



# Jahresbericht 2015



German Rotary  
Volunteer Doctors e.V.  
Districts 1800-1900 & 1930-1950

## German Rotary Volunteer Doctors Districts 1800-1900 & 1930-1950 e.V.

<b>Anschrift</b>	Taunusbogen 4 45133 Essen
<b>Telefon:</b>	0201-424305
<b>E-Mail:</b>	reimann@grvd.de
<b>Internet:</b>	www.grvd.de
<b>Gründung:</b>	28.12.1998
<b>Rechtsform:</b>	eingetragener Verein
<b>Sitz:</b>	Würzburg
<b>Vereinsregister:</b>	Amtsgericht Würzburg, VR 1796 jüngste Eintragung vom 02.12.2014 (Satzungsänderung)
<b>Namenskurzformen:</b>	GRVD e.V. German Rotary Volunteer Doctors e.V.
<b>Steuerbegünstigung:</b>	Finanzamt Essen-Süd, Steuernummer 112/5971/1210 VST jüngster Freistellungsbescheid vom 22.09.2015
<b>Status:</b>	gemeinnützig
<b>Satzung:</b>	gültig ist die Fassung vom 05.07.2014
<b>Geschäftsjahr:</b>	Kalenderjahr
<b>Leitungsorgan:</b>	Vorstand
<b>Aufsichtsorgan:</b>	Mitgliederversammlung
<b>weiteres Gremium:</b>	Beirat
<b>Mitarbeiter:</b>	1 hauptamtliche Mitarbeiterin 165 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen (davon 146 im Ausland)
<b>Mitglieder:</b>	1128 stimmberechtigte Mitglieder
<b>Mitgliedschaft:</b>	Rotary International Zentralvorstand und Generalsekretariat One Rotary Center, Evanston, IL 60201 USA

## Zweck des Vereins

Zweck des Vereins ist es, durch Rat und Tat und in Zusammenarbeit mit den zuständigen Gesundheitsbehörden und unter Berücksichtigung der kulturellen Gegebenheiten Beiträge zur Gesundheitsversorgung, Gesundheitsfürsorge und zur Verbesserung des Gesundheitswesens der einheimischen Bevölkerung in Entwicklungsländern zu leisten und alle Maßnahmen zu treffen, die diesen Zweck direkt oder indirekt fördern.

Der Satzungszweck wird insbesondere erreicht durch:

- a. Werbung für ehrenamtlichen Einsatz von Ärzten, medizinischen Fachkräften, Pharmazeuten und weiteren Kräften.
  - b. Vermittlung und Einsatz aller notwendigen und dienlichen Sachmittel, insbesondere der medizinischen Geräte, Apparaturen und Heilmittel und den finanziellen Unterstützungen, um den Erfolg der Einsätze in medizinisch unterversorgten Gebieten zu sichern.
- (Auszug aus § 2 der Satzung in der Fassung vom 05.07.2014)

## Leitung und Aufsicht

**Der Vorstand** besteht aus vier von der Mitgliederversammlung gewählten Mitgliedern: dem 1. Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden, dem Schatzmeister und dem Schriftführer (geschäftsführender Vorstand). Sie müssen Mitglied eines Rotary Clubs sein und mit Ausnahme des Schatzmeisters zuvor entweder „Governor“ eines deutschen Rotary Distrikts oder „Präsident“ eines Rotary Clubs gewesen sein. Vertretungsberechtigt sind der Vereinsvorsitzende und sein Stellvertreter jeweils allein. Einer von beiden muss „Governor“ oder „Pastgovernor“ eines deutschen Distrikts sein und mindestens ein Arzt. Der Vorstand wird für drei Jahre von der Mitgliederversammlung gewählt. Darüber hinaus können vom Vorstand weitere Mitglieder kooptiert werden; sie bilden mit dem geschäftsführenden Vorstand den Gesamtvorstand. Der amtierende Vorstand wurde von der Mitgliederversammlung am 09.11.2013 für die Dauer von drei Jahren neu gewählt. Ihm gehören an:  
J.-Christoph Reimann, 1. Vorsitzender  
Dr. med. Erich Burghardt, stellv. Vorsitzender  
Thomas Reineke, Schriftführer  
Jan Königshoven, Schatzmeister ab 01.01.2016

Kooptierte Vorstandsmitglieder sind zurzeit:

Jörg Bahr, Länderkoordinator Asien  
Dr. med. Henner Krauss, Länderkoordinator Afrika  
Dr. med. Dieter Heimer, Einsatzkoordinator Volunteers  
Dr. med. Jobst Isbary, Logistik und Transporte  
Jens Ennenbach, Marketing  
Prof. Dr. med. Ulrich Sprandel, Krankenhauskooperationen  
Holger Knaack, Kontakt zu Rotary International

Die Tätigkeit der Vorstandsmitglieder erfolgt ehrenamtlich (§ 9.4 Satz 1 der Satzung). Gemäß § 9.4 Satz 3 erhalten Vorstandsmitglieder und von diesen Beauftragte Ersatz ihrer Auslagen, die zur Erledigung von Vereinsangelegenheiten erforderlich sind und in angemessener Form nachgewiesen sind.

Der **Vorstand** entscheidet über die Verwendung der Vereinsmittel. Er tagt nach Bedarf mehrmals jährlich. Die Umsetzung seiner Entscheidungen erfolgt mit Unterstützung einzelner Rotarier durch den Gesamtvorstand, insbesondere durch die Länderkoordinatoren Jörg Bahr, (Asien) und Dr. med. Henner Krauss (Afrika) sowie den 1. Vorsitzenden J.-Christoph Reimann. Die satzungs- und bestimmungsgemäße Verwendung der an Dritte weitergeleiteten Mittel wird mindestens zweimal jährlich durch die Länderkoordinatoren im Rahmen von Kontrollbesuchen geprüft. Weiter Kontrollen finden durch den 1. Vorsitzenden und in Einzelfällen durch die entsandten Ärzte statt.

Das Aufsicht führende Organ ist die **Mitgliederversammlung**. Sie tritt mindestens einmal im Jahr zusammen und entscheidet unter anderem über die Entlastung des Vorstands.

