



Jahresbericht 2019

Menschenrechte. Gesundheit.
Nothilfe. Psychosoziale Hilfe.
Flucht und Migration.



medico international

Solidarische Hilfe. Globale Gere

Mit Haltung.

Es geht um Solidarität. Für medico international, die 1968 in Frankfurt am Main gegründete Hilfs- und Menschenrechtsorganisation, bedeutet das, uns an der Seite der Betroffenen von Unterdrückung und Krieg sowie der Ausgeschlossenen des globalisierten Kapitalismus für eine gerechte Welt einzusetzen. Ausgangspunkt ist unsere Überzeugung, dass die gleichen Rechte gelten und geltend zu machen sind – für alle Menschen, an jedem Ort. Unser Ziel ist es, gesellschaftliche Verhältnisse zu schaffen, die ein Leben in Würde und Recht, frei von Armut und in bestmöglicher Gesundheit ermöglichen.

In Solidarität.

Im Drängen auf grundlegende Veränderungen unterstützen wir Partnerorganisationen und emanzipatorische Bewegungen im globalen Süden: Seien es Näherinnen in Südasien, die für faire Arbeitsbedingungen in den Textilfabriken streiten, zivilgesellschaftliche Initiativen, die sich in Israel und Palästina für die Gültigkeit der Menschenrechte einsetzen, oder Organisationen, die in Westafrika gegen die Plünderung von Rohstoffen und Umweltzerstörung kämpfen. Von kritischer Nothilfe über Flucht und Migration bis zu globaler Gesundheit

und psychosozialer Arbeit: Jedes Jahr unterstützen wir weit über 100 Projekte. Diese Förderung und der politische Austausch münden oft in eine langjährige partnerschaftliche Zusammenarbeit und internationale Netzwerke der Solidarität.

Für Veränderung.

Wir helfen, um Hilfe überflüssig zu machen. Gemeinsam wollen wir Verhältnisse überwinden, die Not und Unrecht hervorbringen und immer mehr Hilfe nötig machen. Hierbei rückt medico die Verantwortung des globalen Nordens für elende Lebensverhältnisse und Gewalt in vielen Regionen der Welt in den Blick. Mit unserer kritischen Öffentlichkeitsarbeit, Aktionen und Kampagnen machen wir die zerstörerischen Folgen von kapitalistischen und neokolonialen Herrschaftsverhältnissen deutlich. Das Verbindende solcher Initiativen ist die Idee eines globalen Ausgleichs und gerechter Weltverhältnisse. Dabei haben wir nicht immer einfache Antworten, stets aber eine klare Haltung: Globale Solidarität ist für uns Weg und Ziel zugleich.



Eine Familie findet Zuflucht in einer Herberge in Tenosique im Süden Mexikos. In der Nacht zuvor ist ein Mensch bei einem Feuer in dem Migrationszentrum ums Leben gekommen.

chtigkeit.

Nothilfe

In den fünf Jahrzehnten, in denen medico Menschen in Not unterstützt, haben wir gelernt, dass Hilfe nicht – wie in den Medien oft vermittelt – eine Frage der Schnelligkeit ist. Auch in akuten Krisen gilt, dass Nothilfe internationaler Nichtregierungsorganisationen die vorhandenen Strukturen der Selbsthilfe fördern und ausbauen muss, statt sich an die Stelle einheimischer Akteurinnen und Akteure zu setzen. Unser Partnernetzwerk leistet eine solche nachhaltige Nothilfe. Sie hat zum Ziel, dass Menschen in Not so schnell wie möglich wieder selbstständig und selbstbestimmt handeln können.

Gesundheit

Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Gesundheit lässt sich nicht auf die Frage medizinischer Versorgung reduzieren. Erst recht nicht dort, wo Menschen nicht genügend Nahrungsmittel, kein Dach über dem Kopf, keine Bildung und keine Arbeit haben. Für medico schließt die Verwirklichung des umfassenden Rechts auf Gesundheit daher die Schaffung gesunder Arbeits-, Lebens- und Umweltbedingungen für alle ein. Mit unseren Partnerinnen und Partnern kämpfen wir gegen krankmachende Verhältnisse sowie für das Recht auf ein gesundes und gutes Leben.

Menschenrechte

In einer zutiefst gespaltenen Welt, in der eine globalisierte Ökonomie Millionen Menschen sozial und ökonomisch ausschließt, ja „überflüssig“ macht, steht medico an der Seite derer, die sich für die Verteidigung und Durchsetzung der unteilbaren sozialen, politischen und ökonomischen Menschenrechte einsetzen. Dabei muss sich jede Hilfe daran messen, ob und wie sie dazu beiträgt, die Menschen wieder „in ihr Recht zu setzen“. Der Kampf für soziale Gerechtigkeit, Bildung und Gesundheit ist so auch ein Kampf gegen Verhältnisse, die diese Rechte strukturell beschneiden.

Psychosoziale Arbeit

Von der Hilfe für Folteropfer über die Unterstützung von traumatisierten Flüchtlingen bis zur Arbeit mit misshandelten Frauen: Seit langem engagiert sich medico dafür, die individuellen Folgen massiver Ausgrenzungs- und Gewalterfahrungen in der Projektförderung eigenständig zu berücksichtigen. medico wendet sich dabei gegen die Pathologisierung der Betroffenen. Psychische Störungen sind menschliche Reaktionen auf unmenschliche Erfahrungen. Es geht darum, geschützte Räume zu schaffen, in denen Menschen – vermittelt über Haltungen wie Empathie, Vertrauen und Respekt – Würde und Handlungsfähigkeit zurückgewinnen können.

Flucht und Migration

Weltweit sind Menschen auf der Flucht vor Krieg, Armut und Hoffnungslosigkeit. Unsere Partnerorganisationen leisten humanitäre Nothilfe, medizinische Versorgung, psychologischen Beistand und Rechtsberatung für Flüchtlinge, Migrantinnen und Migranten. In Herkunfts- und Transitländern, bei uns, in Netzwerken der Solidarität. Für das Recht auf ein Leben in Würde – überall.



medico international

Titelbild:

Überlebende des Zyklon Idai überqueren einen Fluss in Chipinge, Simbabwe. Dort und im ebenfalls betroffenen Mosambik haben medico-Partner*innen Nothilfe geleistet.

Foto: Philimon Bulawayo/REUTERS

5	Editorial
6	Jahresüberblick: Zwölf Monate, zwölf Ereignisse
10	Flucht und Migration im Libanon: Zwischen Armut und Aufstand
13	Gesundheit in Nordsyrien: Sisyphusarbeit zwischen den Fronten
15	Globale Gesundheit: Fatale Folgen von Private-Public-Partnerships
16	Menschenrechte in Israel/Palästina: Fortgesetzte Enteignung
18	Nothilfe in Mosambik: Solidarischer Wiederaufbau nach Wirbelsturm
20	Psychosoziales in Afghanistan: Erinnerungsarbeit zu Spuren der Gewalt
22	Wirkungsbeobachtung in Haiti: Der Schaden betriebswirtschaftlicher Hilfe
24	Aktionen & Kampagnen: Afrika-Konferenz, Lieferkettengesetz, Lesbos
26	Partnerportrait: Waldschutz in Amazonien
27	Partnerportrait: Flüchtlingshilfe in Marokko
28	Stiftung: Symposium und Start der Reihe „Der utopische Raum“
30	Finanzen & Organisation: Finanzbericht, Gesamtergebnis, Gewinn- und Verlustrechnung, Ergebnisrechnung nach Aufwandskategorien, Bilanz, Organisation und Organigramm
40	Projektübersicht: Geförderte Projekte nach Regionen
43	Service: Weiterführende Infos



Dr. med. Anne Blum
Vereinsvorsitzende



Christian Weis
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

jeder Blick zurück ist geprägt von dem, was den Moment bestimmt. So ist es kaum möglich, die Beiträge in diesem Jahresbericht über die medico-Arbeit im vergangenen Jahr zu lesen, ohne sich dabei die aktuelle Corona-Pandemie zu vergegenwärtigen. Mit der weltweiten Ausbreitung des Virus rückt in den Mittelpunkt, was medico seit Jahrzehnten beschäftigt: das Menschenrecht auf gleichen Zugang zu Gesundheit. Dabei hat medico Gesundheit stets umfassend und politisch verstanden: als Kritik an der eklatanten Verletzung des Rechts auf menschenwürdige und gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse; und als politische Herausforderung, lokale, regionale und vor allem weltgesellschaftliche Verhältnisse zu schaffen, in denen sich Gesundheit umfassend und emanzipatorisch verwirklichen lässt. Als Recht auf Bildung, auf Nahrung und sicheres Auskommen. Als Recht auf ein Leben in Sicherheit, in Würde und frei von Armut. Als Recht auf Rechte.

Wenn die Folgen der Klimakrise Existenzen vernichtet; wenn militärische Gewalt Hunderttausende in die Flucht zwingt; wenn Menschen in Unsicherheit und Perspektivlosigkeit gezwungen werden: Dieser Jahresbericht dokumentiert solche Verletzungen des Rechts auf bestmögliche Gesundheit. Und er erzählt von Wegen, ihm Geltung zu verschaffen: Partnerorganisationen in Nordsyrien und im Libanon gewährleisteten trotz aller Widrigkeiten eine Basisgesundheitsversorgung in Flüchtlingslagern. In Mosambik streiten sie nach dem schlimmsten Zyklon der südlichen Hemisphäre beim Wiederaufbau auch für Ernährungssouveränität. Und in Afghanistan verwirklichen unsere Partnerorganisationen psychosoziale Angebote für Kriegstraumatisierte. Es ist ein weltweiter Einsatz gegen krankmachende Verhältnisse und Wirklichkeiten, der ohne Sie, ohne Ihre Unterstützung nicht möglich wäre. Im vergangenen Jahr konnten wir über 120 Projekte in rund 30 Ländern fördern und begleiten. 2019, im Jahr nach unserem 50. Jubiläum, haben wir noch einmal fast 350 neue Fördermitglieder gewonnen. Das Vertrauen in unsere Arbeit zeigt sich auch durch die starke Resonanz auf unsere Veranstaltungen sowie die Rückmeldungen auf unsere analogen und digitalen Medienangebote. Wir nehmen dies als hoffnungsvolle Ermutigung und gesellschaftspolitischen Auftrag wahr, unseren Weg gemeinsam mit den Partnerorganisationen fortzusetzen.

Hierbei ist die Corona-Pandemie in all ihrer Dramatik auch eine Chance, weil politische Sackgassen und Schwächen der sozialen Sicherungssysteme jetzt korrigiert werden können, vor allem im Gesundheitswesen. Das Virus trifft in vielen Ländern auf Gesundheitssysteme, die durch die Austeritätspolitik, den global durchgeführten neoliberalen „Strukturanpassungsprogrammen“ und auf ihren Machterhalt bedachte Regierungen geschwächt und ausgezehrt wurden. Eine globale Perspektive jenseits einseitiger medizinisch-technischer Problemlösungen ist angebrachter denn je. medico setzt sich als Teil eines weltweiten Netzwerkes für eine menschenrechtlich orientierte Weltgesundheitspolitik ein. Mit der Debatte um die Pandemie, die auf neue Weise die Notwendigkeit öffentlicher Güter zum Vorschein gebracht hat, könnte ein neues Kapitel für eine solidarische und gesunde Welt beginnen.

Für Ihre Unterstützung möchten wir uns ganz herzlich bedanken. Wir freuen uns, wenn Sie unsere Arbeit auch künftig kritisch-solidarisch begleiten.

Anne Blum

Ch. Weis

Brasilien: Wo Regenwald war, wird Soja wachsen. Während weltweit Wälder infolge der Klimakrise brennen, wird im Amazonasgebiet gezielt gezündelt, um Anbau- und Weideflächen für Exportgüter zu erschließen. Denn Europa verlangt Nachschub. So gießt man Öl ins Feuer.





Zwölf Monate, zwölf Ereignisse

Afghanistan

Raum für Versöhnung

Die Menschenrechtsorganisation AHRDO setzt der fortwährenden Gewaltgeschichte des Landes soziale Räume für kollektive Trauer und versöhnende Begegnungen entgegen. Nach Jahren der Vorbereitung gelingt es, in Kabul ein Museum zu eröffnen: das Afghanische Zentrum für Erinnerung und Dialog [[> S. 20](#)].

Südestafrika

Nothilfe nach Zyklon



Wirbelsturm Idai richtet verheerende Schäden an. Partnerorganisationen in Simbabwe und Mosambik leisten Nothilfe und setzen sich für mehr Ernährungssouveränität ein [[> S. 18](#)].

Deutschland

Das Recht zu bleiben



Mit dem Grundgesetz wird auch sein erster Satz 70 Jahre alt: Die Würde des Menschen ist unantastbar. Weil aber Hunderttausende Menschen in Deutschland als Geduldete und Illegalisierte in unwürdiger Unsicherheit leben, starten medico und das Komitee für Grundrechte und Demokratie die Kampagne „Bleiberecht statt Ausgrenzung“.

Januar

März

Mai

Februar

April

Juni

Südafrika

Historisches Treffen

Seit 2014 unterstützen mehrere südafrikanische Partnerorganisationen die Selbstorganisation der prekarierten Gesundheitsarbeiterinnen und ihren Kampf um eine auch rechtliche Anerkennung ihrer Basisarbeit in den Townships und informellen Siedlungen. Ein landesweites Vernetzungstreffen markiert den vorläufigen Höhepunkt auf dem Weg der Selbstermächtigung.

International

Fokus Sahel

Fachleute aus dem Sahel und aus Europa diskutieren auf der Tagung „Wege aus der Gewalt?“ die Auswirkungen internationaler Interventionen in der Sahelzone. Eingeladen hatte das von medico mitgetragene zivilgesellschaftliche Netzwerk „Fokus Sahel“. Auch medico-Partner Moussa Tchangari aus Niger, der derzeit aufgrund seiner regimekritischen Haltung in Haft ist, war dabei.

Syrien

Bomben auf Idlib

Russische und syrische Kampffjets bombardieren Idlib, die letzte Hochburg von Rebell*innen, Dschihadist*innen und der syrischen Opposition. Auch medico-Partner*innen aus Erbin und Duma sind zuvor im Zuge schmutziger Deals hierher evakuiert worden. In dem nicht enden wollenen Krieg gibt es weiterhin tote Zivilist*innen, zerstörte Kliniken und Menschen auf der Flucht [[> S. 13](#)].

Griechenland

Ort und Symbol der Solidarität

Über Jahre ist „Das beste Hotel Europas“ – so der Titel einer auch von medico unterstützten Spendenkampagne für das besetzte City Plaza Hotel in Athen – der Beweis, dass es auch anders geht: 400 Geflüchtete finden hier einen Ort, der ihnen Privatsphäre, Sicherheit und Würde ermöglicht. Einer im Juli geplanten Räumung kommt die Solidaritätsinitiative zuvor und geht. Selbstbestimmt.

Haiti

Genug ist genug

Der anhaltende Massenprotest gegen die Regierung mündet in einen Generalstreik. Knapp zehn Jahre nach dem verheerenden Erdbeben und infolge des völligen Scheiterns des von der Weltgemeinschaft versprochenen „Wiederaufbaus eines besseren Haitis“ spiegelt sich in dem Aufbegehren das Verlangen einer neuen Generation nach Würde und Selbstbehauptung [> S. 22].

Israel/Palästina

Neuerlicher Tabubruch



Die US-Regierung stuft den israelischen Siedlungsbau in der besetzten Westbank nicht mehr als völkerrechtswidrig ein. Der stetige Landraub und die Enteignung palästinensischer Gemeinden wird formalisiert, das Völkerrecht endgültig beiseitegeschoben [> S. 16].

Juli	September	November
August	Oktober	Dezember

Brasilien

Es brennt



Brandrodung vernichtet großflächig Amazonas-Regenwald. medico benennt die Handelspolitik der EU als eine Brandursache und das Mercosur-Freihandelsabkommen als Brandbeschleuniger. Gleichzeitig werden Waldschützer*innen eines indigenen Territoriums unterstützt [> S. 26].

Nordsyrien

Die nächste Eskalation

Wovor medico seit Monaten warnt, geschieht: Die Türkei startet eine neuerliche Militäroffensive auf kurdisch geprägte Gebiete in Nordsyrien. Hunderttausende fliehen, die Partnerorganisation Kurdischer Roter Halbmond leistet Nothilfe. Am 12. Oktober trifft eine Bombe eine ihrer medizinischen Ersthilfe-Stationen [> S. 13].

Vielerorts

Revolten der Hoffnung



Irak, Libanon, Sudan, Ecuador, Chile... Hier wie da haben sich Protestbewegungen mit großer Beharrlichkeit und Radikalität entwickelt. Jede hat eigene Ursachen. Überall aber haben soziale Ungleichheiten und politische Verkrustungen ein kollektives Aufbegehren für eine bessere Zukunft hervorgebracht [> S. 12].

Libanon

Kleines Land, groß wie die Welt

Flucht und Migration, Armut und Aufstand: Im Libanon verdichten sich zahllose globale Realitäten. Mitten im Handgemenge setzen sich medico-Partnerorganisationen für gleiche Rechte und emanzipatorische Perspektiven ein. Von Mario Neumann



Dächer, die die Welt bedeuten: Im palästinensischen Flüchtlingslager Ein El-Hilweh pflanzt Am Amar auf ihrem Dach Gemüse an, unterstützt werden sie und andere Frauen von der medico-Partnerorganisation Nashet.

„Wenn man sagt, man habe den Libanon verstanden, hat man nichts verstanden“, so lautet ein politischer Witz auf den Straßen Beiruts. Die Umkehrung dieses Satzes erinnert an die alte Weisheit der griechischen Philosophie, dass bewusstes Nicht-Wissen auch eine Erkenntnis ist. Aber zurück zum Libanon: Kann Nicht-Verstehen tatsächlich ein Verstehen sein? Und was würde es helfen? Es kann bedeuten, dass eine Situation undurchdringlich, vielschichtig, widersprüchlich und offen ist, dass etwas nicht als System begreiflich wird, sondern als Überlagerung unterschiedlicher Prozesse. Beim Versuch, den Libanon in diesem Sinne zu verstehen, hilft ein Blick auf die Migration. Das kleine Land hat ungefähr so vielen Flüchtlingen aus Syrien Zuflucht gewährt wie ganz Europa. Zu den 4,5 Millionen Einwohner*innen kommen rund 1,5 Millionen Flüchtlinge aus dem Nachbarland hinzu. Viele von ihnen sind beim Flüchtlingshilfswerk der Vereinten Nationen UNHCR gar nicht registriert. Doch auch denen mit legalem Status geht es kaum besser. Für ihr Recht auf gesundheitliche Versorgung im Libanon streitet AMEL. Gegründet in der Zeit des libanesischen Bürgerkriegs, verfolgt die Organisation das Prinzip „Gesundheit für alle“, unabhängig von Religion, Pass oder Einkommen. AMEL begann als Hilfsorganisation für arme Libanes*innen aller Konfessionen und versorgte dann während des Krieges im Libanon zunehmend auch Flüchtlinge, heute in erster Linie die Menschen aus Syrien. Und AMEL hat nicht erst gestern erkannt, dass sich die Situation der armen Einheimischen und die der syrischen Flüchtlinge ähnelt. Im ganzen Land betreibt die Organisation 24 Gesundheitszentren und sechs mobile Kliniken für alle Bedürftigen, Libanes*innen wie Flüchtlinge.

