Jahresbericht 2015

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

medico international

5 **Editorial**

8 **Jahresüberblick:** Zwölf Monate, zwölf Ereignisse

10 **Menschenrechte:** Demokratie in Sri Lanka

13 **Menschenrechte:** Protest in Guatemala

14 **Migration:** Flüchtlingskrise? Weltkrise! Interview mit Sabine Eckart

17 **Psychosoziale Arbeit:** Stiftungssymposium „Fit für die Katastrophe"

18 **Nothilfe:** Solidarische Nothilfe in Syrien – Vier Projektbeispiele

20 **Gesundheit:** Brachiale Industrialisierung in Brasilien

23 **Nothilfe:** Wiederaufbau in Nepal

24 **Meldungen:** Aktionen & Kampagnen

26 **Partnerportraits:** El Nadeem Center in Ägypten und KAPLET in Kenia

28 **Stiftung:** Entwicklungen im Jubiläumsjahr

30 **Finanzbericht**

32 **Gesamtergebnis**

34 **Gewinn- und Verlustrechnung**

35 **Ergebnisrechnung nach Aufwandskategorien**

36 **Bilanz**

38 **Organisation**

40 **Projektübersicht:** Geförderte Projekte nach Regionen

43 **Service:** Weiterführende Infos

Eine andere Welt braucht eine andere Hilfe

Seit fast 50 Jahren leistet medico international Hilfe für Menschen in Not und arbeitet an der Beseitigung der strukturellen Ursachen von Armut und Ausgrenzung. In Solidarität mit den Ausgegrenzten und Marginalisierten im globalen Süden setzt sich medico für menschenwürdige Lebensverhältnisse ein, die ein Höchstmaß an Gesundheit und soziale Gerechtigkeit ermöglichen. Das Ziel ist, Armut, Not und Gewalt nicht nur zu lindern, sondern ihre Ursachen zu erkennen und zu überwinden. Denn die Welt leidet nicht an zu wenig Hilfe, sondern an Verhältnissen, die immer mehr Hilfe notwendig machen.

Für medico ist Hilfe Teil eines umfassenden solidarischen und politischen Handelns. Unser Bemühen, emanzipatorische Prozesse zu unterstützen, schließt dabei das Bewusstsein um die ambivalenten Folgen von Hilfe ein. Wir handeln nach der Maxime „Hilfe verteidigen, kritisieren und überwinden“. Kernpunkt ist die partnerschaftliche Kooperation mit Akteurinnen und Akteuren in Afrika, Asien und Lateinamerika. Wir exportieren nicht Hilfsgüter oder Projekte, sondern fördern lokale Strukturen und Initiativen vor Ort. Unsere Partnerinnen und Partner sind keine Hilfsempfänger, sondern kompetente Akteure, die im Kampf für bessere Lebensbedingungen selbst Hilfe organisieren und sich für das Menschenrecht auf Gesundheit einsetzen.

Krisen und Notlagen fallen nicht vom Himmel. Armut und Gewalt haben Ursachen in globalen Ausbeutungs- und Herrschaftsverhältnissen. Daher ist eine aktive und kritische Öffentlichkeitsarbeit eine zentrale Aufgabe von medico international. Stets Partei für die Rechte der Ausgeschlossenen ergreifend, engagieren wir uns in globalen Netzwerken, auf Veranstaltungen und durch Veröffentlichungen, mit Aktionen und Kampagnen. Wir informieren über vergessene Konflikte, unterdrückte Interessen und ausgeblendete Abhängigkeiten. Ziel ist der Aufbau und die Förderung einer transnationalen Gegenöffentlichkeit. In dieser bündeln sich die Ideen von einem menschenwürdigen guten Leben, überall gültigen Menschenrechten, sozialer Verantwortung und institutionalisierten Gemeingütern, die allen zugänglich sind.

Der medico-Partner KAPLET informiert die Bewohner in den Slums der kenianischen Hauptstadt Nairobi über ihre Bürger- und Menschenrechte.

Nothilfe

In den mehr als vier 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 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 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 Menschrechte 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 Emphatie, Vertrauen und Respekt – Würde und Handlungsfähigkeit zurückgewinnen können.

Flucht und Migration

Weltweit sind Menschen auf der Flucht vor Krieg, Armut und Hoffnungslosigkeit. Unsere Partner kämpfen gegen Fluchtursachen, 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:

Das Selbstverständnis Europas steht auf dem Spiel. Geflüchteter an der griechisch-mazedonischen Grenze bei Idomeni. Foto: Reuters

Brigitte Kühn
Vereinsvorsitzende

Thomas Gebauer
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

wenn wir die Länder betrachten, aus denen Menschen heute fliehen, zeigen sie bei aller Verschiedenheit doch auch Gemeinsamkeiten. Ob im Irak, in Afghanistan, Mali, Bangladesch oder Guatemala: stets sind Merkmale wachsender sozialer Verunsicherung und „Staatszerfall" auszumachen. Beides fällt nicht vom Himmel. Beides ist Ergebnis ungerechter globaler Verhältnisse, in denen ökonomische Interessen über die Rechte der Menschen dominieren.

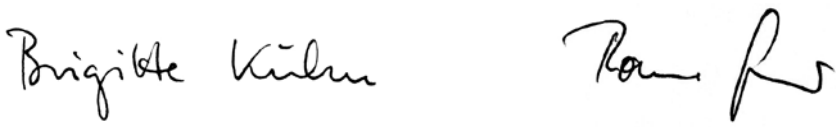
Bedenklich stimmt, dass die Zahl der Länder, deren Staatswesen mitunter bis zur Unkenntlichkeit ausgehöhlt bzw. auf repressive Machtapparate reduziert wurden, anwächst. 2005 waren es sieben Staaten, die hohe Alarmzeichen von Fragilität aufwiesen. 2015 waren es 16. Wo es aber keine politischen Strukturen mehr gibt, die für eine inklusive, allen dienende Wirtschaft sorgen, wo Institutionen der öffentlichen Daseinsvorsorge fehlen und Rechtsstaatlichkeit durch Willkürherrschaft ersetzt wird, da bleibt den Menschen meist keine andere Chance, als zu fliehen.

Flucht und Migration erweisen sich unter solchen Umständen als Akte des Aufbegehrens. Wenn sich Menschen auf den Weg machen, spiegelt sich darin immer auch das Pochen auf Zukunft und Anerkennung. Das Jahr 2015 mit der Bewegung Hunderttausender nach Europa ist in dieser Hinsicht ein Einschnitt. Zugleich jedoch streiten viele Partnerorganisationen von medico in ihren Ländern für Demokratie und eine am Gemeinwohl orientierte Transformation der ökonomischen Verhältnisse. Nach Kräften haben wir sie im letzten Jahr in ihrem Bemühen um gesundheitliche Verbesserungen, um Bildung und Demokratie unterstützt. Die Idee, die uns verbindet, ist die Idee einer Welt, in der niemand mehr aufgrund von Krieg, Hunger oder zerstörter Lebensbedingungen zur Flucht gezwungen wird, denn nur so ist das der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte verankerte Recht auf Freizügigkeit vollkommen.

Von diesem Engagement lesen Sie hier in unserem neuen Jahresbericht. Aber auch davon, was wir zur Unterstützung derjenigen unternommen haben, die sich auf den Weg gemacht haben, sei es in Westafrika oder erstmals auch auf der „Balkanroute". Die Spannbreite unserer Arbeit ist groß. Sie reicht von der Förderung von Partnerorganisationen, die noch in ausweglos erscheinenden Situationen wie in Syrien auf soziale Gerechtigkeit und demokratische Partizipation drängen, über Nothilfeprogramme für Flüchtlinge, die Mithilfe bei der Schaffung gesundheitsfördernder Lebensumstände bis hin zur Unterstützung einer im Entstehen begriffenen grenzüberschreitenden Öffentlichkeit. Ohne sie werden weder globale Solidarität noch eine gerechte Gestaltung der Verhältnisse eine Chance haben. Insgesamt konnten wir 2015 dank Ihrer Mithilfe wieder deutlich mehr als 100 Projekte in 28 Ländern fördern.

Ganz herzlich möchten wir uns bei Ihnen für Ihre Unterstützung und die Zustimmung, die Sie unsere Arbeit zukommen ließen, bedanken. Wir würden uns freuen, wenn Sie unsere Arbeit auch künftig kritisch-solidarisch begleiten.

Mit den besten Grüßen
Herzlichst



Kobanê in Nordsyrien: Die kurdische Stadt ist befreit, der IS vorerst vertrieben. Aber Sicherheit gibt es keine.

Foto: Mark Mühlhaus/attenzione

Zwölf Monate, zwölf Ereignisse

Sri Lanka

Politischer Erdrutsch

Die Präsidentschaftswahlen beenden die Ära der autoritären und nationalistischen Rajapaksa-Diktatur. Der unerwartete Sieg der vereinten Opposition, der ethnischen und religiösen Minderheiten sowie auch der medico-Partner eröffnet dem Land eine demokratische Entwicklung jenseits von Unterdrückung und Gewalt [mehr auf S. 10].

Pakistan/Deutschland

Haftung statt Freiwilligkeit

Das fordern die Überlebenden und Hinterbliebenen der Brandkatastrophe in der Textilfabrik Ali Enterprises in Karatschi vom 11. September 2012. Hauptkunde der Fabrik war der deutsche Textildiscounter KiK. Im März reichten sie, unterstützt vom European Center for Constitutional and Human Rights und von medico, beim Landgericht Dortmund Klage auf Schadensersatz gegen KiK ein.

Guatemala

Das Ende der Angst

Foto: Sandra Sebastián

Nach Jahrzehnten, in denen die Eliten hemmungslos ihre Macht missbrauchten, lösen neue Korruptionsfälle einen Sturm des sozialen Protests aus. Ein breites Bündnis jagt die Machthaber aus dem Palast. Vor allem aber hat die Bevölkerung die Angst abgelegt und den politischen Raum zurückerobert [mehr auf S. 13].

Januar | Februar | März | April | Mai | Juni

Südafrika

Care Worker wehren sich

Über 500 Gesundheitshelferinnen aus Gemeinden im ganzen Land demonstrieren vor einem Gericht in Bloemfontein, wo 117 Kolleginnen wegen „illegaler Versammlungen" angeklagt sind. In einem großen Projekt unterstützen mehrere südafrikanische medico-Partner die extrem ausgebeuteten Gesundheitshelferinnen in ihrem Engagement für bessere Arbeitsbedingungen.

Nepal

Nothilfe nach Erdbeben

Foto: medico

Vermittelt über Partnerorganisationen in Pakistan kann medico nach den verheerenden Erdbeben sehr schnell lokale Organisationen in Nepal bei der Versorgung entlegener Dörfer und Verletzter unterstützen. Diese Zusammenarbeit setzt sich im Kampf für einen gerechten Wiederaufbau fort [mehr auf S. 23].

Syrien/Rojava

Bedrohte Freiheit

Anfang 2015 hat der kurdische Widerstand die nordsyrische Grenzstadt Kobanê von der Terrormiliz des Islamischen Staates befreit, der Wiederaufbau beginnt. Doch die Sicherheit bleibt brüchig. Ende Juni kommen bei einem Überraschungsangriff des IS abermals mehr als 200 Menschen ums Leben.

Palästina

Atempause für Susya

Die israelische Ziviladministration verkündet, dass sie die Gemeinde Susya in den südlichen Hebronbergen vorerst nicht abreißen lässt – ein kleiner Etappensieg im Kampf gegen die Verdrängung der palästinensischen Bevölkerung aus den besetzten Gebieten und für die medico-Partner vor Ort.

Europa

Ein Bus für die Balkanroute

In einem Aufruf setzt sich medico mit den Medibüros und Medinetz sowie dem VdÄÄ für eine Verbesserung der medizinischen Versorgung von Asylsuchenden in Deutschland ein. Einen Monat später startet der von medico geförderte Moving Europe Bus, der Flüchtlinge auf der Balkanroute mit Strom für Mobiltelefone, Internet und Infos für eine sichere Reise versorgt [mehr auf S. 14].

Sierra Leone

Ende der Epidemie

Nach fast zweijährigem Ausnahmezustand gilt die Ebola-Epidemie als besiegt. Angesichts der Schwäche staatlicher Strukturen ist dies in hohem Maße dem Engagement zivilgesellschaftlicher Organisationen zu verdanken. Diese fordert eine neue Verfassung, in der das Recht auf Bildung und Gesundheit verankert wird.

Juli | August | September | Oktober | November | Dezember

Haiti

Eine Wahl als Farce

„Bis auf einige Unregelmäßigkeiten fair", seien die Parlaments- und Senatswahlen am 9. August verlaufen. So sagen es die internationalen Wahlbeobachter. Dem widerspricht das haitianische Menschenrechtsnetzwerk RNDDH vehement. Laut dem medico-Partner waren sie von Gewalt und Manipulationen geprägt.

Israel

Schrumpfende Räume

Der medico-Partner Breaking the Silence berichtet, dass Verleumdungen und Hetzkampagnen gegen sich und andere besatzungskritische NGOs zunehmen. In den folgenden Monaten werden die Angriffe durch nationalistische Gruppen und rechte Politiker immer heftiger. Der Raum für kritische Stimmen wird kleiner.

Ägypten

Gewaltsamer Staat

Der „Arabische Winter" zeigt sein brutales Gesicht: Das ganze Jahr über hat der medico-Partner El Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence die öffentlich bekannt gewordenen Fälle staatlicher Gewalt dokumentiert. Demzufolge töteten Polizei und Sicherheitskräfte im Jahr 2015 über 500 Menschen, mehr als 600 Menschen sind in Haft gefoltert worden [mehr auf S. 26].

Demokratie in Sri Lanka

Ohne Hoffnung ist alles nichts

Das Menschrecht nicht als Berufungsinstanz für Hilfseinsätze, sondern als Kern eines politischen Programms: In Sri Lanka hat ein Bündnis der Vielen in einem beharrlichen Kampf das Regime gestürzt und einen Weg jenseits von Gewalt und Unterdrückung eröffnet.
Von Thomas Seibert

Foto: Reuters

Aktivisten der „Nationalen Front für Gutes Regieren“ jubeln nach dem Wahlsieg der Opposition am 8. Januar 2015 mit dem Bild von Maithripala Sirisena.

Meine erste Reise auf die südasiatische Tropeninsel stand im Zeichen des Tsunami des Jahres 2004, einer der größten Naturkatastrophen der jüngeren Geschichte. Schon in der ersten Begegnung mit den medico-Partnern wurde klar, dass es in Sri Lanka nicht nur um die Verheerungen des Seebebens gehen würde. Die Aktivistinnen der tamilischen Hilfsorganisation SEED erklärten uns, dass sie die mit medico-Unterstützung errichteten Notunterkünfte für Überlebende des Tsunami, aber auch für Vertriebene des Bürgerkriegs öffnen würden. Das war der Einstieg in eine zehn Jahre fortdauernde, lange Zeit aussichtslos erscheinende politische Arbeit. 2015 nahm sie völlig unerwartet einen glücklichen Ausgang. Diese Geschichte will ich jetzt erzählen.

Eine postkoloniale Tragödie

Ökonomisch hat Sri Lanka nur wenig Gewicht. Die Insel verfügt über keine nennenswerten Rohstoffe und beherbergt nur knapp über 20 Millionen Menschen. In politischer Hinsicht war das etwas anders: die „Demokratische Sozialistische Republik" war prominente Mitbegründerin der Blockfreien-Bewegung und stand für einen Dritten Weg jenseits der West-Ost-Konfrontation. Die Realität vor Ort sah allerdings anders aus. Das mit der Unabhängigkeit 1948 verbundene Versprechen der Befreiung aus kolonialer Herrschaft verlor schon im ersten Jahrzehnt jede Glaubwürdigkeit. Die multiethnische und multireligiöse, in ihrer Mehrheit bitterarme Gesellschaft trieb schon früh in gleich mehrere Konflikte.

Die ersten Verlierer waren die „Plantagen-Tamilen": Menschen aus Indien, die im Gegensatz zu den seit Jahrhunderten auf der Insel ansässigen Tamilen des Nordens und Ostens erst im 19. Jahrhundert von der britischen Kolonialmacht zur Sklavenarbeit auf die Hochland-Teeplantagen Sri Lankas verschleppt worden waren. Bis heute sind sie ohne jede Rechte, nahmen damit aber das Schicksal der anderen Minderheiten vorweg. Gewaltsam entlud sich das anwachsende Konfliktpotenzial zuerst im von der singhalesisch-buddhistischen Mehrheit bewohnten Süden der Insel. 1971 wurde ein Aufstand der gut gebildeten, beruflich aber perspektivlosen Jugend niedergeschlagen: 50.000 Tote. Ein zweiter Aufstand in den „Blutjahren" 1987-1989 kostete 35.000 Menschenleben. In der Zwischenzeit wurde auch die Entrechtung der hindu-gläubigen Tamilen des Nordens und Ostens vorangetrieben. Als 1983 in den landesweiten Pogromen des „Schwarzen Juli" 3.000 Tamilen ermordet wurden, griff auch die Jugend des Nordens und Ostens zu den Waffen. Der fast dreißig Jahre wütende Bürgerkrieg forderte noch einmal 100.000 Tote. Fast die Hälfte von ihnen starb im Frühjahr 2009 in einem von der singhalesischen Armee verübten Massaker um den Ostküstenort Mullaithivu. Inmitten dieser „Killing Fields" lagen die Notunterkünfte, die SEED und medico nach dem Tsunami errichtet hatten: von den Siedlungen, die aus ihnen entstanden waren, ließ der Krieg nichts übrig.

Das Menschenrecht erkämpfen

medicos Partnerinnen und Partner waren alle persönlich mit diesen Schrecken in Berührung gekommen. Die Gründer von SEED gehörten zu den tamilischen Jugendlichen, die nach dem „Schwarzen Juli" in den Widerstand gingen. Die medico-Partner im singhalesischen Süden nahmen in ihrer Jugend an den Aufständen der Jahre 1971 und 1987 teil. Jede und jeder von ihnen – egal, welcher ethnischen oder religiösen Herkunft – hatte schon früh begonnen, nach Auswegen aus der Tragödie zu suchen. Manche von ihnen wie die Feministin Shreen Saroor hatten gar keine andere Wahl: im nordwestlichen Fischerort Mannar geboren, gehörte sie zu den 72.000 Menschen muslimischer Herkunft, die 1990 von den tamilischen Rebellen aus ihrer Heimat vertrieben wurden. Mit der ethnisch-religiösen Säuberung wollten die Rebellen die innere Einheit eines unabhängigen Tamilenstaates sicherstellen.

