



**Malteser
International**
Order of Malta Worldwide Relief



Malteser International Jahresbericht 2015

Über Malteser International

Wir möchten jedem Menschen ein Leben in Gesundheit und Würde ermöglichen

Wer wir sind:

Wir sind das internationale Hilfswerk des Souveränen Malteserordens. Seit 60 Jahren stehen wir weltweit Menschen bei, die von Armut, Krankheit, Konflikten und Katastrophen betroffen sind, um ihnen ein Leben in Gesundheit und Würde zu ermöglichen. Die christlichen Werte und humanitären Prinzipien bilden die Grundlage unserer Arbeit. In über 100 Projekten in derzeit 23 Ländern Afrikas, Amerikas, Asiens und Europas helfen wir Menschen in Not – unabhängig von ihrer Religion, Herkunft oder politischen Überzeugung.

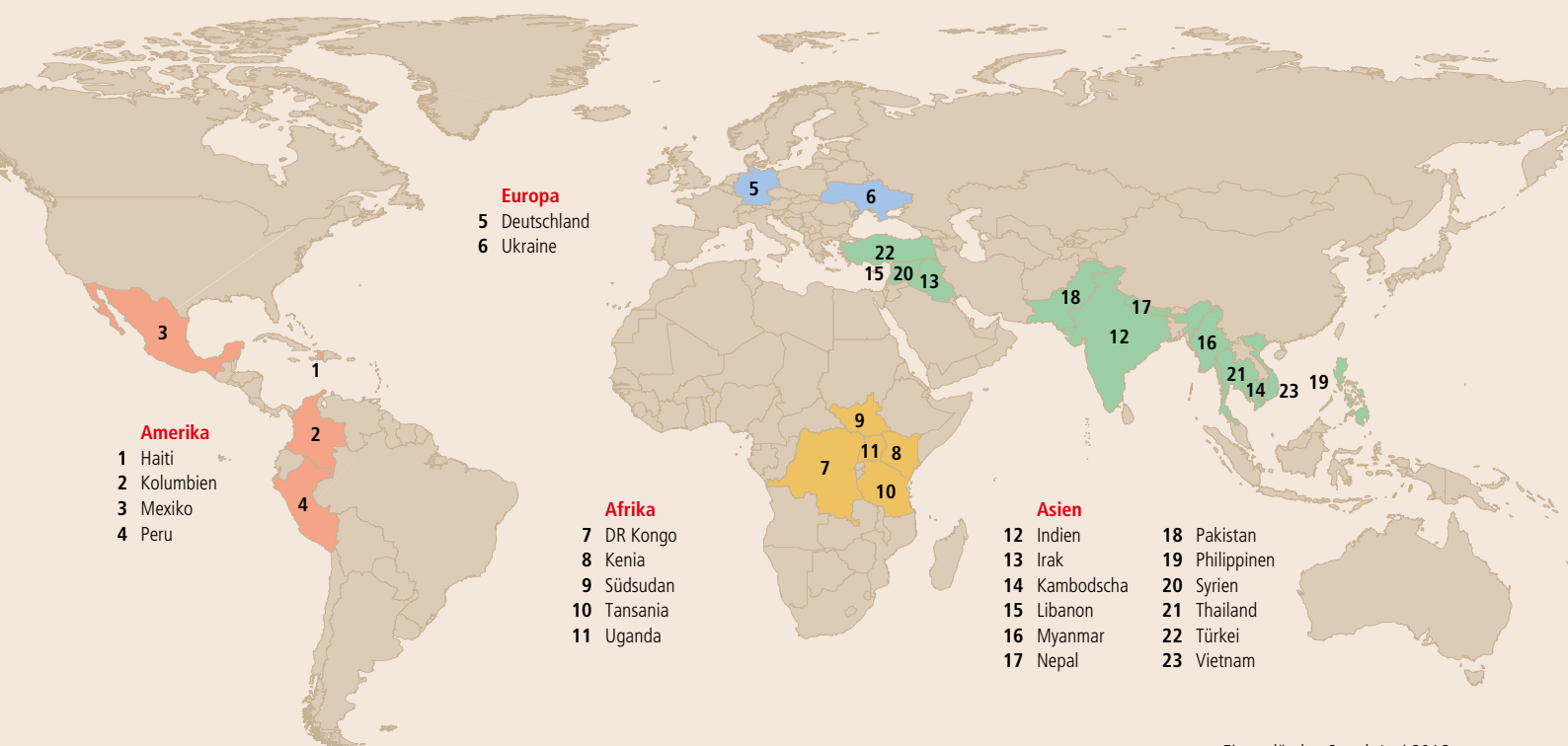
Was wir tun:

Wir leisten Nothilfe in Krisen, Konflikten und Naturkatastrophen. Wo immer möglich engagieren wir uns zudem in der Übergangshilfe und bleiben in länger andauernden Krisen vor Ort präsent. Die Gesundheit des Menschen steht im Mittelpunkt unserer Arbeit.

Diese fördern wir ganzheitlich, indem wir nicht nur für funktionierende Gesundheitsstrukturen sorgen, sondern uns auch in den für die Gesundheitsvorsorge zentralen Bereichen Ernährung sowie Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH) für Verbesserungen einsetzen. Zur Vorbereitung auf zukünftige Krisen spielt die Katastrophenvorsorge eine zunehmend wichtige Rolle.

Wie wir arbeiten:

Bei unserer Hilfe dreht sich alles um den Menschen und seine Bedürfnisse. Transparentes und verantwortungsvolles Handeln gehört zu den obersten Prioritäten unserer Arbeit. Wir arbeiten nach anerkannten Qualitätsstandards der humanitären Hilfe und den humanitären Prinzipien der Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität. Die einzelnen Projekte setzen wir immer orientiert am jeweiligen örtlichen Bedarf um.



Vorwort



Liebe Leserinnen und Leser, liebe Unterstützer und Förderer von Malteser International,

das Erdbeben in Nepal hat uns im vergangenen Jahr wieder sehr deutlich gezeigt, mit welcher Urgewalt Naturkatastrophen das Leben tausender Menschen zerstören und Lebensgrundlagen dauerhaft vernichten können. Unser Nothilfe-Team war gleich nach dem schweren Unglück vor Ort, um Menschen in abgelegenen Regionen mit dem Nötigsten zu versorgen und medizinische Hilfe zu leisten. Mehr zu unserem Einsatz in Nepal und dazu, wie wir die Nothilfe bei Malteser International organisieren, lesen Sie auf S. 20 in diesem Jahresbericht.

Mittlerweile wird rund 80 Prozent der humanitäre Hilfe in Ländern geleistet, die von Konflikten betroffen sind. Dabei befinden wir uns mit Blick auf die humanitäre Hilfe in einem gefühlten Paradox. Die gute Nachricht: Im Vergleich zum letzten Jahrzehnt gibt es weltweit weniger Krisen. Die schlechte: Die Krisen, die es gibt, dauern länger, sie kosten mehr Opfer und bringen Menschen in dauerhafte Armut und Perspektivlosigkeit, sind in der Regel weit entfernt von einer politischen Lösung und auf einem verhängnisvollen Weg zur neuen Normalität zu werden. Wir erleben massenhaft Flucht und Vertreibung. Ein Thema, das auch Malteser International im vergangenen Jahr in zahlreichen Projekten beschäftigt hat (mehr dazu auf S. 12).

Wir werden auch im Jahr 2016 einen Schwerpunkt in der Hilfe für Menschen auf der Flucht setzen. Ob in unseren Projektländern in Syrien, dem Libanon, im Nordirak, der Türkei, in Myanmar, in Uganda oder dem Südsudan, für die Menschen in Not müssen dringend Lösungen gefunden werden. Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre unseres Jahresberichts und bedanken uns bei allen, die unsere Arbeit im vergangenen Jahr unterstützt haben. Lassen Sie uns diesen Weg gemeinsam weiter gehen!

Mit herzlichen Grüßen

Thierry de Beaumont-Beynac
Präsident

Inhalt

- 2 Über Malteser International
- 3 Vorwort
- 5 Unsere Hilfe in 2015

- 12 **Flüchtlingshilfe:**
- 12 Überleben sichern, den Neustart begleiten
- 15 Projektbeispiel Thailand/Myanmar
- 18 Projektbeispiel Libanon

- 20 **Nothilfe:**
- 20 Erdbebeneinsatz Nepal
- 22 Ein Plan für das Unplanbare

- 25 **Qualität und Wirkung:**
- 25 Interview Dr. Marie T. Benner
- 28 Projektbeispiel DR Kongo
- 30 Projektbeispiel Kolumbien

- 32 Programmübersicht 2015

- 35 **Finanzbericht:**
- 36 Strategische Ausrichtung und strukturelle Entwicklung
- 38 Finanzüberblick 2015
- 43 Jahresabschluss zum 31. Dezember 2015
- 46 Geber und Förderpartner
- 48 Der Weg Ihrer Spende
- 49 So können Sie helfen
- 50 Unsere Strukturen
- 51 Unsere Mitglieder
Impressum





230.000

In unseren Nothilfe-Einsätzen bekamen etwa 230.000 Menschen Nahrungsmittel, Trinkwasser, Kleidung und/oder Notunterkünfte. So konnten wir u. a. nach dem Erdbeben in Nepal, nach den Überschwemmungen in Myanmar und Pakistan sowie nach dem Wintereinbruch in Nepal, in Syrien, im Libanon und im Irak die Menschen mit dem Lebensnotwendigen versorgen.





970.000

Weltweit betreuen wir im Jahr 2015 rund 970.000 Patienten in unseren Basisgesundheitsstationen, Feldhospitälern, mobilen Kliniken und Mutter-Kind-Zentren. Das Spektrum reicht von der Heilung einfacher Erkältungskrankheiten über die Prävention, Diagnose und Behandlung von Malaria, Tuberkulose oder Erbkrankheiten wie der Sichelzellenanämie bis hin zu psychosozialer Betreuung und Physiotherapie.





128.000

9

Dank unserer Projekte im Jahr 2015 haben fast 128.000 Menschen nun regelmäßig Zugang zu sauberem Trinkwasser. Je nach Region und Projekt konnten wir dies über den Bau oder die Reparatur von Regenwassersammeltanks, Wasserpumpen und -leitungen, über Trinkwasserreservoirs oder den Einsatz von Wasserfiltern sicherstellen.







23.000

Knapp 23.000 Menschen in unseren Einsatzländern konnten ihre Lebensgrundlagen (Einkommen und/oder Ernährung) nachhaltig verbessern. Das haben wir auf sehr unterschiedliche Weise erreicht: Wir haben u. a. Gemeindegärten eingerichtet oder Samen und Gartengeräte verteilt und die Menschen in Anbau und Pflege der Pflanzen geschult.

Flüchtlingshilfe: Überleben sichern, den Neustart begleiten



Malteser International verteilt Winterkleidung an Vertriebene im Irak.

*Fast könnte man den Eindruck haben, es hätte seit Sommer 2015 gar kein anderes Thema gegeben – die Flüchtlingskrise bestimmte in Europa über Monate die Schlagzeilen. Für Malteser International ist die Hilfe für Flüchtlinge und Vertriebene seit dem ersten Einsatz im Jahr 1966 in Vietnam eine zentrale Aufgabe. In diesem Beitrag erläutert **Generalsekretär Ingo Radtke** den Ansatz von Malteser International und setzt sich mit aktuellen Fragen zu unserer Arbeit mit Flüchtlingen und Vertriebenen auseinander:*

Mehr als 65 Millionen Flüchtlinge – noch nie waren weltweit so viele Menschen auf der Flucht wie heute. Wir reden hier von einer Summe, die in etwa der Gesamtbevölkerung Großbritanniens entspricht. Bei allen Diskussionen rund um die Themen Integration, Sicherheit und Versorgung vergessen wir häufig, dass hinter jedem einzelnen Flüchtling ein meist schreckliches Schicksal steht: Es sind Geschichten größter Not, die uns in den Menschen in unseren Projekten begegnen. Als humanitäres Hilfswerk des Souveränen Malteserordens ist es unser Auftrag, Menschen in äußerster Not zu helfen, insbesondere in prekären Situationen, in denen sonst nur wenig oder auch gar keine Hilfe ankommt.



waren. Die Antwort darauf ist das Ergebnis intensiver Überlegungen und Gespräche.

Zunächst koordinieren wir unsere Einsätze im Rahmen des weltweiten Netzwerkes des Malteserordens. In Ländern, in denen lokale Malteser Hilfsdienste die Betreuung der Flüchtlinge übernehmen – wie dies beispielsweise in Ungarn, auf Lampedusa in Italien oder in Österreich und Deutschland der Fall ist – werden wir nicht aktiv. In Ländern, auf die dies nicht zutrifft, ist ein Einsatz eine Frage des Bedarfs, der örtlichen Gegebenheiten und unserer Möglichkeiten. Aktuell sind die Not und der Bedarf in unseren derzeitigen Projektstandorten so groß, dass wir uns darauf konzentrieren, dort, wo wir bereits arbeiten, noch mehr Menschen besser

»Es ist unsere Aufgabe als Gesellschaft, weltweit mehr gegen die Ursachen zu tun, die Menschen dazu zwingen, ihre Heimat zu verlassen.«

Ingo Radtke, Generalsekretär Malteser International

FOTO: FRANK LÜTKE

Wenn wir über Flüchtlingshilfe reden, ist zunächst klar zu definieren, wer überhaupt unter den Begriff Flüchtling fällt (siehe Kasten S. 14). In vielen Ländern kümmern wir uns um Binnenvertriebene und um Flüchtlinge – unabhängig von ihrer Herkunft oder Religionszugehörigkeit. Wir möchten diesen Menschen bestmöglich in ihrer jeweiligen Situation helfen; kurzfristig meist mit dem Ziel, zunächst ihr Überleben zu sichern. Mittel- und langfristig wollen wir die Menschen so lange begleiten, bis sie in ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben zurückkehren können.

Fokussierung notwendig

Wir sind uns sehr bewusst darüber, dass wir angesichts der gewaltigen Flüchtlingsströme und des enormen weltweiten Bedarfs an humanitärer Hilfe mit unserer Arbeit nur einen kleinen Beitrag leisten können. Entsprechend sorgfältig planen wir daher unsere Einsätze und Hilfsmaßnahmen, um mit unseren begrenzten Mitteln die bestmögliche Wirkung zu erzielen. Eine Frage, die uns häufig begegnet, ist, warum wir den Menschen auf der Flucht in Ländern wie Syrien, der Türkei und dem Libanon helfen, nicht aber jenen, die in Griechenland ankommen oder auf der Balkanroute unterwegs

zu versorgen. Die Fokussierung auf unsere aktuellen Einsatzgebiete bietet zudem den Vorteil, dass wir auf bereits vorhandene Strukturen und Netzwerke wie Partnerschaften mit lokalen Behörden oder Organisationen zurückgreifen können. Nicht zuletzt stimmen wir unsere Hilfe auch immer eng mit den koordinierenden Clustern der Vereinten Nationen ab und arbeiten in Absprache mit anderen Hilfsorganisationen, um die Verteilung der Hilfe möglichst effizient zu gestalten und Überschneidungen zu vermeiden.

Häufig begegnet uns auch die Frage, warum wir nicht vorrangig dort tätig werden, wo andere Christen in Not geraten sind. Darauf kann ich nur antworten: Wir sind ein christliches, katholisches Hilfswerk und helfen natürlich Christen in Not. Vor allem aber helfen wir Menschen in Not. Wir fragen weder nach dem Grund einer Krise oder Katastrophe noch nach der Konfession oder Nationalität eines Menschen, sondern sehen in erster Linie den Hilfsbedürftigen. Als Christen dient uns das Gleichnis des barmherzigen Samariters als Vorbild, der auf der Straße von Jerusalem nach Jericho einem ausgeraubten und schwerverletzten Reisenden half, ohne danach zu fragen, wer er ist und woher er kommt.

Definition Flüchtlinge, Vertriebene, Migranten

Der Artikel 1 der Genfer Flüchtlingskonvention definiert einen Flüchtling als Person,

- die sich außerhalb des Landes befindet, dessen Staatsangehörigkeit sie besitzt oder in dem sie ihren ständigen Wohnsitz hat, und
- die wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Überzeugung eine wohlbegründete Furcht vor Verfolgung hat und
- den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder
- wegen der Furcht vor Verfolgung nicht dorthin zurückkehren kann.

Wir unterscheiden zudem zwischen Flüchtlingen und intern Vertriebenen. Unter letzteren verstehen wir Menschen, die Ihre Heimat verlassen mussten, sich aber noch im eigenen Land aufhalten.

Im Gegensatz dazu verlässt ein Migrant seine Heimat üblicherweise freiwillig, um seine Lebensbedingungen zu verbessern. Sollte er zurückkehren, genießt er weiterhin den Schutz seiner Regierung.

QUELLE: UNO FLÜCHTLINGSHILFE

Dialog und Begleitung

Wie wir an ein Projekt herangehen, folgt einem bewährten Prozess: In der Regel beginnt die Arbeit für Flüchtlinge und Vertriebene mit einer ersten Nothilfephase, in der die Versorgung der Menschen mit Wasser, Nahrungsmitteln, Haushalts- und Hygieneartikeln, Medikamenten und Notunterkünften zu den dringlichsten Maßnahmen zählt. Leider ist es in fast allen Fällen so, dass der Hilfsbedarf auch über diese Nothilfephase hinaus oft noch jahrelang besteht. Wir sehen heute, dass Konflikte in der Regel länger andauern, politische Lösungen schwieriger werden und die Menschen entsprechend länger auf externe Hilfe angewiesen sind.

Wie diese Hilfe langfristig ausgestaltet ist, erarbeiten wir individuell anhand der jeweiligen Situation in einer ausführlichen Bedarfsanalyse. Das kann im Fall der Flüchtlingshilfe im Libanon oder Irak bedeuten, dass wir mobile Kliniken einsetzen, um die Vertriebenen in weit auseinanderliegenden Gebieten erreichen zu können. Oder dass wir wie beispielsweise in Myanmar in Dörfern, in welche Flüchtlinge zurückkehren werden, gemeinsam mit den Bewohnern Trinkwasserquellen wie Regenwasserteiche, Regenwassersammeltanks oder Brunnen reparieren oder neu bauen und die Menschen dabei unterstützen, so genannte »Water Safety Plans« zu erstellen, damit sie ganzjährig sauberes Trinkwasser haben. Unser grenzübergreifendes Projekt in Myanmar und Thailand ist auch ein gutes Beispiel dafür, wie wir langfristig diesseits und jenseits der Grenzen daran arbeiten, einerseits Menschen auf die Rückkehr in ihre alte Heimat und andererseits die Aufnahmeorte auf die rückkehrenden Flüchtlinge vorzubereiten.