Moderne Sklavenarbeit

Flucht und Migration sind nicht nur eine Frage der Gesundheit. Sie sind auch untrennbar verbunden mit Armut, Kinderarbeit und Ausbeutung. Viele Flüchtlinge arbeiten in undokumentierten Jobs, in der Bauwirtschaft, auf den Feldern und Hanfplantagen in der Bekaa-Ebene, dem syrisch-libanesischen Grenzgebiet. Überdeutlich wird im Libanon, dass die Grenze nicht nur ein Ort ist, sondern eine politische Methode, die auch im Inneren von Gesellschaften existiert. Menschen, die seit Jahren oder Jahrzehnten nebeneinander leben, sind durch unsichtbare, aber wirksame Grenzen voneinander getrennt. Diese Grenzen drücken sich auch in Rechten aus, die man eben hat oder nicht. Und die Entrechtung von Migrant*innen schafft die Bedingungen für ihre rücksichtslose Ausbeutung und Unterdrückung. Das gilt nicht nur für die Menschen aus Syrien. Schätzungsweise 300.000 „Migrant Domestic Workers“ aus Asien und Afrika leben und arbeiten im Libanon. Bis zum Ausbruch des libanesischen Bürgerkrieges waren mehrheitlich syrische und libanesische Frauen aus ländlichen Regionen als Hausangestellte beschäftigt. Um alte religiöse und ethnische Konflikte stillzustellen, werden inzwischen aber vorwiegend Migrantinnen aus Äthiopien, den Philippinen, Sri Lanka, Nepal oder Sudan rekrutiert – und zwar von einem professionellen internationalen Anwerbepersonal, betrieben von Recruitment-Agenturen

und der libanesischen Regierung. Die Arbeiterinnen sind von nationalen Arbeitsgesetzen ebenso ausgeschlossen wie von internationalen Schutzregeln. Stattdessen unterliegen sie dem „Kafala“-System, das ähnlich in Saudi-Arabien und den Emiraten praktiziert wird. Letztlich ist es ein staatlich unterstütztes System moderner Sklaverei: Mit der Anwerbung treten die Arbeiterinnen ihre Rechte an den Hausherrn bzw. die Arbeitgeberin ab. Oft wird der ohnehin karge Lohn nicht ausbezahlt, Missbrauch ist alltäglich – ebenso ein Leben „unter Arrest“, da viele Migrantinnen das Haus nicht verlassen dürfen. Indem die Arbeitgeber*innen auch über die Pässe verfügen, bestimmen sie über Legalität und Illegalität ihrer „Dienstmädchen“. Hinzu kommt eine Kriminalisierung der Frauen durch die libanesischen Politik. Wer etwa politisch aktiv wird, verliert die Aufenthaltsgenehmigung. Der Staat führt immer wieder Abschiebungen durch, oftmals nach monatelanger Haft in überfüllten Gefängnissen.

2011 formierte sich das Anti-Racism Movement (ARM), das sich durch öffentliche Proteste für eine Verbesserung der Situation von Kafala-Migrantinnen und illegalisierten Arbeiterinnen im Libanon einsetzt. Die feministische Organisation mit mehr als 500 Mitgliedern organisiert weiterhin Demos und andere öffentliche Aktionen, um auf die miserable Situation von Migrantinnen aufmerksam zu machen. Daneben hat das ARM insgesamt vier „Migrant Community Center“ (MCC) gegründet, davon zwei in Beirut. Die Zentren bieten sichere Räume, stellen aber vor allem eine Infrastruktur dar, in der Migrantinnen ihre Selbstorganisation und politische Stimme stärken können. „Migrant voices first“: Sie sind Akteurinnen und nicht bloß Empfängerinnen von Hilfe und Almosen, so die Prinzipien des Projekts.

Dachgärten im Flüchtlingslager

Mittendrin im libanesischen Handgemenge befinden sich die palästinensischen Flüchtlinge. Auch nach 70 Jahren im Land haben sie keine wirkliche Perspektive, Zugang zu weiten Teilen der Wirtschaft, das Wahlrecht und die libanesischen Staatsbürgerschaft bleiben ihnen verwehrt. Viele leben bereits in der zweiten oder dritten Generation im Land. Flüchtlinge sind sie lediglich durch ihren rechtlichen Status und ihre Lebensverhältnisse. Exemplarisch für diese Situation steht Ein El Hilweh, das größte palästinensische Flüchtlingslager im Libanon. Eine von der Armee errichtete und mit US-Entwicklungsgeldern finanzierte Mauer umgibt das Camp, während im Lager insgesamt 14 palästinensische Fraktionen um Kontrolle und Einfluss konkurrieren. Angesichts der angespannten Lage hat sich bereits vor 15 Jahren Nashet gegründet. Dem von Gewalt und Perspektivlosigkeit bestimmten Alltag setzt die Organisation eine engagierte Jugend-, Mädchen- und Frauenarbeit entgegen. Seit 2018 unterstützt medico über Nashet auch eine Frauenkooperative bei der Einrichtung von Dachgärten im Camp. Die Kooperative stellt Lebensmittel her und betreibt eine Großküche samt Cateringservice, allesamt Aktivitäten, die die Selbstermächtigung der Frauen fördern.

Das verwirrende Leben im Libanon wird seit Oktober 2019 überlagert von einem – man kann es nicht anders sagen als mit diesem alten Wort – Volksaufstand. Die grassierende Armut, die Korruption der politischen und religiösen Eliten, das soziale Chaos und die Unterdrückung von Migrant*innen und Frauen haben aus einer kaum verstehbaren Lage eine neue Klarheit geschaffen, vielleicht nicht über das, was ist, aber über das, was sich verändern muss. „Alle heißt alle“, lautet die Parole, die ausdrückt, dass die politischen und religiösen Eliten verschwinden sollen. Doch zunächst einmal hat sich

die Lage weiter zugespitzt, das Finanzsystem steht vor dem Kollaps, die Währung kollabiert und das Chaos ist gewachsen. So bleibt der Gang der Erkenntnis ein paradoxer Gang: Je mehr man über den Libanon weiß, desto weniger versteht man. Und umso mehr lernt man über die Welt.

2019 hat medico Partnerorganisationen im Libanon inklusive Fremd- und Eigenmitteln mit 1.043.112,90 € unterstützt.

Kein Zurück mehr

Proteste 2019: Auch im Libanon hat die Zivilgesellschaft die Angst verloren. Ein Interview mit Monika Borgmann vom medico-Partner UMAM

Massenproteste haben den Libanon in einen Ausnahmezustand versetzt. Was ist da in Bewegung geraten?

In den letzten Monaten ist etwas passiert, was die Gesellschaft massiv verändert hat und langfristig verändern wird: Es gibt kein Zurück mehr zu dem, wie es war. 30 Jahre nach dem Ende des Bürgerkriegs endet nun der Bürgerkrieg in den Köpfen. Vieles erinnert an das Aufbegehren in Chile. Es geht darum, keine Angst mehr zu haben – auch und gerade voreinander. Das schale Rekurrieren auf religiöse Feindschaften verfängt nicht mehr. Ein Unterschied zum Müllaufstand von 2015 ist, dass Tabus gebrochen werden. Damals war es undenkbar, das Abtreten der schiitischen Führer Berrih und Nasrallah zu fordern. Indem es heute getan wird, wird ihre symbolische Unantastbarkeit zerstört. Das Alte steht nicht mehr für Stabilität, sondern für die Krise.

Du hast gesagt, dass die Erklärung, die Proteste würden sich nur gegen die Armut richten, eine rechte Erzählung sei.

Natürlich ist fast jede*r im Libanon von der sozialen Miswirtschaft betroffen. Aber die Menschen sind klug genug, die Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage nicht der Revolution anzulasten. Der Wunsch nach politischer Veränderung ist viel größer als der bloße Wunsch nach einem Auskommen. Es geht um das ganze System. Es tritt etwas zu Tage, was lange im Verborgenen vorbereitet wurde: Der Feminismus des Alltags, die Maulwurfsarbeit von zivilgesellschaftlichen und kulturpolitischen Initiativen, das anti-konfessionelle Denken, eine Suche nach neuer Identität – all das bricht jetzt auf und zwar überall im Land.

Ist das Aufbegehren auch ein feministisches?

Es sind vor allem Frauen, junge Frauen, die sich vor die Militärs stellen und die Demos schützen. Auch das ist ein point of no return. In ihrer starken Präsenz durchkreuzen sie den männlichen Konfliktmodus. „Alle heißt alle“, die



Foto: Privat

Monika Borgmann hat Anfang 2020 den Film „Tadmor. Ein syrisches Gefängnis“ von Lokman Slim und ihr im Osthafenforum vorgestellt. UMAM dokumentiert und erforscht Geschichte und Gegenwart des Libanon.

allgemeine Forderung des Protests, betrifft auch die unterschiedlichen Patriarchate. Es ist der Moment, gleiche politische Rechte durchzusetzen. Übrigens nehmen auch syrische Geflüchtete und palästinensische Gruppen an den Protesten teil.

Eine politische Lösung zeichnet sich nicht ab und es gibt die militärisch hochgerüstete Hisbollah. Droht ein Verlauf wie in Syrien?

Teilweise waren 1,5 Millionen Menschen auf der Straße, das ist jede*r Vierte im Land. Nicht einmal mit diktatorischen Mitteln kann die Zeit ganz zurückgedreht werden. Für gefährlich halte ich einen dauerhaften zermürbenden Kampf um die Macht. Ich habe also keine Angst vor syrischen Verhältnissen, sondern eher vor irakischen, vor einer sich neu fragmentierenden Gesellschaft. Die Strategie der Hisbollah zielte oft genau darauf, eine Eskalation der Proteste herbeizuführen. Sie infiltriert Demos und beginnt Straßenschlachten. Jeden Abend schafft sie kleinere Probleme, die das Zusammenwachsen der Bevölkerung schwächen sollen. Auch wir mussten, unterstützt von medico, Ende des Jahres das UMAM-Archiv sicherheitsbedingt verlegen, nachdem es zu Drohungen aus dem Hisbollah-Umfeld gekommen war. Ob ich optimistisch bin? Man muss das mit libanesischen Augen sehen. Es wird auf jeden Fall Jahre dauern. Wenn der Libanon überleben will, braucht es ein neues Verständnis von dem, was Staat und Gemeinwohl sind. Dazu gehört auch eine offene Politik gegenüber Geflüchteten. Und ich hoffe, dass der Libanon die Chance bekommt, solch ein Projekt anzugehen. Ohne internationale Unterstützung wird es nicht gehen. Und wenn es nicht klappt, werden vor allem die jungen Leute den Libanon verlassen.

Gesundheit in Nordsyrien

Sisyphusarbeit zwischen den Fronten

In den Regionen Idlib und Rojava trifft der Krieg mit immer neuen Fronten auch die Gesundheitsinfrastruktur. medico-Partnerorganisationen setzen ihre Arbeit jedoch unbeirrt fort – in Krankenhäusern, mit mobilen Kliniken in Flüchtlingslagern und einem Frauenzentrum. Von Anita Starosta

Foto: Ehemed Ibrahim/Heyva Sor A Kurd



Im Washokani Camp bei Hasakeh versorgt der Kurdische Rote Halbmond Tausende Menschen, die im Herbst 2019 aus der von der Türkei besetzten Zone fliehen mussten.

Es ist das zehnte Kriegsjahr in Syrien. Weiterhin sind zivile Einrichtungen wie Schulen und Krankenhäuser Ziele in einem zähen Konflikt. Ob syrisch-russische Luftwaffe, islamistische Milizen oder türkisches Militär – in den umkämpften Gebieten im Norden des Landes ist die Gesundheitsversorgung fast vollkommen zerstört worden. Dort, wo sie mühsam wiederaufgebaut wird, kommt es oft zu herben Rückschlägen durch militärische Angriffe. Leidtragend ist die nordsyrische Bevölkerung, die auf diese Versorgung angewiesen ist. Die medico-Partnerorganisationen in Nordsyrien wie der Kurdische Rote Halbmond in Rojava oder das Frauenzentrum in

Idlib-Stadt tun unter schwierigsten Bedingungen alles dafür, die Versorgung der Bevölkerung selbstorganisiert und mit begrenzten Ressourcen sicherzustellen, sei es durch medizinische Noteinsätze in Krisengebieten, sei es durch Beratungsangebote und Flüchtlingshilfe oder aktuell durch Präventionsmaßnahmen gegen die Verbreitung von Covid-19. Sie tun das eingekeilt zwischen den Bedrohungen durch die türkische Armee auf der einen und dem syrischen Regime auf der anderen Seite. Von einer Normalisierung, wie sie hierzulande zunehmend besprochen bis beschworen wird, ist die Region jedenfalls weit entfernt.

Idlib: Anlaufstelle Frauenzentrum

„Hier gibt es keine Sicherheit“, sagt Huda Khayti, Mitbegründerin des Frauenzentrums in Idlib-Stadt. Sie selbst war erst 2018 mit anderen demokratischen Oppositionellen, darunter medico-Partner*innen aus Erbin und Duma, hierher evakuiert worden. Sie kannte die Provinz nicht, wusste aber, dass Assad früher oder später versuchen würde, die letzte Rebellenhochburg Syriens einzunehmen. Trotzdem gründete sie das Zentrum, in dem Frauen Zugang zu Bildung, Rechtsberatung und psychosozialer Unterstützung erhalten. Im Frühjahr 2019 holte der Krieg sie wieder ein, die syrische Armee mit Unterstützung russischer und pro-iranischer Einheiten begann ihre Offensive. Die Mitarbeiterinnen im Zentrum versorgten viele Familien, die vor den Bomben flohen. Die meisten der Frauen sind traumatisiert, viele haben Gewalterfahrungen gemacht. Und häufig sind sie alleine für die Versorgung der Familie zuständig. In dem Frauenzentrum finden sie eine Anlaufstelle und können sich Rat holen. Wie lange das noch gehen wird, weiß niemand, zu ungewiss ist das weitere Kriegsgeschehen.

Hunderttausende haben die Region angesichts der Kämpfe in Richtung türkischer Grenze zu verlassen versucht. Sicherheit haben die wenigsten gefunden. Und der Winter erwies sich für viele Menschen auf der Flucht als tödlich. In den überfüllten Flüchtlingslagern im Norden Idlibs verschlechterten sich die Unterbringungsmöglichkeiten dramatisch, Kinder erfroren. Nach einer erneuten Eskalation und Gebietskämpfen wurde zwischen der Türkei und Russland eine fragile Waffenruhe geschlossen. Zwar gibt es eine Atempause für die vom Krieg gebeutelte Bevölkerung. Allerdings leben weiterhin 1,7 Millionen Menschen in überfüllten Lagern und provisorischen Behausungen, ohne Aussicht auf Verbesserung. Sie sind zum Spielball internationaler Machtpolitik geworden. Bis heute weigert sich die Türkei, die Grenze nach Syrien zu öffnen und nach einer humanitären Lösung für diese Menschen zu suchen. Internationaler Druck auf die maßgeblichen Kriegsparteien Russland, Türkei und Machthaber Assad und eine gemeinsame, dauerhafte und europaweite Lösung zum Umgang mit den Millionen Geflüchteten, wären daher wichtig. Doch stattdessen versprechen Bundesregierung und EU lieber weitere Millionen Euro für die Versorgung der Flüchtlinge vor Ort, also weit weg, mitten im schwelenden Krieg.

Rojava: Selbsthilfe unter Beschuss

Weiter östlich in dem Gebiet der autonomen Selbstverwaltung, auch Rojava genannt, reifen die Erfolge des selbstorganisierten Gesellschaftsmodells auch im Bereich der Gesundheitsversorgung. Die schlechte öffentliche Gesundheitsversorgung zu Assad-Zeiten und das im Krieg nahezu zerstörte Gesundheitswesen – neun von elf Krankenhäusern in der Region wurden Opfer der Angriffe von IS und Türkei – hat die Selbstverwaltung in den letzten Jahren mühsam wiederaufgebaut. Seit Beginn des demokratischen Projekts unterstützt medico diese Prozesse über Partnerorganisationen wie den Kurdischen Roten Halbmond. Dieser ist in jeder Krisensituation im

Einsatz, die Nothelfer*innen bergen Verletzte aus Kriegstrümmern und kümmern sich um die Versorgung von 600.000 Binnenvertriebenen in Flüchtlingslagern sowie von Hunderttausenden Hilfebedürftigen in informellen Ansiedlungen und Camps. Eine besondere Herausforderung ist der Umgang mit den immer noch knapp 10.000 ausländischen IS-Anhänger*innen, darunter auch deutsche Staatsbürger*innen. Trotz dringender Appelle, auch von medico, weigert sich die Bundesregierung, der eigenen Verantwortung nachzukommen, diese nach Deutschland zu holen und die lokalen Strukturen dadurch zu entlasten.

Das internationale Versagen hinsichtlich Rojava hat viele Gesichter. Mit einer wirklichen Unterstützung der Staatengemeinschaft kann die autonome Selbstverwaltung auch im Hinblick auf die Bedrohung durch das türkische Militär auf der anderen Seite der 900 Kilometer langen Grenzmauer nicht zählen. So treffen Angriffe auch immer wieder die Gesundheitsinfrastruktur. Im März 2018 eroberte die türkische Armee in einer völkerrechtswidrigen Militäroperation die kurdische Region Afrin, die Luftwaffe zerstörte das von medico unterstützte einzige Krankenhaus in der Region. Bei der neuerlich völkerrechtswidrigen Offensive im Oktober 2019 wurden nicht nur die Nothelfer*innen des Kurdischen Halbmondes mehrfach gezielt angegriffen. Auch das Krankenhaus in Serê Kaniyê (Ras al Ain) wurde von islamistischen, türkeinahen Söldnertruppen eingenommen. Nun liegt es in dem von der Türkei besetzten Gebiet. Besonders dramatisch: In diesem Krankenhaus befinden sich die einzigen zwei PCR-Geräte in Nordostsyrien, mit denen Patient*innen auf Covid-19 getestet werden können.

Die Bedrohung durch die Corona-Pandemie führt noch einmal vor Augen, wie fragil die Gesundheitsversorgung und wie prekär die Situation Millionen Geflüchteter in Nordsyrien ist. In den Flüchtlingslagern und informellen Siedlungen ist Distanz wahren ebenso wenig möglich wie die Einhaltung erforderlicher Hygienemaßnahmen. Die medico-Partner*innen in Idlib und in Rojava tun, was sie können. Sie geben Verhaltenskurse und verteilen Hygienekits in Flüchtlingslagern. Allen ist bewusst, dass die Ausbreitung des Virus die nächste humanitäre Katastrophe in dieser geschundenen Region bedeuten würde, die so dringend auf internationale Unterstützung angewiesen ist. Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen jedoch, dass Selbsthilfe am Ende oft das einzige ist, was den Menschen vor Ort bleibt.

Auch 2019 war Syrien eines der zentralen Projektländer von medico. Insgesamt wurden mit Fremd- und Eigenmitteln 418.442,85 € aufgewendet, vor allem für die Nothilfe und Gesundheitsversorgung von Geflüchteten und Vertriebenen im Norden des Landes.