Den Ausweg, den unsere Partner wagten, bezeichnen sie noch heute als „Menschenrechtsaktivismus". Der überall auf der Welt vertraute Begriff fand auf Sri Lanka eine ganz besondere Prägung. Natürlich ging es auch hier um unmittelbare Hilfe für die Verfolgten und Überlebenden der Gewalt. Das konnten Einzelne sein, die man so lange versteckte, bis sie ins Exil gelangten. Tausende verließen so das Land. Es konnten aber auch ganze Dorfgemeinschaften sein, denen man in Zeltlagern ein Obdach schuf – bis zur nächsten Vertreibung. Das Kreisen der Gewalt ließ unsere Partner nach Auswegen suchen. „Wir können die Menschenrechte nicht immer erst ins Feld führen, wenn es schon zu spät ist", sagte mir die Anwältin Nimalka Fernando eines Abends in der Hauptstadt Colombo. Sie ist die international prominenteste Aktivistin des Landes. „Ich bin nicht bereit, immer nur das Blut aufzuwischen. Wir müssen das Menschenrecht zur politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Grundlage dieses Landes machen. Nicht nur das Morden – jede Form der Knechtschaft muss aufhören."

Als ich Nimalka 2010, wenige Monate nach dem Ende des Bürgerkriegs, wieder traf, waren die tamilischen Rebellen geschlagen. Die ganze Insel war dem triumphierenden singhalesisch-buddhistischen Nationalismus unterworfen, die Regierung auf dem Weg in die Diktatur. Ich fragte Nimalka, was noch zu tun bliebe. „Wir haben nur eine einzige Chance: Wir müssen alle zusammenbringen, die wirklich Frieden wollen. Singhalesische Liberale. Buddhistische Priester, denen ihr Glaube mehr wert ist als der Sieg über die Ungläubigen. Gewerkschafter, die verstehen, dass Arbeitsrechte wertlos sind, wenn sie nur für Singhalesen gelten. Journalisten aller Sprachen, die vor der Gewalt nicht verstummen wollen. Christen und Muslime. Tamilen, die noch einen Funken Hoffnung haben. Die Plattform für ein solches Bündnis können nur die Menschenrechte sein. Nicht als Berufungsinstanz für Hilfseinsätze in letzter Not, sondern als Kern eines politischen Programms."

Foto: Privat

Foto: Privat

Langjähriges Engagement für Auswege aus der Tragödie: die medico-Partnerinnen Shreen Saroor (oben) und Nimalka Fernando.

Die Revolution des 8. Januar

Wie das gehen sollte, blieb zunächst unklar. Nimalka und die anderen medico-Partner machten weiter mit dem, was sie seit Jahren schon taten. medico initiierte „Sri Lanka Advocacy", ein Bündnis auf der Insel tätiger deutscher Hilfsorganisationen. Zusammen mit Nimalka, Shreen, SEED und einigen anderen wandten wir uns an die UNO, an alle Regierungen, die auf Sri Lanka ansprechbar waren. Gemeinsam gelang es uns, beim UN-Menschenrechtsrat mehrere Resolutionen gegen das Regime in Colombo zu erwirken: zu ungeheuerlich die Kriegsverbrechen, zu maßlos Diktatur und Korruption. In Genf, in Den Haag, in der malaysischen Hauptstadt Kuala Lumpur oder im kanadischen Toronto kam es zu verborgenen Treffen. Hier versammelten sich genau die Leute, die Nimalka aufgezählt hatte. Die Menschenrechte als gemeinsames politisches Programm – was spricht eigentlich dagegen? Natürlich das Detail. Allen voran: das Recht aller Minderheiten auf Selbstbestimmung. Die Notwendigkeit, dazu eine neue Verfassung ausarbeiten zu müssen. Die Unumgänglichkeit, dafür mit friedlichen Mitteln zu kämpfen. Kaum war das ausgesprochen, blieben einige den Treffen fern. Dafür kamen andere hinzu. Zurück in Sri Lanka taten alle, was getan werden musste. Man stritt für die Auflösung der Gefangenenlager, für das Rückkehrrecht der Vertriebenen, für die Freiheit der Presse und der Justiz, die Freiheit der gewerkschaftlichen Organisation. Für die Aufarbeitung der Kriegs- und Menschenrechtsverbrechen. Gegen die Korruption. Für eine Landreform. Für die tagtäglich bedrohte, wenn auch neu zu schreibende Verfassung.

Auch im Norden, unter der Besatzung, fanden Provinzwahlen statt. Völlig überraschend siegte eine tamilische Partei, die das Recht auf Selbstbestimmung und den Rückzug der Armee forderte. Die Menschenrechtsaktivisten im fernen Colombo machten den Wahlausgang zu ihrem Sieg. Der Präsident, von seiner Unbezwingbarkeit überzeugt, setzte Neuwahlen an: die Probe auf den Ernstfall. Ernster wurden jetzt auch die Gespräche im Verborgenen: wäre das möglich – eine Regenbogenkoalition in Sachen Menschenrecht? Zwei Monate vor dem Tag der Neuwahlen dann die Überraschung. Ein Minister der amtierenden Regierung war bereit, Kandidat des Regenbogens zu werden. Die Liberalen stimmten zu, die Gewerkschafter und die linken Flügel, ein landesweit geachteter buddhistischer Geistlicher, die Kirchen, die Partei der Muslime, schließlich die Partei der Tamilen. Erstmals in ihrem Leben sprachen Nimalka Fernando und Shreen Saroor auf Wahlkundgebungen, für den Kandidaten der vereinten Opposition. Dann kam der 8. Januar 2015. Der Regenbogen hatte gewonnen, hauchdünn, aber gewonnen. Spät in der Wahlnacht bestellte der Präsident die Generäle ein, doch sie waren zum Putsch nicht bereit. Game over.

Sri Lanka als Vorbild?

Die Friedfertigkeit des sri-lankischen Frühlings war selbst Bedingung des Gelingens, und vielleicht hat das Regime ja schon zum Zeitpunkt seines Triumphes verloren: die 40.000 Toten des Frühjahrs 2009 waren nicht nur für die Tamilen, sondern für die Mehrheit aller Menschen auf Sri Lanka nicht hinzunehmen und deshalb auch nicht zu vergessen. Ob der Frieden fortdauert, hängt an der Weise, in der die ungelösten politischen, ökonomischen und kulturellen Widersprüche des Landes jetzt ausgetragen werden – auch die innerhalb der Regenbogenkoalition. Dem Menschenrechtsaktivismus wird dabei weiterhin eine maßgebliche Rolle zukommen. Er will sich nicht mehr an die Ränder der Politik zurückdrängen lassen, sondern wird auf seiner Führungsrolle im verfassungsgebenden Prozess eines multiethnischen und multireligiösen Sri Lanka bestehen. Das lässt auch für andere Konflikte hoffen: postkoloniale Tragödien und Kämpfe um Demokratie gibt es überall auf der Welt.

Die medico-Partnerorganisationen auf Sri Lanka wurden 2015 mit insgesamt 160.598,71 € inklusive Zuschüssen gefördert.

Protest in Guatemala

Das Ende der Angst

„Sie haben uns alles genommen, auch die Angst." Dieser Spruch wird von guatemaltekischen Gesprächspartnerinnen und -partnern immer wieder zitiert, wenn man fragt, wie es zu den massenhaften Protesten kommen konnte, die Guatemala im Jahr 2015 bewegten. Es war einer der vielen Sprüche im Meer selbst gemachter Plakate beim ersten großen Protesttag am 25. April 2015. In den darauffolgenden Monaten hat die sehr heterogene Bewegung gewaltige Erfolge errungen: Nachdem erst Vizepräsidentin Roxana Baldetti ihren Posten räumen musste, erfüllte Anfang September auch Präsident Otto Pérez Molina nach unermüdlichen Protesten und nachdem die Staatsanwaltschaft Haftbefehl gegen ihn erlassen hatte die zentrale Forderung des Volkes und trat zurück.

Eine heterogene Bewegung hat die Straßen erobert

Die Proteste waren Reaktionen auf die Enthüllungen der UN-mandatierten Internationalen Kommission gegen die Straffreiheit CICIG und der Staatsanwaltschaft über das mafiöse Netz La Línea, das Zoll- und Steuerbehörden kontrollierte und dem millionenschwere Korruption vorgeworfen wird. Dass sich darüber überhaupt jemand öffentlich empören und eine solch breite und ausdauernde Bewegung aufkommen würde, war nicht vorhersehbar. Wer Guatemala kennt, weiß, wie sehr die vergangenen Jahrzehnte von Apathie geprägt waren: Es herrschte Angst auf Seiten der Bevölkerung und hemmungsloser Machtmissbrauch auf Seiten der Eliten. Die Verhältnisse und die Straflosigkeit für Verbrechen an der guatemaltekischen Bevölkerung während des Bürgerkriegs schienen in Stein gemeißelt.

„Treten Sie zurück." Demonstrant in Guatemala-Stadt.

In den vergangenen Jahren jedoch konnten Menschenrechtsaktivistinnen und -aktivisten sowie soziale Bewegungen in ihrem Kampf für die Aufarbeitung der Menschenrechtsverletzungen gemeinsam mit einer engagierten Staatsanwaltschaft immer wieder Teilerfolge erzielen. Ein Höhepunkt war die Verurteilung des Ex-Diktators Ríos Montt im Jahr 2013. Maria Sanchez, Psychologin bei der medico-Partnerorganisation ECAP, sagt, der Prozess habe eine breite und durchaus kontroverse Debatte ausgelöst. „Seither werden Dinge an- und ausgesprochen, die zuvor Tabu waren. Jugendliche fragen ihre Eltern oder Großeltern, was im Bürgerkrieg vorgefallen ist."

Während sich in der Mauer der Straflosigkeit für Bürgerkriegsverbrechen erste Risse zeigten, gedieh die Korruption und die Verfilzung zwischen organisierter Kriminalität und Staatsmacht immer weiter – bis hin zu jenen skandalösen Ausmaßen, die 2015 den Sturm des Protests entfachten. Die Bewegung hat sich allerdings nicht mit allen Forderungen durchgesetzt. Weder wurde mit Neuwahlen gewartet, bis ein neues Wahl- und Parteiengesetz in Kraft ist, noch wurde eine Übergangsregierung der nationalen Einheit oder eine verfassunggebende Versammlung von unten eingerichtet. Mit dem Wahlsieg von Jimmy Morales, der für die Partei alter Militärs antrat und sich in seiner Präsidentschaftskampagne erfolgreich als unverbrauchter Außenseiter verkaufte, ebbte im Oktober 2015 die Protestwelle ab. Eines aber ist sicher: das Verharren in Angst und Apathie ist vorbei.

Moritz Krawinkel

Die gesamte Förderung von medico für Projektpartner in Guatemala betrug in 2015 229.687,99 € inkl. Unterstützung durch das BMZ und die stiftung medico international.

Langer Atem
Mit den emanzipatorischen Kämpfen in Guatemala verbindet medico eine lange Geschichte. Über Jahrzehnte haben wir die vielfachen Bemühungen zur Aufarbeitung der Verbrechen aus der Diktatur, insbesondere die psychosoziale Arbeit von ECAP und das Büro der Menschenrechtsanwälte „Bufete de Derechos Humanos", unterstützt.

Das Thema Flucht und Migration bei medico

Flüchtlingskrise? Weltkrise!

Sabine Eckart ist medico-Projektkoordinatorin für Flucht und Migration und u.a. zuständig für die Projektregion Nord- und Westafrika.

Eine böse Vorahnung? Aus dem Gabun abgeschobene Migranten nach ihrer Ankunft in Mali.

Zehntausende Menschen, die Europas Grenzregime außer Kraft setzen, ein kurzer Sommer der Willkommenskultur, schließlich der massive Rollback: 2015 markiert einen Wendepunkt in der Migrationspolitik. Was bedeutet das für die Arbeit von medico? Fragen an Sabine Eckart.

Frage: Vor zehn Jahren begann medico international, sich stärker mit dem Thema Migration auseinanderzusetzen. Wie kam es dazu?
Sabine Eckart: 2005 versuchten Migranten und Migrantinnen in einer koordinierten Aktion die Grenzzäune der spanischen Exklaven Ceuta und Melilla in Marokko zu überwinden. Ihr Sturm auf die Grenze wurde von spanischen und marokkanischen Polizeikräften brutal niedergeschlagen. Gleichwohl löste die Aktion in Europa Panik aus und die EU sowie einzelne Mitgliedsstaaten schotteten sich noch stärker ab als zuvor. Zu dieser Zeit begann etwa der „Rabat-Prozess", mit dem das europäische Grenzregime nach Afrika vorverlagert werden sollte. Uns ging es darum, diese Prozesse und die Gründe für Migration und Flucht in Deutschland öffentlich zu machen.

Wie schätzt du vor diesem Hintergrund die Ereignisse im vergangenen Jahr ein? Viele sprechen von der „schlimmsten Flüchtlingskrise seit dem Zweiten Weltkrieg".
Flucht und viele der Ursachen für Migration haben schon lange ein katastrophales Ausmaß erlangt. Diese Krise konnte hierzulande aber jahrelang weitgehend ignoriert werden, weil sie externalisiert und individualisiert war. Sie spielte sich an weit entfernten Orten ab. Es gibt immer relativ viel Solidarität und Ressourcen für medial wirksame Katastrophen, die viele als unschuldig wahrgenommene Menschen gleichzeitig betreffen, also für Naturkatastrophen und Kriege. Die so genannte Migrations- und Fluchtkrise ist aber keine Katastrophe in diesem Sinne. Für uns als medico geht es daher schon lange darum, den Katastrophenbegriff neu zu definieren: Die „Katastrophe" besteht in strukturellen Verhältnissen, die an vielen Orten der Welt Menschen dazu zwingen, ihr Zuhause zu verlassen. Kurz gestört wird die Stille immer wieder, wenn im Mittelmeer viele Menschen auf ein Mal ertrinken, wie 2013 vor Lampedusa. Und dann kam der Sommer 2015. Die Flüchtlinge überwanden nicht nur Europas Grenzen, sondern auch seine Ignoranz. Man könnte sagen, dass mit den Menschen auch die globale Krise hier angekommen ist.

Im Bereich Migration arbeitet medico seit vielen Jahren eng mit Partnerorganisationen in Westafrika zusammen. Wie kam es zu dieser Zusammenarbeit?
Wir wollten uns mit den Migrantenbewegungen im Süden vernetzen und gemeinsam Antworten und Strategien suchen. Dabei war es uns wichtig, den Bezug zu Europa herzustellen. Bei der Sondierung von möglichen Projektregionen sind wir auf Länder gekommen, die auch jetzt im Fokus der EU stehen, wenn es um Migration bzw. deren Verhinderung geht: Marokko, Mauretanien, Senegal, Niger und Mali. Im Senegal trafen wir vielfach auf Organisationen, die sich stark in die Abschottungsstrategie der EU haben einbinden lassen, weshalb sie für uns nicht in Frage kamen. In Marokko konnten wir aufgrund unseres Westsahara-Engagements nicht aktiv werden. In Mauretanien und Mali hingegen trafen wir auf politisch und strategisch denkende Organisationen, mit denen wir noch heute zusammenarbeiten: die mauretanische Menschenrechtsvereinigung AMDH und die malische Selbstorganisation von Abgeschobenen AME. Beide kooperieren inzwischen auch miteinander und versuchen, ein Netzwerk in Westafrika zu etablieren. Wir unterstützen solche Vernetzungen, etwa, indem wir Treffen wie das Weltsozialforum für Migration nutzen oder Workshops in der Region finanzieren. Im September 2016 beispielsweise wird es einen Workshop in Mauretanien geben, zu dem Aktivisten und Aktivistinnen aus Mali, Niger, Marokko, Elfenbeinküste, Togo, Senegal, Frankreich und Deutschland zusammenkommen. Es soll um das Thema Freizügigkeit gehen, die ja in Westafrika bereits lange herrschte, ehe in der EU der Schengenraum überhaupt etabliert wurde. Nun trägt die EU-Politik dazu bei, die Freizügigkeit auch in Westafrika immer stärker einzuschränken. Es geht uns immer auch darum, Stimmen aus Afrika in die hiesigen Diskurse einzuspeisen.

Inwiefern haben sich die Herausforderungen für medico durch die Entwicklungen im vergangenen Jahr verändert?
Als unmittelbare Reaktion haben wir verstärkt auch Projekte in Europa gefördert, zum Beispiel das Moving Europe Projekt, das Flüchtlinge auf der Balkanroute mit Strom für Mobiltelefone, Internet und Infos für eine sichere Reise versorgt. Aktuell geht es natürlich auch darum, Antworten auf akute Notsituationen zu finden, etwa in Idomeni, dem Flüchtlingslager an der griechisch-mazedonischen Grenze. Es ist unglaublich, dass das reiche Europa schon so lange hinnimmt, unter welchen Bedingungen die Menschen dort leben. Gleichzeitig müssen wir weiterhin die strukturelle Krise und die Gründe für Migration und Flucht benennen und denunzieren. Hierzu gehört auch, die Verantwortung deutlich zu machen, die Deutschland und Europa tragen. Wir müssen überlegen, wie man sozial, ökonomisch und auch ökologisch zu einem Ausgleich kommt, nicht nur auf nationaler, sondern auch auf transnationaler Ebene. Und wir müssen uns mit der neuen Qualität der Abschottung auseinandersetzen, die die EU in den vergangenen Monaten eingeleitet hat. Für uns liegt dabei ein Schwerpunkt auf der Externalisierungspolitik, also der Einbindung auch afrikanischer Staaten und der Türkei in die europäische Grenzsicherung, die zum Ziel hat, Flucht und Migration wieder unsichtbar zu machen.

Die massivere Abschottung wird hierzulande von vielen begrüßt. Welche Rolle kann medico in einer von diffusen Ängsten geprägten Stimmung spielen?
medico muss sich der gesellschaftlichen Polarisierung stellen. Als international vernetzte Organisation können wir dabei die Frage der Verhältnismäßigkeit ins Spiel bringen. Wenn wir über Ängste oder über Verlustszenarien sprechen, müssen wir das ins Verhältnis setzen zu dem, was andere hinter sich lassen oder was andere Gesellschaften leisten. Deutschland leistet im Moment mehr als früher und auch mehr als die meisten anderen EU-Staaten. Im Verhältnis zu seinem Reichtum und

dem, was es tun könnte, leistet es aber immer noch sehr wenig. Das wird deutlich, wenn man es mit einem Land wie dem Libanon vergleicht, das bei nur vier Millionen Einwohnern 1,5 Millionen syrische Flüchtlinge aufgenommen hat. Unsere libanesischen Partner, die dort Flüchtlingshilfe leisten, haben für die „deutsche Angst" keinerlei Verständnis.