Der Verein führt als weiteres Gremium einen **Beirat**, der aus mindestens drei und höchstens sieben Personen besteht und für die Dauer von zwei Jahren berufen wird (vgl. § 12 der Satzung). Gemäß § 12.1 hat der Beirat in Bezug auf Fragen der strategischen mittel- und langfristigen Ausrichtung der Vereinspolitik eine beratende Funktion. Darüber hinaus besitzt er die Aufgabe, zur Verwirklichung der Ziele von Rotary International beizutragen und die Bindung des Vereins und seiner Zielsetzungen an Rotary International zu gewährleisten (§ 12.3).

Die **Rechnungslegung** der Organisation für das Jahr 2015 wurde erstellt von Herrn Bankdirektor Jens Ennenbach, Schatzmeister vom 11.09.2014 bis 31.12.2015.

Herr Jürgen Spielberg, Wirtschaftsprüfer, hat in seinem Prüfungsbericht zur Jahresrechnung 2015 bescheinigt, daß nach seiner Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse die Jahresrechnung den gesetzlichen Vorschriften und ihrer Auslegung durch die IDW RS HFA 14 und den ergänzenden Bestimmungen der Vereinssatzung entspricht. (siehe Prüfungsbericht 2015 auf der Website [www.grvd.de](http://www.grvd.de))

## **Tätigkeit**

Schwerpunkt der **Vereinstätigkeit** ist die Organisation und Förderung freiwilliger Einsätze von Ärztinnen und Ärzten in solchen Entwicklungsländern, die in besonderem Maße von medizinischer Unterversorgung betroffen sind. Haupteinsatzländer sind Ghana und Nepal sowie fallweise in Spezialprojekten, wie derzeit in Indien.

Neben ärztlicher Versorgung und Behandlung wird dabei auch Aufklärungsarbeit über Vorsorge, Hygiene, Familienplanung oder Krankheiten (z.B. Aids) geleistet und medizinische Forschung zur Verbesserung der Gesundheitssituation in den Einsatzländern unterstützt. Im Rahmen der Einsätze ist darüber hinaus nach Möglichkeit auch die Weiterbildung einheimischer Ärzte oder Krankenschwestern vorgesehen. Zusätzlich wird auch verstärkt das Hospitieren von medizinischem Personal in deutschen Krankenhäusern ermöglicht, mit dem Ziel, einen nachhaltigen Wissens- und Fähigkeitstransfer sicherzustellen. In Absprache mit den örtlichen Stellen unterstützt der Verein zudem ausgesuchte Krankenhäuser materiell, allerdings in zeitlich limitierten Projekten.

## **Werbung und Information**

Der Verein wirbt insbesondere bei Vorträgen durch seine Ärzte und Vorstände in Rotary Clubs sowie im Rahmen von Veranstaltungen (z.B. Benefizkonzerten und Charity Golfturnieren) um Geld- und Sachspenden. Projektgebundene Spenden werden als solche erfasst. Dabei ist sichergestellt, dass diese Spenden projektbezogen verwendet werden. Sachspenden werden auch über eine Bedarfsliste im Internetauftritt eingeworben.

Informationen über die Tätigkeit des Vereins sind vor allem den halbjährig erscheinenden Mitgliederbriefen, den Faltblättern, den Berichten im „Rotary Magazin“ sowie dem Internetauftritt zu entnehmen. Hier werden neben dem Jahresbericht auch die Charts der anlässlich der Mitgliederversammlung vorgetragenen ausführlichen Berichte des Vorsitzenden und der Regionalverantwortlichen für Afrika und Asien über die erfolgten und geplanten Ärztteeinsätze, Ausbildungsmaßnahmen und Projekte zur Ertüchtigung der betreuten Krankenhäuser veröffentlicht.

## **DZI Siegel**

Mit Schreiben vom 25.08.2015 hat das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) im Rahmen seiner jährlichen Überprüfung „nach intensiver und umfassender Prüfung festgestellt,“ dass der German Rotary Volunteer Doctors e.V. „die Spenden-Siegel-Standards erfüllt“ und hat das DZI Spenden-Siegel für den Zeitraum vom 01.04.2014 bis 31.03.2016 zuerkannt. Verlängerungsanträge für die dem Prüfungszeitraum nachfolgenden Perioden liegen dem DZI vor. Der Verlängerungsantrag für die dem Prüfungszeitraum nachfolgende Periode liegt dem DZI vor. Eine Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses steht aus.

Gem. Ziff. 10 der Spenden-Siegel-Leitlinien behält das Siegel seine Gültigkeit bis zum Vorliegen des Bescheids des DZI.

## Jahresergebnis 2015

Im Geschäftsjahr 2015 erzielte der Verein **Einnahmen** in Höhe von insg. **741.674,77 EUR**. Die Ausgaben betragen **547.078,26 EUR**. Der Überschuss betrug **194.596,51 EUR**.

Die **Einnahmen** unterteilen sich dabei wie folgt:

<b>Geschäftsjahr</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Geldspenden	585.352,92 €	321.349,68 €
Sachspenden	57.889,05 €	29.942,71 €
Mitgliedsbeiträge	49.641,00 €	51.721,00 €
Zins- und Vermögenseinnahmen	0.00 €	203,94 €
Zwischensumme (Sammlungsergebnis)	692.876,97 €	403.217,33 €
Sonstige Einnahmen	48.791,80 €	18.888,29 €
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>741.674,77 €</b>	<b>422.105,62 €</b>

Der erfreuliche Anstieg der **Geldspenden** im Vergleich zum Vorjahr um 264.000,00 € resultiert aus einer Vielzahl großer und kleiner Spenden als Folge der Erdbebenkatastrophe in Nepal. GRVD engagiert sich seit Jahren erfolgreich am Aufbau und der Verbesserung der medizinischen Versorgung in Nepal und erfährt dabei große Unterstützung durch die deutschen Rotary Clubs. Es war daher nur konsequent, dass der Governerrat von Rotary Deutschland die deutschen Rotarier auf die Möglichkeit hinwies, GRVD Spenden für seine diversen erdbebenbezogenen Hilfsprojekte in Nepal zur Verfügung zu stellen.

