwarnsystem. Dieses System – secty lifePatron® (www.secty-electronics.de) – erfasst die „Primärwellen“ eines Erdbebens (Längswellen), die sich doppelt so schnell ausbreiten wie die „Sekundärwellen“ (Transversalwellen). Die Primärwellen sind für den Menschen nicht direkt wahrnehmbar; es sind die Sekundärwellen, die den Schaden verursachen. Die Zeitspanne zwischen dem Eintreffen der Primär- und der Sekundärwelle an einem Ort ist das für eine Warnung und angemessene Vorkehrungen wichtige Zeitfenster. Sie ist abhängig von der Entfernung des Systemstandortes vom Epi- oder Hypozentrum des Erdbebens und von den Bedingungen – insbesondere Geologie und Gebäudestrukturen – vor Ort.

Für das Projekt verband Malteser International die Technik des deutschen Entwicklers und Herstellers erstmals mit einer öffentlichen Alarmsirene, um möglichst viele Menschen warnen zu können. Zuvor war das System lediglich in öffentlichen und privaten Gebäuden mit internen Alarmsystemen installiert worden. Aufgrund dieses innovativen Ansatzes hinsichtlich der Technologie und ihrer Integration in die gemeindebasierte Katastrophenvorsorge erhielt Malteser International für die Umsetzung eine finanzielle Unterstützung vom Auswärtigen Amt.

Der entscheidende „Test“

Kurz nach der Installation des secty lifePatron®-Systems erschütterte ein Erdbeben mittlerer Stärke am 20. Februar 2009 den Muzaffarabad Distrikt und Nachbargebiete. Es hatte eine Stärke von 5,4 auf der Richterskala und eine Tiefe von 26 Kilometern. Glücklicherweise gab es nur wenige Verletzte und kleinere Schäden an Gebäuden.

Alle Warnsysteme hatten mit ihren Sirenen Alarm geschlagen. Eine Befragung vor Ort ergab, dass die Menschen der umliegenden Gemeinden diesen Alarm erkannt und sogar die Möglichkeit gehabt hatten, ihre Häuser zu verlassen. In diesem Fall lag die Warnzeit allerdings nur bei einigen Sekunden, da die Entfernung vom Epizentrum bis zum nächsten Gesundheitszentrum mit einem secty lifePatron®-System weniger als 30 Kilometer betrug. Der positive Effekt dieses Alarms war das daraus gewonnene Vertrauen der Bevölkerung in das Warnsystem. Außerdem führte dieser Vorfall zu einem gesteigerten Interesse der Behörden an diesem System und zur Nachfrage nach einer Ausweitung des Projektes, insbesondere in der erdbebengefährdeten Stadt Muzaffarabad.



Die Schulungen in Katastrophenvorsorge beinhalten neben Erster Hilfe auch Such- und Rettungsübungen.

8 Seiten-Altarfalz: Seiten 25-32

Davon 4 Seiten Pictures of the year (siehe separate Datei)

Der Schwerpunkt des Katastrophenmanagements in Pakistan liegt traditionsgemäß eher auf der nachfolgenden Katastrophenbewältigung als auf der Vorsorge. Außerdem wurde den materiellen Aspekten bisher mehr Aufmerksamkeit geschenkt als der Aufklärung und Information der Bevölkerung. Zu guter letzt gab es bis 2006 außer der Armee keine umfassenden institutionellen Vorkehrungen. In der praktischen Hilfe nach Katastrophen wurden in der Regel politisch und wirtschaftlich wichtige Regionen den abgelegenen, ländlichen Gegenden vorgezogen.

Vorsorge auf Gemeindeebene

Deshalb verwirklichte Malteser International im Rahmen seiner Erdbeben-Nothilfe und seiner Wiederaufbauhilfen in den Jahren 2008 und 2009 auch ein gemeindebasiertes Projekt zur Katastrophenvorsorge und führte gleichzeitig ein modernes Erdbeben-Warnsystem ein. Lokale Freiwilligenkomitees wurden in der Nähe von vier Gesundheitszentren gegründet, die Malteser International und seine türkische Partnerorganisation IBC in den ländlichen Gebieten von Muzaffarabad und Bagh Distrikt wieder aufgebaut hatten. Danach erfolgte die Ausbildung von Trainern in den Grundlagen der Katastrophenvorsorge, in Erster Hilfe sowie in Such- und Rettungstechniken. Anschließend schulten diese Trainer die Mitglieder ihrer lokalen Katastrophenhilfe-Komitees. Der Ausbildungsplan und die Ausrüstungsstandards



Soziale Programme

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

PORTRAIT

Phuong: Eine vietnamesische Kleinunternehmerin auf dem Weg zum eigenen Laden

Phuong ist eine Kleinunternehmerin aus der südlichen Vorstadt von Danang. In ihrer Gemeinde haben es viele schwer, denn instabile Einkommensverhältnisse und Arbeitslosigkeit drängen zahlreiche Familien in die Armut. Phuong ist Hauptverdienerin in ihrer Familie: sie verkauft auf der Straße traditionelle Reiskuchen.

Mit ihrem Ehemann zieht Phuong ihre drei Kinder groß. Die Familie muss mit sehr wenig auskommen, denn wenn Phuongs Mann länger keine Arbeit findet, hängt die Familie allein von Phuongs Einkommen ab. Von dem, was sie im Monat verdient, zahlt sie die Hausmiete, die Schulgebühren für ihre zwei älteren Kinder und die täglichen Mahlzeiten der Familie.

Phuong beim Trainingsprogramm für Kleinunternehmerinnen

Vom Trainingsprogramm für Kleinunternehmerinnen hörte Phuong über die lokale Frauen-Union. In der Hoffnung, ihre Einkommenssituation zu verbessern, bewarb sie sich als Teilnehmerin. Im September 2009 wurde sie dann als eine von 75 Frauen für das Training ausgewählt. Alle Teilnehmerinnen im Alter von 18 bis 45 Jahren haben ein Einkommen unterhalb der lokalen Armuts-

grenze sowie eine ausreichende Schulbildung.

Als das Trainingsprogramm begann, musste Phuong zuerst ihre eigenen Kapazitäten und Zukunftsaussichten analysieren. Würde es für sie profitabel sein, weiterhin Essen zu verkaufen? Welche anderen Geschäftsideen kämen noch in Frage? Besonders wichtig waren für sie Tipps zur Kundengewinnung und zur Preisberechnung. Jetzt kann sie sicherstellen, dass jeden Monat genug Geld für ihre eigene Familie übrig bleibt.

Kleinunternehmerinnen unterstützen sich gegenseitig

Nach dem Trainingsprogramm hat es Phuong geschafft, ihr tägliches Einkommen von 1,80 Euro auf etwa 2,60 Euro zu erhöhen. Außerdem ist sie einer Vereinigung von Kleinunternehmerinnen beigetreten, die die ehemaligen Teilnehmerinnen des Trainings ins Leben ge-



Nach der Teilnahme an der Schulung hat Phuong es geschafft, mit ihrem kleinem Geschäft ein höheres Einkommen zu erwirtschaften.

rufen haben. Sie hofft auf eine bessere Zukunft und schaut bereits nach vorne: Wenn es ihr gelingt, eine kleine Summe anzusparen, möchte sie einen kleinen Laden an der Hauptstraße mieten und dort ihr Essen verkaufen.

Lena Egenberger

Mexiko – Hoffnung für die Fischer in Nacajuca

Rund eine Million Menschen im Bundesstaat Tabasco im Süden Mexikos waren im Oktober 2007 von schweren Überschwemmungen betroffen. Sie erlebten eine der schlimmsten Katastrophen, nicht nur im Hinblick auf die Anzahl der Toten, sondern auch hinsichtlich der materiellen Verluste und Zerstörungen. Tabasco ist einer der wasserreichsten Bundesstaaten und wird häufig von Wirbelstürmen und Überschwemmungen heimgesucht.

Hilfe für **2.000 Menschen**

Programmdauer: **Januar 2008 – Juni 2009**

Programmvolumen: **25.000 Euro (2009) /**

67.000 Euro (insgesamt)

Partner: mexikanische Assoziation des Malteserordens

Finanzierung: ADH, private Spenden, Eigenmittel
Malteser International unterstützt die mexikanische Assoziation **seit 2005**.

pachula im Bundesstaat Chiapas nach dem Wirbelsturm Stan im Jahr 2005, zum anderen mit einigen kleineren landwirtschaftlichen Projekten im Bundesstaat Puebla.

Neues Einkommen dank Fischzucht

In enger Zusammenarbeit mit der lokalen Caritas konzentrierte sich die mexikanische Assoziation auf eine von den Überschwemmungen besonders hart getroffene ländliche Gemeinde und begann im Sommer 2008 mit der Planung einer Fischzuchtanlage. Diese sollte den Wiederaufbau und das wirtschaftliche Leben in der Region Comalcalco fördern. Mit dem Bau von stabilen Fischtanks wollten die mexikanischen Malteser den lokalen Fischproduzenten in der Gemeinde Nacajuca helfen, ihre eigene Fischzucht aufzubauen und zu vermarkten.



Hilfe zur Selbsthilfe: Einkommen schaffende Maßnahmen für eine Gemeinde in Tabasco

Enge Beteiligung der Gemeinde

Von Anfang an war die Gemeinde an der Planung, Vorbereitung und am Bau beteiligt. Da es nur wenige Einkommensmöglichkeiten gibt, waren die Fischer in Nacajuca hoch motiviert, sich aktiv an dem Fischzuchtprojekt „Yacobuch“ (was in der lokalen Sprache „Fisch“ bedeutet) zu beteiligen. Um den Erfolg und die Nachhaltigkeit des Projektes sicherzustellen, organisierten die Malteser in den folgenden Monaten für eine Gruppe von 18 Fischern Schulungen zu den wichtigsten Fragen der Fischzucht sowie zu Vorsichtsmaßnahmen und Risiken.

Die meisten Männer beteiligten sich am Bau von vier Tanks, von denen jeder für 500 bis 3.000 Fische und Fischbrut konzipiert ist. Damit zukünftige Überflutungen durch den nahe gelegenen Fluss keinen Schaden anrichten können, errichteten sie die Tanks auf einer höher gelegenen Fläche.

Fischproduktion und lokale Verantwortung

Im Juni 2009 übergaben die Malteser das Projekt an die örtliche Gemeinde. Seitdem betreibt die Gemeinde die Fischzucht selbst: sie beliefert kleinere Fischproduzenten zu einem günstigen Preis und produziert frischen Fisch für den lokalen Markt. Mehr als 600 Familien profitieren von dieser Einkommen schaffenden Maßnahme der mexikanischen Assoziation.

Im Jahr 2010 werden die Malteser die Gemeinde zusätzlich so lange mit Fischfutter unterstützen, bis die Fischproduktion groß genug ist, um sich selbst finanziell zu tragen.



Neue Hoffnung: Mit dem Fischzucht-Projekt „Yacobuch“ (deutsch: Fisch) wird das wirtschaftliche Leben in der Region nach den schweren Überflutungen wieder angekurbelt.