Entspannung ist nicht in Sicht

Mit Blick in die Zukunft erwarten wir derzeit kaum eine Entspannung der Situation. Wir gehen zwar davon aus, dass sich die Anzahl der Flüchtlinge aus dem Nahen Osten in den kommenden Jahren eher reduzieren wird. Doch dafür wird die Anzahl der Menschen aus anderen Regionen, die in sicheren Ländern Asyl suchen, deutlich steigen. Wir sehen bereits jetzt entsprechende Bewegungen in den afrikanischen Staaten südlich der Sahara. Auch aus einigen asiatischen Ländern, wie beispielsweise Pakistan oder Afghanistan, in denen die persönliche Sicherheit für viele Bürger nicht gewährleistet ist, werden sich weitere Menschen auf den Weg in eine hoffentlich sicherere Zukunft machen.

Es ist unsere Aufgabe als Gesellschaft, weltweit mehr gegen die Ursachen zu tun, die Menschen dazu zwingen, ihre Heimat zu verlassen. Menschen fliehen vor Konflikten und ökonomischer Perspektivlosigkeit. Der Weg zu einer langfristigen Lösung der Flüchtlingskrise kann daher nur über den Frieden und die Beseitigung ökonomischer Ungerechtigkeiten führen. Daran können wir alle arbeiten. In Zeiten wie den heutigen scheint es besonders angebracht, uns immer wieder daran zu erinnern.



Flüchtlingslager in der Nähe der syrisch-türkischen Grenze.

Flüchtlingshilfe Thailand/Myanmar: Integration und Rückkehr fördern

Yaw Eah Pow (24) war gerade einmal fünf Jahre alt, als ihre Eltern mit ihr vor der Gewalt in ihrer Heimat Myanmar flohen. Vier Monate lang versteckten sie sich in den Wäldern vor ihren Verfolgern, hatten kaum etwas zu essen und lebten in ständiger Angst, bevor sie über die Grenze nach Thailand flüchteten. Heute ist Yaw Eah Pow verheiratet, hat selbst vier Kinder und lebt noch immer im Camp Mae La Oon in Thailand.

Flüchtlingskind aus Myanmar in einem der von uns betreuten Camps in Thailand.

Wie viele andere auch, kennen Ya Eah Pows Kinder nur das Leben im Camp. Doch Yaw Eah Pow ist froh, dass ihre Kinder hier im Lager sicher und gesund aufwachsen können: »Dank der Malteser haben wir sogar ein Hospital, wo meine Kinder und ich kostenlos behandelt werden. Auch während

meiner Schwangerschaften wurde ich hier bestens betreut«, erzählt sie. Ihr größter Wunsch allerdings ist es, eines Tages mit ihrer Familie in ihre Heimat zurückkehren und ein Leben in Frieden und mit Ausbildungsperspektiven für ihre Kinder sowie Arbeits- und Verdienstmöglichkeiten für sich und ihren Mann führen zu können.



Linkes Bild:
Kyaw Lain vor dem Krankenhaus in Thailand, in dem er als Gesundheitsshelfer ausgebildet wurde.

Oben rechts:
Yaw Eah Pow (im Bild links) nimmt regelmäßig an den Koch- und Ernährungskursen im Camp teil.

Unten rechts:
Bei den Treffen der Mutter-Kind-Gruppen spricht Hto Lwe Htoo mit den Frauen über Schwangerschaft und Geburt.

Wie Yaw Eah Pow und ihre Familie leben noch immer rund 100.000 Angehörige ethnischer Minderheiten, die vor Übergriffen der Militärregierung und bewaffneten Konflikten in Myanmar geflohen sind, in den aktuell neun thailändischen Lagern entlang der Grenze. Viele sind schon seit Jahrzehnten hier und haben den Großteil ihres Lebens in den Camps verbracht, die meisten von ihnen als »unregistrierte« Flüchtlinge. Die Campbewohner dürfen die Lager nicht verlassen und haben kaum Möglichkeiten, Geld zu verdienen. Internationale Hilfsorganisationen kümmern sich um ihre Grundbedürfnisse. Die thailändische Regierung garantiert die Sicherheit der Flüchtlinge. Malteser International hilft seit 1993 bei ihrer Versorgung in den Camps in Thailand. Seit 2012 sind wir auch im Staat Kayin (Karen) in Myanmar tätig, um die Bedingungen für eine mögliche Rückkehr der Flüchtlinge zu verbessern.

Hilfe diesseits und jenseits der Grenze

Mit unseren Projekten verfolgen wir einen dreigliedrigen Ansatz. Erstens stellen wir in den Flüchtlingslagern die Gesundheits-, Wasser- und Sanitärversorgung für die Flüchtlinge sicher, bilden diese zu Krankenschwestern und -pflegern, Hebammen und Gesundheitshelfern aus und fördern ihr Selbsthilfepotenzial. Zweitens stärken wir das thailändische Gesundheitssystem mit unseren Ausbildungsangeboten und steigern die Aufnahmekapazitäten in den Dörfern, damit die in Thailand verbleibenden Flüchtlinge gut integriert werden können. Drittens verbessern wir die Gesundheits-, Wasser- und Sanitärversorgung in grenznahen Dörfern in Myanmar, da die Chancen auf eine Heimkehr der

Flüchtlinge mit dem Demokratisierungsprozess in Myanmar immer wahrscheinlicher werden.

Hilfen von Rückkehrern für Rückkehrer

Die soziale Infrastruktur in unserem dortigen Projektgebiet im Staat Kayin ist unter anderem infolge des seit 1948 andauernden Konflikts zwischen der Karen National Union und Regierungstruppen stark unterentwickelt. Die Region gilt als eine der ärmsten in Myanmar. »Malaria, Dengue-Fieber, Durchfall- und Atemwegserkrankungen sowie Tuberkulose sind weit verbreitet und führen in vielen Fällen zum Tode. Es fehlt an Medikamenten und qualifiziertem medizinischem Personal, die Kosten für eine ärztliche Behandlung kann sich niemand leisten. Auch die Wasser- und Sanitärversorgung in den Dörfern und Schulen ist völlig unzureichend«, berichtet Kyaw Lain, der für Malteser International in Kayin als Gemeindegesundheitshelfer arbeitet. Im Januar 2015 kehrte er nach Myanmar zurück, nachdem er 13 Jahre lang als Flüchtling in einem der von uns betreuten Lager in Thailand gelebt hatte. Dort wurde er von uns ausgebildet. Seine Frau und seine drei Kinder will er nachholen, sobald er sich in Myanmar eine sichere Existenz aufgebaut hat.

Um die Dörfer an der Grenze auf die Aufnahme der rückkehrenden Flüchtlinge vorzubereiten, setzen wir uns hier für verbesserte Lebensbedingungen ein. Derzeit sind wir in 114 Dörfern tätig und bauen beispielsweise Gesundheitsposten und Schulen, die wir mit Sanitäranlagen und einer sicheren Trinkwasserversorgung ausstatten. Darüber hinaus kümmern wir uns um eine bessere Gesundheitsversorgung in der Region.

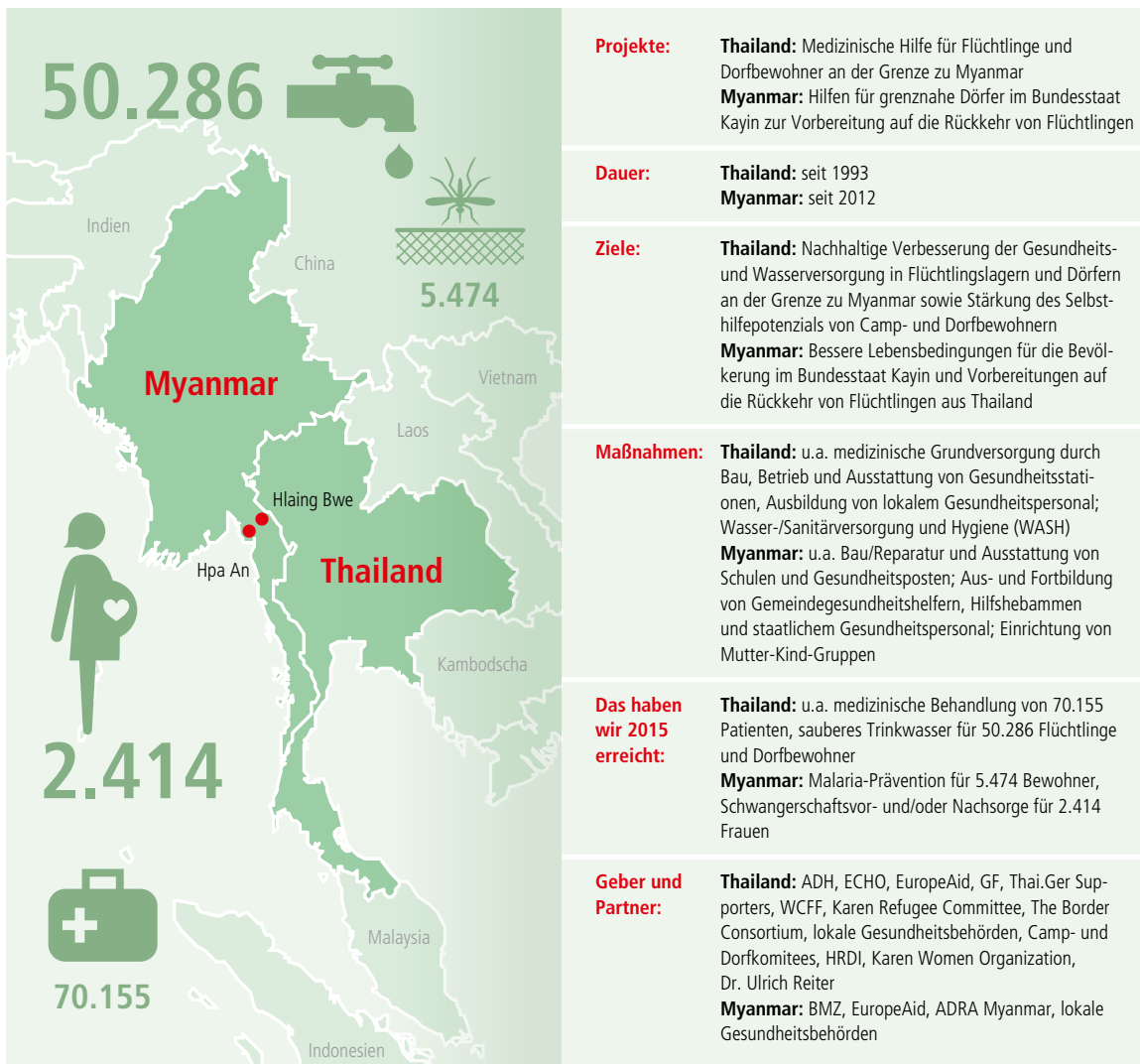
Gesundheit für Mutter und Kind

Ein Beispiel dafür ist unsere Arbeit speziell für Mütter und Kinder. Um die hohe Säuglings-, Kinder- und Müttersterblichkeit zu senken, sind Hebammen wie Hto Lwe Htoo im Einsatz. Auch die 26-Jährige hat zehn Jahre lang in einem Flüchtlingslager in Thailand gelebt. »Dort haben mich die Malteser ausgebildet, und ich habe zunächst vier Jahre lang als Hebamme im Camp gearbeitet, bevor ich Anfang 2015 nach Myanmar zurückkehrte«, erzählt sie. »Zusammen mit vier weiteren Hebammen betreuen wir täglich bis zu 50 Frauen und Mütter. Inzwischen gibt es in 114 Dörfern so genannte

Mutter-Kind-Gruppen, wo wir mit den Frauen über Themen wie Risikoschwangerschaft, sichere Geburt, gesunde Ernährung, Impfungen u. ä. sprechen, uns ihre Probleme anhören und sie beraten.« 20 bis 50 Frauen kommen regelmäßig zu diesen Treffen. Hto Lwe Htoo ist stolz darauf, einen Beitrag leisten zu dürfen, damit sich die Gesundheitsversorgung für die Menschen in ihrer Heimat verbessert. Zweimal im Jahr kehrt sie nach Thailand zurück, um ihre Mutter und Schwestern zu besuchen, die dort immer noch im Camp leben. Ihr größter Wunsch: ein Leben in Frieden zusammen mit ihrer Familie in ihrer Heimat Myanmar.

»Hier in Kayin-State in Myanmar fehlt es an Medikamenten und qualifiziertem medizinischem Personal, die Kosten für eine ärztliche Behandlung kann sich niemand leisten.«

Kyaw Lain, Gemeindegeseundheitshelfer für Malteser International



Flüchtlingshilfe Libanon: Die Hilfe zu den Menschen bringen



Die mobile Gesundheitsstation von Malteser International und der libanesischen Assoziation wird von den Patienten gut besucht.

Es sind mittlerweile mehr als zweieinhalb Jahre in denen Rana auf eine Nachricht ihres Mannes wartet. Er war Taxifahrer in Syrien und wurde während einer Fahrt verhaftet – ohne Grund, wie Rana berichtet. Die 39-Jährige war damals gerade seit anderthalb Monaten mit ihrer Tochter schwanger und suchte mit ihren fünf Kindern im Libanon Asyl. Mit ihren nunmehr vier Töchtern und zwei Söhnen ist sie im Libanon ganz auf sich allein gestellt.

Geschichten wie die von Rana gibt es viele: Der Libanon zählte im Jahr 2015 mehr als eine Million Flüchtlinge; das entspricht etwa einem Drittel der Gesamtbevölkerung. Der Großteil von ihnen sind Syrer, doch auch aus dem Irak fliehen Menschen vor ISIS in den Zedernstaat. Je länger die Konflikte andauern, desto schwieriger wird die Situation der Menschen auf der Flucht. Ihre Ersparnisse sind längst aufgebraucht und Arbeit zu finden ist schwierig in dem verschuldeten Land, indem auch viele Libanesen um ihren Lebensunterhalt kämpfen. Eines der größten Probleme ist die Gesundheitsversorgung. Die libanesischen Gesundheitseinrichtungen sind mit dem massenhaften Anstieg der Hilfsbedürftigen schlicht überfordert. Dabei kommen viele Bedürftige noch nicht einmal dorthin: Die Kosten für Medikamente, Transport und Arztbesuche sind hoch, die Ausgaben muss jeder Patient selbst übernehmen. Gerade unter den Flüchtlingen und in der armen Bevölkerung ist der Bedarf aber riesig. Lediglich 12 Prozent aller Haushalte hatten 2015 uneingeschränkter Zugang zu einer Basisgesundheitsversorgung.

Gemeinsam mit der lokalen Assoziation des Malteserordens im Libanon entwickelten wir eine Programmstrategie, um die Gesundheitssituation der Menschen in besonders abgelegenen Regionen des Landes zu verbessern. Mit unserem Programm konzentrieren wir uns auf die Provinz Akkar im Norden des Landes, die zu den ärmsten und unterentwickeltesten Regionen im Libanon zählt. Dort haben viele syrische Flüchtlinge, darunter viele Frauen und Kinder, Zuflucht in leerstehenden Gebäuden, Baustellen oder Zelten gefunden.

Unser Ansatz: Da viele bei einer Krankheit keine Möglichkeiten haben einen Arzt aufzusuchen, bringen

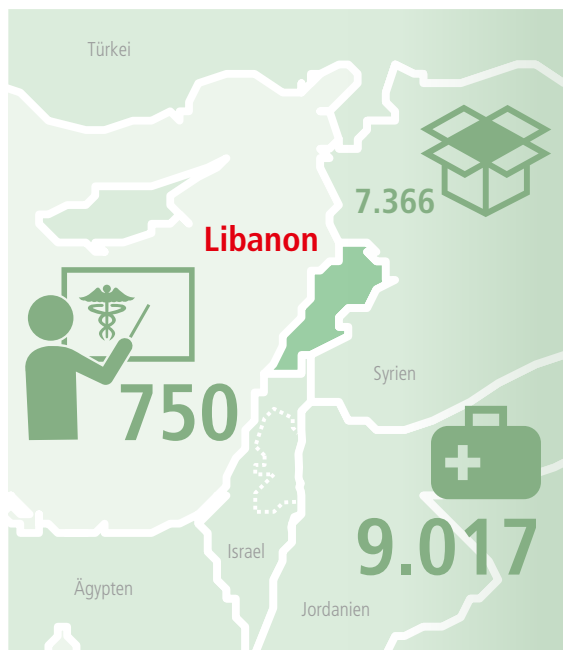


Rana mit drei ihrer Kinder am Klinikbus.

FOTO: OUMAYMA FARAH, MALTESER LIBANON

wir unsere Hilfe zu den Menschen. Ein Team aus fünf Ärzten, zwei Krankenschwestern, einem Sozialarbeiter, einer Sekretärin und zwei Fahrern fährt mit einem zu einer Klinik umgebauten Bus fünf Tage in der Woche in entlegene Dörfer in der Region. Die Behandlungen und Medikamente sind für alle Patienten, Einheimische wie Flüchtlinge, kostenlos. Schwerwiegende Fälle werden an Krankenhäuser verwiesen. Für Menschen wie Rana ist das ein Segen: »Ohne die Hilfe der Malteser stünde ich völlig alleine da.«

Um die Gesundheitsstrukturen nachhaltig zu verbessern, organisieren wir zudem Gesundheits- und Hygienekampagnen zur Prävention von Krankheiten und unterstützen in einem weiteren Projekt vier Gesundheitszentren mit Medikamenten und medizinischem Equipment. Gemeinsam mit der libanesischen Assoziation des Malteserordens organisierten wir seit 2015 zudem Verteilungen von Nahrungsmitteln, Matratzen und Decken, Kleidung und Hygieneartikeln an bedürftige Flüchtlinge.



