



Gesundheit schafft Zukunft

Jahresbericht 2021



GESUNDES
AFRIKA

Inhalt

- 4 Vorwort
- 6 One Health
- 7 Grenzenlose Träume
- 8 Fokus Binnenflucht
- 14 Projektübersicht 2021
- 28 Partner & Förderer
- 30 Der Weg Ihrer Spende
- 31 Transparenz & Wirkung
- 32 Finanzbericht
- 34 Unterstützungsmöglichkeiten



Wo wir helfen

Seit der Gründung unseres gemeinnützigen Vereins im Jahre 1963 ist es unser Ziel und Satzungszweck, die Gesundheitsversorgung der Menschen in Afrika zu fördern und zu verbessern.

Wir gehen dahin, wo unsere Hilfe am dringendsten benötigt wird. Durch die Zusammenarbeit mit bereits vorhandenen, lokalen Partnerorganisationen können wir auch in kaum erreichbaren Regionen aktiv sein. Unser Fokus liegt auf der Unterstützung von Frauen und Kindern, die eine wichtige Schlüsselrolle in den Familien und Gemeinden spielen.



Vorwort

Liebe GESUNDES AFRIKA-Familie,

ein Jahr voller Veränderungen liegt hinter uns. Nach unserer Entscheidung, nicht mehr exklusiv mit Amref zusammenzuarbeiten, haben wir den Namenswechsel zu GESUNDES AFRIKA e.V. vollzogen und dadurch eine viel größere inhaltliche und geographische Flexibilität erhalten. Teil unserer Strategie ist es, ausschließlich mit lokalen Basisorganisationen zusammenzuarbeiten. Dadurch erreichen wir nicht nur die Gemeinden und Regionen, die unsere Unterstützung am dringendsten benötigen. Wir leisten auch einen Beitrag dazu, die umsetzenden Partner vor Ort weiterzubilden.

Wir verstehen uns in erster Linie als Brückenbauer zwischen Afrika und Förderern und Partnern im Norden. Wir gestalten die Zusammenarbeit als echte Teilhabe. Strategisch haben wir uns dabei entschlossen, 50 % unseres Engagements in Gegenden umzusetzen, die am stärksten vernachlässigt sind. Wir bleiben dabei unserer Maxime treu »wir gehen dorthin, wohin sonst fast niemand geht«. Die anderen 50 % gehen in afrikanische Länder, in

denen der Reformprozess schon weiter vorangeschritten ist. Diese Länder spielen damit für das strukturelle und wirtschaftliche Wachstum ihrer selbst und ihrer Nachbarländer eine wichtige Rolle – und können damit auch als Wirtschaftspartner für den Norden von großer Bedeutung sein. Denn neben vielerorts auch weiterhin unzureichender Gesundheitsversorgung zählt die (Jugend-)Arbeitslosigkeit zu den größten Herausforderungen des afrikanischen Kontinents. GESUNDES AFRIKA e.V. will jungen Afrikaner:innen die Möglichkeit geben, vielfältige Kapazitäten aufzubauen. Wir möchten sie selbst ihre eigene Geschichte erzählen lassen, statt nur über sie zu berichten. Wir möchten, dass sie ihr enormes Potential entwickeln und ausschöpfen können.

Mit unserer Arbeit unterstützen wir afrikanische Lösungen für afrikanische Herausforderungen. Diese Herausforderungen sind in den vergangenen zwei Jahren vielerorts noch größer geworden. Viele positive Entwicklungen gerade des letzten Jahrzehnts sind zurückgeworfen worden.

Von AMREF Deutschland zu GESUNDES AFRIKA



1957

Gesellschaft für
Medizin und Forschung
in Afrika e.V.



1963



2022

Die Corona-Pandemie, die damit verbundenen Lockdowns und Einschränkungen der Bewegungsmöglichkeiten waren eine starke Belastung für das Gesundheitssystem in ärmeren Teilen der Welt. Ausbleibende Maßnahmen für Tuberkulose- und Malariabekämpfung sorgten laut WHO für einen Anstieg der Todesfälle. AIDS-Medikamente konnten während der Lockdowns in vielen Regionen nicht verteilt werden. Durch coronabedingte Lieferengpässe von Impfstoffen sank die Impfquote gegen Diphtherie, Keuchhusten und Tetanus. Rund 25 Millionen Kinder verpassten 2021 eine oder mehrere Impfungen.

Diese Gesundheitskrisen, gepaart mit dem Mangel an Nahrungsmitteln, der enormen Verteuerung der Lebenshaltungskosten durch den Krieg in der Ukraine und die Pandemie, Währungsverluste und Rückgang der internationalen Hilfsleistungen führen gegenwärtig zu einer humanitären Katastrophe in den ärmsten Ländern Afrikas. Bis zu 28 Millionen Menschen in Ostafrika sind von extremer Hungersnot bedroht, vor allem Kinder und Frauen.

Daher zählen die am stärksten betroffenen Länder, wie Somalia, Südsudan und Simbabwe, zu unseren absoluten Projektschwerpunkten.

Doch Hunger kommt nicht krachend wie ein Erdbeben oder mit Bomben und lautem Machtgehabe wie ein Krieg. Der Hunger kommt still und still kommt auch der Tod der hungernden Menschen.

Ein Hauptteil der weltweiten humanitären Hilfe fließt aktuell in die Ukraine. Es ist sicherlich richtig und wichtig, den Menschen dort jede mögliche Hilfe zukommen zu lassen. Gleichzeitig dürfen wir uns nicht davor verschließen, was im Rest der Welt passiert. Deshalb möchten wir laut sein und den Hilferuf der Menschen in Ostafrika durch unsere Stimme verstärken.

Wir sind sehr dankbar, dass SIE uns dabei unterstützen, Afrika Gehör zu verschaffen. Wir freuen uns, wenn wir auch weiterhin den vor uns liegenden Weg gemeinsam gehen.

Mit freundlichen Grüßen



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nikolaus Schumacher'.

Dr. Nikolaus Schumacher
Stellvertretender Vorstand
GESUNDES AFRIKA



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Amadou Diallo'.

Amadou Diallo
Vorsitzender des Vorstands
GESUNDES AFRIKA



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Marcus Leonhardt'.

Dr. Marcus Leonhardt
Geschäftsführender Vorstand
GESUNDES AFRIKA

One Health



Was ist One Health?

Nach dem One-Health-Ansatz hängt alles miteinander zusammen: Menschengesundheit lässt sich nicht von Tiergesundheit und einer gesunden Umwelt trennen. Offensichtlich ist, dass die Folgen des Klimawandels sich direkt auf die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen auswirken: zum Beispiel zerstören Flutkatastrophen saubere Wasserquellen. Verunreinigtes Wasser führt zu Durchfallerkrankungen, Cholera oder Typhus. Unterernährung ist eine Folge der globalen Erwärmung und der resultierenden Verschlechterung der Ernten. Sie wird als schwerste Auswirkung des Klimawandels für die Gesundheit bewertet. Bereits jetzt ist Unterernährung für fast die Hälfte der Todesfälle bei Kindern weltweit verantwortlich.

Die Corona-Pandemie hat erneut klargemacht, dass auch Tiergesundheit uns Menschen direkt betrifft. Der Ursprung von Covid-19 ist höchstwahrscheinlich auf eine Übertragung von Tier zu Mensch zurückzuführen. Auch Ebola ist eine Zoonose, also eine Krankheit, die vom Tier auf den Menschen übertragen wurde. Die Folgen für die Menschen in Afrika waren verheerend: Beim bisher größten Ebola-Ausbruch zwischen 2014 und 2016 in Westafrika

starben offiziell mehr als 11.000 Menschen an der Infektionskrankheit. Die Dunkelziffer liegt deutlich höher.

Wie integriert GESUNDES AFRIKA den One-Health-Ansatz in die Projekte?

Mit unseren Projekten versuchen wir entsprechend des One-Health-Ansatzes Menschen-, Tier- und Umweltgesundheit miteinzubeziehen. Hierfür gehen wir neue strategische Projektpartnerschaften mit auf diese Aspekte spezialisierten Organisationen ein, um unsere Expertise zu erweitern.

Es ist unsere feste Überzeugung, dass NGOs ihre Synergien für noch größere Effizienz und Nachhaltigkeit nutzen sollten. Die Zusammenhänge sind viel zu komplex, als dass eine Organisation allein handeln sollte. Wir wollen uns nicht als Konkurrent:innen betrachten, sondern gemeinsam uns alle angehende Ziele erreichen. GESUNDES AFRIKA ist aufgrund der eigenen Unabhängigkeit inhaltlich und geographisch flexibel. Das ermöglicht es uns, bei der Planung und Umsetzung von organisationsübergreifenden One-Health-Projekten eine entscheidende koordinierende Rolle zu übernehmen.

#Grenzenlose Träume

Online-Kampagne zur ›wahren Flüchtlingskrise‹ Afrikas

Wenige Themen polarisierten in Deutschland in den vergangenen Jahren so stark wie die sogenannte ›Flüchtlingskrise‹ und der Umgang mit Geflüchteten und Migrant:innen. Dass Deutschland und Europa gar nicht die Hauptbetroffenen globaler Migrations- und Fluchtbewegungen sind, ist vielen hierzulande nicht bewusst. Circa 17,7 Millionen Binnenvertriebene und 6,3 Millionen Geflüchtete – das ist fast ein Drittel der Geflüchteten weltweit – leben auf dem afrikanischen Kontinent.



Um Menschen in Deutschland darauf aufmerksam zu machen, dass sich die ›wahre Flüchtlingskrise‹ in Afrika abspielt, starteten wir die Kampagne #GrenzenloseTräume. Die entwicklungspolitische Informations- und Aufklärungskampagne wurde vom BMZ gefördert und sollte einer breiten Öffentlichkeit vermitteln, dass eine Hauptlast der Fluchtbewegungen auf afrikanischen Ländern liegt. Ziel der Kampagne war es, eine neue Perspektive auf globale Dimensionen von Flucht und Migration zu eröffnen. Zusätzlich sollten deutsche Unternehmen über die Notwendigkeit von wirtschaftlichem Engagement in afrikanischen Ländern informiert und dazu motiviert werden, die Potenziale des Kontinents und seiner jungen Einwohner:innen zu fördern. Nur so kann eine echte Perspektive für die wachsende afrikanische Jugendbevölkerung geschaffen werden.

Verbindung von Fakten und persönlichen Schicksalen rund um das Thema Flucht

Junge Afrikaner:innen sind immer besser ausgebildet. Gleichzeitig ist die Arbeitslosigkeit in einem Großteil der Länder Afrikas sehr hoch und die Lebensbedingungen schlecht. Viele Jugendliche suchen daher nach Perspektiven in anderen Ländern. Durch die Verbindung von Fakten mit persönlichen Geschichten junger Afrikaner:innen machte #Grenzenlose Träume die Themen ›innerafrikanische Flucht und Migration‹ nahbar und erzeugte Verständnis und Empathie – insbesondere bei der jüngeren Zielgruppe von Social Media Nutzer:innen.

Über 130.000 Menschen erreicht

Es wurde eine Website erstellt, die über die Potenziale afrikanischer Länder und Menschen aufklärt und bis zum Projektende knapp 2.000 Nutzer:innen erreichte. Auf den Netzwerken Facebook, LinkedIn, Instagram und YouTube veröffentlichten wir Videoclips, Informationstexte und Bildbeiträge. Darüber erreichten wir während der sechswöchigen Kampagnen-Phase mehr als 130.000 Menschen.

Den Abschluss der Kampagne bildete eine Online-Podiumsdiskussion im Februar 2022, bei der Vertreter:innen aus Wirtschaft und Zivilgesellschaft über Potenziale und Herausforderungen für wirtschaftliches Engagement in Afrika diskutierten. Sie waren sich einig, dass wirtschaftliches Engagement in Afrika essentiell für die deutsche und die afrikanische Entwicklung ist. Regierungen des Kontinents sowie die Bundesregierung hätten schon wichtige Voraussetzungen und Sicherheiten geschaffen, aber insbesondere der deutsche Mittelstand sei noch zu zurückhaltend.