Insgesamt wurden bis Ende 2015 etwas mehr als 300.000,00 € für diese Projekte gespendet. Über 100 Spenden betragen 1.000,00 € und mehr, die größte Spende betrug 30.000,00 €. Ansonsten resultierten die Geldspenden für die Entsendungen von Volunteers und sonstige Projekte wie in den Vorjahren aus Spenden in der Folge von Präsentationen der Arbeit des GRVD in Rotary Clubs, aus Benefizveranstaltungen und Spenden aus Anlaß von Familienfeiern sowie einer Vielzahl größerer und kleinerer sonstiger Spenden. Der Anstieg der **Sachspenden** ist auf eine Großspende in Höhe von 45.000,00 € zurückzuführen.

Die **Mitgliedsbeiträge** sind trotz Anstieg der Mitgliederzahl (GJ 1128, VJ 1124) in 2015 leicht rückläufig, da im Rahmen der Mitgliederfluktuation neue Mitglieder vermehrt nur den Mindestbeitrag bezahlen. **Zinseinnahmen** wurden im Geschäftsjahr nicht erzielt, da wegen des Zinsumfeldes in 2015 keine Gelder auf Spar- oder Festgeldkonten gehalten wurden.

Der Anstieg der **sonstigen Einnahmen** um ca. 30.000,00 € resultiert im Wesentlichen aus der Erstattung einer kurzfristigen Vorfinanzierung in Höhe von 25.000,00 € für den Erwerb eines Geländefahrzeugs, das in einer von GRVD betreuten Augenklinik in Ghana zum Einsatz kommt. Weitere 10.000,00 € stammen vom Rotary Gemeindienst aus nicht verbrauchten Spenden für inzwischen abgeschlossene Projekte an vom GRVD betreuten Krankenhäusern. Dieser Betrag ist nun für die Finanzierung von Entsendungen von Volunteers an diese Krankenhäuser bestimmt.

Das Aufkommen aus dem in 2015 fortgeführten Verkauf von Briefmarken mit GRVD-Logo betrug ca. 6.400,00 € (VJ 4.100,00). Die dabei erzielten Spenden betragen 2.245,20 € (VJ 2.700,00 €).

Die **Ausgaben** verteilen sich im Geschäftsjahr 2015 folgendermaßen:

<b>Geschäftsjahr</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Ausgaben für Projektförderung</b>		
Sach- und sonstige Ausgaben	478.250,43 €	312.429,05 €
<b>Ausgaben für Projektbegleitung</b>		
Sach- und sonstige Ausgaben	9.799,89 €	9.453,90 €
Personalausgaben	22.273,89 €	20.468,68 €
<b>Ausgaben für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit</b>		
Sach- und sonstige Ausgaben	22.920,04 €	14.809,35 €
Personalausgaben	4.454,75 €	4.093,68 €
<b>Ausgaben für Verwaltung</b>		
Sach- und sonstige Ausgaben	6.409,34 €	7.757,70 €
Personalausgaben	2.969,92 €	2.729,08 €
<b>Gesamtausgaben</b>	<b>547.078,26€</b>	<b>371.741,44 €</b>

Bei den Ausgaben für die Projektförderung wird unterschieden zwischen den Kosten der Einsätze und dem Aufwand für Direkte Hilfen. Der Aufwand für Einsätze untergliedert sich in Reisekosten, Aufenthaltskosten und die Kosten für Versicherungen. Bei den Direkten Hilfen wird zwischen dem Aufwand für medizinisches Gerät und den sonstigen direkten Hilfen differenziert. Diese Kosten haben sich wie folgt entwickelt:

<b>Geschäftsjahr</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Ausgaben für Einsätze insgesamt</b>	<b>158.813,34 €</b>	<b>126.680,95 €</b>
davon Reisekosten	140.702,33 €	114.770,20 €
Aufenthaltskosten	5.781,70 €	3.286,42 €
Versicherungen	12.329,31 €	8.624,33 €
<b>Ausgaben für Direkte Hilfen insgesamt</b>	<b>319.437,09 €</b>	<b>185.748,10 €</b>
davon medizinisches Gerät	113.773,83 €	110.861,93 €
Sonstige direkte Hilfen	205.663,26 €	74.886,17 €

Der deutliche Anstieg der **Einsatzkosten** um ca. 32.000,00 € ist im Wesentlichen auf die gestiegene Anzahl der Flugreisen (GJ 151 VJ 142) zurückzuführen, verbunden mit höheren Flugkosten im Einzelfall, sowie durch den Anstieg der Haftpflichtversicherungskosten für die Entsandten, die in 2015 im Gegensatz zu 2014 mit zwei Halbjahresprämien periodengerecht verbucht wurden.

Ins Ausland wurden 146 (VJ 133) Personen entsandt, im Inland wurden 7 (VJ 10) Personen fortgebildet. Davon kamen 6 Personen aus Ghana und eine aus Nepal.

Die Einsätze im Ausland fanden in Ghana 79 (VJ 71), in Nepal 54 (VJ 47) und im sonstigen Asien 13 (VJ 15) statt.

Die Ausgaben für **direkte Hilfen** sind im Jahresvergleich um insgesamt 134.000,00 € angestiegen. Dies ist maßgeblich auf die Aufwendungen im Rahmen der Katastrophenhilfe für Nepal zurückzuführen, wo in einer ersten Phase dem Kooperationspartner des GRVD, dem Dhulikhel Hospital 30.000,00 € für Verbandsmaterial und Medikamente, zur Verfügung gestellt wurden. Zusätzlich wurden Zelte, Decken einschließlich deren Transporte im Inland und nach Nepal finanziert. Nachdem bereits im Frühjahr vor dem Erdbeben im Rahmen der Aktion zur Verbesserung der Wasserqualität in den Krankenhäusern 20 weitere Wasserfilter im Wert von ca 20.000,00 € zur Verfügung gestellt worden waren, wurden noch einmal weitere 56 Filter zum Betrag von 61.000,00 € angeschafft (Einzelheiten dazu s. Projektberichte).

Die in den **sonstigen direkten Hilfen** enthaltenen Kosten von Transporten im Inland und ins Ausland verdoppelten sich im Geschäftsjahr auf ca. 24.000,00 €. Es wurden 2 große und 2 kleine Sammelcontainer an die in Ghana betreuten Krankenhäuser verschifft.