Deutsche Plattform für globale Gesundheit

Win-lose statt Win-win

Eine Konferenz des Netzwerkes zeigte Fehlentwicklungen auf, deren verheerende Wirkung die Corona-Pandemie deutlich macht: die philanthro-kapitalistische Kaperung der globalen Gesundheitspolitik. Ein Kommentar von Anne Jung

Um die Zusammenarbeit von Politik und Wirtschaft zu begründen, wird gerne auf das Win-win-Prinzip verwiesen, verspricht es doch, die Interessen und Bedürfnisse aller Seiten gleichermaßen zu berücksichtigen. Den angeblichen „Gewinn für alle“ bei öffentlich-privaten Partnerschaften unterzog die Plattform für globale Gesundheit, in der sich gesundheitspolitisch aktive Organisationen wie medico zusammengeschlossen haben, im November 2019 einer kritischen Revision. Unter der Frage „Win-win oder Win-lose?“ beleuchtete die Fachkonferenz die Wucht, mit der private Akteur*innen, allen voran große philanthropische Stiftungen, die Agenda der globalen Gesundheitspolitik beeinflussen. So wand sich Prof. Anne Holzscheiter gegen die Behauptung, Stiftungen würden in der Finanzierung von Forschung keinen Einfluss auf Inhalte und Perspektiven haben. „Eine Reihe beeindruckender Analysen zeigt, wie philanthropische Stiftungen im Zentrum riesiger Netzwerke stehen und damit über ihre Funktion als ‚partnershipbroker‘ maßgeblich Politik ausgestalten, Agenden setzen und ‚Governance Clubs‘ schaffen können.“ Unter dem Credo „Tue Gutes und das möglichst effizient“ präferiere zum Beispiel die Gates-Stiftung kurzfristige, gut messbare und auf Technologien basierende Projekte – zulasten von Programmen, die auf partizipative und strukturelle Veränderung zielen.

Auf der Konferenz wurde herausgearbeitet, wie wenig sich die als Weltverbesserungsinitiativen auftretenden Stiftungen um öffentliche Strukturpolitiken und damit um die Einlösung von verbrieften Rechten kümmern. Unterschiedliche Interessen werden nicht benannt, Risiken und Nebenwirkungen nicht analysiert. Eine der problematischen Folgen: Die Behandlung von Krankheiten rückt ins Zentrum, ihre Vermeidung in den Hintergrund. Die Bekämpfung von Armut mit all ihren Auswirkungen auf das physische und psychische Wohlergehen verschwindet so aus dem Fokus der Gesundheitspolitik. „Im Sinne der Managementlogik werden Gesundheitspolitiken einheitlich gerahmt, die streng auf funktionale Effizienz ausgerichtet sind. Sie gehen häufig an gesellschaftlichen Bedürfnissen und Forderungen vorbei“, so Mareike Haase von Brot für die Welt.

Inmitten der Corona-Pandemie zeigen sich die tödlichen Folgen dieses verengten Ansatzes: In vielen Ländern des Südens sterben die Menschen armutsbedingt an den wirtschaftlichen Folgen, noch bevor sich der Virus dort so ausgebreitet hat wie in Europa. Auch die Weltgesundheitsorganisation stellt immer wieder fest, dass gemeindebasierte Programme, die explizit auch soziale, ökonomische und politische Verhältnisse beeinflussen wollen, essentiell sind, um Voraussetzungen für die bestmögliche Gesundheit zu schaffen. In der Pandemie bestätigt sich die Notwendigkeit staatlicher Verantwortung für Gesundheit. Dazu zählen wirksame Maßnahmen für den Aufbau flächendeckender Gesundheitssysteme, eine kritische Revision des Patentsystems und die Bereitschaft, soziale und politische Faktoren, die weltweit negative Auswirkungen auf die Gesundheit haben, stärker in den Blick zu nehmen. Nur so kann es etwas werden mit dem Win-win.

Die Dokumentation der Tagung findet sich unter www.medico.de/win-win



Anne Jung, bei medico Sprecherin für globale Gesundheit, auf der DPGG-Konferenz

Israel/Palästina

Der Boden unter den Füßen

Besatzungsgewalt, eine fortgesetzte Siedlungspolitik und der politische Rechtskurs in Israel und den USA: In der Westbank ist selbst der schlechte Status quo bedroht. Von Mariam Puvogel



Um Ernteverluste der palästinensischen Bauern im Westjordanland durch die fortschreitende Enteignung auszugleichen wird nachgepflanzt.

Beißender Rauchgeruch hängt in der Luft. Es ist Anfang Juni 2019, gemeinsam mit Mitgliedern der Union of Agricultural Work Committees (UAWC) stehen wir im Süden von Nablus, nahe dem Dorf Jalud, auf verbrannten Feldern. Die langjährige medico-Partnerorganisation, die sich für die Rechte palästinensischer Bauern- und Hirtengemeinden einsetzt, kennt das. Regelmäßig legen israelische Siedler*innen Feuer auf palästinensischen Ländereien, um so die Existenzgrundlage der lokalen Bevölkerung zu zerstören und die Verdrängung zu beschleunigen. In der Nacht sind fast alle Olivenbäume des Dorfes in Flammen aufgegangen.

Videokameras im Dorf haben die Täter*innen sogar

aufgezeichnet. Anderswo wären die Aufnahmen ein wichtiges Indiz. In der seit über 50 Jahren militärisch besetzten Westbank jedoch gibt es für die Betroffenen keinen Rechtsstaat, an den sie sich wenden können. Stattdessen leben sie in einer Landschaft fragmentierter Kantone, in denen Inseln der vermeintlichen Selbstverwaltung durch die Palästinensische Autonomiebehörde (PA) inmitten der sogenannten C-Gebiete liegen. Diese – rund 60 Prozent der Westbank – stehen unter vollständiger israelischer Kontrolle. Wenn Palästinenser*innen hier ihr Recht geltend machen wollen, müssten sie die israelische Militärgerichtsbarkeit bemühen. Wie aussichtslos das ist, haben Menschenrechtsorganisationen wie Yesh Din und B'Tselem über die letzten Jahrzehnte

vielfach dokumentiert. Was den Menschen vor Ort bleibt: einfach weitermachen. Die UAWC wird die Familien in Jalud mit Saatgut versorgen und bei der Neupflanzung helfen.

Palästinensische Nüchternheit

Siedlergewalt ist mehr als der Furor einiger fundamentalistischer Hardliner. Sie ist Teil einer politischen Struktur, in der das Siedlungsprojekt und die übergeordneten staatlichen Interessen übereinstimmen: Es geht um die Aneignung von Land und die Kontrolle über den Zugang zu Ressourcen. Die Besetzung bildet die Grundlage für die anhaltende Enteignung und Vertreibung von Menschen von ihrem Land und für die Verhinderung politischer Selbstbestimmung. Die medico-Partnerorganisation Kerem Navot hat sich darauf spezialisiert, das komplexe System des fortschreitenden Landraubs durch die israelische Militärverwaltung für eine kritische Öffentlichkeit zu dokumentieren. Die Studien des kleinen Forschungsinstituts aus Jerusalem sind zu einer wichtigen Quelle für etablierte Menschenrechtsorganisationen geworden. Die Hoffnung, der Nachweis unrechtmäßiger Landnahme könnte international Konsequenzen haben, erfüllt sich jedoch kaum. Im Gegenteil.

Als US-Präsident Trump im Januar 2020 den lang angekündigten „Deal of the Century“ vorstellte, der die Anerkennung von Israels Souveränität über alle israelischen Siedlungen im Westjordanland sowie das Jordantal einschließt, kritisierten Regierungen in Europa zwar, dass hiermit die Chance auf eine Zwei-Staatenlösung endgültig beendet würde. Aber das sind Phrasen, die längst zynisch klingen. Im Gegensatz dazu fallen die Reaktionen aus Palästina auffallend nüchtern aus. So stellt der junge Aktivist Nadim, der in Ost-Jerusalem aufwuchs und sich in queeren palästinensischen Gruppen engagiert, trocken fest: „Es ist ja nicht so, als ob die USA in den letzten 20 Jahren tatsächlich etwas gegen Siedlungsexpansion getan hätten. Was wir jetzt erleben, ist vielmehr ein ehrlicherer Umgang. Denn weder der amerikanische Botschafter Friedman noch Kushner machen noch ein Hehl daraus, dass sie Ideen eines ‚Greater Israel‘ teilen.“

Jared Kushner, Trumps Nahost-Sonderberater, sagte zum „Deal“, dass eine Lösung des Konflikts nicht über die Durchsetzung internationalen Rechts gelingen werde. Vielmehr müsse den bestehenden Tatsachen Rechnung getragen werden. Diese Logik lag bereits der Argumentation zu Grunde, mit der Außenminister Pompeo Ende 2019 erklärte, die USA würden – anders als die UNO – Siedlungen nicht mehr „per se“ als völkerrechtswidrig einstufen. Damit hat er den Weg zur formalen Annexion geebnet. Die USA vollziehen so die Logik der israelischen Politik nach, mit dem Bau von Siedlungen Fakten zu schaffen, die dann als Ausgangspunkt für Verhandlungen dienen. Die „neue Ehrlichkeit“ entpuppt sich als Formalisierung des Rechts des Stärkeren. Die Botschaft: Wer Völkerrecht so lange bricht, bis die dadurch geschaffenen Fakten als nicht mehr revidierbar gelten, kann darauf hoffen, dass sie international anerkannt werden.

Die drohende Annexion

Ende 2019 begleiten wir Yehuda Shaul, einer der Gründer der medico-Partnerorganisation Breaking the Silence (BtS), durch die Westbank. Seit vielen Jahren will die Organisation ehemaliger Soldat*innen mit öffentlichen Touren vor allem jungen Israelis die Augen für die Wirklichkeiten der Besetzung öffnen. Shaul ist keineswegs überrascht davon, dass die Ankündigung Netanyahus, das Jordantal annektieren zu wollen, keine große Kontroverse innerhalb Israels ausgelöst hat. Das Prinzip „maximales Gebiet mit minimaler palästinensischer Bevölkerung“ sei seit 50 Jahren Leitlinie der Militärverwaltung in der Westbank, meint er. Und: „Das Lager der religiös-nationalistischen Hardliner, das die Annexion nicht ‚nur‘ de facto, sondern auch de jure will, ist in den letzten 15 Jahren stark gewachsen.“ Vor Ort im Jordantal wird schnell klar, warum die Region eine so zentrale Rolle für den israelischen Staat spielt – und für die palästinensische Gesellschaft einen nicht zu verkraftenden Verlust darstellen würde: 60 Prozent aller landwirtschaftlichen Produkte kommen aus dem ressourcenreichen Tal, das auch „Brotkorb Palästinas“ genannt wird. Direkt nach der Besetzung 1967 begann Israel mit der Entwicklung langfristiger Konzepte hierfür. So sah der Plan des damaligen Arbeitsministers Yigal Allon die Annexion großer Teile des Jordantals vor. Dass es dazu bis heute noch nicht gekommen ist, hat Yehuda Shaul zufolge verschiedene Gründe. Selbst innerhalb der israelischen Rechten sei man sich nicht einig. „Viele argumentieren zu Recht, dass eine Annexion keinen direkten Vorteil für die Siedlerbewegung bedeutet. 90 Prozent der Ressourcen im Jordantal sind bereits seit Jahrzehnten unter Israels Kontrolle. Warum also sollte man internationale Proteste riskieren?“. Hinzu käme ein anderes „Problem“: Eine de jure Annexion würde die hier lebenden Palästinenser*innen theoretisch zu gleichberechtigten Bürger*innen Israels machen.

Ob die Annexion trotzdem kommen wird? Yehuda Shaul setzt weiter auf Aufklärungsarbeit in der eigenen Gesellschaft. „Aber uns ist klar, dass der Druck, den es bräuchte, um diese Prozesse aufzuhalten, nicht aus Israel kommen wird. Die Grüne Linie wurde vor langer Zeit aus unseren Schulbüchern gestrichen. Das Wort Besetzung wird in den Medien kaum noch verwendet. Nur Druck aus dem Ausland kann unsere Institutionen zwingen, sich an internationales Recht zu halten.“

In dem so aussichtslos erscheinenden Nahostkonflikt fördert medico grenzüberschreitende Ansätze, die sich für das Recht auf Rechte und damit auch auf menschenwürdige Lebensverhältnisse, auf Sicherheit und Selbstbestimmung für alle Menschen zwischen Mittelmeer und Jordan einsetzen. Für die Unterstützung unserer israelischen und palästinensischen Partnerorganisationen haben wir 2019 mit Fremd- und Eigenmitteln insgesamt 2.301.162,25 € aufgewendet.

Klimakrise in Mosambik

Zyklone, Dürren, Überschwemmungen

Ein Jahr nach den verheerenden Wirbelstürmen kämpft Südafrika weiterhin mit den Folgen. In Mosambik setzen sich medico-Partnerorganisationen für Ernährungssicherheit, bäuerliche Selbstbestimmung und eine andere Lastenteilung angesichts des Klimawandels ein. Ein Interview mit Anne Hamdorf



Als Koordinatorin der medico-Nothilfeprojekte hat Anne Hamdorf seit den Sturmkatastrophen im Frühjahr 2019 mehrfach Partner*innen in Südafrika besucht.



In Beira, Mosambik, kommen Schulkinder an einem umgerissenen Baum vorbei. Die Zerstörung durch Zyklon Idai ist noch lange spürbar.

Vor einem Jahr haben die Wirbelstürme Idai und Kenneth erheblichen Schaden in Mosambik angerichtet. Wie ist dein Eindruck von der gegenwärtigen Situation?

Während meiner Reise im Januar 2020 hatte ich die Möglichkeit, mit unseren Partnerorganisationen mehrere Tage in Beira, wo Idai auf Land getroffen ist, und in Chimoio zu verbringen, das in Zentralmosambik inmitten der Sturmschneise liegt. Aufgrund der geografischen Lage gestaltet sich die Situation sehr unterschiedlich. Grundsätzlich bestätigen unsere Partner*innen, dass viele Hilfs- und Wiederaufbaumaßnahmen stattgefunden haben. Allerdings sind von dem finanziellen Bedarf ein Jahr nach der Katastrophe weit weniger als fünfzig Prozent gedeckt. Auch kommt der Wiederaufbau von Häusern, Schulen und dem Gesundheitssystem nur sehr schleppend voran. Erschwert wird das Ganze, weil weiterhin Extremwetter herrschen: Auf Überschwemmungen folgen Phasen extremer Dürre und so weiter. Eine große Herausforderung besteht deshalb darin, die landwirtschaftlich nutzbaren Flächen wiederherzustellen. Siebzig Prozent der Bevölkerung lebt von der Landwirtschaft.

Die Landwirtschaft steht auch im Arbeitsfokus der medico-Partnerorganisationen ADECRU und UNAC. Welchen Einfluss hatte die Naturkatastrophe auf ihre Arbeit?

Im ersten Schritt ging es darum, die Krise zu bewältigen und die Menschen zu befähigen, ihren Anbau und die Produktion wieder in Gang zu bekommen. So haben die Partner*innen bäuerliche Communities mit Saatgut und Materialien zur Wiederherstellung ihrer Häuser und Gemeindezentren unterstützt. Insbesondere für UNAC, die landesweite Interessenvertretung von Kleinbauern und Kleinbäuerinnen, war und ist das bis heute eine große Herausforderung. In der Landwirtschaft setzen die Menschen besonders stark auf Erfahrungswissen und traditionelle Anbauweisen. Durch die Stürme, Überschwemmungen und Dürren funktionieren diese in Teilen nicht mehr. Vieles muss neu gedacht werden. Doch es gibt auch leise Anzeichen der Hoffnung. In manchen Regionen hat die Verteilung von Saatgut den Menschen wieder eine Perspektive gegeben. Wir konnten gut gedeihende Maisfelder sehen.

Wie ist die Situation bei dem vor allem in Zentralmosambik tätigen Verein ADECRU?

ADECRU ist ein von engagierten Student*innen aus ländlichen Regionen ins Leben gerufener Verein mit rund 4.500 Aktivist*innen. Leider ist ADECRU momentan aufgrund politischer Konflikte und bewaffneter Auseinandersetzungen in dieser Region in seiner Handlungsfähigkeit eingeschränkt. Der Schwerpunkt liegt neben der Stärkung der Rechte von Kleinbäuerinnen und -bauern darin, die Auswirkungen von Megaprojekten auf die Landwirtschaft zu thematisieren. Das ist gerade jetzt besonders wichtig: Denn nach Naturkatastrophen ergreifen Agrobusiness-Konzerne oft die Gelegenheit, sich landwirtschaftliche Flächen anzueignen. Sie nutzen die Schwäche des Staates aus, der mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontiert ist und die Folgen der Privatisierungen, nämlich großflächig angebaute Monokulturen, billigend hinnimmt. Auch deshalb ist es so wichtig, die kleinbäuerliche Produktion schnell wieder hochzufahren.

Du hast bislang über den materiellen Wiederaufbau gesprochen. Bedarf es auch eines „psychosozialen Wiederaufbaus“?

Ja, angesichts der traumatisierenden Erfahrungen mit den Wirbelstürmen und Extremwettern ist das enorm wichtig. Viele Menschen haben ja nicht nur ihre materielle Existenzgrundlage, also Häuser und landwirtschaftliche Anbauflächen verloren, sondern auch Familienmitglieder, Freundinnen und Freunde. Katastrophen dieses Ausmaßes bedeuten immer auch enormes Leid. In Beira konnte ich eine der Basisgruppen des Frauennetzwerks GMPIS besuchen. Es gab eine bemerkenswerte Offenheit, über die traumatisierenden Erlebnisse zu reden. Mich haben die Formen der Bewältigung über Theater oder die Herstellung von bestimmten Gesprächssituationen beeindruckt. Geriet zum Beispiel eine Frau bei ihrer Erzählung ins Stocken, haben die anderen einen Gesang angestimmt, um sie zu unterstützen. GMPIS ist keine institutionalisierte Organisation, sondern versteht sich als Netzwerk. Die Aktivistinnen fordern das Mitbestimmungsrecht von Frauen bei den Wiederaufbaumaßnahmen rund um die Stadt Beira ein. Immer wieder fordern sie auch die Stadt- und Provinzregierungen heraus. Da allerdings bei vielen Mitgliedern die wirtschaftliche Existenzgrundlage weggebrochen ist, geht es auch darum, neben der Landwirtschaft einkommensschaffende Alternativen aufzubauen. Zudem beschäftigen sich die Aktivistinnen damit, wie sich die verheerenden Folgen künftiger Naturkatastrophen, vor allem für Frauen, verhindern lassen.

Wie sehr wird die lokale Katastrophe als Folge des globalen Klimawandels eingeordnet?

Allen ist bewusst, dass Mosambik und andere Länder des globalen Südens die Auswirkungen des Klimawandels zu tragen haben, obwohl sie ihn nicht verursacht haben. Doch die Menschen können nicht auf Hilfe oder einen internationalen Mechanismus warten, der die Folgen der Klimakrise abfedert. Sie müssen selber handlungsfähig sein und bleiben. Deshalb spielt die Arbeit unserer Partnerorganisationen, die die Kleinbäuerinnen und -bauern bei der Klimaanpassung unterstützen, eine wichtige Rolle. Klimaanpassung bedeutet: unterschiedliche Anbauflächen, unterschiedliches Saatgut, Diversifizierung der Produktion, um auch im Notfall Ernährungssicherheit zu gewährleisten. Gleichzeitig kritisieren sie, dass der globale Norden als Hauptverursacher noch immer Maßnahmen verhindert, welche die gravierenden Folgen für arme Länder verlangsamen oder gar abmildern könnten. UNAC spricht von einer Externalisierung der Verantwortung für die Klimakrise. Widerstandsfähiges Bauen mag aktuell das Gebot der Stunde sein. Doch wie nachhaltig kann das auf lange Sicht sein? Luis Muchanga von UNAC sagt es so: „Ich kann widerstandsfähigere Häuser bauen. Aber an einen Wirbelsturm werde ich mich nicht anpassen können.“

Die Fragen stellte Philipp Wehner.

Für schnelle Hilfe, einen gerechten Wiederaufbau und eine sichere Zukunft: medico hat die Arbeit der drei Partnerorganisationen in Mosambik 2019 insgesamt mit 46.919,00 € gefördert.