Momentan scheint Deutschland und der Europäischen Union fast jedes Mittel recht, um Flüchtlinge fernzuhalten. So sorgt das Abkommen mit der Türkei dafür, dass vielen Flüchtlingen der Zugang zu einem Asylverfahren in Europa verwehrt wird.
Bei aller Kritik, die man an die Türkei richten muss: Sie hat immerhin drei Millionen Flüchtende aufgenommen und hat bisher keine vergleichbare gesellschaftliche Radikalisierung erlebt wie wir in Deutschland. Durch das Abkommen werden viele Konfliktdynamiken jetzt noch einmal neu sortiert. Und die Türkei holt sich die Legitimation für vieles ab, was die EU vorher nicht so akzeptiert hätte. Die Frage ist doch, was die europäische Politik mit den Gesellschaften macht, die wir nötigen oder kaufen, um in unserem Auftrag menschenrechtswidrig zu agieren. Wenn die Türkei jetzt massiv abschiebt, wenn sie Rückübernahmeabkommen unterzeichnet mit Ländern, mit denen wir sie aus menschenrechtlichen Erwägungen nicht unterzeichnen würden, dann macht das etwas mit der Türkei. Aber es macht auch etwas mit uns. Wir können nicht einfach unsere Verantwortung outsourcen und denken, damit sei das Problem erledigt. Die Hierarchisierung von Menschen, die Reduktion von komplexen Verhältnissen auf Fragen der Abwehr, Überwachung und Sicherheit inklusive der technologischen Aufrüstung – all das hat Auswirkungen auf die Gesellschaften hier und dort. Gerade in autoritären Systemen besteht die Gefahr, dass sich solche Entwicklungen in einem noch schlimmeren Maße verselbstständigen als bei uns. Man kann sich nicht des Eindrucks erwehren, dass Europa nichts aus bisherigen Erfahrungen gelernt hat: Menschen in Not lassen sich nicht aufhalten. Sie suchen sich neue Wege oder sie bleiben auf der Strecke – und mit ihnen die Werte, für die Europa zu stehen vorgibt.

Interview: Ramona Lenz

medico hat im Jahr 2015 Projekte in Europa und für die transnationale Vernetzung im Bereich Flucht und Migration mit 129.447,21 € gefördert – die zahlreichen Flucht- und Migrationsprojekte in Afrika, Lateinamerika und im Nahen Osten nicht eingerechnet.

Foto: Jim Lüdemann

Nach Schließung der Balkan-Route ist Idomeni zur Endstation tausender Geflüchteter geworden. Doch an Aufgeben denkt hier niemand.

medico-Projekte im Bereich Flucht und Migration

medico unterstützt lokale Partnerorganisationen von und für Flüchtlinge, Migrantinnen und Migranten in Afrika, Asien, dem Nahen Osten, Lateinamerika sowie in Deutschland, der Türkei und Griechenland. In Flüchtlingslagern in Syrien, Irak, Libanon oder auch der Westsahara leisten medico-Partner Überlebenshilfe in Form von Nahrungsmitteln und Basisgesundheitsversorgung. In Nord- und Westafrika unterstützt medico Selbstorganisationen von Abgeschobenen, in Mexiko und Marokko Migrantenherbergen entlang der gefährlichen Migrationsrouten und in Ägypten und Israel die medizinische Versorgung von Flüchtlingen. In Griechenland stehen von medico geförderte Teams besonders schutzbedürftigen Flüchtlingen wie unbegleiteten Jugendlichen und Folteropfern zur Seite. Sie intervenieren gegen illegale Haft und Abschiebepraktiken und dokumentieren Menschenrechtsverletzungen. Das Watch-the-Med-Alarmphone nimmt seit Oktober 2014 Notrufe von Flüchtlingen in Seenot entgegen und verhindert so, dass noch mehr Menschen ertrinken. In Deutschland fördert medico seit 2015 verstärkt die Arbeit zur psychosozialen und medizinischen Versorgung von Geflüchteten. Zugleich engagiert medico sich gemeinsam mit Partnerorganisationen in aller Welt für die Bekämpfung struktureller Fluchtursachen wie ausbeuterischer Handelsbeziehungen oder Landraub.

Debatte über Resilienz

Pure Gegenwart

Wie kommen Begriffe in die Welt, mit denen sich die Weltsicht fundamental wandelt? Keine Angst, das ist kein Auftakt für ein philosophisches Traktat. Aber bei dem Wort „Resilienz“ fragt man sich schon, wie es möglich ist, dass ein Begriff aus der Physik über feste Stoffe binnen eines Augenblicks wesentlich komplexere Begriffe abgelöst hat, die in sich noch die Idee einer möglichen anderen Welt bergen, Begriffe wie Nachhaltigkeit, Menschenrechte, Ursachenbekämpfung. Eine Antwort darauf suchte das Symposium der stiftung medico international, das im Juni 2015 unter dem Titel „Fit für die Katastrophe“ stattfand. Aus psychotherapeutischer, pädagogischer, ökologischer und entwicklungspolitischen Sicht untersuchten die Beitragenden und das zahlreiche Publikum die Idee der Resilienz als Anpassungsstrategie an eine Welt der puren Gegenwart. Und tatsächlich erwies sich, dass in allen aufgezählten Bereichen diesem Begriff strategische Bedeutung zuzumessen ist.

Während in Pädagogik und Psychotherapie die Grenzen zwischen sinnvollen Ansätzen und Legitimation bestehender Spaltungen verschwimmen, ist der Resilienzdiskurs in der Ökologie und in der Sicherheitspolitik tatsächlich gleichbedeutend mit einer Zeitenwende. Diana Hummel vom Frankfurter Institut für sozial-ökologische Forschung stellte in ihrem Vortrag ausführlich dar, wie das normative Leitbild der Nachhaltigkeit durch das physikalische Konzept der Resilienz ersetzt wurde. Es gehe nur noch um das Management von Störungen statt um Machtfragen. Man versuche sozialökologische Systeme in ihrer Robustheit gegenüber Störungen zu stärken. Gesellschaftliche Konflikte und Aushandlungsprozesse hätten darin keinen Platz. In der Umweltfrage sei Resilienz gleichbedeutend mit einer Strategie zur Konfliktvermeidung. Die Unterschiede zeigte sie einleuchtend an zwei Konzepten: Der resilienten Stadt, die Anpassungsstrategien an ökologische Herausforderungen entwickelt, steht die klimagerechte Stadt gegenüber, die sich ihrer „Klimaschulden“ – ein Wort aus der neuen päpstlichen Enzyklika – gegenüber dem Süden bewusst ist. In der Ökologie, forderte Hummel, müsse man von Gerechtigkeit anstatt von Resilienz reden.

Die Tagung, deren Inhalte ausführlich auf der Webseite von medico international dargestellt sind, hatte eine überaus große Resonanz, weil sie tatsächlich die erste war, die sich kritisch mit dem bis dahin wenig hinterfragten Konzept auseinandersetzte. Es folgten Radiointerviews, Artikel in „Psychologie heute“ und in der Wochenzeitung „Die Zeit“. Ein Buch zum Thema der Tagung wird ebenfalls demnächst im Psychosozial-Verlag erscheinen.

Das ist natürlich ein Erfolg für medicos kontinuierlicher Beschäftigung mit Grundfragen der psychischen Gesundheit und der psychosozialen Arbeit, die allzu häufig zu einem Konkurrenzkampf von Methoden geronnen ist, anstatt sich mit den gesellschaftlichen Ursachen psychischen Leids auseinanderzusetzen. Seit der Veröffentlichung des medico-reports „Schnelle Eingreiftruppe Seele“ im Jahr 1997 gibt es bei medico einen fortlaufenden Austausch im Haus und mit Partnerinnen und Partnern hier wie dort über den sozialen und politischen Kontext, in dem sich die psychosoziale Arbeit bewegt. In Vortragsreihen wie „Umkämpfte Psyche“ im Jahr 2014 und auf diversen medico-Symposien – eines davon befasste sich u.a. mit der Aktualität des Psychoanalytikers und Befreiungsphilosophen Frantz Fanon – hat sich dieses Denken weiterentwickelt, das nun seine Resonanz über medico hinaus gefunden hat.

Katja Maurer

Stiftungssymposium stieß auf breites Echo

Quelle: Klaus Ottomeyer

Eine Afghanin zeichnet ihre erniedrigende Begegnung mit einer österreichischen Behördenvertreterin: „Es ist, als ob sie die Asche ihrer Zigarette auf meinem Kopf abklopft.“

Ein Beispiel für psychosoziale Arbeit, die nicht auf Resilienz, sondern gesellschaftliche Anerkennung setzt, ist das Theaterprojekt von AHRDO in Afghanistan zur Ermächtigung von Kriegsopfern. 84.884,65 € inkl. Zuschüsse wurden 2015 zur Förderung psychosozialer Projekte in Afghanistan eingesetzt.

Syrien: Von Jarmuk bis Kobanê

Überleben in der Todeszone

Angesichts der großen Flucht nach Europa ist die solidarische Nothilfe in Syrien mehr als eine humanitäre Aktion. Sie ist auch eine politische Antwort auf die Unmenschlichkeit des Krieges. Mehr denn je geht es um Hilfe zum Überleben, demokratische Selbstbestimmung, eine Existenz in Freiheit und Würde. Beispiele der Hilfe von medico in Syrien und in den kurdischen Gebieten. Von Martin Glasenapp

Fortdauernde Belagerung

In dem palästinensische Flüchtlingslager Jarmuk, einem ehemals pulsierenden Stadtviertel im Süden von Damaskus, ist die Zerstörung auf Dauer gestellt. Es gibt keine Hoffnung, nur noch Hunger und Verzweiflung. Einst lebten hier über 200.000 Menschen, heute hausen noch knapp 10.000 in den Trümmern, zumeist jene, die zu arm zur Flucht waren, viele Frauen, Alte und Kinder. Im Lager selbst patrouillieren islamistische Kämpfer, in den angrenzenden Vierteln lauern Scharfschützen der syrischen Armee. Weil das Wasser vergiftet ist, gibt es unzählige Fälle von Typhus, Hepatitis und Gelbsucht. Es gibt quasi kein Entkommen. Dennoch leistet der palästinensische medico-Partner Jafra weiterhin Hilfe in Jarmuk. Ein Aktivist schrieb uns: „In der Belagerung lernst du das Verfallsdatum von Produkten zu ignorieren, damit dein Körper nicht von einem Schaudern durchzogen wird, wenn du feststellst, nahezu faulige Nahrung zu essen. Du lernst auch, dass du besser nicht alleine isst, damit dein Gewissen dich nicht beim ersten Bissen fragt: Sind jene, die essen, und jene, die nicht essen, gleich?“ Für Jafra ist dies alles nach fünf Kriegsjahren ein zutiefst ermüdender Alltag. Unsere Kollegen kapitulieren nicht, aber mehr als eine minimale Grundversorgung in Jarmuk können auch sie nicht garantieren.

Lernen unter der Erde

Das Vorrücken der syrischen Armee bedroht auch das Leben in Erbin, dem einst bevölkerungsreichsten Vorort von Damaskus. Anfang Januar 2016 wurde ein Mitglied der medico-Partnerorganisation am Eingang einer unterirdischen Schule bei einem Luftschlag verletzt. Die etwa 300 Kinder und 200 Mütter, die sich zum gleichen Zeitpunkt in der Schule befanden, blieben unverletzt. Auch die Zusammenarbeit des Schulkomitees mit der lokalen Rebellenkoalition ist nicht unproblematisch. Das von den syrischen Muslimbrüdern dominierte Bildungskomitee setzt auf einen konservativen, religiösen Unterricht sowie die Trennung von Mädchen und Jungen. Das von medico unterstützte Schulkomitee hingegen möchte die Religion ausdrücklich aus dem Unterricht heraushalten und fördert einen „unideologischen“ und gemeinsamen Unterricht. Ein erfolgreiches Projekt: 2.400 Schülerinnen und Schüler werden im kommenden Schuljahr von 180 Lehrkräften in sechs verschiedenen Schulen unterrichtet. Diese befinden sich unter der Erde, damit die Kinder vor den Luftangriffen geschützt sind. Für die Atemluft braucht es Ventilatoren, die nur mit Diesel oder Ersatzbrennstoff betrieben werden können. Das Projekt ist auch deshalb so wichtig, weil die Schulen die einzigen unabhängigen in Erbin sind. Außerdem ermöglichen sie den Kindern und Jugendlichen aus der alltäglichen Bedrohung herauszukommen und so etwas wie Alltag zu erleben.

Kobanê mon Amour

Bekannt wurde die kurdische Stadt Kobanê an der syrisch-türkischen Grenze für ihren Widerstand gegen die Terrormiliz des „Islamischen Staates“. Doch der zum Symbol gewordene Widerstand hatte einen hohen Preis. Es starben Hunderte Zivilisten und die Stadt wurde zu achtzig Prozent zerstört. Damals war Kobanê in der Weltpresse und sogar große Teile der deutschen Öffentlichkeit bis in die etablierte Politik hinein zeigten ihre Sympathien für die kurdische Bevölkerung in ihrem Widerstand gegen den religiösen Terror der internationalen Dschihadisten. Doch der Wiederaufbau der geschundenen Stadt gestaltet sich mühsam und bleibt bedroht. Im Sommer 2015 griff der IS wieder an und ermordete fast 200 Menschen. Bis heute eine schwere Bürde für den Wiederaufbau in der kurdischen Stadt. Hinzukommt, dass die AKP-Regierung in der Türkei alles dafür tut, das kurdische Experiment einer demokratischen Selbstverwaltung innerhalb des syrischen Staates scheitern zu lassen. Seit die türkische Armee in den kurdischen Städten der Türkei einen neuen Krieg begonnen hat, ist die Grenze komplett geschlossen. Auch Idriss Nassan, der Außenbeauftragte von Kobanê, der noch vor Kurzem in Europa um Unterstützung für seine Stadt werben konnte, fühlt sich festgesetzt: „Niemand

LKWs des medico-Partners Jafra Foundation gelangen ins belagerte Jarmuk, um dort Hilfsgüter zu verteilen.

von uns kann mehr in die Türkei ausreisen. Die Grenzpolizei stellt sich taub, wenn wir um die Einfuhr von Baumaterialien oder Nutzmaschinen bitten. Auf Menschen, die versuchen aus Syrien zu fliehen, wird geschossen." Das Embargo hat Methode. Denn wenn die Häuser nicht wieder aufgebaut werden können, wenn die Wirtschaft nicht mehr funktioniert, kein Strom und kein Benzin vorhanden sind, dann – so das Kalkül – könnten die Menschen kapitulieren. Und die anhaltende Flucht aus Rojava, besonders der besser ausgebildeten Mittelschichten, würde das ohnehin prekäre Modell der demokratischen Autonomie vollends in eine Elendsverwaltung verwandeln. medico bleibt in Rojava weiterhin aktiv. Zuletzt gelang es, eine medizinische Mutter-Kind-Station in das neue Krankenhaus von Kobanê zu bringen.

Jubel im Bunker: Erster Schultag in den freien Schulen von Erbin.

Ein fast verlorenes Projekt

Die Kleinstadt Nawa in der Region Daraa im Süden Syriens hatte vor dem Krieg etwa 30.000 Einwohner. Aufgrund der anhaltenden Kämpfe im Umland sind es heute 80.000. Lokale Räte bemühen sich mit zivilen Aktivisten, die ehemals staatliche Verwaltung zu ersetzen. Es gibt eine selbstorganisierte Stadtreinigung, basismedizinische Dienste, Schulprojekte. All das soll einen Alltag ermöglichen und gleichzeitig die zerrütteten sozialen Strukturen stabilisieren. Hier hat medico 2015 ein neues Projekt gefördert: Ein lokales medizinisches Komitee stattete ein zivil verwaltetes Krankenhaus mit Solarzellen und einer Blutbank aus. Doch allein zwischen Mitte November und Ende Dezember wurde das Krankenhaus dreimal bombardiert. Missverständnisse sind das nicht. Vielmehr versucht die syrische Armee mit der Unterstützung der russischen Luftwaffe in der Provinz wieder die Kontrolle zu gewinnen. Letztlich gingen alle Kollektoren zu Bruch.

Hat es in diesem Archipel der Gewalt überhaupt noch Sinn, zivilgesellschaftliche Strukturen zu stärken? Ja, denn jede Maßnahme hilft der Bevölkerung zu widerstehen und ein Quäntchen Lebensmut zu schöpfen. Die Blutbank blieb übrigens intakt. So konnte tatsächlich verletzten Zivilisten das Leben gerettet werden.

Die gesamte Förderung von medico für Projektpartner in Syrien, darunter auch die Unterstützung von Flüchtlingen im benachbarten Libanon und alle Aktivitäten in Syrisch-Kurdistan, hat sich im Jahr 2015 noch einmal erhöht – auf 1.324.142,08 € (inklusive der Unterstützung durch das Auswärtige Amt).

Wachstum statt Gesundheit
in Brasilien

Brachiale Industrialisierung

Der Nordosten Brasiliens ist das Zentrum der Erzgewinnung, von hier werden die Metalle nach China und Europa verschifft. Den Preis zahlt die ansässige Bevölkerung mit ihrer Gesundheit. Doch die Anwohnervereinigung wehrt sich gegen die Minenbetreiber.
Von Christian Russau, Piquiá de Baixo, Brasilien

Foto: Marcelo Cruz

Schmutzige Entwicklung: Staub und Lärm der Eisenhütten sind allgegenwärtig in Piquiá de Baixo.

Piquiá de Baixo ist ein dörflich wirkender Stadtteil von Açailândia, einem 100.000-Einwohner-Ort im brasilianischen Bundesstaat Maranhão, über 2.000 Kilometer nordöstlich gelegen von den alten Metropolen Rio und Sao Paolo. Bis auf die Bundesstraße bestehen die Straßen aus Lehm wie man es in einem Bundesstaat erwarten kann, der zu den ärmsten Brasiliens zählt: Maranhão. Allerdings fehlt Piquiá de Baixo der Charme eines Dorfes. Denn dieser Teil der Stadt Açailândia, die in den letzten 15 Jahren einen Wirtschaftsboom mit Wachstumsraten bis 23 Prozent vorweisen konnte, ist der Ort derer, die von diesem Aufschwung nicht profitieren.