Nach Nepal ging ein weiterer großer Container. Viele Hilfsgüter für Nepal wurden wegen der Eilbedürftigkeit per Luftfracht versandt.

Im Rahmen der **Projektbegleitung** werden durch das Sekretariat die Einsätze der Ärzte und Helfer im In- und Ausland sowie die Transporte von medizinischem Gerät organisiert. Hier ist auch das Controlling der Einsätze und Investitionsmaßnahmen in die ausländischen Krankenhäuser angesiedelt, das in erster Linie durch die Länderkoordinatoren sowie den 1. Vorsitzenden geleistet wird.

Im Rahmen der Projektbegleitung findet schließlich auch die Auswahl, Vorbereitung und Nachbetreuung der Entsandten sowie die Auswertung deren Tätigkeitsberichte durch den Ärztebetreuer Dr. Heimer sowie den stellv. Vorsitzenden, Dr. Burghardt, statt.

Die **Kosten** dieses Bereichs haben sich unauffällig entwickelt:

<b>Geschäftsjahr</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Ausgaben für Projektbegleitung insgesamt</b>	<b>32.073,78 €</b>	<b>29.922,58 €</b>
davon Reisekosten	4.674,29 €	5.145,36 €
Aufenthaltskosten	357,32 €	883,12 €
sonstige Projektkosten	4.768,28 €	3.425,42 €
Personalausgaben	22.273,89 €	20.468,68 €

### **Werbung und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit**

<b>Geschäftsjahr</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Ausgaben insgesamt</b>	<b>27.374,79 €</b>	<b>18.903,03 €</b>
davon Sach- und sonstige Ausgaben	22.920,04 €	14.809,35 €
Personalausgaben	4.454,75 €	4.093,68 €

Die Sachausgaben für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit entstehen im Wesentlichen durch den Druck und Versand der halbjährigen Mitgliederbriefe, der Faltblätter und der Aufsteller für Vortragsveranstaltungen sowie der Reisekosten im Zusammenhang mit den Vorträgen der Vorstandsmitglieder in den Rotary Clubs.



Die Zunahme der Kosten um ca. 8.000,00 € ist vorwiegend durch den auch in 2015 durchgeführten Verkauf von Briefmarken mit GRVD-Logo bedingt.

Insgesamt wurden Marken für 14.304,00 € (VJ 6.952,00 €) eingekauft. Verkauft wurden Marken im Wert von 6.400,00 €. Weitere Marken wurden beim Versand der Mitgliederbriefe verbraucht. Die Restbestände werden in 2016 verkauft bzw. beim Versand der Halbjahresberichte verbraucht

Die Kosten der **Verwaltung** haben sich wie folgt entwickelt:

<b>Geschäftsjahr</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Gesamtausgaben</b>	<b>9.379,26 €</b>	<b>10.486,78 €</b>
davon Bürokosten	1.317,77 €	2.373,99 €
Personalausgaben	2.969,92 €	2.729,08 €
sonstige Kosten	5.091,57 €	5.383,71 €

### **Kostensatz für Öffentlichkeitsarbeit und Verwaltung**

Der Anteil der Werbe- und Verwaltungsausgaben (36.754,05 €) an den Gesamtausgaben (547.078,26 €) reduzierte sich im Jahr 2015 auf 6,71 % (Vorjahr: 7,90%).

Der Rückgang des Kostensatzes ist im Wesentlichen dem Anstieg der Gesamtkosten geschuldet.

### **Die Projekte des GRVD**

GRVD arbeitet mit dem Ziel, in den von ihm in Ghana und Nepal betreuten Krankenhäusern einen nachhaltigen Beitrag zur Verbesserung der ärztlichen Versorgung zu leisten. Dem dient in erster Linie die Entsendung von Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen entsprechend dem zusammen mit den Krankenhäusern definierten Bedarf.

Angestrebt wird ein mehrmaliger Einsatz der Ärzte in demselben Haus. Dabei hat die Weitervermittlung von Wissen im Sinne einer kontinuierlichen Aus- und Fortbildung des lokalen Personals einen hohen Stellenwert.

Neben Ärzten kommen auch medizinische Mitarbeiter zum Einsatz, die in gleicher Weise auf ihrer Fachebene wirken.

Ein gleichfalls wichtiger Aspekt der Arbeit des GRVD beruht auf der Erkenntnis, dass sich langfristig Nachhaltigkeit nur einstellen kann, wenn neben persönlicher Qualifizierung das Arbeitsumfeld der lokalen Mediziner und Hilfskräfte so verändert wird, dass sie dank besserer technischer und räumlicher Mittel eine qualitativ bessere Leistung erbringen können. Daraus resultieren mehr Zufriedenheit mit der Arbeit und damit eine größere Stabilität der Arbeitsverhältnisse. Und nicht zuletzt gewinnen die Krankenhäuser an Attraktivität für neues Personal und Patienten. Entsprechend dieser Erkenntnis hat GRVD bis 2014 eine Vielzahl von Ertüchtigungsprojekten in Ghana und Nepal mit Hilfe dritter Förderer angestoßen, begleitet oder durchgeführt.

## In Ghana waren dies in

Akwatia	2003 Neubau und Ausstattung einer Augenklinik
Battor	2011 Ausbildung eines Arztes zum gynäkologischen Onkologen an der Charité in Berlin
	2014 Aufbau der Endoskopie
Dodi Papase	2008 bis 2013 Sanierung der Klinik
Eikwe	2012 Sanierung des OP incl. Geräten
Kpando	2013 Sanierung der Augenstation, Neuausstattung mit Geräten
Techiman	2012 Aufbau der gynäkologischen Laparoskopie, 2014 Aufbau der Urologie mit Instrumenten und Verbrauchsmaterial

## In Nepal waren dies in

Ampipal	2012/2013 Ausstattung des OP
Dhulikhel Hospital	2012/14 Aufbau Gastroenterologie, der Dialyse, sowie der Urologie mit jeweiligen Ausbildungsmaßnahmen in Deutschland
	2013/14 Austausch der Geräte im Bereich HNO
Manthali	2010 OP Einrichtung des OP mit medizinischen Geräten, 2013 Einrichtung einer Zahnstation

## Projekte 2015

### Ghana

In 2015 hat GRVD 49 Fachärzte, 13 medizinische Fachkräfte sowie 8 Techniker nach Ghana **entsandt**. Dies waren bei den Ärzten überwiegend Chirurgen aller Fachrichtungen, Zahnärzte sowie Internisten.