Indonesien – Gesundheit, Einkommen und sanitäre Grundversorgung für Familien im Hinterland von Aceh

Nach mehr als drei Jahren Wiederaufbau in der Küstenregion Banda Aceh nach dem Tsunami dehnte Malteser International im Jahr 2008 sein Programm auch auf das Hinterland des Distrikts Aceh Utara aus. Schon vor dem Tsunami war diese Region wirtschaftlich benachteiligt. Weitaus mehr Menschen als in der Küstenregion lebten hier unter der Armutsgrenze. Die Situation verschärfte sich mit den Wiederaufbaumaßnahmen nach dem Tsunami, da die Unterstützung vorwiegend der Küstenregion zukam. Die Entwicklung in der Region wurde zusätzlich dadurch erschwert, dass eine ganze Generation im Kontext eines 30jährigen Bürgerkrieges aufgewachsen ist. Die Folgen dieses Konflikts beeinflussen das Potential der Bevölkerung bis heute.

Hilfe für rund **45.000 Menschen**

Internationale Projektmitarbeiter: **1**

Nationale Projektmitarbeiter: **9**

Programmdauer: **Oktober 2008 – Februar 2010**

Programmvolumen: **263.000 EUR**

Partner: Gesundheitsamt, verschiedene lokale NGOs

Finanzierung: ADH

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



Spielerisches Lernen: Tägliches Zähneputzen verbessert Hygiene und Gesundheit.

Indem Malteser International die Fähigkeiten der Bevölkerung stärkt und damit einhergehend ihre Lebensumstände in den Dörfern verbessert, verringert sich gleichzeitig das Ungleichgewicht zwischen den Dörfern in der Küstenregion und denen im Hinterland. Nach einer Bedarfsanalyse im Jahr 2008 wählten die Malteser sechs Unterbezirke in Aceh Utara als Projektgebiet. In Zusammenarbeit mit fünf lokalen Hilfsorganisationen führten sie in 84 Dörfern 18 kleine, partizipativ angelegte Projekte mit den Schwerpunkten Gesundheit, WASH, Bildung und Existenzsicherung durch. Auch in Aceh Utara geht es den Maltesern vor allem darum, die Gemeinden zu stärken und ihre Fähigkeiten zur Selbsthilfe zu verbessern. Auf der Grundlage der ermittelten Bedürfnisse und unter enger Beteiligung der Dorfbewohner setzte Malteser International unter anderem die folgenden Maßnahmen um:



Mit Trainings und Saatgut hilft Malteser International den Dorfbewohnern dabei, ihr Einkommen zu verbessern.

Verbesserung der Gesundheit der Gemeinden auf Dorfebene durch

- Schulungen in Erster Hilfe und Mutter-Kind-Gesundheit, Bereitstellung von Ausrüstung wie zum Beispiel Erste-Hilfe-Sets für Gesundheitshelfer und Hebammen in den Dörfern
- Aufklärungskampagnen über Gesundheit und Hygiene in den Dörfern, insbesondere an Schulen und Kindergärten

Unterstützung von Einkommen verbessern Maßnahmen wie die Diversifizierung von landwirtschaftlichen Produkten oder die Einführung eines Systems der Reisanbau-Intensivierung durch

- Schulungen für Bauerngruppen und Errichtung von Schulen für Bauern
- Bereitstellung von Saatgut, Dünger und Pestiziden

Verbesserung der sozialen, kulturellen, Gesundheits- und Bildungsaktivitäten in den Gemeinden durch

- Unterstützung der Gemeinden bei der Renovierung ihrer Gemeindehallen
- Förderung der Durchführung von Analysen der Potentiale, Bedürfnisse und Probleme auf Dorfebene

Verbesserung der sanitären und hygienischen Standards durch

- Bau und/oder Wiederaufbau von Latrinen mit ausreichender Wasserversorgung in Schulen, Kindergärten und Gemeindehallen

Der Ansatz, die Bevölkerung zu stärken, hat sich erneut bewährt. Deshalb wird Malteser International seine Aktivitäten in Aceh Utara ausweiten und in ausgewählten Dörfern Entwicklungspläne auf Gemeindeebene einführen. Mit diesen Plänen sollen die Dorfbewohner ermutigt werden, ihre Probleme zu analysieren und passende Lösungen zu finden. Während der oben erwähnten Analyse hatten sich viele Dorfbewohner über die schlechte Trinkwasserqualität und die fehlenden Sanitäreinrichtungen beschwert. Mit den Entwicklungsplänen für die Gemeinden sollen solche Probleme aufgegriffen und Lösungen – wie zum Beispiel der Bau von Latrinen oder Schulungen über die sichere Wasseraufbewahrung – gefunden werden. Die Malteser werden die Gemeinden bei der Durchführung unterstützen und ihnen helfen, private und staatliche Unterstützungsprogramme auf Dorfebene in Anspruch zu nehmen.

Demokratische Republik Kongo – Nahrungsmittelhilfe und Ernährungssicherung im Süd-Kivu

Auch wenn der Krieg offiziell seit Jahren beendet ist, hat sich die Demokratische Republik Kongo noch immer nicht von den Folgen erholt. Große Teile des Landes sind von andauernder Gewalt geprägt, die Infrastruktur ist desolat. Besonders in der Provinz Süd-Kivu leidet die Bevölkerung unter den Angriffen verschiedener bewaffneter Gruppen. Da landwirtschaftliche und sonstige wirtschaftliche Aktivitäten während des Krieges so gut wie unmöglich waren, verfielen die Produktionsstrukturen nach und nach.

Hilfe für **80.000 Menschen** (50.000 in Kaniola, 30.000 in Nindja)
 Internationale Mitarbeiter: **1**
 Nationale Mitarbeiter: **44**
 Programmdauer:
August 2009 – Dezember 2011
 Programmvolumen: **790.000 EUR** (2009) / **1.450.000 EUR** (insgesamt)
Partner: Vertreter der kommunalen, staatlichen und nicht-staatlichen Strukturen in den Projektgebieten
Finanzierung: BMZ
 Malteser International arbeitet **seit 1996** in der DR Kongo



Während des Krieges war es kaum möglich, Landwirtschaft zu betreiben. Um die Versorgung mit Nahrungsmitteln sicherzustellen, führt Malteser International Trainings durch und verteilt landwirtschaftliches Gerät.

Häufig sind auch Produktionsmittel wie Saatgut oder Werkzeuge und spezifisches Fachwissen verloren gegangen oder nicht mehr zugänglich. Qualitativ hochwertiges Saatgut ist beispielsweise nur in der Provinzhauptstadt erhältlich und für viele unbezahlbar. All diese Faktoren haben zu einer weit verbreiteten Nahrungsmittelknappheit und Unterernährung der Bevölkerung und der Binnenflüchtlinge in den Kivu-Provinzen geführt. Kinder stellen in diesem Zusammenhang eine der verwundbarsten Gruppen dar: Laut einer Studie von Malteser International sind 63% der Kinder in der Region chronisch unterernährt, 33% davon schwer.

Ernährungssicherung für intern Vertriebene, Rückkehrer und unterernährte Kinder

Im Jahr 2009 starteten die Malteser ein umfangreiches Programm, das Nahrungsmittelhilfe und den Wiederaufbau der Grundstrukturen für die Ernährungssicherung in den Distrikten Nindja und Kaniola in der Provinz Süd-Kivu umfasst. Mit verschiedenen Maßnahmen sollen eine stabile Nahrungsmittelversorgung sicher gestellt werden, die Selbsthilfe-Fähigkeiten der Bevölkerung gestärkt und die Verkehrsinfrastruktur wieder aufgebaut werden. Die Zielgruppe des Projektes besteht aus Binnenflüchtlingen,

Familien, die in ihre Dörfer zurückkehren, nachdem sie zeitweise in andere Gebiete geflüchtet waren, sowie Familien mit unterernährten Kindern, die in den Ernährungs- und Gesundheitszentren von Malteser International behandelt werden.

Die Verteilung und Vermehrung von Saatgut bildet die erste Komponente dieses Projektes. Dabei wird ein Teil der Ernte direkt verbraucht, der andere Teil wird als Saatgut wieder verwandt. Diese Maßnahme wird ergänzt durch Nahrungsmittelverteilungen vor der Ausgabe des Saatgutes und vor der Ernte. So soll verhindert werden, dass die Bevölkerung das verteilte Saatgut oder ihre Ernte in schwierigen Situationen zu schnell aufbraucht.

Schulungen und Wiederaufbau der Infrastruktur

Malteser International unterstützt zudem die Gründung und Schulung lokaler landwirtschaftlicher Organisationen. So entstehen neue Absatzwege für eine verbesserte Nahrungsmittelproduktion und ein erweitertes Nahrungsmittelangebot, das auch Grundnahrungsmittel enthält, die nicht lokal produziert

werden, wie zum Beispiel Zucker, Salz, Milchpulver, Fisch, Pflanzenöl oder Fleisch.

Gleichzeitig fördert Malteser International die Instandhaltung und den Wiederaufbau von Brücken und Straßen mit sogenannten „food for work“- Initiativen. Die Wiederherstellung von Infrastruktur ist eine entscheidende Maßnahme, da sie nicht nur den Transport von Waren und den Handel begünstigt, sondern auch den Zugang für humanitäre Hilfe erleichtert.

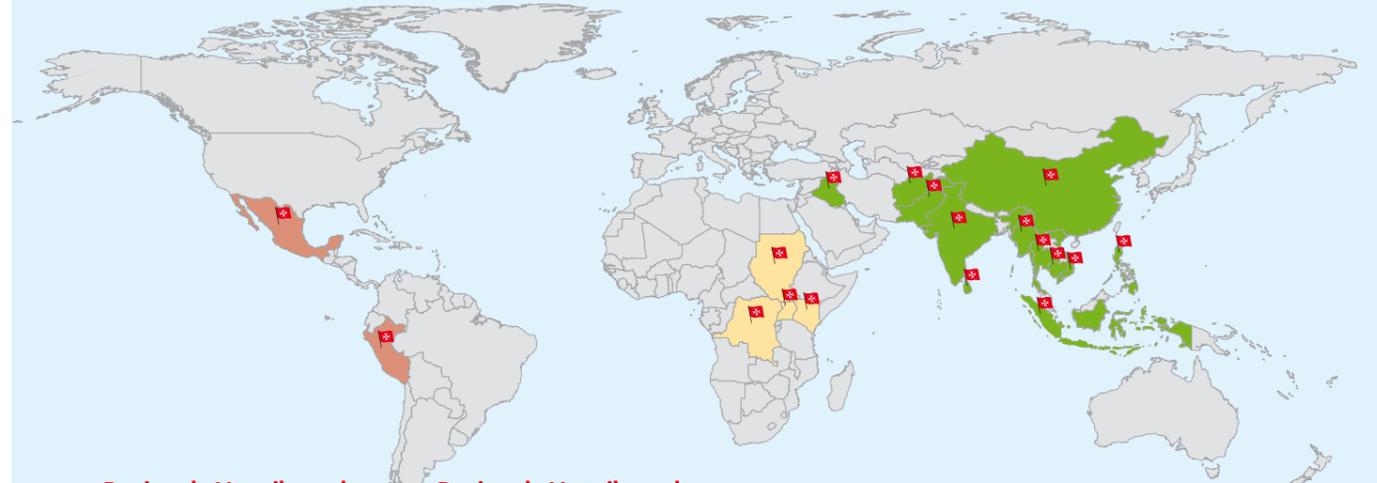
Da die Distrikte Nindja und Kaniola durch günstige klimatische Bedingungen und fruchtbare Böden geprägt sind, fördern die unterschiedlichen Programmkomponenten eine nachhaltige Nahrungsmittelversorgung für die Bevölkerung in der Region.