Projekt:	Flüchtlingshilfe Libanon
Dauer:	seit Oktober 2012, mobile Klinik seit September 2014
Ziel:	Verbesserung der Lebensbedingungen und Gesundheitssituation von syrischen Flüchtlingen und bedürftigen Libanesen
Maßnahmen:	Betrieb einer mobilen Gesundheitsstation; Ausstattung von vier Gesundheitszentren mit Medikamenten und medizinischem Equipment; Gesundheits- und Hygienekampagnen; Verteilung von Lebensmittelpaketen, Sets mit Matratzen und Decken, Hygiene-Paketen, Kleinkinder-Paketen und Kleidung für Kinder
Das haben wir 2015 erreicht:	9.017 Patienten behandelt, 750 Schulungen in Hygiene- und Gesundheitsprävention durchgeführt, 7.366 Menschen erhielten Nahrungsmittel, Hygieneartikel, Decken, Matratzen oder Kleidung
Geber und Partner:	Aktion Deutschland Hilft, Auswärtiges Amt, Nachbar in Not, Malteser Hospitaldienst Austria, Libanesische Assoziation des Malteserordens

Nothilfe: Erdbebeneinsatz in Nepal



Eine Frau wäscht ihre Kleidung an einer verbliebenen Wasserstelle im Dorf Sipaghat, Distrikt Kavre.
FOTO: TOBIAS KANN

Samstag 25. April 2015: Um 11.52 Uhr Ortszeit erschüttert ein schweres Erdbeben der Stärke 7,8 Nepal. Innerhalb weniger Minuten erhalten internationale Hilfsorganisationen auf der ganzen Welt einen automatisierten Alarm. Die nepalesische Regierung bittet um internationale Hilfe. Mitarbeiter in der Zentrale von Malteser International kontaktieren ihre nepalesischen und internationalen Partnerorganisationen und leiten die Nothilfe ein. Nothilfeexperten aus Köln, Haiti und Thailand machen sich auf den Weg nach Nepal.

Tag 1

Mehr als eine halbe Tonne Medikamente werden verpackt und in einem gemeinsamen Flieger mit Aktion Deutschland Hilft auf den Weg nach Nepal gebracht.

Tag 2

Das erste Einsatzteam von Malteser International erreicht Kathmandu und beginnt damit, traumatisierte Überlebende zu behandeln. Der Flughafen der nepalesischen Hauptstadt ist schwer beschädigt und kann nur wenige Flüge abfertigen.

Tag 3

Weitere Fachkräfte von Malteser International landen in Kathmandu. Sie leisten medizinische Hilfe in den östlichen Regionen Gorkha und Dhulikhel, unterstützen Gesundheitszentren und verteilen Hygienepakete, Medikamente und Zeltplanen an Betroffene.

Woche 2

Malteser International verteilt fünf Tonnen Nahrungsmittel, Decken, Zeltplanen und Hygieneartikel im Distrikt Khavre, nordöstlich von Kathmandu.

Tag 17

Ein zweites schweres Erdbeben der Stärke 7,3 erschüttert erneut die Region am 12. Mai, das Epizentrum liegt im Projektgebiet von Malteser International. Es gibt weitere Verletzte und Tote, viele bereits beschädigte Gebäude stürzen ein.



Woche 3

Malteser International richtet gemeinsam mit dem Krankenhaus Dhulikhel ein Zelthospital im Dorf Lamosanghu, nahe der chinesischen Grenze, ein und verteilt weitere Nahrungsmittel.

Drei Monate später

Die Nothilfephase ist abgeschlossen. Die Arbeit konzentriert sich nun auf den Wiederaufbau, die Räumungsarbeiten werden intensiviert. Malteser International baut Modelhäuser mit starken Fundamenten und stellt Materialien und Expertise für den weiteren Wiederaufbau bereit.

Sechs Monate später

Politische Spannungen führen zu einer Blockade an der indischen Grenze, Baumaterialien und Benzin gelangen kaum noch ins Land. Trotz der Schwierigkeiten kann Malteser International die Arbeit fortführen. Aufgrund des harten Winters verteilen die Helfer warme Kleidung und Öfen und helfen, die provisorischen Notunterkünfte besser zu isolieren.

Ein Jahr nach dem Beben

Der Wiederaufbau schreitet voran. 822 Menschen haben bereits eine neue Unterkunft erhalten, an 12.000 weitere hat Malteser International Baumaterialien verteilt und sie im Bau erdbebensicherer Häuser geschult. Im Zelthospital wurden seit dem Beben fast 9.000 Patienten behandelt.

Das Erdbeben kostet 8.699 Menschen ihr Leben, mehr als 22.000 Menschen werden verletzt, rund 2,8 Millionen Menschen sind obdachlos.

Ein Patient wird im Zelthospital in Lamosanghu behandelt.

FOTO: ICH.TV

Verteilung von Hilfsgütern gemeinsam mit unserem lokalen Partner und freiwilligen Helfern, Studenten der Universität Kathmandu.

FOTO: JANA AŠENBRENEROVÁ

Nothilfe: Ein Plan für das Unplanbare

Bei »Katastrophenhilfe« oder »humanitärer Hilfe« denken die meisten Menschen sofort an Nothilfe-Einsätze, bei denen ein internationales Team nach einer größeren Katastrophe in die Krisenregion reist, um Hilfe zu leisten. Der Alltag der Helfer geht jedoch weit über den Ernstfall hinaus und beinhaltet eine umfangreiche Vorarbeit. **Oliver Hochedez, Nothilfekoordinator von Malteser International**, gibt einen Einblick in die alltäglichen Prozesse und die Anforderungen an die Helfer:

Um ihren Job in der entscheidenden Phase nach einer Katastrophe bestmöglich zu machen, bereiten sich Helfer auf ihre Einsätze jahrelang vor. Im Krisenfall werden sie von Kollegen unterstützt, die im Hintergrund dafür sorgen, dass ihnen alle Informationen, Instrumente und die notwendige Technik zur Verfügung stehen. Regelmäßige Übungen, eine detaillierte Planung und effektive Koordination sind die Basis dafür, dass die Hilfe dort ankommt, wo sie gebraucht wird.

Unser Ansatz: Lokale Kapazitäten und Partnerschaften aufbauen

Bei Malteser International betrachten wir die Nothilfe als Teil eines Zyklus, der in gefährdeten Ländern einen langfristigen Einsatz erforderlich macht. Viele Maß-

nahmen sind dann am nachhaltigsten, wenn sie Teil eines fortlaufenden Engagements sind. Dies immer mit dem Ziel, die lokale Infrastruktur sowohl vor als auch nach Katastrophen zu stärken. Einige Länder, die von schweren Katastrophen betroffen sind, brauchen auch dann noch internationale Hilfe, wenn die sogenannte Nothilfephase schon längst abgeschlossen ist.

Ein wesentliches Element unserer Strategie bildet die enge Zusammenarbeit mit lokalen Partnern wie Regierungs- und Gesundheitsbehörden oder lokalen Hilfsorganisationen, die es uns ermöglicht, auf ein breites Spektrum von Wissen, Infrastruktur und Netzwerken zurückzugreifen. Die Menschen vor Ort sind nach der Katastrophe die ersten Helfer und diejenigen, die am schnellsten Leben retten können. Indem wir unsere lokalen Partner stärken und unterstützen, stellen wir sicher, dass die Gemeinden vor Ort besser auf zukünftige Notlagen vorbereitet sind und von unserer Arbeit auch dann noch profitieren, wenn unsere Projekte abgeschlossen sind. Der große Vorteil dieses Ansatzes zeigte sich auch bei unserer Erdbebenhilfe in Nepal, wo wir bereits seit September 2012 tätig sind. Gemeinsam mit unseren dortigen Partnern verbessern wir die Katastrophenvorsorge in häufig von Überschwemmungen betroffenen Dörfern

In den ersten Wochen nach dem Erdbeben verteilt Malteser International u.a. Lebensmittel an die Betroffenen.

FOTO: JANA AŠENBRENEROVÁ





im Süden des Landes, indem wir Frühwarnsysteme einrichten und Wasserquellen vor Verschmutzung durch Hochwasser schützen. Bereits unmittelbar nach dem verheerenden Erdbeben 2015 haben wir über unsere Partner auf eine funktionierende Logistik und Technik zurückgreifen können und in den entscheidenden ersten Stunden und Tagen rasch erste Hilfe für die Überlebenden geleistet.

Lokales Know-how und globale Reichweite

Neben unseren lokalen Partnern sind die internationalen und weltweit agierenden Netzwerke und Bündnisse

»Viele Maßnahmen sind dann am nachhaltigsten, wenn sie Teil eines fortlaufenden Engagements sind.«

Oliver Hochedez, Nothilfekoordinator bei Malteser International

wichtige Ansprechpartner im Katastrophenfall. Die enge Zusammenarbeit mit internationalen Koordinierungsstellen wie den Vereinten Nationen ermöglicht, die Hilfe in der Katastrophe dorthin zu bringen, wo sie am dringendsten gebraucht wird. Indem wir uns bei unserer Arbeit nach internationalen Qualitätsstandards wie beispielsweise den Core Humanitarian Standards und den SPHERE-Standards richten, stellen wir sicher, dass diese Hilfe wirksam und nachhaltig ist.

Darüber hinaus ermöglichen uns das internationale Netzwerk des Malteserordens und ein Expertenpool eine schnelle Personalgewinnung und Organisation der Logistik im Katastrophenfall. Unser Nothilfe-Team in

Nepal bestand aus qualifizierten und sehr erfahrenen Mediznern, Rettungsassistenten und weiteren Experten aus diesen Netzwerken. Einige der Experten waren bereits 2010 nach dem Erdbeben in Haiti und anderen Katastrophen für Malteser International im Einsatz. Nur zwei Tage nach dem Erdbeben hatten zudem Ehrenamtliche des deutschen Malteser Hilfsdienstes in Deutschland über eine halbe Tonne Medikamente und Hilfsgüter bei unserem Partner action medeor abgeholt und zum Flughafen gebracht, von wo aus sie in einem gemeinsamen Flieger mit Aktion Deutschland Hilft nach Kathmandu geschickt wurden.

Vor Ort: Hilfe für Leib und Seele

Als Hilfswerk des Malteserordens stehen wir für eine der wichtigsten und ältesten Traditionen der Welt: der medizinischen Hilfeleistung. Unser Schwerpunkt ist es, die Gesundheit von Menschen in Not zu verbessern. Dabei arbeiten wir nach einem ganzheitlichen Ansatz: Da die Gesundheit der Menschen eng mit ihrer Ernährungssituation, dem Zugang zu sauberem Trinkwasser und sanitären Anlagen sowie den hygienischen Zuständen, aber auch mit ihrem seelischen Wohlbefinden verbunden ist, integrieren wir in unsere Nothilfe möglichst auch immer Komponenten aus diesen Bereichen. In Nepal versorgte unser Team nicht nur Kranke und Verletzte, sondern leistete auch psychosoziale Hilfe für zahlreiche traumatisierte Menschen, die Familienangehörige, Freunde, Nachbarn, ihr Haus oder ihre



FOTO: CARMEN WOLF

komplette Lebensgrundlage verloren hatten.

Rund 2,8 Millionen Obdachlose benötigten dringend einen Platz zum Schlafen, Hunderttausende litten Hunger und Durst. In den Tagen nach dem Beben sowie in den Wintermonaten – als Schnee und Kälte den Menschen zusätzlich zu schaffen machten und Grenzblockaden die Lieferung von Hilfsgütern aus Indien wochenlang verzögerten – haben wir mit unseren lokalen Partnern Zeltplanen, Hygieneartikel, Medikamente, Decken und warme Kleidung an mehr als 70.000 Menschen verteilt und so dazu beigetragen, den Ausbruch von Krankheiten und Epidemien zu verhindern.



Nach der Katastrophe ist vor der Katastrophe: »Building back better«

Das Ziel der Arbeit von Hilfsorganisationen ist es letztlich, sich selbst überflüssig zu machen. Indem wir die Standards der Katastrophenvorsorge in gefährdeten Ländern erhöhen und die Nothilfekapazitäten lokaler Organisationen stärken, wollen wir diese in die Lage versetzen, langfristig ohne externe Unterstützung auf Katastrophen zu reagieren. In den besonders schwer betroffenen Regionen Nepals zeigte sich, dass die traditionelle Bauweise für Erdstöße sehr anfällig war. Von Anfang an war es beim Wiederaufbau das Anliegen von Malteser International, die beschädigten oder zerstörten Strukturen nicht nur zu ersetzen, sondern zu verbessern (»building back better«). So haben wir Modellhäuser errichtet, die zukünftigen Erdbeben besser standhalten. Gleichzeitig haben wir die Bewohner unserer Projektgebiete im Bau von erdbebensicheren Häusern geschult. Sie erhielten zudem die Baumaterialien, um sich ein neues Zuhause zu bauen.

Wegen der starken Schäden, die das Erdbeben und der anschließende Monsun angerichtet haben, waren Kommunikation und Transportwesen in Nepal fast

völlig zusammengebrochen. In Zusammenarbeit mit dem Krankenhaus in Dhulikhel und dessen medizinischem Personal haben wir ein Zelthospital in Lamosanghu errichtet und damit die medizinische Versorgung zu den Menschen in den abgelegenen Bergregionen gebracht. Dank eines Vorrats an Medikamenten und Verbandstoffen für drei Monate war es uns möglich, den Betrieb auch dann weiter fortzusetzen, als Erdbeben die Straßen zu unserer Gesundheitsstation blockierten. In Abstimmung mit anderen Organisationen vor Ort konnten wir sicherstellen, dass die Bewohner der Region auch zukünftig Zugang zu einer qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung haben werden.

Die so genannte Nothilfephase in Nepal dauerte rund drei Monate. Wir werden das Land jedoch auch in den kommenden Jahren gemeinsam mit unseren lokalen Partnern unterstützen und die Menschen bei ihrem Neuanfang begleiten. Zusätzlich zum Wiederaufbau von Häusern und Gemeindezentren planen wir den Bau von drei Gesundheitsposten in entlegenen Bergregionen. Die Wasserversorgung und Katastrophenvorsorge werden ein weiterer Schwerpunkt unserer Arbeit in den kommenden Jahren sein.

Aufräumarbeiten und Zelthospital im Dorf Lamosanghu.

FOTOS: MALTESER INTERNATIONAL UND JANA AŠENBRENEROVÁ



Projekt:	Erdbebenhilfe in Nepal
Dauer:	seit April 2015
Ziel:	Hilfe für die vom Erdbeben betroffene Bevölkerung in den Distrikten Khavre, Nuwakot und Sinhupalchok
Maßnahmen:	Medizinische Nothilfe; Aufbau eines Zelthospital, Schuttbeseitigung; Verteilung von Nahrungsmitteln und Hilfsgütern; Winterhilfe; Bau von Not- und Übergangunterkünften sowie Latrinen; Reparatur von Wasserversorgungssystemen
Das haben wir erreicht (Apr 15 – Apr 16):	Not- und Übergangshilfe für 92.131 Menschen, 8.893 Patienten behandelt, Hilfe beim Bau von Not- und Übergangunterkünften für 12.499 Menschen
Geber und Partner:	Auswärtiges Amt, Aktion Deutschland Hilft, ECHO, Nachbar in Not, Dhulikhel Hospital, Kathmandu Universität, Rural Self-Reliance Development Centre (RSDC)

Qualität und Wirkung: Messen, Bewerten, Lernen

25



Was verstehen wir unter guten Projekten? Wie bemessen wir den Erfolg eines Projektes und wie stellen wir sicher, dass es eine maximale Wirkung in der Zielgruppe erreicht wird? Antworten auf diese Fragen liefern detaillierte Analysen und Daten aus abgeschlossenen und den laufenden Projekten. Ein strukturiertes Monitoring und regelmäßige Evaluierungen sind bei Malteser International daher elementarer Bestandteil des laufenden Projektmanagements. Dr. Marie T. Benner, Senior Health Advisor und verantwortlich für unser Qualitätsmanagement spricht im Interview über Qualitäts- und Wirkungsmessung bei Malteser International.

Aufnahme von
Patientendaten im
Camp Debaga bei
Erbil im Nordirak.
FOTO: CARMEN WOLF

Warum ist es für Malteser International wichtig, gute Projekte umzusetzen?

Dr. Benner: Menschen in Not zu helfen, ist unser Auftrag und auch meine persönliche Motivation für meine Arbeit. Wenn wir gute Projekte durchführen, bedeutet das, dass unsere Hilfe bei den Menschen angekommen ist und wir ihre Situation verbessern konnten. Darüber hinaus ist es natürlich auch eines unserer Ziele, unseren Gebern, Spendern und Kooperationspartnern gegenüber eine hohe Qualität unserer Arbeit sicherzustellen und als verantwortungsbewusster Partner wahrgenommen zu werden.

In diesem Kontext: Was bedeutet Qualität für Malteser International?

Dr. Benner: Wir bewerten die Qualität unserer Arbeit anhand mehrerer Indikatoren. Wichtig sind für uns Fragen wie: Ist das Projekt relevant, das heißt deckt es auch wirklich den Bedarf der Menschen ab? Werden langfristige Entwicklungen und externe Faktoren, beispielsweise im politischen Kontext, berücksichtigt und erreicht unsere Hilfe die Menschen auch in abgelegenen Regionen? Ist das Projekt effektiv und erzielt dem Ressourceneinsatz entsprechend erfolgreiche Ergebnisse?



FOTO: FRANK LÜTKE

Welche Bewertungskriterien legen Sie bei Ihrer Arbeit an?

Dr. Benner: Ob die Ergebnisse erfolgreich sind, bewerten wir jeweils auf drei Ebenen: der Output-, Outcome- und Impact-Ebene. Die Output-Ebene betrachtet die Summe der erbrachten Leistungen, z.B. eine Anzahl von Schulungen von Gesundheitspersonal oder eine gelieferte Menge an Medikamenten. Auf der Outcome-Ebene bewerten wir das Resultat unserer Arbeit in Bezug auf das Projektziel. Das heißt, wir ermitteln beispielsweise, wie viele Menschen durch unsere Schulungen und Medikamentenlieferungen nun Zugang zu einer besseren Gesundheitsversorgung haben oder wie viele Malariafälle wir proportional in unserem Projekt reduzieren konnten.

Nach Möglichkeit betrachten wir auch die Impact-Ebene, d.h. die übergeordnete Wirkung unserer

Maßnahmen in einem weiteren, auch überregionalen Kontext. Oft bedarf es mehrerer Faktoren, um eine Verbesserung hervorzurufen. Dies bewerkstelligen wir nicht unbedingt alleine, sondern in Gemeinschaft mit anderen Partnern wie Gesundheitsbehörden oder lokalen Zivilgesellschaften. Ein Beispiel wäre: Wenn wir in unseren Projekten Malaria behandeln, dann tragen wir mit unserer Arbeit zur Bekämpfung der Krankheit bei. Eine übergeordnete Wirkung über das Projektziel hinaus kann nur im Rahmen einer Evaluierung bewertet werden.

Wie stellt Malteser International die Qualität seiner Projekte sicher? Gibt es ein Standardvorgehen, beispielsweise regelmäßige Evaluierungen?