In Ghana ist GRVD mit unterschiedlicher Intensität in 11 katholischen Krankenhäusern engagiert. Schwerpunkt der **Ertüchtigungsmaßnahmen** war in 2015 die Fertigstellung der Maternity des Holy Family Hospitals in **Techiman** mit 74 Betten, der Neugeborenenstation mit 24 Betten, der Bau und die Einrichtung von 4 neuen Operationssälen sowie die Neuausstattung des HNO Bereichs. Das Vorhaben wurde in der vorgegebenen Zeit fertiggestellt und abgerechnet. Das Investitionsvolumen betrug ca. 550.000,00 € und wurde von 14 Rotary Clubs aus 4 Ländern sowie ganz maßgeblich von dem BMZ finanziert.

Im Rahmen eines Ausbildungsprogramms für HNO Mikro-Operationstechnik sowie Gastroskopie waren Ärzte aus Deutschland vor Ort im Einsatz. 2 lokale Fachärzte wurden zudem in Deutschland weitergebildet. Die Ausbildungsmaßnahmen der vergangenen Jahre haben dazu geführt, dass sich Techiman inzwischen als Lehrkrankenhaus auf einem für Ghana außergewöhnlichen (Facharzt)-Niveau befindet.

In **Akwatia** wurden die ersten baulichen Schritte zur Einrichtung einer Palliativ Care Unit getan. Zudem wurden Schwestern für diese im Land nur rudimentär bekannte Form der Pflege speziell ausgebildet. Neben der Pflege in der Care Unit werden die Patienten auch nach ihrer Entlassung zu Hause von diesen Schwestern mit dem Nötigsten versorgt.

Das Gesamtprojekt, das von deutschen Rotary Clubs finanziert wird, ist auf 50.000,00 € veranschlagt.

Die im letzten Jahr fertiggestellte Zahnstation in **Agroyesum** hat sich schon gut bewährt. Während in den vergangenen Jahren regelmäßig ein Team entsandt wurde, um Buruli Patienten zu operieren, kann dieses nun auch andere Projekte verfolgen, da sich die ca. 200 Krankheitsfälle pro Jahr durch gezielte Präventionsmaßnahmen auf wenige Fälle reduziert haben.

Für die in 2013 sanierte Augenstation in **Kpando** konnte nach dem Ausscheiden des lokalen Augenarztes ein Arzteehepaar aus Deutschland als Ersatz gefunden werden, das sich für 2 Jahre für die Tätigkeit vor Ort verpflichtet hat. Ein von mehreren Rotary Clubs finanziertes geländegängiges Fahrzeug ermöglicht nun auch die Versorgung der ländlichen Bevölkerungen durch sogenannte Outreach Camps.

Neben der Verbesserung der Infrastruktur der Krankenhäuser ist die Aus- und Fortbildung der Ärzte und deren Hilfspersonal schon seit Jahren ein besonderer Schwerpunkt der Tätigkeit des GRVD in Ghana.

In vielen Krankenhäusern ist eine wöchentliche **Fortbildungsstunde** eingerichtet, die oft von GRVD Volunteers gestaltet und vom Krankenhauspersonal gut angenommen ist. Wichtig ist dabei, dass der direkte praktische Nutzen der Fortbildung schnell erkannt wird.

Nach anfänglichem Zögern hat die **Ultraschalltechnik** deutlich an Akzeptanz auch im Alltag gewonnen. Zwar gibt es immer noch Krankenhäuser, bei denen die Ultraschalldiagnostik (wie auch die Röntgen-Diagnostik) in der Hand ausgebildeter Techniker liegt, doch zumindest die Gynäkologen und teilweise auch die Chirurgen lassen sich nun in diese Technik von den Volunteers einarbeiten und machen überwiegend selbst die notwendigen Untersuchungen.

Sehr erfolgreich verläuft jetzt die Anwendung der **Kardiotokographie (CTG)**. Unsere Volunteers hatten anfangs erhebliche Probleme, ghanaische Hebammen von der Notwendigkeit und deren Sinnhaftigkeit zu überzeugen. Erst als eine in Deutschland geschulte, einheimische Hebamme in verschiedenen Krankenhäusern und Hebammenschulen ihre Kolleginnen in der CTG Technik unterwies, setzte sich diese Diagnosetechnik durch. Daraus resultierte eine lebhaftere Nachfrage nach den Geräten. Dieser Mentalitätswandel wird zweifellos zu frühen Entdeckungen von möglichen Geburtskomplikationen beitragen und die perinatalen Sterblichkeitsraten reduzieren.

Durch die Bereitstellung von **Kolposkopen** und die Unterrichtung der Mehrzahl der ghanaischen Gynäkologen in dieser Technik werden jetzt mehr Frühstadien von Karzinomen erfasst, die noch rechtzeitig operiert werden können. Die Etablierung der **Cytologie** war eine dazu erforderliche Voraussetzung, die jetzt auch für andere Fachgebiete zur Verfügung steht.

Erfreulich ist, dass durch den Einsatz eines in Berlin ausgebildeten ghanaischen Facharztes das Früherkennungsprogramm z. B. auch durch HPV-Testungen und die Ausbildung von Hebammen, die selbständig Abstriche anfertigen können, stark gefördert wird und immer größeren Kreisen zur Verfügung steht.

An drei von GRVD betreuten Häusern kann heute **laparoskopiert** werden. Dies bedeutet eine deutliche Verbesserung der Diagnosemöglichkeit. Laparoskopisches Operieren wird hingegen so gut wie nicht praktiziert, da es zeitraubend und Ressourcen intensiv ist. Hingegen ist die an ebenfalls drei Krankenhäusern eingeführte **Gastroskopie** (in **Battor** auch schon **Coloskopie**) mittlerweile zur Routine geworden. Dass es in der Anfangsphase zu Instrumentendefekten kommt, ist bei der empfindlichen Technik nicht überraschend.

