

# GRVD BERICHT

2024-1



Districts 1800-1900 & 1930-1950



## Liebe Freundinnen und Freunde von GRVD,



Wie schön ist es doch, vom Schreibtisch weg und in unsere Einsatzländer zu kommen!

Ghana-Koordinator Norbert Golz war mit unserer Geschäftsstellenleiterin Anke Wiedemann zu Jahresbeginn in den verschiedenen

Kliniken in Ghana und Nepal-Koordinator Claus Kiehling war mit mir zusammen in Nepal an unseren Einsatzorten. Wir konnten wieder feststellen, wie wichtig der direkte Kontakt mit unseren Partnern vor Ort ist. Viele Projekte konnten entweder weiterentwickelt oder initiiert werden. Besonders beeindruckt hat uns die überwältigende Dankbarkeit derjenigen Personen oder Einrichtungen, die von GRVD Unterstützung erhalten haben, um damit ihren Patienten Hilfe leisten zu können.

Um nur einige der Projekte, die vor Ort angesprochen wurden, aufzuführen:

In Ghana wird wieder die Volunteer-Tätigkeit in Damongo sowie in Dodi Papase aufgenommen, das CTG-Projekt läuft in geänderter Form weiter, Kpandu hat ein Augen-Op-Mikroskop erhalten, das Mutter-Kind-Zentrum in Nkawkaw wurde eingeweiht, 3 Augenklinik-Inbounds aus Techiman waren im St. Johannes Hospital in Dortmund, eine ambulante Zahnbehandlungseinheit für Ankaase konnte angeschafft und die Programme für Palliativ Care und Network Emergency Training Ghana (NETG) ausgebaut werden.

In Nepal wurde mit einer kleinen Zeremonie der Elektro-Kleinbus an das Spinal Injury Rehabilitation Centre (SIRC) übergeben und die Patienten, für die

GRVD die Behandlung im SIRC übernommen hat, vorgestellt; der sehr gelungene Innenausbau der Outreach-Klinik in Phalebas begutachtet, eine neue Waschmaschine in Kirnetar in Betrieb genommen, das Scheer Memorial Adventist Hospital (SMAH) mit mitgebrachtem Endoskopiematerial ausgestattet und die Kosten für ein Gesundheitscamp des SMAH auf dem Lande übernommen, sehr erfolgreiche Sonographiekurse von den Volontären Ehepaar Blank durchgeführt und ein Screeningprogramm für Kinder im Zahn-, HNO- und Augenbereich zusammen mit dem Dhulikhel Hospital (DH) und SMAH in die Wege geleitet. Ein besonderes Ereignis war bei unserem Nepalaufenthalt der Besuch beim Deutschen Botschafter Dr. Thomas Prinz, der unserer Tätigkeit gegenüber sehr aufgeschlossen war und uns jegliche Hilfe im Rahmen seiner Möglichkeiten zugesichert hat.

Und die aufgeführten Projekte sind nicht alle, die am Laufen oder geplant sind, ganz zu schweigen von den Volunteer-Aktionen.

Es geht also mit GRVD gut weiter, allerdings nur mit Ihrer Unterstützung. Denn diese Ihre Unterstützung, ob im Ehrenamt, als Volunteer oder mit Spenden, macht die Hilfstätigkeit von GRVD erst möglich. Bitte seien Sie GRVD weiterhin wie bisher verbunden. Und wie bereits erwähnt, es ist eine riesige Freude zu sehen, mit wieviel Dankbarkeit die Hilfe von GRVD angenommen wird.

Zum Abschluß noch eine Bitte: Kommen Sie doch zur GRVD-Mitgliederversammlung 2024 am 12. Oktober im Augustinerkloster zu Erfurt und zu dem zwanglosen „Come Together“ am Vorabend im Augustiner. Ich freue mich darauf, Sie in Erfurt zu treffen.

Mit herzlichen Grüßen und Namasté,  
Ihr Jobst Isbary

Im Januar 2024 waren wir wieder drei Wochen in Nepal, um Ultraschallkurse mitzugestalten und um vor Ort Ärzt\*innen und medizinisches Personal in der praktischen Ausübung des Ultraschalls zu schulen.