Dr. Benner: Fundierte Informationen über eine Situation und die von uns erbrachten Leistungen bilden die Basis für eine effiziente Projektsteuerung, die Planung, das Risikomanagement und letztlich für die gesamte Entscheidungsfindung in der Organisation. Die Qualität unserer Projekte stellen wir sicher, indem wir Monitoring und Evaluierung als wesentliche Bestandteile in unseren Projektzyklus integrieren.

Beide Begriffe werden häufig in einem Atemzug genannt. Um die für unsere Organisation zielführenden und

»Wenn wir den Menschen mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln wirklich helfen können, dann bin ich zufrieden.«

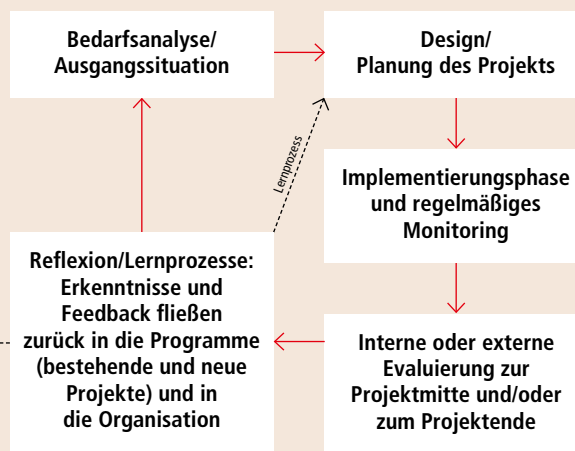
Dr. Marie T. Benner, Senior Health Advisor

geltenden Definitionen zu finden und ein allgemeines Verständnis über die Begriffe zu erreichen, haben wir intensive Diskussionen geführt. Unter Monitoring verstehen wir die systematische und regelmäßige Sammlung, Analyse und Interpretation qualitativer wie quantitativer Daten, um den Fortschritt eines Projekts zu messen. Evaluierungen sind dagegen systematische, objektive Prüfungen laufender oder abgeschlossener Projekte, die anhand eines vorab definierten Kriterienkatalogs erfolgen. Während das Monitoring ein fortwährender Routineprozess ist, finden Evaluierungen zu bestimmten Zeitpunkten statt, meist zur Mitte und zum Ende einer Projektlaufzeit hin.

Wichtig ist uns nicht nur, dass wir zuverlässige Daten erheben, sondern auch, dass wir innerhalb unserer Organisation Lernprozesse etablieren, um die erworbenen Informationen zu verarbeiten und zukünftige Projekte anhand dieser Erkenntnisse zu verbessern.

Monitoring und Evaluierung als Bestandteil in unserem Projektzyklus:

Malteser International



27

Um ein Projekt zu bewerten, ist es zunächst wichtig, Ziele zu definieren, die sich nach objektiven Kriterien beurteilen lassen. Welcher Art sind diese Projektziele?

Dr. Benner: Es ist in der Tat für die Bewertung wichtig, dass die Ziele für uns realistisch und messbar sind. Das heißt erstens, dass wir übersichtliche Einheiten definieren müssen. Dafür legen wir die Ziele immer auf der Projektebene fest. Wenn wir beispielsweise am Ausbau des Gesundheitssystems in der DR Kongo arbeiten, dann bedeutet das, dass wir uns konkret auf die sieben von Malteser International unterstützten Gesundheitszonen konzentrieren. So können wir bewerten, ob sich der Zugang von 1,3 Millionen Menschen zu einer Basisgesundheitsversorgung nachhaltig verbessert.

Zweitens muss das Ziel möglichst konkret gefasst sein. Ob die Menschen im Kongo wirklich nachhaltigen Zugang zu Gesundheitsleistungen haben, bewerten wir zum Beispiel danach, ob sie die bestehenden Angebote häufiger nutzen als früher, ob die Verfügbarkeit von Medikamenten und medizinischem Zubehör in lokalen Gesundheitseinrichtungen gesichert ist oder ob sich das System zur Finanzierung der Gesundheitseinrichtungen durch die Bevölkerung verbessert hat. Das sind für uns messbare Indikatoren.

Woran macht Malteser International Erfolge in seiner Projektarbeit fest?

Dr. Benner: Der Erfolg unserer Projekte lässt sich klar aus den von uns definierten Zielen ableiten. Wurden diese Ziele erreicht oder nicht? Waren Prozesse effektiv oder nicht? Im Grunde lassen sich die bereits beschriebenen Bewertungskriterien für Qualität heranziehen und die in den Zielen definierten Indikatoren anhand der Ergebnisse abgleichen. Um diese Tätigkeiten auch nach außen sichtbar zu machen und einen Überblick

über unsere Gesamtaktivitäten zu erhalten, sammeln wir in den Projekten unsere sogenannten Leistungszahlen, die wir regelmäßig in unserem Jahresbericht und auf unserer Website publizieren.

Ein Erfolg ist für uns aber auch, wenn in einem Projekt die gesammelten Informationen genutzt wurden, um unseren Ansatz dort zu verbessern oder dieses Wissen auch in anderen Standorten genutzt werden kann. Lernprozesse und ein funktionierendes Wissensmanagement sind für unsere Organisation außerordentlich wichtig.

Sie reisen viel und übernehmen viele Evaluierungen selbst. Was macht für Sie persönlich ein erfolgreiches Projekt aus?

Dr. Benner: In den 24 Jahren meiner Tätigkeit für Malteser International habe ich tatsächlich zahlreiche Projekte gesehen. Ob ein Projekt erfolgreich ist oder nicht, bewerte ich nicht nur nach den objektiven Kriterien, die ich für die Evaluierung heranziehe. Wichtig sind darüber hinaus eine gute Kontextanalyse und vor allem die Einbindung der Menschen, die wir unterstützen wollen, sowie der lokalen Gemeindestrukturen und Partner. Ihnen zuhören, genau hinschauen, Probleme und ihre Ursachen verstehen und dann daraus die richtigen Schlüsse ziehen – das sind die wesentlichen Zutaten, um ein Projekt erfolgreich zu machen. Ich habe hohe Qualitätsansprüche an unsere Arbeit. Doch mir ist natürlich auch klar, dass wir immer in einem schwierigen Umfeld tätig sind, in dem nicht immer alles reibungslos verlaufen kann. Unser Ansatz ist es, in diesem komplexen Umfeld von Katastrophen, Krieg oder Epidemien Lösungen für die Menschen zu finden. Oft gelingt es uns, manchmal, in sehr komplexen Situationen, auch nicht. Wenn wir den Menschen mit den uns zur Verfügung stehenden Mitteln wirklich helfen können, dann bin ich zufrieden.

A photograph of a woman sitting on the floor under a white mosquito net. She is holding a baby wrapped in a white cloth. The background is a simple, light-colored wall.

Qualität und Wirkung: Eine bessere Gesundheits- versorgung in der DR Kongo

In unserer Projektregion in der DR Kongo konnten wir die Müttersterblichkeit bei Geburten senken.

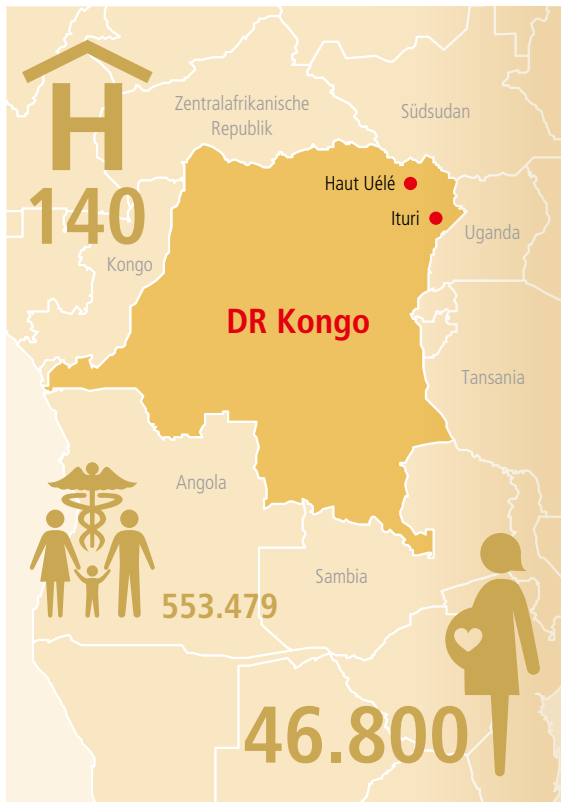
FOTO: JANA
AŠENBRENEROVÁ

Wie lässt sich die Gesundheitsversorgung – auf einem Grundniveau – in einer bestimmten Region für alle Menschen verbessern? Vor dieser Frage stand Malteser International im Jahr 2006 zu Beginn unserer Arbeit zur Stärkung des Gesundheitssystems in der DR Kongo. Wegen der langjährigen Konflikte ist das Gesundheitssystem des Landes bis heute stark geschwächt.

Viele medizinische Einrichtungen wurden zerstört, medizinisches Personal kaum noch ausgebildet, Investitionen in medizinische Infrastruktur fanden und finden kaum statt. In der Folge ist die Lebenserwartung der Menschen auf 56 Jahre gesunken, eine der niedrigsten welt-

weit, die Mutter- und Kindersterblichkeitsrate hingegen ist hoch.

Das Ziel unseres Projektansatzes: In fünf Gesundheitszonen der Provinz Ituri und zwei Gesundheitszonen der Provinz Haut Uélé möchten wir den Zugang der rund 1,3 Millionen Einwohner zu einer Basisgesund-



Projekt:	Stärkung des Gesundheitssystems
Dauer:	seit 2006
Ziel:	Verbesserung des Zugangs zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen für die Bevölkerung in fünf Gesundheitszonen der Provinz Ituri und zwei Gesundheitszonen der Provinz Haut Uélé
Maßnahmen:	Subventionierung von Medikamenten, medizinischen Verbrauchsgütern und medizinischer Ausstattung für die Gesundheitszentren; Aus- und Weiterbildung sowie Supervision des medizinischen Personals; Bau und Renovierung von 12 Gesundheitszentren mit Entbindungsstationen; finanzielle und technische Unterstützung der Gesundheitsstrukturen; Unterstützung der lokalen Gesundheitsbehörden zur Verbesserung von Management, Monitoring und Evaluierung; Förderung von Dorfkrankenkassen und Pauschalpreisen
Das haben wir 2015 erreicht:	140 Gesundheitszentren werden technisch und finanziell unterstützt; 46.800 Geburten in den Gesundheitseinrichtungen; Behandlung von 553.479 Patienten
Geber und Partner:	EuropeAid, Caamenihu, EUP FASS (Etablissement d'Utilité Publique du Fonds d'Achat des Services de Santé)

heitsversorgung verbessern und die Gesundheitsstrukturen nachhaltig stärken. Die durchschnittliche Besuchsrate in den Gesundheitseinrichtungen und die Qualität der medizinischen Hilfe sollen erhöht, die Mütter- und Kindersterblichkeitsrate gesenkt werden.

Dazu entwickelten wir eine Reihe von Maßnahmen: In sieben Gesundheitszonen unterstützen wir 140 Gesundheitszentren, indem wir qualitätsgeprüfte Medikamente, die immer vorrätig sein sollen, Renovierungs- und Neubauprojekte oder die Anschaffung von benötigter medizinischer Ausstattung finanzieren. Darüber hinaus legen wir einen Schwerpunkt auf die Weiterbildung des medizinischen Personals und ein gutes Management. Dass diese Maßnahmen umgesetzt werden, stellen wir über regelmäßige Trainings und ein kontinuierliches Monitoring in unseren Projekten sicher. Zusätzlich bewerten die Patienten in Umfragen die Qualität der Behandlung und des Personals. Wer gute Ergebnisse erzielt, wird mit einem finanziellen Bonus belohnt – mit der Folge, dass unser Führungspersonal unseren Qualitätsansatz verinnerlicht und ehrgeizig verfolgt.

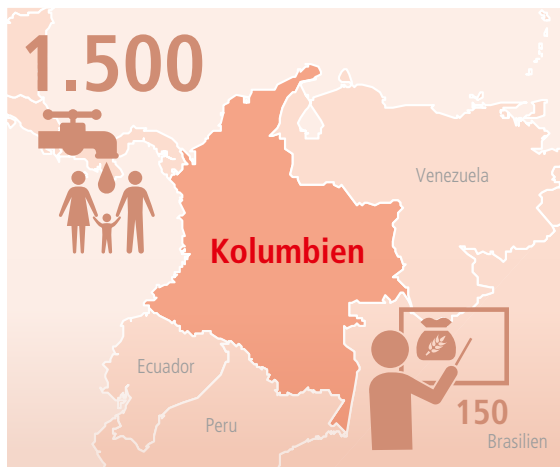
Bezahlbare Behandlungen ermöglichen.

Um den Menschen einen Zugang zu einer Basisgesundheitsversorgung zu ermöglichen, reicht es nicht aus, nur die Qualität des Angebots zu verbessern. Fast 90 Prozent der Bevölkerung in der DR Kongo leben unterhalb der

Armutsgrenze und können sich einen Arztbesuch schlicht nicht leisten. Ein Ansatz dieser Problematik zu begegnen, ist ein Pilotprojekt zur Einführung von gemeindebasierten Krankenversicherungen. Für zehn Dollar pro Person und pro Jahr können die Menschen für eine Behandlung der häufigsten Krankheiten vorsorgen. Das Angebot wird bislang jedoch nur zögerlich angenommen. Weitaus besser funktioniert der Ansatz, die Bezahlung über Pauschalbeträge anzubieten. Eine im Gesundheitszentrum begleitete Geburt kostet pauschal rund 3,50 Euro, eine ambulante Behandlung für ein Kind rund 66 Cent und für einen Erwachsenen etwas mehr als einen Euro. Die Preise sind dank unserer Subventionierung unabhängig davon, welche Therapie der Patient benötigt.

Die Ergebnisse lassen sich messen: So ist beispielsweise die Müttersterblichkeit in unserer Projektregion im Vergleich zum Vorjahr von 181 auf 64 pro 100.000 Lebendgeburten gesunken (Landesdurchschnitt im Kongo: 690/100.000), ebenso wie die Sterblichkeit der Patienten in den Krankenhäusern (von 2,4 auf 1,4 Prozent). In den Vorjahren hat im Durchschnitt jeder Dritte in den von uns unterstützten Gesundheitszonen pro Jahr einmal einen Arzt besucht. Unser Ziel ist es jetzt, dass jeder Zweite einmal pro Jahr einen Arzt besucht. Davon sind wir nicht mehr weit entfernt. Das sind erste Erfolge. Auf lange Sicht sollen die Gesundheitszentren von den Gemeinden selbst finanziert werden. Bis es soweit ist, ist aber noch ein weiter Weg zu gehen.

Qualität und Wirkung: Hilfe für die vergessenen Menschen Kolumbiens



Projekt: Stärkung der Resilienz vulnerabler indigener und afrokolumbianischer Gemeinden im Klimawandel

Dauer: seit Juli 2015

Ziel: Aufbau lokaler Kapazitäten zur Ernährungssicherung und WASH (Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene), Förderung von nachhaltiger Landwirtschaft und dem Schutz natürlicher Ressourcen, Stärkung hygienischer Rahmenbedingungen sowie des Wissens über Ernährung, Gesundheit und Hygiene

Maßnahmen: Schulung von Kleinbauern als Multiplikatoren in nachhaltigem Anbau sowie Diversifizierung der Ernte und Ernährung; Workshops zum Thema Anpassung an den Klimawandel; Übergabe landwirtschaftlicher Geräte; Schulung/ Ausstattung von zwei Gemeinde- und Evakuierungszentren für den Fall von Waldbränden, Überschwemmungen und Erdbeben; Bau einer Gemeinde-Waschstelle; neun Fokusgruppen mit schwangeren Frauen und Müttern zu Themen wie (Lebensmittel-) Hygiene und Ernährung

Das haben wir 2015 erreicht: Bau einer Gemeindeflaschenstation, von der 1.500 Menschen profitieren, 150 Menschen nahmen an Trainings zu nachhaltiger Landwirtschaft teil

Geber und Partner: BMZ, Kolumbianische Assoziation des Souveränen Malteserordens, ABIUDEA (Association of Biologists of the Universidad de Atlántico), PDPC (Programa de Desarrollo y Paz del César/ Development and Peace Program of César)

Vergessene Krisen – vergessene Menschen. Auf die Menschen in unserer Projektregion Guajira und Magdalena im Norden Kolumbiens trifft dieser Satz besonders zu.

Nach rund 50 Jahren Bürgerkrieg zwischen Rebellen, Paramilitärs, der Regierungsarmee und Drogenclans haben weite Teile der Bevölkerung alles verloren. Zwar gelten die Regionen heute als befriedet, doch vor allem in den abgelegenen ländlichen Gebieten herrscht große Armut. Hier siedeln vor allem Afrokolumbianer und Indigene wie das Volk der Wayu, die oft mehrfach aus ihrer Heimat vertrieben wurden.

Die Menschen sehen sich gleich mit mehreren Problemen konfrontiert: In den Provinzen Guajira und Magdalena leiden fast 60 Prozent der Einwohner unter Mangelernährung. Sie wurden aus fruchtbaren Anbaugeländen vertrieben und müssen nun auf viel weniger ertragreichen Böden ihr Auskommen erwirtschaften. Ihre traditionellen Anbaumethoden können sie nicht mehr anwenden. Hinzu kommt, dass die Region sehr stark von dem Wetterphänomen El Niño betroffen ist. Abholzung und damit verbundene Bodenerosion schränken die ohnehin knappen natürlichen Ressourcen weiter ein.

Neben der unsicheren Ernährung und der zerstörten Umwelt ist auch die mangelnde Gesundheitsversorgung ein zentrales Problem: Afrokolumbianer und Indigene haben meist überhaupt keinen Zugang zu staatlicher Hilfe und wissen nur wenig über Hygiene und Gesundheit. Die Bewohner von Guajira und Magdalena leben entlang der Flüsse Don Diego und Tapia, die ihre vorrangige Wasserquelle und Lebensader für den Anbau von Nahrungsmitteln bilden, aber stark durch Fäkalien, Waschmittel und andere Abfälle verschmutzt werden.

Zugang zu den Menschen finden

Unser Ziel ist es, die Lebensgrundlagen von mehr als 4.000 Menschen in der Region zu verbessern. Mindestens 60 Prozent der ansässigen Bevölkerung sollen nachhaltigere Anbaumethoden kennenlernen, wissen, wie sie eine ausgewogene Ernährung zusammenstellen,



und lernen, wie sie Lebensmittel hygienisch lagern und zubereiten können. Zunächst mussten wir dafür überhaupt den Kontakt zu den Einheimischen herstellen. Hierbei helfen uns unsere beiden lokalen Partnerorganisationen, deren Mitarbeiter sich in den geografisch abgelegenen, ländlichen Regionen sehr gut auskennen, Kontakte zu den jeweiligen lokalen Gruppierungen haben, ihre Sprache sprechen und ihre Kultur, Traditionen und Spiritualität verstehen.