Es können aber im Gegensatz zu staatlichen Krankenhäusern Reparatur- und Austauschmöglichkeiten in Deutschland wahrgenommen werden, so dass jederzeit funktionsfähige Instrumente an den drei Standorten vorhanden sind.

In der **Urologie** ist das sensible Instrumentarium ebenfalls unerlässlich. Dies teilen sich die deutschen Urologen wenn sie in Ghana im Einsatz sind nun mit einem lokalen Chirurgen in Techiman, der sich zum Urologen ausbilden ließ und von den Volunteers in die notwendigen endoskopischen Techniken eingewiesen wurde. Er kann nun als einer der ganz wenigen ghanaischen Ärzte die **transurethrale** OP-Technik einsetzen.

## **Nepal**

Im Jahr 2015 hat GRVD insgesamt 43 Fachärzte, 5 Fachschwestern, 2 Rettungsassistenten und 2 Medizintechniker nach Nepal entsandt. Bei den Fachärzten handelte es sich vornehmlich um Chirurgen (aller Spezialrichtungen), Internisten, Anästhesisten und Zahnärzte.

GRVD unterstützt seit Jahren fünf Krankenhäuser in Nepal personell und materiell. Eines dieser Krankenhäuser (Dhulikhel Hospital-Teaching Hospital University of Katmandu, DHOS) betreibt neben dem Stammhaus in Dhulikhel insgesamt 18 Outreach Clinics in abgelegenen Regionen des Landes, um dort eine medizinische Minimalversorgung aufrecht zu erhalten.

Je nach Bedarf und verfügbarer Zahl von GRVD Fachärzten bzw. med. Hilfspersonal werden vermehrt auch einige dieser Outreach Clinics in das GRVD Unterstützungsprogramm mit einbezogen.

Die weit abgelegene Outreach Clinic **Phalebas in Parbat** versorgt in ihrem Einzugsgebiet annähernd 20.000 Menschen. Das bisherige Gebäude und die Behandlungsräume mussten aus Sicherheits- und Hygienegründen geschlossen werden. GRVD hat mit deutschen Rotary Clubs die Finanzierung für den Bau und die Ausstattung des neuen Gebäudes übernommen (rd. 145.000,00 €) und das Gebäude im Dezember seiner Bestimmung übergeben. Das medizinische Stammpersonal wurde daraufhin vom DHOS aufgestockt.

In der Outreach Clinic in **Kirnetar** konnte keine Zahnversorgung vorgenommen werden. GRVD konnte mit Hilfe von Rotary Clubs daher im April 2015 eine komplette Zahnstation eingerichtet (rd. 10.000,00 €) und betriebsbereit übergeben. Das DHOS hat inzwischen zwei Dental Assistent auf Dauer dorthin versetzt. Die Aus- und Weiterbildung der Assistent wird durch GRVD Ärzte sichergestellt.

Das für die gesamte Region wichtige Krankenhaus in der Distrikthauptstadt **Manthali** in Ramechap konnte - ebenfalls von Rotary Clubs - im Jahr 2015 im Bereich Zahnbehandlung, Kinderabteilung, Notaufnahme, Röntgen und Krankentransport materiell deutlich verbessert werden. Die medizinisch-technischen Verbesserungen haben dazu geführt, daß das Krankenhaus erstmals einen kleinen Gewinn erwirtschaften konnte, der in weitere Vorhaben (u.a. bauliche Verbesserungen) investiert werden soll. Darüber hinaus sind die Voraussetzungen dafür geschaffen worden, daß Zahnärzte von GRVD ab sofort für alle Schulkinder im Einzugsbereich eine kostenlose Zahnvorsorgeuntersuchung mit ggfls. anschließender Behandlung durchführen können (Gesamtwert aller materiellen Verbesserungen ca. 98.000,00 €).

In den Jahren 2012 -2014 wurde das **Dhulikhel Hospital** (Kavre) in den Bereichen Gastroenterologie, Urologie, HNO und Dialyse mit der Zuführung von hochwertigem Material im Gesamtwert von rd. 350.000,00 € durch Rotary Projekte unterstützt. Es kann festgestellt werden, dass sich die verbesserte Gerätelage im Jahr 2015 nachhaltig positiv auf die medizinische Leistungsfähigkeit des DHOS ausgewirkt hat. Darüber hinaus wurde in der Extremsituation nach den Erdbeben (besonders bei der Behandlung von Hunderten von Schwerverletzten) deutlich, dass die von GRVD in der Vergangenheit betriebene Aus- und Weiterbildung vor Ort (aber auch durch Hospitationen in Deutschland) zu einer erfreulichen Prozesssicherheit des medizinischen Fachpersonals geführt hat.

GRVD exportiert die als sehr effektiv bekannten **PAUL** (Portable Aqua Unit for Lifesaving) Wasserfilter in größerer Zahl nach Nepal (Stückpreis mit Transport 1.250,00 €). Das Projekt wird über das DHOS abgewickelt. Nach den Erdbeben war der Bedarf an Wasserfiltern besonders hoch, da in den betroffenen Gebieten die Versorgung mit Trinkwasser stark beeinträchtigt war und Seuchengefahr drohte. Mit der schnellen Bereitstellung von 56 PAUL (Gesamtwert einschl. Transport rd. 70.000,00 €) und unter Nutzung bewährter Transportwege konnten schon kurze Zeit nach dem Erdbeben die ersten Wasserfilter an Brennpunkten aufgestellt werden.

GRVD betreibt seit mehreren Jahren ein Programm zum **Bau von rauchfreien Öfen** in Häusern von armen Familien in ländlichen Gebieten im Distrikt Kavre und Ramechhap. Bedingt durch die Erdbeben wurde das Programm im April zunächst gestoppt. Nach Wiederaufbau der Häuser wird GRVD das Programm mit dem geplanten Bau weiterer Öfen fortsetzen.

Direkt nach den **Erdbeben** hat GRVD die ersten Fachärzte (vornehmlich Chirurgen und Anästhesisten) gezielt an einzelne Krankenhäuser entsandt. Darüber hinaus wurde **sofort materielle Hilfe** mit Medikamenten, Verbandsmaterial, Paul Wasserfiltern, Decken und Zelten im Wert von rd. 105.000,00 € geleistet.