Hier zahlen die Menschen für die Idee einer nachholenden Industrialisierung, wie sie in vielen Schwellenländern betrieben wird, mit ihrer Gesundheit. 1.100 Menschen leben hier. Die einzige asphaltierte Straße, die Bundesstraße 222, teilen sich Schulkinder mit LKWs, die glühende Eisenlava transportieren. Auf der einen Seite wird der Ort von Bahngleisen begrenzt, auf denen unausgesetzt drei Kilometer lange Züge mit 330 Waggons voller Eisenerz fahren und immer wieder unvermittelt anhalten und genauso unvermittelt weiterfahren. Kinder auf dem Weg zur Schule oder Bauern und Bäuerinnen auf dem Weg zum Feld müssen dann lange Umwege inkaufnehmen – oder unter dem Zug durchkrabbeln. Eine weitere ständige Gefahrenquelle für Unfälle. Und dann ist der Ort noch umzingelt von drei Eisenwerken, einem gasbetriebenen Kraftwerk, einer Zementfabrik sowie einem neu gebauten Stahlwerk. Ohne jeden Filter regnen sie ihre Abfälle auf den Stadtteil und machen die Menschen krank. Wer allerdings medizinische Hilfe braucht, sollte Krankheiten oder Unfälle auf den Mittwochnachmittag verlegen. Dann nämlich hat die einzige Gesundheitsstation des Ortes Sprechstunde.

Staub überall

Bereits in den 1980er Jahren kam die Landesregierung auf die Idee, lokale Wertschöpfung in der Region anzusiedeln, Arbeitsplätze zu schaffen, Entwicklung voranzutreiben und hier in Piquiá de Baixo, auf der Hälfte des Weges von Carajás nach São Luis, die erwähnten Eisenhüttenwerke anzusiedeln. Nahezu jede Familie beklagt Todesfälle in der Familie, meist wegen Lungenleiden, Herzkreislaufproblemen oder Krebs. In den Hüttenwerken Filter einzubauen? Das wäre zu teuer, würde die Produktion unrentabel machen und wichtige Arbeitsplätze kosten. Sagen die Regierung, die Behörden, die Firmen. Und so leiden die Bewohner bis heute unter dem Staub.

„Wir hatten ja keine Ahnung, wie wir uns zur Wehr setzen sollten." Dona Tida schaut in die Runde, die sich in dem kleinen Klubhaus der Mütter versammelt hat. Auf weißen Plastikstühlen sitzen zwölf Frauen aller Generationen in einem der vier Gemeindehäuser von Piquiá de Baixo. „Wir Älteren haben alle keine Uni und nur wenige Jahre die Schule besucht." Irgendwer schlug vor, zunächst eine Anwohnervereinigung zu gründen, berichtet Dona Tida. Aber wie? Es gab viele Fragen: Wie organisiert man einen Protest? Und wie damit umgehen, dass Familienmitglieder in den Eisenhütten arbeiten? „Da haben wir Priester aus der Gegend eingeladen und uns beraten lassen", berichtet sie. „Woher sollten wir wissen, wie man das alles macht, wie man einen offenen Protestbrief nach Brasília schickt, wie man Unterschriften aus aller Welt organisiert? Die Padres haben mit uns geredet, uns zugehört und gemeinsam sind wir das dann angegangen", so Dona Tida, die am 1. Mai Geburtstag hat. Auch in Brasilien ist das der Tag der Arbeit und des Widerstands. Sie wird nun 70 Jahre alt. Diesen Geburtstag, sagt sie, wird sie besonders feiern. Denn der jahrelange Widerstand des kleinen Dorfes gegen die Eisenhüttenwerke, gegen den alltäglichen Staub, hat einen ersten großen Erfolg erzielt.

Umsiedlung wegen Umweltbelastung

Es war Ende 2015, als ganz Piquiá de Baixo in einen Freudentaumel fiel. Denn die Bundesregierung hatte dem Antrag für die Umsiedlung von Piquiá de Baixo stattgegeben und dem Stadtteil zugesichert, im Rahmen des sozialen Wohnungsbauprogramms Minha Casa, Minha Vida („Mein Haus, mein Leben") ein neues Gelände, acht Kilometer von Piquiá entfernt, zur Verfügung zu stellen und dort für alle betroffenen Familien Neubauten zu errichten.

„Nur weg von diesem Staub!", sagt Joselma. Die Mittdreißigerin wohnt seit ihrer Geburt in Piquiá. Und sie nickt, wenn Dona Tida, die am längsten bei dem Widerstand dabei ist, von den Anfängen erzählt. „Entweder kämpfen wir zusammen oder wir sterben hier alle", so Joselma. Sie zeigt auf den verwaisten weißen Plastikstuhl neben ihr. „Heute Morgen, bevor ihr gekommen seid, haben wir hier gefegt und geputzt." Sie fährt mit den Fingern über die Sitzfläche und Lehnen. „Schon wieder alles rußig, schwarz. Siehst Du das?" Es ist nicht zu übersehen. Alle zwölf Frauen zeigen auf die besonders verrußten Stellen. „Hier, das Fensterbrett, da auf dem Holztisch, alles voll mit dem Zeug. Und", so fügt Dona Tida hinzu, „das alles hier, dieses rußig, schwarze Zeug, das geht direkt in unsere Lungen. Kein Wunder, dass hier alle krank sind."

Weg aus dem alten Piquiá de Baixo, hinein ins neue Piquiá. Es hatte lange Diskussionen über diesen Umsiedlungsplan gegeben. Denn viele Bewohner waren wütend, sie verlangten vom Eisenhüttenwerk, das ihre Häuser mit Staub bedeckt, Entschädigung und saubere Produktion. Ihr Argument: Wir waren zuerst da. Warum sollten sie der Firma ihre Heimat überlassen? Es gab viele Diskussionen in der Anwohnervereinigung. „Bevor die Hüttenwerke hierher kamen, war hier Wald. Wir haben Viehzucht betrieben. Unten am Fluss haben wir gebadet und gefischt", sagt Seu Adelson, der seit vier Jahrzehnten in Piquiá wohnt. „Heute ist alles verschmutzt. Da regnet es auf uns Staub vom Eisen, der Kohle, vom Zement – und das Gas und alles gleichzeitig. Wer kann das 24 Stunden am Tag ertragen?" Er macht eine lange Pause. „So ist es dann vielleicht besser, dass wir hier weggehen. Denn sauber wird das hier nie wieder."

Der Kampf der Bewohnerinnen und Bewohner um ihre Rechte wird seit vielen Jahren von Justiça nos Trilhos,

Die 70-jährige Dona Tida hat den erfolgreichen Widerstand der Bewohner von Piquiá de Baixo mit vorangetrieben.

frei übersetzt „Gerechtigkeit auf den Gleisen“, unterstützt. Das war nötig, um dem lokalen Protest landesweit Gehör zu verschaffen. „Am Anfang haben wir erst einmal geredet“, sagt Dona Tida. „Dann aber haben wir vor der Schlackehalde protestiert, in der sich ein Kind beim Spielen kurz zuvor tödlich verletzt hatte.“ Die Firma bestritt damals jede Verantwortung für den Unfall mit Hinweis auf die von ihr aufgestellten Warnschilder. Doch der Tod des Kindes hat die Menschen so empört, dass sie mit ihrem Widerstand nicht nachließen. „Wir sind mit Topfdeckeln vor das Fabrikgelände gezogen“, erzählt Dona Tida und muss dabei lachen. „Der Lärm unserer Topfdeckel hatte gegen das Getöse des Hüttenwerks keine Chance. Dennoch haben wir für Ärger gesorgt und die Zufahrt blockiert.“ Daraufhin waren die Firmenvertreter zu ersten Gesprächen bereit. Viele Verhandlungen später erreichten die Bewohner, dass alle ansässigen Firmen, die mit ihrer Umweltbelastung das Weiterleben im Stadtteil unmöglich machen, ein Ersatzterritorium kaufen und die Wiederansiedlung finanzieren müssen.

Mitten in der politischen Krise Brasiliens, noch vor der vorläufigen Amtsenthebung der gewählten Präsidentin Dilma Rousseff, machte eben diese die Umsiedlungspläne juristisch unangreifbar. In ihrer Anwesenheit wurde der Vertrag zwischen der staatlichen Caixa-Econômica-Bank, den Behörden und den Bewohnerinnen und Bewohnern unterzeichnet, der den etwa 1.100 Menschen des Stadtteils Piquá de Baixo ihre Umsiedlung im Rahmen des sozialen Wohnungsbauprogramms Minha Casa, Minha Vida ermöglicht. Im Drama um die Amtsenthebung von Rousseff, die viele medico-Partner bei aller Skepsis gegenüber der PT-Regierung als stillen Putsch der Rechten und Rechtsradikalen erleben, war dies noch eine symbolische Handlung dafür, wem die linke Präsidentin eigentlich verpflichtet ist: Den Marginalisierten in einem Land, das noch immer einen der größten Unterschiede zwischen Arm und Reich in Lateinamerika aufweist.

Für die medico-Partnerinnen und Partner, die die Anwohner von Piquiá de Baixo genauso unterstützen wie Anwohner beim größten Stahlwerk Lateinamerikas in Rio de Janeiro, die seit Jahren mit ähnlichen Umwelt- und Gesundheitsbelastungen leben müssen, hat dieser Vertragsabschluss paradigmatische Bedeutung. Die Anwohner beider Städte stehen ohnehin in einem mit medico-Unterstützung organisierten engen Austausch. Jetzt ist die Frage, ob sich das gute Beispiel von Piqiá de Baixo wiederholen lässt.

In Brasilien hat medico 2015 u.a. Partnerinnen und Partner unterstützt, die sich für die Gesundheitsrechte der Bevölkerung einsetzen, die von Umweltbelastungen durch das rücksichtslose Wachstum geschädigt sind. Darüber hinaus wurden auch Initiativen zur Verteidigung und Ausbau der öffentlichen Gesundheit unterstützt. Die Gesamtprojektförderung lag bei 33.948,00 €.

Wiederaufbau in Nepal

Schnell ist nicht gleich gut

Wenige Tage nach dem Erbeben in Nepal im Frühjahr 2015 lief die internationale Hilfsmaschinerie auf Hochtouren. In hiesigen Medien waren Berichte zu lesen, wie die westlichen Helfer von örtlichen Behörden behindert wurden das zu tun, wozu sie herbeigeeilt waren. Ein Artikel etwa schilderte das Leid eines deutschen Experten, der weder mit seinen guten Absichten noch mit seiner Wasseraufbereitungsanlage in Nepal Anschluss fand. Über das Chaos der anderen schreibt es sich leicht. Weit weniger präsent hingegen waren (nepalesische) Perspektiven, in denen auch die Fehlleistungen des internationalen Hilfsbusiness sichtbar werden: dass es am Flughafen von Kathmandu auch deshalb zu Verzögerungen gekommen ist, weil die schweren Militärmaschinen mit Hilfsgütern die Landebahn beschädigt hatten; dass wegen fehlender Abstimmung erst keine ausländischen Helfer und dann zu spät zu viele gleichzeitig dagewesen sind; dass Fertigprodukte aus aller Welt angekarrt wurden, während nepalesische Bauern genug lokale Lebensmittel hätten bereitstellen können; dass NGOs Wasserflaschen in bergige Gebiete lieferten, wo es an vielem mangelt, nur nicht an Wasser. Schnelligkeit ist eben doch nicht immer alles.

Internationale Hilfsmaschinerie

Foto: medico

Nicht jeder Plan kann eingehalten werden, manchmal dauert es eben länger.

Seitdem ist rund ein Jahr vergangen. Doch der Konflikt um „Geschwindigkeit“ ist erneut aufgebrochen. So kritisieren internationale Organisationen, dass der Wiederaufbau der zerstörten Dörfer und Gemeinden zu lange dauere. Das stimmt einerseits. Andererseits darf nicht übersehen werden, dass sich das Land in einem tiefgreifenden politischen und gesellschaftlichen Umbruchsprozess befindet. Seit Jahren wird um die Ausarbeitung einer neuen Verfassung gerungen. Mit dieser wird Nepal ein säkularer Staat. Das Hindu-Königreich ist endgültig Geschichte. Und das Land hat sich beim Wahlrecht für ein Verhältniswahlrecht entschieden, das bisher diskriminierten ethnischen, religiösen und sozialen Gruppen politische Mitbestimmung ermöglichen soll. Unberührbare oder die Ureinwohner des Berglands erhalten garantierte Sitze. Den vielleicht wichtigsten Impuls könnte das neue Föderalsystem bringen. Konfliktfrei verläuft all das nicht. Es ist aber das Umfeld, in dem der Wiederaufbau organisiert werden muss.

Internationale Organisationen hingegen hätten beim Wiederaufbau gerne freie Hand. Um zu helfen, aber auch um ihre eigenen Zeitvorgaben und Planziele zu erfüllen. Stattdessen aber hat die nepalesische Regierung beschlossen, dass jedes Projekt mit ihr abgestimmt werden muss. Zudem hat sie eine Behörde eingerichtet, die Vorgaben für den erdbebensicheren Häuserbau mit lokalen Materialien entwirft und die Gelder verteilt. „Die Internationalen wollen schnell viele sichtbare Projekte umsetzen und dann wieder weggehen. Die Regierung setzt mit ihrem Ansatz aber auf flächendeckende Hilfe“, beschreibt Brabim Kumar vom medico-Partner Ayon, dem Netzwerk der Jugendorganisationen Nepals, den Konflikt. Das wäre die andere Perspektive: dass die nepalesische Regierung aus den desaströsen Fehlern, die etwa beim Wiederaufbau in Haiti gemacht worden waren, gelernt hat. Dort hatte die internationale Hilfe lokale Institutionen weitgehend ignoriert und Parallelstrukturen aufgebaut – und damit die haitianischen Strukturen auf Dauer geschwächt. In Nepal könnte die Wiederaufbaubehörde dazu beitragen, dass am Ende nicht einfach eine Vielzahl von unnützen Bauten an unnützen Standorten zurückbleibt.

medico hat die Soforthilfe und das Engagement für einen gerechten Wiederaufbau der nepalesischen Partnerorganisationen 2015 mit insgesamt 238.386,38 € unterstützt.

Ob das klappen wird, hängt in hohem Maße davon ab, ob sich im Zuge der Verfassungsreform auch auf dem Land demokratisch legitimierte Strukturen verankern lassen. In den betroffenen Gemeinden versuchen lokale medico-Partner, die Zivilgesellschaft zu stärken, um Missstände aufzudecken und die Regierung zur Rechenschaft zu zwingen. Ein solcher Demokratisierungsprozess ist Voraussetzung für einen gerechten Wiederaufbau. Schnell geht das nicht. Aber nachhaltig könnte es sein.

Bernd Eichner

Aktionen & Kampagnen

Von Gaza bis Ebola

medico-Kollegen auf Veranstaltungen und im Gespräch

medico ist kein „Zentrum für politische Schönheit“, das mit symbolträchtigen Aktionen den Teufelskreis aus Ausschluss und Unsichtbarkeit durchbricht, der eigentlich alles hinnehmbar macht. Viele Kolleginnen und Kollegen sind jedoch gefragte Gesprächspartner bei Veranstaltungen landauf, landab. Auch hierbei geht es darum, das Unsichtbare sichtbar zu machen. 2015 diskutierte mindestens einmal pro Woche jemand von medico mit Interessierten sowie Unterstützerinnen und Unterstützern. Die Themen reichten von der Entrechtung der Textilarbeiterinnen und -arbeiter in Südasien über die Ebola-Epidemie in Westafrika, den Krieg in Syrien, Fluchtursachen weltweit bis zur Lage im Gaza-Streifen.

Das Interesse an Gaza war 2015 deshalb noch groß, weil der letzte und längste Gaza-Konflikt seit dem Abzug Israels gerade erst wenige Monate vorüber war. Fast 2.000 Palästinenserinnen und Palästinenser und 67 Israelis kamen bei den fünfzig Tage anhaltenden bewaffneten Kämpfen 2014 ums Leben. Hunderttausende wurden obdachlos. Auf verschiedenen Veranstaltungen berichteten wir über die Arbeit unserer lokalen Partnerinnen und Partner, die neben der humanitären Versorgung auch die politische Krise in Augenschein nehmen. Sie sammeln Material für den internationalen Gerichtshof in Den Haag und bemühen sich um politische Interventionen. Doch der totale Stillstand in den Bemühungen um eine politische Regulierung des israelisch-palästinensischen Konflikts, der im Jahr 2017 in das fünfzigste Jahr der Besatzung geht, hat dazu geführt, dass das Gaza-Problem fast gänzlich aus dem Bewusstsein der Öffentlichkeit und damit der Politik verschwunden ist. Bis zum nächsten Clash, der die Deentwicklung des Gaza-Streifens und damit die humanitäre Katastrophe blitzartig erhellt.

Foto: Christian Gropper

Warten auf die Zukunft. Abgeschobene in Mali.

Das nächste Mal Europa

Partnerorganisation aus Mali in den deutschen Medien

Beim Thema Flucht sind alle Augen auf Syrien gerichtet. Weit weniger im Blick der Öffentlichkeit verlassen aber stetig nach wie vor auch in Afrika viele Menschen ihre Herkunftsländer. Die meisten bleiben in der Region. Einige machen sich auf den lebensgefährlichen Weg nach Europa. Ihre Fluchtgründe? Neben Krieg und Verfolgung auch Hunger, Armut, Perspektivlosigkeit und der Wunsch nach einem besseren Leben.

medico international unterstützt seit zehn Jahren die Selbstorganisation von Migrantinnen und Migranten in Westafrika und sorgt dafür, dass die Migration aus dieser Weltgegend nicht in Vergessenheit gerät. Die mediale Aufmerksamkeit dafür war selten so hoch wie im vergangenen Jahr. Während seines Besuchs bei medico im April 2015 gelang es, Ousmane Diarra von der Association Malienne des Expulsés (AME) als informierten Gesprächspartner aus dem Süden zum Thema Flucht und Migration in der deutschen Presse zu platzieren. Im Oktober 2015 drehte der Darmstädter Filmemacher Christian Gropper einen Kurzfilm über die Arbeit der AME, konkret über den Empfang von 129 aus dem Gabun abgeschobenen Migrantinnen und Migranten. Der Film mit dem Titel „Das nächste Mal Europa“ wurde in über zwanzig Kinos deutschlandweit als Vorfilm gezeigt, so auch beim Menschenrechtsfilmfestival in Nürnberg, wo medico-Geschäftsführer Thomas Gebauer im Anschluss an den Film „Land Rush“ mit dem Schriftsteller Ilija Trojanow über Landraub als Fluchtursache diskutierte.

medico unterstützt die AME nicht nur in ihrer Arbeit mit Abgeschobenen, sondern profitiert zugleich von der Expertise der malischen Kollegen und Kolleginnen in Bezug auf die Wirkweise des europäischen Grenzregimes bis in die westafrikanischen Gesellschaften hinein. Gemeinsam entwickeln wir Kritik an der Politik der Externalisierung und Regionalisierung des europäischen Grenzregimes, die darauf zielt, Flucht und Migration nach Europa zu unterbinden.