2009 starteten die Malteser mit der Verteilung von Saatgut ein umfassendes Nahrungsmittelprogramm im Süd-Kivu.

Zahlen, Daten, Fakten

Fachkräfte im Ausland



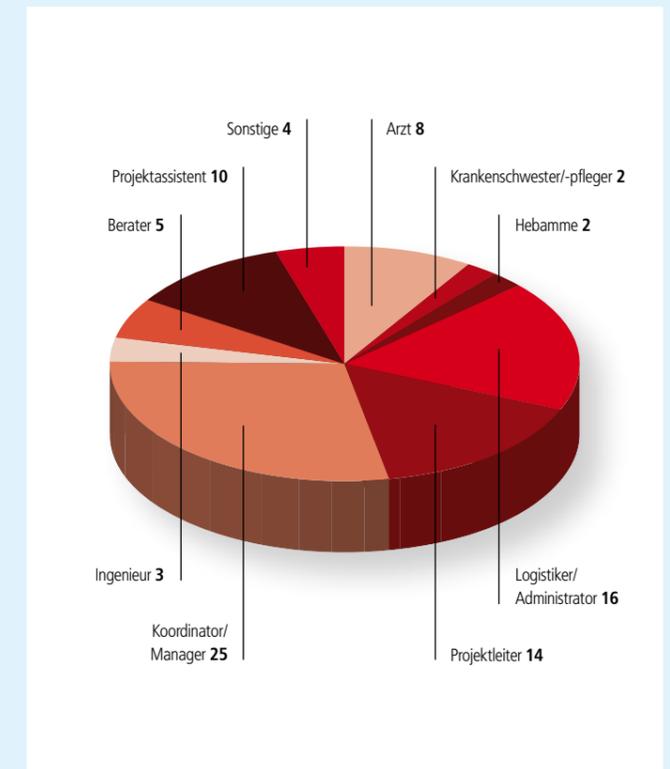
Regionale Verteilung der lokalen Mitarbeiter

	2009	2008
Afrika	352	460
Äthiopien	0	2
Angola	0	18
DR Kongo	127	135
Kenia	34	29
Sudan	184	259
Uganda	7	17
Asien	492	485
Afghanistan	1	1
China	0	0
Indien	1	1
Indonesien	10	34
Irak	5	0
Kambodscha	23	10
Myanmar	355	320
Pakistan	25	13
Philippinen	0	0
Sri Lanka	23	49
Thailand	41	48
Vietnam	8	9
Amerika	1	1
Mexiko	0	0
Peru	1	1
Gesamt	845	946

Regionale Verteilung der entsandten Mitarbeiter

	2009	2008
Afrika	39	45
Äthiopien	0	0
Angola	0	3
DR Kongo	10	11
Kenia	3	5
Sudan	25	24
Uganda	1	3
Asien	50	58
Afghanistan	0	0
China	0	0
Indien	5	5
Indonesien	3	9
Irak	0	0
Kambodscha	2	2
Myanmar	24	24
Pakistan	2	3
Philippinen	0	0
Sri Lanka	8	15
Thailand	5	3
Vietnam	1	0
Amerika	0	1
Mexiko	0	0
Peru	0	1
Gesamt	89*	104*

Qualifikation der entsandten Mitarbeiter



Nationalitäten der entsandten Mitarbeiter

Afghanistan 1	Griechenland 1	Kroatien 1	Philippinen 1	Thailand 2
Argentinien 1	Großbritannien 1	Madagaskar 4	Schweden 1	Uganda 7
Belgien 3	Indien 1	Myanmar 2	Schweiz 1	USA 1
Deutschland 44	Irland 1	Nepal 1	Serbien/Montenegro 2	
Frankreich 2	Kenia 6	Niederlande 3	Spanien 2	

*Die Einsätze sind teilweise länderübergreifend. Gezählt wurden alle Verträge, die im Jahr 2009 abgeschlossen wurden.

Gesichter unserer Hilfe



Dr. Eduardo Montenegro y Soria
Hospitalier der peruanischen Assoziation des Malteserordens und Mitglied des Malteser Hilfsdienstes Peru („Malteser Perú“):

„Für mich ist es absolut wichtig, nach den Leitlinien des Malteserordens zu leben, nämlich die Armen und Leidenden zu unterstützen. Zusammen mit den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern von Malteser Perú und mit finanzieller Unterstützung von Malteser International engagieren wir uns, um die Lebensqualität von vielen bedürftigen Peruanern zu verbessern und ihnen bessere Perspektiven für ihre Zukunft zu eröffnen.“



Dr. Maria Dung-Pham
Ärztin und Gesundheitswissenschaftlerin aus Deutschland. Sie arbeitet als Projektleiterin und Gesundheitskoordinatorin in Mae Sariang/Thailand:

„Flüchtlinge sind die verwundbarste Gruppe, für die Malteser International arbeitet. Sie mussten ihre Heimat verlassen. Vor ihnen liegt meist eine unsichere Zukunft, sie sind bedroht von Hunger und Krankheit und ihrer Menschenrechte beraubt. Ich habe bereits in verschiedenen Projekten für Malteser International gearbeitet. 2007 habe ich eine neue Herausforderung angenommen und bin jetzt als Koordinatorin unseres Gesundheitsprojekts für Karen-Flüchtlinge an der thailändisch-myanmarischen Grenze tätig. Es besteht seit 1993 und wir kümmern uns hier um rund 40.000 Menschen. Oft müssen wir Hindernisse wie den schwierigen Zugang zu den Camps überwinden, um unsere Mission als Ärzte, Krankenschwestern und Mitmenschen zu erfüllen. Dabei haben wir das grundlegende Ziel von Malteser International immer im Kopf: menschliches Leid zu lindern. Auch wenn unsere Arbeit hart ist und uns oft an unsere Grenzen bringt, so arbeiten wir doch gerne im direkten Kontakt mit den Menschen. Sehr oft haben wir das Gefühl, mehr zurückzubekommen als wir je geben können.“



Maren Paech
Geographin aus Deutschland. Sie arbeitet als Beraterin für die lokalen Partner in Uttar Pradesh/Indien:

„Ich habe für Malteser International schon in mehreren Projekten gearbeitet, in Vietnam, in Sri Lanka und derzeit in Indien. Mit unseren Projekten hier unterstützen wir die verletzlichsten, ärmsten und am meisten entmutigten Schichten der Gesellschaft darin, sich von großen Katastrophen zu erholen und ihre Grundbedürfnisse wie Unterkunft, Trinkwasser, Nahrung, Hygiene, Gesundheit, Bildung und Einkommenssicherheit zu befriedigen. Es motiviert mich täglich neu, meine Arbeit im humanitären Bereich fortzusetzen, wenn ich sehe, wie die richtigen Maßnahmen den Menschen helfen, sich selbst aus extremer Armut und Verletzlichkeit zu befreien und ihre Lebensbedingungen eigenständig zu verbessern.“



Minn Naing Oo
Physiker und Entwicklungsforscher aus Myanmar. Er arbeitet als stellvertretender Programmkoordinator in Samrong/Kambodscha:

„Ich habe im Januar 2003 bei Malteser International als Assistent der Koordinatorin unseres Gesundheitsprogramms begonnen. Die Lebensbedingungen der Menschen in den abgeschiedenen, ländlichen Regionen, die ich kennen gelernt habe, motivieren mich in meiner Arbeit in der humanitären Hilfe. Meine Hauptaufgabe ist es, die Kapazitäten in unserem Team auszubauen und umfassende Ansätze zur Durchführung unserer Projekte zu erarbeiten. Was mir an meiner Arbeit am besten gefällt? Die verschiedenen Projekte zu einem Gesamtprogramm zu verbinden, den Menschen zu helfen, ihre Lebensbedingungen zu verbessern, und dabei jeden Tag selbst dazuzulernen.“



Nguyen Thi Thuy Nga
Krankenschwester aus Vietnam. Sie arbeitet als Programmkoordinatorin in Vietnam:

„Im Jahr 1999 begann ich in einem Projekt von Malteser International im Bereich Gesundheit und Ernährung zu arbeiten. Nachdem ich 2005 die Leitung eines Programms zur Armutsminderung und weiterer Projekte übernommen hatte, wurde ich im vergangenen Jahr Büroleiterin und Programmkoordinatorin für Malteser International in Zentralvietnam. Ich bin für ein Gesundheitsprogramm in Tay Giang, einer sehr abgelegenen Bergregion, verantwortlich. Unser Ansatz, der auf Mitwirkung und „Capacity Building“, das heißt die Vermittlung von Handlungskompetenzen und Wissen, ausgelegt ist, gibt mir die Möglichkeit, direkt mit den Menschen zu arbeiten und effektiv zu helfen.“



Lasantha Herath
Berater für das öffentliche Gesundheitswesen aus Sri Lanka. Er arbeitet als Gesundheits- und Hygiene Koordinator in Batticaloa/Sri Lanka:

„Ich kam kurz nach dem Tsunami zu Malteser International und bekam die Chance, die Gesundheits- und Hygienesituation marginalisierter Gemeinschaften zu verbessern. Durch einfachen Gesundheits- und Hygieneunterricht bewege ich sie dazu, ihr Verhalten schrittweise zu verändern. Dabei versuche ich, möglichst kreativ zu sein und den einfachsten Weg zu finden, um den Menschen verständlich zu machen, was für ihre Gesundheit wichtig ist.“



Dr. Yousaf Rehman
Arzt aus Pakistan. Er arbeitet als Projektmanager und Arzt in Saidu Sharif (Swat Distrikt)/Pakistan:

„Jetzt, kurz nach Beendigung des Konflikts, im Swat-Distrikt zu arbeiten, ist eine große Herausforderung für jede Organisation: Man ist mit Ausgangssperren, dem schwierigen Terrain und Selbstmordanschlägen konfrontiert, um nur einige Probleme zu nennen. Malteser International ist eine der wenigen Organisationen, die hier in Swat umfangreichere Projekte durchführen. Menschen in Not zu helfen, war die große Antriebskraft für mich und das Team vor Ort, „Ja“ zu Malteser International zu sagen. Ich hoffe, dass wir die laufenden Hilfsmaßnahmen auch weiterhin fortsetzen können, denn die Menschen hier sind immer noch dringend auf Unterstützung angewiesen.“