Ultraschall findet in Nepal zunehmenden Einzug in den klinischen Alltag. Gleich am ersten Tag nach unserer Ankunft nahmen

wir im Dhulikhel-Hospital an einem Workshop von Emergency-Ärzten aus ganz Nepal teil, der den Auftrag hat, ein Curriculum für die Ultraschallausbildung der Notfallmediziner (EM) und GPs (General Practitioner) zu erstellen.

Anschließend war ein Workshop der Physiotherapeuten angesetzt, die Ultraschall auch diagnostisch in ihrer Arbeit einsetzen wollen. Das neue Gerät der Orthopäden (Danke an die Rotarier um Heiner Winker aus Erfurt) ist tagtäglich im Einsatz. Nach einem sehr gut besuchten zweitägigen Ultraschall-Emergency-Kurs in Dhulikhel ging es für uns dann weiter nach Dolakha, zunächst zu einem Ultraschall-Basiskurs für Ärzte, Paramedics und Hebammen, danach fand der erste Refresher-Kurs, zu dem Paramedics aus fast allen Outreach-Clinics kamen, statt.

Bei unseren Nepalaufenthalten besuchen wir immer eine oder mehrere **Outreach-Clinics des Dhulikhel-Hospitals**, um dort vor Ort die Mitarbeiter\*innen an „ihren“ Geräten aus- und weiterzubilden. Dieses Mal ging es in 8stündiger Fahrt nach **Balara**, einer Outreach ganz nah an der indischen Grenze. Dort fanden wir ein motiviertes Team vor, zwei Hebammen, drei Paramedics, einen Doktor und einen Hausmeister, die unter für uns nicht vorstellbaren Arbeitsbedingungen tagtäglich und oft



Workshop für Physiotherapeuten



Sono Trätkid

auch nächtlich im Einsatz sind. In dieser Gegend gibt es sonst keine medizinische Versorgung. Zwei Tage haben wir intensiv dort geschult und mitgearbeitet – und sind mit dem Vorsatz zurückgefahren, dieses Team auch finanziell zu unterstützen. Es braucht dort z.B. einen „bathroom“, bisher gibt es nur eine Außentoilette in einem

Schuppen und ein Waschbecken im Freien. Und auch die medizinische Ausrüstung (Labor, Röntgen) muss dringend verbessert werden.

In **Banepa** im **Sheer Memorial Adventist Hospital**, das seit langem von GRVD unterstützt wird, konnten wir dann noch ein neues Ultraschallgerät für die Emergency übergeben.

An dem Kurs in **Dolakha** haben auch vier Ärzte der Emergency-Abteilung aus Banepa teilgenommen, so dass auch dieses Gerät in der Zukunft sinnvoll verwendet werden kann.

Uns blieb nicht mehr viel Zeit, aber ein paar Kolleg\*innen in Banepa konnten wir noch Tipps und Tricks für die Ultraschalluntersuchung zeigen – im Herbst ist geplant, dass Michael Guggenberger dort intensiver vor Ort ausbilden wird.

Es war eine Reise mit vollem Programm, aber überall, wo wir hinkamen, haben wir gespürt, wie wichtig die Unterstützung für dieses Land und seine Menschen ist. Ausbildung und die Versorgung mit (medizinischen) Geräten sind eine Voraussetzung für eine langfristige und nachhaltige Unterstützung. Gute Arbeitsbedingungen und eine verbesserte Infrastruktur sind notwendig, damit die Ausgebildeten auch in Nepal bleiben. Im November 2024 planen wir unseren nächsten Aufenthalt.

Ursula Hege-Blank und Wolfgang Blank

Diesen Nepal-Besuch haben Jobst Isbary und ich gemeinsam durchgeführt. Beginnend im **Dhulikhel Hospital** führten wir Gespräche mit den Leitern der HNO-, Augen- und Zahnklinik, um unser Programm der Screening Untersuchung von Schulkindern im ländlichen, schlecht versorgten Raum durchzuführen. Geplant sind Untersuchungen von 5.000 Kindern pro Jahr.