Afghanistan

Erinnern und dokumentieren

In Kabul wurde ein Museum für die Opfer von Krieg und Gewalt eröffnet. Es beruht auf der Erinnerungsarbeit von AHRDO. Die medico-Partnerorganisation hat auch eine vielbeachtete Studie zur Gewalterfahrung Abgeschobener veröffentlicht. Von Thomas Seibert



Theater als Methode zur Bearbeitung gesellschaftlicher Konflikte: Für die afghanischen medico-Partner*innen bedeutet das eine Auseinandersetzung mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft.

Die Afghanistan Human Rights and Democracy Organisation (AHRDO) wurde 2009 von jungen Menschen gegründet, die im Exil aufgewachsen waren und sich nach dem Sturz der Taliban in Kabul eine neue Existenz schaffen wollten. Zuerst arbeiteten sie bei internationalen Hilfswerken, wurden aber bald unzufrieden mit deren ideenlos routiniertem Vor-sich-hinwursteln. Die Gründer*innen von AHRDO wollten mehr – sie wollten den Namen, den

sie ihrer Organisation gegeben hatten, wirklich mit Leben füllen: fürs Menschenrecht und für Demokratie streiten. Politisch richteten sie ihre Arbeit deshalb auf die Menschen aus, die in Afghanistan auf den letzten Platz verwiesen sind: Kriegsversehrte und Kriegswitwen. Sie sollten über AHRDO zu einer Gemeinsamkeit finden, die die ethnischen, die religiösen und die Unterschiede der jeweils eigenen Erfahrungen überbrücken könnte. Heute

hat AHRDO landesweit über dreißig Mitarbeiter*innen. Verbunden haben sich die Menschenrechtsaktivist*innen dort mit Selbstorganisationen von Kriegsopfern, aber auch mit Gruppen der Zivilgesellschaft, denen es ebenfalls um „Transitional Justice“ geht, also um Versuche, die gewaltdurchsetzte Vergangenheit auf-, im besseren Fall sogar durcharbeiten und so zum Ausgangspunkt einer egalitären und demokratischen Zukunft zu machen. Mit ihren Verbündeten nahmen die Gründer*innen von AHRDO das Wagnis auf sich, sich ausgerechnet auf das Feld des Theaters zu begeben, für Mudschaheddin und Taliban Hort äußerster Verworfenheit. Orientiert haben sie sich dabei an dem Regisseur Augusto Boal, der im Brasilien der 1960er Jahre das „Theater der Unterdrückten“ auf den Weg gebracht hat. Erarbeitet und gespielt wurden und werden die Stücke über Krieg, Gewalt und Zerstörung nicht von Schauspieler*innen, sondern von Menschen, die die Wirklichkeit hinter den Stücken selbst erlitten haben. Ein Jahrzehnt nach der Gründung kann Hadi Marifat, der Geschäftsführer von AHRDO, deshalb sagen: „Der partizipative Ansatz hat sich bewährt, auch bei den vielen Analphabet*innen, mit denen wir zu tun haben. Die Übungen und Spiele schaffen eine vertrauensvolle Atmosphäre, sodass die Menschen schließlich bereit sind, ihre Geschichten und Probleme zu teilen. Das ist sehr wichtig in einem Land, in dem eine lange Geschichte von Kriegen und Konflikten das Fundament des Vertrauens nachhaltig zerstört hat.“

Museum und Theater, Täter und Opfer

In über einem Jahrzehnt haben die AHRDO-Aktivist*innen in zahlreichen Aufführungen und zugehörigen, manchmal zwei Wochen dauernden Workshops eine Vielzahl sogenannter Memory Boxes gesammelt: selbstgeschriebene und mit Stoff ausgelegte Holzkisten, in denen Hinterbliebene Erinnerungsstücke von Verwandten und Freund*innen ausstellen, die der Gewalt aller Seiten zum Opfer gefallen sind – der Gewalt der einstmaligen herrschenden Kommunist*innen und der an ihrer Seite kämpfenden sowjetischen Truppen, der Gewalt der Mudschaheddin und Taliban, der der westlichen, auch deutschen Interventionstruppen, der der neuen afghanischen Armee und Polizei, jetzt auch des Terrors des afghanischen Zweigs des „Islamischen Staats“ (IS). Für diese Schreine hat AHRDO lange um ein Museum gekämpft – und es 2019 endlich auch erhalten. Es befindet sich in Kabul, im Stadtteil Kate-je Tschahan. Es ist nicht nur ein Ort der Ausstellung, sondern auch ein Ort des Theaters und des freien, gegenseitigen Austauschs zwischen ganz verschiedenen Überlebenden und Hinterbliebenen der Gewalt, die allesamt Opfer, bisweilen aber auch Täter*innen waren. Untergebracht ist dieser eigentümliche Ort im Keller eines unscheinbaren zweistöckigen Hauses, das sein Innenleben durch keine Aufschrift anzeigt. Ursprünglich stand AHRDO das Haus des verfallenen, aber noch immer legendären Behsad-Kinos in Aussicht. Doch das wurde von „interessierten Kreisen“ verhindert.

Nicht alle ausgestellten Memory Boxes bewahren das Gedenken an länger zurückliegende Gräuere. Eine Vitrine präsentiert den Besucher*innen verkohlte Jeans, Hem-

den, Jacken und Schuhe. Sie gehörten Menschen, die sich an der letzten von zwei großen Demonstrationen beteiligt hatten, die 2016 von einer letztlich nur kurzlebigen Demokratiebewegung organisiert wurden. Zu den Trägerorganisationen gehörte AHRDO. Der Anschlag kostete 80 Menschenleben, die Bewegung kann es seither nicht verantworten, zu ähnlichen Kundgebungen aufzurufen. Die Vitrine im AHRDO-Museum aber hält der Demokratiebewegung zumindest einen Ort des Andenkens frei: den Ort zugleich eines Zurück- und Vorausdenkens.

Gewalt, die aus Europa kommt

Afghanistan gehört fraglos zu den Ländern, in die Menschen wirklich auf gar keinen Fall abgeschoben werden dürfen. Das hält den deutschen Staat und andere EU-Länder nicht davon ab, genau das zu tun: wider besseres Wissen und unter offenem Bruch des Menschenrechts. Die infame Lüge der Regierungen in Berlin und anderswo: es gäbe im unsicheren Afghanistan vereinzelte „sichere Gebiete“ wie die Hauptstadt Kabul. Dass dort aktuell so viele Anschläge mit erschütternd vielen Toten verübt werden wie seit Jahren nicht mehr, kann jene nicht beirren, die neben den zwangsweisen Abschiebungen auf „freiwillige Rückkehr“ setzen. Beide, Abgeschobene und Rückkehrer*innen, bilden für AHRDO deshalb eine eigene Bezugsgruppe: Es sind Überlebende einer Gewalt, die nicht von Mudschaheddin, Taliban oder dem IS, sondern von den Innenministerien der Europäischen Union ausgeht.

Mit Unterstützung medicos hat AHRDO deshalb die Lage dieser Gewaltüberlebenden untersucht und in einer Studie dokumentiert, die auf Interviews mit 50 Betroffenen in den vier Provinzen Balkh, Kabul, Herat und Nangahar sowie mit Vertreter*innen aus Zivilgesellschaft und Regierung beruht. 78 Prozent der Befragten sind aus Angst vor Gewalt und erst dann auch aus ökonomischen Gründen geflohen. Den Rückkehrer*innen wurde die von der EU versprochene Unterstützung vorenthalten, sie sind auf sich allein gestellt und deshalb besonders gefährdet. Mehr als zwei Drittel der Befragten haben auf der Flucht nach Europa fast ihr Leben eingebüßt. Ihr Scheitern hat den Schrecken, der sie tagaus tagein beherrscht, noch tiefer in ihr Dasein eingesenkt. Über die Hälfte der Befragten lebt nicht am Herkunftsort, sondern weiter in der Fremde. Vier von fünf sagen, dass sie stark verschuldet sind, ebenso viele sind einkommenslos. Fast alle sehen sich in aussichtsloser Lage und denken deshalb an eine erneute Flucht. „Die Rückkehrer und ihre tiefsitzende Verbitterung sind eine bedeutende Quelle der Destabilisierung Afghanistans“, sagt Hadi. „Sie sind empfänglich für Rekrutierungsversuche durch terroristische Gruppierungen und kriminelle Netzwerke.“ Das zähe Ringen von AHRDO um Demokratie betrifft nicht nur Afghanistan, sondern auch Europa. Es ist ein Streit fürs Menschenrecht nicht nur in Kabul, sondern auch in Berlin und Brüssel.

medico hat die Arbeit von AHRDO 2019 mit 307.903,64 € inklusive Fremd- und Eigenmitteln unterstützt.

Haiti, zehn Jahre danach

Kontraproduktive Wirkungen

Nach dem verheerenden Erdbeben wurde Haiti von einer internationalen Hilfswelle überrollt. Noch immer liegt das Land am Boden. Beobachtungen zu einem eklatanten Scheitern und den Wirkungen einer „betriebswirtschaftlichen“ Hilfe. Von Katja Maurer

Die wochenlangen Proteste in Haiti im Herbst 2019 waren der Auftakt für eine ganze Reihe von Demonstrationen in Lateinamerika, aber auch im Libanon oder im Irak. So unterschiedlich die Anlässe dieser Proteste waren – in Haiti waren Korruptionsvorwürfe der Ausgangspunkt –, hatten sie alle die Forderung nach demokratischen Strukturen gemeinsam, die eine echte Teilhabe ermöglichen, und nach einer am Gemeinwohl orientierten öffentlichen Politik für so wesentliche Bereiche wie Gesundheit und Bildung. Wie berechtigt diese Anliegen sind, zeigt die Corona-Pandemie, die Länder wie Haiti ohne jede gesundheitliche oder soziale Infrastruktur ungleich härter trifft. Warum das in Haiti so der Fall ist, obschon doch nach dem Erdbeben 2010 das Land eine enorme internationale Solidarität und Mittelzusagen in zweistelliger Milliardenhöhe erhielt, wirft die grundlegende Frage nach der Wirkung von Hilfe durch internationale nichtstaatliche wie suprastaatliche Institutionen auf. Im Angesicht der Corona-Pandemie und der Frage, wie auch der Süden nachhaltig unterstützt werden kann, ist der Blick auf die Regulierung einer der größten Natur- und humanitären Katastrophen lehrreich.

Dabei zeigt sich, dass das Recht auf Hilfe und seine marktwirtschaftliche Regulierung einen unauflösbaren Widerspruch in sich birgt. Bis zu 300.000 Tote und anderthalb Millionen Obdachlose, die unter tropischer Hitze in Zeltlagern auf allen freien Plätzen der haitianischen Hauptstadt unter unmenschlichen Bedingungen überlebten – das waren die Eckdaten der verheerenden Katastrophe. Internationale Hilfsorganisationen, die UNO, staatliche Hilfen und humanitäre Militäreinsätze überfluteten Haiti. Die Zahl der Hilfsorganisationen, die mit eigenem Personal in Haiti waren, wurde Anfang 2020 auf einer Bilanz-Veranstaltung des Bündnisses Entwicklung Hilft (BEH) auf bis zu 40.000 geschätzt.

Jede*r Interessierte kennt die Bilanz der Haiti-Hilfe. Sie ist verheerend. Zwar wurden die Schuttberge beseitigt, die Toten in namenlosen Massengräbern verscharrt und

die Obdachlosen in wenigen Jahren unsichtbar gemacht, indem man sie in Armenvierteln am Rande der Hauptstadt unterbrachte. Eine nachhaltige Veränderung der Armutsstrukturen hingegen ist nicht erreicht worden. Im Gegenteil, diese haben sich noch verschärft. Alle sozialen und wirtschaftlichen Indikatoren belegen, dass Haiti am Boden liegt. Bei den Prognosen, welches Land die Folgen der Corona-Pandemie als auch die Klimakrise am härtesten treffen können, rangiert Haiti unter den ersten fünf Ländern der Welt. Seismolog*innen sehen für Haiti weitere Erdbeben voraus und fürchten, es könnte die zweitgrößte Stadt Cap-Haïtien treffen. Sie ist schutzlos.

Ein Prozent Autonomie

Entliehen aus der Betriebswirtschaft, unterliegen die internationale Hilfe genauso wie die Maßnahmen der UNO Methoden der Evaluation, der Wirkungsbeobachtung und einem Projektmanagement, das nachprüfbar Ziele und Zwischenziele formuliert. So soll die Wirksamkeit der Hilfe erhöht werden. Hilfsorganisationen werben mit Slogans wie „Ihre Hilfe wirkt“. Die Nachprüfbarkeit scheint durch diese Form der Verbetriebswirtschaftlichung gewährleistet, was in der Konkurrenz um Spenden und öffentliche Gelder immer relevanter wird. In Haiti waren die enormen Summen, die nach dem Erdbeben zur Verfügung standen, solchen Effizienzkriterien unterworfen.

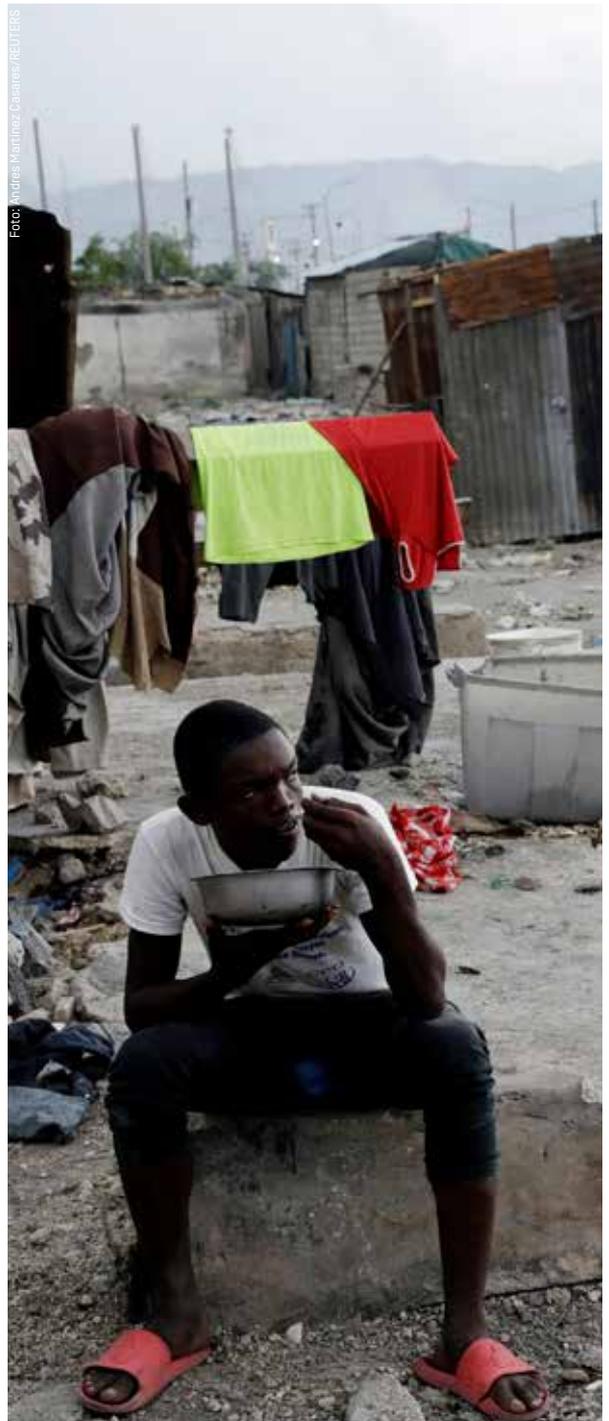
Das Entwicklungskonzept bestand darin, das Land zu einem billigen Arbeitskräftereservoir auszubauen. Neben einem geplanten Freihafen im Norden des Landes sollten Textilfabriken entstehen. Ein Industrialisierungsmodell wie in Bangladesch oder Pakistan – darin bestand die langfristige Idee. Weder der Freihafen noch eine massive Schaffung von Arbeitsplätzen kamen zustande. Die eingesetzten Geldmittel flossen im großen Umfang zurück in die Geberländer. Die medico-Partnerorganisation RNDDH (Nationales Menschenrechtsnetzwerk), die die internationale Hilfe kritisch begleitete, sprach in Bezug

auf US-amerikanische Hilfen von 80 Prozent der Mittel, die durch Gehälter oder Gewinne zurück in die USA flossen. Jede der vielen Tausend Organisationen führte ihre Projekte nach eigenem Gutdünken durch, niemand sprach sich mit den haitianischen Behörden ab. In Clustermeetings der Hilfe, die auf dem UN-Compound stattfanden, wurde meistens englisch gesprochen. Einheimische Vertreter*innen erhielten nur selten Zugang. Lediglich ein Prozent der Gesamtsumme wurde von der haitianischen Regierung verwaltet. Der kolonial geprägte Umgang mit den Haitianer*innen, die meist als Vermieter*innen, Chauffeur*innen oder Übersetzer*innen eingebunden waren, kulminierte in einem unter Führung der USA und mit Einverständnis der anderen Staaten durchgeführten Putschversuch gegen den damaligen Präsidenten Préval. Die Präsidentschaftswahl wurde gezielt beeinflusst, um den „richtigen“ Kandidaten durchzusetzen: Der Kompa-Sänger Martelly, der mit seinem Wahlslogan „Haiti is open for business“ das versprach, was die meisten Geberländer als richtiges Rezept ansahen.

Lessons learnt?

Zwar haben alle involvierten internationalen Organisationen gemäß der vorgegebenen Standards Evaluationen vorgenommen. Da diese aber meist im Detail steckenbleiben, wird das Gesamtbild nicht sichtbar. NGOs rechtfertigen die eigenen Ansätze und nehmen nur leichte methodische Veränderungen vor. Das liegt auch daran, dass Auswertungen mit Blick auf die Geldgeber*innen verfasst werden. Der Wille von Spender*innen und Geber*innen sowie die Interessen der Organisationen und Unternehmen sind wichtiger als die Interessen der betroffenen Gemeinden. Wenn, wie in Haiti, geschwächte Regierungen einer mächtigen und finanzstarken internationalen Struktur gegenüberstehen, werden Interessenskonflikte immer zugunsten der Starken entschieden werden. Hier kommt die neokoloniale Haltung zum Ausdruck, die die Hilfe im Großen wie im Kleinen begleitete und Haiti und seine Menschen als ein Land betrachtete, in dem Nichts vorliegt. Diese Tabula-Rasa-Mentalität hat die Haitianer*innen erst recht entmächtigt und lokale Strukturen geschädigt. Erst mit den Protesten, die von einer neuen Generation transnational organisiert wurden, zeigte sich Haitis Kraft der Selbstbehauptung.

Übertragen auf die Corona-Pandemie, wäre aus der haitianischen Erfahrung Fundamentales zu lernen: Ohne eine handlungsfähige Regierung, die über Steuereinnahmen verfügt, ohne eine öffentliche soziale Infrastruktur, die allen gleichermaßen zugänglich ist, ohne eine Verwaltung, die zielführend arbeitet und einer demokratischen Kontrolle unterliegt, lassen sich die strukturellen Probleme ausgegrenzter Regionen nicht lösen. Auch muss die Verschuldungsstrategie, die nicht nur Haitis Befreiungsprozess zunichte gemacht hat, beendet werden. Nur ein weltweites Entschuldungsprogramm und nicht wie jetzt die Anhäufung von neuen Schulden kann die Länder des Südens in die Lage versetzen, ihre Verantwortung für die Gesundheit der Menschen zu übernehmen.



Im Armenviertel La Saline bei Port-au-Prince.