Paulin Bishakabalya Kokere
Volkswirt aus der DR Kongo. Er arbeitet als Logistiker in Süd-Kivu/DR Kongo:

„Ich arbeite seit acht Jahren für Malteser International, und diese Arbeit ist zu einem sehr wichtigen Teil meines Lebens geworden. Mein Team, mit dem ich in Bukavu zusammenarbeite, und besonders unser Programmkoordinator, der ein guter Trainer und Manager ist, motivieren mich immer wieder neu. Aber auch meine Familie gibt mir viel Kraft und Energie – es ist wirklich großartig, nach einem harten Tag, an dem ich viel zu organisieren und koordinieren hatte, nach Hause zu kommen. Dank Malteser International bin ich zu einem guten Logistiker und Projektmanager geworden. Tagtäglich sehe und erlebe ich das, was Malteser International für die Demokratische Republik Kongo tut. Ich bin fest davon überzeugt, dass dieses Land eine gute Zukunft haben wird. Daher habe ich auch beschlossen, hier zu bleiben und dabei zu helfen, die Probleme zu lösen.“



Johannes Kaltenbach
Verwaltungswissenschaftler aus Deutschland. Er arbeitet als Länderadministrator in Yangon/Myanmar:

„Im Dezember 2004 habe ich begonnen, als Projektassistent für Malteser International zu arbeiten. Anschließend war ich drei Jahre lang als Projektadministrator in Indonesien, bevor ich 2008 Länderadministrator für Myanmar wurde. In dieser Funktion bin ich unter anderem für ein transparentes Finanzmanagement und eine einheitliche Personalverwaltung verantwortlich. Oft habe ich dabei all die Menschen und Institutionen vor Augen, die unsere Arbeit finanziell unterstützen. Wir tragen eine große Verantwortung. Und dies motiviert uns auch, so effizient wie möglich zu arbeiten.“



Dr. Alfred Kinzelbach
Arzt aus Deutschland. Er arbeitet als medizinischer Regionalkoordinator für die Region der Großen Seen in Kampala/Uganda:

„In den afrikanischen Ländern, in denen wir arbeiten, sind die Bedingungen schwierig. Es braucht viel Geld, Ressourcen, Einsatz und Zeit, um sich einzurichten. Einmal vor Ort, müssen wir vor allem in langfristigen und den lokalen Gegebenheiten angepassten Dimensionen denken. Wenn man so lange wie wir in einer Region tätig ist, entstehen unglaublich wertvolle Netzwerke. Unsere besondere Stärke liegt darin, Nothilfe, Wiederaufbau und Entwicklung zu verknüpfen.“

Weitere Höhepunkte 2009

Strategieseminar des Malteserordens weist auf große Bedeutung von Malteser International hin

Beim Strategieseminar des Malteserordens, welches im Januar in Venedig stattfand, betonte Großmeister Fra' Matthew Festing die große Bedeutung der Arbeit von Malteser International zur Erfüllung des Ordensauftrags. Bei dem Seminar mit dem Thema „Der Orden in zehn Jahren“ ging es um die Zukunftsstrategien des Ordens. Mit über 400 Delegierten aus fünf Kontinenten war es das bisher größte Treffen der Verantwortlichen des Ordens.

Jahrestagung Afrika in Kenia

Leitende Mitarbeiter der Programme von Malteser International in Afrika trafen sich vom 19. bis 21. März 2009 in Mombasa/Kenia mit den Kollegen aus der Zentrale in Köln zu ihrer Jahrestagung. Neben einem Überblick über die aktuelle Situation sowie die strategische und finanzielle Planung für die zukünftige Entwicklung ging es schwerpunktmäßig um das Thema WASH (Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene) sowie um die Verbindung zwischen natürlichen Ressourcen, verantwortungsbewusster Steuerung und Konfliktlösungen.

Welttuberkulosestag: Bewusstseinsbildung in Kenia, Sudan und Myanmar



Die Mitarbeiter von Malteser International im Südsudan, in Kenia und Myanmar feierten den Welttuberkulosestag am 24. März mit vielfältigen Veranstaltungen zur Bewusstseinsbildung. Unter dem Motto „Ich engagiere mich – Stoppt Tuberkulose“ informierten sie am Aktionstag über Ursachen, Übertragungswege sowie Möglichkeiten der Behandlung und Vorbeugung von Tuberkulose.

Weltgesundheitstag: Malteser International präsentiert seine Arbeit nach Zyklon Nargis

Am 7. April lud das deutsche Bundesgesundheitsministerium aus Anlass des Weltgesundheitstages Gesundheitsexperten und Politiker zu einer Konferenz in Berlin ein. Unter dem Titel „Welche Maßnahmen müssen wir im Notfall ergreifen?“ präsentierte Dr. Marie Theres Benner die Nothilfe von Malteser International nach Zyklon Nargis in Myanmar im Mai 2008.

Fortbildung zur Katastrophenvorsorge

Im Mai nahmen elf Mitarbeiter aus der Zentrale von Malteser International an einer fünf-tägigen internen Fortbildung zum Thema Katastrophenvorsorge teil. Die Teilnehmer erhielten einen Einblick in neue gemeindebasierte Ansätze der Katastrophenvorsorge sowie eine Einführung, wie kostenlose Satellitenbilder und im Internet frei verfügbare Software für die Katastrophenvorsorge genutzt werden können.

Weltflüchtlingstag: Fotoausstellung in Thailand



Aus Anlass des Weltflüchtlingstages am 20. Juni präsentierte Malteser International mit finanzieller Unterstützung von ECHO in Thailand eine Fotoausstellung über seine Gesundheitsprogramme für Karen- und burmesische Flüchtlinge entlang der thailändisch-myanmarischen Grenze. Ziel war es, die thailändische Bevölkerung für die Probleme der Flüchtlinge zu sensibilisieren. „Ich war sehr beeindruckt von dieser Initiative der Malteser und davon, wie sie die Passanten über ihre Arbeit in den Flüchtlingslagern und die Situation der Flüchtlinge informierten“, berichtete der „Regional Information Officer“ von ECHO in Bangkok.

Dritter regionaler WASH-Workshop in Myanmar

Im Juni trafen sich Projektmitarbeiter aus den Bereichen Gesundheit und WASH aus Myanmar, Kambodscha und Sri Lanka in Myanmar mit Gästen von UNDP, der deutschen Caritas und Vertretern der Malteser International Zentrale. Sie tauschten sich über die Verknüpfung von WASH und Basisgesundheitsversorgung aus und diskutierten Beispiele erfolgreicher aktiver Einbindung der Gemeinden und zuverlässiger sanitärer Versorgung. Die Malteser WASH-Arbeitsgruppe wird alle „Best-Practice“-Methoden in einem internen Handbuch zusammenstellen, um damit eine kontinuierliche Verbesserung der aktuellen Standards zu unterstützen.

Malteserorden gibt Briefmarken zur humanitären Hilfe heraus

Am 23. September gab der Malteserorden in Rom eine neue Briefmarkenserie heraus, die der weltweiten humanitären und medizinischen Hilfe des Ordens gewidmet ist. Eine der drei Briefmarken zeigt einen der 3.000 Wassertanks, die Malteser International in Sri Lanka gebaut hat, um die Versorgung von 3.000 Familien mit Trinkwasser zu sichern. Die Auflage zur humanitären Hilfe (Edition Nr. 395) ist auf der Website des Ordens zu sehen: www.orderofmalta.org

Peru: Workshop mit dem deutschen Malteser Auslandsdienst

Bei einem zweitägigen Workshop in Lima im Oktober 2009 diskutierten Vertreter des peruanischen Hilfsdienstes „Malteser Perú“ und des deutschen Auslandsdienstes neue Herausforderungen und Möglichkeiten für die peruanische Assoziation des Malteserordens und ihren Hilfsdienst. Malteser International unterstützt seit dem Erdbeben 2007 die dortigen Malteser Strukturen.

Myanmar: Welttoilettag auf Middle Island

Am 19. November wird weltweit der Toilettag begangen – im Jahr 2009 sogar in Ka Nyin Ngu, einem kleinen Dorf auf Middle Island im Irrawaddy-Delta. Nach den Verwüstungen durch Zyklon Nargis 2008 hatte Malteser International dort die Schule wieder aufgebaut. Lehrer, Dorfgemeinschaft und lokale Behörden halfen nun dabei, einen ganzen Tag lang mit Veran-

staltungen und Aktionen bei den 300 Schülern das Bewusstsein für die Bedeutung von sauberem Wasser und Hygiene (WASH) zu schärfen. Auf dem Programm standen unter anderem ein Aufsatzwettbewerb mit dem Thema „Unsere gesunde erhaltende und saubere Latrine“, ein Quiz und ein Malwettbewerb. Am Abend gingen alle Kinder mit einem Stück Seife und einer Menge Wissen nach Hause, welches sie an ihre Familie und ihre Freunde weitergeben können.

Jahrestagung Asien in Kambodscha

Vom 29. November bis 3. Dezember trafen sich in Siem Reap/Kambodscha leitende Projektmitarbeiter aus sieben asiatischen Ländern mit Vertretern kambodschanischer Partnerorganisationen, des Malteserordens und der Zentrale, um ihre Strategien zu diskutieren und ihre Aktivitäten zu koordinieren. Schwerpunktthemen waren Management und Evaluation der Katastrophenhilfe; hierzu führte der für die Katastrophenvorsorge in der Region zuständige Berater, Dr. Melgabal Capistrano, eine Schulung für alle Teilnehmer durch.

Großhospitalier des Malteserordens spricht vor dem Sicherheitsrat der Vereinten Nationen



Im November hielt Albrecht Freiherr von Boeselager, Großhospitalier des Malteserordens, eine Rede vor dem Sicherheitsrat der Vereinten Nationen über den „Schutz von Zivilisten in bewaffneten Konflikten“. Boeselager rief den Sicherheitsrat auf, die Prinzipien des humanitären Völkerrechts und die international anerkannten Grundsätze der Vorgesetztenverantwortlichkeit zu unterstützen. Der Malteserorden hat seit 1994 einen Beobachterstatus bei den Vereinten Nationen.

Neue Publikationen und Filme



Demokratische Republik Kongo: „Erfolgreiche Wege in der humanitären Hilfe“

Seit dem Jahr 2000 führt Malteser International in der Demokratischen Republik Kongo Programme der humanitären Hilfe in den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Nahrungssicherheit und Wiederaufbau der Infrastruktur durch. Der Film zeigt die positiven Auswirkungen der Programme auf die Bevölkerung in der Provinz Süd-Kivu. Er ist in deutsch, englisch und französisch erhältlich.

Indien: „HIV/AIDS auf der Spur“

Die Region Tamil Nadu hat die zweithöchste HIV-Infektionsrate Indiens. Ganze Dörfer und damit auch die gesellschaftlichen Strukturen sind mittlerweile gefährdet, während HIV/AIDS auch in Indien immer noch ein großes Tabuthema ist. Der Film „HIV/AIDS auf der Spur. Aufklärung und Prävention für Wanderarbeiter in den Zügen Südsindiens“ gibt einen Einblick in das Aufklärungsprojekt von Malteser International in dieser Region. Er ist in deutsch und englisch erhältlich.