Dies wird jetzt organisiert und spätestens Mitte des Jahres begonnen. Des Weiteren wird die HNO-Klinik zum Audiologischen Schwerpunkt aufgerüstet und mit einem transportablen OP-Instrumentarium ausgestattet, um in den Outreachkliniken die im Screening erhobenen kleineren Probleme gleich vor Ort behandeln zu können. Das Neugeborenen-Screening wird auf alle Kliniken des DHOS ausgedehnt, um gehörlose Kinder möglichst frühzeitig zu identifizieren und sie dann der entsprechenden Behandlung zuzuführen. In der Zahnklinik werden weitere Fortbildungsmaßnahmen finanziert. Diese

Klinik ist eine große Unterstützerin unserer Arbeit in Nepal. Nach Abschluss unserer Gespräche sind wir zum Besuch von sechs Outreachkliniken aufgebrochen.



Dhulikhel Hospital (DH)



DH-Ambulanz

**Dolakha** ist sehr gut ausgestattet, so dass wir außer durch den Einsatz von Volunteers dort nicht weiter aktiv werden müssen.



Dolakha Hospital

**Kirnetar** ist in einem guten Zustand, mit Ausnahme der Röntgenanlage. Hier sollte baldmöglichst die Anlage digital aufgerüstet werden.

In **Sanguthar** ist die Zahnarztpraxis auf einem sehr guten Weg und wird von uns weiter auch mit Volunteers unterstützt werden.



Sanguthar Dental Clinic

In **Balara**, ganz im Süden an der indischen Grenze, muss ebenfalls das Röntgen digital aufgerüstet werden, da die Bilder im jetzigen Zustand praktisch nicht verwendbar sind.

Danach machten wir uns auf den langen Weg nach **Puttar**. Diese neue Outreach Klinik hat Vorbildcharakter und wir suchen hierfür dringend Volunteers: Internisten mit guten Sonografie-Kenntnissen sowie Pädiater.



Puttar Outreach Clinic

Zum Schluss dann **Phalebas**, „unsere“ Outreachklinik. Hier ist das digitale Röntgen schon eingerichtet und ein gutes Sonografiegerät vorhanden. Somit ist der Boden für Volunteers geebnet und auch hier sind Internisten als auch Allgemeinärzte mit guten Sonografie-Kenntnissen von großem Interesse.



Phalebas Outreach Clinic

Im **Scheer Memorial Adventist Hospital (SMAH)** in **Banepa** ist GRVD sehr stark vertreten. Hier werden Endoskopie und Sonografie in Hinblick auf Weiterbildung und Ausrüstung unterstützt. Ebenfalls stehen Chirurgie, Unfallchirurgie, Pädiatrie und Gynäkologie/Geburtshilfe fortlaufend im Focus der Weiterbildung und der technischen Ausrüstung. Ein neues Projekt ist die Einrichtung einer Dialyseabteilung. Geräte sind vorhanden, doch für den Transport und die wassertechnische Einrichtung suchen wir noch finanzielle Unterstützung. Die Klinik ist ausgezeichnet geführt und hat für uns Vorbildcharakter.



SMAH Kinderabteilung



SMAH Frauenstation

Dr. Hector Gayares, Dr. Angela Basnet, Jobst Isbary und Claus Kiehling (GRVD)

Im **Spinal Injury Rehabilitation Center (SIRC)** in **Sangha** konnten wir den Elektro-Van übergeben, der eine große Hilfe für die Klinik darstellt und große Freude bei allen Beteiligten hervorrief. Mit Hilfe dieses Fahrzeugs können nun auch Patienten zuhause besser betreut werden. Auch diese Klinik hat Vorbildcharakter, was Führung und

zu werden. Der Support mit Rollstühlen, Hilfsmitteln und auch in wenigen Fällen die Kostenübernahme für Patienten, wie beispielsweise für zwei Jugendliche, die bei dem letzten Erdbeben im November 2023 schwer verletzt und denen, mit Hilfe von Unterstützern von GRVD finanzierten Therapien, wieder das Gehen ermöglicht wurde, ist weiterhin dringend notwendig.