*Katja Maurer berichtet seit 2010 regelmäßig über die Situation in Haiti und die Arbeit der medico-Projektpartner*innen. Gemeinsam mit der Journalistin Andrea Pollmeier hat sie gerade das Buch „Haitianische Renaissance“ veröffentlicht. Das Buch enthält Reportagen, Essays und Interviews auch mit vielen haitianischen Kolleg*innen, mit denen medico bis heute im engsten Kontakt steht.*

Aktionen & Kampagnen

Kosmopolitische Solidarität

Afrika neu denken: Konferenz zu 25
Jahre Post-Apartheid

In der globalen Vorstellungskraft zu internationaler Solidarität kommt Südafrika ein besonderer Stellenwert zu: Mit den demokratischen Wahlen von 1994 endete offiziell ein System institutionalisierten Rassismus und damit auch eine erfolgreiche, Jahrzehnte währende Solidaritätsbewegung. Die Annahme indes, das Regimeende würde auch das Ende rassistischer und neokolonialer Strukturen bedeuten, erwies sich als trügerisch. Von der Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit ist das Land 25 Jahre später weit entfernt. Kein Wunder, ging es bei der Apartheid doch immer auch um die Frage, wem das Land und die Wirtschaft gehören und wer bestimmt, was als relevantes Wissen gilt. Nach wie vor ist nicht nur das südafrikanische Bildungssystem eurozentrisch, so Tshepo Madlingozi, Jurist und Aktivist bei der langjährigen medico-Partnerorganisation Khulumani Ende September 2019 in Frankfurt auf der Konferenz „Afrika neu denken“. Auch besitzen Weiße immer noch 70 Prozent des Landes und ist die Landfrage ungelöst. Auf der von einem Zusammenschluss zivilgesellschaftlicher und kirchlicher Akteur*innen und der Goethe-Universität Frankfurt konzipierten Konferenz ging es um eben dieses Erbe der Apartheid und die postkolonialen Kämpfe, die derzeit in Südafrika geführt werden. Diese Kämpfe sind auch für Europa und den hier erstarkenden Rassismus und Rechtsnationalismus relevant. Denn die Apartheidlogik von ethnisch homogenen Siedlungsgebieten weißer Überlegenheit ist zum Kristallisationspunkt für viele global agierende rechtsnationale und rechtsextreme Netzwerke und Bewegungen geworden. Vor allem aber steht die Suche nach neuen Formen gesellschaftlichen Zusammenlebens in der Post-Apartheid-Ära modellhaft für eine postkoloniale Perspektive, die kosmopolitische Solidarität gestalten will.



Sie arbeiten für uns: Näher*innen in Bangladesch.

[K]eine Utopie

Menschenrechte vor Profit: Für ein
globales Lieferkettengesetz

Anfang September 2019 ging der Grüne Knopf an den Start. Das vom Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit vergebene Textilsiegel soll „mehr Menschlichkeit“ und „globale Gerechtigkeit“ in den weltweiten Lieferketten der Textilindustrie auszeichnen. Was schön klingt, ist in vielerlei Hinsicht unzureichend und in seiner Freiwilligkeit nahezu wirkungslos. Statt auf Selbstverpflichtungen zu hoffen oder die Verantwortung auf die Konsument*innen abzuwälzen, braucht es politisch garantierte Rechte. Deshalb ist medico Teil der Initiative Lieferkettengesetz. Der breite zivilgesellschaftliche Zusammenschluss setzt sich dafür ein, dass Unternehmen für die Schäden haften, die sie an Mensch und Umwelt in ihren Lieferketten verursachen oder in Kauf nehmen. Mehr als 150.000 Menschen haben die Online-Petition für einen gesetzlichen Rahmen bislang unterzeichnet. „Freiwilligkeit führt nicht zum Ziel“, meint selbst Entwicklungsminister Gerd Müller. Pläne, deutsche Unternehmen zur Einhaltung der Menschenrechte im Ausland zu verpflichten, stoßen allerdings auf erbitterten Widerstand von Industrieverbänden und Wirtschaftsministerium. Die Situation ist paradox: Während die Bundesregierung wahlweise verhindert, verzögert oder verwässert, haben Frankreich, Großbritannien und die Niederlande entsprechende Lieferkettengesetze auf den Weg gebracht. Selbst Firmen wie Nestlé, Kik oder Primark sprechen sich für eine Regulierung aus. Denn wer selbst Bestrafung befürchten muss, will aus ökonomischem Eigeninteresse, dass auch die weltweite Konkurrenz „an die Kette“ gelegt wird. medico fordert die Bundesregierung auf, sich endlich konstruktiv an den Verhandlungen über ein verbindliches Abkommen auf UN-Ebene zu beteiligen. Denn Menschenrechte müssen Vorrang vor Unternehmensrechten haben.

Die Schande Europas

Jean Ziegler mit medico und Pro Asyl in Moria auf Lesbos

Jean Ziegler, Vizepräsident des Beratenden Ausschusses des UN-Menschenrechtsrats, besuchte im Mai 2019 gemeinsam mit medico und Pro Asyl das vollkommen überfüllte Flüchtlingslager bei Moria auf der griechischen Insel Lesbos. Vor Ort wurden wir von den Mitarbeiter*innen der lokalen Organisation Refugee Support Aegean begleitet. Die Anwält*innen und Sozialarbeiter*innen leisten seit vielen Jahren wertvolle Arbeit an der Seite der Geflüchteten. Ziegler ging in Moria von Zelt zu Zelt, setzte sich zu den Menschen, begleitete sie zur Essensausgabe und stieg in den Bus, der Neuankömmlinge von der Küste brachte. Geduldig hörte er sich ihre Geschichten an. Er hatte viele Fragen, wollte wirklich verstehen, was dort geschieht. Auch mit den Verantwortlichen vor Ort und mit NGO-Vertreter*innen suchte er das Gespräch. Auf der Grundlage dieser Reise ist Anfang 2020 Zieglers Buch „Die Schande Europas“ erschienen. Als kurz darauf die Situation an der griechischen Grenze infolge der einseitigen Grenzöffnung durch die Türkei eskalierte, man Militär und Tränengas gegen Geflüchtete einsetzte und rechtsextreme Bürgerwehren gewähren ließ, die Geflüchtete, Journalist*innen und Aktivist*innen angriffen, erklärte Ziegler in einem Interview mit medico: „Dies ist ein tragischer Moment in der Geschichte Europas. Das moralische Fundament des kontinentalen Rechtsstaats, so wie er von den Gründervätern 1957 in den EU-Verträgen anvisiert worden ist, wird aufs Schwerste beschädigt. Der europäische kontinentale Rechtsstaat zerstört seine Glaubwürdigkeit und begeht in diesem Sinne Selbstmord.“



Jean Ziegler sucht das Gespräch mit Geflüchteten.



In unzähligen Appellen wird inzwischen die Auflösung von Moria gefordert. Tausende Menschen harren hier unter unmenschlichen Bedingungen aus.

Brasilien nach den Bränden

Grüne Insel im Amazonas

Bei den indigenen Ka'apor im brasilianischen Amazonas-Regenwald kann man nicht einfach anrufen. Dafür gibt es Jose Andrade. Er koordiniert für sie die Kommunikation mit Unterstützer*innen aus einer Außenwelt, die normalerweise vor allem eine Bedrohung ist.



Rechts auf dem Bild ist Jose Andrade zu sehen, die Verbindungsperson zu den Ka'apor. Links steht Itahu Ka'apor. Er ist Mitglied des Conselho (Ratschlag) der Ka'apor.

Jose Andrade wohnt eigentlich in Belem, aber er ist oft für einige Tage ein gern gesehener Gast in den 17 indigenen Dörfern, die im geschützten Territorium der Ka'apor liegen. Manchmal bleibt er auch außerhalb des Reservats, in den Unterkünften der kleinen Städte nahe des geschützten Territoriums. Dann bespricht er dort mit Vertreter*innen des Conselho, dem siebenköpfigen Rat der Ka'apor, die Umsetzung von Hilfsangeboten, die Bedarfe in den Dörfern und die politische Lage. Der Conselho ist zuständig für alle Aktivitäten und Außenbeziehungen der Ka'apor, für Bildung, Schule, Kultur und Gesundheit der geschätzten 2.000 Menschen, die hier leben. Das klingt klein, aber das Gebiet umfasst 600.000 Hektar und ist damit doppelt so groß wie das Saarland. Und die Ka'apor müssen nicht nur ihr Leben und ihre Kultur schützen, sondern auch ihr Land.

Über 90 Prozent des indigenen Territoriums zwischen den beiden Bundestaaten Pará und Maranhão sind vom Amazonas-Regenwald bedeckt. Als es 2019 brannte, war es hier trotzdem vergleichsweise ruhig, denn außerhalb des geschützten Territoriums gibt es schon lange keinen Wald mehr, der brennen könnte. Das Territorium der Ka'apor ist die letzte verbliebene grüne Insel in einer Welt der Rinderweiden, für die bereits alles abgeholzt wurde, was nicht von den Ka'apor verteidigt wird. Und weil es eben deswegen draußen nichts mehr zu holen gibt, dringen immer wieder Holzfäller in das geschützte Territorium ein, klauen Holz und roden illegal den geschützten Wald. Dabei kommt es häufig zu Gewalttaten gegen die Ka'apor, mehrere ihrer Anführer wurden bereits ermordet. Als Gegenmaßnahme werden indigene Dörfer an die Grenze des Reservats verlegt, um die Eingänge besser schützen und überwachen zu können.

Von Januar bis August 2019 gab es fast 40.000 registrierte Brände im brasilianischen Amazonas – und auch in den Nachbarstaaten brannte es. Viele der Brände sind auf Brandstiftung zurückzuführen, das Mittel der Wahl, um geschützte Gebiete für die Agrarindustrie zu erschließen. Der brasilianische Staat reagierte nach massiver internationaler Kritik zwar verspätet auf die Brände. Aber selbst danach und in den ersten Monaten des Jahres 2020 hat die Abholzung des Regenwaldes wieder neue Rekordwerte erreicht. Kein Wunder: „Captain Chainsaw“ (Kapitän Kettensäge) nannte sich Brasiliens Präsident Jair Bolsonaro einmal selbst in Bezug auf seine neue Amazonas-Politik. Ausnahmsweise sagte er da die Wahrheit: Brasilien hatte über Jahre eine Vorreiterrolle beim Schutz vor weiteren Waldrodungen gespielt. Doch nun werden Geldstrafen für Umweltverbrechen gesenkt, die jahrzehntelang eingeübte Indigenen-Politik infrage gestellt und neue Großprojekte geplant. Die Ka'apor kämpfen derweil um den Erhalt ihrer Rechte und ihres Waldes, der nicht nur für sie Lebensgrundlage ist. Menschen zerstören die Natur, doch es sind auch Menschen, die sie schützen.

Mario Neumann

medico unterstützt gemeinsam mit POEMA aus Stuttgart die Ka'apor. POEMA hilft dem Conselho seit Jahren bei der Verteidigung des Territoriums durch den Neubau von Dörfern an den Grenzen und finanziert Brunnen und Trinkwasseranlagen. Diese Arbeit förderte medico in 2019 mit 15.052,00 Euro.

Flüchtlingshilfe in Marokko

Orte der Zuflucht

Die Abschottungspolitik der EU lässt zahlreiche Migrant*innen aus Subsahara-Afrika in Marokko stranden. Dort sind sie schutz- und rechtlos. Die ARCOM-Aktivistin Christie Niamien unterstützt besonders gefährdete Frauen und Kinder.



Foto: medicob

26 Frauen und 20 Kinder, viele davon Neugeborene, leben derzeit in den vier von der medico-Partnerorganisation ARCOM angemieteten Wohnungen in der marokkanischen Hauptstadt Rabat. Sie sind aus Ländern wie Elfenbeinküste, Guinea, Kamerun, Mali und Liberia geflohen. Fast alle haben Unbeschreibliches auf sich genommen, um sich und ihre Kinder in Sicherheit zu bringen. Sie berichten von Genitalverstümmelung, Zwangsehe oder Morddrohungen. Viele von ihnen, darunter auch Minderjährige, kommen schwanger in Marokko an, weil sie unterwegs vergewaltigt wurden.

Eine der ersten Anlaufstellen für die Frauen ist Christie Niamien. Sie arbeitet seit 2016 für ARCOM und steht den Frauen nach ihrer Ankunft in Marokko bei. So gut sie kann, hilft sie bei allen Fragen, die das Leben in Marokko betreffen, und unterstützt die Frauen bei ihrer weiteren Lebensplanung. Christie kommt von der Elfenbeinküste und ist selbst vor einigen Jahren bei dem Versuch gescheitert, das Mittelmeer auf einem Schlauchboot nach Europa zu überqueren. Nur zu gut versteht sie daher die Not der Frauen, die bei ARCOM Zuflucht suchen.

Christie Niamien ist aus der Elfenbeinküste geflohen. Jetzt unterstützt sie andere subsaharische Frauen, die auf ihrer Flucht in Marokko gestrandet sind.

ARCOM ist eine Organisation kongolesischer Migranten und Migrantinnen in Marokko, die sich seit ihrer Gründung 2005 für die Rechte von Migrant*innen einsetzt. Die Gründung von ARCOM war eine Reaktion auf die Aufrüstung der Grenzzäune um die spanischen Exklaven Ceuta und Melilla, in deren Folge der geplante Transit durch Marokko für viele Menschen aus Subsahara-Afrika und anderen Ländern zum unfreiwilligen Daueraufenthalt wurde. In den Zufluchtswohnungen von ARCOM in Rabat können geflüchtete Frauen und Kinder bis zu drei Monate unterkommen, eine kostenlose Mahlzeit pro Tag erhalten sowie Unterstützung bei Arztbesuchen, bei der Jobsuche und in Form von Alphabetisierungs- und Sprachkursen.

Christie hatte nach ihrer gescheiterten Flucht Glück, denn ihr wurde im Zuge einer Regularisierungskampagne ein gültiger Aufenthaltstitel zugesprochen. Die Lage vieler anderer Geflüchteter, die in Marokko festhängen, ist dagegen eher düster. ARCOM hilft den Frauen so gut es geht, in Marokko Fuß zu fassen – wenn sie wollen. Häufig müssen Christie und ihre Kolleg*innen aber mit ansehen, wie die Frauen zur Überfahrt über das Mittelmeer aufbrechen: wohl wissend um die Gefahren. „Wir respektieren ihre Entscheidung“, sagt Christie. „Wie viele tatsächlich in Europa ankommen, wissen wir nicht. Von denen, die es nicht schaffen, hören wir natürlich nie wieder.“

Ramona Lenz und Philipp Wehner

Gemeinsam mit dem transnationalen Netzwerk Afrique-Europe-Interact [AEI] förderte medico die Bereitstellung von Notunterkünften in Rabat durch die lokale Partnerorganisation ARCOM mit 10.000,00 €.

Symposium und neue Reihe

Kritische Diskurse

Im Osthafenforum fanden 2019 zahlreiche Veranstaltungen statt. Damit hat sich die Idee der Stiftung, mit dem medico-Haus auch einen öffentlichen Debattenraum zu schaffen, verwirklicht. Prägend waren das Stiftungssymposium und die eigene neue Reihe „Der utopische Raum“. Von Christian Sälzer



Ilija Trojanow im Gespräch mit Harald Welzer bei der Auftaktveranstaltung der Reihe „Der utopischen Raum“ im medico-Haus.

Von der Skepsis eines Franz Kafka zur Zuversicht eines Paul Parin: Diese Spannweite machte das Debattenprogramm der Stiftung medico international im Jahr 2019 aus. Tatsächlich war das erste von der Stiftung im eigenen medico-Haus ausgerichtetes Symposium mit einem Satz von Kafka überschrieben: „Es gibt ein Ziel, aber keinen Weg; was wir Weg nennen, ist Zögern“. So eingeleitet, ging es im Mai eineinhalb Tage lang darum, die Gründe für eine gefühlte politische Ohnmacht zu erkunden: Wieso gelingt es dem, was man kritische Öffentlichkeit nennt, so wenig, ihre Haltung, ihr Wissen, ihre Ressourcen und Kräfte in den Verhältnissen wirkmächtig werden zu lassen? Wie kann ein Weiter-so regieren, obwohl es offenkundig so nicht weitergehen kann? Und warum reagiert eine „Demokratie in der Krise“, so der Titel des Symposiums, nicht mit dem Mut für Veränderung, sondern mit Passivität, Ressentiment und Gleichmut? Die Soziologin Sabine Hark sollte es auf dem Symposium so formulieren: „Was hält uns davon ab, das Leben mit anderen zu teilen, Demokratie also wirklich werden zu lassen?“

Für eine Organisation wie medico, die den Möglichkeiten emanzipatorischer Veränderung verpflichtet ist, sind diese Fragen essentiell, zumal in einer Zeit, in der die Denk- und Handlungsräume weltweit immer enger werden, beschnitten durch Repression, eingeengt durch eine Politik der Alternativlosigkeit, delegitimiert durch die normative Kraft des Faktischen. Auf dem Symposium gelang es eindrucksvoll, vielschichtige Hürden des Handelns offenzulegen, von Verstrickungen in postkoloniale Dominanzverhältnisse bis zu den verkürzten Freiheitsversprechungen des Neoliberalismus. Immer wieder wurde aber auch betont, dass sich der Wunsch nach Veränderung weder austreiben noch ruhigstellen lässt. Das bestätigte der Blick hinaus auf die Straßen: Schon im Mai erstaunte eine sich weltweit zur Klimafrage erhebende Jugendbewegung. Und im Laufe des Jahres erinnerten die Protestbewegungen – von Hongkong über Libanon und Irak bis Haiti und Chile – an das Unerwartete des Politischen. Genau dies hatte auch der Eröffnungsvortrag des Symposiums durch den Film- und Kulturkritiker Georg Seeßlen

verkündet. Er trug den vielsagenden Titel „Freiheitstraum und Zukunftsraub. Der (vielleicht) kommende Aufstand“. Während auf dem Symposium im Frühjahr Analyse und Kritik der gesellschaftlichen Verhältnisse im Mittelpunkt standen, lud die Stiftung im Herbst dazu ein, sich der anderen Seite der medico-Arbeit zuzuwenden: dem politischen Handeln in eben diesen Verhältnissen, gegen diese Verhältnisse und für ganz andere, solidarische Verhältnisse. Unter dem programmatischen Titel „Es geht auch anders“ eröffnete ein Debattenwochenende Ende September die neue Reihe „Der utopische Raum“. In Kooperation mit dem Institut für Sozialforschung und der Frankfurter Rundschau will die medico-Stiftung, so ihr Sprecher Thomas Gebauer bei der Auftaktveranstaltung, „den Möglichkeiten einer Lebensweise nachspüren, die ohne Konkurrenz und Gier auskommt und die Sorge um andere in den Mittelpunkt stellt“.

So kam es denn auch: Ein Wochenende lang wurden Ansätze vorgestellt, in denen Facetten des Anderen bereits konkret aufscheinen, erprobt und entwickelt werden. Von den Kämpfen von Fridays For Future Frankfurt und Post-Wachstums-Konzepten über künstlerische Interventionen für eine Neugestaltung der Vereinten Nationen bis zur Schaffung eines globalen Lieferkettengesetzes: Das pralle Programm umriss die Bandbreite der Perspektiven, denen die Stiftung Raum und Zeit geben will – und seither gibt. Denn was Ende September mit dem Auftaktwochenende begann, wird einmal im Monat mit einer Abendveranstaltung fortgesetzt. So stellten bis Ende des Jahres noch die Journalistin Charlotte Wiedemann ihre Überlegungen zu dem langen Abschied von der weißen Dominanz und Thomas Gebauer seine Thesen zu einer globalen Bürgerversicherung vor. Was das jetzt alles mit Paul Parin zu tun hat? Ein Zitat des 2009 verstorbenen berühmten Psychoanalytikers, der 2004 die medico-Stiftung mitbegründete, zum Auftakt des utopischen Raumes brachte die Ambition der Reihe auf den Punkt: „Wenn es euch gelingt, zu zeigen, dass es auch anders geht, dann ist schon viel gewonnen.“



Die Vernetzung von Gesundheitsarbeiterinnen in Südafrika war einer der Förderpunkte der stiftung medico 2019.