Kambodscha: „A healthier tomorrow“

In Kambodscha ist das Ziel von Malteser International, die Verwundbarkeit und Armut von Gemeinden durch nachhaltige Gesundheitsinitiativen zu verringern. Der neue, bisher nur auf englisch erhältliche Film dokumentiert Ausschnitte dieser herausfordernden Arbeit.

„Safety and Security Guidelines“

Um effektives Arbeiten zu ermöglichen und dabei den größtmöglichen Nutzen für die

betroffene Bevölkerung zu erreichen, ist es das primäre Anliegen von Malteser International, für seine internationalen und nationalen Mitarbeiter eine Arbeitsumgebung zu schaffen, die es ihnen möglich macht, ihre oft schwierigen Aufgaben unter Bedingungen höchster Sicherheit auszuführen. Die Sicherheit der Mitarbeiter stellt die oberste Priorität in allen Projekten dar. Diese Richtlinien bilden die Grundlage und den Rahmen für alle Mitarbeiter weltweit.

„Indicators and reference data: A practical tool for project managers in humanitarian aid“

Das englischsprachige Handbuch möchte Projektmanager und Gesundheitspersonal in der humanitären Hilfe dabei unterstützen, Programme durch die Auswahl angemessener und praktischer Indikatoren effektiv zu planen und ergebnisorientiert zu managen. Es behandelt die Bereiche Gesundheit, Ernährung, Immunisierung, psychosoziale Betreuung, geistige Gesundheit sowie Wasser, sanitäre Grundversorgung und Hygiene.



Südsudan: „Die vergessenen Krankheiten“

Lepra und Schlafkrankheit sind in Afrika immer noch weit verbreitet. Seit 1998 diagnostiziert und behandelt Malteser International diese Krankheiten im Südsudan. Der in deutscher, englischer und spanischer Sprachfassung erhältliche Film präsentiert die Projekte von Malteser International und die Bemühungen darum, die öffentliche Gesundheitsversorgung in diesem afrikanischen Land zu verbessern.

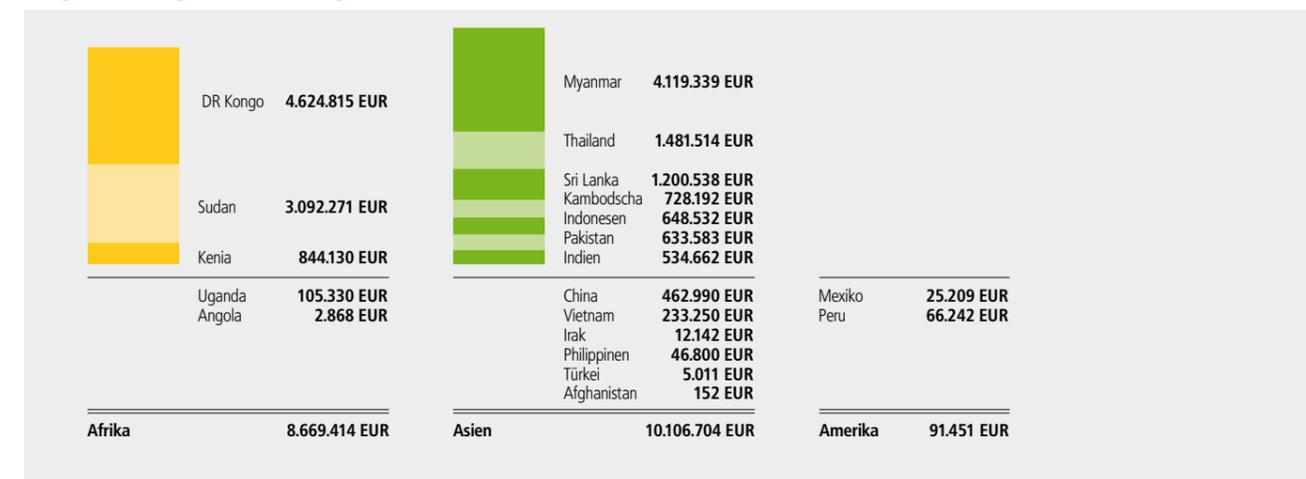
Alle Publikationen und Filme können auf www.malteser-international.org heruntergeladen oder per Mail über info@malteser-international.org bestellt werden. Besuchen Sie auch den Kanal von Malteser International auf YouTube: www.youtube.com/user/MalteserInt

Finanzüberblick 2009

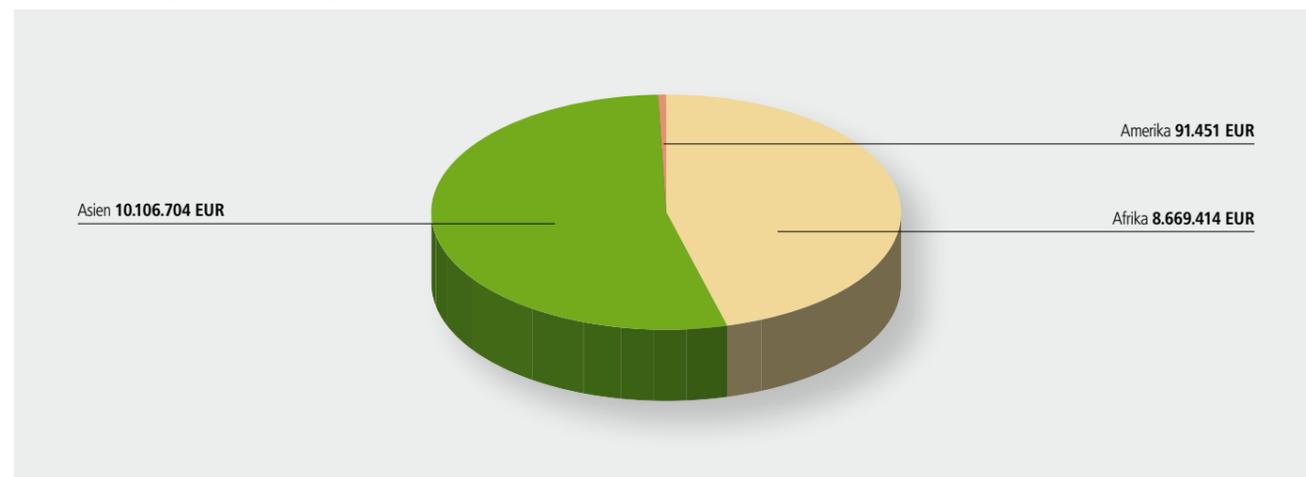
Mittelerkunft



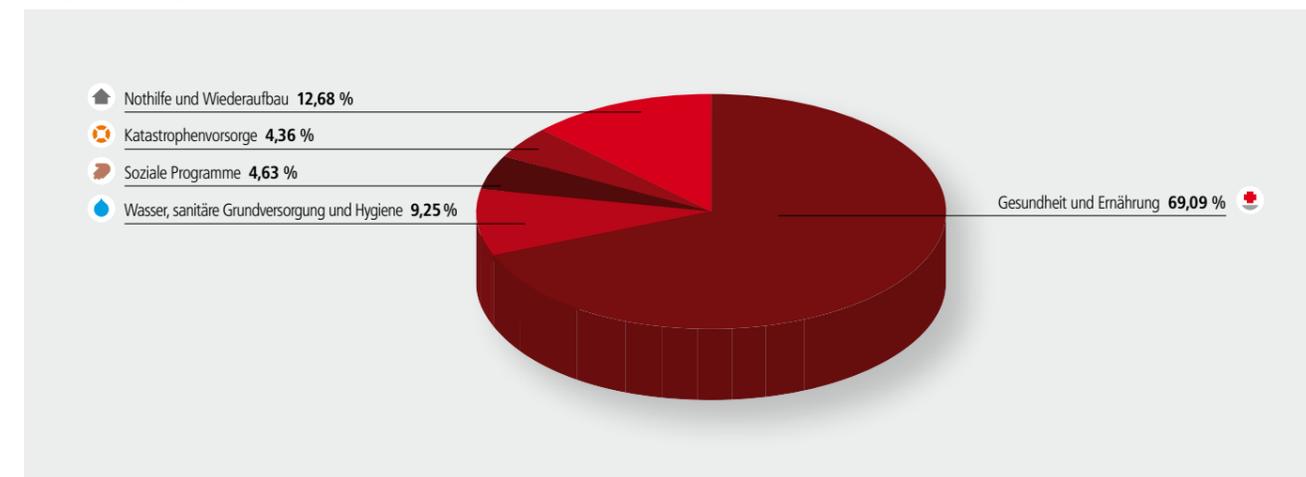
Programmausgaben nach Regionen und Ländern