Bilder der Solidarität

Eine Fotoausstellung zeigt Zerstörung und Wiederaufbau in Rojava

Dem Unsäglichen Ausdruck zu verleihen, gelingt oft eher mit Bildern als mit Worten. Mark Mühlhaus ist Teil des Fotografiekollektivs attenzione und hat seit Herbst 2014 mehrmals die kurdischen Regionen in Syrien und in der Türkei besucht. In der türkisch-kurdischen Kleinstadt Suruç (kurdisch: Pirsûs) dokumentierte er das Flüchtlingsleben derer, die dort Schutz und Obdach fanden, nachdem der „Islamische Staat" (IS) ihre Stadt Kobanê im syrisch-kurdischen Rojava angegriffen hatte. In Rojava selbst besuchte Mühlhaus die christlich-kurdische Stadt Dêrik (arabisch: Al-Malikiya) nahe der Grenze zum Irak und das dortige jesidische Flüchtlingslager. Er nahm an Beerdigungen von kurdischen Kämpferinnen und Kämpfern teil und konnte mit christlichen Milizen die vom IS zerstörten Dörfer der assyrischen Bevölkerung besuchen.

Schulunterricht für jesidische Flüchtlingskinder im Camp Newroz.

Mühlhaus geht es nicht nur um Fotografien des Wiederaufbaus, sondern auch darum, Momente des Menschlichen als Momente der Schönheit festzuhalten. Etwa das Bemühen der örtlichen Ärztinnen und Ärzte trotz fehlenden Stroms Notfalloperationen durchzuführen; oder aber jenen Moment, in dem er, als einer der wenigen europäischen Fotografen, die Ufer des Euphrat erreicht. Seine Aufnahmen hat er gemeinsam mit medico zu einer Ausstellung zusammengestellt, die seit November 2015 fast zwanzig Mal deutschlandweit gezeigt wurde. Sie umfasst 25 Motive in den Größen A0 und A1 und ein Begleitheft. Die Motive sind hochwertig gedruckt und können unkompliziert z.B. mit Klebepads oder Powerstrips aufgehängt werden. Nach wie vor kann die Ausstellung bei medico bestellt werden.

Nach den Kämpfen im Zentrum von Kobanê. 80 Prozent der Stadt sind zerstört.

Menschenrechte in Ägypten

Die Rache des Regimes

Seit 1993 setzt sich Aida Seif al-Dawla gemeinsam mit ihren Kolleginnen im El Nadeem Center in Kairo für die Opfer staatlicher Gewalt ein. Die Lage ist bedrohlich wie nie.

Aida Seif al-Dawla ist Mitbegründerin und Leiterin des El Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence.

Seit mehr als drei Jahrzehnten ist Aida Seif al-Dawla mit dem konfrontiert, was staatliche Institutionen Menschen antun können, körperlich und seelisch. Während ihres Studiums in den 1970er Jahren politisiert, gründete die Psychiaterin 1984 das New Women Research Center in Kairo, das sich gegen die Praxis der Genitalverstümmelung und die Verfolgung von Frauen engagierte. 1993 eröffnete sie zusammen mit drei Gleichgesinnten das El Nadeem Center für die Rehabilitierung von Opfern staatlicher Gewalt und Folter. Seither stehen die Aktivistinnen diesen mit medizinischer und psychosozialer Hilfe zur Seite. Und sie dokumentieren die Fälle und beziehen öffentlich Position für die Achtung der Menschenrechte. Als der Arabische Frühling in Kairo einzog, keimte die Hoffnung, dass sich alles ändern könne. Was folgte, ist bekannt: Der Übergangs-Militärrat, das knappe Jahr mit dem gewählten Muslimbruder-Präsidenten Mursi, schließlich der Putsch und die Restauration unter Präsident Abd al-Fattah as-Sisi. Und heute? Dawlas Antwort ist eindeutig: „So schlimm war es noch nie. Die alten Kräfte sind zurückgekehrt und sie nehmen Rache."

Unter dem einstigen Militärgeheimdienstchef kenne die Willkür in den Gefängnissen keine Grenze mehr, erzählt die 61-Jährige. Auch 2015 hat sie mit ihren Kolleginnen im Zentrum Menschenrechtsverletzungen dokumentiert. Die Bilanz mit Hunderten von Toten, Verschwundenen und Gefolterten ist erschütternd. Inmitten des Furors des neuen alten Ägyptens versucht das Zentrum, eine Art Gegenpol zu bleiben: eine Organisation, bei der sich vier Frauen in der Führungsrolle abwechseln; ein Raum, in dem Opfer Schutz finden; aber auch ein Zentrum der Anwaltschaft, in dem auf dem Recht jedes Menschen auf Unversehrtheit beharrt wird.

Für diese mutige Arbeit ist Dawla international mehrfach ausgezeichnet worden. Vor Ort wird der politische Raum aber immer kleiner – was auch daran liegt, dass insbesondere die EU und die USA wegschauen, so lange das Regime politische Stabilität garantiert. 2013 verboten die ägyptischen Behörden den Kontakt nationaler NGOs mit ausländischen Organisationen ohne vorherige Genehmigung durch Sicherheitsorgane. Vor kurzem war es dann soweit: Das Gesundheitsministerium entzog El Nadeem die Lizenz. Das Vergehen: „Unrechtmäßige Menschenrechtsarbeit", weil die Aktivistinnen nicht nur Wunden versorgen, sondern Taten öffentlich benennen. Dawla und ihre Kolleginnen kennen all das, die Sabotagen und Einschüchterungen. Aufgeben wollen sie nicht. Also haben sie Klage eingereicht und im Zentrum setzen sie ihre Arbeit fort. Eines aber sorgt Dawla doch: Wie sich die so schmählich enttäuschte Hoffnung auf ein demokratisches und freies Ägypten auf die Jugend auswirkt. Sie erzählt von ihrem Sohn, der nun auch Polizeiwachen und Leichenschauhäuser von innen kennengelernt habe. „Da ist eine Bitterkeit und das Gefühl, dass alles keinen Sinn mehr hat. Viele wollen nur noch weg." Dawla sieht das anders: Die Revolution ist nicht vorüber. Sie hat nur eine Runde verloren."

Christian Sälzer

medico hat die Arbeit des El Nadeem Center und andere Partnerorganisationen in Ägypten im Jahr 2015 mit 48.884,60 € gefördert.

Gesundheit in Kenia

Wissen als Waffe

Dan Owalla setzt sich mit der medico-Partnerorganisation KAPLET dort für das Recht auf Gesundheit ein, wo die Lebensbedingungen krank machen – in den Slums von Nairobi.

Foto: Holger Priedemuth

Dan Owalla ist Aktivist der Basisorganisation KAPLET, die auch in dem globalen Gesundheitsnetzwerk People's Health Movement aktiv ist.

Vor kurzem ist Dan Owalla auf Einladung der Vereinten Nationen mit Vertretern anderer kenianischer NGOs nach Genf gereist, um seiner Regierung zu widersprechen. Diese hatte in ihrem Rapport vor dem UN-Ausschuss für Wirtschaftliche, Soziale und Kulturelle Rechte ihre Maßnahmen zur Bekämpfung der hohen Mütter- und Säuglingssterblichkeit positiv hervorgehoben: Die Zahl der Toten sei nicht angestiegen. Drei Minuten hatte der KAPLET-Aktivist Zeit, um zu erklären, dass 40.000 Neugeborene, die nicht einmal einen Monat alt werden, keine Erfolgsmeldung sind. Binnen drei Minuten schilderte er, was die stille Tragödie mit dem desolaten Zustand des Gesundheits- und Bildungssystems in Kenia zu tun hat, mit Ausgrenzung und drückender Armut – und der Ignoranz des Staates.

Für Dan Owalla, der meist mit leiser Stimme spricht, ist ein solch offizieller Auftritt keine Selbstverständlichkeit. Er hat selbst nur wenige Jahre die Schule besuchen können und die Reise nach Genf war sein erster Aufenthalt außerhalb Afrikas. Gleichwohl ist er es gewohnt, komplexe Sachverhalte anschaulich darzustellen. Als Mitglied des medico-Partners KAPLET trägt er seit Jahren sein Wissen über Menschenrechts- und Gesundheitsfragen bei Workshops und lokalen Versammlungen dorthin, wo Armut und Gewalt das Leben von Millionen prägen: in die Slums von Nairobi, in denen zwei Drittel der Hauptstadtbewohner in Wellblechhütten leben. Die Menschen sollen wissen, wie sich eine Ansteckung mit HIV vermeiden und das Malariarisiko reduzieren lässt; dass Polizisten sie nicht grundlos einsperren dürfen; dass Frauen sich gegen die Gewalt von Männern wehren können und ihrerseits Rechte haben. „Viele hören das zum ersten Mal. Wenn sie das wissen, können sie entscheiden, was sie tun", erklärt er diese Graswurzelarbeit. „Wissen ist Macht" lautet der Slogan – obwohl allen klar ist, dass nur die allerwenigsten den ärmlichen Verhältnisse jemals entkommen werden.

KAPLET streitet genau dort für das Recht auf Gesundheit, wo die Lebensverhältnisse die Gesundheit tagtäglich gefährden und medizinische Hilfe kaum zugänglich ist. In privaten Praxen muss jede Leistung bezahlt werden. Öffentliche Krankenhäuser sind rar und auch hier werden Patienten für Vieles zur Kasse gebeten. Einmal hat KAPLET erfolgreich gegen das Vorgehen einer Geburtsklinik mobilisiert, die Wöchnerinnen in Gewahrsam hielt, bis die Behandlungskosten eingetrieben waren. Dan und seine Mitstreiter können diese Arbeit in den Slums tun, weil sie keine Außenstehenden sind. Sie sind hier aufgewachsen und leben weiterhin in den urbanen Elendsvierteln – und mit dem, was hier alltäglich ist. Mehrere Geschwister von Dan Owalla sind bereits gestorben, an Krankheiten, die hierzulande, aber auch in anderen Teilen Nairobis heilbar gewesen wären. Doch die Kliniken im reichen Westen der Stadt sind für die Slum-Bewohner nicht näher als das ferne Genf. Seine dortigen drei Minuten hat Dan Owalla übrigens genutzt: Der Sozialausschuss der UN hat sich seine Perspektive zu eigen gemacht und Kenia kritisiert.

Christian Sälzer

Seit 2011 fördert medico die Gesundheits- und Menschenrechtsarbeit von KAPLET – 2015 mit 20.184,71 €.

Entwicklungen im Jubiläumsjahr

Ein Fundament für dauerhafte Solidarität

So oder so ähnlich wird das medico-Haus im Frankfurter Ostend aussehen. Wichtig ist, was innen passiert.

Die stiftung medico international hat 2015 Weichen für die Zukunft gestellt. Mit Teilen des deutlich angewachsenen Stiftungsvermögens baut sie ein Haus und stärkt so die Unabhängigkeit der medico-Arbeit.

Eigentlich war es nur der erste runde Geburtstag, den die stiftung medico international um den Jahreswechsel 2014 und 2015 herum feiern konnte: Zum zehnten Mal jährte sich die Gründung. Und doch war das vergangene Jahr für die Stiftung ein Jahr des Einschnitts oder eher noch des Aufbruchs in eine neue Phase. Die Entwicklungen im Laufe des Jahres werden die Stiftung, aber auch den Verein medico international und dessen zukünftige Arbeit nachhaltig prägen. Doch der Reihe nach.

Die Stiftung hat das Jubiläum zum Anlass genommen, ihr zentrales Anliegen – „Inseln der Vernunft zu schaffen“ – angesichts der immer desaströser werdenden Verhältnisse in der Welt zu reflektieren. Vor allem aber hat sie die Gelegenheit genutzt, ihre Ziele und Perspektiven erneut nachdrücklich in den öffentlichen Raum zu bringen. Im Mai erschien die Neuauflage der Stiftungsbroschüre, im Oktober eine mehrseitige Beilage in der taz. In beiden buchstabierte die Stiftung aus, was sie unter der Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit versteht und welche Formen emanzipatorischen Handelns sie dem Fortschreiten zerstörerischer Politik- und Wirtschaftsweisen entgegensetzt. Daneben schildern Stifterinnen und Stifter die Motive ihres Engagements für medico international.

Eine Intervention in die gesellschaftspolitische Debatte war auch das Jubiläumssymposium, das die Stiftung im Juni im Haus am Dom in Frankfurt durchführte. Es stand in einer Reihe von Veranstaltungen, mit denen die stiftung medico international von der ersten Stunde an Debatten initiiert und gefördert hat: Debatten über globale Entwicklungen, angemessene Formen der Hilfe und alternative Konzepte für eine gerechtere Welt. Unter dem Titel „Fit für die Katastrophe?“ unterzog sie 2015 den Begriff der Resilienz einer kritischen Revision. Entgegen dem Trend in Politik, aber auch im Bereich der Hilfe, „Widerstandskraft“ als Allheilmittel gegen die mannigfaltigen Krisen und Probleme der Welt zu beschwören, zeigten die Beiträge auf dem Symposium die Gefahr auf, wie unter dem Siegel der Resilienz gesellschaftliche Verantwortung in die Sphäre des Privaten abgedrängt wird. Wenn sich jeder und jede selbst für die drohende Katastrophe zu wappnen hat, wird die Perspektive, eben diese durch politisches Handeln zu verhindern, ins Abseits gedrängt. Es war eines der größten Symposien, das die Stiftung je ausgerichtet hat. Vor allem aber war der Widerhall, den die kritische Perspektive auf Resilienzkonzepte in zahlreichen (Teil-) Öffentlichkeiten erfuhr, beispiellos (mehr dazu auf Seite 17). Selten zuvor hatte die Stiftung derart wirksam in den öffentlichen Raum interveniert.

Genau das gilt auch für das andere große Ereignis des vergangenen Jahres, bei dem sich eine lange gehegte Idee in einer Unterschrift manifestierte: Im Oktober erwarb die Stiftung im Frankfurter Osten ein Grundstück, auf dem sie sich, dem Verein und anderen ein Haus bauen wird. Möglich wurde dies, weil sich im Laufe des Jahres 2015 das Stiftungsvermögen durch mehrere große Zustiftungen auf mehr als 18 Millionen erhöht hatte. Binnen zwei Jahren hat es sich damit mehr als vervierfacht. Dieser enorme Zuwachs ermöglicht es der Stiftung, die Projekte des Vereins medico in Zukunft noch weit stärker fördern zu können. Gleichzeitig sah sich die Stiftung nun in die Lage, einen größeren Teil des Stiftungsvermögens aus dem Kapitalmarkt abzuziehen und in ein eigenes Gebäude zu investieren, das die Unabhängigkeit medicos langfristig sichert.

Mit der Unterschrift unter den Kaufvertrag hat für die Stiftung, aber auch für den Verein ein Prozess begonnen, der beide noch lange beschäftigen wird. Als „Bauherrin“ sind unzählige Entscheidungen zu treffen. Das beginnt bei der Farbe von Zierleisten und dem Anbringen von Deckenleuchten. Interessant wird es bei anderen Fragen: Wie kann ein Raum entstehen, der zwar Bürogebäude ist, gleichzeitig aber den Anliegen und Werten von medico entspricht? Mit wem kann und soll dieser Raum gemeinsam genutzt werden? Wie kann das „medico-Haus“ ein auch öffentlicher Ort des solidarischen Nachdenkens und Handelns werden? Und wie lässt sich über solche Fragen partizipativ beraten und entscheiden? All das beschäftigt die Stiftung und den Verein im laufenden Jahr, dem Jahr eins nach dem Aufbruch. Am 9. Juni 2016 wird der Grundstein für das neue medico-Zuhause gelegt.