Wir freuen uns, dass wir mit #GrenzenloseTräume einen Beitrag zum besseren Verständnis von afrikanischer Flucht und Migration geleistet haben und verbreitete Vorurteile entkräften konnten.

Fokus Binnenflucht

Innerafrikanische Flucht vor Hunger und Gewalt

Weltweit verlassen Menschen ihr Zuhause, fliehen vor Kriegen, Hunger und Perspektivlosigkeit. Das Einzige, was ihnen bleibt, ist der Traum von einer besseren Zukunft.

Niemand flieht freiwillig

Krieg, Gewalt, Klimawandel, damit verbundene extreme Wetterereignisse und Ernährungskrisen: das Maß an Zwangsvertreibung nimmt enorm zu. Dabei werden die Abstände zwischen den Krisen immer kürzer und bieten den Menschen und der Natur kaum Erholungspausen.

Gleichzeitige Krisen führen zu Hungersnot am Horn von Afrika

Das »Horn von Afrika« ist der keilförmige östliche Teil des afrikanischen Kontinents mit den Ländern Somalia, Äthiopien, Dschibuti, Eritrea, Kenia, Sudan und Südsudan. Die krisen- und konfliktgebeutelte Region ist eines der größten Epizentren von Migration, Flucht und Vertreibung weltweit. Es ist ein Ort der multiplen Krisen.





Afrika wird oft als Kontinent der Massenabwanderung dargestellt. Doch die Zahlen zeigen schnell das Gegenteil:

1,4 Mio

Uganda hat im Jahr 2020 1,4 Millionen Geflüchtete beherbergt, während Deutschland, als deutlich größeres Industrieland, lediglich 1,2 Millionen Menschen aufgenommen hat.





70%

Etwa 70 % der Migrant:innen¹ und 90 % der Geflüchteten² aus Subsahara Afrika blieben 2017 auf dem afrikanischen Kontinent.

- 1 Menschen, die ihre Heimat aus verschiedenen Gründen verlassen.
- 2 Menschen, die gezwungen sind ihr Heimatland zu verlassen und in einem anderen Land einen Asylantrag stellen.

Fluchtursachen

Die Gründe, warum etwa 36 Millionen Menschen in Afrika gezwungen sind, ihre Heimat zu verlassen, sind vielfältig:

- > Nahrungsknappheit und Hunger
- > Fehlender Zugang zu Wasser
- > Schlechte Gesundheitsversorgung
- > Armut
- > Gewalttätige Konflikte und Kriege
- > Umweltzerstörung und Naturkatastrophen
- > Fehlende Arbeits- und Ausbildungsplätze

Krisen wie extreme Dürren, Heuschreckenplagen und Bürgerkriege haben zusammen mit den Folgen der Corona-Pandemie in 2020 bereits 7,8 Millionen Menschen am Horn von Afrika an den Rand des Hungertods getrieben! Nicht weniger als 26 Millionen Menschen – darunter insbesondere Kinder und Frauen – leben in der Region in einer akuten Ernährungs- und Hungerkrise und haben tagtäglich mit dem Hunger zu kämpfen. Diese Hungerkrise verschärft sich aktuell durch den Ukraine-Krieg und die damit verbundenen Lieferengpässe und Verteuerungen, insbesondere von Weizen, Dünger und Kraftstoff.

Binnenflucht: Zuflucht suchen im eigenen Land

Insgesamt sind derzeit etwa 6 Millionen Menschen am Horn von Afrika auf der Flucht. Ein Großteil dieser Menschen findet Zuflucht in den Nachbarstaaten oder bleibt im eigenen Land. 80 % der Geflüchteten sind Frauen und Kinder. Die meisten von ihnen sind innerhalb der Länder Somalia, Südsudan und Äthiopien geflohen.

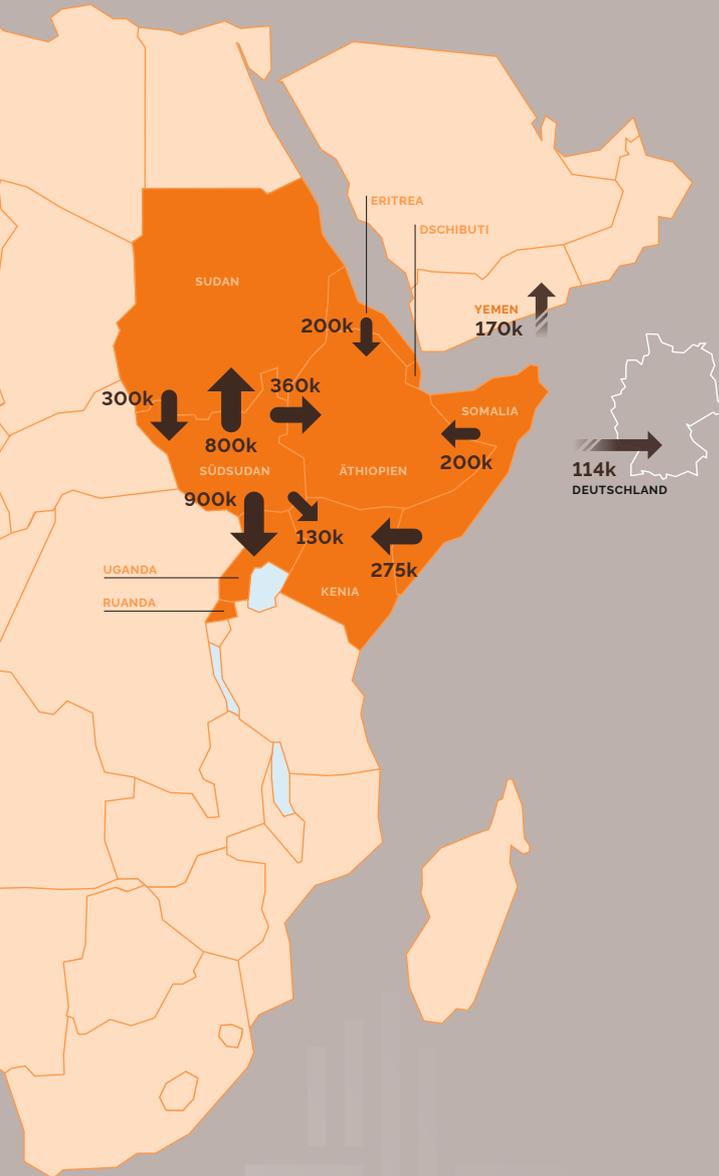
Über 100 Millionen Geflüchtete weltweit

Trotz der verschiedenen Krisen, sind die Flüchtlingsströme nach Europa längst nicht so groß wie in vielen Debatten suggeriert: Momentan sind erstmals über 100 Millionen Menschen auf der Flucht. In Europa leben etwa 20 % von ihnen. Die Hälfte davon sind Ukrainer:innen.



14%

Von den 2017 etwa 258 Millionen Migrant:innen weltweit kamen nur etwa 14 % aus Afrika.



Die größten Siedlungen für Binnenvertriebene befinden sich in Afrika

In Somalia befindet sich eine der weltweiten größten Siedlungen für Binnengeflüchtete. Der Afgooye-Korridor liegt außerhalb der vom Krieg zerrissenen Hauptstadt Mogadischu. Über 30 Kilometer erstrecken sich die ursprünglich provisorischen Siedlungen, in denen Schätzungen zufolge etwa 600.000 Menschen in Hütten leben.

Afrikas starke Aufnahmeländer

Drei Länder nehmen die meisten afrikanischen Geflüchteten auf und zählen weltweit zu den Top 10 der Aufnahmeländer von Geflüchteten: Uganda, Sudan und Äthiopien.

So waren 2020 in Uganda 3,7 % der Bevölkerung Geflüchtete, im Sudan 2,6 % und in Deutschland vergleichsweise nur 1,5 %.

In den meisten afrikanischen Staaten wird Migration – gut organisiert – als entwicklungsfördernd angesehen. Die Akzeptanz von Migrant:innen liegt über dem weltweiten Durchschnitt, insbesondere im Gegensatz zu europäischen Ländern, welche meist eine besonders geringe Akzeptanz vorweisen.





Sudan, Uganda, Kenia und Äthiopien zählen zu den größten Aufnahmeländern afrikanischer Migrant:innen.

24,7 Mio

Gesamt-Afrika beherbergt sogar 24,7 Millionen Migrant:innen, deren Hintergründe vielfältiger sind als oft dargestellt.

Projektübersicht 2021

GESUNDES AFRIKA engagiert sich in den Fokusbereichen der medizinischen Versorgung ländlicher Regionen, der Ausbildung von Gesundheitspersonal und der sicheren Wasser- und Nahrungsversorgung. Im Jahr 2021 lag ein besonderer Schwerpunkt auf der Abfederung der Pandemie-Folgen sowie auf der Unterstützung von Binnengeflüchteten.



Die schweren Überschwemmungen in 2020 und 2021 haben Ernten zerstört und Vieh ist in den Fluten ertrunken. Auch in 2021 kämpften die Menschen gegen die Folgen dieser Zerstörungen. Ein Leben zwischen Wassermangel, Hunger, drohenden Infektionskrankheiten und schlechten Hygienebedingungen ist Teil des Alltags in vielen Regionen. Diese vielschichtigen Krisen und die wirtschaftliche Instabilität vieler Familien führen dazu, dass der Südsudan noch immer eines der Länder in Afrika mit der größten Anzahl an Geflüchteten ist: 2,2 Millionen Südsudanese:innen sind in die benachbarten Länder geflüchtet, 2 Millionen befinden sich auf der Flucht im eigenem Land. Ein Großteil von ihnen Frauen und Kinder.

GESUNDES AFRIKA leistet mit der Unterstützung von Förderpartnern und den wertvollen Privatspender:innen einen wichtigen Beitrag, um die Ernährung, den Zugang zu sauberem Wasser und die prekäre Gesundheit der Menschen im Südsudan langfristig zu verbessern.

Südsudan

Der Südsudan ist gekennzeichnet von jahrelangen politischen Konflikten und Naturkatastrophen. Mit dem Friedensabkommen von 2018 und der neuen Koalitionsregierung stabilisiert sich die Lage im Südsudan langsam. Es werden nach und nach lokale Strukturen wiederaufgebaut und gestärkt. Viele der intern Vertriebenen und südsudanesischen Geflüchteten kehren zurück, auch wenn diese Entwicklung durch die Covid-19 Pandemie verlangsamt wurde.

Die Gesundheitsversorgung im Südsudan ist mangelhaft. Von den landesweit schätzungsweise 2.300 Gesundheitseinrichtungen sind über die Hälfte nicht funktionsfähig. Viele Gemeinden haben nur bedingt Zugang zu sauberem Wasser. Auch bei der Nahrungsmittelversorgung ist die Bevölkerung von internationaler Hilfe abhängig. Besonders Frauen und Kleinkinder leiden unter der Nahrungsmittelknappheit.

Nothilfe für Flutopfer

Der Bundestaat Jonglei im Südsudan wurde 2020 von einer schweren Flutkatastrophe getroffen. Auch die Projektregion Canal/Pingi war betroffen: Die Getreideernte wurde fast vollständig vernichtet, viele Familien haben ihr Hab und Gut und ihr Vieh verloren. Die ohnehin angespannte Nahrungsmittelsituation im Südsudan verschärfte sich dadurch massiv. Mit der Unterstützung von Sternstunden e.V. konnten wir schnell reagieren: Wir versorgten 9.000 Personen mit Nahrungsmitteln. Zudem verteilten wir Saatgut an 500 Familien und führten landwirtschaftliche Trainings durch. Der Zugang zu sauberem Trinkwasser und sanitären Einrichtungen für 54.000 Menschen wurde verbessert und 18.000 Begünstigte erhielten wichtige Hilfsgütern wie Planen, Decken, Schlafmatten, solarbetriebene Lampen und Fackeln.