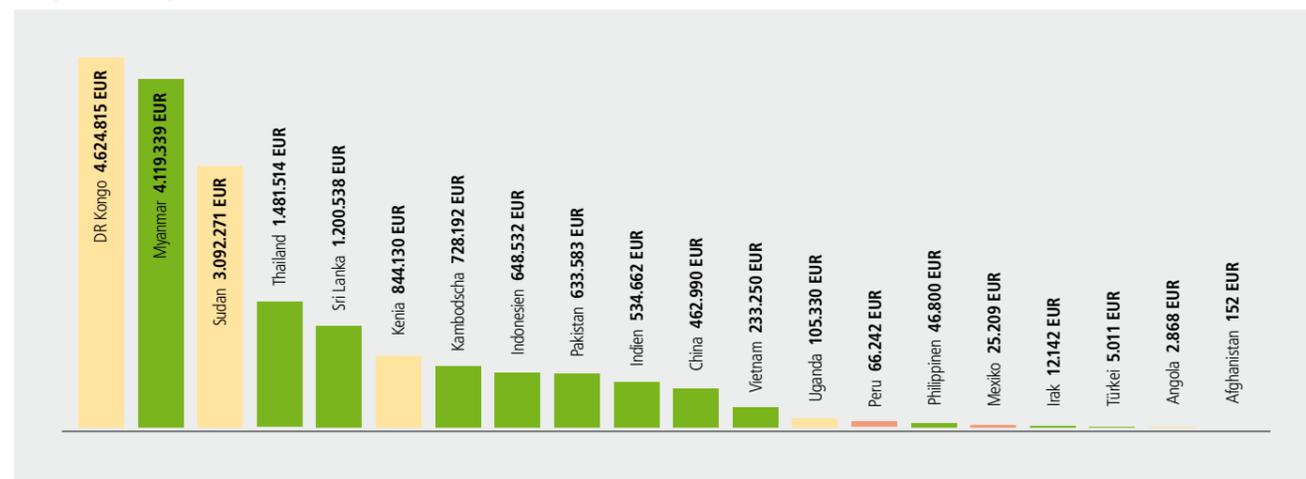
Programmausgaben nach Regionen



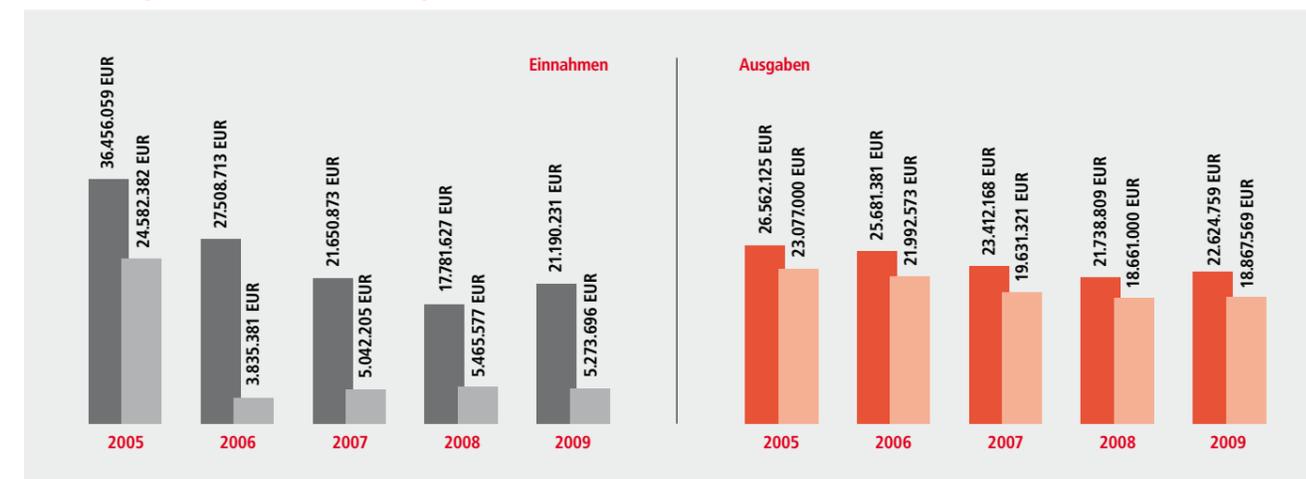
Programmausgaben nach Sektoren der Hilfe



Programmausgaben nach Ländern



Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben (2005 – 2009)



Jahresabschluss zum 31. Dezember 2009

Bilanz

Aktiva	31.12.2009 EUR	31.12.2009 EUR	31.12.2008 EUR	31.12.2008 EUR
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände				
1. Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	65.146,48		162.866,32	
2. Geleistete Anzahlungen	13.000,00	78.146,48	0,00	162.866,32
II. Sachanlagen				
Betriebs- und Geschäftsausstattung		339.883,79		363.136,96
		418.030,27		526.003,28
B. Umlaufvermögen				
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0,00		24.500,37	
2. Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	28,06		21,71	
3. Forderungen gegen nahe Körperschaften	2.899.099,00		6.068.890,81	
4. Forderungen gegen Malteser Hilfsdienst e.V. – intern –	2.997.059,23		2.180.422,47	
5. Sonstige Vermögensgegenstände	10.118.448,73	16.014.635,02	8.865.095,34	17.138.930,70
II. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten				
		4.518.497,76		5.286.324,19
		20.533.132,78		22.425.254,89
C. Rechnungsabgrenzungsposten – Sonstige				
		51.069,37		33.885,43
		21.002.232,42		22.985.143,60

Passiva	31.12.2009 EUR	31.12.2008 EUR
A. Eigenkapital		
I. Vereinsvermögen		
II. Gewinnrücklage	0,00	590.823,63
III. Bilanzverlust	-91.950,22	0,00
	1.677.934,08	2.360.707,92
B. Rückstellungen – Sonstige Rückstellungen		
	639.888,91	804.297,53
C. Verbindlichkeiten – mit einer Restlaufzeit bis zu einem Jahr		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	111.288,59	165.051,66
2. Verbindlichkeiten gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	453,70	608,20
3. Verbindlichkeiten gegenüber nahe stehenden Körperschaften	1.681,30	34,30
4. Verbindlichkeiten gegenüber Malteser Hilfsdienst e.V. – intern –	55.788,51	32.288,17
5. Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	16.040.904,51	17.695.167,78
7. Sonstige Verbindlichkeiten	2.474.292,82	1.926.988,04
	18.684.409,43	19.820.138,15
	21.002.232,42	22.985.143,60

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

	2009 EUR	2008 EUR	2009 EUR	2008 EUR
1. Umsatzerlöse	79.862,03		30.767,15	
2. Sonstige betriebliche Erträge	20.312.020,84	20.391.882,87	16.889.617,08	16.920.384,23
3. Materialaufwand				
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	3.952.973,49		4.072.029,65	
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	1.859.141,74	5.812.115,23	1.568.757,94	5.640.787,59
4. Personalaufwand				
a) Löhne und Gehälter	2.742.685,76		2.951.284,59	
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung – davon für Altersversorgung EUR 221.944,62 (i.Vj. EUR 191.096,67)	760.007,34	3.502.693,10	753.465,70	3.704.750,29
Zwischenergebnis	11.077.074,54		7.574.846,35	
5. Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	16.978.144,66		21.781.994,53	
6. Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	16.040.904,51	937.240,15	17.695.167,78	4.086.826,75
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände den Anlagevermögens und Sachanlagen	313.819,94		348.968,74	
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	12.486.060,03	12.799.879,97	12.752.247,91	13.101.216,65
Zwischenergebnis	-785.565,28		-1.439.543,55	
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	116.018,39		447.485,98	
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	3.916,19	112.102,20	5.857,32	441.628,66
11. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		-673.463,08		-997.914,89
12. Sonstige Steuern		9.310,77		43.567,31
13. Jahresfehlbetrag		-682.773,85		-1.041.482,20
14. Entnahme aus den Gewinnrücklagen		590.823,63		1.041.482,20
15. Bilanzverlust		-91.950,22		0,00

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers



An den Malteser Hilfsdienst e.V.

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung – unter Einbeziehung der Buchführung des Generalsekretariats, Bereich Malteser International, des Malteser Hilfsdienst e.V., Köln, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2009 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung des Jahresabschlusses nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung des geschäftsführenden Vorstands des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung abzugeben.

Wir haben unsere Jahresprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsgemäßer Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass

Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des Jahresabschlusses wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden.

Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins bzw. des Malteser International sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung und Jahresabschluss überwiegend auf Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des geschäftsführenden Vorstandes 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 gewonnen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften.

Köln, den 26. März 2010

KPMG AG

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft



Henseler

(Wirtschaftsprüfer)

Junker

(Wirtschaftsprüferin)

Starke Partnerschaften für die Zukunft

Projektpatenschaften – das neue Netzwerk der Hilfe

Erläuterungen zur Gewinn – und Verlustrechnung

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

ERTRÄGE

Die Umsatzerlöse umfassen *alle Erträge aus Lieferungen und Leistungen*. Zu den *Zuweisungen und Zuschüssen der öffentlichen Hand* gehören Projektfinanzierungen des Auswärtigen Amtes und des BMZ in Höhe von 4.281.052 € (davon 1.504.713 € AA-Finanzierung), der Europäischen Union in Höhe von 4.965.480 €. Zu den *kirchlichen Zuwendungen* gehören Projektmittel in Höhe von 40.000 €. Die Projektfinanzierungen von UN-Organisationen in Höhe von 3.974.257 € sind in den *Zuwendungen Dritter* enthalten, ebenso die Projektfinanzierungen von Caritas Deutschland (441.525 €), Caritas Schweiz (330.000 €), DAHW (108.594 €) sowie über ADH eingegangene Spenden in Höhe von 311.328 €. Die Erträge aus Spenden und Malteser internen Zuwendungen in Höhe von 5.273.696 € sind in der Position *sonstige betriebliche Erträge* ausgewiesen.

Zuschüsse von Mittelgebern, die nicht im laufenden Geschäftsjahr verwendet werden können (z.B. bei mehr- bzw. überjährigen Vorhaben), sowie Spenden, die im laufenden Geschäftsjahr nicht vollständig verwendet werden können (da ein großer Teil der Spenden zum Jahresende eingeht), werden in das jeweils nächste Jahr übertragen und dann verwendet. Die Verwendung dieser Mittel in Höhe von 16.040.905 € ist in der Position *Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten aus noch nicht verwendeten Investitionszuwendungen/Spenden und Zuschüssen* ausgewiesen. (Die Übertragung solcher Mittel in das Folgejahr findet sich in der Position *Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen*.)

Die Verluste in Höhe von 682.774 € werden durch Reserven und Spenden aus Vorjahren gedeckt.

AUFWENDUNGEN

Die *Posten Materialaufwand und Personalaufwand* umfassen zu einem Großteil die direkten Projektkosten (wie z.B. Kosten für Medikamente und Hilfsgüter in Gesamthöhe von 9.324.119 €; Zahlungen an Bauunternehmen in Wiederaufbauprojekten; Kosten für internationales und lokales Projektpersonal), aber auch Teile der indirekten Projektkosten und Verwaltungskosten (projektunabhängige Personalkosten).

In der Position *sonstige betriebliche Aufwendungen* sind sowohl direkte Projektkosten (z. B. Strukturhilfe und direkte Projektunterstützung lokaler Partner in Osteuropa in Höhe von 472.921 €) als auch indirekte Projektkosten (anteilige Kosten für Medien- und Öffentlichkeitsarbeit, Kosten Personalbeschaffung und Betreuung) und Verwaltungskosten (Miete, EDV) enthalten. Der Anteil der Verwaltungskosten lag im Jahr 2009 bei 6,1% des Gesamtaufwands.

Seit 2009 gibt es bei Malteser International eine neue Möglichkeit, Menschen in Not in aller Welt zu helfen: Interessierte Gruppen, Gliederungen, Schulklassen, Firmen und Pfarreien sowie Einrichtungen, Assoziationen und Werke der weltweiten Malteserfamilie können eine Patenschaft für Programmregionen von Malteser International in Afrika, Asien und Amerika übernehmen.



Besuch im Gesundheitszentrum in Yei: Die Patenschaft der Kölner Malteser schafft eine langfristige sichere Grundlage für die Arbeit von Malteser International im Südsudan.

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

Erste Patenschaft für den Südsudan

Immer mehr Gliederungen der Malteser entdecken diese neue Form, Menschen, die in Armut leben oder von Katastrophen betroffen sind, effektiv zu unterstützen. Die Malteser aus der Erzdiözese Köln waren die ersten, die eine solche Patenschaft übernommen haben – und zwar für den Südsudan. Im September 2009 nahmen drei Malteser aus der Erzdiözese Köln die Gelegenheit wahr, ihre Patenregion zu besuchen und die Arbeit im Südsudan zu erleben.

Die Besucher waren tief beeindruckt von der Arbeit von Malteser International in den Städten Juba, Yei, Rumbek und Maridi. Dabei waren ihnen besonders die persönlichen Kontakte mit den Menschen vor Ort wichtig. „Wir kamen als Fremde“, erzählt Dr. Andreas Archut, „und jetzt verlassen wir Yei mit dem Gefühl, zusammen zu gehören. Wir spüren jetzt viel deutlicher, dass wir Teil einer großen, weltweiten Malteserfamilie sind. Natürlich werden wir uns nicht jeden Tag sehen, aber wir wissen, dass wir füreinander da sind.“ (Den vollständigen Reisebericht von Dr. Andreas Archut finden Sie auf den Seiten 50 und 51.)