## Indien

GRVD entsendet jedes Jahr ein Team von Spezialisten zur Operation von Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, Mißbildungen der Hände und Füße, extremen Narbenbildungen nach Verbrennungen und frischen Verbrennungen an das **Jalna Mission Hospital** nach Zentralindien.

In 2015 bestand das Team aus 2 Kieferchirurgen, 1 Kinderarzt, 3 Plastischen Chirurgen, 2 Anästhesisten und 5 medizinischen Fachkräften. Insgesamt konnten 128 Patienten - überwiegend Kinder - erfolgreich operiert werden. Von den für das Team entstandenen Reisekosten übernahm GRVD einen Betrag von 10.000,00 €.

## Wirkungsbeobachtung

Im Rahmen der Steuerung der Entsendungen und Ertüchtigungsprojekte verschaffen sich der Vorsitzende, sein Stellvertreter, die Länderkoordinatoren, sowie der Einsatzkoordinator in mehrfacher Weise einen Überblick über den Erfolg der Entsendungen sowie der Ausbauprojekte. Jeder Entsandte wird durch den Einsatzkoordinator vor Entsendung auf seinen Einsatz intensiv vorbereitet. Mit Hilfe der Berichte seiner Vorgänger ist er üblicherweise gut über das informiert, was ihn vor Ort erwartet. Durch den von ihm im Anschluss an die Entsendung erstellten Bericht ist gewährleistet, dass die Informationskette nicht abreißt. Die Entsendungen werden durch Absprache des Einsatzkoordinators mit dem jeweiligen Krankenhaus vorbereitet.

Gleichwohl kommt es in diesem Prozess auch zu Unvorhergesehenem. So kommt es z. B. vor, dass der Kollege vor Ort sich plötzlich entscheidet Urlaub zu nehmen oder geplante Untersuchungen oder Operationen nicht stattfinden können, da die ins Auge gefassten Patienten nicht rechtzeitig einbestellt wurden oder diese den Termin ohne vorherige Information nicht wahrgenommen haben.

Wenn sich bei Analyse der Berichte und den Interviews mit den Entsandten herausstellt, dass die Kooperation mit einem Krankenhaus beeinträchtigt ist, wird dies durch den Länderkoordinator aufgegriffen und mit dem jeweiligen Krankenhausleiter thematisiert. Dabei schreckt GRVD nicht davor zurück, eine Zusammenarbeit auf Zeit auszusetzen oder in letzter Konsequenz auch aufzukündigen.

Neben dem vertikalen Informationsfluss wird auch der Erfahrungsaustausch der Entsandten untereinander anlässlich der Mitgliederversammlung oder bei Regionaltreffen organisiert. Auf Basis dieser Treffen entstehen immer wieder wertvolle Verbesserungsvorschläge. So war und ist die Funktionsfähigkeit gespendeter medizinischer Geräte Ursache ständiger Sorge. Auch kleine Fehlfunktionen führten vielfach zur Stilllegung von Geräten, da mangels Geld, Kenntnis oder Desinteresse eine Reparatur durch das lokale Servicepersonal unterblieb.

Um hier Besserung zu verschaffen, wurde eine Kooperation mit dem Verein Technik ohne Grenzen (TeoG) für Ghana begründet. TeoG sendet nun Studenten der Ingenieurwissenschaften nach Ghana und auch nach Nepal, die die Ausbildung der Handwerker organisieren und sie mit den passenden Werkzeugen versehen. Inzwischen existiert in Ghana auch eine Organisation sehr engagierter lokaler Studenten, die durch TeoG ins Leben gerufen wurde. Damit die Reparatur eines Gerätes nicht mangels Geld unterbleibt, trifft GRVD inzwischen mit den Nutzern Vereinbarungen, dass ein Teil der mit dem Einsatz der Geräte verbundenen Einnahmen für allfällige Reparaturen zurückgelegt wird.

Dem ins Auge gefassten Ertüchtigungsprojekt eines Krankenhauses geht üblicherweise ein Planungsverfahren voraus, das in einen Projektvertrag mündet. Dabei wird auch Wert darauf gelegt, dass der Krankenhausträger sich finanziell an dem geplanten Projekt beteiligt um sicher zu stellen, dass dieser das Projekt mitträgt. Die Umsetzungskontrolle des Projekts obliegt dem Länderkoordinator, der dem Gesamtvorstand über seine Erkenntnisse berichtet.

## Vermögen

Das **Vermögen** hat sich in 2015 wie folgt entwickelt:

<b>Bilanzstichtag</b>	<b>31.12.2015</b>	<b>31.12.2014</b>
<b>Aktiva</b>		
<b>Bankguthaben und Kasse</b>	<b>479.273,24 €</b>	<b>284.676,73 €</b>
<b>Passiva</b>		
<b>Rücklagen</b>	<b>479.273,24 €</b>	<b>284.676,73 €</b>
<b>Bilanzsumme</b>	<b>479.273,24 €</b>	<b>284.676,73 €</b>

## Planung 2016 (ohne Sachspenden)

<b>Einnahmen</b>	<b>GJ 2014</b>	<b>GJ 2015</b>	<b>Plan 2016</b>
Geldspenden, Zins-, Vermögens-, sonstige Einnahmen	340.441,91 €	634.144,72 €	300.000,00 €
Mitgliedsbeiträge	51.721,00 €	49.641,00 €	53.000,00 €
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>392.162,91 €</b>	<b>683.785,72 €</b>	<b>353.000,00 €</b>

<b>Ausgaben</b>	<b>GJ 2014</b>	<b>GJ 2015</b>	<b>Plan 2016</b>
Projektförderung	282.486,34 €	420.361,38 €	491.000,00 €
Projektbegleitung, Öffentlichkeitsarbeit und Verwaltung	59.312,39 €	68.827,83 €	60.000,00 €
<b>Gesamtausgaben</b>	<b>341.798,73 €</b>	<b>489.189,21 €</b>	<b>551.000,00 €</b>
Überschuss/ <i>Unterdeckung</i>	50.364,18 €	194.596,51 €	198.000,00 €

<b>Vermögen</b>	<b>31.12.2014</b>	<b>31.12.2015</b>	<b>31.12.2016</b>
	<b>284.676,73 €</b>	<b>479.273,24 €</b>	<b>281.273,24 €</b>

Die Vorjahresergebnisse sowie die Planung für das Jahr 2016 lassen Sachspenden auf der Einnahmen- und Ausgabenseite unberücksichtigt, da diese von unplanbaren Größenordnungen bestimmt sind.