Safe Water Champions

Die bewaffneten Konflikte im Südsudan erschweren den Zugang zu sauberem Wasser. Daher sind durch verunreinigtes Wasser verursachte Krankheiten, wie Durchfall, Typhus und Cholera, weit verbreitet. Sie haben weitreichende Folgen für die gesamte Bevölkerung: Sie können nicht nur im schlimmsten Fall tödlich enden, sondern führen auch dazu, dass Landwirt:innen zu schwach sind, ihre Felder zu bestellen und somit nicht mehr adäquat ihre Familien ernähren können. Viele Kinder verpassen krankheitsbedingt den Schulunterricht und verlieren damit ihre Chance auf Bildung.

Seit 2016 setzen wir uns deshalb für den Zugang zu sauberem Wasser und Hygienemaßnahmen ein. Hierfür bilden wir unter anderem »Safe Water Champions« aus, welche die lokale Bevölkerung aufklären und wichtige Hygienepraktiken etablieren. In 2021 wurde die dritte Phase des erfolgreichen Projektes realisiert. Seit Start der dritten Phase haben wir bereits 16.000 Haushalte erreicht. Das sind rund 112.000 Menschen.

Das von der GIZ mit Mitteln des BMZ geförderte Projekt in der Hauptstadt Juba, sowie in Yei, Yambio und Torit hat zum Ziel, Verhaltensänderungen im Bereich WASH für lokale Haushalte zu etablieren. Um eine sichere Wasserversorgung zu gewährleisten, unterstützen wir eine saubere Trinkwasserkette: Von der Wasserquelle bis zum Wassertransport und der Nutzung des Wassers in den Familien. Außerdem wird das Hygienebewusstsein in der Gemeinde gefördert um Krankheiten vorzubeugen.

Sauberes Wasser, Nahrungsmittel und funktionierende Gesundheitseinrichtungen für 35.000 Menschen

Mit einem integrierten Ansatz aus WASH (Wasser, Sanitär & Hygiene), Gesundheit und Ernährung verbessert GESUNDES AFRIKA die Hygiene in Gesundheitseinrichtungen und Gemeinden im Südsudan, schafft Zugang zu sauberem Wasser, fördert den Gesundheitszustand der Menschen und verringert die Unterernährung – insbesondere bei Kindern.

Die Projektregion Magwi im Bundesstaat Ost-Equatoria grenzt an Uganda und Kenia. Aufgrund der grenzüberschreitenden Bewegungen ist das Risiko der Ausbreitung von Infektionskrankheiten hier besonders hoch. Verschärft wird dies durch die Rückkehr von Geflüchteten und Binnenvertriebenen, die zuvor in den Nachbarländern und anderen Staaten des Südsudan Zuflucht gesucht haben. Knapp 40 % der Haushalte in der Projektregion haben keinen ausreichenden Zugang zu Lebensmitteln. Über die Hälfte der Menschen in Magwi benötigt mehr als 30 Minuten Fußweg zur nächsten Wasserquelle. Häufig ist dies jedoch eine unsichere Quelle, das heißt, das Wasser ist verunreinigt und muss aufbereitet werden.

Unser Projekt baut auf dem in den Gemeinden vorhandenen Wissen auf und etabliert Gemeindestrukturen, um die Eigenverantwortung für die Aktivitäten und die Infrastruktur sicherzustellen. So passen wir die landwirtschaftlichen Schulungen auf die Bedürfnisse der Zielgruppen an und befähigen die Menschen in den Gemeinden, selbst Nahrungsmittel anzubauen. Die Einbindung der Gemeindemit-



glieder ist essenziell für unsere Arbeit. Neue Bohrlöcher planen wir zum Beispiel gemeinsam mit den Frauen der Gemeinden, um sicherzustellen, dass die ausgewählten Standorte in der Nähe liegen und auch für Kinder sicher erreicht werden können.

Neben der Sanierung und dem Bau von Bohrlöchern, entstehen auch neue Latrinen, Handwaschmöglichkeiten und Abfallsysteme in Gesundheitseinrichtungen und in den Gemeinden. Wir schulen Hygienebeauftragte, die ihr Wissen an die Familien in den Gemeinden weitergeben. Zur Verbesserung der Ernährungssituation verteilen wir Saatgut und landwirtschaftliches Werkzeug und bilden Bäuer:innen in landwirtschaftlichen Praktiken weiter.

Mit unseren Projektaktivitäten planen wir 35.000 Menschen zu erreichen, darunter rund 22.000 Kinder. Ein besonderer Fokus liegt auf Frauen, Kindern, älteren, kranken und behinderten Menschen, sowie Binnenvertriebenen und Rückkehrer:innen. Das Projekt wird vom BMZ und durch private Spenden finanziert.

Das mysteriöse Nick-Syndrom und die desaströsen Folgen für Kinder bekämpfen

Auf einmal sackt der Kopf des Kindes nach vorne. Beim Versuch ihn wieder aufzurichten versagt die Nackenmuskulatur, immer wieder fällt der Kopf auf die Brust, dann beginnen die Krämpfe. Im Südsudan erkranken Kinder regelmäßig an der sogenannten Nick-Krankheit. Das Nick-

Syndrom ist eine Erkrankung, für die es keine spezifische Behandlung gibt. Bereits in den 60er Jahren wurde sie entdeckt, doch noch heute steht die Forschung vor dem Rätsel, was der Auslöser ist. Feststeht, dass die Krankheit fast ausschließlich bei Kindern zwischen fünf und 15 Jahren auftritt. Die Folgen sind schwerwiegend: Durch die plötzlich auftretenden epileptischen Anfälle stürzen die Kinder und verletzen sich. Mit Fortschreiten der Krankheit bauen sie an geistigen und körperlichen Fähigkeiten ab. Sie verfallen in Apathie; häufig verläuft die Krankheit tödlich.

Aufgrund der nicht vorhandenen Informationen über die Krankheit werden die Kinder oft zu Hause versteckt und ausgegrenzt – aus Angst vor Stigmatisierung. Die hilflosen Eltern schaffen es kaum, die erkrankten Kinder zu versorgen. Sie müssen sich um weitere Familienmitglieder kümmern, arbeiten, Felder bestellen und Wasser holen. Viele Betroffene leiden außerdem an psychischen Erkrankungen, welche oft nicht behandelt werden. Familien erkrankter Kinder zu entlasten ist ein wichtiger Bestandteil in unserem nachhaltigen Gesundheitskonzept.

Ziel des Projekts war es, die Ausbreitung der Krankheit im Südsudan einzudämmen und eine Behandlung der erkrankten Kinder zu ermöglichen. Die Teams vor Ort führten Informationskampagnen durch, um gegen irrtümliche Mythen rund um die Nick-Krankheit und die Stigmatisierung betroffener Kinder und ihrer Familien anzugehen. Auch die Rahmenbedingungen wurden verbessert: Erreger, die in Verbindung mit der Krankheit stehen könnten, wurden bekämpft und die Gesundheitsversorgung – physisch und psychisch – konnte verbessert werden. Um gegen die häufig auftretende Unter- und Mangelernährung der Kinder vorzugehen, wurden Saatgut und Nahrungsmittel an die Familien verteilt. Mehr als 20.000 Kindern konnten wir so mit Unterstützung von Sternstunden e.V. helfen.



Eine Bäuer:innengruppe zeigt der Projektverantwortlichen ihre Anpflanzungen im Gemeindegarten.

Uganda

Nirgends in Afrika leben mehr Geflüchtete als in Uganda. Das Land, das deutlich kleiner ist als Deutschland, hat fast 1,4 Millionen Menschen aufgenommen, die Zuflucht vor Krieg, Hunger und Perspektivlosigkeit suchen. Rund 60 % der Hilfesuchenden sind Kinder unter 18 Jahren. GESUNDES AFRIKA ist in erster Linie in der Grenzregion zum Südsudan aktiv, um das Zusammenleben von Geflüchteten und Einheimischen durch den Zugang zu Gesundheitsleistungen, Ernährungsprojekten und Friedensdialogen zu verbessern.

Südsudan und Uganda: Grenzüberschreitende Hilfe für Geflüchtete

Südsudan und Uganda sind nicht nur Nachbarländer, sondern auch durch die lokalen Migrationsströme eng miteinander verbunden. In der Projektregion Maridi/Ibba im Südsudan treffen Rückkehrer:innen und Binnenvertriebene auf die Einheimischen. Aufgrund der begrenzten Ressourcen kommt es immer wieder zu Konflikten.

Auch nach dem offiziellen Ende der kriegerischen Auseinandersetzungen im Südsudan befinden sich noch immer fast 850.000 geflohene Südsudanese:innen in Uganda. Im Grenzbezirk Adjumani leben mittlerweile mehr Geflüchtete als Einheimische. Die Region ist mit dem Ansturm der Menschen überfordert. Dort, wo viele Menschen auf engem Raum leben, ist nicht nur das soziale Miteinander eine Herausforderung, auch die Gefahr für das Auftreten und die Ausbreitung von Krankheiten wächst.

Durch unsere vom BMZ geförderten Aktivitäten wird eine selbstständige Nahrungsversorgung, insbesondere für Frauen und Jugendgruppen, ermöglicht. Bäuer:innengruppen aus Geflüchteten und aufnehmenden Gemeindegliedern wurden im Anbau ertragreicher Pflanzen ausgebildet und erhielten Saatgut. Gemeinsam legten sie Schul- und Gemeindegärten an. Der Anbau von Nahrungsmitteln macht die Menschen unabhängiger von Hilfslieferungen der internationalen Gemeinschaft. Zudem können sie überschüssige Waren auf den lokalen Märkten verkaufen.

Um neben der Ernährungssicherheit auch den Gesundheitszustand der Menschen zu verbessern, wurde der Zugang zu Wasser und damit verbundene Hygienemaßnahmen ausgebaut. Lehrer:innen an unseren Projektschulen erhielten eine Corona-Schulung, um für die Wiedereröffnung im Frühjahr 2022 gut vorbereitet zu sein. Die Verbesserung der Situation sowohl für die südsudanesischen als auch für die ugandischen Bewohner:innen verringerte die Konflikte zwischen beiden Gruppen. Von uns geleitete Friedensdialoge unterstützten ein friedlicheres Zusammenleben.

Reproduktive Gesundheit & Stärkung des Gesundheitssystems

Die Distrikte Arua und Adjumani liegen im Norden Ugandas, grenzen an den Südsudan und die Demokratische Republik Kongo. Die konfliktgebeutelte Region zählt zu den ärmsten des Landes sowie zu denen mit den meisten Geflüchteten. In beiden Distrikten ist der Bevölkerungsanteil von Jugendlichen besonders hoch. Das schwache Gesundheitssystem kann die spezifischen Bedarfe der Jugendlichen jedoch nicht ausreichend erfüllen. Es gibt kaum Versorgungsangebote und Aufklärung zu sexueller reproduktiver Gesundheit, sexuell übertragbaren Krankheiten und dem Leben mit HIV. Die Covid-19 Pandemie, die Folgen des Lockdowns, sowie das ohnehin schwache Gesundheitssystem haben zu Einschränkungen lebenswichtiger Gesundheitsdienste geführt. Schulschließungen führten zudem zu einem Anstieg von Teenagerschwangerschaften sowie sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt.