Gemeinsam mit einer Gruppe Kleinbauern sind wir dabei, nachhaltige und umweltschonende Anbaumethoden zu etablieren, die diese jeweils als Multiplikatoren in ihren Gemeinden weitergeben. Mehr als

150 Menschen nahmen im vergangenen Jahr bereits an unseren Trainings zu nachhaltiger Landwirtschaft teil. Diese Multiplikatoren wurden gemeinsam mit den Dorfbewohnern ausgewählt, ihre Parzellen kartiert, digitalisiert und die jeweiligen Bodengegebenheiten und Anbaumöglichkeiten analysiert. Die Trainings mit den Kleinbauern laufen bis zum Jahresende 2017. Ob die Maßnahmen erfolgreich waren, messen wir unter anderem an vorab definierten Indikatoren. Einer davon ist: Nachweislich soll die Hälfte der Kleinbauern mindestens zwei der erlernten nachhaltigen Anbaumethoden umsetzen.

Um die Kindersterblichkeit zu reduzieren, führen wir in den Gemeinden präventive Gesundheits- und Hygienemaßnahmen sowie Kampagnen für eine gesündere Ernährung durch. Jugendliche Multiplikatoren sollen das Wissen in ihre Gemeinden tragen. In neun Fokusgruppen sprechen wir darüber hinaus über Themen wie Hygiene und Ernährung in Schwangerschaft, Kindheit und Jugend. Auch diese Lerninhalte werden über Multiplikatoren in den Gemeinden verankert. Noch ist es zu früh, um zur Verringerung der Kindersterblichkeit in unseren Projekten eine Aussage treffen zu können. Doch zum Ende der Projektlaufzeit 2017 wollen wir diese um mindestens sieben Prozent reduzieren.

In einem Dorf der Wayu in unserem Projektgebiet in Kolumbien.



Gemeindefachstelle: Themen wie eine gute Hygiene werden über Multiplikatoren in den Gemeinden verankert.

Programmübersicht 2015

Asien und Naher Osten

Land	Anzahl d. Projekte	Projektstandorte und Kurzbeschreibung	Geber	Lokale Partner
Indien³	3	Nordindien/Nepal: Katastrophenvorsorge und Wasser, Sanitärversorgung und Hygieneförderung für flutgefährdete Bevölkerungsgruppen in Indien und Nepal Südindien: Verbesserung der Lebenskompetenzen von HIV/Aids betroffenen Jugendlichen, Nothilfe für von Überflutungen betroffenen Gemeinden	ADH, BMZ	CHAI, ProVision, SSK
Indonesien³	3	Provinz Aceh: Mutter- und Kind-Gesundheit und Ernährungsberatung in Aceh Utara, Nothilfe für Rohingya-Flüchtlinge West Papua: Katastrophenvorsorge für Küstengemeinschaften	ADH, BMZ	Hatinurani, YEU
Irak¹	3	Irak Kurdistan: Gesundheitsversorgung für intern Vertriebene durch mobile medizinische Strukturen, Aufbau und Management von Gesundheitszentren, Verteilung von Hygienekits	AA, ADH, französischer Senat, GFFP, OMF	Erzdiözese Erbil, Gesundheitsbehörde Dohuk, TCCF
Israel³	1	Kfar Aza: Psychosoziale Hilfe für traumatisierte Kinder	ADH	ZWST
Kambodscha¹	6	Samrong: Wasser, Sanitärversorgung und Hygienemaßnahmen Siem Reap und Bantey Meanchey: Gemeindebasierte Gesundheitsversicherung Siem Reap: Anpassung an den Klimawandel im Bereich Gesundheit Siem Reap und Samrong: Ernährungssicherung, Wasser, Sanitärversorgung und Hygienemaßnahmen	BMZ, Botschaft der Tschechischen Republik, Elysium Foundation, GIZ, Just a Drop	CHC, CHHRA, SHPA, WFC
Libanon²	2	Bekaa Ebene: Gesundheitsversorgung für syrische Flüchtlinge und die lokale Bevölkerung durch mobile medizinische Teams, Verteilung von Hilfsgütern an syrische Flüchtlinge	AA, ADH, NiN	Libanesische Assoziation des Malteserordens
Myanmar¹	19	Northern Rakhine State: Primäre Gesundheitsversorgung mit besonderem Fokus auf Mutter- und Kind-Gesundheit, Prävention und Behandlung von Malaria und Tuberkulose, Wasser, Sanitärversorgung und Hygienemaßnahmen, Nothilfe und Wiederaufbau nach Überflutungen Central Rakhine State: Katastrophenvorsorge, Anpassung an den Klimawandel und Stärkung der Resilienz zur Katastrophenvorsorge, Nothilfe und Wiederaufbau nach Überflutungen Kayin State: Verbesserung der Basisgesundheitsversorgung mit besonderem Fokus auf Mutter- und Kind-Gesundheit, Wasser, Sanitärversorgung und Hygienemaßnahmen und Vorbereitung für die Rückkehr von Karen-Flüchtlingen aus Thailand Shan State und Wa Special Region: Prävention und Behandlung von HIV/AIDS und Tuberkulose, Aufbau von Gesundheitszentren und gemeindebasierter Ansatz zur Mutter- und Kind-Gesundheit inklusive Ernährung	AA, BMZ, ECHO, EuropeAid, GF, GIZ, SDC, UNFPA, UNHCR, UNOCHA, WFP	CERA, MERN, ADRA Myanmar, Sisters of the Good Shepherd
Nepal¹	12	Provinzen Kavre, Nuwakot und Sindhupalchowk: Nothilfe und Wiederaufbau nach dem Erdbeben, medizinische Versorgung, Verteilung von Hilfsgütern, Nahrungsmitteln, und Werkzeugen, Bau von Notunterkünften, Gemeindezentren, Bau von Modellhäusern, Winterhilfe durch Verteilung von Planen, Matratzen, Decken, Solarlampen und Kleidung	AA, ADH, Baden-Württemberg, ECHO, Mercy Works, MHDA	RSDC, Dhulikhel Hospital, Kathmandu University, Indrawati Community Group
Pakistan^{1,3}	4	Provinz Peshawar/KP: Basisgesundheitsversorgung mit besonderem Fokus auf intern Vertriebene und Flüchtlinge Provinz SWAT/KP: Ernährungssicherung und Stärkung der gemeindebasierten Katastrophenvorsorge Provinz Thatta/Sindh: Katastrophenvorsorge und Existenzsicherungsmaßnahmen zur Stärkung der Resilienz, Nothilfe nach Überflutungen	AA, ADH, BMZ, SDC/WFP	UAAR, PFF

Geber/Förderpartner:

AA: Auswärtiges Amt
ADH: Aktion Deutschland Hilft
BMZ: Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit
CICF: County Innovation Challenge Fund
DFID: Department for International Development
ECHO: Büro für humanitäre Hilfe und Bevölkerungsschutz der Europäischen Kommission
EDF: European Development Fund
FIND: Foundation for Innovative New Diagnostics
GF: Global Fund
GFFP: Global Fund For Forgotten People
GIZ: Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
MHD: Malteser Hilfsdienst e.V.
MHDA: Malteser Hospitaldienst Österreich
MW: Malteser Werke
NiN: Nachbar in Not
OMF: Ordre de Malte France
SDC: Swiss Agency for Development and Cooperation
UNFPA: United Nations Population Fund
UNHCR: United Nations High Commissioner for Refugees
UNOCHA: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
WCF: World Child Future Foundation
WFP: World Food Programme

Land	Anzahl d. Projekte	Projektstandorte und Kurzbeschreibung	Geber	Lokale Partner
Philippinen ²	4	Provinz Northern Samar: Verteilung von Hygienepaketen und Hilfsgütern nach Taifun Nona Provinz Samar: Verteilung von Nahrungsmitteln nach Taifun Ruby Provinzen Western Samar und Cebu: Unterstützung beim Wiederaufbau und Verteilung von Konstruktionsmaterial sowie technische Beratung zum Wiederaufbau von Häusern nach Taifun Haiyan Provinz Benguet: Verbesserung der Wasser, Sanitär- und Hygiene-situation	ADH, BMZ, Caritas International, Dan Murphy Foundation, Deutsche Bank Stiftung	Philippinische Assoziation des Malteserordens
Syrien ³	3	Nordsyrien: Primäre und sekundäre Gesundheitsversorgung für intern Vertriebene und die lokale Bevölkerung in drei Flüchtlingslagern durch den Betrieb von einem Krankenhaus und vier Gesundheitszentren, Produktion von medizinischem Sauerstoff Aleppo: Unterstützung eines pädiatrischen Krankenhauses in Aleppo	AA, ADH, Bergmann Stiftung, BMZ, Ein Herz für Kinder	Syrische Partnerorganisation
Thailand ¹	6	Provinz Mae Hong Son: Gesundheits-, Ernährungs- und Wasser, Sanitär- und Hygienemaßnahmen für Flüchtlinge und Gastgemeinschaften im Distrikt Sob Moei, primäre und sekundäre Gesundheitsversorgung für burmesische Flüchtlinge an der Grenze zwischen Thailand und Myanmar, Malariaprävention, zahnärztliche Behandlung und Hygiene, sekundäre Gesundheitsversorgung für Kinder	Child's Dream Foundation, Drehscheibe Bangkok, Dr. Ulrich Reiter, ECHO, EuropeAid, GF, Suvanimit Foundation, Thai.Ger Supporters Bangkok, WCFE	PPHO/DPHO, HRDI
Türkei ³	3	Kilis: Gesundheitsversorgung für syrische Flüchtlinge in einem Feldhospital, psychosoziale Unterstützung für syrische Flüchtlinge, Ausbildung, soziale Unterstützung und friedensschaffende Aktivitäten für syrische Flüchtlinge und türkische Gastgemeinschaften in einem Gemeindezentrum Karahmanmaras: Unterstützung einer Schule für syrische Flüchtlingskinder	AA, BMZ, britische Assoziation des Malteserordens	IBC, Syrian Solidarity Association
Vietnam ¹	5	Landesprogramm: Inklusion von Menschen mit Behinderung in der Katastrophenvorsorge Provinz Quang Nam: Förderung des Erhalts und der nachhaltigen Nutzung von Wäldern durch alternative Existenzsicherungsmaßnahmen, Bau und Ausstattung einer Gemeindeklinik, Einrichtung von Kräuter-gärten und Bau von Latrinen	ADH, BMZ, Deutsches Generalkonsulat Ho-Chi-Minh-Stadt, WCFE	CRD, DP Ha Noi, PeCo Tay Giang

Lokale Partner:

ABIUDEA: Asociación de Biólogos de la Universidad del Atlántico
ADRA: Adventist Development & Relief Agency
CAAMENIHU: Central d'Achat d'Approvisionnement Essentielles pour le Nord Ituri et le haut-Uélé
CERA: Community Empowerment and Resilience Association
COTEDO: Comisión de Trabajo Ecueménico Dominicano
CRD: Center for Rural Development in Central Vietnam
CHAI: Catholic Health Association of India
CHC: Cambodian Health Committee
CHHRA: Cambodian Health and Human Rights Alliance
DP Ha Noi: Ha Noi Disabled People Association
HRDI: Highland Research and Development Institute
IAS: International Aid Service
IBF: International Blue Crescent
MERN: Myanmar Environment Rehabilitation-conservation Network
PACIDA: Pastoralist Community Initiative Development and Assistance
PDP: Programa de Desarrollo y Paz del César
PeCo Tay Giang: People's Committee of Tay Giang District
PFF: Pakistan Fisherfolk Forum
PPHO/DPHO: Province and District Public Health Office
RAAH: Rural Action against Hunger
RSDC: Rural Self-reliance Development Centre
SHPA: Social Health Protection Association
SSK: Sabhaghi Shikshan Kendra
TCCF: Turkmeneli Cooperation and Cultural Foundation
UAAR: Union Aid for Afghan Refugees
UJEDCOCIS: Union des Jeunes pour le Développement durable de la commune de Cité Soleil
WFC: Water for Cambodia
YEU: Yakkum Emergency Unit
ZWST: Zentrale Wohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

Amerika

Land	Anzahl d. Projekte	Projektstandorte und Kurzbeschreibung	Geber	Lokale Partner
Haiti ^{1,3}	3	Port-au-Prince: Maßnahmen zur Gesundheitssicherung, Wasser, Sanitärversorgung und Hygienemaßnahmen und Katastrophenvorsorge, Stärkung und Förderung der Zivilgesellschaftsinitiative zur nachhaltigen Entwicklung von vulnerablen Gemeinschaften in Cité Soleil Belle Anse: Anpassung an den Klimawandel durch den Schutz von natürlichen Ressourcen, Stärkung der Existenzgrundlage und Wasser, Sanitärversorgung und Hygienemaßnahmen	BMZ, Europe Aid	COTEDO, LA DIFFERENCE, Katastrophenschutzbehörde, UJEDCOCIS
Kolumbien ^{2,3}	3	La Guajira und Magdalena: Stärkung der Resilienz zum Klimawandel von afro-kolumbianischen und indigenen Bevölkerungsgruppen La Guajira: Aufbau von gemeindebasierten Gesundheitskapazitäten, Hygieneförderung und Ernährung La Magdalena: Gesundheitsversorgung für indigene Bevölkerungsgruppen in entlegenen Ortschaften der Sierra Nevada de Santa Marta	BMZ, GFFP	ABIUDEA, PDPC, Fundación pro Sierra, kolumbianische Assoziation des Malteserordens
Mexiko ²	2	Mexico City: HIV/AIDS-Prävention von Neugeborenen und Müttern Veracruz, Tabasco und Guerrero: Katastrophenvorsorge für besonders vulnerable und arme Bevölkerung in entlegenen und von Katastrophen besonders gefährdeten Regionen	Bild hilft e.V., GFFP	Mexikanische Assoziation des Malteserordens
Peru ²	2	Distrikt Ate, Querecotillo: Sozialküche für Schulkinder und Betreuungsangebote für ältere Menschen, Aufbau von Kapazitäten zur Katastrophenvorsorge und dem Projektmanagement von Malteser Perú	GFFP	Malteser Perú

Afrika

Land	Anzahl d. Projekte	Projektstandorte und Kurzbeschreibung	Geber	Lokale Partner
DR Kongo¹	2	Ariwara: Stärkung des Gesundheitssystems in 7 Gesundheitszonen der Provinzen Ituri und Haut Uélé, medizinische Notfallversorgung für von Konflikten betroffene Bevölkerungsgruppen in 2 Gesundheitszonen der Provinz Haut Uélé	EuropeAid/EDF, ECHO	CAAMENIHU, gemeindebasierte Krankenversicherungsgruppe
Kenia¹	3	Illeret: Multisektorales Programm zur Stärkung der Dürresilienz Nairobi: Gesundheitsprojekt für schwangere Frauen mit Sparplänen über Mobiltelefone Kajiado: Bekämpfung von Tuberkulose	ADH, CICF/DFID	PACIDA, Catholic Mission Illeret
Guinea²	1	Bekämpfung von Ebola	ADH	OMF
Liberia³	1	Bekämpfung von Ebola	ADH	ADRA
Südsudan^{1,3}	6	Wau: Verbesserung der Ernährungssicherung Rumbek: Einrichtung und Verwaltung des Rumbek Instituts für Gesundheitswissenschaft, Ausbildung von Krankenschwestern und Laborstudenten Juba: Schlafkrankheitskontrolle dank neuen Screening- und Diagnostikmaterials und -strategien, Unterstützung von Leprapatienten Maridi: Verbesserung der Ernährungssituation der Bevölkerung durch landwirtschaftliche Produktion, Verteilung von Nahrungsmitteln und Hilfsgütern an intern Vertriebene	AA, BMZ, European Union, FIND, GFFP	Diözese Wau, Gesundheitsministerium, RAAH, Frauenorganisation in Maridi, Selbsthilfegruppen von Menschen mit Lepra
Uganda^{1,3}	3	Kampala: Senkung der Kinder- und Müttersterblichkeit und Verbesserung der Screeningmethoden für Neugeborene, insbesondere im Hinblick auf die Sichelzellerkrankheit Arua: Wasserversorgung und Hygieneförderung für südsudanesishe Flüchtlinge in Norduganda Maracha: Behandlung von unter- und mangelernährten Kindern im Krankenhaus Maracha	AA, ADH, BMZ, MW	IAS, Uganda Catholic Hospital Lubaga, Maracha Hospital

Europa

Land	Anzahl d. Projekte	Projektstandorte und kurze Beschreibung	Geber	Lokale Partner
Bosnien-Herzegowina³	5	Kanton Zenica-Doboj: Fluthilfe, Zugang zur Krankenversicherung, Unterstützung einer Sozialküche	ADH, MHD, MHDA, NiN	Caritas Vrhbosanske Nadbiskupije, Merhamet, Save the Children, Verein von Menschen mit Ernährungsstörungen
Deutschland²	13	Sachsen, Sachsen-Anhalt, Bayern und Thüringen: Finanzielle Unterstützung beim Wiederaufbau von Häusern nach der Flut, psychosoziale Unterstützung Bayern: Wiederaufbau von zwei Schulen	ADH, Deutsche Bank Stiftung, MHD, RTL Stiftung,	MHD
Ukraine^{2,3}	1	Ostukraine und Kiew: Betreuung von verwundeten und traumatisierten Betroffenen, Aufbau eines Erste-Hilfe-Ausbildungsprogramms, Fahrdienste für Menschen mit Behinderung	Deutsche Bundesregierung, MHD	Malteser Hilfsdienst in der Ukraine, Universität von Kiew, Organisation für Psychotherapie

(1) Umsetzung durch Malteser International und Partnerorganisationen

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

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

Zahlen – Daten – Fakten

Finanzbericht 2015

*Finanzielle Entwicklung und Jahresabschluss, Programme, Partner und
Strukturen – alles auf einen Blick*

Strategische Ausrichtung und strukturelle Entwicklung

Das Jahr 2015 hat viele Annahmen der vergangenen Jahre bestätigt: Wir sahen eine zunehmende Anzahl Menschen, die aufgrund von Krisen und Konflikten oder Naturkatastrophen auf humanitäre Hilfe angewiesen waren. Noch nie befanden sich so viele Menschen weltweit auf der Flucht und noch nie war die humanitäre Hilfe so unterfinanziert wie heute. Zwar wurden auch noch nie so viele Mittel für Hilfsprojekte zur Verfügung gestellt, doch die Zahl der Hilfsbedürftigen steigt, und sie müssen über einen längeren Zeitraum versorgt werden. Unter dem Strich bleibt damit für den einzelnen Bedürftigen deutlich weniger übrig als bislang. Pro Kopf sind die zur Verfügung stehenden Mittel um mehr als ein Viertel gesunken.