Thomas Gebauer

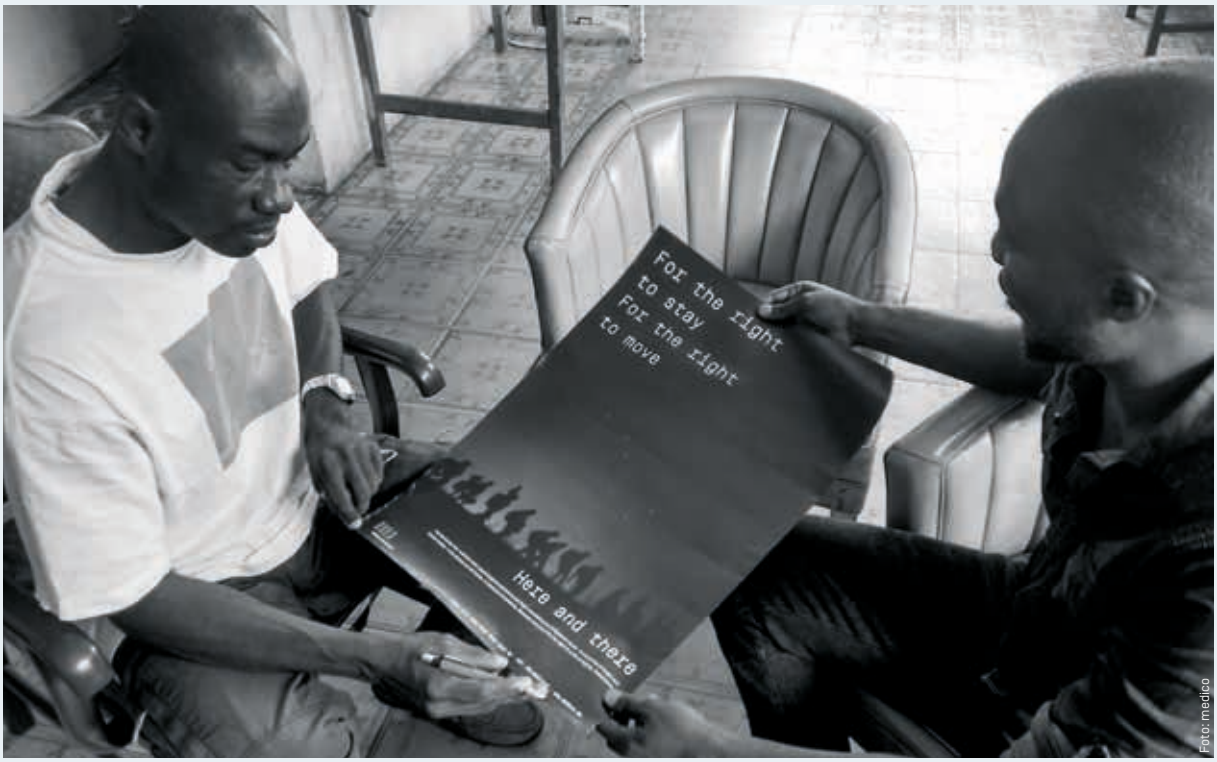
Debatten führen, Projekte fördern

Von der Hilfe für die freien Schulen im vom Krieg geschundenen Erbil in Syrien bis zur Unterstützung der emanzipatorischen Gesundheitsreform in El Salvador – im Jahr 2015 hat die Stiftung mit den Erträgen aus dem Stiftungsvermögen neun medico-Projekte im globalen Süden gefördert. Neben Syrien und El Salvador betraf dies Partnerorganisationen in Afghanistan, Bangladesch, Guatemala, Palästina, Simbabwe, Sri Lanka und die Aktivitäten des People's Health Movement zur kritischen Beobachtung der gesundheitspolitischen Debatten bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im schweizerischen Genf. Hierfür standen im Berichtsjahr 130.000 Euro zur Verfügung, 50.000 mehr als im Jahr 2014. Unterstützt wurde zudem das Stiftungssymposium „Fit für die Katastrophe? – Der Resilienzdiskurs in Politik und Hilfe“, das Anfang Juni in Frankfurt stattfand. Äußerst positiv war die Entwicklung des Stiftungsvermögens: Aufgrund mehrerer großer Zustiftungen vor allem in den letzten Monaten des Jahres 2015 wuchs das Stiftungsvermögen von 8.7 Millionen auf 18.6 Millionen Euro.

stiftung
medico international

www.stiftung-medico.de

FINANZBERICHT 2015
LAGE UND ENTWICKLUNG



„Für das Recht zu gehen, für das Recht zu bleiben. Hier wie dort." Zwei Kollegen von der medico-Partnerorganisation NEAS in Sierra Leone diskutieren das Flüchtlingshilfe-Plakat.

Der Gesamtetat, der medico international im Berichtszeitraum zur Verfügung stand, betrug 16.505.128,69 €. Gegenüber dem Vorjahr hat er sich damit um 3 % erhöht, was wesentlich auf einen Zuwachs an Spenden zurückzuführen ist.

EINNAHMEN

Die Summe der Spenden, die medico 2015 erhalten hat, beläuft sich auf insgesamt 6.084.340,11 €. Darin enthalten sind die weitergeleiteten Spenden vom „Bündnis Entwicklung hilft" (BEH) in Höhe von 1.340.829,15 €. Ohne diese betrug das Spendenaufkommen 4.743.510,96 €. Das bedeutet eine Steigerung im Vergleich zu 2014 um 7,2 %, womit sich der Trend der letzten Jahre fortschreibt. Auch die Zuschüsse von öffentlicher Seite erhöhten sich im Berichtsjahr um 10,8 % auf 4.417.223,87 €, liegen aber noch immer nicht in einem Bereich, in dem sie die Unabhängigkeit von medico gefährden würden. Die Zuwendungen, die der Verein von der Stiftung medico international bekommen hat, sind mit 130.000 € deutlich höher als 2014. Der Grund dafür liegt in den umfangreichen Zustiftungen der letzten beiden Jahre, aus deren Erträgen die Projektförderung der Stiftung finanziert wird. Erfreulich ist auch die Entwicklung der Fördermitgliedschaften: die Zahl permanenter Unterstützerinnen und Unterstützer ist um 227 von 3.003 auf 3.230 gestiegen. Fördermitgliedschaften ermöglichen eine langfristige und stabile Zusammenarbeit mit Partnern im globalen Süden sowie ein wirksames politisches Campaigning im eigenen Land.

AUSGABEN

Auch im Jahr 2015 erhielt medico das Spendensiegel des „Deutschen Zentralinstituts für Soziale Fragen" (DZI). Der Ergebnisrechnung auf den folgenden Seiten liegen die Aufwandskategorien des DZI zugrunde. Grundsätzlich wird darin zwischen Aufwendungen für den satzungsgemäßen Bereich der Arbeit und den Ausgaben für Werbung und Verwaltung unterschieden. Zu den satzungsgemäßen Aufwendungen zählen die Projektförderung, die Projektbegleitung und die satzungsgemäße Kampagnen- und Bildungsarbeit. Diese Unterscheidung ist sinnvoll, weil nachhaltig wirksame Hilfen ohne sachgerechte Planung und Begleitung nicht möglich sind und Kampagnen zwar zuallererst Öffentlichkeitsarbeit im eigenen Land meinen, gleichwohl einen nachhaltigeren Effekt für die Verbesserung der Lebensumstände von Menschen im globalen Süden haben können als direkte Hilfen vor Ort. 2015 betrugen die Ausgaben für den satzungsgemäßen Bereich der Arbeit von medico insgesamt 8.616.683,17 € (das sind 89,96 % der Gesamtausgaben). Für die Projektförderung haben wir 6.703.505,18 € (69,99 %) aufgewandt, für die Projekt-

begleitung 982.266,55 € (10,25 %) und für die Kampagnen- und Aufklärungsarbeit 930.911,44 € (9,72 %). Die Aufwendungen für Werbung und Verwaltung lagen mit 961.767,49 € bei 10,04 % der Gesamtausgaben. Verwaltungskosten ab 10 % gelten laut DZI als angemessen, unter 10 % als niedrig. Der Projektaufwand von medico international e.V. hat sich im Berichtsjahr um 9,9 % reduziert. Das liegt im Wesentlichen daran, dass 2014 noch Projekte im großen Umfang durchgeführt wurden, die aus zweckgebundenen Restmitteln der Vorjahre finanziert wurden.

PROJEKTE

Insgesamt konnten wir im Berichtszeitraum 118 Projekte fördern, darunter so große Programme wie die Notversorgung von Flüchtlingen in den syrisch-kurdischen Gebieten im Norden Syriens sowie im Libanon, die Stärkung der Gesundheitsdienste in Palästina, Nothilfe für die Opfer des Erdbebens in Nepal und die Versorgung der sahrauischen Flüchtlingslager mit Medikamenten. Zu den politisch und logistisch großen Herausforderungen zählten die Hilfen für vom Krieg eingeschlossene Menschen in Syrien. In Bangladesch und Pakistan standen wir Partnern im Kampf für die Opfer einer verfehlten Textilproduktion zur Seite. In Mali und Mauretanien halfen wir aus Europa Abgeschobenen, in Mexiko den Angehörigen von vermissten Migrantinnen und Migranten. Mit kleineren Maßnahmen standen wir auch Flüchtlingen in Europa zur Seite. Mit der Förderung des weltweiten People's Health Movement leisteten wir einen weiteren Beitrag zu Schaffung einer unabhängigen transnationalen Öffentlichkeit. In Südafrika unterstützten wir den Aufbau eines Programms zur Stärkung der Rolle von Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeitern. In der Kampagnen- und Aufklärungsarbeit ragte auch 2015 die Beschäftigung mit den Konflikten in Syrien und im Nahen Osten heraus. Darüber hinaus engagierte sich medico in der Textilkampagne, beim Thema globale Gesundheit sowie der Kritik an Resilienz-Konzepten und vor allem in Fragen von Flucht und Migration. Mit Aufrufen, Artikeln und Vorträgen informierte medico über die Gründe von Flucht und warb für das doppelte Recht zu bleiben und zu gehen

CHANCEN UND RISIKEN

Das finanzielle Fundament, auf dem medico international seine Arbeit gründen kann, hat sich 2015 weiter gefestigt. So konnten noch einmal sowohl die Personal- und Betriebskostenrücklage als auch die Freie Rücklage erhöht werden, was uns noch mehr Planungssicherheit für die kommenden Jahre gibt. Die erneute Spendensteigerung verweist auf eine nach wie vor bestehende und vermutlich noch nicht einmal ausgeschöpfte Zustimmung in der Öffentlichkeit mit den Zielen und dem Ansatz von medico. Hierfür spricht auch die große Resonanz, die medico in den Medien findet. Die zeigt sich nicht zuletzt in stetig wachsenden Anfragen für Vorträge, Artikel und die Teilnahme an Veranstaltungen aus allen Teilen der Gesellschaft. 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. Weiterhin ist zu überlegen, wie auch jüngere Menschen für die Arbeit von medico begeistert werden können. Der Ausbau der Nutzung von Internetmedien ist fortzusetzen. medicos Verständnis von Hilfe als ein nachhaltig gesicherter solidarischer Beistand für lokale Initiativen im Süden hat zu langjährigen Partnerschaften geführt. Die entstandenen Vernetzungen ermöglichen auch ein rasches Reagieren auf akute Krisen, im Berichtszeitraum etwa auf das Erdbeben in Nepal. Der vorangetriebene Ausbau der Nothilfekapazitäten des Vereins sichert mit Blick auf das multiple Krisengeschehen auch in Zukunft Handlungsfähigkeit.

Die Risiken, die in der Arbeit von medico auszumachen sind, treffen vor allem die Partnerinnen und Partner im Süden. In gleich doppeltem Sinne stehen sie vor wachsenden Problemen: So wächst die Kluft zwischen dem Handlungsbedarf und den zur Verfügung stehenden Mitteln. Gleichzeitig sorgen strikter werdende und mitunter offen repressive staatliche Maßnahmen dafür, dass der Raum für zivilgesellschaftliches Engagement kleiner wird. Was unter dem Stichwort „Shrinking Spaces" inzwischen weltweit diskutiert wird, trifft auch medico und die Partnerorganisationen. In vielen Teilen der Welt wird es künftig schwieriger und auch gefährlicher werden, Hilfe zu leisten. Gemeinsam mit anderen deutschen NGOs sondiert medico inzwischen die Möglichkeiten, diesen Trend im Rahmen von politischen Initiativen zu stoppen.

FAZIT

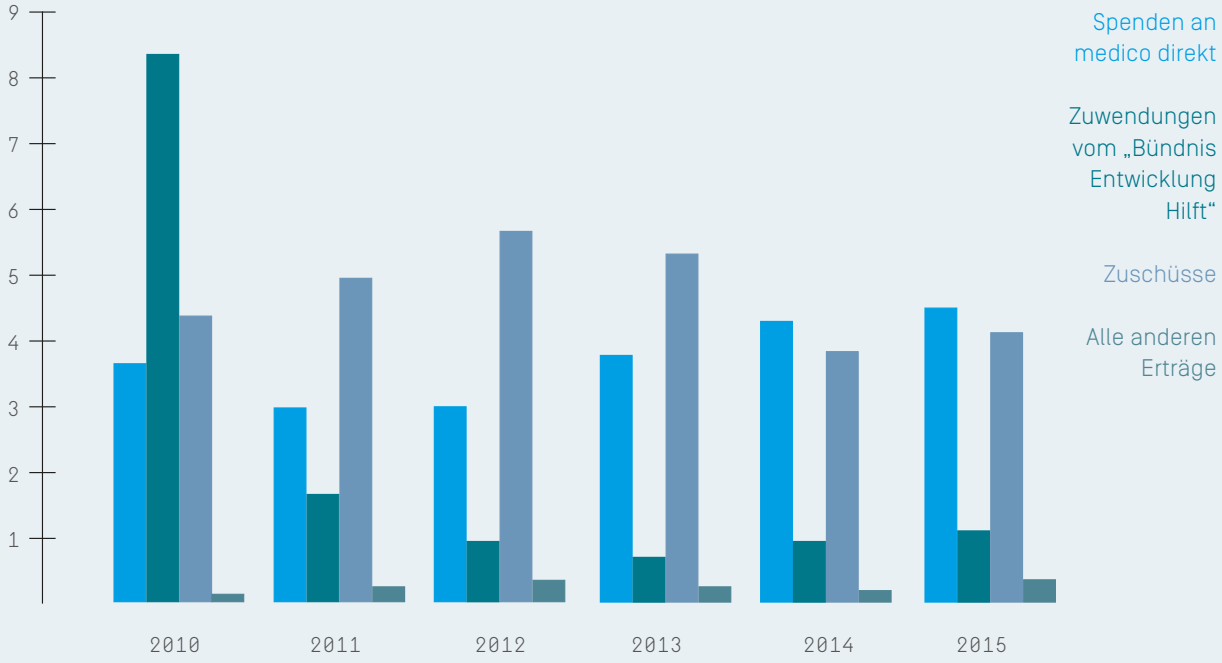
medico kann sein Engagement weiterhin auf ein solides Fundament stellen. Erfreulich ist dabei vor allem die nochmals gestiegene Ungebundenheit von medialen Katastrophen und Interessen staatlicher Geldgeber. Das Ausmaß der heutigen Spendenbereitschaft ist keine Garantie für die Zukunft. Gerade der große Zuspruch, den medico für den Ansatz, Hilfe zu verteidigen, zu kritisieren und zu überwinden, erfahren hat, zeigt aber, wie sehr das Bewusstsein dafür wächst, dass den Problemen der Welt nicht mehr alleine mit Hilfe beizukommen ist. Notwendig ist es, immer wieder auf jenen kritischen Begriff von Hilfe zu verweisen, den medico in den letzten Jahren entfaltet hat und der seinen Ausdruck in einem solidarischen Beistand für all jene findet, die in ihren jeweiligen Lebenszusammenhängen für die Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit streiten.

Thomas Gebauer

FINANZBERICHT 2015 GESAMTERGEBNIS

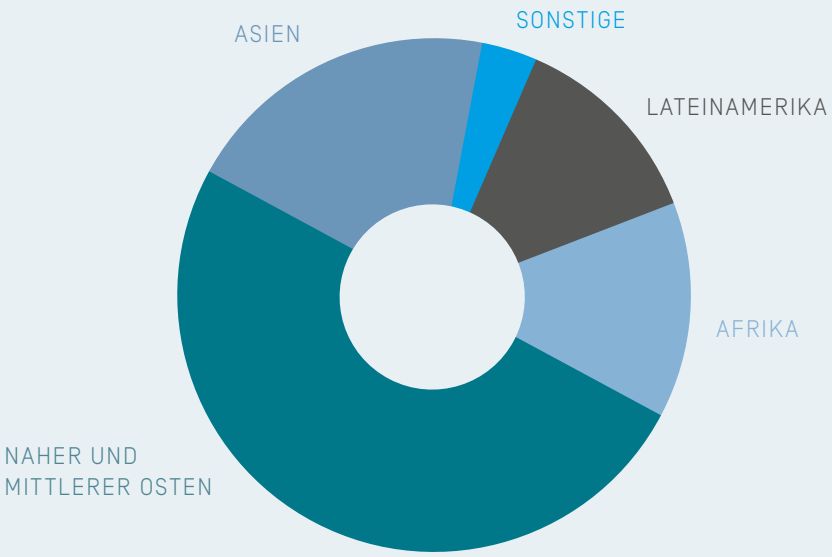
ERTRÄGE	2015	2014
Geldspenden	4.743.510,96	4.424.414,86
Zuwendungen vom „Bündnis Entwicklung Hilft“	1.340.829,15	1.073.837,84
Zuschüsse - öffentliche Geldgeber	4.234.929,97	3.758.152,74
Zuschüsse - nicht öffentliche Geldgeber	182.293,90	227.953,67
Zuwendungen der stiftung medico international	130.000,00	95.000,00
Vermächtnisse	49.136,37	100.613,56
Bußgelder	52.920,00	6.250,00
Zinsen und ähnliche Erträge	19.862,67	12.590,54
Mitgliedsbeiträge	8.737,64	7.577,64
Periodenfremde Erträge	54.537,70	0,00
Sonstige Erträge	34.358,56	28.294,93
EINGÄNGE INSGESAMT	**10.851.116,92**	**9.734.685,78**
Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 der Abgabenordnung (AO) Stand: 01. Januar	3.697.745,42	4.390.210,13
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 (AO)	1.732.000,00	1.634.000,00
Vereinskapital am 01. Januar	224.266,35	263.028,53
HAUSHALT	**16.505.128,69**	**16.021.924,44**

ENTWICKLUNG DER EINNAHMEN (IN MIO. EURO)



AUFWENDUNGEN	2015	2014
Projektförderung	6.703.505,18	7.442.353,83
Projektbegleitung	982.266,55	965.307,43
Satzungsgemäße Kamp.-, Bildungs-, Aufkl.Arbeit	930.911,44	1.046.548,04
Werbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit	297.900,94	308.719,86
Verwaltung	663.866,55	604.983,51
AUFWENDUNGEN INSGESAMT	**9.578.450,66**	**10.367.912,67**
Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 der Abgabenordnung (AO) Stand: 31. Dezember 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	4.693.979,43	3.697.745,42
Freie Rücklage nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 der Abgabenordnung (AO)	1.992.000,00	1.732.000,00
Vereinskapital am 31. Dezember	240.698,60	224.266,35
HAUSHALT	**16.505.128,69**	**16.021.924,44**

PROJEKTAUSGABEN NACH REGIONEN



GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

FÜR DIE ZEIT VOM 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2015

	2015 EURO	2014 EURO
ERTRÄGE		
Spenden	4.743.510,96	4.424.414,86
Zuwendungen vom „Bündnis Entwicklung Hilft“	1.340.829,15	1.073.837,84
Zuschüsse öffentlicher und privater Institutionen	4.417.223,87	3.986.106,41
Stiftungszuwendungen, Vermächtnisse, Bußgelder	232.056,37	201.863,56
Zinsen und ähnliche Erträge	19.862,67	12.590,54
Periodenfremde Erträge	54.537,70	0,00
Sonstige Erträge	43.096,20	35.872,57
ERTRÄGE GESAMT	**10.851.116,92**	**9.734.685,78**
AUFWENDUNGEN		
Transfers in die Projekte		
a) von Geldmitteln	5.954.239,95	6.230.043,29
b) von Sachmitteln	241.992,61	729.724,86
Personalaufwand		
a) Gehälter	1.970.506,95	1.888.257,33
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung	359.521,42	347.779,42
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	32.225,13	26.484,73
Sonstige Aufwendungen	1.019.964,60	1.145.623,04
AUFWENDUNGEN GESAMT	**9.578.450,66**	**10.367.912,67**
JAHRESERGEBNIS	**1.272.666,26**	**-633.226,89**
Zuführung von Vermächtnissen	-49.136,37	-100.613,56
Verwendung von Vermächtnissen	32.704,12	139.375,74
Entnahme aus/ Zuführung zu freien Rücklagen	-260.000,00	-98.000,00
Zuführung zu Betriebsmittelrücklagen	-370.000,00	-50.000,00
Abfluss zweckgeb. Spenden aus dem Vorjahr	1.313.694,95	1.606.941,76
Mittelübertrag aus Restmittel Spenden in Rücklagen	498.588,88	658.232,39
Rückfluss zweckgebundener Mittel aus Rücklagen Vorjahr	-119.625,38	-115.491,36
Zuführung zweckgebundene Spenden	-1.912.065,28	-1.483.301,26
Zuführung zur Projektmittelrücklage	-7.330.528,50	-7.721.000,53
Entnahme aus der Projektmittelrücklage	6.778.095,16	7.631.569,44
Auflösung von Projektrücklagen	156.328,65	199.339,37
Mehraufwand/ Forderungen bei Projektrücklagen	-10.722,49	-33.825,10
ERGEBNISVORTRAG	**0,00**	**0,00**

ERLÄUTERUNGEN ZUR ERGEBNISRECHNUNG

ERTRÄGE

Spenden – Bei den Spenden, die medico 2015 direkt erhalten hat, konnte erneut ein sehr gutes Ergebnis erzielt werden. Dabei waren die Einnahmen in diesem Bereich nochmal um 7,2% höher als im Vorjahr. Wesentlich dazu beigetragen haben Spenden für die Opfer des syrischen Bürgerkrieges, für unsere Hilfsmaßnahmen nach dem verheerenden Erdbeben in Nepal sowie für unsere Arbeit im Kontext von Flucht und Migration; aber auch ein weiterer Anstieg der ungebundenen Spenden (um 19,2% zum Vorjahr).