Das Ziel des BMZ-geförderten Projekts ist es, die sexuelle und reproduktive Gesundheit zu verbessern und HIV-Infektionen unter jungen Menschen in den Distrikten in Arua und Adjumani zu verhindern. Wir tragen auf diese Weise dazu bei, dass gesunde Jugendliche in einer geschlechtergerechten Gesellschaft heranwachsen können. Junge Menschen werden mit unserer Unterstützung zu Botschafter:innen, die helfen, die Folgen der Covid-19 Pandemie abzufedern. Bei Outreaches in Geflüchteten-siedlungen haben wir neben den Vorsorgeuntersuchungen und medizinischen Behandlungen auch Corona-Impfungen durchgeführt.

Insgesamt werden 40 jugendliche Covid-19-Response-Botschafter:innen (CORAs) zu Covid-19, sexueller und reproduktiver Gesundheit, Gleichberechtigung und zu Menschenrechten geschult. Ausgestattet mit Desinfektionsmittel, Masken und Aufklärungsmaterialien besuchen die CORAs die Familien und besonders die Gleichaltrigen in ihren Gemeinden, um ihr Wissen weiterzugeben. Die Aufklärungsmaterialien werden auch in den Gesundheitseinrichtungen und bei Edutainment-Veranstaltungen genutzt. Bei Edutainment-Veranstaltungen werden Informationen zusammen mit Unterhaltung wie Sport, Musik, Tanz und Theater weitergegeben. Dies spricht besonders Jugendliche an. Über Radio-Talks können wir darüber hinaus schätzungsweise 300.000 Menschen erreichen. Unsere Projektpartner verbreiten aktuelle Informationen zu Corona und anderen Infektionskrankheiten über ihre Social-Media-Plattformen.



Eine Gesundheitshelferin in Madagaskar

Madagaskar

Madagaskar ist die viertgrößte Insel weltweit, Heimat vieler bedrohter Arten und einer spektakulären Pflanzenvielfalt, aber gleichzeitig auch eines der ärmsten Länder der Welt. Jahrzehntelange Miswirtschaft und schlechte Regierungsführung haben dazu geführt, dass Madagaskar eine der am wenigsten entwickelten Nationen ist und heute kurz vor dem finanziellen Kollaps steht. Mehr als drei Viertel der Bevölkerung leben in absoluter Armut.

Das Gesundheitssystem in Madagaskar wurde über lange Zeit stark unterfinanziert und Behandlungen stellen für die Bevölkerung ein erhebliches finanzielles Risiko dar. Viele Menschen wurden durch die Kosten einer medizinischen Behandlung in die Armut getrieben. Deshalb werden Behandlungen inzwischen selbst in Notfällen oft abgelehnt. Mehr als 60 % der Menschen wohnen über 5 km von der nächsten Gesundheitseinrichtung entfernt, häufig in sehr abgelegenen und schwer zugänglichen Gebieten, ohne Straßen und Kommunikationsmittel. Da das Gesundheitspersonal sehr ungleich verteilt ist, haben insbesondere ländliche Regionen nur eingeschränkten Zugang zu grundlegenden Gesundheitsdiensten.

Ausbildung von Gesundheitshelfer:innen

In unserem Projekt in der Atsimo-Andrefana Region, einer der ärmsten und weit abgelegenen Gegenden Madagaskars, bildeten wir Gesundheitshelfer:innen aus, um den Zugang zu essentiellen Gesundheitsdienstleistungen zu



Mütter in Chikwawa stehen mit ihren Kindern für die Vorsorgeuntersuchung an.

verbessern. Die Gesundheitshelfer:innen wurden unter anderem zu den Themen Mutter-Kind-Gesundheit, Familienplanung und Infektionskrankheiten geschult. Sie sind oft die einzige Anlaufstelle für gesundheitliche Beratung, Prävention und Behandlung von Krankheiten für die Bevölkerung.

Ziel des von der Olympus-Stiftung unterstützten Projektes ist es 80 Gesundheitshelfer:innen regelmäßig weiterzubilden. Diese besuchen die Familien in ihren Gemeinden, um pflegebedürftige Patient:innen zu behandeln und wenn nötig zu überweisen. Auf diese Weise können bis zu 35.000 Menschen erreicht werden.

Notnahrung für Kinder und ihre Familien

Madagaskar befindet sich derzeit in einer schweren und anhaltenden Ernährungskrise aufgrund von akuter Dürre und Sandstürmen. Am stärksten betroffen sind die Regionen im Süden Madagaskars: Atsimo-Andrefana, Anosy und Androy. Die bereits prekäre Ernährungslage wird durch die Auswirkungen der Covid-19 Pandemie weiter verschärft. Die Armutsquote ist im vergangenen Jahr rapide gestiegen. Mit Unterstützung von Bild hilft – Ein Herz für Kinder e.V. konnten wir den Ernährungszustand von über 6.500 Kindern unter fünf Jahren feststellen, sie – wenn notwendig – medizinisch behandeln und mit Notnahrung versorgen.

Malawi

Die Zahl der Naturkatastrophen in Afrika ist in den letzten Jahren stark gestiegen. Ob langanhaltende Dürren oder zerstörerische Wirbelstürme und Überflutungen – die Folgen des Klimawandels sind in Malawi deutlich spürbar. Die resultierende Mangelernährung trifft auf eine ohnehin bereits unzureichende medizinische Versorgung. Hinzu kam in den letzten zwei Jahren die Corona-Pandemie. Das kleine Land Malawi im Südosten Afrikas zählt zu den am wenigsten entwickelten Ländern der Welt.

Vermeidbare Krankheiten reduzieren, Gesundheitsversorgung verbessern

Die Chikwawa Region in Malawi wird immer wieder von Überschwemmungen, Dürre- und Trockenperioden heimgesucht. Überdurchschnittlich viele Frauen und Kinder in Chikwawa leiden an Mangelernährung. Durch die schlechte Nahrungsmittelversorgung ist ein Großteil der Bevölkerung geschwächt und damit anfällig für Krankheiten. Insbesondere unterernährte Kinder sind von wiederkehrenden Krankheiten betroffen. Fehlende Nährstoffe beeinträchtigen ihre körperliche und geistige Entwicklung.

Die medizinische Infrastruktur ist schwach, vielerorts sind die Hygienebedingungen katastrophal. 55 % der Bevölkerung im Distrikt Chikwawa haben keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser. Es wird geschätzt, dass nur etwa 60 % der Haushalte über traditionelle Latrinen verfügen. Nur 10 % der Haushalte verfügen über Handwaschgelegenheiten. Diese Situation



Outreach in Dowa, Malawi

trägt wesentlich zu hohen Sterblichkeits- und Erkrankungs-raten bei Müttern und Kindern unter fünf Jahren bei.

Ziel unseres mehrjährigen Projekts ist es daher, die Menschen vor vermeidbaren Krankheiten im Zusammenhang mit Mangelernährung und verunreinigtem Wasser zu schützen sowie die medizinische Versorgung in den malawischen Gemeinden langfristig zu verbessern. Insbesondere in strukturschwachen Regionen wie Chikwawa verfolgen wir den Ansatz: »Krankheiten bekämpfen bevor sie überhaupt erst entstehen.«

Wir arbeiten mit »Mother Care Groups« zusammen. Diese Müttergruppen lernen in Trainings und bei Kochdemonstrationen wie sie mit verbessertem Hygieneverhalten und einer ausgewogenen Ernährung die eigene und die Gesundheit ihrer Kinder deutlich verbessern können. Auf diese Weise schützen sie sich vor Krankheiten wie Durchfall oder Cholera und beugen Mangelernährung vor. Zusätzlich zur Aufklärungsarbeit werden Vorsorgeuntersuchungen im Mutter-Kind-Bereich und Entwurmungen für Kinder unter 5 Jahren durchgeführt. Bestehende Wasserstellen werden repariert und neue Bohrlöcher etabliert. Neben der Trinkwasseraufbereitung in Haushalten ist der Bau bzw. die Rehabilitierung von Sanitäranlagen in Gesundheitszentren ein zentraler Bestandteil des Projekts. Gleichzeitig werden Gemeindemitglieder geschult, um die Brunnen und Sanitäranlagen langfristig instand zu halten.

Die Projekte in der Region werden mit finanzieller Unterstützung des BMZ, Sternstunden e.V., WMF Barmherzigkeit und privater Spenden umgesetzt.

Mobile Kliniken

Die Kinder- und Müttersterblichkeit in der Projektregion Dowa ist sehr hoch und insbesondere ländliche Regionen sind medizinisch unterversorgt. Im Gesundheitswesen besteht ein direkter Zusammenhang zwischen der Entfernung zur nächsten Gesundheitsstation und der Verringerung

von Krankheiten und Leiden. Gesundheitseinrichtungen werden entsprechend eher genutzt, wenn sie sich in der Nähe befinden.

Mütter in Dowa müssen mit ihren Kindern oft viele Kilometer zur nächsten Gesundheitsstation laufen. Teils stundenlang geht es in der sengenden Hitze durch Maisfelder und mit Booten über Flüsse. Im schlimmsten Fall bedeutet dies, dass medizinische Hilfe zu spät kommt. Nur gesund wird die afrikanische Bevölkerung Wege aus der Armut finden und die Weichen dafür müssen sehr früh gestellt werden: Unterernährung beginnt häufig schon in der Schwangerschaft. Unter- und Mangelernährung beeinflussen nicht nur die Kindersterblichkeit, sondern beeinträchtigen nachweislich die körperliche und geistige Entwicklung und somit die Zukunft eines Kindes. Damit Erkrankungen frühzeitig erkannt oder durch ausgewogene Ernährung und richtiges Hygieneverhalten verhindert werden, sind regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen für Kinder besonders wichtig.

Deshalb macht sich das von GESUNDES AFRIKA geschulte Gesundheitspersonal auf den Weg in die entlegenen Gemeinden und errichtet mobile Kliniken. Hier werden Kinder, Schwangere und stillende Mütter vor Ort versorgt, zu Ernährung und Hygieneverhalten beraten und – wenn notwendig – an entsprechende Gesundheitseinrichtungen überwiesen. Auf diese Weise stellen wir eine gesunde kindliche Entwicklung sicher. 2021 haben die von 24 gute Taten e.V. geförderten mobilen Kliniken zudem einen wichtigen Beitrag bei den Corona-Impfkampagnen geleistet.



Eine Gruppe von Gesundheitshelfer:innen in Simbabwe

Simbabwe

Simbabwe ist ein Binnenstaat im Süden Afrikas, in dem etwa 70 % der Menschen von der Landwirtschaft und vom Bergbau leben. Durch die immer häufigeren Dürren und sintflutartigen Regenfälle in Folge des Klimawandels, kam es in letzter Zeit zu mehr und mehr Ernteausfällen. Besonders Kinder sind von der Hungerkrise betroffen. Noch vor knapp 20 Jahren galt Simbabwe als eines der stabilsten Länder des südlichen Afrikas. Durch politische, wirtschaftliche und klimatische Krisen sind die öffentliche Infrastruktur und das Bildungs- und Gesundheitswesen aber weitgehend zusammengebrochen. Sowohl die hohe Krankheits- als auch Sterberate ist unter anderem auf das überlastete und unterfinanzierte Gesundheitssystem zurückzuführen. Neben der Corona-Pandemie hat Simbabwe mit anderen Infektionskrankheiten wie Malaria, Tuberkulose und besonders HIV zu kämpfen.

Verbesserung des Gesundheits- und Ernährungszustandes von Kindern

Die Projektregion Süd-Mataberland im Süden Simbawwes ist durch eine hohe Armutsrate und fragile Gesundheitsstrukturen geprägt. Unterfinanzierung und der Mangel an qualifiziertem Fachpersonal belasten das Gesundheitssystem. Hinzu kommt eine hohe Infektionszahl an durch verunreinigtes Wasser übertragenen Krankheiten, da die meisten Menschen in der sehr trockenen Region ihr Wasser aus unsicheren Quellen beziehen müssen. 31% der Kinder in dieser Region sind unterentwickelt und leiden an Wachstums- und Entwicklungsstörungen. Heuschreckenplagen und Anfang 2021 auch noch der Zyklon Eloise vernichteten zusätzlich Ernten und haben die Ernährungssituation verschärft.