PROJEKTFÖRDERUNG AUSGEBAUT

Auch 2019 ist das Vermögen der stiftung medico international dank weiterer Einlagen angewachsen. Ende des Jahres betrug es 20,6 Millionen Euro. Beträchtliche Teile sind in dem Grundstück und dem medico-Haus an der Lindleystraße in Frankfurt am Main fest angelegt. Mithilfe des eigenen Gebäudes unterstützt die Stiftung den Verein auch institutionell: Indem sie die für dessen Arbeit notwendigen Büroflächen mietfrei zur Verfügung stellt, werden Mittel frei. Das erweitert die Spielräume in der Projektarbeit und stärkt die strukturelle Unabhängigkeit von medico. Die Summe der Mittel, mit denen die Stiftung medico-Projekte weltweit fördert, hat im Berichtsjahr einen neuen Rekord erreicht: Mit 340.000 Euro hat die Stiftung im Jahr 2019 insgesamt 17 Projekte begünstigt. Zuwachs gab es auch im Stiftungskuratorium: Seit 2019 gehört auch Barbara Unmüßig, Vorstand der Heinrich-Böll-Stiftung, dem nun zwölfköpfigen Gremium an.

Mehr über die Arbeit der Stiftung unter www.stiftung-medico.de

FINANZBERICHT 2019

LAGE UND ENTWICKLUNG

Der Gesamtetat, der medico international im Berichtszeitraum zur Verfügung stand, betrug 18.367.817,93 €. Gegenüber dem Vorjahr hat er sich damit um 3,2% erhöht, was zum einen auf die Steigerung der Zuschüsse öffentlicher und privater Geldgeber um 22,9% zurückzuführen ist. Andererseits reduzierten sich die BEH-Spenden um 45,4%. Die Projektmittelrücklagen wurden um 19,55% erhöht. Die Zuschüsse öffentlicher und privater Geldgeber betragen ein für medico übliches Niveau von gut 46,6% der Gesamteinnahmen.

EINNAHMEN

Die Summe der Spenden, die medico 2019 erhalten hat, beläuft sich auf 5.905.720,46 € (48,2% der Gesamterträge). Darin enthalten sind die weitergeleiteten Spenden vom „Bündnis Entwicklung hilft“ (BEH) sowie von BEH-Mitgliedsorganisationen in Höhe von 553.338,59 €. Ohne die BEH-Spenden betrug das Spendenaufkommen 5.352.381,87 €. Das bedeutet einen Anstieg im Vergleich zum Vorjahr um 9,8%. Erfreulich war auch die anhaltende positive Entwicklung der Fördermitgliedschaften im ersten Jahr nach dem Jubiläumsjahr 2018, deren Zahl um 343 von 4.497 auf 4.840 gestiegen ist (+7,6%). Die Zuschusseinnahmen erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um 22,9% auf 5.710.593,76 € (46,6% der Gesamteinnahmen). Grund für diese Erhöhung ist u.a. die Bewilligung eines NEXUS-Pilotprogramms, ein gemeinsames Vorhaben des Auswärtigen Amtes und des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung zur Gesundheitsversorgung von syrischen Flüchtlingsfamilien und vulnerabler Bevölkerungsgruppen im Libanon. Für 2020 rechnen wir mit einem Zuschussanteil von rund 41% der Gesamteinnahmen. Eine gleichmäßige Aufteilung der Einnahmearten ist für die Entscheidungsgremien des Vereins deshalb von Bedeutung, weil dadurch das Risiko von unerwarteten Reduzierungen gleichmäßig auf alle Finanzsäulen verteilt werden kann und so besser zu steuern ist.

Die Zuwendungen, die der Verein von Seiten der Stiftung medico international erhalten hat, sind mit 340.000 € weiter gestiegen. Zusätzlich verzichtet die Stiftung auf

die Mieteinnahmen für die vom Verein seit Oktober 2017 angemieteten Räume im Büroneubau im Frankfurter Osten, eine Form der institutionellen Förderung unserer Arbeit durch die Stiftung.

AUSGABEN

Auch 2019 erhielt medico das Spendensiegel des „Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen“ (DZI). Der Ergebnisrechnung auf den nachfolgenden Seiten liegen die Aufwandskategorien des DZI zugrunde. Grundsätzlich wird darin zwischen Aufwendungen für den satzungsgemäßen Bereich der Arbeit und Ausgaben für Werbung und Verwaltung unterschieden. Zu den satzungsgemäßen Aufwendungen zählen die Projektförderung, die Projektbegleitung und die satzungsgemäße Kampagnen- und Aufklärungsarbeit. Diese Unterscheidung ist sinnvoll, weil nachhaltig wirksame Hilfen ohne sachgerechte Planung und Begleitung nicht möglich sind und Kampagnen wie unsere öffentliche Auseinandersetzung mit dem Lieferkettengesetz zwar zuallererst die Öffentlichkeit im eigenen Land erreichen, aber schließlich einen ebenso nachhaltigen Effekt für die Verbesserung der Lebensumstände von Menschen im globalen Süden haben können wie direkte Hilfen vor Ort.

2019 betrug die Summe aller Aufwendungen 12.089.447,75 €. Für den satzungsgemäßen Bereich der Arbeit von medico wurden 10.913.971,96 € (90,3% der Gesamtausgaben) verwendet. Im Einzelnen haben wir für die Projektförderung 8.484.438,04 € (70,2%), für die Projektbegleitung 1.227.608,73 € (10,2%) und für die Kampagnen- und Aufklärungsarbeit 1.201.925,19 € (9,9%) aufgewandt. Die Ausgaben für Werbung und Verwaltung lagen mit 1.175.475,79 € bei 9,7% der Gesamtausgaben. Werbe- und Verwaltungskosten unter 10% gelten laut DZI als niedrig. Im Vergleich zum Vorjahr haben sich die Ausgaben für die Kampagnen- und Aufklärungsarbeit um 5,1% erhöht. Dies erklärt sich vor allem aus der Besetzung aller Stellen, wie sie im Stellenplan für 2019 budgetiert sind. Insgesamt haben sich die Gehaltskosten um 5,8% erhöht, 3,5% entfallen auf die Einführung eines neuen Gehaltsmodells im Juli 2019.

PROJEKTE

Im Berichtszeitraum konnte medico insgesamt 124 Projekte fördern, darunter – als Fortsetzung laufender Programme – die Stärkung der Gesundheitsdienste in Palästina und die nochmal ausgeweitete Versorgung von Geflüchteten im Libanon. Verstärkt hat medico die Nothilfe nach weiteren türkischen Invasionen in den kurdischen Provinzen im Norden Syriens. Nachdem viele internationale Organisationen die Region fluchtartig verlassen haben, hat medico den Kurdischen Roten Halbmond in der Ausstattung mehrerer Krankenhäuser zur Behandlung der Verletzten, dem Ausbau der Flüchtlingslager für Vertriebene sowie der Evakuierung eines Kinderheims unterstützt. Eine besondere Herausforderung stellte der Zyklon Idai dar, der im März 2019 Teile des südlichen Afrikas verwüstete. Im Rahmen einer Nothilfe konnten in Mosambik und Simbabwe Partnerorganisationen kurzfristig Hilfe leisten. In Mosambik sind mittelfristig angelegte Projekte für einen solidarischen Wiederaufbau begonnen worden. Flucht und Migration gehörten auch 2019 zu den Schwerpunkten der Arbeit von medico, v.a. im Nahen Osten und im Sahel. So haben wir die Zusammenarbeit mit „Alternative Espaces Citoyens“ in der Republik Niger ausgeweitet, die sich für eine Entkriminalisierung der Flüchtenden einsetzen und eine wichtige afrikanische Stimme in der Kritik der europäischen Migrationspolitik sind.

WERBE- UND ÖFFENTLICHKEITSMASSNAHMEN

Eine aktive und kritische Öffentlichkeitsarbeit ist eine zentrale Aufgabe von medico international. Auch 2019 haben Publikationen wie das vierteljährlich erscheinende Rundschreiben mit Informationen, Reportagen und Hintergrundberichten als Mittel der Gegenöffentlichkeit gewirkt. Gleichzeitig machen sie – ebenso wie der digitale Newsletter und Social-Media-Aktivitäten – auf die Arbeit und die Anliegen des Vereins aufmerksam. Daneben wirbt medico bevorzugt mit Spendenbriefen, Anzeigen, Beilagen in Zeitschriften, Plakaten, Faltschlägern sowie mit öffentlichen Aufrufen für ihre Anliegen. Die konkreten Werbemaßnahmen umfassen zudem Erbschafts- und Bußgeldmarketing. Informationen über die Organisation lassen sich darüber hinaus dem Internetauftritt des Vereins entnehmen.

RISIKEN UND CHANCEN

medico international verfügt über ein solides wirtschaftliches Fundament. Besonders hervorzuheben sind die Fördermitgliedschaften, die auch in 2019 wieder gewachsen sind. Vor allem Teile der Öffentlichkeit, die sich mit Blick auf die prekären globalen Verhältnisse mit

einem „Weiter so!“ nicht abfinden wollen, korrespondieren mit der Arbeit von medico. In einer Zeit des weltweit anwachsenden Nationalismus, autoritärer Regierungen und illiberaler Demokratien sind globale, emanzipatorische und auf Ausgleich zielende Gegenmodelle eine Voraussetzung für soziale und politische Veränderung. Das gesellschaftliche Spektrum, in das medico unterdessen hineinwirkt, reicht von Kirchengemeinden, Dritte-Welt-Initiativen und Solidaritätskomitees über Gewerkschaften, politische Verbände, Wissenschaft und Kultur bis hin zu staatlichen Stellen. Besonders wichtig ist für uns die Aufgabe, auch jüngere Menschen für die Arbeit von medico zu begeistern.

Die Risiken, die in der Arbeit von medico auszumachen sind, resultieren aus zwei Entwicklungen: Erstens die Instrumentalisierung von Hilfe für sicherheitspolitische und ökonomische Interessen. Sie gerät zunehmend ins Blickfeld profitorientierter Akteur*innen, die in Zeiten fallender Zinsen neue Geschäftsfelder erschließen. Dies verändert die Rahmenbedingungen für Hilfe insgesamt, aber auch für medico. Zweitens die Behinderung zivilgesellschaftlichen Engagements. Von „enger werdenden Räumen“ sind vor allem die medico-Partner*innen betroffen, die sich mit gewachsenen Herausforderungen, u.a. auch mit repressiven staatlichen Maßnahmen, bei sinkenden Mitteln konfrontiert sehen. Für medico wird es künftig schwieriger und mitunter auch gefährlicher, solidarischen Beistand zu leisten. Hinzu kommt: Auch in Deutschland und in Europa werden Verengungen von Diskussions- und Handlungsräumen spürbarer. Der Entzug der Gemeinnützigkeit von attac ist ein politisch einzuschätzender Vorgang, der die Aufgaben von zivilgesellschaftlichen Organisationen in ganz Deutschland infrage stellt. medico beteiligt sich an dieser Debatte, zusammen mit vielen anderen Organisationen in der „Allianz Rechtssicherheit für politische Willensbildung“, um deutlich zu machen, dass politisch handelnde Zivilorganisationen wichtige Stützpfeiler der Demokratie sind.

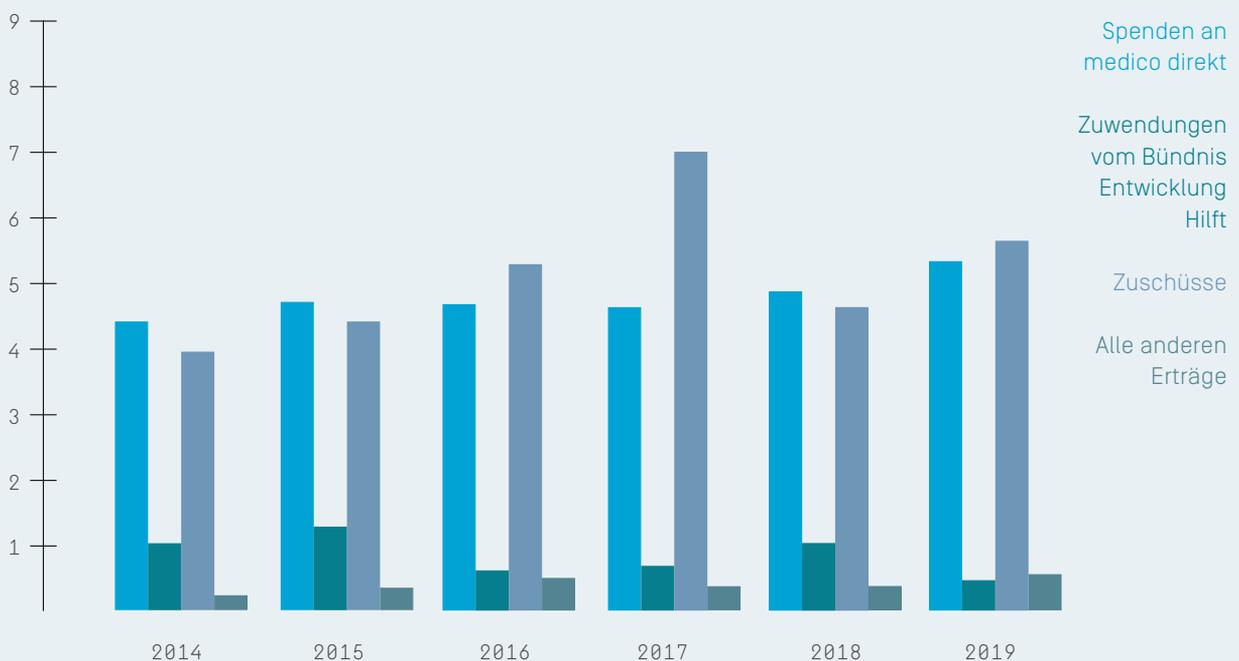
FAZIT

Die Resonanz und die Rückmeldungen, die medico gegenwärtig in der Öffentlichkeit und durch Unterstützer*innen erfährt, sowie das solide finanzielle Fundament stärken die Unabhängigkeit von medico. Die hohe Spendenbereitschaft für medico ist ermutigend. Als Momentaufnahme stellt sie gleichwohl keine Garantie für die Zukunft dar. Umso mehr gilt es, den in den letzten Jahren erarbeiteten Ansatz, Hilfe zugleich zu verteidigen, zu kritisieren und zu überwinden, konsequent weiter zu entwickeln.

Christian Weis

FINANZBERICHT 2019 GESAMTERGEBNIS

ERTRÄGE	2019	2018
Geldspenden _____	5.352.381,87	4.871.740,29
Sachspenden _____	0,00	2.023,00
Zuwendungen vom Bündnis Entwicklung Hilft _____	553.338,59	1.013.837,18
Zuschüsse – öffentliche Geldgeber _____	5.629.592,94	4.558.785,88
Zuschüsse – nicht öffentliche Geldgeber _____	81.000,82	86.772,00
Zuwendungen der Stiftung medico international _____	340.000,00	320.000,00
Vermächnisse _____	250.515,43	101.324,45
Bußgelder _____	21.330,00	12.920,00
Zinsen und ähnliche Erträge _____	7.947,15	8.179,08
Mitgliedsbeiträge _____	7.798,46	7.513,12
Sonstige Erträge _____	3.351,36	12.689,19
EINGÄNGE INSGESAMT _____	12.247.256,62	10.995.784,19
 Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 der Abgabenordnung [A0] Stand: 01. Januar _____	 4.215.763,01	 4.609.659,30
für Projekte, die im Vorjahr beschlossen wurden, der Mittelabfluss zum 31.12. jedoch noch nicht oder nur teilweise erfolgen konnte, für zweckgebundene Restmittel sowie zur Sicherung der institutionellen Leistungsfähigkeit des Vereins		
 Freie Rücklage nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 der Abgabenordnung [A0] _____	 1.691.000,00	 1.935.000,00
 Vereinskapital am 01. Januar _____	 213.798,30	 259.220,10
HAUSHALT _____	18.367.817,93	17.799.663,59

ENTWICKLUNG DER EINNAHMEN [IN MIO. EURO]

AUFWENDUNGEN	2019	2018
Projektförderung	8.484.438,04	8.138.578,32
Projektbegleitung	1.227.608,73	1.213.717,09
Satzungsgemäße Kamp., Bildungs-, Aufkl.Arbeit	1.201.925,19	1.143.713,80
Werbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit	330.709,78	333.452,72
Verwaltung	844.766,01	849.640,35

AUFWENDUNGEN INSGESAMT **12.089.447,75** **11.679.102,28**

Rücklagen

nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 der Abgabenordnung [A0]

Stand: 31. Dezember 4.584.347,16 4.215.763,01

für Projekte, die im Vorjahr beschlossen wurden, der Mittelabfluss zum 31.12. jedoch noch nicht oder nur teilweise erfolgen konnte, für zweckgebundene Restmittel sowie zur Sicherung der institutionellen Leistungsfähigkeit des Vereins

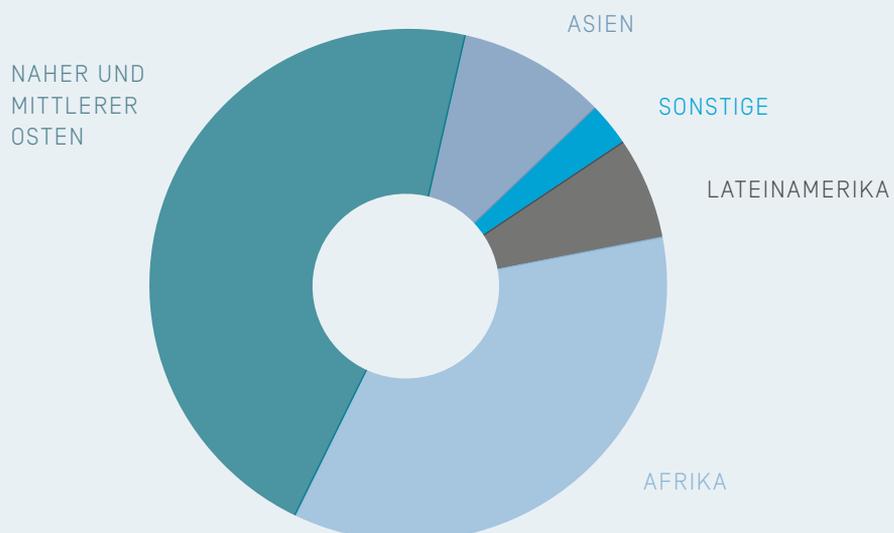
Freie Rücklage nach § 62 Abs. 1 Nr. 3

der Abgabenordnung [A0] 1.499.000,00 1.691.000,00

Vereinskapital am 31. Dezember 195.023,02 213.798,30

HAUSHALT **18.367.817,93** **17.799.663,59**

PROJEKTAUSGABEN NACH REGIONEN



GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

FÜR DIE ZEIT VOM 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2019

	2019	2018
	Euro	EURO
ERTRÄGE		
Spenden	5.352.381,87	4.873.763,29
Zuwendungen vom Bündnis Entwicklung Hilft	553.338,59	1.013.837,18
Zuschüsse öffentlicher und privater Institutionen	5.710.593,76	4.645.557,88
Stiftungszuwendungen, Vermächtnisse, Bußgelder	611.845,43	434.244,45
Zinsen und ähnliche Erträge	7.947,15	8.179,08
Sonstige Erträge	11.149,82	20.202,31
ERTRÄGE GESAMT	12.247.256,62	10.995.784,19
AUFWENDUNGEN		
Transfers in die Projekte		
a) von Geldmitteln	7.684.735,02	6.894.690,16
b) von Sachmitteln	277.835,49	707.523,81
Personalaufwand		
a) Gehälter	2.435.819,69	2.316.897,55
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung	477.774,62	437.986,37
Abschreibungen		
a) auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	31.744,30	46.617,98
b) und Anlagenabgang	1.053,00	13,00
Sonstige Aufwendungen	1.180.485,63	1.275.373,41
AUFWENDUNGEN GESAMT	12.089.447,75	11.679.102,28
JAHRESERGEBNIS	157.808,87	-683.318,09
Zuführung von Vermächtnissen	-250.515,43	-101.324,45
Verwendung von Vermächtnissen	269.290,71	146.746,25
Entnahme/Zuführung zur freien Rücklage	192.000,00	244.000,00
Zuführung zur Betriebsmittelrücklage	0,00	0,00
Abfluss zweckgeb. Spenden aus Vorjahr	1.224.888,71	937.120,70
Mittelübertrag aus Restmittel Spenden in Rücklagen	275.601,63	221.643,00
Rückfluss zweckgebundener Mittel aus Rücklagen Vorjahr	-118.674,31	-26.561,08
Zuführung zweckgebundene Spenden	-1.507.382,68	-1.532.946,95
Zuführung zu Projektmittelrücklagen	-8.943.813,37	-7.395.844,99
Entnahme aus den Projektmittelrücklagen	8.484.438,04	8.138.578,32
Auflösung von Projektmittelrücklagen	216.357,83	96.852,95
Mehraufwand/Forderungen bei Projektmittelrücklagen	0,00	-44.945,66
ERGEBNISVORTRAG	0,00	0,00

ERLÄUTERUNGEN ZUR ERGEBNISRECHNUNG

ERTRÄGE

Spenden – Bei den Spenden, die medico 2019 direkt erhalten hat, konnte ein sehr gutes Ergebnis erzielt werden. Dabei kam es sowohl im zweckgebundenen (+25,6%) als auch im ungebundenen Bereich (+3,9%)

zu besseren Ergebnissen als im Vorjahr, was zum einen mit erheblichen Zuwächsen für unsere Nothilfen in Syrien und Indonesien und zum anderen mit der Gewinnung weiterer Fördermitgliedschaften nach dem medico Jubiläumsjahr 2018 zusammenhängt.