Es ist unser Auftrag, die Arbeit für Menschen in Not weiter konsequent und mit höchsten Qualitätsansprüchen voran zu bringen und uns für die kommenden Aufgaben bestmöglich aufzustellen. Bereits in den vergangenen Jahren haben wir unsere Strategie angepasst und erste Weichen gestellt, um uns besser auf die kommenden Herausforderungen vorzubereiten. Diese Strategie überprüfen wir jährlich und berücksichtigen neue Entwicklungen in unserer kurz-, mittel- und langfristigen Planung.

Stärkung der Nothilfe und internationaler Netzwerke

Ein erster strategischer Ansatz ist die deutliche Stärkung unserer Nothilfekapazitäten, um im Katastrophenfall noch schneller und effizienter reagieren zu können. Unser Nothilfeteam haben wir im vergangenen Jahr nicht nur personell, sondern auch mit einem Ausbau unserer technischen Möglichkeiten stärken können. In regelmäßigen Trainings und Schulungen bereiten sich die Kollegen auf den Ernstfall vor.

Um für komplexe Sachverhalte kreative und wirkungsvolle Lösungen zu schaffen, arbeiten wir weiter am Ausbau unserer internationalen Partnerschaften und Netzwerke. Zu nennen ist hier insbesondere unsere verstärkte Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO), über die wir insbesondere im

Hinblick auf mögliche kommende Epidemien und in der Gesundheitsprävention neue Strukturen schaffen.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Strategie ist die Stärkung der Zusammenarbeit mit den weltweiten Malteser-Strukturen und mit anderen lokalen Partnern in den Projektgebieten. Lokale Partner sind gemeinsam mit der betroffenen Bevölkerung meist die ersten, die in einer Katastrophe helfen können. Gleichzeitig zeigt sich, dass ihre Hilfe meist am effizientesten funktioniert. Diese Partnerschaften fördern wir langfristig durch eine kontinuierliche Kooperation mit unseren Partnern und die Stärkung ihrer Leistungsfähigkeit.

Dezentrale Ausrichtung, umfangreiche Prüfprozesse

Um den aktuellen Entwicklungen zu begegnen, ist es nicht zuletzt notwendig, auch räumlich in der Nähe der Krisenregionen agieren zu können. Entsprechend bringen wir die Dezentralisierung unserer Strukturen weiter voran. Ein erster Schritt ist mit dem Aufbau unserer Regionalbüros in Miami und Köln bereits getan, als nächster Schritt soll die Eröffnung eines Regionalbüros in Asien folgen. Um die Qualität unserer Arbeit auf allen Ebenen zu gewährleisten, führen wir über das Generalsekretariat in Köln regelmäßige Prüfprozesse der verschiedenen Arbeitsbereiche durch.

Durch ein kontinuierliches Controlling schaffen wir Sicherheit in Bezug auf die Einhaltung unserer Budgets und der ordnungsgemäßen Mittelverwendung. Im Fokus steht dabei die Steuerung von Liquidität und finanzieller Reichweite. Wir schaffen Kostentransparenz insbesondere auch für unsere Stakeholder. Voraussetzung hierfür ist neben einem leistungsfähigen Rechnungswesen auch ein effizientes Risikomanagement und ein gut funktionierendes Revisionswesen.

Im vergangenen Jahr haben wir zudem in einem umfassenden Prozess ein neues, fortlaufendes Risikomanagement eingeführt. Auf Basis einer detaillierten Risikomatrix erfolgt die Steuerung nun anhand individueller Risikoindikatoren der verschiedenen Geschäftsbereiche über das Generalsekretariat in Köln. Im Zuge des Risikomanagement-Prozesses wurden zudem klare



Reportingstrukturen im Generalsekretariat und den Regionalbüros definiert und eingeführt.

Unsere Ziele in der Projektarbeit und deren Wirksamkeit überprüfen wir als Standardprozess in unserem Projektzyklus. Mehr dazu lesen Sie in diesem Bericht auf den Seiten 25 bis 27. Zusätzlich prüft die interne Revision alle Bereiche unserer Arbeit im In- und Ausland und sichert die Einhaltung der für unsere Arbeit geltenden Richtlinien sowie des etablierten internen Kontroll- und Risikomanagementsystems.

Personelle Entwicklung

Die bereits erfolgten strukturellen Änderungen spiegeln sich in der Veränderung der personellen Situation wider: So waren im Jahr 2015 mehr lokale Mitarbeiter in den Projektstandorten von Malteser International beschäftigt, als im Vorjahr. Die Anzahl der Mitarbeiter in den Regionalbüros in Köln, Miami und im Generalsekretariat in Köln hat sich dagegen leicht verringert. Weltweit arbeiteten 981 Mitarbeiter aus 40 unterschiedlichen Herkunftsländern im Jahr 2015 für Malteser International. In unseren Projektstandorten waren 846 lokale (einheimische) und 82 internationale (zum Einsatz entsandte) Mitarbeitern für uns tätig.

Wichtig sind uns bei der Auswahl unserer Mitarbeiter vor allem ihre Qualifizierung in ihrem jeweiligen Fachbereich und ihre Verfügbarkeit im Katastrophenfall. Über regelmäßige Trainings und Weiterbildungen stellen wir sicher, dass sie bestmöglich für ihren Arbeitsbereich und, je nach Aufgabenfeld, den Nothilfeeinsatz ausgebildet sind.

Finanzielle Entwicklung

Das Jahr 2015 ist aus finanzieller Sicht für Malteser International positiv verlaufen. Die Einnahmen konnten

um mehr als 6 Mio. Euro gesteigert werden, insbesondere bedingt durch steigende Spendeneinnahmen und vermehrte Zuweisungen öffentlicher Geber. Auch hier zeigt die strategische Ausrichtung – eine Stärkung der Kommunikation und Unterstützung des Fundraisings unserer Partnerorganisationen und der Malteserassoziationen – erste Ergebnisse.

Detaillierte Informationen zur finanziellen Entwicklung bei Malteser International entnehmen Sie dem folgenden Berichtsteil. In diesem Bericht bilden wir die Konsolidierung des Jahresabschlusses des Malteser International e.V. und der beiden Regionalverbände – Malteser International Europa und Malteser International Amerika – zum 31. Dezember 2015 ab.

Ausblick auf das laufende Jahr

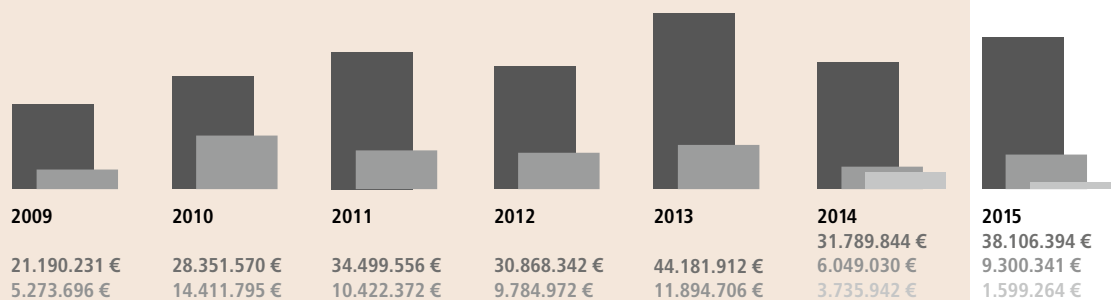
Viele Entwicklungen des Jahres 2015 haben sich im laufenden Jahr fortgesetzt: der Hilfsbedarf bleibt weiterhin hoch, eine Lösung vieler andauernder Konflikte scheint nicht in Sicht. Zum ersten Mal fand in diesem Jahr auf Initiative des UN-Generalsekretärs der humanitäre Weltgipfel statt. Wir haben 58 der insgesamt 250 freiwilligen Selbstverpflichtungen (Commitments), die in Istanbul erarbeitet wurden, unterzeichnet. Wichtige Punkte sind für uns die Stärkung der lokalen, einheimischen Partnerorganisationen, bessere Frühwarnsysteme für Krisen und Katastrophen und eine bessere Einbindung von Menschen mit Behinderungen. Von den hier diskutierten Verbesserungen für die humanitäre Hilfe erwarten wir uns wichtige Impulse für die Zukunft. Krisen vermeiden, Finanzierung sichern, Hilfe effizient gestalten – das werden weiter die zentralen Aufgaben für die humanitäre Hilfe, aber auch für unsere Gesellschaften insgesamt, bleiben.

Stärkung der Nothilfe: In regelmäßigen Trainings und Schulungen bereiten sich unsere Mitarbeiter auf den Ernstfall – wie hier den Einsatz nach dem Erdbeben in Nepal – vor.

FOTO: TOBIAS KANN

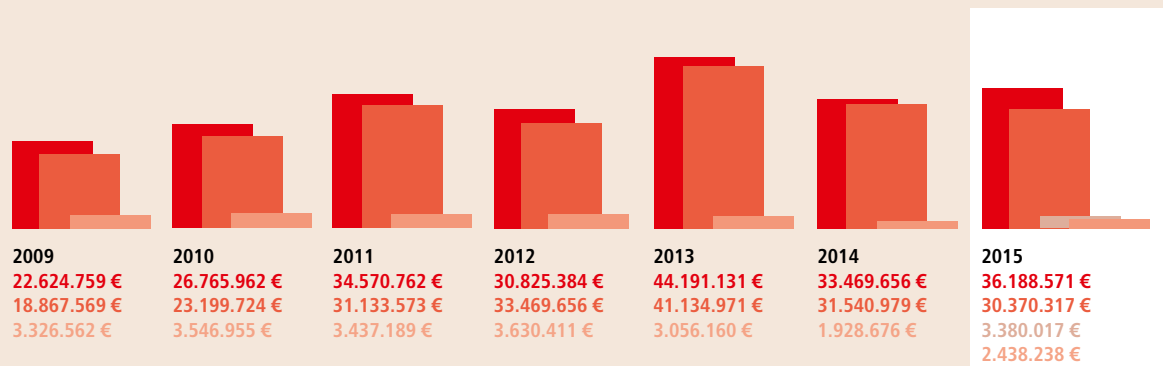
Finanzüberblick 2015*

Entwicklung der Einnahmen



Entwicklung der Ausgaben

- Gesamteinkommen
- davon Spenden und Eigenmittel²
- Andere Erträge¹
- Gesamtausgaben
- davon Projektausgaben
- Einstellung nicht verwendeter Spenden in die Verbindlichkeiten
- Steuerungs- und Verwaltungskosten



¹ Andere Erträge (2014 erstmalig ausgewiesen) z.B. nicht verwendete zweckgebundene Spenden aus dem Vorjahr, Zinsen, Umsatzerlöse, Kursgewinne
² Vor 2014: Spenden und Eigenmittel inklusive andere Erträge

* Wir bilden die Konsolidierung des Jahresabschlusses des Malteser International e.V. und der beiden Regionalverbände – Malteser International Europa und Malteser International Amerika – zum 31. Dezember 2015 ab.

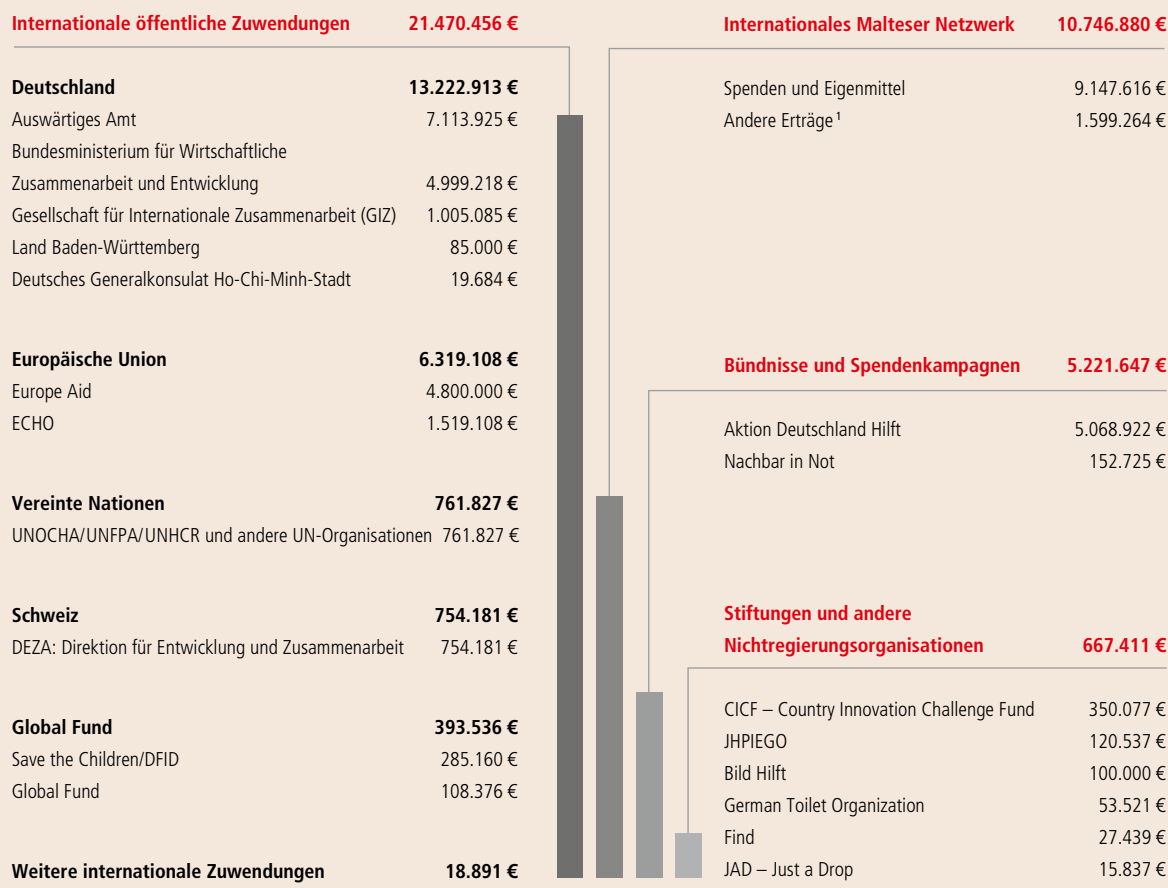
Das Gesamtvolumen von Malteser International hat sich von 33,5 Mio. Euro im Jahr 2014 auf 36,2 Mio. Euro für das Jahr 2015 erhöht. Maßgeblich hierfür waren insbesondere die gestiegenen Einnahmen auf der Spenden- sowie die gestiegenen Zuweisungen öffentlicher Geber (mehr dazu siehe Grafik Mittelherkunft). Seit dem Jahr 2014 weisen wir zudem Einnahmen durch andere Erträge auf, darunter beispielsweise nicht verwendete zweckgebundene Spenden aus dem Vorjahr, Zinsen oder Umsatzerlöse. Vor dem Jahr 2014 war diese Position unter Spenden und Eigenmittel inklusive andere Erträge zusammengefasst.

Die Projektausgaben lagen 2015 bei insgesamt 30,4 Mio. Euro. Zusätzlich wurden rund 3,4 Mio. Euro

in die Verbindlichkeiten eingestellt. Diese Mittel, die wir im Jahr 2015 nicht einsetzen konnten, werden im folgenden Jahr in die Projekte investiert. Grundsätzlich werden Mehrausgaben aus Reserven und Spenden der Vorjahre gedeckt. Nicht verausgabte Einnahmen werden in Reserven transferiert.

Malteser International setzt alle uns zur Verfügung stehenden und anvertrauten Mittel wirtschaftlich, zielorientiert, sparsam und nur in dem zur Erfüllung der Aufgaben notwendigen Umfang ein und hält seine Steuerungs- und Verwaltungskosten in einem sachlich angemessenen Rahmen. Im Jahr 2015 lagen diese mit 2,4 Mio. Euro (Vorjahr 1,9 Mio. Euro) wieder unter zehn Prozent der Gesamtausgaben.

Mittelherkunft



Insgesamt hat sich die Einnahmenseite im Jahr 2015 positiv für Malteser International entwickelt. Dies ist vor allem bedingt durch einen Anstieg der Privatspenden und der öffentlichen Zuwendungen, sowie durch steigende Spendeneinnahmen über unseren Bündnispartner »Aktion Deutschland Hilft«.

Von den Gesamteinnahmen stammten 21,5 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro) von öffentlichen Gebern. Darunter waren 13,2 Mio. Euro Mittel von deutschen Institutionen, insbesondere 7,1 Mio. Euro vom Auswärtigen Amt (Vorjahr 4,3 Mio. Euro) und rund 5 Mio. Euro vom Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (Vorjahr: 5,4 Mio. Euro). Rund 6,3 Mio. Euro erhielten wir aus Titeln der Europäischen Union, darunter 4,8 Mio. Euro von Europe Aid und 1,5 Mio. Euro vom Büro für humanitäre Hilfe und Bevölkerungsschutz der Europäischen Kommission (ECHO, Vorjahr: rund 4 Mio. Euro).

Rund 9,1 Millionen Euro (Vorjahr 6 Mio. Euro) erreichten uns über das internationale Netzwerk des Malteserordens von privaten Spendern. Hinzu kamen im Jahr 2015 rund 1,6 Mio. Euro, die wir aus anderen

Erträgen verbuchen konnten. Im Jahr 2015 handelte es sich dabei insbesondere um Verwaltungspauschalen unserer Geber und um Kursgewinne.

Der Anteil an Geldern, die uns über Stiftungen zur Verfügung gestellt wurden, ist im Vergleich zum Vorjahr von 1,2 Mio. Euro im Jahr 2014 auf rund 667.000 im Jahr 2015 gesunken. Der größte Anteil stammte mit rund 350.000 Euro vom Country Innovation Challenge Fund (CICF) des U.K. Department for International Development.