Das Projekt konzentriert sich auf die Ausbildung von 100 Gesundheitshelfer:innen und die Bereitstellung von Nahrungsmitteln und Notnahrung für Kinder. Die Gesundheitshelfer:innen sind häufig die erste und wichtigste An-

sprechperson für die Menschen in der Gegend. GESUNDES AFRIKA hat sie mit Hilfsmitteln zur Überwachung und Behandlung von unterernährten Kindern ausgestattet, damit sie effektiv im Bereich der Ernährungs-, Gesundheits-, und Hygieneaufklärung tätig sein zu können. Zusätzlich brachten die Gesundheitshelfer:innen den Müttern und Betreuer:innen der Kinder bei, wie sie vitamin- und mineralstoffreiche Nahrungsmischungen aus Mais und Soja zubereiten können.

Durch das von der Olympus-Stiftung und Sternstunden e.V. unterstützte Ernährungsprogramm wurden etwa 1.050 Kinder aus drei Distrikten mit besonders nahrhaften Nahrungsmitteln und Notnahrung versorgt.

Klinikpartnerschaft im St. Anne's Missionskrankenhaus

Um neben der Arbeit mit den Gemeinden auch das lokale Gesundheitssystem zu stärken, haben wir eine Klinikpartnerschaft mit dem St. Anne's Brunapeg Missionskrankenhaus in Süd-Mataberland gestartet. Medizinische Expert:innen des Krankenhauses tauschen sich mit Fachkolleg:innen von GESUNDES AFRIKA aus und teilen Wissen und Erfahrungen. Ziel ist es, die Sicherheit der Patient:innen und des Personals in Bezug auf Krankenhaushygiene, Infektionsprävention und -bekämpfung zu verbessern. Um dies zu erreichen, haben die Kolleg:innen aus Simbabwe und Deutschland gemeinsam Konzepte zur Infektionsprävention und -eindämmung entwickelt. Des Weiteren wurde ein Isolationszentrum mit Sanitär- und Hygieneeinrichtungen und medizinischer Ausrüstung ausgestattet.

Durch die GIZ-geförderte Klinikpartnerschaft wurden 125 Angestellte des Krankenhauses geschult und sind nun ihrerseits in der Lage andere Gesundheitsfachkräfte und Studierende weiterzubilden. Damit wirken die Maßnahmen auch über die Laufzeit des Projektes hinaus.



Eine Mutter mit ihrem Kind im Geflüchtetenlager Afgoye-Korridor in Somalia.



Ein Mitarbeiter vor Ort besucht geflüchtete Familien in Somalia.

Somalia

Seit über 30 Jahren befinden sich die Menschen in Somalia im Zentrum von nicht enden wollenden bewaffneten Konflikten zwischen Warlords, Clans und anderen Gruppierungen. Die drohende Gewalt ist Teil ihres Alltags. Zusätzlich bekommen Kinder und ihre Familien in Somalia die Folgen der Pandemie und die Auswirkungen des Krieges in Europa zu spüren. Die Preise für Grundnahrungsmittel und Treibstoff sind in die Höhe geschossen. Die Dürre am Horn von Afrika macht davor keinen Halt und verschlimmert sich zusehends: es ist die schlimmste Dürreperiode seit Jahrzehnten! Nach aktuell vier ausgefallenen Regenzeiten sind über 3 Millionen Somalier:innen auf der Flucht im eigenen Land.

Nahrung und Gesundheitsversorgung für geflüchtete Kinder und Familien

Immer mehr Menschen fliehen vor den bewaffneten Konflikten und auf der Suche nach Nahrung in den Afgoye-Korridor, eine der weltweit größten Siedlungen für Binnen-geflüchtete außerhalb der Hauptstadt Mogadischu. Der Zugang zu grundlegenden Gesundheits- und Hygienesdiensten im Afgoye-Korridor wurde durch das Aufkommen der Covid-19-Pandemie erschwert.

Die Bedingungen sind prekär: es fehlt an Nahrungsmitteln und sauberem Wasser, die Menschen leben in extremer Armut. Tagtäglich kommen neue Menschen an, die gezwungen waren ihre Heimat zu verlassen. Bereits vor dem Ausbruch der Pandemie war die Situation katastrophal. Doch mit Verbreitung des Coronavirus und den daraus resultierenden gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen herrscht eine akute Notsituation. Die Zahl der unterernährten Kinder ist alarmierend hoch, die Kindersterblichkeit droht erheblich anzusteigen. Und trotzdem ist internationale Hilfe aufgrund des Scheiterns der UN-Friedensmissionen so gering wie seit Jahren nicht. Der Teufelskreis der fehlenden Hilfe und der sich durch den

Ukraine-Krieg weiter verschärfenden Nahrungsunsicherheit verschlechtert die Lage in der Region zusätzlich.

Um dem entgegenzuwirken, versorgen wir akut unterernährte Kinder und ihre Familien mit überlebenswichtigen Grundnahrungsmitteln. Dabei setzen wir auf Lebensmittelmarken, sogenannte »Food-Voucher«, welche primär an Frauen und Kinder verteilt werden. Die Voucher sind personalisiert, um Missbrauch oder Weiterverkauf zu verhindern. In einem Land mit einer prekären Sicherheitslage wie Somalia sind die Lebensmittelmarken die sicherste Methode, notleidende Kinder und ihre Familien mit Nahrungsmitteln zu versorgen. Überfälle auf große Nahrungsmitteltransporte, aber auch eine falsche Lagerung oder Diebstahl der Lebensmittel können so verhindert werden.

Zusätzlich führte unser lokaler Partner Schulungen durch und baute WASH-Einrichtungen. Den Müttern wurde gezeigt, wie sie sich und ihre Familien gegen übertragbare Krankheiten schützen können und welche wichtige Rolle das Stillen sowie Impfungen für die Kindergesundheit spielen. Die Hygienesituation im Afgoye-Korridor konnte so langfristig verbessert werden.

Mit dem von WMF Barmherzigkeit und der Andreas-Haberger-Stiftung geförderten Projekt konnten wir 600 Familien, darunter etwa 3.000 Kinder, die in prekären Verhältnissen im Afgoye-Korridor leben, mit überlebenswichtigen Grundnahrungsmitteln und Notnahrung versorgen, sowie eine grundlegende Gesundheitsversorgung gewährleisten. Mit unseren Hygiene- und Gesundheitsschulungen haben wir 1.250 weitere Familien erreicht.

Ruanda

Ruanda wird häufig als eines der Länder mit den größten Entwicklungsfortschritten in Afrika hervorgehoben. Nach dem verheerenden Genozid 1994 konnte die Regierung ein beeindruckendes wirtschaftliches Wachstum erzielen. Dennoch leben von den 13 Millionen Einwohner:innen fast 40 % unter der Armutsgrenze! Und obwohl das Gesundheitssystem Ruandas als besonders fortschrittlich gilt, gibt es immer noch zu viele Menschen, die nur einen eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsdiensten haben. Der Genozid wirft auch noch auf die jüngeren Generationen in Ruanda einen Schatten. Aktuell sind rund 2,6 % der 15-49-Jährigen mit HIV infiziert. Viele von ihnen sind die Kinder von Genozid-Überlebenden.

Unterstützung der antiretroviralen Therapie HIV-erkrankter Kinder und Jugendlicher

Während des Genozids erlitten ca. 250.000 bis 500.000 Frauen in Ruanda Vergewaltigung, Folter und andere grausame Formen der Gewalt. Zahllose Frauen wurden dabei mit HIV angesteckt. Laut Zahlen von UNAIDS leben derzeit etwa 230.000 Menschen in Ruanda mit HIV. Besonders seit dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie und dem hiermit verschobenen Fokus der Gesundheitsversorgung haben viele HIV-Erkrankte nur eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsdiensten. Viele Patient:innen mussten ihre antiretroviralen Therapien zur Unterdrückung des Virus unterbrechen. Einkommenseinbußen, Lieferengpässe und drastisch gestiegene Lebensmittelpreise erschweren ihnen außerdem den Zugang zu ausreichend Nahrungsmitteln. Einige der antiretroviralen Medikamente müssen jedoch gemeinsam mit einer Mahlzeit eingenommen werden, um Nebenwirkungen und eine verringerte Wirksamkeit der Medikamente zu verhindern.



Ein HIV-positiver Jugendlicher erhält eine Nahrungsmittelration für sich und seine Familie.

GESUNDES AFRIKA unterstützte mit HIV lebende Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien in einer HIV-Klinik in der Hauptstadt Kigali. Wir versorgten sie und ihre Familien unmittelbar vor der Einnahme der Medikamente mit einer Mahlzeit. Zusätzlich wurden Infektionsschutz- und Hygieneprodukte wie Masken und Seife für einen sicheren Ablauf der klinischen Versorgung bereitgestellt.

Insgesamt konnten mit Hilfe von WMF Barmherzigkeit und Barmherzigkeit International über 200 HIV-Patient:innen und ihre Familien von den Projektaktivitäten profitieren. Ein spezieller Fokus lag auf besonders schutzbedürftigen Kindern und Jugendlichen.



Junge Massai bei der Feier zu den Alternativen Initiationsritualen (ARP).

Tansania

Tansania ist eines der bevölkerungsreichsten Länder in Subsahara-Afrika, das sich weitgehend friedlich und stabil entwickelt. Diese Entwicklung bezieht sich jedoch hauptsächlich auf die städtischen Bereiche des Landes. In den ländlichen Gegenden ist die Armut weiterhin groß. Der Zugang zu wichtiger Infrastruktur wie sauberem Wasser und Sanitäranlagen mangelhaft. Insbesondere Mädchen leiden aufgrund unzureichender Möglichkeiten für Menstruationshygiene unter dieser Situation. Hinzu kommt die grausame, tief in den Gemeinden verankerte Tradition der weiblichen Genitalverstümmelung, welche auch heute noch vielen Massai-Mädchen ein friedliches Leben erschwert.

Mit WASH Schulabbrüche von Mädchen verhindern

Wasserbezogene Krankheiten, wie Cholera und Durchfall, zählen zu den Haupttodesursachen in Afrika. Deshalb führen wir WASH-Projekte (Water, Sanitation, Hygiene) durch, welche die Versorgung mit sauberem Wasser verbessern, die Menschen über Hygienemaßnahmen aufklären und einen Zugang zu Sanitäreinrichtungen ermöglichen.

Handeni ist eine sehr trockene Region im Nordosten Tansanias. Hier haben weniger als 50% der Menschen Zugang zu sicheren Wasserquellen. Auch viele Schulen sind nicht an das Wassernetz angebunden. Der weite und mühsame Weg zu entfernten Wasserstellen kostet wertvolle Zeit und Kraft, die die Kinder eigentlich zum Lernen in der Schule bräuchten!

Die Sanitäreinrichtungen an den Schulen sind außerdem häufig in so schlechtem Zustand, dass es keinerlei Möglichkeiten zum Händewaschen gibt. Saubere Latrinen gibt es selten. Infektionskrankheiten können sich leicht ausbreiten. Insbesondere Mädchen leiden auch in Nicht-Pandemie-Zeiten unter dieser Situation, da sie aufgrund der mangelnden Sanitäranlagen während ihrer Periode nicht

zur Schule können. So verpassen sie Monat um Monat wichtige Unterrichtsstunden. Der Wassermangel an den Schulen führt somit zu hohen Schulabbruchraten. Gerade für die Mädchen ist die Schule jedoch ein wichtiger Ort, um über die Gefahren der weiblichen Genitalbeschneidung und anderer schädlicher Praktiken informiert zu werden.