Patenschaften als Basis für langfristiges Engagement

Die Malteser in der Erzdiözese Paderborn werden dem Beispiel der Kölner Malteser folgen. Sie haben sich für eine Patenschaft für Uganda entschieden. Dabei geht es um den Austausch mit der und finanzielle Hilfe für die Ernährungsstation des Krankenhau-

ses im ugandischen Maracha. Bereits seit 1996 unterstützt Malteser International das Krankenhaus in Maracha im Kampf gegen Unter- und Mangelernährung. Im Rahmen ihrer Patenschaft werden sich die Paderborner Malteser kontinuierlich für das Projekt in Uganda einsetzen und so eine nachhaltige, langfristige Perspektive sicherstellen.

Malteser International begrüßt diese neuen Patenschaften als einen wichtigen Beitrag zu einer langfristig sicheren Basis für die weltweiten Projekte und hofft, dass viele dem Beispiel der Malteser in den Erzdiözesen Köln und Paderborn folgen und die Verantwortung für eines der Projekte von Malteser International in Afrika, Asien oder Amerika übernehmen werden.

Werden auch Sie Projektpate bei Malteser International!

Wenn Sie an einer Patenschaft für eines der weltweiten Projekte von Malteser International interessiert sind, wenden Sie sich bitte an Kathrin Meier in der Zentrale von Malteser International (Telefon: +49 221 98 22 665; E-Mail: Kathrin.Meier@malteser-international.org).



Südsudan – Bekämpfung von Schlafkrankheit, Lepra und Tuberkulose

Im September 2009 besuchte eine Delegation ehrenamtlicher Malteser aus der Diözese Köln die Malteser International Projekte im Südsudan. Dies war die erste Reise im Rahmen der Patenschaft der Diözese Köln für das Programm im Südsudan.



Dr. Andreas Archut

Auszüge aus dem Reisetagebuch von Dr. Andreas Archut, Malteser Hilfsdienst e.V. in der Erzdiözese Köln:

„...Der Diözesanvorstand der Malteser in der Erzdiözese Köln hat vor kurzem beschlossen, Malteser International mit einem jährlichen Obolus zu unterstützen. Die Kölner Malteser haben mit dem Generalsekretär von Malteser

International, Ingo Radtke, vereinbart, dass die Projekte im Südsudan das „Patenkind“ der Diözese werden. Dort sind die Malteser in vielfältiger Weise aktiv: Schwerpunkt ihrer Arbeit im Südsudan sind die Städte Rumbek, Maridi, Yei und die Hauptstadt Juba. Auch in der krisengeschüttelten Region Darfur sind sie tätig. Büros und Projekte gibt es darüber hinaus in den Nachbarländern Kongo, Uganda und Kenia.

Als „Musungu“ im Sudan

Ein „Musungu“ ist ein Fremder mit heller Hautfarbe. In den Dörfern des Südsudans sind solche „Wasungu“ (Plural von „Musungu“) nicht gerade ein alltäglicher Anblick. Kein Wunder, dass kleine Kinder mit offenen Augen und Mündern am Straßenrand stehen bleiben, wenn sie uns erblicken. Unsere Delegation besteht aus drei rheinischen „Wasungu“, die allesamt noch nie einen weißen Fuß auf afrikanischen Boden gesetzt haben.

Unser Auftritt im Sudan ist ein Spiel mit wechselnden Rollen: Zunächst als „Besichtigter“ angekündigt, werden wir schnell zu Besichtigten. Die Mitarbeiter vor Ort fragen

sich wohl, was diese merkwürdigen blassen Gestalten aus dem fernen Deutschland hier wollen. Fünf internationale und rund 100 einheimische Mitarbeiter beschäftigt Malteser International in Yei. Die Begrüßung im Malteser Compound von Yei fällt herzlich aus und ist von Respekt und vorsichtiger Neugier geprägt.

Ingo Radtke erklärt unseren Gesprächspartnern, dass wir drei ehrenamtliche Malteser aus der Erzdiözese Köln seien, Vorhut für die Hilfe von dort und stellvertretend für die vielen Kölner Malteser, die die Projekte im Sudan unterstützen wollen. Gute Paten interessieren sich eben für ihre Patenkinder. Dass nicht etwa „Funktionäre“, sondern „kleine Helfer“ die lange Reise unternommen haben, erstaunt unsere Gesprächspartner immer wieder. Doch mit dem Verständnis unserer Mission wächst auch die wechselseitige Anerkennung. Am Ende sind die Mitarbeiter in Yei nicht weniger beeindruckt als ihre Besucher. Sie bedanken sich für die Energie, die ihnen unser Besuch beschert habe. Und auf einmal fühlen wir uns alle als Teil einer großen, weltweiten Malteserfamilie.

Der harte Kampf gegen die Tropenkrankheiten

Von der Arbeit der Malteser machen wir uns gleich nach unserer Ankunft selbst ein Bild: Bei einem Rundgang lernen wir das St. Bakhita-Gesundheitszentrum in Yei kennen. Es ist aus verschiedenen Malteserprojekten zur Bekämpfung von Tropenkrankheiten und HIV/AIDS hervorgegangen und nach Josephine Bakhita (1869-1947), der ersten katholischen Heiligen des Sudan, benannt. Bis heute ist das Gesundheitszentrum für hunderttausende Menschen in der Region bei einer Infektion mit Tuberkulose, Schlafkrankheit oder Lepra nicht nur die letzte, sondern die einzige Chance.

Für Leprakranke gibt es im St. Bakhita-Gesundheitszentrum ein eigenes Gebäude. Lepra ist eine seit der Antike bekannte Infektionskrankheit, die durch ein Bakterium ausgelöst wird. Zwar kann sie heute durch die Kombination mehrerer Antibiotika sehr gut behandelt



Im Gesundheitszentrum in Yei behandeln die Malteser Patienten, die an Tuberkulose, Schlafkrankheit oder Lepra erkrankt sind: „Es ist gut und wichtig, hier zu sein.“

werden, diese Medikamente sind jedoch in Entwicklungsländern häufig nicht verfügbar. Lässt sich die Infektion vom Betroffenen nicht mehr verheimlichen, sind Verstümmelungen und Amputationen oft bereits unausweichlich. So auch bei Maria, einer alten Frau aus der Umgebung von Yei. Ihr rechter Fuß muss demnächst abgenommen werden. Wie es danach für sie weitergeht, wollen wir von ihr wissen. Die Alte schaut uns traurig an und sagt dann bedächtig einige Worte in der Sprache ihres Stammes. Die Schwester übersetzt mit ausdrucksloser Miene: „Sie dankt den Maltesern für alles, was sie für sie tun werden.“ Die Worte hallen in uns noch

lange nach, auch nachdem wir uns verabschiedet haben und gegangen sind. Unsere Hilfe ist wichtig, aber wir können nicht alle Probleme lösen. An Elend kann man sich vielleicht gewöhnen, aber sich damit abzufinden, ist eine ganz andere Sache. Bewegend ist die Begegnung mit den Armen und Kranken im „St. Bakhita Health Center“ in jedem Fall. Und so reift in uns die Überzeugung, dass es gut und wichtig ist, hier aktiv zu sein.

Eine weltweite Malteserfamilie

Für uns drei „Wasungu“ aus dem Rheinland ist es eine Woche mit einer Fülle von neuen

Eindrücken und unvergesslichen Erlebnissen. Dann heißt es für uns Abschied zu nehmen von Afrika. Wir sind als Fremde gekommen und verlassen Yei mit dem Gefühl, irgendwie zur Familie zu gehören. Zum Abschied fallen wir uns ein letztes Mal in die Arme in der Gewissheit, dass wir alle Teil einer weltweiten Malteserfamilie sind. Auch wenn wir uns nicht dauernd sehen, so wissen wir doch, dass wir füreinander da sind. Der Anfang ist gemacht.“

Text und Fotos: Dr. Andreas Archut



Die deutschen „Wasungu“ kamen als Fremde nach Afrika und kehrten als Teil der weltweiten Malteserfamilie nach Deutschland zurück.

Malteser International und das weltweite Netzwerk des Souveränen Malteserordens

Geschichte und Auftrag des Souveränen Malteserordens



Der Orden bekennt sich „zu den christlichen Tugenden der Nächstenliebe und Brüderlichkeit, indem er Werke der Barmherzigkeit ohne Unterschied des Glaubens, der Rasse, der Herkunft oder des Alters gegenüber Kranken, Bedürftigen und Heimatlosen ausübt. Der Orden erfüllt seine institutionellen Aufgaben vornehmlich durch medizinische und soziale Hilfen für Arme und Kranke und durch den Beistand für Opfer von Katastrophen und Kriegen, indem er sich auch um ihr geistliches Wohlergehen ... bemüht.“ (Auszug aus Artikel 2 der Verfassung)

Der Orden vom Hl. Johannes zu Jerusalem wurde um 1048 in Jerusalem gegründet. Er ist ein eigenständiges Völkerrechtssubjekt und der älteste Ritterorden der katholischen Kirche. Durch eine Bulle von Papst Pius II. vom 15. Februar 1113 wurde er dem Heiligen Stuhl unterstellt und kirchenrechtlich unabhängig. Er bekam den Auftrag, die Kranken, die Pilger und die eroberten muslimischen Gebiete zu verteidigen. Alle Ritter legten die Gelübde der Armut, Keuschheit und des Gehorsams ab. Seitdem führt der Orden das achtspeitzige weiße Kreuz, das auch heute noch sein Zeichen ist. Nachdem der Orden 1798 von Napoleon Bonaparte aus Malta vertrieben wurde, verlor er auch seine militärische Rolle und verfolgt seitdem einen ausschließlichen humanitären Auftrag.

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

Erste-Hilfe-Ausbildungen, Unterstützung für Flüchtlinge und intern Vertriebene unabhängig von ethnischer Zugehörigkeit, Herkunft und Religion. Mit seinen 12.500 Ordensmitgliedern, rund 80.000 speziell ausgebildeten ehrenamtlichen Helfern und 13.000 Mitarbeitern bietet der Malteserorden Menschen in Notlagen Hilfe und Unterstützung.