Der Großteil der Privatspenden und auch die insgesamt 5,2 Mio. Euro Spenden, die uns über die Bündnisse »Aktion Deutschland Hilft« mit etwas mehr als 5 Mio. Euro (Vorjahr: 2,9 Mio. Euro) sowie »Nachbar in Not« mit rund 152.000 Euro (Vorjahr: 420.000 Euro) erreichten, kamen unseren Projekten für die unter den Kampfhandlungen in Syrien leidenden Menschen und unseren Projekten für Flüchtlinge in den Nachbarstaaten Türkei und Libanon sowie dem Irak zugute. Ein weiterer Schwerpunkt war die akute Nothilfe nach dem Erdbeben in Nepal im April 2015 sowie unsere Projekte zum Wiederaufbau in entlegenen Regionen des Himalaya-Staates.

Ausgaben nach Ländern und Kontinenten

Im Jahr 2015 hat Malteser International mehr als 100 Projekte in insgesamt 27 Ländern Afrikas, Amerikas, Asiens und Europas umgesetzt. Die Verwaltungskosten in den Regionalbüros in Köln und Miami sowie dem Generalsekretariat in Köln beliefen sich auf 2,4 Mio. Euro.

Asien

Die meisten Programme mit einem Gesamtvolumen von 18,5 Mio. Euro (2014: 16,5 Mio. Euro) entfielen auf Asien. Hier haben wir in insgesamt 14 Ländern über 70 Projekte selbst implementieren oder mit einem lokalen Partner umsetzen können. Schwerpunkte waren dabei unsere Projekte zur Gesundheitsversorgung, Katastrophenvorsorge und Ernährungssicherung in Myanmar und Pakistan sowie die Hilfe für Flüchtlinge in unseren grenzübergreifenden Projekten in Myanmar und Thailand. Die Nothilfe und der Wiederaufbau nach dem Erdbeben in Nepal bildeten einen weiteren großen Schwerpunkt in Asien.

Zum Bereich Asien zählen wir zudem den regionalen Schwerpunkt Nahost. Hier entfiel der Großteil unseres Programmvolumens auf die Projekte zur Gesundheitsversorgung für die Menschen in Syrien. Diese stand auch in unseren Projekten für Flüchtlinge und intern Vertriebene, sowie auch für die lokale Bevölkerung im Libanon, der Türkei und dem Irak im Fokus unserer Arbeit.

Europa

In Europa setzen wir im Jahr 2015 Projekte in Höhe von rund 2 Mio. Euro (2014: rund 5 Mio. Euro) um. Davon bildeten unsere Projekte im Rahmen der Fluthilfe in Deutschland den größten Anteil. Darüber hinaus fielen in Deutschland weitere Kosten in der Projektsteuerung an. Neben den Programmausgaben für unsere Hilfe in der Ukraine (u.a. psychosoziale Betreuung, Fahrdienst für Menschen mit Behinderung) und in Bosnien-Herzegowina (u.a. Hilfe nach Überflutungen und Zugang zu einer Krankenversicherung) weisen wir separat Ausgaben in Höhe von rund 196.000 Euro aus, mit denen Malteser International die Arbeit und den Ausbau von eigenständigen Malteser Partnerorganisationen in Ländern Mittel- und Osteuropas unterstützt.

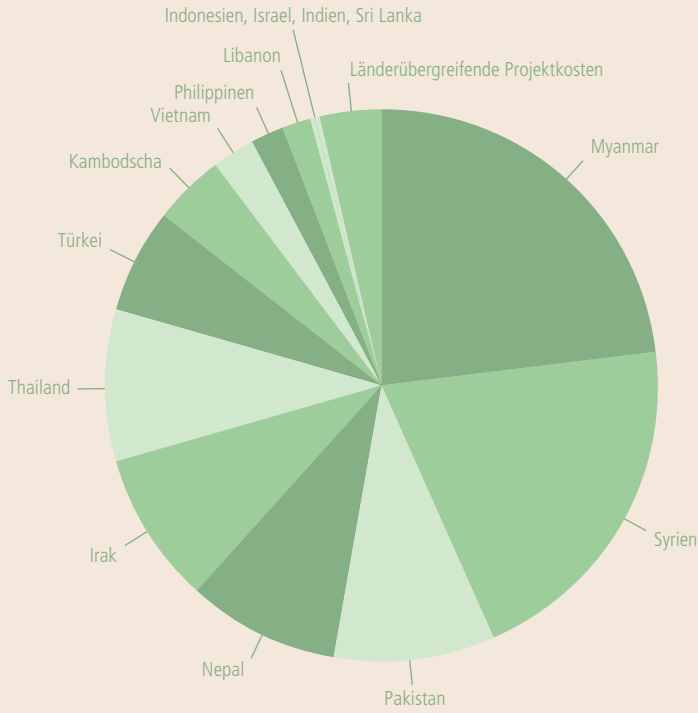
Afrika

Das Programmvolumen in den fünf Ländern Afrikas hat sich mit rund 8 Mio. Euro gegenüber dem Vorjahr (2014: 8,9 Mio. Euro) leicht verringert. Schwerpunkte unserer Arbeit in Afrika waren neben den Programmen zur besseren Gesundheitsversorgung im Osten der Demokratischen Republik Kongo vor allem die Projekte zur Ernährungssicherung, Gesundheitsversorgung und Nothilfe für Flüchtlinge im Südsudan. In Kenia bildete ein multisektorales Programm zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit der lokalen Bevölkerung bei Dürrekatastrophen den Schwerpunkt unserer Aktivitäten. Auf das Jahr 2015 entfielen darüber hinaus auch die von uns unterstützten Projekte zur Ebola-Prävention in Liberia und Guinea.

Amerika

In Amerika, darunter insbesondere Latein- und Mittelamerika, haben wir im Jahr 2015 Projekte in Höhe eines Gesamtvolumens von rund 1,8 Mio. Euro (2014: 1,2 Mio. Euro) umgesetzt. Haiti war auch im Jahr 2015 mit einem Programmvolumen von 1,2 Mio. Euro (2014: 1 Mio. Euro) das größte Einsatzland in Amerika. Hier arbeiten wir insbesondere daran, in unseren Projektstandorten die Widerstandsfähigkeit der Zivilgesellschaften zu stärken. So beispielsweise in unseren Projekten für Slum-Bewohner in Cité Soleil und für besonders vulnerable Gemeinschaften im Distrikt Belle Anse. In Kolumbien bauen wir unser Engagement für mehrfach Vertriebene, insbesondere die indigene Bevölkerung und Afrokolumbianer deutlich aus. In Ländern wie Mexiko und Peru unterstützte Malteser International Projekte der nationalen Assoziationen des Malteserordens.

Steuerungs- und Verwaltungskosten: 2.438.238 € (2014: 1.928.676 €)



Asien

18.466.630 €

Vorjahr 16.455.345 €

Myanmar	4.279.210 €
Syrien	3.753.151 €
Pakistan	1.718.468 €
Nepal	1.687.625 €
Irak	1.659.752 €
Thailand	1.595.345 €
Türkei	1.139.400 €
Kambodscha	776.275 €
Vietnam	458.023 €
Philippinen	358.474 €
Libanon	282.452 €
Indonesien	77.834 €
Israel	32.316 €
Indien	28.534 €
Sri Lanka ²	595 €

Länderübergreifende Projektkosten **619.175 €**

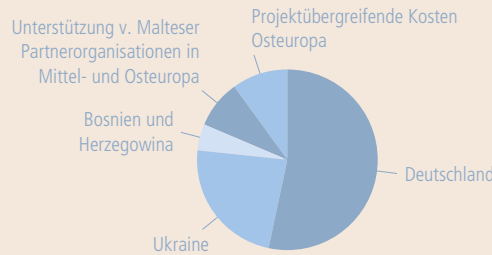
Afrika

8.070.304 €

Vorjahr 8.879.218 €

DR Kongo	3.147.697 €
Südsudan	2.700.078 €
Kenia	1.045.149 €
Uganda	507.607 €
Guinea/Liberia	204.480 €

Länderübergreifende Projektkosten **465.294 €**



Europa

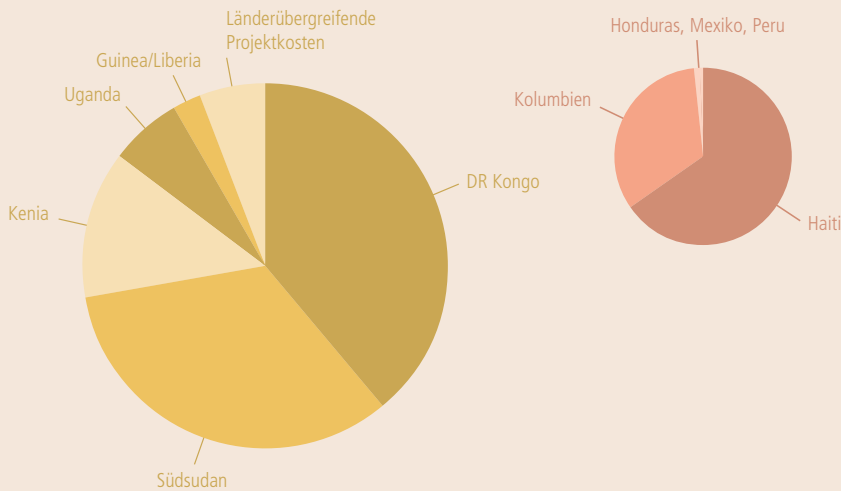
1.988.740 €

Vorjahr 5.040.643 €

Deutschland	1.062.846 €
Ukraine	464.064 €
Bosnien und Herzegowina	92.228 €

Unterstützung von Malteser Partnerorganisationen in Mittel- und Osteuropa **196.479 €**

Länderübergreifende Projektkosten **173.123 €**



Amerika

1.844.643 €

Vorjahr 1.165.773 €

Haiti	1.205.535 €
Kolumbien	605.058 €
Honduras ¹	23.115 €
Mexiko	6.521 €
Peru	4.414 €

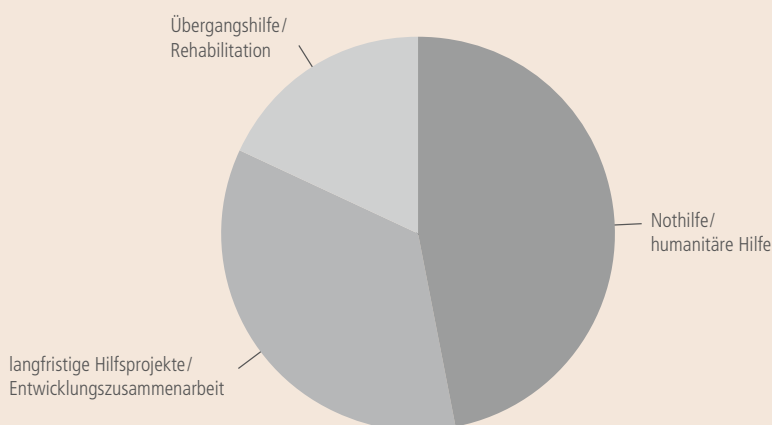
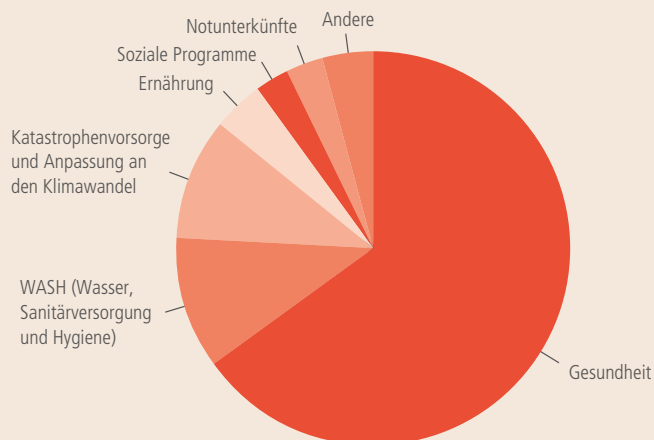
¹ Projektierungskosten
² Nachlaufende Kosten aus Projekten der Vorjahre

Zahlen gerundet. Die genannten Programmvolumina entsprechen den buchhalterischen Werten aus dem Jahresabschluss 2015 und spiegeln daher nicht den tatsächlichen Mittelabfluss in Mehrjahresprojekten wieder.

Ausgaben nach Aktionsfeldern und Phasen unserer Hilfe

Ausgaben nach Aktionsfeldern

Gesundheit	65%
WASH (Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene)	11%
Katastrophenvorsorge und Anpassung an den Klimawandel	10%
Ernährung	4%
Soziale Programme	3%
Notunterkünfte	3%
Andere	4%



Phasen unserer Hilfe

Nothilfe/ humanitäre Hilfe	47%
Übergangshilfe/ Rehabilitation	18%
langfristige Hilfsprojekte/ Entwicklungszusammenarbeit	35%

Projekte im Bereich Gesundheit bilden mit 65 Prozent des Gesamtvolumens weiterhin den Schwerpunkt unserer Hilfe. Wir verstehen Gesundheit nach einem ganzheitlichen Ansatz: Da der Gesundheitszustand einer Bevölkerung eng mit ihrer Ernährungssituation, dem Zugang zu sauberem Trinkwasser sowie den hygienischen Zuständen verbunden ist, integrieren wir auch immer Komponenten aus diesen Bereichen in unsere Projekte. Projekte aus dem Bereich Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene (WASH) bilden 11 Prozent unseres Projektvolumens, Projekte im Bereich Ernährung machen 4 Prozent aus.

In den vergangenen Jahren haben sich Anzahl und Ausmaß der Wetterextreme durch den Klimawandel

spürbar erhöht. Auf diese Entwicklung haben wir reagiert: Projekte zur Katastrophenvorsorge und Stärkung der lokalen Gemeinschaften bilden heute 10 Prozent unseres Projektvolumens. Wir unterstützen beispielsweise lokale Gruppen dabei, Risiken in ihrem Umfeld zu identifizieren, Notfallpläne aufzustellen sowie Schutz- und Evakuierungsmaßnahmen vorzubereiten.

Der Großteil unserer Hilfsprojekte findet mit 47 Prozent des Projektvolumens in der akuten Nothilfephase (humanitäre Hilfe) statt. Dies ist aktuell vor allem auf die Situation im Nahen Osten zurückzuführen. Weitere 18 Prozent entfallen auf die Übergangshilfe und 35 Prozent sind langfristig im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit investiert.

Jahresabschluss zum 31.12.2015

Zusammengefasste Bilanz zum 31. Dezember 2015

43

Aktiva	31.12.2015 EUR	Vorjahr EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Entgeltlich erworbene Software	4.077,54	0,00
II. Sachanlagen		
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	171.071,77	183.186,10
	175.149,31	183.186,10
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	45.055,56	394.874,23
2. Forderungen gegen nahestehende Körperschaften	2.731.518,16	3.358.749,23
3. Forderungen gegen Malteser Hilfsdienst e.V. – intern –	8.834.592,80	7.382.942,43
4. Sonstige Vermögensgegenstände	18.218.298,88	16.348.334,17
	29.829.465,40	27.484.900,06
II. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	10.458.986,15	8.319.415,42
	40.288.451,55	35.804.315,48
C. Rechnungsabgrenzungsposten	64.929,08	73.294,26
	40.528.529,94	36.060.795,84
Passiva	31.12.2015 EUR	Vorjahr EUR
A. Eigenkapital		
I. Vereinsvermögen	1.718.755,21	3.365.114,12
II. Eigenkapitaldifferenz aus Währungsumrechnung	-2.451,57	-33.352,52
III. Jahresüberschuss (Vorjahr: -fehlbetrag)	1.917.822,18	1.679.811,81
	3.634.125,82	1.651.949,79
B. Rückstellungen – Sonstige Rückstellungen	378.679,70	649.470,81
C. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	619.108,96	311.835,03
2. Verbindlichkeiten gegenüber nahestehenden Körperschaften	4.219,31	12.750,52
3. Verbindlichkeiten gegenüber Malteser Hilfsdienst e.V. – intern –	2.022.227,41	3.057.550,04
4. Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	29.834.056,46	26.449.817,18
5. Sonstige Verbindlichkeiten	4.036.112,28	3.827.422,47
	36.515.724,42	33.659.375,24
D. Rechnungsabgrenzungsposten	0,00	100.000,00
	40.528.529,94	36.060.795,84

Zusammengefasste Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015

	2015 EUR	Vorjahr EUR
1. Umsatzerlöse	7.085,91	3.053,42
2. Sonstige betriebliche Erträge	38.077.215,88	29.472.642,69
3. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und für bezogene Waren	5.323.339,47	4.326.688,99
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	1.407.677,97	1.941.874,76
4. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	9.452.928,80	9.358.348,76
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung davon für Altersversorgung: TEUR 253.889,47 (Vorjahr: TEUR 259.158,28)	858.316,72	878.947,67
5. Erträge aus der Auflösung von Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	26.452.279,66	28.738.982,85
6. Aufwendungen aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen	29.753.829,02	26.449.583,43
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	128.880,34	172.375,03
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	15.644.187,53	16.710.454,70
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge davon aus Malteser Hilfsdienst e.V. – intern – : TEUR 15.701,38 (Vorjahr: TEUR 52.184,68)	22.091,75	62.396,47
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	5.390,43	7.381,76
11. Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit	1.984.122,92	-1.568.579,67
12. Sonstige Steuern	66.300,74	111.232,14
13. Jahresüberschuss (Vorjahr: -fehlbetrag)	1.917.822,18	1.679.811,81

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung 2015

In der folgenden Darstellung wird die konsolidierte Gewinn- und Verlustrechnung von Malteser International entsprechend der Numerik erläutert:

- Die Tätigkeiten von Malteser International werden in der Regel durch Spenden oder öffentliche Mittel finanziert. Die Leistungsentgelte, hier als **Umsatzerlöse** bezeichnet, können aufgrund ihrer geringen Höhe vernachlässigt werden.
- Die Spenden und Zuschüsse werden unter der Position **sonstige betriebliche Erträge subsumiert**. Es handelt sich größtenteils um zweckgebundene Spenden und Zuwendungen, die für Projekte zweckentsprechend eingesetzt werden. Die Mittel kommen von öffentlichen Gebern des Bundes, der EU oder Drittländern oder auch von privaten Spendern (siehe auch Diagramm Mittelherkunft S. 39). Ergänzt werden sie durch freie Spenden, die zweckunabhängig verwendet werden können.
- Die Zuwendungen werden für die Durchführungen unserer Hilfsprojekte verausgabt. Sie werden für den Einsatz von Material z.B. für medizinisches Material, Hilfsgüter, oder Zahlungen an Bauunternehmen für Wiederaufbauprojekte verwendet (**Materialkosten**).
- Weiterhin benötigen wir lokale und internationale Mitarbeiter um unsere Hilfsprojekte vor Ort koordinieren und durchführen zu können. Die Kosten hierfür finden sich unter der Position **Personalaufwand**. Diese enthält auch anteilige Personalkosten des Verwaltungsbereichs.
- Hilfsprojekte haben häufig eine Dauer von mehr als einem Jahr. Zweckgebundene Zuwendungen, die im laufenden Geschäftsjahr nicht vollständig verwendet werden können, werden in die Verbindlichkeiten für nicht verwendete Zuwendungen eingestellt. Im nächsten Jahr wird das Projekt fortgeführt und die Verbindlichkeiten werden wieder aufgelöst. Dies führt dann zu einem **Ertrag aus der Auflösung von Verbindlichkeiten aus zweckgebundenen Zuwendungen** im Folgejahr.
- Im laufenden Geschäftsjahr der Zuwendung führen die eingestellten Verbindlichkeiten für nicht verwendete Zuwendungen damit zu **Aufwand aus der Zuführung zu Verbindlichkeiten nicht verwendeter zweckgebundener Zuwendungen**.
- Aufwand für **Abschreibungen** ergibt sich aus planmäßiger Abschreibung der immateriellen Vermögensgegenstände und des Sachanlagevermögens.
- Unter den **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** wird eine Vielzahl von Posten erfasst. Dazu gehören z.B. direkte Projektkosten wie die Projektunterstützung von Partnern, Kfz-Kosten, Raumkosten, Kosten für Instandhaltung und Wartung, aber auch indirekte Projektkosten wie z.B. Presse und Öffentlichkeitsarbeit sowie Verwaltungskosten, z.B. Kosten für die IT-Infrastruktur oder der Buchhaltung. Der Anteil der Verwaltungskosten lag im Jahr 2015 unter 10 Prozent des Gesamtaufwands.
- Geldmittel die kurzfristig nicht für Hilfeleistungen nötig sind, werden angelegt. Die daraus resultierenden Zins- und Wertpapiererträge spiegeln sich in den **Finanzerträgen** wieder.
- Zinsaufwendungen** entstehen in der Regel aus nicht zeitgerecht verausgabten Projektmitteln.
- Das **Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit** bildet das Ergebnis vor Steuern ab.
- Die **Steueraufwendungen** sind häufig der Steuergesetzgebung im Projektland geschuldet.
- Aus der dargestellten Differenz aus Aufwendungen und Erträgen ergibt sich im Jahr 2015 ein **Jahresüberschuss**, da in diesem Geschäftsjahr zusätzliche freie Spenden eingeworben werden konnten. Die Mittelverwendung erfolgt in den Folgejahren.