Die Einnahmenplanung orientiert sich an dem langjährigen Aufkommen von Beiträgen und Spenden ohne Großspenden. Die Ausgaben werden ganz wesentlich von der Zahl der Entsendungen ins Ausland, den Ausbildungsmaßnahmen im Inland und den Investitionen in die betreuten Krankenhäuser bestimmt. Hier wird von den Größenordnungen des Vorjahres ohne die Ausgaben im Rahmen der Erdbebenhilfe ausgegangen. Dazu kommen noch die voraussichtlichen Ausgaben des Jahres 2016 im Rahmen der Nepalhilfe.

## **Projekte 2016**

### **Ghana**

Der Einsatz der Ärzte in Ghana wird sich weiter in Richtung Lehre und Training verlagern. Themenschwerpunkte sind dabei u.a. Endoskopietraining und Ausbildung in der Echokardiographie.

Zusammen mit dem neuen Unfallchirurgen in Techiman wird versucht, eine moderne OP-Organisation aufzubauen. Dazu waren zu Beginn dieses Jahres schon der leitende Anästhesiepfleger und die 1. OP-Schwester an einem deutschen Krankenhaus zur Fortbildung. Die Möglichkeiten der Traumatologie werden nicht nur in Techiman sondern insbesondere auch in Eikwe verbessert.

Eine für Westafrika völlig neue Palliativ-Care-Ausbildung für Krankenschwestern wird zusammen mit ghanaischen Ärzten und deutschen Fachärzten in Akwatia gestartet.

Nachdem sich die personelle Situation in Nkawkaw verbessert hat, wird eine Ausbildung in der Endoskopie ins Auge gefaßt.

In Sogakope soll die Augenabteilung im Rahmen einer Kooperation mit einer Dortmunder Augenklinik wieder aufgebaut werden.

Auch soll die Betreuung von Dodi Papase mit Chirurgen wieder intensiviert werden.

Der Umfang der Betreuung durch Personal aus Deutschland soll sich auf dem Niveau des Vorjahres bewegen.

### **Nepal**

Auch im Jahr 2016 wird GRVD Fachärzte/Fachschwestern und Medizintechniker an die unterstützten Krankenhäuser in Nepal entsenden. Dabei wird die Anzahl in etwa der des Jahres 2015 entsprechen.

Neben der personellen Unterstützung des Krankenhauses in Manthali will GRVD den Wiederaufbau des durch die Erdbeben schwer beschädigten Gästehauses (Unterkunft der Gastärzte) mit rd. 5.000,00 € finanzieren. Außerdem ist geplant, auf dem Krankenhaugelände einen Verbrennungsofen für medizinischen Abfall auf Kosten des GRVD zu bauen.

Die Stromversorgung der Outreach Clinics des DHOS ist permanent eingeschränkt, da der Strom täglich bis zu 14 Stunden abgeschaltet wird. Daher sollen in 2016 in den Häusern Kirnetar, Phalebas und Makharka moderne Solaranlagen installiert werden.

Das nach dem Erdbeben im Jahr 2015 unterbrochene Ofenbauprogramm im District Kavre soll nach Wiederherstellung der zerstörten Häuser im Jahr 2016 fortgesetzt werden. Es ist geplant, zunächst weitere 350 Öfen zu bauen (Wert rd. 3.500,00 €).



## **Nicht in der Einnahmen-/Ausgabenrechnung erfasste Wertschöpfung**

In Kooperation mit Rotary Clubs in Deutschland und den Einsatzländern, mit Rotary Distrikten, Rotary Deutschland Gemeindienst e.V., der Rotary Foundation sowie in Einzelfällen dem Bundesministerium für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung oder auch dritten Institutionen wie z. B. Lions International bearbeitet GRVD Investitionsprojekte in den Einsatzländern.

Der Verein berät die genannten Organisationen bei der Planung dieser Vorhaben, überwacht deren Durchführung und beobachtet regelmäßig deren Entwicklung nach dem Projektabschluss.

Da GRVD über gewachsene Kontakte und mehrjährige Erfahrung an den Investitionsstandorten verfügt, wird so einer Fehlleitung von Mitteln bzw. dem unsachgemäßen Umgang mit Gebäuden, Geräten und Instrumenten weitestgehend vorgebeugt. An diesen Standorten eingesetzte Volunteers berichten über die dortigen Erfahrungen und unterstützen eventuell erforderliche Nachbesserungen. Das Volumen derartiger Projekte reicht von mindestens 35.000,00 € (Sanierung eines OP-Gebäudes) bis zu über € 500.000,00 (Sanierung eines Krankenhauses inkl. vollständiger Einrichtung neuer Stationen). Die für diese Projekte eingesetzten Finanzmittel fließen in der Regel nicht über das Konto des GRVD und erscheinen deshalb nicht in der Jahresrechnung.

Ebenfalls nicht in der Einnahmen-/Ausgabenrechnung enthalten ist der Gegenwert der Arbeitsleistung der von GRVD entsandten Volunteers. Dieser lässt sich wegen der unterschiedlichen Qualifikationen der ehrenamtlich tätigen Kräfte (weit überwiegend Ärzte, gelegentlich entsandte Kräfte wie Hebammen, Pflegepersonal, Therapeuten sowie Handwerker) nur schwerlich mit einem durchschnittlichen Stundensatz angeben.

Die erbrachte Arbeitsleistung beträgt bei 150 Volunteers im Jahr mit jeweils durchschnittlich mehr als drei Wochen Arbeitsdauer zu jeweils mindestens 40 Wochenarbeitsstunden insgesamt mindestens 21.000 Arbeitsstunden. Umgerechnet auf Vollzeitkräfte mit einem Mittelwert von ca. 1.400 Jahresarbeitsstunden entspricht dies rund 15 Vollzeitbeschäftigten.

**J.-Christoph Reimann**  
**Vorsitzender GRVD e.V.**

**Essen, 23.05.2016**