Die Diplomatie des Ordens und sein humanitärer Auftrag

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

Durch die Verbindung zwischen seinen diplomatischen Beziehungen und seinen humanitären Aktivitäten kann der Orden schnell auf



Seine Hoheit und Eminenz, Fürst und Großmeister Fra' Matthew Festing

„In einer Welt, in der wirtschaftliche Misere Lebenswirklichkeit ist, wird die Not derjenigen, die leiden – der Armen, der Kranken, der Obdachlosen, der Binnenvertriebenen, der Flüchtlinge, der Behinderten, der älteren Menschen – immer größer. Wir, die Mitglieder eines religiösen Laienordens mit einer 900 Jahre alten Tradition in der Fürsorge für die Armen und Kranken, sind uns unserer Aufgabe des Dienstes am Nächsten klar bewusst. Dies ist seit jeher unser Auftrag.“

Seit seiner Gründung in Jerusalem liegt der Schwerpunkt der Arbeit des Ordens darauf, den Leidenden zu helfen. Im 21. Jahrhundert sind die Mitglieder, Mitarbeiter und Freiwilligen des Ordens in über 120 Ländern in unseren Krankenhäusern, Hospizen, Tagesstätten und Schulen jeden Tag rund um die Uhr im Dienst. Diese Arbeit verlangt unermüdelichen Einsatz, und wir sind stolz darauf, dieser Berufung folgen zu dürfen...“

Fra' Matthew Festing
79. Großmeister des Souveränen Malteserordens

(Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Malteserordens)

entstehende Notlagen reagieren und Hilfeleistungen beschleunigen. Die Botschaften des Ordens haben den Auftrag, die weltweiten medizinischen und humanitären Aktivitäten der nationalen Assoziationen und von Malteser International zu unterstützen.

In der internationalen Politik verhält sich der Malteserorden neutral, objektiv und unpolitisch. Dank dieser Charakteristika kann er als Vermittler agieren.

Das weltweite Werk des Ordens für humanitäre Hilfe

Mit seinem Auftrag und seiner Arbeit führt Malteser International die historische Mission des Malteserordens fort. Aus dem deutschen Malteser Hilfsdienst e.V. hervorgegangen und rechtlich ein Bereich desselben wurde Malteser International am 4. März 2005 in Rom zum internationalen Hilfswerk des Souveränen Malteserordens für weltweite humanitäre Hilfe ernannt. Damit trat es an die Stelle von ECOM (Emergency Corps Order of Malta), das langjährige Erfahrung in der internationalen Nothilfe hatte. Es vereint alle humanitären Stärken und Erfahrungen der Assoziationen und Priorate des Ordens zu einem weltweiten Netzwerk mit dem Ziel, alle Ressourcen

im Dienst für die Bedürftigen zusammenzuführen. Die Organisation hat derzeit zwei Niederlassungen: „Malteser International“ (www.malteser-international.org) in Europa (Köln/Deutschland) und „Order of Malta Worldwide Relief – Malteser International Americas“ (www.maltarelieff.org) in den USA (Washington D.C.).

Wo auch immer Hilfe gebraucht wird, ist Malteser International bereit, diese zu leisten – mit der Selbstverpflichtung, auch beim nachhaltigen Wiederaufbau zu helfen, wenn die akute Hilfsbedürftigkeit vorbei ist. Rund 1.000 Mitarbeiter sind in mehr als 20 Ländern im Einsatz: 90 bis 100 internationale Fachkräfte arbeiten derzeit in den verschiedenen Krisen- und Katastrophengebieten der Welt eng mit rund 900 lokalen Mitarbeitern zusammen. Sie leisten Nothilfe, führen Impfkampagnen durch und stellen die Basisgesundheits- und Wasserversorgung sicher; sie behandeln und betreuen Menschen, die an Lepra, HIV/AIDS und anderen Krankheiten leiden, und lindern das Leid von Hungernden und Obdachlosen. So erfüllen alle Mitarbeiter von Malteser International tagtäglich den Auftrag des Malteserordens und leisten Hilfe für Menschen in Not. Dies ist heute genauso wichtig wie vor 900 Jahren.



Fast 1.000 Mitarbeiter sind in rund 20 Ländern weltweit tätig, unterstützt durch die Kollegen in der Kölner Zentrale.

Mitglieder Malteser International (Stand: Juni 2010)

Australien
www.smom.org.au

Belgien
www.ordredemalbelgique.org

Deutschland
www.malteser.de

Frankreich
www.ordredemalfrance.org

Großbritannien
www.orderofmalta.org.uk

Irland
www.orderofmalta.ie

Italien
www.ordinedimaltaitalia.org

Kanada
www.orderofmaltaacanada.org

Kuba
www.ordendemaltacuba.com

Malta
www.orderofmalta-malta.org

Mexiko
www.ordendemaltamexico.org

Niederlande
www.malteserorden.nl

Österreich
www.malteserorden.at

Polen
www.zakonmaltanski.pl

Portugal
www.orderofmalta.org

Schweiz
www.malteserorden.ch

Skandinavien
www.malteserorden.se

Singapur
www.orderofmaltasingapore.org

Ungarn
www.orderofmalta.org

Vereinigte Staaten von Amerika
www.maltausa.org
www.orderofmalta-federal.org
www.orderofmaltausawestern.org

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

Strukturen und Gremien von Malteser International

Präsident



Nicolas de Cock de Rameyen
(Belgien)

Vizepräsidenten



Comte Thierry de Beaumont-Beynac
(Frankreich)



Geoffrey Gamble
(USA)



Charles-Louis de Laguiche
(Schweiz), Financial Supervisor



Richard Freiherr von Steeb
(Österreich)



Botschafter (a.D.) Theodor Wallau
(Deutschland)



Michael Khoo
(Singapur)

Generalsekretär



Ingo Radtke
(Deutschland)

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

Das Präsidium von Malteser International besteht aus dem Präsidenten und bis zu sechs Vizepräsidenten, von denen einer die Position des „Financial Supervisor“ innehat. Der Präsident und mindestens vier weitere Mitglieder des Präsidiums müssen Mitglieder des Malteserordens sein. Das Präsidium ist zuständig für die strategische Ausrichtung und trägt die Gesamtverantwortung im Rahmen der mit dem Malteser Hilfsdienst e.V. schriftlich getroffenen Vereinbarungen. Es kommt mindestens viermal jährlich zu Sitzungen zusammen und arbeitet rein ehrenamtlich. Nach ihrer ersten Amtszeit wurden alle Mitglieder des Präsidiums, nachdem Sie sich auch zu einem zukünftigen Engagement bereit erklärt hatten, am 5. Mai 2009 einstimmig von der Mitgliederversammlung für weitere vier Jahre wiedergewählt. Die Position des sechsten Vizepräsidenten übernahm 2009 mit Michael Khoo ein Vertreter der Region Asien/Pazifik.

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

ABKÜRZUNGEN

- AA Auswärtiges Amt (Deutschland)
- ADH Aktion Deutschland Hilft
- ADPC Asian Disaster Preparedness Centre (Thailand)
- AECI Agencia Española de Cooperación Internacional (Spanische Agentur für Entwicklungszusammenarbeit)
- AMREF African Medical and Research Foundation (Kenia)
- AussiCODES Aussi Community Development and Educational Society (Indien)
- BMZ Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Deutschland)
- CAAFW Cambodian Association for Assistance to Families and Widows
- CDF/AusAID Community Development Fund /Australian Agency for International Development
- CHF Common Humanitarian Fund
- CHHRA Cambodian Health and Human Rights Alliance
- CIDO Society Integration Development Organisation
- CISOM Corpo Italiano di Soccorso del Sovrano Militare Ordine di Malta (Hilfsdienst der italienischen Assoziation des Malteserordens)
- DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.
- DED Deutscher Entwicklungsdienst
- ECHO Büro für humanitäre Hilfe der Europäischen Kommission (Belgien)
- EDF Europäischer Entwicklungsfonds
- FAO Food and Agricultural Organisation of the United Nations (Welternährungsorganisation) (Italien)
- GTZ Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit GmbH
- HFTC Help for the Children (Sri Lanka)
- IBC International Blue Crescent (Türkei)
- IRC International Rescue Committee (USA)
- LASOONA Society for Human and Natural Resource Development (Pakistan)
- LRWHF Lanka Rain Water Harvesting Forum (Sri Lanka)
- MAV Mitarbeiterversammlung der deutschen Malteser
- MHDA Malteser Hospitaldienst Austria
- NCC Nairobi City Council (Kenia)
- NHSD Network for Human and Social Development (Pakistan)
- NIDA National Integrated and Development Association (Pakistan)
- NWSDB National Water Supply and Drainage Board (Sri Lanka)
- PHF Pakistan Humanitarian Forum
- PMK Päpstliches Missionswerk der Kinder (Deutschland)
- SDMA State Disaster Management Agency (Pakistan)
- STI Schweizer Tropen-Institut
- TCCF Turkmeneli Cooperation and Cultural Foundation (Irak)
- TDDA Trincomalee District Development Association (Sri Lanka)
- UNDP United Nations Development Programme (USA)
- UNFPA United Nations Populations Fund (USA)
- UNHCR Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (Schweiz)
- UNICEF United Nations Children's Fund (USA)
- UNOPS United Nations Office for Project Services (Dänemark)
- USAID United States Agency for International Development (USA)
- WCFF World Child Future Foundation (Liechtenstein)
- WFP United Nations World Food Programme (Italien)
- WHO World Health Organisation (Schweiz)

IMPRESSUM

Herausgeber:

Malteser International
Kalker Hauptstr. 22–24
D-51103 Köln
Phone: +49 (0) 221 98 22 151
Fax: +49 (0) 221 98 22 179

Verantwortlich: Ingo Radtke

Redaktion: Petra Ipp-Zavazal (Leitung),
Julia Kost, Christine Prokopf

Fotos:

Malteser International, Malteser Hospitaldienst
Austria, Malteserorden Rom, Mexikanische
Malteser Assoziation, Philippinische Malteser
Assoziation, Dr. Andreas Archut, Eugenio
Arjoldi, Birgit Betzelt, Lena Egenberger, Nadine
Fislage, Miriam Fuss, Wolfgang Guenther,
Arndt Gysler, ich.tv, Sebastian Mantei/MDR,
Dominic McCann, Antonello Nusca, Anne
Reibold, Benjamin Schlüter, Jörg Worms

Titelbild:

Uganda: Abteilung für unter- und mangel-
ernährte Kinder im Krankenhaus in Maracha
(Birgit Betzelt)

Ganzseitige Fotos:

Seite 4: Indonesien (Thomas Molitor)
Seite 12: Uganda (Birgit Betzelt)
Seite 18: Thailand (Jörg Worms)
Seite 22: Haiti (Malteser International)
Seite 34: Vietnam (Birgit Betzelt)

Foto Rückseite:

Myanmar: Gemeinsames Händewaschen
(Romy Blickle)

Layout/Satz: www.mwk-koeln.de

Print: www.druckhaus-bonn.de

Print **kompensiert**
Ident-Nr. 106255





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

Malteser International Newsletter „On the SPOT“

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



Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer Spende!

Jetzt spenden

Dank Ihrer Unterstützung können wir unsere Hilfe für Binnenflüchtlinge und Rückkehrer in Sri Lanka fortsetzen, Gesundheits- und Ernährungsprogramme in der DR Kongo weiterführen, den Menschen in Myanmar sauberes Trinkwasser zur Verfügung stellen, Leid lindern und Gemeinden neuen Lebensmut geben. Jeder

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



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



Malteser International ist Mitglied von „Aktion Deutschland Hilft“ (www.aktion-deutschland-hilft.de) und der Kampagne „Gemeinsam für Afrika“ (www.united-for-africa.org).