Um einen Zugang zu ausreichend Wasser für die Körperhygiene zu ermöglichen, wurde an 10 Schulen die Wasserversorgung verbessert und an 10 Schulen Jungen- und Mädchentoiletten errichtet bzw. rehabilitiert. Neue Wasserentnahmestellen sorgen zudem für ausreichend Trinkwasser für Schüler:innen und Lehrer:innen. So können die Kinder gesund am Unterricht teilnehmen.

Mit den Gemeinden für die Mädchen

Der Übergang von der Phase des Mädchen-Seins zum Erwachsenwerden ist ein sehr wichtiger, überall auf der Welt. Bei den Massai in Tansania ist diese Zeit allerdings auch heute noch oft mit der brutalen Praktik der Genitalverstümmelung verbunden. Dabei werden die äußeren weiblichen Genitalien von jungen Mädchen teilweise oder vollständig entfernt. Meist wird der Eingriff unter unhygienischen Bedingungen, ohne Narkose und mit einfachen Hilfsmitteln, wie Glasscherben oder Rasierklingen, durchgeführt. Die betroffenen Mädchen leiden ihr Leben lang unter den gesundheitlichen Folgen der grausamen Praktik – etwa durch Infektionen, Blutungen und Komplikationen bei einer späteren Geburt.

Mit Massai-Gemeinden in Tansania entwickelte GESUNDES AFRIKA gemeinsam mit Amref Tansania deshalb alternative Initiationsrituale (Alternative Rites of Passage, ARPs), um die stark verankerte Tradition der Genitalverstümmelung nachhaltig zu verhindern. Bei den alternativen Initiationsriten handelt es sich um gemeindebasierte Praktiken, die traditionelle Elemente der Initiation erhalten, aber auf die schmerzhafteste, risikoreiche Beschneidung gänzlich verzichten. Durch intensive Aufklärungsarbeit wurde Verständnis dafür geschaffen, warum Beschneidung ein



Südafrika

Südafrika ist ein Schwellenland und einer der großen Hoffnungsträger Afrikas. Der Friedensprozess in Folge des Apartheid-Regimes gilt prinzipiell als erfolgreich und das Land ist eine relativ stabile Demokratie. Misswirtschaft und Korruption haben aber dazu geführt, dass Südafrika ein Land extremer Ungleichheit ist. Unsere Projektregion Ga-Sekororo in Limpopo im Norden des Landes zählt zu den ärmsten und stark vernachlässigten Gebieten des Landes. Während der Corona-Pandemie ist dort die Arbeitslosigkeit, insbesondere unter Jugendlichen, erheblich angestiegen. Viele von den jungen Menschen sehen keine berufliche Zukunft für sich. Zeitgleich sind die Impfquoten bei Kindern stark gefallen, wodurch vermeidbare Kinderkrankheiten neu erstarken konnten. Die mangelhaften hygienischen Bedingungen und Gesundheitseinrichtungen verstärken diesen Trend zusätzlich und haben mit dazu geführt, dass Südafrika auf dem eigenen Kontinent die meisten Covid-Toten verzeichnen musste.

Verbesserung der Berufsperspektiven in Limpopo

Um die gravierende Arbeits- und Perspektivlosigkeit in der besonders vernachlässigten Region Ga-Sekororo zu bekämpfen, haben wir einen »Youth and Business Development Hub« eingerichtet, um jungen Menschen Bildungs- und Beratungsdienste wie Berufsberatung, Coaching und Arbeits- bzw. Weiterbildungsvermittlung anzubieten. Weiterführende Schulen oder Universitäten sind teilweise dutzende Kilometer von Ga-Sekororo entfernt und die wenigen existierenden Berufsschulen richten sich nicht an einkommensschwache Haushalte. In unserem Projekt können etwa 7.500 Jugendliche durch individuelle Berufsberatung ein besseres Verständnis ihrer individuellen Fähigkeiten entwickeln und erhalten Zugang zu Berufs- und Bildungsinformationen. Durch stärkere soziale, technische und unternehmerische Fähigkeiten wird den Jugendlichen und jungen Erwachsenen der Einstieg in die Arbeitswelt erleichtert.

Nachteil für die gesamte Gemeinde ist. Nach und nach wurden die Männer, die Ältesten, die Mütter, die traditionellen Beschneiderinnen und die jungen Mädchen selbst in das Projekt einbezogen und über die Risiken der Beschneidung aufgeklärt. Insgesamt konnten durch die ARPs allein in dieser Projektlaufzeit 700 Mädchen vor der Genitalverstümmelung geschützt werden. Diese Mädchen wurden vor körperlichen und seelischen Schäden bewahrt, können weiter zur Schule gehen und haben die Chance auf ein selbstbestimmtes Leben.

Seit 2017 werden in Tansania in verschiedenen Gemeinden alternative Initiationsrituale mithilfe von GESUNDES AFRIKA etabliert, damit die Mädchen der Gemeinden künftig nicht länger der gefährlichen Praktik der weiblichen Genitalverstümmelung ausgesetzt sind. Dank der finanziellen Unterstützung von Sternstunden e.V. konnten im Jahr 2021 weitere Mädchen geschützt werden. Die begleitende Aufklärungsarbeit hilft, die Bedeutung von Schulbildung für Mädchen zu fördern, Themen wie Verhütung und Familienplanung in das Bewusstsein der Mädchen zu rücken und Kinderehen zu verhindern. So führt das frühe Verheiraten infolge der Beschneidung der jungen Mädchen dazu, dass sie die Schule abbrechen und schon im Teenageralter schwanger werden. Dadurch fehlt ihnen der Zugang zu Bildung, der es ihnen erlauben würde, unabhängig zu werden und der Armut zu entkommen.

Ergänzend werden die ehemaligen Beschneiderinnen bei dem Aufbau alternativer Einkommensmöglichkeiten unterstützt. Junge Männer und die Dorfältesten werden durch Aufklärungsarbeit zu mehr Akzeptanz von unbeschneideten Mädchen gebracht.



Die Impfung des kleinen südafrikanischen Mädchens wird vorbereitet.



Ein junger Mann beim Youth Hub in Ga-Sekororo, Südafrika.

Zusätzlich haben die jungen Menschen durch das BMZ-geförderte Projekt Zugriff auf eine Datenbank mit potenziellen lokalen Jobangeboten und Initiativen zur Förderung von Beschäftigung und Unternehmer:innentum.

Impfungen gegen vernachlässigte Krankheiten

Während der Corona-Pandemie wurden nationale Impfkampagnen und essentielle Gesundheitsdienste in Südafrika an vielen Orten vernachlässigt. In unseren Projektregionen Limpopo und Ostkap ist die Mütter- und Kindersterblichkeit ohnehin schon besonders hoch. Durch die Vernachlässigung der Gesundheitsdienste verschärfte sich die Gesundheitslage von Kindern und Familien weiter. Aus Angst vor einer Infizierung in Gesundheitseinrichtungen oder Transportmitteln haben zahlreiche Eltern, vor allem in ländlichen Regionen, die kostenlosen Impfmöglichkeiten ihrer Kinder nicht wahrgenommen. Dadurch sind vermeidbare Krankheiten, wie beispielsweise Masern, wieder zu einer größeren Gefahr geworden und breiten sich aus.

Da knapp 60 % der Menschen im südlichen Afrika in ländlich geprägten Regionen leben, war es für unser Projekt wichtig, ein dezentrales Impfprogramm zu ermöglichen, auch um die Menschen vor einer möglichen Corona-Infektion zu schützen. Zunächst erhöhten wir durch eine Aufklärungskampagne die Impffakzeptanz. Anschließend besuchten mobile Impfteams die Menschen vor Ort. Die Impfungen wurden dabei von geschultem medizinischem Personal durchgeführt. Insgesamt konnten wir mit

der Unterstützung von WMF Barmherzigkeit 8.905 Kinder gegen Kinderkrankheiten wie Masern, Mumps, Röteln und Polio impfen sowie mit Entwurmungs- und Vitamin-A-Tabletten versorgen.

Covid-19 Ausbreitung durch bessere WASH-Bedingungen eindämmen

Die Armut in Südafrika ist sehr ungleich verteilt und häufig geographisch bedingt. Gesundheitseinrichtungen und Schulen in der Projektregion Limpopo haben oft nicht einmal einen direkten Zugang zu sauberem Wasser. Grundlegende sanitäre Einrichtungen, um sich vernünftig die Hände zu waschen, fehlen vielerorts.

Mit unserem durch private Spenden finanzierten Projekt haben wir für viele vulnerable Menschen den Zugang zu sauberem Wasser erleichtert. Damit soll nicht nur die Ausbreitung des Corona-Virus eingedämmt werden, sondern auch wasserbedingte Krankheiten wie Durchfall oder Cholera.

An drei Schulen, einem strategischen zentralen Punkt in den Gemeinden und einer Gesundheitseinrichtung, wurden Handwaschstationen installiert und Seife verteilt. Die Stationen werden jeweils von der Schulleitung und den lokalen Behörden verwaltet, um ihre Instandhaltung langfristig zu sichern. Zudem wurde den Schüler:innen beigebracht, wie sie aus einfachen Materialien wie einem Kanister und einer Schnur eine Handwaschvorrichtung mit einem Tretpedal für Zuhause bauen können.



Abdoulaye flüchtete mit seinem Onkel nach Italien. Nach drei Jahren kehrte er desillusioniert in den Senegal zurück und holte seinen Schulabschluss nach.

Senegal

Senegal gilt als eines der stabilsten Länder Westafrikas und wird als Land mit positivem Einfluss auf andere fragile Nachbarstaaten angesehen. Ein Großteil der Menschen lebt von der Landwirtschaft und Fischerei, aber auch der Dienstleistungssektor gewinnt zunehmend an Bedeutung. Doch die Gesundheitssituation, insbesondere in der südlich gelegenen Region Casamance, ist besorgniserregend. Vor allem Kinder leiden darunter.

Mentale Gesundheit für Fluchtrückkehrer:innen

Die Projektregion Casamance liegt im Süden Senegals und gilt als ärmste Region des Landes. Casamance hat eine über 500 Kilometer lange Grenze zu den Nachbarländern Guinea-Bissau, Gambia und Guinea Conakry. Da hier entlang eine der Routen für Flüchtende nach Europa verläuft, leben besonders viele Migrant:innen in Casamance. Zudem ist die Arbeitslosigkeit und damit auch die Perspektivlosigkeit sehr hoch. Dies führt dazu, dass viele junge Menschen aus Casamance Richtung Europa, in die Nachbarländer oder in die Städte fliehen, um von dort aus ihre Familien zu unterstützen.

Die schlechte Gesundheitsversorgung ist ein zusätzlicher Fluchtgrund. Insbesondere das psychosoziale Gesundheitsangebot ist unzureichend. Barrieren wie die niedrige Alphabetisierung, fehlende Ausweisdokumente, Armut, aber auch fehlendes Bewusstsein für psychische Gesundheit in den Gemeinden behindern den Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung und psychosozialen Diensten.

Da zurückkehrende Migrant:innen häufig traumatische Situationen während der Flucht erlebt haben, ist der Bedarf an psychologischen Diensten und mentaler Betreuung groß. Auch die Perspektivlosigkeit und die hohen Erwartungen von Familien und Gemeindemitgliedern lösen bei den Migrant:innen und fluchtwilligen Jugendlichen psychischen Stress aus. Sie fürchten sie sich vor den

Reaktionen aus ihrem Umfeld, das ihre Rückkehr häufig als Scheitern wertet.