ERGEBNISRECHNUNG NACH AUFWANDSKATEGORIEN UND DZI KRITERIEN

PROJEKTAUFWENDUNGEN / SATZUNGSGEMÄSSER BEREICH		satzungsgem. Kampagnen-, Bildungs- und Aufklärungsarbeit EURO	WERBE- UND VERWALTUNGSUFWENDUNGEN	
Projektförderung EURO	Projektbegleitung EURO		Werbung und allgm. Öffent- lichkeitsarbeit EURO	Verwaltung EURO
5.352.381,87				
553.338,59				
5.486.947,33	223.646,43			
611.845,43				
7.796,38	150,76			0,01
1.718,94	987,26	105,80		8.337,82
12.014.028,54	224.784,45	105,80	0,00	8.337,83
7.684.735,02				
277.835,49				
339.289,30	843.278,45	516.524,36	169.974,56	566.753,02
34.072,62	177.922,05	104.510,75	36.043,19	125.226,01
918,00	13.761,14	7.325,25	1.919,43	7.820,48
1.034,00	5,50	5,10	3,40	5,00
146.553,61	192.641,59	573.559,73	122.769,20	144.961,50
8.484.438,04	1.227.608,73	1.201.925,19	330.709,78	844.766,01
3.529.590,50	-1.002.824,28	-1.201.819,39	-330.709,78	-836.428,18

Der Anteil der Werbe- und Verwaltungsaufwendungen an den Gesamtaufwendungen beträgt 9,72%.

Zuwendungen vom Bündnis Entwicklung Hilft – Hier handelt es sich um Spenden, die vom Bündnis 2019 an medico weitergeleitet worden sind. Die größten Anteile hatten dabei Spenden für Opfer der Wirbelstürme in Mosambik und Simbabwe (36,4%) und für die Nothilfe nach dem Erdbeben und Tsunami in Indonesien (36,4%).

Zuschüsse öffentlicher und privater Institutionen – Zuschüsse für Projekte im Libanon, in den Palästinensischen Gebieten, in Ostafrika, Syrien, Afghanistan, El Salvador, Guatemala und Südafrika sowie für die Sahrauischen Flüchtlinge in Algerien wurden voll oder anteilig durch das AA, das BMZ, ECHO und medico international Schweiz finanziert.

Stiftungszuwendungen, Vermächtnisse und Bußgelder – 340.000,00 € hat der Verein im Jahr 2019 von der Stiftung medico international für Projekte erhalten. Das bedeutet ein Plus von 5,9%. Die Einnahmen aus Vermächtnissen lagen mit 250.515,43 € um 147,2% höher als im Vorjahr, und auch die Geldauflagen verzeichneten mit 21.330,00 € eine Zunahme um 65,1%.

Sonstige Erträge – Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Teilnahmegebühren von medico Veranstaltungen im Jubiläumsjahr, sonstige Kapitalerträge und Mitgliedsbeiträge.

AUFWENDUNGEN

Transfers in die Projekte – In dieser Rubrik sind die Mittel, die direkt den Projekten zur Verfügung stehen und aus Spenden und Zuschüssen finanziert werden, aufgeführt.

Personalaufwand – Im hier ausgewiesenen Betrag sind enthalten: Die Gesamtkosten des inländischen und entsandten Personals, die mit lokalen Arbeitsverträgen angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Auslandsbüros, freiberufliche Honorarkräfte, Aufwendungen für PraktikantInnen und Aushilfslöhne.

Abschreibungen – Die Abschreibungen auf die Sachanlagen und die immateriellen Vermögensgegenstände wurden planmäßig vorgenommen.

Sonstige Aufwendungen – Hier handelt es sich um Aufwendungen für Porto, Telefon, Bürobedarf, Reisekosten, Sachaufwand für Projektbegleitung, Werbung, satzungsgemäße Bildungs- und Aufklärungsarbeit, Instandhaltungen und Wartungen, Beratungsleistungen sowie für sonstigen Verwaltungsbedarf.

BILANZ ZUM 31.12.2019

AKTIVA

	Berichtsjahr EURO	Vorjahr EURO
A. ANLAGEVERMÖGEN		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände _____	4,00	4,00
II. Sachanlagen _____	62.808,00	77.609,00
III. Finanzanlagen _____	131.473,42	130.934,06
B. UMLAUFVERMÖGEN		
I. Vorräte _____	0,00	5.072,09
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände _____	15.349,77	19.804,80
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten _____	6.260.824,79	6.063.808,63
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		
I. Aktive Rechnungsabgrenzungen _____	6.190,91	5.592,29
	6.476.650,89	6.302.824,87

ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ**Allgemeine Angaben**

Der Jahresabschluss von medico international e.V. ist nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) und unter Berücksichtigung der Leitlinien des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) erstellt. Die Umsatzsteuer ist in den Anschaffungskosten des Anlagevermögens und in den Aufwendungen der Gewinn- und Verlustrechnung enthalten, da der Verein nicht zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

AKTIVA

A. Anlagevermögen**I. Immaterielle Vermögensgegenstände**

Hier handelt es sich um den um Abschreibungen verminderten Wert der 2019 und in den Vorjahren erworbenen Softwareprogramme und -lizenzen.

II. Sachanlagen

Die Sachanlagen setzen sich zusammen aus Kraftfahrzeugen, der Büroausstattung und der EDV-Hardware unter Berücksichtigung der jährlichen Abschreibungen.

III. Finanzanlagen

Aus Erbschaften sind dem Verein 2005 und 2012 verschiedene Anteile bzw. Geldanlagen zugegangen. Außerdem wurde 2018 die „forum medico gGmbH“ gegründet, mit dem Zweck, die Veranstaltungsräume im Erdgeschoss der neuen Immobilie in Frankfurt am Main zu betreiben. Alleiniger Gesellschafter dieser gGmbH ist der Verein, die Anteile (100%) belaufen sich auf 25.000,00 €.

B. Umlaufvermögen**I. Vorräte**

Der mit einem Verkaufspreis versehene Bestand an Informationsmaterial für Öffentlichkeitsarbeit wurde neu bewertet und aufgrund des Alters der Publikationen aufgelöst.

II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände

Die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände beinhalten im Wesentlichen:

- a) Forderungen: Gegenüber dem Auswärtigen Amt für Projektmittel sowie aus Reisekostenvorschüssen und einem Personalkredit
- b) Sonstige Vermögensgegenstände: Gegenüber der Stiftung medico international aufgrund einer Nebenkostenabrechnung für die Geschäftsräume in Frankfurt

III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten

Bei dieser Position handelt es sich um die Bestände der Barkassen und Konten für laufende Zahlungen und Termingeldanlagen der Geschäftsstelle in Frankfurt/Main und um die Bestände der Büros in Managua und Ramallah.

C. Rechnungsabgrenzungsposten

Für Mietaufwendungen des Büros in Ramallah, die 2019 im Voraus für 2020 bezahlt wurden.

PASSIVA

	Berichtsjahr EURO	Vorjahr EURO
A. EIGENKAPITAL		
I. Vereinskapital _____	195.023,02	213.798,30
II. Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO _____	4.584.347,16	4.215.763,01
III. Freie Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO _____	1.499.000,00	1.691.000,00
B. RÜCKSTELLUNGEN		
1. Sonstige Rückstellungen _____	134.898,00	118.066,00
C. VERBINDLICHKEITEN		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen _____	22.915,40	30.367,00
2. Sonstige Verbindlichkeiten _____	39.869,83	32.709,11
D. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		
II. Passive Rechnungsabgrenzungen _____	597,48	1.121,45
	6.476.650,89	6.302.824,87

PASSIVA

A. Eigenkapital

I. Vereinskapital

Das Vereinskapital setzt sich im Wesentlichen zusammen aus dem Anlagevermögen.

II. & III. Rücklagen

Die Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO von 4.584.347,16 € wurden gebildet

- für Projekte, die in 2019 und Vorjahren genehmigt und begonnen wurden, bei denen der Mittelabfluss in 2019 jedoch nur teilweise erfolgt ist (1.485.677,02 €)

- für zweckgebundene Restmittel aus Spenden (1.498.670,14 €)

- zur Sicherung der institutionellen Leistungsfähigkeit des Vereins (1.600.000,00 €).

Die Freie Rücklage nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO von 1.499.000,00 € wurde gebildet für Projekte, die in der Entwicklung bzw. Ausarbeitung für die kommenden Jahre sind sowie für geplante Aufwendungen in allen anderen Arbeitsbereichen medicos.

B. Rückstellungen

Rückstellungen in Höhe von 134.898,00 € wurden gebildet

- für noch bestehende Urlaubsansprüche (117.918,00 €)

- und für die Kosten der Jahresabschlussarbeiten und der Wirtschaftsprüfung (16.980,00 €)

C. Verbindlichkeiten

Es handelt sich hier um Verbindlichkeiten

- aus Lieferungen und Leistungen (22.915,40 €)

- aus Lohnsteuer (32.129,19 €)

- gegenüber Arbeitnehmer*innen in Ramallah (7.485,20 €)

- aus Lieferungen und Leistungen der Auslandsbüros (255,44 €)

D. Rechnungsabgrenzungsposten

Für bereits 2019 im Voraus vereinbarte Mietzahlungen für 2020 aus einem Untermietvertrag des Büros Ramallah

Die RGT Treuhand Revisionsgesellschaft mbH Frankfurt am Main wurde von uns mit der Prüfung des Jahresberichts und des Lageberichts für das Geschäftsjahr 2019 beauftragt. Jahresabschluss und Lagebericht wurden mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk testiert. Das entsprechende Testat vom 27.04.2020 finden Sie unter www.medico.de.

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

[64 aktive Mitglieder gemäß § 4, 1-5 der Satzung von medico international e.V.]

VORSTAND		
	Dr. med. Anne Blum , Vorsitzende Brigitte Kühn , stv. Vorsitzende Rainer Burkert , stv. Vorsitzender	Johannes Katzan , Beisitzer Helga Riebe , Beisitzerin Margit Rodrian , Beisitzerin
Dr. med. Andreas Wulf medico-Repräsentanz Berlin	GESCHÄFTSFÜHRENDES GREMIUM	Christian Weis Geschäftsführer
Katja Maurer Chefredaktion medico-Rundschreiben	Anne Jung Abteilungsleitung Öffentlichkeitsarbeit, Globale Gesundheit	Jens von Bargaen Abteilungsleitung Finanzen & Verwaltung
ARBEITSGRUPPEN	ABTEILUNG ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	ABTEILUNG FINANZEN & VERWALTUNG
Nahost Flucht & Migration Gesundheit Kritische Hilfe Psychosozial Klimagerechtigkeit (temp.)	Moritz Krawinkel stv. Abteilungsleitung, Onlineredaktion, Zentralamerika, Mexiko Bernd Eichner Kampagnen, Nothilfe Gudrun Kortas Spender- und Stifterkommunikation Dr. Ramona Lenz Flucht & Migration Mario Neumann Pressereferent, Südamerika Riad Othman Nahost Dr. Thomas Rudhof-Seibert Menschenrechte, Konferenzen, Süd- und Südostasien Andrea Schuldt Zentrale, Kommunikation, Veranstaltungen Anita Starosta Spender*innenkommunikation, Türkei, Nordsyrien, Irak Frank van Ooyen Zentrale, Kommunikation Jürgen Wälther Homepagebetreuung	Anke Prochnau stv. Abteilungsleitung, Rechnungswesen Marek Art Rechnungswesen Anke Böttcher Spenden- und Geldauflagenverwaltung Philipp Henze Finanzkoordination Projekte Susanne Huber Finanzkoordination Projekte Elena Mera Ponce Finanzkoordination Projekte Kerstin Radlach Rechnungswesen Johannes Reinhard Controlling, Testamente und Erbschaften Uwe Schäfer EDV & IT Steffen Schmid EDV & IT Kristina Schusser Personalverwaltung Rachide Tennin Finanzkoordination Projekte Rita Velásquez Finanzkoordination Projekte
TANDEMS		
Afrika Flucht & Migration Gesundheit Psychosoziales Kritische Nothilfe Südamerika Südasien Zentralamerika & Mexiko		

medico international ist eine **Matrixorganisation**, die ihre Bereiche in drei Abteilungen mit je eigener Leitung gliedert und darüber hinaus eine abteilungsübergreifende Arbeit in Arbeitsgruppen und Tandems organisiert. Als strategische Arbeitszusammenhänge zu den Schwerpunktthemen von medico sorgen die **Arbeitsgruppen (AG)** für die Weiterentwicklung des Diskurses und des Projektgeschehens und seiner öffentlichen Darstellung. Die **Tandems** fungieren als Schnittstelle zwischen zwei Abteilungen und sind federführend für die Betreuung regionaler bzw. operativer Schwerpunkte zuständig. Sie analysieren u.a. die politische, soziale und kulturelle Entwicklung der Region oder des Themas.

ORGANE DES VEREINS

Die **Mitgliederversammlung** tritt als oberstes Organ von medico international e.V. mindestens einmal im Jahr zu einer Jahreshauptversammlung zusammen. Spätestens alle zwei Jahre werden aus der Mitgliedschaft heraus der Vereinsvorstand und der Revisionsausschuss neu gewählt. Außerdem bestimmt die Mitgliederversammlung jährlich die Prüfer*innen des Jahresabschlusses und legt den Prüfungsauftrag fest. Nach § 7 der Satzung obliegt es dem **Vorstand**, die Geschäfte des Vereins nach Maßgabe der Satzung und der gesetzlichen Bestimmungen gewissenhaft zu führen. Der Verein wird im Sinne des § 26 BGB von zwei Vorstandsmitgliedern vertreten. Zur Vertretung sind zwei der drei Vorsitzenden befugt. Aufgabe der **Geschäftsführung** ist es, die laufenden Geschäfte des Vereins nach Maßgabe der Satzung und den Beschlüssen des Vorstandes zu führen. Die Geschäftsführung ist dem Vorstand gegenüber verantwortlich und unterliegt der Überwachung durch den Vorstand. Der **Revisionsausschuss** prüft die Kasse und die gesamte kaufmännische Geschäftsführung und berichtet darüber jedes Jahr auf der Jahreshauptversammlung. Die **Ombudsperson** unterstützt als unabhängige Instanz die Vereinsmitglieder, Projektpartner*innen und Mitarbeiter*innen von medico international e.V. in der Prävention von Korruption und der Bekämpfung von Fehlentwicklungen und Missständen.

REVISIONSAUSSCHUSS

**Lars Grothe, Horst Pfander
Michael Rumpf**

Marie-Luise Rössel-Cunovic, Ombudsperson (ombudsperson@medico.de)

Florian Bernhard-Kolbe, Assistent des Geschäftsführenden Gremiums

Karin Urschel
Abteilungsleitung Projekte,
Südamerika

ABTEILUNG PROJEKTE

Dr. Sönke Widderich
stv. Abteilungsleitung,
Süd- und Südostasien

Peter Biermann
Zentralamerika, Mexiko

Eva Bitterlich
Afghanistan, Sri Lanka

Sabine Eckart
Migration, Afrika

Anne Hamdorf
Nothilfe, Haiti

Wilhelm Hensen
Nahe Osten

Till Küster
Nahe Osten

Usche Merk
Psychosoziale Arbeit, Afrika

Dieter Müller
Globale Gesundheit

Hendrik Slusarenka
Nothilfe, Somalia

MEDICO-BÜRO MITTELAMERIKA

Herlon Vallejos
Büro- und Finanzkoordination

MEDICO-BÜRO PALÄSTINA & ISRAEL

Mariam Puvogel, Büroleitung
Imad Touma, Abwesenheitsvertretung
Büroleitung, Koordination Finanzen
und Administration

Wardeh Barghouti, Sekretariat,
Verwaltungsassistenz

Rojan Ibrahim, Projektkoordination
und Administration

Laila Yousef, Finanzen und
Administration

Die Mitglieder des Vorstands und des Revisionsausschusses sowie die Ombudsperson arbeiten ehrenamtlich; alle Kolleginnen und Kollegen aus der Geschäftsführung und den Fachabteilungen arbeiten hauptamtlich. Neben den 64 aktiven Mitgliedern unterstützen uns auch mehr als 4.840 Personen mit einer Fördermitgliedschaft im Sinne von § 4, 6 der Satzung.

PERSONAL

(durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter*innen) **2019** **2018**

INLANDSMITARBEITER*INNEN

Vollzeitbeschäftigte	13	14
Teilzeitbeschäftigte	28	27
Geringfügig Beschäftigte, Werkstudierende	7	7
(Außerdem 4 Praktikant*innen jeweils für 2 Monate)		

MITARBEITER*INNEN IN AUSLANDSBÜROS

Entsante Beschäftigte	3	3
Lokale Beschäftigte (inklusive freie Mitarbeiter*innen)	6	9
	57	60

VERGÜTUNGSSTRUKTUR

Grundlage der Bruttomonatsgehälter 2019 ist ein in vier Gruppen unterteilter Haustarif, der neu eingeführt wurde und auf einem Basisgehalt aufgebaut ist. Zulagen werden abgestuft für Berufserfahrung gewährt sowie für die zeitlich befristete Übernahme von definierten Funktionen.