An den Malteser International e.V., Köln

Wir haben den beigefügten zusammengefassten Jahresabschluss von Malteser International – bestehend aus Bilanz sowie Gewinn- und Verlustrechnung – für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 geprüft. Der zusammengefasste Jahresabschluss ergibt sich aus der Zusammenfassung der jeweiligen Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen der nach handelsrechtlichen Vorschriften aufgestellten Jahresabschlüsse des Malteser International e.V., des Teilbereichs Malteser International Europa des Malteser Hilfsdienst e.V. und des Order of Malta Worldwide Relief Malteser International Americas Inc. (in der Gesamtheit bezeichnet als »Malteser International«). Im Rahmen der Zusammenfassung werden gegenseitige Forderungen und Verbindlichkeiten sowie zwischen den Rechtsträgern entstandene Erträge und Aufwendungen eliminiert. Die Zusammenfassung der Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen hat das Ziel, ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der internationalen Aktivitäten der Malteser zu vermitteln.

Verantwortung des Generalsekretärs

Der Generalsekretär des Malteser International e.V., Köln, ist verantwortlich für die Aufstellung des zusammengefassten Abschlusses in weitgehend analoger Anwendung der deutschen handelsrechtlichen Rechnungslegungsvorschriften. Die gesetzlichen Vertreter sind auch verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Aufstellung eines Abschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Angaben ist.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfung ein Urteil zu diesem Abschluss abzugeben. Wir haben unsere Prüfung des Abschlusses unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Danach haben wir die Berufspflichten einzuhalten und die Prüfung des Abschlusses so zu planen und durchzuführen, dass hinreichende Sicherheit darüber erlangt wird, ob der Abschluss frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Die Prüfung eines Abschlusses umfasst die Durchführung von Prüfungshandlungen, um Prüfungsnachweise für die im Abschluss enthaltenen Wertansätze und zu den dazugehörigen Angaben zu erlangen. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Abschlussprüfers. Dies schließt die Beurteilung der Risiken wesentlicher – beabsichtigter und unbeabsichtigter – falscher Angaben in dem Abschluss ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Abschlussprüfer das interne Kontrollsystem, das relevant ist für die Aufstellung des Abschlusses. Ziel hierbei ist es, Prüfungshandlungen zu planen und durchzuführen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems des Unternehmens abzugeben. Die Prüfung eines Abschlusses umfasst auch die Beurteilung der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern ermittelten geschätzten Werte in der Rechnungslegung sowie die Beurteilung der Gesamtdarstellung des Abschlusses.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse ist der zusammengefasste Jahresabschluss der Malteser International für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 in allen Belangen gemäß den maßgeblichen in den Angaben zum Abschluss beschriebenen Rechnungslegungsvorschriften aufgestellt.

Düsseldorf, den 22. April 2016
Deloitte & Touche GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Höll
(Wirtschaftsprüfer)

Müller
(Wirtschaftsprüfer)

Für Veröffentlichungen oder die Weitergabe des zusammengefassten Jahresabschlusses unter Hinweis auf unsere Prüfung sowie für den Fall der Weitergabe unseres Prüfungsberichts und/oder des Prüfungsvermerks bedarf es zuvor unserer erneuten Stellungnahme; wir weisen hierzu ausdrücklich auf Nr. 7 der als Anlage beigefügten IDW-AAB hin.

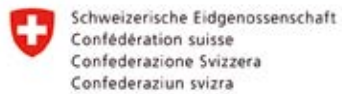
Malteser International sagt Danke!

Unsere Arbeit wäre ohne die Unterstützung unserer Partner und Förderer nicht denkbar. Hierfür möchten wir allen institutionellen Geldgebern, privaten Spendern, Unternehmen, Schulklassen, lokalen und internationale Partnern sowie den Assoziationen und Werken des souveränen Malteserordens herzlich dan-

ken! Sie alle tragen dazu bei, Menschen in Notsituationen eine schnelle, gezielte und nachhaltige Hilfe zukommen zu lassen.

Die nachfolgende Übersicht gibt einen Einblick in die Vielfalt der öffentlichen Geber und Förderpartner, die unsere Arbeit im Jahr 2015 unterstützt haben:





Der Weg Ihrer Spende

Mit Ihren Spenden gehen wir verantwortungsbewusst um und setzen diese bestmöglich in unseren Hilfsprojekten ein. Spenden mit einem auf dem Überweisungs- oder Onlineformular angegebenen Zweck werden von

uns diesem Zweck entsprechend eingesetzt. Mit dieser Übersicht wollen wir Ihnen einen kurzen Überblick geben, was nach Eingang Ihrer Spende bei uns damit passiert:



- 1** Wir freuen uns, dass Sie unsere Arbeit unterstützen. Damit machen Sie die Hilfe für die Menschen in unseren Projektgebieten erst möglich.



- 2** Mit Ihren Spenden können wir uns bei öffentlichen Gebern wie dem Auswärtigen Amt in Deutschland oder der Europäischen Union um zusätzliche Gelder für unsere Hilfsprojekte bewerben. Im Durchschnitt werden so aus 20 gespendeten Euro 100 Euro – oder aus 100 Euro 500 Euro.



- 3** Von unseren Einnahmen bezahlen wir die laufenden Kosten für die Steuerung und Verwaltung unserer Organisation, die Qualitätssicherung unserer Projekte und die Informationsarbeit. Im Jahr 2015 betragen unsere Einnahmen rund 38,1 Mio. Euro und die Steuerungs- und Verwaltungskosten 2,4 Mio. Euro. Alle übrigen Gelder fließen in unsere Projekte.



- 4** Hilfe die ankommt: Im Jahr 2015 konnten wir Menschen in Not in über 100 Projekten in 27 Ländern Afrikas, Amerikas, Asiens und Europas helfen.

So können Sie helfen

»Ich stehe jeden Tag auf und es geht mir gut, da reißt es mir die Seele heraus, wenn man in solcher Not wie in Nepal dann nicht hilft.«

Kerstin Brülle



Als Privatperson

Ob Spendensammeln auf dem Geburtstag oder der Hochzeit, einem Spendenbasar oder Spendenlauf – es gibt viele Möglichkeiten, wie sie unsere Arbeit mit Ihrer Aktion fördern können. Ein Beispiel von Helfern ist das von Holger und Kerstin Neumann:

Zum runden Geburtstag sollte es etwas Besonderes sein. Von ihren Afrikareisen inspiriert feierten Kerstin und Holger Neumann mit rund 70 Gästen in der Kiwara Lodge des Leipziger Zoos. Gleichzeitig sollte die Feier den Menschen, die ihnen auf ihren Reisen begegnet waren, zugutekommen. Anstelle der üblichen Geburtstagsgeschenke wünschten sich die Neumanns Spenden zugunsten der Malteserprojekte im Südsudan.

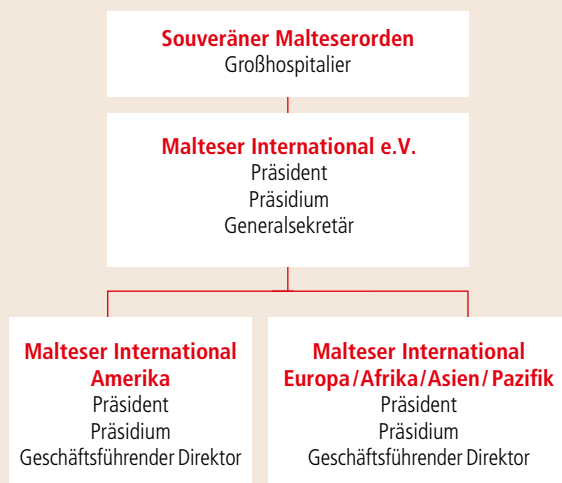
Als Unternehmen

Soziale Verantwortung übernehmen und die Arbeit der Malteser in den internationalen Projekten unterstützen: Wir bieten Unternehmen die Möglichkeit, sich über Spenden oder Kooperationen an unserer Hilfe zu beteiligen.

Ein Beispiel: Sie sah die Bilder von der Not der Menschen nach dem Erdbeben in Nepal (April 2015) und sofort war Kerstin Brülle (43), Franchise-Nehmerin von Subway in Paderborn, klar, dass sie dort helfen wollte. In der Nacht kam ihr die Idee, die Einnahmen einer Woche für die Überlebenden des Erdbebens zu spenden. Ein befreundeter Grafiker fertigte vier große Schilder für die Schaufenster: »Wir spenden unseren Umsatz an die Erdbebenopfer in Nepal«, stand darauf. Der Zuspruch von Mitarbeitern und Kunden war groß.

Am Ende der Woche kamen so mehr als 22.000 Euro zusammen, die dank Vermittlung der Paderborner Malteser an Malteser International für den Wiederaufbau in Nepal überwiesen wurden. Eine Spende, die betroffenen Menschen in der Erdbebenregion wieder ein Dach über dem Kopf ermöglicht, die uns dabei hilft, unsere Gesundheitsstation weiter zu betreiben und die Menschen auf den Dörfern medizinisch zu versorgen. **Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite www.malteser-international.org**

Unsere Strukturen



27 nationale Assoziationen und Priorate des Malteserordens sind derzeit ordentliches Mitglied bei Malteser International e.V. und fördern aktiv die Tätigkeit des Vereins in ihrem Verantwortungsbereich. Als assoziierte Mitglieder gehören dem Verein gegenwärtig die beiden Regionalverbände in Europa und Amerika an.

Mit dem Präsidium, dem Großhospitalier des Malteserordens, dem Geistlichen Beirat, dem Generalsekretär und seiner Stellvertretung bilden die ordentlichen und assoziierten Mitglieder die *Mitgliederversammlung*, das höchste Entscheidungsgremium des Vereins.

Ihre Aufgabe liegt insbesondere in der Wahl und der Entlastung des Präsidiums, der Entgegennahme des Jahresabschlusses, der Bestellung des Wirtschaftsprüfers sowie der Beschlussfassung über Satzungsänderungen. Die Mitgliederversammlung wird einmal im Jahr durch den Präsidenten einberufen.

Das *Präsidium*, auf vier Jahre gewählt, besteht aus dem Präsidenten, dem Vizepräsidenten, dem Schatzmeister, bis zu zwei weiteren gewählten Mitgliedern und den von den Regionalverbänden in Amerika und Europa sowie von der Region Asien/Pazifik entsandten Repräsentanten. Zu den Aufgaben des rein ehrenamtlich tätigen Präsidiums gehören insbesondere die Beschlussfassung über Wirtschaftsplan und Jahresbudget sowie die Beauftragung des Wirtschaftsprüfers zur Überprüfung des Jahresabschlusses. Das Präsidium trägt die Gesamtverantwortung für die operative Tätigkeit des Vereins.

Der hauptamtlich tätige *Generalsekretär* leitet das Generalsekretariat des Vereins. Er ist verantwortlich für das operative Management im Rahmen des genehmigten Wirtschaftsplanes und des Jahresbudgets.

Präsidium Malteser International e.V.



Präsident:

Thierry de Beaumont-Beynac (Frankreich)



Vizepräsident:
Richard von Steeb
(Österreich)



Schatzmeister:
Charles-Louis de Laguiche
(Schweiz)



Charles de Rohan
(Großbritannien)



Mauro Bertero
Gutiérrez
(Bolivien)



Präsident von Malteser International Europa:
Douglas von Saurma-Jeltsch
(Deutschland)



Präsident von Malteser International Amerika:
James F. O'Connor
(USA)



Delegierter der Region Asien/Pazifik:
Michael Khoo Ah Lip
(Singapur)



Geistlicher Beirat:
Monseigneur Marc Stenger,
Bischof von Troyes
(Frankreich)

Leitung



Generalsekretär:
Ingo Radtke
(Deutschland)



Stellvertr. Generalsekretär:
Sid Johann Peruvemba
(Deutschland)

Malteser International – ein weltweit tätiges Werk des Souveränen Malteserordens

Mehr als 900 Jahre im Dienst für die Armen und Kranken



Der Souveräne Malteserorden ist eine der ältesten Institutionen des christlichen Abendlandes. Der religiöse Laienorden hat 13.500 Mitglieder in aller Welt, die sich zu den Werten des Christentums und der christlichen Caritas bekennen. Sie handeln nach dem Leitwort »Tuitio Fidei et Obsequium Pauperum« (Bezeugung des Glaubens und Hilfe für die Bedürftigen) und engagieren sich in zahlreichen medizinischen, sozialen und caritativen Werken und Einrichtungen des Ordens in mehr als 120 Ländern der Erde.

Der Orden, der seinen Sitz in Rom hat, unterhält diplomatische Beziehungen mit 106 Staaten und hat Beobachterstatus bei den Vereinten Nationen. Hinzu kommen ständige Missionen bei europäischen und internationalen Organisationen. Dieses Netzwerk ermöglicht es dem Orden und seinen Werken rasch auf Katastrophen und Krisen zu reagieren und Hilfe zu leisten.

Die Botschaften des Ordens haben den Auftrag, die Aktivitäten der nationalen Assoziationen und von Malteser International zu unterstützen. Der Malteserorden ist neutral, unparteiisch und unpolitisch.

51

Mitglieder von Malteser International (Juni 2016) Nationale Assoziationen und Priorate des Malteserordens

Australien

www.orderofmalta.org.au

Belgien

www.ordredemalbelgique.org

Böhmen

www.maltezskyrad.cz

Deutschland

www.malteser.de

Frankreich

www.ordredemaltefrance.org

Großbritannien

www.orderofmalta.org.uk

Irland

www.orderofmaltaireland.org

Italien

www.ordinedimaltaitalia.org

Kanada

www.orderofmaltaacanada.org

Kolumbien

www.orderofmaltaacolumbia.org

Kuba

www.ordendemaltacuba.com

Libanon

www.orderofmaltailebanon.org

Malta

www.orderofmalta-malta.org

Mexiko

www.ordendemalta.mx

Niederlande

www.ordevanmalta.nl

Österreich

www.malteserorden.at

www.malteser.at

Philippinen

www.orderofmaltaphilippines.com

Polen

www.zakonmaltanski.pl

Portugal

www.ordemdema.pt

Schweiz

www.malteserorden.ch

Singapur

www.orderofmalta.org.sg

Skandinavien

www.malteserorden.se

Spanien

www.ordendemalta.es

Ungarn

www.maltai.hu

Vereinigte Staaten von Amerika

www.orderofmaltaamerican.org

www.orderofmalta-federal.org

www.orderofmaltausawestern.org

www.orderofmalta.int

www.malteser-international.org

www.orderofmaltarelieff.org

Impressum

Herausgeber:

Malteser International
Kalker Hauptstr. 22–24 · 51103 Köln (Deutschland)
E-Mail: info@malteser-international.org
Internet: www.malteser-international.org

Verantwortlich:

Ingo Radtke
Redaktion: Petra Ipp-Zavazal, Conor Heathcote,
Elena Stein, Isaure Faivre d'Arcier, Katharina Kiecol

Bildnachweise:

S. 4: Irak, Carmen Wolf
S. 6: Nepal, Jana Ašenbrennerová
S. 8: Indien, Carmen Wolf
S.10: Mexiko, Chico Sanchez

Weitere Fotografen:

Frank Lütke, Oumayma Farah, Tobias Kann,
Jana Ašenbrennerová, ich.tv, Carmen Wolf

Titelbild:

Uganda (African Visuals Media)

Foto Rückseite:

Kenia (African Visuals Media)

Icons:

OCHA, SEGD

Layout/Satz:

www.mwk-koeln.de

Druck:

VD Vereinte Druckwerke GmbH

Erscheinungsdatum:

Juni 2016



**Klimaneutral
gedruckt**

mit First Climate | ID 2016122181





Malteser International ist u. a. Mitglied in folgenden Netzwerken, Bündnissen und Kampagnen:



Malteser Spendenkonto

Spendezweck: Malteser International
Malteser Hilfsdienst e.V.

Pax Bank

IBAN: DE10370601201201200012

BIC: GENODED1PA7

Malteser International dankt allen Spenderinnen und Spendern, Partnern und Gebern, die im Jahr 2015 mitgeholfen haben, Not leidenden Menschen in Afrika, Amerika, Asien und Europa ein Leben in Gesundheit und Würde zu ermöglichen.

www.malteser-international.org