Zuwendungen vom „Bündnis Entwicklung Hilft“ – Hier handelt es sich um Spenden, die vom Bündnis 2015 an medico weitergeleitet worden sind. Die größten Anteile hatten dabei Spenden für Nepal (44,7%), Syrien (22,4%) und zum Thema Flucht (15,8%).

ERGEBNISRECHNUNG NACH AUFWANDSKATEGORIEN UND DZI KRITERIEN

PROJEKTAUFWENDUNGEN / SATZUNGSGEMÄSSER BEREICH			WERBE- UND VERWALTUNGSAUFWENDUNGEN	
Projektförderung EURO	Projektbegleitung EURO	satzungsgem. Kampagnen-, Bildungs- und Aufklärungsarbeit EURO	Werbung und allgm. Öffentlichkeitsarbeit EURO	Verwaltung EURO
4.743.510,96				
1.340.829,15				
4.283.334,80	76.108,07	57.781,00		
232.056,37				
18.803,36	1.059,31			
		43.630,16	10.907,54	
7.617,18	761,04	25.027,45	360,91	9.329,62
10.626.151,82	**77.928,42**	**126.438,61**	**11.268,45**	**9.329,62**
5.947.290,39		6.949,56		
241.992,61				
331.641,63	654.538,32	418.412,94	134.700,32	431.213,74
26.972,03	139.956,56	77.608,08	27.045,78	87.938,97
1.604,43	6.508,90	15.134,27	4.146,54	4.830,99
154.004,09	181.262,77	412.806,59	132.008,30	139.882,85
6.703.505,18	**982.266,55**	**930.911,44**	**297.900,94**	**663.866,55**
3.922.646,64	**-904.338,13**	**-804.472,83**	**-286.632,49**	**-654.536,93**

Der Anteil der Werbe- und Verwaltungsaufwendungen an den Gesamtaufwendungen beträgt 10,04%.

Zuschüsse öffentlicher und privater Institutionen – Zuschüsse für Projekte in Afghanistan, im Libanon, in den Palästinensischen Gebieten, in Guatemala, Nicaragua, Haiti, Pakistan, Sri Lanka, Südafrika, Syrien, für die Sahrauischen Flüchtlinge in Algerien sowie für die Entwicklung eines Strategiepapiers zum Thema Globale Gesundheit wurden voll oder anteilig durch das AA, das BMZ, ECHO und medico international Schweiz finanziert. Darüber hinaus wurden für eine umfangreiche Advocacyarbeit zu Sri Lanka Zuschüsse von Brot für die Welt, der Kindernothilfe, Misereor und der VEM Wuppertal gewährt.

Stiftungszuwendungen, Vermächtnisse und Bußgelder – 130.000,00 € hat der Verein im Jahr 2015 von der stiftung medico international für Projekte erhalten. Die Einnahmen aus Vermächtnissen lagen mit 49.136,37 € um gut 51.000,00 € niedriger als im Vorjahr. Bei den Geldauflagen hingegen kam es zu einer signifikanten Erhöhung von 6.250,00€ 2014 auf 52.920,00€ 2015.

Zinsen und ähnliche Erträge – Aufgrund der Ausschüttung von Erträgen aus an medico vererbten Anteilen eines Windparks konnte 2015 trotz des niedrigen Zinsniveaus der Gesamtertrag in dieser Position um 57,8% erhöht werden.

Periodenfremde Erträge – Durch den Relaunch der Webseite im Frühjahr 2015 kam es zur Aktivierung dieses immateriellen Vermögensgegenstandes in der Vereinsbilanz. Da der Aufwand des Relaunchs bereits in den Vorjahren entstanden und verbucht worden war, führte diese Aktivierung einmalig zu einem buchhalterischen Ertrag in 2015.

Sonstige Erträge – hierbei handelt es sich im Wesentlichen um eine Zuwendung der Rosa-Luxemburg-Stiftung aus einem Werkvertrag, Mieteinnahmen des Büros Ramallah, um Kursgewinne, Einnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und um 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 immaterielle 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 31.12.2015

AKTIVA

	Berichtsjahr EURO	Vorjahr EURO
A. ANLAGEVERMÖGEN		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände	40.907,00	112,00
II. Sachanlagen	34.075,00	41.809,00
III. Finanzanlagen	105.934,06	122.585,06
B. UMLAUFVERMÖGEN		
I. Vorräte	5.285,46	5.546,09
II. Sonstige Forderungen und Vermögensgegenstände	143.466,08	267.488,96
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten	6.779.066,96	5.562.508,59
C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		
I. Aktive Rechnungsabgrenzungen	6.294,57	5.470,23
	7.115.029,13	**6.005.519,93**

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 die aufgrund des umfangreichen Relaunchs notwendig gewordene Aktivierung der medico-Webseite sowie um den um Abschreibungen verminderten Wert der 2015 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. Ein Teil davon wurde dem letzten Willen eines Erben folgend in 2015 auf eine Vermächtnisnehmerin übertragen.

B. UMLAUFVERMÖGEN
I. Vorräte – Es handelt sich um den Bestand an Informationsmaterial für Öffentlichkeitsarbeit.
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände beinhalten im Wesentlichen: **a) Forderungen:** Ansprüche (zugesagte Zuschüsse) an das Auswärtige Amt und die Partner des Bündnisses „Sri Lanka Advocacy", Rückzahlungsverpflichtung eines medico-Projektpartners, Forderungen gegenüber einem Transaktionsdienstleister, aus Lieferungen und Leistungen, aus noch nicht gutgeschriebenen Lastschrifteinzügen, gegenüber Personal sowie aus einer Kostenbeteiligung. **b) Sonstige Vermögensgegenstände:** Mietkaution für die Geschäftsräume in der Burgstrasse 106
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, Algier/Tindouf und Ramallah.

C. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN
Für Mietaufwendungen des Büros in Ramallah, die 2015 im Voraus für 2016 bezahlt wurden.

PASSIVA
A. EIGENKAPITAL
I. Vereinskapital
Das Vereinskapital setzt sich im Wesentlichen zusammen aus dem Anlagevermögen, den Vorräten und der Mietkaution.

II. & III. Rücklagen
Die Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO von 4.693.979,43 € wurden gebildet
- für Projekte, die in 2015 und Vorjahren genehmigt und begonnen wurden, bei denen der Mittelabfluss in 2015 jedoch nur teilweise erfolgt ist (1.908.763,23 €)
- für zweckgebundene Restmittel aus Spenden (1.515.216,20 €)
- zur Sicherung der institutionellen Leistungsfähigkeit des Vereins (1.270.000,00 €).

Die Freien Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO von 1.992.000,00 € wurden 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 89.878,00 € wurden gebildet
- für noch bestehende Urlaubsansprüche (74.398,00 €)
- und für die Kosten der Jahresabschlussarbeiten und der Wirtschaftsprüfung (15.480,00 €)

C. VERBINDLICHKEITEN
Es handelt sich hier um Verbindlichkeiten
- aus Lieferungen und Leistungen (12.053,29 €)
- aus Lohnsteuer (26.045,97 €)
- aus einem mit einem Spender geschlossenen Memorandum of Understanding (30.000,00 €)
- gegenüber Arbeitnehmer/innen in Ramallah (10.357,66 €)
- aus Sozialversicherungsbeiträgen (2.372,26 €)
- aus Gehaltsauszahlungen (14.710,30 €)
- aus Umsatzsteuern (33,62 €)
- aus einer Rücküberweisung einer Spende (100,00 €).

D. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN
Für bereits 2015 im Voraus vereinnahmte Mietzahlungen für 2016 aus einem Untermietvertrag des Büros Ramallah

PASSIVA

	Berichtsjahr EURO	Vorjahr EURO
A. EIGENKAPITAL		
I. Vereinskapital	240.698,60	224.266,35
II. Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO	4.693.979,43	3.697.745,42
III. Freie Rücklagen nach § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	1.992.000,00	1.732.000,00
B. RÜCKSTELLUNGEN		
1. Sonstige Rückstellungen	89.878,00	128.714,10
C. VERBINDLICHKEITEN		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	12.053,29	29.597,06
2. Sonstige Verbindlichkeiten	83.619,81	190.397,00
D. RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN		
II. Passive Rechnungsabgrenzungen	2.800,00	2.800,00
	7.115.029,13	**6.005.519,93**

BESTÄTIGUNGSVERMERK DER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz zum 31. Dezember 2015, Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015, Mittelverwendungsrechnung für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2015 sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung – und den Lagebericht des Vereins medico international e.V., Frankfurt am Main, für das Geschäftsjahr 2015 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss und der Mittelverwendungsrechnung unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt.

Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichende Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, den 10. Mai 2016

RGT TREUHAND
Revisionsgesellschaft mbH
Wirtschaftsprüfungs-
gesellschaft

Jürgen Lohr
Wirtschaftsprüfer

Esther Rupp
Wirtschaftsprüferin

MEDICO INTERNATIONAL E.V. – ORGANISATIONSSTRUKTUR

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

VORSTAND

Brigitte Kühn, Vorsitzende
Dr. med. Anne Blum, stv. Vorsitzende
Rainer Burkert, stv. Vorsitzender
Johannes Katzan, Beisitzer,
Helga Riebe, Beisitzerin
Margit Rodrian, Beisitzerin

REVISIONSAUSSCHUSS
Lars Grothe
Horst Pfander
Michael Rumpf

GESCHÄFTSFÜHRUNG

Thomas Gebauer
Geschäftsführer

Florian Bernhard-Kolbe, Assistent des Geschäftsführenden Gremiums

Karin Urschel
Abteilungsleiterin Projekte
Projektkoordination (PK) Südamerika

Johannes Reinhard
Abteilungsleiter Verwaltung & Finanzen

Katja Maurer
Abteilungsleiterin Öffentlichkeitsarbeit

ABTEILUNG PROJEKTE

Dr. med. Andreas Wulf
stv. Abteilungsleiter, PK Gesundheit, Nahost
Peter Biermann
PK Zentralamerika, Mexiko
Eva Bitterlich
PK Nothilfe
Sabine Eckart
PK Migration, Westafrika, Simbabwe
Anne Hamdorf
PK Haiti und Westsahara
Wilhelm Hensen
PK Nothilfe
Nilda Inkermann
Projekt „Eckpunkte Globale Gesundheit"
Usche Merk
PK Psychosoziale Arbeit, Südafrika, Sierra Leone
Hendrik Slusarenka
PK Nothilfe
Dr. Sönke Widderich
PK Süd- und Südostasien

MEDICO-BÜRO MITTELAMERIKA
Herlon Vallejos
Büro- und Finanzkoordination

MEDICO-BÜRO PALÄSTINA & ISRAEL
Dieter Müller, Büroleiter
Rojan Ibrahim, Projektkoordination
Laila Yousef, Finanzkoordination
Nida Ataya, Projekt- und Bürofinanzen

PROJEKTBÜRO WESTSAHARA (IN ALGERIEN)
Louisa Redjouani, Projektleiterin
Amokrane Taguett, Finanzkoordination
Abderrahmane Abi, Logistik, Monitoring
Mehdi Mohammed Lamin, Assistenz Logistik

ABTEILUNG VERWALTUNG & FINANZEN

Jens-Alexander von Bargen
stv. Abteilungsleiter, Controlling, Finanz- und Rechnungswesen
Jan Krabbe
Spenden-, Erbschafts-, und Geldauflagenverwaltung, Außenbüros, Advocacy-Projekte
Bernadette Leidinger-Beierle
Rechnungswesen
Nicole Renner
Rechnungswesen
Uwe Schäfer
EDV & IT

FINANZKOORDINATION PROJEKTE KOFINANZIERUNGEN UND SPENDEN

Anita Heiliger
Philipp Henze
Till Küster
Rachide Tenin
Frank van Ooyen
Rita Velásquez

ABTEILUNG ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Bernd Eichner
stv. Abteilungsleiter, Pressereferent, Nothilfe
Marek Arlt
Zentrale, Veranstaltungsorganisation, Korrektur
Anne Jung
Campaigning, Gesundheit
Gudrun Kortas
Spender- und Stifterkommunikation
Moritz Krawinkel
Online-Redakteur, Lateinamerika
Dr. Ramona Lenz
Spendengewinnung, Flucht und Migration
Riad Othman
Nahostreferent
Dr. Thomas Seibert
Projektbezogene Öffentlichkeitsarbeit, Menschenrechte
Tanja Villinger
Zentrale, Mailings, Anlassspenden, Mediaplanung
Jürgen Wälther
Homepagebetreuung

STAND: 01.05.2016

VEREINSREGISTER

Der Verein ist unter der Nummer VR 5468 im Vereinsregister beim Amtsgericht Frankfurt/Main eingetragen. Vorstand und Revisionsausschuss sind ehrenamtlich und erhalten keine Aufwandsentschädigung.

PERSONAL

Die durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter/innen war:

	2015	2014
INLANDSMITARBEITER/INNEN		
Vollzeitbeschäftigte	12	10
Teilzeitbeschäftigte	23	25
Auslandsmitarbeiter/innen (entsandte)	2	2
Auslandsmitarbeiter/innen in den Büros mit lokalen Verträgen und freie Mitarbeiter im Ausland	7	7
Geringfügig Beschäftigte	4	4
2 Praktikanten/innen jeweils ca. 2 Monate		
	48	**48**

VERGÜTUNGSSTRUKTUR

Grundlage der Bruttomonatsgehälter ist ein Haustarif, der in drei Gehaltsgruppen unterteilt ist. Innerhalb dieser Gehaltsgruppen gibt es verschiedene Gehaltsstufen, die den Grad der übertragenen Verantwortung, die Berufserfahrung, die geforderten Kompetenzen und die Betriebszugehörigkeit berücksichtigen.

Gruppe	von €	bis €
I. Geschäftsführung		
Geschäftsführer	5.244	5.444
Abteilungsleitung	4.403	4.603
II. Referenten, Koordinatoren und Sachbearbeiter	3.347	4.251
III. Assistenten und andere Fachkräfte	2.583	3.253

Über die Zahlung eines 13. Monatsgehaltes wird alljährlich gesondert vom Vorstand entschieden. Für unterhaltspflichtige Kinder wird ein Betrag von 205 € mtl. pro Kind zusätzlich gezahlt.

STEUERLICHE VERHÄLTNISSE

Der Verein medico international wird beim Finanzamt Frankfurt/Main III unter der Steuer Nr. 45 250 6181 5 - K 19 geführt. Mit Bescheid vom 19. Feburar 2015 wurde dem Verein die Freistellung von der Gewerbe- und Körperschaftssteuer für die Jahre 2011, 2012 und 2013 erteilt. Der Verein verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der §§ 51 ff. Abgabenordnung.

Geförderte Projekte nach Regionen

AFRIKA

Ägypten

- Evaluierung des Urban Health Projekts im Slum Ezbet El Haggana, Al Shehab Foundation
- Institutionelle Förderung des El Nadeem Center for Rehabilitation of Victims of Violence
- Stärkung der Gesundheitsrechte von Flüchtlingen, Center for Refugee Solidarity
- Unterstützung lokaler Gesundheitskomitees, Association for Health and Environmental Development (AHED) und DSC

48.884,60 €

Kenia

- Advocacy für Gesundheit und Menschenrechte in Kenia, Kamukunji Paralegal Trust (KAPLET)

20.184,71 €

Mali

- Institutionelle Förderung der Association Malienne des Expulsés (AME)
- Unterstützung von abgeschobenen und abgewiesenen MigrantInnen in Mali und Verbesserung der Aufnahmebedingungen für Abgewiesene, Association de Refoulés d'Afrique Centrale au Mali (ARACEM)

68.854,12 €

Mauretanien

- Rechtsberatung und soziale Begleitung von Migrantinnen sowie regionale Vernetzung von Organisationen, die sich für Rechte von Migrantinnen einsetzen, Association Mauretanienne des Droits de l'Homme (AMDH)

20.000,00 €

Sierra Leone

- Stärkung der politischen und sozialen Menschenrechte der armen Bevölkerung in der Diamantenregion Kono durch Rechtsberatungsbüros und Gemeindemobilisierung, Network Movement for Justice and Development (NMJD)
- Beteiligung an der Gesundheitsaufklärung zur Ebolakrise, Network of Ex-Asylum Seekers Sierra Leone (NEAS-SL)
- Stärkung der Selbstorganisation und Advocacy zum Schutz von abgeschobenen Migranten in Sierra Leone, NEAS-SL und Conscience International (CI)

51.096,92 €

Simbabwe

- HIV-Prävention und Gesundheitsförderung für Frauen/Lesben, Gays and Lesbians of Zimbabwe (GALZ)

19.676,34 €

Südafrika

- Stärkung der Selbstorganisation von GemeindegesundheitshelferInnen in Südafrika, Section 27, Sinani, PHM Südafrika, Khanya College, Sophiatown Community Psychological Services (SCPS)
- Kampagne zur Limpopo-Bildungskrise, Section 27
- Stärkung der sozialen und politischen Rechte von Menschen, die von HIV und Aids betroffen sind, Sinani
- Stärkung von kommunalen demokratischen Strategien im Kontext sozialer Kämpfe, Local Government Action (LGA)
- Stärkung der Kreativität und Imagination in marginalisierten Gemeinden, Figurentheater Ukwanda, Handspring Trust (Südafrika)

405.046,65 € (inkl. Unterstützung BMZ)

Westsahara

- Versorgung der sahrauischen Flüchtlingslager mit Medikamenten und medizinischem Material, Fortbildung des pharmazeutischen Personals, Gesundheitsministerium der Demokratischen Arabischen Republik Sahara (DARS)

400.766,83 € (inkl. Unterstützung ECHO)

ASIEN

Afghanistan

- Ermächtigung von Kriegsopfern in den Regionen Bamyan und Nangarhar, Afghanistan Human Rights and Democracy Organisation (AHRDO)
- Beitrag zur Lösung ethnischer Konflikte auf Gemeindeebene, Theatermethodik, AHRDO
- Psychosoziale Beratung für Frauen, Mine Detection Center (MDC)

84.884,65 € (inkl. Unterstützung AA und stiftung m.i.)