GEHALTSGRUPPEN	von €	bis €
A) Mitglieder der Geschäftsführung	4.940	6.400
B) medico-Basis	3.800	4.770
C) Assistenzen u. ä.	3.420	3.820
D) Werkstudierende & Geringfügig Beschäftigte	Entlohnung auf Stundenbasis	

Alle Gehälter und Zulagen werden anteilig nach Wochenstunden berechnet, wobei als Vollzeit die 40-Stunden-Woche gilt. Für Kinder wird eine Zulage von 205 € mtl. pro Kind gezahlt. Eine aufgabenbezogene Zulage von 250 € mtl. ist zeitlich begrenzt möglich. Über die Zahlung eines 13. Monatsgehaltes wird alljährlich gesondert vom Vorstand entschieden. Der sechsköpfige Vorstand des Vereins arbeitet ehrenamtlich und unentgeltlich. Die Geschäftsführung besteht aus vier Personen, deren aufsummierte Jahresgehälter sich im Jahr 2019 auf rund 276.000 Euro belaufen. Nicht eingerechnet sind Arbeitgebersozialausgaben. Ein Mitglied der Geschäftsführung ist teilzeitbeschäftigt, ein Mitglied hat im Jahr 2019 Elternzeit im Umfang von acht Wochen genommen.

VEREINSREGISTER / STEUERLICHE VERHÄLTNISSSE

Der Verein medico international ist unter der Nummer VR 5468 im Vereinsregister beim Amtsgericht Frankfurt/Main eingetragen und wird beim Finanzamt Frankfurt/Main III unter der Steuer Nr. 45 255 93005 - K 10 geführt. Mit Bescheid vom 10. April 2018 wurde dem Verein die Freistellung von der Gewerbe- und Körperschaftsteuer für die Jahre 2014, 2015 und 2016 erteilt. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der §§ 51 ff. Abgabenordnung.

WESENTLICHE MITGLIEDSCHAFTEN UND VERBUNDENE RECHTSKÖRPER

medico international e.V. ist unter anderem Mitglied beim Paritätischen Wohlfahrtsverband, dem Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe VENRO sowie dem Bündnis Entwicklung Hilft. Im Jahr 2004 wurde die selbständige stiftung medico international gegründet, deren Zweck laut § 1, 2 ihrer Satzung überwiegend durch die materielle und ideelle Förderung des Vereins medico international e.V. verwirklicht wird. Seit 2018 ist medico international e.V. 100-prozentige Gesellschafterin der forum medico gGmbH. Unter anderem zur Förderung kritischer Öffentlichkeit unterhält diese mit dem „Osthafenforum“ einen Veranstaltungsbetrieb im Erdgeschoss des medico-Hauses.

Geförderte Projekte nach Regionen*

AFRIKA

Ägypten

- Gemeindebezogene Gesundheitsplanung in Helwan und Port Said, Dr. Alaa Shukrallah & Komitee Helwan
 - Förderung von Gemeindegesundheit und sozialen Veränderungen durch kreative und therapeutische Theaterarbeit, Dawar for Arts and Development
 - Flüchtlingsunterstützung und Integration in Alexandria, Torraha for Culture and Art
 - Bau eines Jugend- und Kulturzentrums in Ezbet Khairallah, Kairo Dawar Kitchen
 - Institutionelle Förderung, El Nadeem Center
- 74.742,49 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Kenia

- Advocacy zu Gesundheit und Menschenrechten in Kenia, Kamukunji Paralegal Trust (KAPLET)
 - Nothilfe und Menschenrechte in Garissa und Tana River, KAPLET
- 70.209,87 €**

Mali

- Institutionelle Förderung, Association Malienne des Expulsés (AME)
 - Nothilfe: Betreuung von intern Vertriebenen aus dem Zentrum Malis, AME
 - Verbesserung der Lebensbedingungen von abgewiesenen Migrant*innen in Mali, Association des Refoulés d'Afrique Centrale au Mali (ARACEM)
- 105.492,96 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Mauretanien

- Unterstützung von Migrant*innen und Migrant*innenorganisationen, Association Mauritanienne des Droits de l'Homme (AMDH)
- 52.936,90 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Mosambik

- Stärkung der Selbstorganisation und Durchsetzung von Land- und Forstrechten von kleinbäuerlichen Gemeinden sowie gemeindebasierter Wiederaufbau nach Wirbelsturm Idai, INKOTA-netzwerk e.V. und Acção Académica para o Desenvolvimento das Comunidades Rurais (ADECRU)
 - Stärkung lokaler Saatgutssysteme und Organisationsentwicklung für kleinbäuerliche Familien sowie gemeindebasierter Wiederaufbau nach Wirbelsturm Idai, INKOTA-netzwerk e.V. und União Nacional de Camponeses (UNAC)
 - Solidarische Wiederaufbaumaßnahmen für vom Wirbelsturm Idai betroffene Frauen und ihre Familien in der Provinz Sofala, Acção para o Desenvolvimento Social (ADS) im Namen von Grupo de Mulheres do Partilha de Ideias de Sofala (GMPIS)
- 46.919,00 €**

Niger

- Verteidigung der Rechte von Migrant*innen, Alternative Espaces Citoyens (AEC)
 - Institutionelle Förderung, AEC
- 103.010,00 €**

Sierra Leone

- Stärkung der Selbstorganisation von abgeschobenen Migrant*innen und Advocacy für den Schutz von Abgeschobenen in Sierra Leone, Network of Ex-Asylum Seekers Sierra Leone (NEAS)
 - Fortbildung und Organisationsentwicklung von NEAS
 - Stärkung von Lobby- und Advocacy-Arbeit für eine Gesetzesinitiative zum Schutz von Abgeschobenen in Sierra Leone, NEAS
 - Zugang zu Recht und Gerechtigkeit für marginalisierte, vom Diamantenabbau betroffene Gemeinden, insbesondere Frauen, Network Movement for Justice and Development (NMJD)
 - Diskussionsveranstaltung über die NMJD-Vision und -Strategie für die nächsten 25 Jahre, NMJD
- 95.074,37 €**

Simbabwe

- Nothilfe nach Wirbelsturm Idai, Community Working Group on Health (CWGH)
 - Unterstützung der sozialen Integration von lesbischen Frauen, Gays and Lesbians of Zimbabwe (GALZ)
- 63.045,55 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Somalia

- Nothilfe durch Cash Transfer, Sicherung von Lebensgrundlagen und WASH-Aktivitäten in Süd-Zentral Somalia und Madera, Kenia, Nomatic Association for Peace and Development (NAPAD)
- 1.690.990,07 €** (inkl. Unterstützung AA)

Südafrika

- Förderung der Selbstorganisation von Gemeindegesundheitsarbeiterinnen auf Provinz und nationaler Ebene und Stärkung ihrer demokratischen und gesundheitspolitischen Praxis (Phase 2), Khanya College, Section 27, Sinani, PHM-SA und Wellness Foundation
 - Stärkung des Wissens und Handlungsfähigkeit gegenüber HIV/Aids und verwandten Gesundheitsrisiken unter Teenagern in Schulen, Sinani
 - Stärkung eines menschenrechtlichen Umgangs mit HIV und Aids und der sozialen und politischen Rechte von Menschen, die von HIV und Aids betroffen sind, in einem integrierten Gemeinwesenansatz (Phase 2), Sinani
 - Solidarität gegen Xenophobie – Psychosoziale Unterstützung und Advocacy, Sophiatown Community Psychological Services
- 400.374,40 €** (inkl. Unterstützung BMZ und stiftung m.i.)

Westsahara

- Lobby- und Kampagnenarbeit zur Rolle der EU und deutscher Unternehmen bei Menschenrechtsverletzungen und Ressourcenausbeutung in der besetzten Westsahara, Western Sahara Ressource Watch (WSRW)
 - Gesundheitliche Versorgung der sahraischen Flüchtlingslager bei Tindouf sowie Fortbildung des Personals des sahraischen Gesundheitsministeriums
- 371.673,81 €** (inkl. Unterstützung ECHO)

ASIEN

Afghanistan

- Institutionelle Förderung, Afghanistan Human Rights and Democracy Organization (AHRDO)
 - Dialogforen zur Bearbeitung ethnisch geprägter Konflikte, AHRDO
- 307.903,64 €** (inkl. Unterstützung AA und stiftung m.i.)

Bangladesch

- Unterstützung des Aufbaus eines Dialysezentrums, Gonoshastaya Kendra (GK)
 - Nothilfe für die Rohingya Flüchtlinge, GK
- 77.667,00 €**

Indonesien

- Tsunami-Nothilfe Sundastraße, IDEP Foundation
 - Verbesserung der Lebensbedingungen und Empowerment von Frauen durch Katastrophenvorsorge in Zentral Sulawesi (I und II), IDEP Foundation
 - Entwicklung lebenswerter Dörfer nach der Katastrophe (Phase 2), Institut Mosituwu
 - Kritische Begleitung des Wiederaufbaus, Aliansi Jurnalis Independen Palu (AJI Palu)
- 265.793,16 €** (inkl. Unterstützung DAHW)

Nepal

- Youth Work Camps nach Sturm in Südnepal, Association of Youth Organizations Nepal (AYON)
- 2.951,83 €**

Pakistan

- Durchsetzung von Arbeitsrechten und Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der globalen Lieferkette, National Trade Union Federation (NTUF) und Home Based Women Workers Center Association (HBWWCA)
 - Unterstützung des ländlichen Gesundheitsprogramms durch Wasserfilter und Solarenergie, Health and Nutrition Development Society (HANDS)
 - Pilotanlagen zur Herstellung von Lehmziegeln für den umweltfreundlichen Häuserbau, HANDS
- 72.839,60 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Philippinen

- Institutionelle Förderung, Samahang Operasyong Sagip (SOS)
- 18.338,07 €**

Sri Lanka

- Förderung einer Friedenskultur in kriegszerissenen Gemeinden, Social Economical & Environmental Developers (SEED)
 - Institutionelle Unterstützung, SEED
- 39.550,52 €**

LATEINAMERIKA**Brasilien**

- Für eine andere Gesundheit – Webportal für eine kritische Gesundheitspolitik, Associação Planeta Porto Alegre mit Outras Palavras
 - Reformen im Gesundheitsbereich verstehen, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)
 - Stärkung der Kommunikationsarbeit der Wohnungslosenbewegung, Movimento dos Trabalhadores sem Teto (MTST)
 - Erfahrungsaustausch der internationalistischen Brigaden und Kurse in politischer Theorie, Landlosenbewegung Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST) mit Escola Nacional Florestan Fernandes (ENFF)
 - Kongress zur Aktionsplanung der Frauen in der Landlosenbewegung MST, Instituto Cultivar
 - Verteidigung des Primärwalds und der Grenzen des Schutzgebiets der Indigenen der Ka'apor, POEMA e.V. und Rat der Ka'apor
- 108.641,00 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Costa Rica

- Humanitäre Hilfe und politische Einflussnahme zur Verteidigung der Menschenrechte, Asociación Popol Na
- 48.530,84 €**

El Salvador

- Stärkung der Social-Audit und Advocacy-Arbeit des Nationalen Gesundheitsforums im Gesundheits- und Umweltbereich, Foro Nacional de Salud (FNS) über Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
 - Zweiter Kongress der sozialen Bewegung, FNS über APROCSAL
 - Stärkung des integralen und rechtsbasierten Umweltmanagements, APROCSAL, Asociación Mangle, Asociación de Desarrollo Económico Social „Santa Marta“
 - Eine Geschichte der Migration, Museo de la Palabra y la Imagen (MUPI)
 - Aufwendungen des Projektbüros Mittelamerika
- 79.312,39 €** (inkl. Unterstützung BMZ)

Guatemala

- Verteidigung der wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen und Umweltrechte der indigenen Bevölkerung im Landkreis Ixcán, Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud (ACCSS)
 - Artikulation der sozialen Akteure zur Verteidigung von Sozial- und Umweltrechten im Landkreis Ixcán, ACCSS
 - Bearbeitung der psychosozialen Auswirkungen schwerer Menschenrechtsverletzungen, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP)
 - Psychosoziale Unterstützung von Verteidiger*innen von Landrechten und in Menschenrechtsprozessen, ECAP
 - Kampf gegen die Straffreiheit und Demokratisierung der Justiz, Bufete Jurídico de Derechos Humanos
 - Förderung jugendlicher Führungskräfte der Maya Q'eqhí im Landkreis Sayaxché, Sagrada Tierra
 - Aufwendungen des Projektbüros Mittelamerika
- 239.655,69 €** (inkl. Unterstützung BMZ und stiftung m.i.)

Mexiko

- Menschenrechtsarbeit der Migrantenherberge „La 72“, Pies Descalzos
 - Karawane und Aktivismus der Mesoamerikanischen Migrationsbewegung, Movimiento Migrante Mesoamericano (M3)
 - Aufwendungen des Projektbüros Mittelamerika
- 47.423,26 €** (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Nicaragua

- Training von psychosozialen Promotor*innen, Grupo Venancia
 - Fortbildung von Therapeut*innen in der Traumarbeit, Grupo Venancia
 - Aufwendungen des Projektbüros Mittelamerika
- 29.448,05 €**

Venezuela

- Gesundheitskooperative in Krisenzeiten, Central Cooperativa de Servicios del Estado Lara (CECOSESOLA)
- 1.582,99 €**

NAHER/MITTLERER OSTEN**Irak [kurdische Gebiete]**

- Jugendkulturzentrum Kifri: Kultur-Kooperationen mit vier städtischen Schulen, Haukari e.V.
- 10.214,00 €**

Libanon

- Sicherung des Zugangs zum Primary Health Care System für syrische Flüchtlinge in der Bekaa-Ebene und Beirut, Amel Association
 - Bereitstellung von Gesundheitsdiensten und Schulungen für syrische Flüchtlinge und vulnerable Familien in Gastgemeinden in der Bekaa und Süd-Beirut, Amel Association
 - Stärkung der Resilienz von öffentlichen Gesundheitsdiensten, Flüchtlingen und vulnerablen Gemeinden, Amel Association
 - Nothilfe in von den Winterstürmen betroffenen Flüchtlingscamps, Amel Association
 - Dachgärten für das Ein-el-Hilweh Camp, Nashet Association
 - Institutionelle Förderung, Nashet Association
 - Aufbau und Stärkung von Domestic Workers im Libanon und Förderung des Migrant Community Centers in Beirut, Anti-Racism Movement
 - Sicherung des Archives, UMAM Documentation and Research
- 1.043.112,90 €** (inkl. Unterstützung AA, BMZ und stiftung m.i.)

Palästina / Israel

- Institutionelle Förderung, Breaking the Silence
 - Institutionelle Förderung, Physicians for Human Rights-Israel (PHR-IL)
 - Offene Klinik in Yaffa für statuslose Migrant*innen, PHR-IL
 - Institutionelle Förderung, Adalah – The Legal Center for Arab Minority Rights in Israel
 - Psychosoziale Unterstützung von Jugendlichen im Gazastreifen, Free Culture and Free Thought Association (CFTA)
 - Projekt zur Früherkennung von Brustkrebs sowie medizinische und psychosoziale Betreuung im Gazastreifen, CFTA
 - Workshops mit jungen Künstler*innen aus Gaza, Shababek
 - Institutionelle Förderung, Who Profits
 - Institutionelle Förderung, Al Mezan
 - Institutionelle Förderung, Jahalin Solidarity
 - Institutionelle Förderung, Kerem Navot
 - Land- und Wasserrechte im Jordantal, Union of Agricultural Work Committees (UAWC)
 - Pilotprojekt für Dachgärten in Gaza mit UAWC
 - Förderung der School of Community Health, Palestinian Medical Relief Society (PMRS)
 - Der lang anhaltenden Krise trotzen: Stärkung der Resilienz von Gesundheitsdiensten in Gaza, PMRS
 - Basisgesundheitsversorgung für marginalisierte Communities und Medikamentenversorgung von sozialen Härtefällen im Gazastreifen und auf der Westbank, PMRS
 - Community Health School und Ersthelfer*innen-Ausbildung, Medical Relief Society (MRS)
- 2.302.481,44 €** (inkl. Unterstützung AA, BMZ, m.i. CH, stiftung m.i.)

Weiterführende Infos

Sie wollen mehr über unsere Arbeit und unsere Partnerorganisationen wissen?

Aktuelle Berichte, Pressemitteilungen, Veranstaltungshinweise, Hintergrundinformationen und Blogs unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden Sie auf: www.medico.de. Dort können Sie den medico Email-Newsletter oder das vierteljährlich erscheinende medico-rundschreiben kostenlos bestellen. Sie können dort auch online spenden und eine Fördermitgliedschaft abschließen. Verbinden Sie sich auch in den Sozialen Netzwerken mit uns: Sie finden medico international bei Facebook, Twitter und Instagram.

Sie wollen sich für medico engagieren – wen können Sie ansprechen? Sie möchten einen Info-Tisch machen, eine Veranstaltung mit einem medico-Referenten oder einer Referentin organisieren, im Freundes- und Verwandtenkreis Material verteilen, sich für ein konkretes Projekt engagieren? Sie haben eine Frage zu Ihrer Spendenquittung? Sie möchten **medico-Fördermitglied** werden, damit die gesamte Arbeit von medico und ihren Partnerorganisationen unterstützen sowie deren Unabhängigkeit sichern? Sie haben **ein Jubiläum, einen runden Geburtstag zu feiern** und möchten zu diesem Anlass um Spenden für medico bitten? Die Kolleginnen und Kollegen der **medico-Zentrale** helfen Ihnen gerne weiter! Tel. 069-944 380, info@medico.de

Sie wollen sich mit einer **größeren Spende** engagieren, denken über eine **Zustiftung** in das Vermögen der medico-Stiftung nach oder überlegen, medico in Ihrem **Testament** zu bedenken? Setzen Sie sich mit **Gudrun Kortas** in Verbindung, Tel. 069 94438-28, kortas@medico.de

Sie möchten selbst **aktiv werden** – eine Spendenaktion für ein konkretes Projekt oder eine bestimmte Region organisieren? Ob Benefizkonzert, Spendenlauf oder Veranstaltung – setzen Sie sich mit **Anita Starosta** in Verbindung. Tel. 069 94438-44, starosta@medico.de

Impressum

medico international
Lindleystraße 15
D-60314 Frankfurt am Main
Tel. [069] 944 38-0, Fax [069] 436002
info@medico.de, www.medico.de
www.facebook.com/medicointernational
www.twitter.com/nothilfe

Spendenkonto
IBAN: DE21 5005 0201 0000 0018 00
BIC: HELADEF1822



ViSdP: Anne Jung
Redaktion: Moritz Krawinkel, Ramona Lenz,
Christian Sälzer
Gestaltung: Andrea Schuldt
Korrektorat: Marek Arlt
Mai 2020

Hinweis: Der medico-Jahresbericht ist auf Reprint-Papier gedruckt, das zu 80% aus Recyclingpapier und zu 20% aus Primärfaser aus nachhaltiger Forstwirtschaft besteht.

Letztlich ist die Zerstörung der Erde zu einem – vielleicht sogar großen – Teil das Ergebnis unzulänglichen Vorstellungsvermögens oder der Überlagerung der Bilanzierungssysteme, die das, worauf es ankommt, nicht erfassen können.

Rebecca Solnit



medico international

medico international
Lindleystraße 15
D-60314 Frankfurt am Main

Spendenkonto:
IBAN DE21 5005 0201 0000 0018 00
BIC: HELADEF1822