Durch unser Projekt, das vom BMZ gefördert wird, erhalten 240 rückkehrende Migrant:innen, Migrant:innen in Transit und fluchtwillige Jugendliche psychologische und medizinische Betreuung, sowie verschiedene Trainings. 480 Familienangehörige profitieren zudem von einem verbesserten Zugang zu bezahlbaren Gesundheitsdienstleistungen. Zudem stärken wir die Gemeindekapazitäten hinsichtlich psychologischer Gesundheit und wir statten Gesundheitszentren und Grenzposten mit Infomaterialien, Hygiene-Kits und Schutzausrüstung aus, damit diese auch im Hinblick auf die Covid-19 Pandemie weiterhin reguläre Gesundheitsdienste anbieten zu können.



Amadou kam nach seiner Flucht nach Algerien traumatisiert in den Senegal zurück. Heute hält er sich als Motorradmechaniker über Wasser.

Wir danken unseren Partnern & Förderern

Dazu zählten im Jahr 2021 unter anderem:

Institutionelle Förderer



Unternehmen

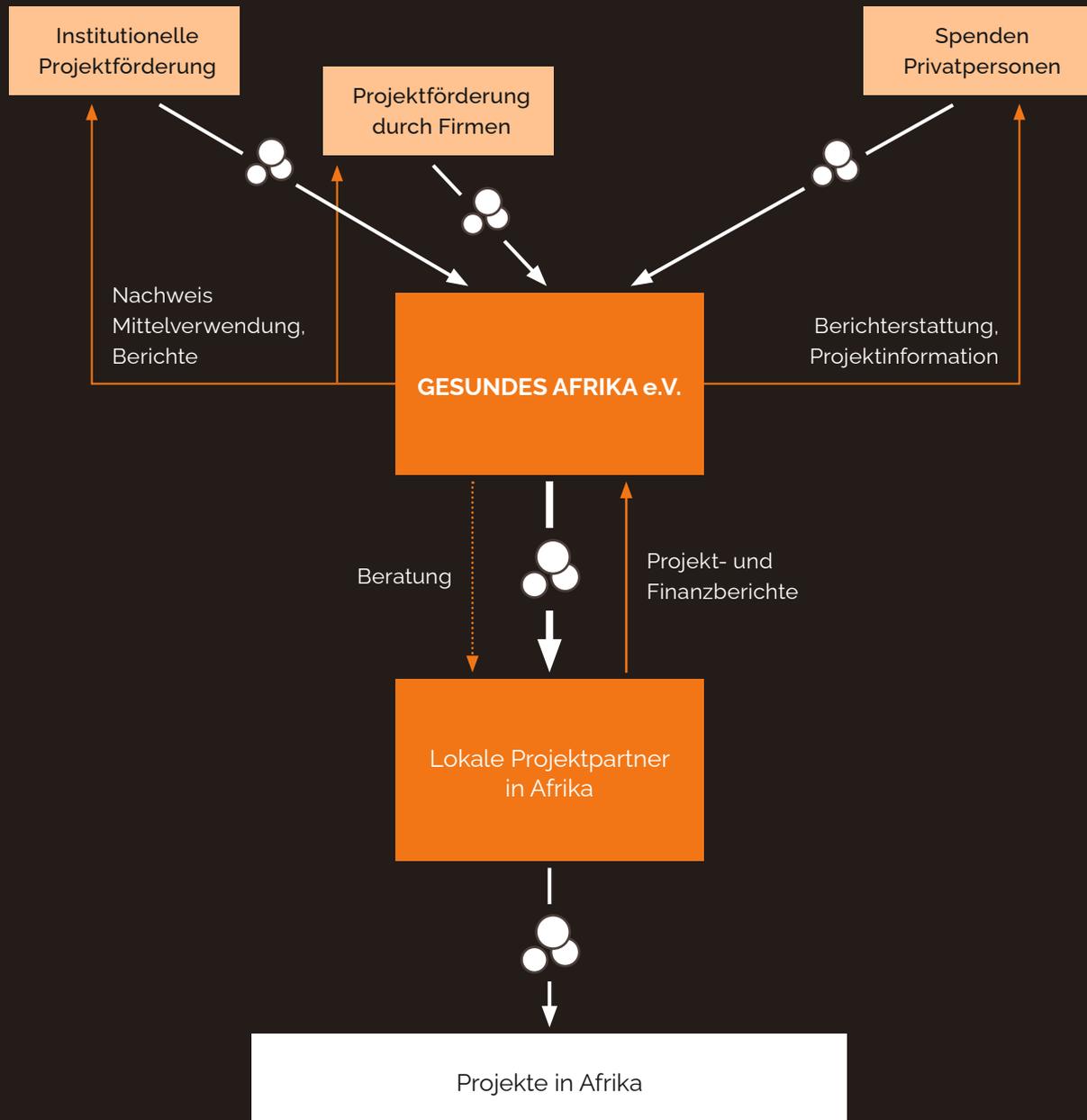


Stiftungen & Vereine





Der Weg Ihrer Spende



Nachhaltigkeit wird gewährleistet, weil die Projekte von den Expert:innen vor Ort umgesetzt werden. Diese haben beste Kenntnisse der Gegebenheiten in den Gemeinden und genießen großes Vertrauen innerhalb der Bevölkerung. So wird nicht Wissen aus Deutschland »mit dem Fallschirm abgeworfen«, sondern an die tatsächlichen lokalen Bedürfnisse angepasst.

Verlässlichkeit für die Spender:innen in Deutschland wird durch ein effektives und transparentes Berichtssystem aller Projekte gewährleistet. In regelmäßigen Abständen berichten die Partner in Afrika detailliert über Fortschritte und die Mittelverwendung bei der Projektumsetzung. GESUNDES AFRIKA e.V. ist ein gemeinnützig eingetragener Verein und trägt seit mehr als 20 Jahren das DZI-Spendensiegel.

Transparenz & Wirkung



Vermehrung der Wirkung Ihrer Spende

Mit Ihrer Spende sind wir in der Lage, weitere Gelder von öffentlichen Gebern, wie beispielsweise dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) oder anderen Vereinen und Stiftungen zu beantragen und diese von unserer Projektidee zu überzeugen. Diese Geldgeber steuern eigene Mittel zur Finanzierung der Projekte bei, zu denen wir Ihre Spende als Eigenanteil einfließen lassen. Dieser Eigenanteil ist in den meisten Fällen die Bedingung einer Förderung. Ihre Spende ist also enorm wichtig!



Transparenz und externe Kontrolle

GESUNDES AFRIKA e.V. unterliegt strengen Kontrollen. Buchhaltung und Jahresabschluss werden von einem externen Steuerberater erstellt. Jährlich prüft zusätzlich ein unabhängiger Wirtschaftsprüfer den vom Steuerberater erstellten Jahresabschluss. Der Jahresabschluss wird nach der Prüfung durch den Wirtschaftsprüfer dem Kuratorium vorgelegt und an das Finanzamt übermittelt, das jährlich über den Freistellungsbescheid und die Gemeinnützigkeit von GESUNDES AFRIKA e.V. entscheidet. Die Zahlen aus dem Jahresabschluss sind zudem Teil des Jahresberichts und werden auf der Website veröffentlicht. Der aktuelle Jahresabschluss von 2020 wurde durch den Wirtschaftsprüfer bestätigt.

Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bescheinigt uns seit über 20 Jahren mit der Vergabe des DZI-Spendensiegels eine transparente Mittelverwendung, sachliche und wahrheitsgemäße Information und Werbung, sowie angemessene Verwaltungsausgaben.



Verwaltungskosten: Nicht nur notwendig, sondern sinnvoll

Von einem eingesetzten Spenden-Euro gehen bei uns

- > 91,5 Cent direkt in die Projekte und Projektbegleitung
- > 4 Cent in Information und Werbung
- > 4,5 Cent in Verwaltung.

Jede professionell arbeitende Spendenorganisation hat Verwaltungskosten – so auch GESUNDES AFRIKA e.V. Doch warum fließen nicht 100% von jedem an uns gespendeten Euro in unsere Projekte? Weil wir im Sinne unserer Spender:innen sowie der Bedürftigen professionell, transparent, effizient und vorausschauend arbeiten wollen. Ohne Verwaltungskosten ist dies aber nicht möglich.

Das weiß auch das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) und bezeichnet Verwaltungskosten nicht nur als notwendig, sondern auch als sinnvoll:

> Spenden sammelnde Organisationen sollten nicht die Illusion nähren, sie kämen ohne Werbung und Verwaltung aus. Unabhängig von der Finanzierung gilt: Jede Spenden-Organisation wirbt um Spenden. Jede Organisation muss Mittel verwalten.<¹

¹ Auszug aus den Richtlinien >Werbe- und Verwaltungsausgaben Spenden sammelnder Organisationen< des DZI, Stand 2020

Finanzbericht 2021

Der Jahresabschluss 2021 wurde von einem unabhängigen Steuerberater erstellt und durch einen externen Wirtschaftsprüfer geprüft. Ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk zum Jahresabschluss 2021 liegt vor.

Investition in die Zukunft

Der seit einigen Jahren stetig steigende Aufwand, Förderungen einzuwerben und Spender:innen zu gewinnen, wurde im Jahr 2021 fortgeführt. Von Geldgebern geforderte Eigenfinanzierungsanteile müssen durch freie Spenden oder gezielte Akquise gewonnen werden.

Um diesen Anforderungen gewachsen zu sein, investiert GESUNDES AFRIKA zwischen 2017 bis 2020 in den Bereich Fundraising (Mittelbeschaffung). Hierfür wurde mit professioneller Unterstützung der Fundraisingagentur »van Acken Fundraising« aus Krefeld ein sorgsam in Kosten und Nutzen abgewogener Plan erstellt, der dem Kuratorium zur Abstimmung vorgelegt wurde und jährlich auf der Kuratoriumssitzung erneut überprüft wird. Dieser sieht vor, dass schwerpunktmäßig in Direct Mailing investiert wird, weil hier mit möglichst geringem Mitteleinsatz die vielversprechendsten Ergebnisse zu erwarten sind. 2021 konnten die Investitionen deutlich gesenkt werden, gleichzeitig hat GESUNDES AFRIKA e.V. deutlich mehr Mittel zur Projektförderung erhalten. Der Werbungs- und Verwaltungskostenanteil konnte so auf unter 10 Prozent gesenkt werden.

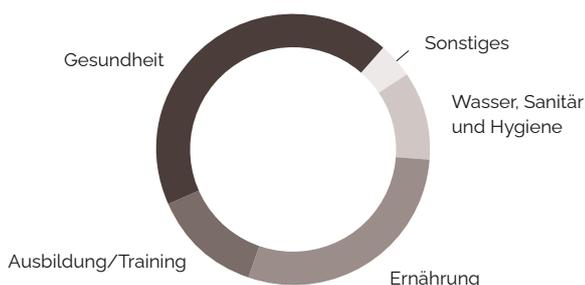
Personal

GESUNDES AFRIKA hat eine sehr transparente Personalstruktur. Am 31.12.2021 waren vier Vollzeitbeschäftigte sowie eine Teilzeitbeschäftigte für die Organisation tätig. Die Angabe von Jahresbezügen würde Rückschlüsse auf die persönliche finanzielle Situation einzelner Mitarbeiter:innen zulassen. GESUNDES AFRIKA verzichtet deshalb auf die Veröffentlichung von Einzelbeträgen und verzichtet vor dem Hintergrund des Persönlichkeitsschutzes auf die Veröffentlichung des Gehalts des geschäftsführenden Vorstands. Honorare und Entgelte für Kurator:innen und Ehrenamtliche sind satzungsgemäß ausgeschlossen.

Qualitätssicherung in der Projektarbeit

Zur Sicherung der Qualität unserer Arbeit gibt es regelmäßige interne und externe Kontrollen der Projektumsetzung sowie der Verwendung der Spendenmittel (in Afrika und Deutschland). Informationen zu internen und externen Kontrollmechanismen, den Projektabläufen sowie unserer Wirkungsmessung finden Sie auf den Seiten 30 und 31 in diesem Bericht.