Bangladesch

- Rana Plaza Opferfonds, Gonoshasthaya Kendra (GK)

2.376,95 € (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Nepal

- Medizinische Soforthilfe für Überlebende des Erdbebens, Health and Nutrition Development Society (HANDS)
- Nothilfe für die Dörfer in der Nähe des Epizentrums im Gorkha District, Nepal Development Society (NEDS)
- Errichtung temporärer Häuser, NEDS
- Ausstattung eines Operationssaals und Behandlung von Erdbebenopfern, Public Health Concern Trust Nepal
- Errichtung temporärer Schulen und Klassenzimmer, HANDS und Environmental Camps for Conservation Awareness (ECCA)
- Förderung der solidarischen Nachbarschaftshilfe und Einsatz für einen transparenten Wiederaufbauprozess, Association of Youth Organizations Nepal (AYON)

238.386,38 €

Pakistan

- Bau eines Zentrums zur Katastrophenprävention in Karatschi, HANDS
- Katastrophenvorsorge und katastrophenresilienter Wiederaufbau im Nordsindh, HANDS
- „Lighting Lives in Pakistan" – LED Solarlampen für den ländlichen Sindh, HANDS
- Evaluation des TAMEER Wiederaufbauprogramms, HANDS
- Gemeindebasiertes Programm zu psychosozialer und Mutter-Kind-Gesundheit in Karatschi, HANDS
- Stärkung der Bewegung landloser Bauern und Unterstützung einer landwirtschaftlichen Modellkooperative, National Trade Union Federation (NTUF)

476.660,16 € (inkl. Unterstützung BMZ)

Philippinen

- Wiederaufbau- und Rehabilitationsprogramm für vom Taifun Haiyan zerstörte Gemeinden in Samar, Samahang Operasyong Sagip (SOS)

303.270,00 €

Sri Lanka

- Unterstützung der nachhaltigen Wiederansiedlung zurückgekehrter Bürgerkriegsflüchtlinge im Norden Sri Lankas, Social, Economical and Environmental Developers (SEED)
- Unterstützung des Baus eines Ausbildungszentrums für Menschen mit Behinderungen, SEED
- Institutionelle Unterstützung, SEED

160.598,71 € (inkl. Unterstützung BMZ und stiftung m.i.)

LATEINAMERIKA

Brasilien

- Universelles Recht auf Zugang zu Gesundheit, Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)
- Förderung der Aktivitäten gegen das Bergbauunternehmen Vale und der Vernetzung mit Basisgruppen in Santa Cruz, Justiça nos Trilhos (JnT)
- Förderung der Aktivitäten gegen das Thyssen Krupp Stahlwerk und der Vernetzung mit Basisgruppen in Maranhao, Instituto Politicas Alternativas para o Cone Sul (PACS)

33.948,00 €

Chile

- Menschenrechtsarbeit, Cooperación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo (CODEPU)
  10.000,00 €

El Salvador

- Sozialfonds für Prothesenträger, Promotora de la Organización de Discapacitados de El Salvador (PODES)
- Stärkung der Strukturen des Nationalen Gesundheitsforums (FNS) in den Provinzen San Salvador und La Libertad, Asociación de Promotores Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
- Information und Sensibilisierung an Schulen zur Migration ohne gültige Papiere, Museo de la Palabra y la Imagen (MUPI)
- Aufwendungen des medico-Projektbüros Mittelamerika
  61.917,96 € (inkl. Unterstützung stiftung m.i.)

Guatemala

- Empowerment von Jugendlichen und Kindern in indigenen Gemeinden im Norden Guatemalas, Asociación Coordinadora Comunitaria de Servicios para la Salud (ACCSS)
- Stärkung der lokalen Ernährungssicherheit und der Selbstorganisation in der Region Las Pozas, Sayaxché, Petén, Sagrada Tierra
- Kampf gegen die Straffreiheit und Stärkung der Demokratisierung der Justiz, Comisión Internacional de Juristas (CIJ), Bufete Jurídico de Derechos Humanos (BJDH)
- Stärkung jugendlicher Führungskräfte der Maya Q´eqchi im Landkreis Sayaxché, Petén, Sagrada Tierra
- Förderung des 6. Internationalen Filmfestivals „Erinnerung, Wahrheit, Gerechtigkeit", Internationale Solidarität und Kulturaustausch, Kassel-Berlin (ISKA)
- Bearbeitung der psychosozialen Folgen von Menschenrechtsverletzungen, Equipo de Estudios Comunitarios y Acción Psicosocial (ECAP)
- Aufwendungen des medico-Projektbüros Mittelamerika
  229.687,99 € (inkl. Unterstützung BMZ und stiftung m.i.)

Haiti

- Stärkung der Gesundheitszentren La Chapelle, Désarmes und Goyavier, Service Oecuménique d'Entraide (SOE)
- Stärkung der haitianischen Bauernbewegungen in ihrem Einsatz für Menschenrechte, Süd-Süd-Austausch mit Brasilien, Escola Nacional Florestan Fernandes (ENFF)
- Stärkung der Rechtsstaatlichkeit und Kampf für die Achtung der Menschenrechte und Grundfreiheiten in Haiti, Réseau National de Défence des Droits Humains (RNDDH)
- Stärkung von Bauerngruppen in der Sektion Frangipane im Department Aquin, Centre de Recherche et de Formation Économique et Sociale pour le Développement (CRESFED)
  353.617,80 € (inkl. Unterstützung BMZ)

Mexiko

- Karawane der mesoamerikanischen Migrationsbewegung, Movimiento Migrante Mesoamericano (M3)
- Menschenrechtsarbeit der Migrantenherberge „La 72", „La 72" Hogar – Refugio para Personas Migrantes
- Aufwendungen des medico-Projektbüros Mittelamerika
  53.841,70 €

Nicaragua

- Empowerment von Kindern und Jugendlichen als Akteure für eine gesündere Umwelt, Centro de Información y Servicios de Asesoría en Salud (CISAS)
- Förderung der Rechte von Familien in der Migration, NicasMigrante
- Präventionskampagne Chronische Niereninsuffizienz in El Viejo, Asociación Chinantlan
- Erstellung der Broschüre „Geschichte Nueva Guineas und Gefahren durch das Kanalbauprojekt", Fundación de Hermanamientos Luz en la Selva
- Verteidigung der Rechte gegen die Kanalkonzession und andere Megaprojekte in Nicaragua, Fundación Popol Na para la Promoción y el Desarrollo Municipal (Popol Na)
- Aufwendungen des medico-Projektbüros Mittelamerika
  134.786,54 € (inkl. Unterstützung BMZ)

NAHER/MITTLERER OSTEN

Israel/Palästina

- Wiederaufbau und Verbesserung der Infrastruktur lokaler Gesundheitsdienste und Bereitstellung von Nahrungsergänzung für marginalisierte Gemeinden im Gazastreifen, Palestinian Medical Relief Society (PMRS)
- Stärkung von Gesundheitsdiensten und Patienten im Umgang mit chronischen Krankheiten im Gazastreifen, PMRS
- Verbesserung des Zugangs zu Basisgesundheitsdiensten und Medikamentenversorgung im Gazastreifen und auf der Westbank, PMRS
- Förderung der School of Community Health, PMRS
- Physiotherapie für Kriegsversehrte und bedürftige Personen in Gaza, PMRS
- Verteidigung von palästinensischen Landrechten im Jordantal, Union of Agricultural Work Committees (UAWC)
- Förderung des Aid Watch Palestine – Gaza, Dalia Association
- Institutionelle Förderung Physicians for Human Rights-Israel (PHR-IL)
- Unterstützung der Offenen Klinik Jaffa, PHR-IL
- Institutionelle Förderung der Arbeit zu den Aktivitäten der israelischen Streitkräfte in den besetzten Gebieten, Breaking the Silence
- Institutionelle Förderung der Recherchearbeit zu Besatzungsprofiteuren, Who Profits
- Institutionelle Förderung von Adalah - The Legal Center for Arab Minoritiy Rights in Israel
- Förderung EU Advocacy & Lobbying für eine gerechtere Nahost-Politik, European Middle East Project (EuMEP)
- Institutionelle Förderung des Al Mezan Center for Human Rights, Gaza
- Institutionelle Förderung des Freedom Theatre, Jenin
- Elektrifizierung des Jugendzentrums Bunat al Ghad in Khan Younis, Culture and Free Thought Association (CFTA)
- Schulgesundheitsprogramm, Medical Relief Society, Jerusalem
- Institutionelle Förderung der Völker- und Menschenrechtsarbeit von Al Haq, Westbank
- Aufwendungen des medico-Projektbüros in Ramallah
  1.837.724,39 € (inkl. Unterstützung AA, BMZ, m.i. CH und stiftung m.i.)

Irak [inkl. Region Kurdistan]

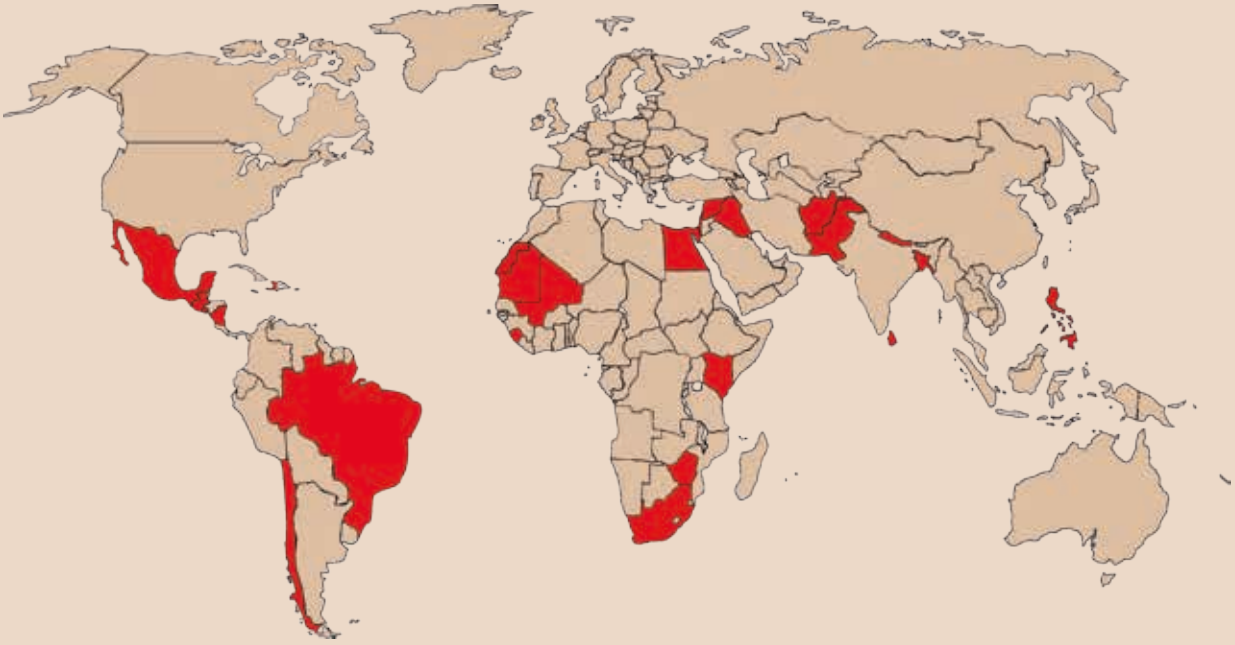
- Beratung für von Gewalt und Ehrenmord bedrohte Frauen in staatlichen Zufluchtshäusern in der Provinz Sulaymania, KHANZAD/Haukari
- Gesundheitliche und soziale Aufklärung in 20 Dörfern der Region Halabaja und Darbandikhan, Kurdistan Health Foundation (KHF)/Haukari
- Nothilfe für Binnenflüchtlinge in Khanaquin und Kifri, KHANZAD/Haukari
  85.048,00 €

Libanon

- Förderung des Marsa-Zentrums für Sexuelle Gesundheit, MARSA
- Stärkung palästinensischer Flüchtlingsjugendlicher, Nashet Association
- Unterstützung für palästinensische Kinder und Jugendliche aus Syrien im Ein el Hilweh Camp (Saida), Nashet Association
- Nothilfe für vulnerable Familien im Flüchtlingslager Ein el Hilweh, Nashet Association
- Medizinische Versorgung syrischer Flüchtlinge, AMEL Association
  643.661,57 € (inkl. Unterstützung AA)

Syrien [inkl. Rojava]

- Nahrungsmittelhilfe und Verteilung von Hygieneartikeln für syrisch-palästinensische Flüchtlinge im Khan Eshieh Refugee Camp, JAFRA
- Humanitäre Hilfe zur Überlebenssicherung für syrisch-palästinensische Flüchtlinge in den Damaskuser Stadtteilen Yelda und Jarmuk, JAFRA
- Unterstützung des Ausbaus des Krankenhauses in Kobanê und Unterstützung jesidischer Flüchtlinge im Kanton Cizere (Syrien), Rojava ile Yardimlasma ve Dayanisma Dernegi (Rojava Dernegi)
- Unterstützung der Frauenheilkunde eines Gesundheitszentrums in Kobanê, Rojava Dernegi
- Unterstützung selbstverwalteter Schulen in Erbin, Local Coordination Committees (LCC)
- Müllbeseitigung und Aufklärungskampagnen zur Prävention von Krankheiten und Wiederherstellung einer Blutbank in der Region Daraa, Adopt a Revolution (AaR) und Civil Society Center (CSC), Daraa
  736.784,14 € (inkl. Unterstützung AA und stiftung m.i.)



SONSTIGES

Flucht & Migration

- Unterstützung der Teilnahme am Weltsozialforum in Tunis, Association Malienne de Expulsés (AME)
- Unterstützungsprogramm für Flüchtlinge in der Ägäis 2015, Pro Asyl
- Rechtsguide für transnationale Migranten auf Lesbos, Alarmphone
- Schaffung von Zugängen für die psychosoziale Versorgung Geflüchteter, Bundesarbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer, BAfF e.V.
- Bundesweite Kampagne der Medibüros/Medinetz zur Verbesserung der medizinischen Versorgung von Asylsuchenden, Büro für medizinische Flüchtlingshilfe (Medibüro)
- Moving Europe, Forschungsgesellschaft Flucht und Migration (FFM)
- Flüchtlingshilfe, Anti-Rassismus-Telefon Essen (ART)

129.447,21 €

Global Health

- International People's Health University-Kurs in Tunis, People's Health Movement (PHM)
- Regionale Netzwerkstärkung in Subsahara Afrika, PHM
- Solidarity Network Treffen in Frankfurt, PHM
- Demokratisierung der globalen Gesundheitspolitiken – WHO Watchers Projekt, PHM
- Institutionelle Förderung des PHM
- Arbeitstreffen des Koordinationskomitees des PHM-Lateinamerika, CISAS und PHM-LA
- MEDBOX – The Aid Library: Open-Source-Bibliothek zur Qualitätssicherung in der internationalen Not- und Übergangshilfe, Missionsärztliches Institut Würzburg
- Sektorstrategie Gesundheit in der Humanitären Hilfe, Koordinationsausschuss Humanitäre Hilfe des AA, medico

87.124,23 € (inkl. Unterstützung AA und stiftung m.i.)

Legende der genannten weiteren Unterstützer

AA: Auswärtiges Amt
BMZ: Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ECHO: European Community Humanitarian Office
m.i. CH: medico international schweiz
stiftung m.i.: stiftung medico international

AFGHANISTAN
ÄGYPTEN
BANGLADESCH
BRASILIEN
CHILE
EL SALVADOR
GUATEMALA
HAITI
IRAK/
REGION KURDISTAN
ISRAEL
KENIA
LIBANON
MALI
MAURETANIEN
MEXIKO
NEPAL
NICARAGUA
PAKISTAN
PALÄSTINA
PHILIPPINEN
SIERRA LEONE
SIMBABWE
SRI LANKA
SÜDAFRIKA
SYRIEN
WESTSAHARA

Weiterführende Infos

Sie wollen mehr über unsere Arbeit und unsere Partner wissen? Aktuelle Berichte, Pressemitteilungen, Veranstaltungshinweise, Hintergrundinformationen und Blogs unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter finden Sie auf:

www.medico.de

Dort können Sie auch den **medico-Email-Newsletter** oder das vierteljährlich erscheinende **medico-rundschreiben** bestellen.

Sie wollen sich für medico engagieren – wen können Sie ansprechen? Sie möchten selbst aktiv werden, einen Info-Tisch machen, eine Veranstaltung mit einem medico-Referenten 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 seinen Partnern 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

Impressum

medico international
Burgstraße 106
D-60389 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: Katja Maurer
Redaktion: Moritz Krawinkel, Ramona Lenz, Christian Sälzer
Gestaltung & Satz: Andrea Schuldt
Korrektorat: Marek Arlt
Mai 2016

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

medico international
Burgstraße 106
D-60389 Frankfurt am Main
Spendenkonto:
IBAN DE21 5005 0201 0000 0018 00
BIC: HELADEF1822

medico international