Gesamt für Afrika 2021: 2.615.788,84 €



Aufwendungen/Ausgaben 2021



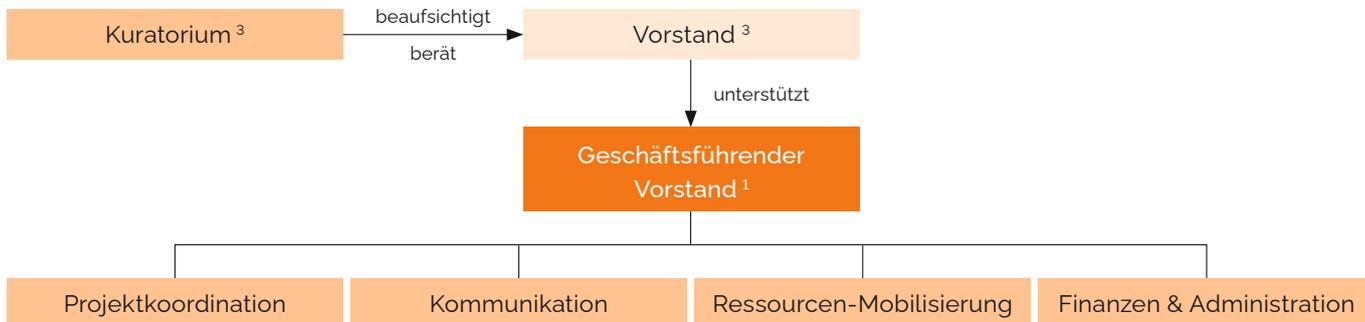
Ertrag	2021	2020
Geldspenden	625.419,69 €	507.117,82 €
Sachspenden		-
Nachlässe		-
Geldauflagen	1.270,00 €	8.250,00 €
Sammlungseinnahmen/-erträge		
Zuwendungen der öffentlichen Hand	1.849.630,02 €	1.009.066,41 €
Zuwendungen anderer Organisationen	458.735,77 €	411.594,40 €
Steuerpfl. wirtschaftl. Geschäftsbetrieb	0,00 €	0,00 €
Zins- und Vermögenseinnahmen	9.944,50 €	9.988,00 €
Sonstige Einnahmen	12.229,42 €	11.536,15 €
Gesamteinnahmen/-erträge	2.957.229,40 €	1.957.552,78 €

Bilanz	31.12.2021	31.12.2020
1. Aktiva		
Immaterielle Vermögenswerte	22.500 €	0,00 €
Sachanlagen	3,00 €	3,00 €
Finanzanlagen	407.886,36 €	407.886,36 €
Umlaufvermögen (Inkl. RAP)	186.975,99 €	186.975,99 €
	594.865,35 €	594.865,35 €
2. Passiva		
Eigenkapital	528.226,97 €	528.226,97 €
Noch nicht satzungsgemäß verwendete Spenden	72.264,45 €	25.376,98 €
Rückstellungen	22.600,00 €	20.350,00 €
Verbindlichkeiten	10.188,24 €	20.911,40 €
	633.279,66 €	594.865,35 €

Gemäß den Anforderungen des Werbe- und Verwaltungskostenkonzepts des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) gliedern sich die aus der Gewinn- und Verlustrechnung nach Umsatzkostenverfahren des Vereins abgeleiteten Aufwendungen und Ausgaben wie folgt:

Aufwendungen/Ausgaben	2021	2020
Projektförderung	2.615.788,84 €	1.569.647,42 €
Projektbegleitung ¹	90.642,05 €	93.186,77 €
Werbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit	118.610,14 €	138.968,27 €
Verwaltung ²	132.188,37 €	155.750,32 €
Gesamtausgaben	2.957.229,40 €	1.957.552,78 €
Verwaltungskostenanteil	4,5 %	8,0 %
Werbekostenanteil	3,9 %	7,0 %
Werbe-/Verwaltungskostenanteil	8,4 %	15,0 %

Organigramm GESUNDES AFRIKA



Mehr über die Aufgaben der Organe sowie die Vorstands-/Kuratoriumsmitglieder: www.gesundesafrika.de/vereinsorgane

- Die Projektbegleitung beinhaltet neben der Projektkontrolle die Projektfindung, Projektreisen sowie die Evaluierung der Projekte.
- In den Verwaltungskosten sind projektbezogene Kosten der vertraglich festgelegten Berichterstattung/Rechenschaftslegung an Geldgeber, Kosten der Antragsstellung und Betreuung von Geldgebern enthalten. Verwaltungskosten für die in Afrika durchgeführten Projekte: Hier gelten die Projektverträge mit den jeweiligen Geldgebern. Es werden keine Verwaltungskosten für GESUNDES AFRIKA geltend gemacht. Die Verwaltungskosten beziehen sich auf das Projektmanagement und das Personal in Afrika. Grundsätzlich gilt hier eine Vereinbarung von 10 % für Nothilfeprojekte. Für langfristige Projekte gelten individuelle Vereinbarungen des Projektimplementierungsvertrages. Es handelt sich aber um direkt-Projekt-assoziierte-Kosten.
- Die Mitglieder des Kuratoriums und des Vorstandes arbeiten ehrenamtlich. Lediglich der geschäftsführende Vorstand ist hauptamtlich tätig und bezieht ein Gehalt. Neben anerkannten Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens unterstützen ausgewiesene Afrika-Expert:innen und Mediziner:innen die Arbeit der beiden Organe.



Wir sind berechtigt, das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) zu führen.

Es bescheinigt die sachgerechte Spendenwerbung und eine sparsame und wirtschaftliche Verwendung der Spendenmittel.

Sie wollen GESUNDES AFRIKA e.V. unterstützen?

Hier finden Sie alle Unterstützungsmöglichkeiten auf einen Blick. Egal, für welche Sie sich entscheiden, sicher ist, dass Sie an der richtigen Stelle helfen – mit Ihrem Beitrag unterstützen Sie eine langfristige und nachhaltige Verbesserung der Gesundheit für die Menschen in Afrika.

Regelmässige Spenden – bessere Planbarkeit für die Projekte

Regelmässige Spenden bieten Planungssicherheit für unsere Projekte. Sie machen es möglich, dass unsere Projekte nachhaltig wirken und ›Hilfe zur Selbsthilfe‹ werden. Zudem helfen sie unsere Kosten niedrig zu halten, da weniger Verwaltungsaufwand entsteht.

- > Um langfristig Unterstützer:in zu werden, geben Sie einfach auf www.gesundesafrika.de/dauerspende Ihre monatliche, vierteljährliche, oder jährliche Wunschspende an.
- > Alternativ senden wir Ihnen gerne ein Dauerspende-Formular postalisch zu. Kontaktieren Sie uns einfach unter office@gesundesafrica.de oder 030 288 733 81

Als Mitglied der Familie von GESUNDES AFRIKA erhalten Sie in regelmäßigen Abständen aktuelle Informationen aus unseren Projekten – sofern Sie dies wünschen. Für Ihre regelmäßige Spende erhalten Sie außerdem immer zu Beginn des Folgejahres eine Jahresspendenbescheinigung und können die Spende bei Bedarf selbstverständlich jederzeit kündigen.

Unterstützen Sie uns langfristig.

Regelmässig spenden mit dem Dauerspende-Formular:



Unternehmensengagement

Mit einer einmaligen oder dauerhaften Unternehmensspende unterstützen Sie Ihr Herzensprojekt oder wir setzen Ihre Spende dort ein, wo sie am nötigsten gebraucht wird.

Die umfangreichste und nachhaltigste Form der Unterstützung ist eine langfristige Partnerschaft. Sie ermöglicht es Unternehmen, vor Ihren Kund:innen sowie Mitarbeitenden Ihre wertebasierte Unternehmensführung sichtbar zu leben.

Engagieren Sie sich mit Ihrem Unternehmen.

Werden Sie zu:r Möglichmacher:in:



Anlass zum feiern – etwas vom eigenen Glück weitergeben

Sie wollen Ihren Geburtstag, Ihre Hochzeit oder ein anderes Jubiläum feiern und haben den Wunsch, etwas vom eigenen Glück weiterzugeben?

Wir freuen uns sehr, wenn Sie die Idee ›Spenden statt Geschenke‹ auf Ihrer eigenen Veranstaltung umsetzen. Damit machen Sie vielen Menschen ein Geschenk! Und sind großartige Botschafter:innen für unsere Projekte in Afrika. Selbstverständlich stellen wir Ihnen gerne Informationsmaterial für Ihre Gäste zur Verfügung.

Und so funktioniert es:

- > Überweisen Sie einfach Ihre Sammelspende auf unser Konto und wir stellen eine Spendenquittung aus.
- > Alternativ können Ihre Gäste die Spenden auch direkt unter Angabe eines vorher abgestimmten Stichworts auf unser Spendenkonto überweisen.

Der Klassiker – jetzt einmalig helfen

Sie möchten einmalig dort helfen, wo es am nötigsten ist? Dann unterstützen Sie GESUNDES AFRIKA ganz klassisch mit einer einmaligen Spende. Unser Spendenkonto:

GESUNDES AFRIKA e.V.
IBAN: DE09 7002 0270 0000 3294 88
BIC: HYVEDEMMXXX

Auf www.gesundesafrika.de/spenden können Sie Ihre Spende auch online tätigen. Die Daten werden über eine verschlüsselte SSL Internet-Verbindung übertragen und sind zu jedem Zeitpunkt sicher. Spenden können Sie online mit PayPal und SEPA-Lastschrift-Mandat.

Jetzt zum Spender werden!

Ihr direkter Link zum Spendenformular:





15 €

reichen aus, um eine Gesundheitskraft für einen Monat mit Desinfektionsmittel, Seife und Präventionsinformationen auszustatten.

80 €

ermöglichen die monatliche Versorgung von zwei Familien mit essentiellen Grundnahrungsmitteln.

175 €

versorgen zehn Straßenkinder einen Monat lang mit drei Mahlzeiten am Tag.

320 €

reichen aus, um eine Sanitäreinrichtung anzulegen und damit die hygienischen Bedingungen zu verbessern.

1.500 €

ermöglichen die Trinkwasserversorgung für eine Dorfschule.

Impressum

Herausgeber: GESUNDES AFRIKA e.V., Sitz des Vereins: München, Geschäftsstelle Berlin: Chausseestraße 28, 10115 Berlin, office@gesundesafrika.de, Telefon: 030 288 733 81 | Redaktion: Dr. Marcus Leonhardt, Mirjam Walter, Anja Garben | Gestaltung und Realisierung: Die Guten Agenten, München
Bilder: Jeroen van Loon, Cordaid South Sudan, World Vision South Africa, Birgit Streicher, Adrian Mgaya, Sam Vox, GESUNDES AFRIKA e.V.
Stand: Oktober 2022

GESUNDES AFRIKA e.V.

Sitz des Vereins:
München

Eintragung im Vereinsregister
Amtsgericht München: VR 6922

Korrespondenzadresse:
Geschäftsstelle Berlin
Chausseestraße 28
10115 Berlin

Telefon +49 (0)30 28 87 33 81
office@gesundesafrica.de
www.gesundesafrica.de

Spendenkonto:
HypoVereinsbank München
IBAN DE09 7002 0270 0000 3294 88
BIC HYVEDEMMXXX
Konto-Nr. 32 94 88
BLZ 700 202 70

Kuratorium

Vorstand:
Amadou Diallo
(Vorsitzender)
Dr. Nikolaus Schumacher
Dr. Marcus Leonhardt
(Geschäftsführender Vorstand)

Dr. Joachim Feldges
Dinese Hannewald
René Hermann
Michael Höchsmann
Prof. Dr. Marion Kiechle
Günter Nooke
Marcel Reif
Dr. Matthias Suermondt
Ute E. Weiland
Julia Weiß
Jörg Wellmeyer
Florian Witt

Folgen Sie uns auf:



www.gesundesafrica.de