Zum Abschluss hat der Besuch beim deutschen Botschafter in Nepal, Dr. Thomas Prinz, neue Kontaktmöglichkeiten eröffnet und uns wurde die Unterstützung der Botschaft bei Visaproblemen zugesagt.



Dr. Thomas Prinz

Insgesamt eine sehr erfolgreiche Reise mit vielen guten Gesprächen und Projektinitiativen, die uns motivieren mit ganzer Kraft weiter zu machen.

*Claus Kiehling*



SIRC Übergabe Elektro-Van (Dr. Claus Kiehling)



SIRC Patientenvisite mit Dr. Raju Dhakal (rechts)

wir auch dringend finanzielle Unterstützung, um möglichst vielen Patienten die Möglichkeit zu bieten, hier rehabilitiert



SIRC Schlüsselübergabe Elektro-Van



## WICHTIG: GRVD Bericht im Wandel

Auch GRVD geht mit der Zeit: Im Sinne der Nachhaltigkeit und Einsparung der stark gestiegenen Kosten für Druck und Versand, haben wir uns entschieden, ab 2025 unseren GRVD-Bericht nur noch einmal pro Jahr zu drucken und per Post zu versenden.  
Sehr gerne senden wir Ihnen jede Ausgabe zukünftig direkt an Ihre Emailadresse.  
**Wenn Sie von diesem Angebot Gebrauch machen möchten, genügt eine kurze Mitteilung an unsere Geschäftsstelle:** [wiedemann@grvd.de](mailto:wiedemann@grvd.de)

## Network Emergency Training Ghana (NETG)

Die Verbesserung der Notfallversorgung ist ein neues, jedoch sehr wichtiges und sinnvolles Projekt, um die medizinische Versorgung in Ghana zu verbessern. Die Schulung von Pflegekräften und Ärzten in Notfallsituationen ist entscheidend, um die Patientenversorgung zu optimieren und Leben zu retten. Gleichzeitig kann durch diese Trainings die Sicherheit und somit die Zufriedenheit der Mitarbeiter\*innen, die mit Notfällen konfrontiert sind, erhöht werden. Es ist großartig, dass zwei Krankenhäuser zusammenarbeiten, um dieses Projekt umzusetzen. Die Schulungen werden von exzellent ausgebildeten Pflegekräften und Ärzt\*innen aus dem Holy Family Hospital Techiman und dem Richard Novati Catholic Hospital Sogakope durchgeführt.

Die Projektidee stammt von Achim Becker (Anästhesist aus Konstanz) und Christine Kern (Intensiv- und Anästhesiefachpflege aus Salzburg). Alles begann im Sommer 2023 mit monatlichen Zoom-Meetings mit unseren ghanaischen Partner\*innen. Im Februar 2024 kam es zu einem Treffen der beiden Teams unter der Leitung von Christine Kern. Das mehrtägige Joint-Venture fand dankenswerterweise im Holy Family Hospital (HFH) in Techiman statt. So konnten sich die beiden Teams kennenlernen und gemeinsame Ziele und Arbeitsweisen entwickeln. GRVD finanziert das Projekt nun für die Jahre 2024 und 2025 mit Dummies und Schulungs-



material, Werbekosten sowie die Deckung der Reisekosten der beiden Teams. In-house Trainings sind in beiden Häusern bereits mehrfach durchgeführt worden. Anfang Juni startet das erste Training in einem Zielkrankenhaus, im Holy Family Hospital in Bere-kum. Geplant sind weitere drei Krankenhäuser für das laufende Jahr. Für 2025 sind sechs Krankenhäuser im Gespräch.

Mittlerweile gibt es die Möglichkeit CPD-Punkte (Continuing Professional Development) für die Trainings zu vergeben. Dies ist ein wichtiger Schritt für die Akzeptanz

in den Zielkrankenhäusern. Das Trainingsangebot umfasst Schulungen in BLS (Basic Life Support), ALS (Advanced Life Support) und CRM (Crisis Resource Management). Es wird erwartet, dass die Teilnehmer nach Abschluss des Trainings in der Lage sind, lebensbedrohliche Situationen im Krankenhaus besser zu erkennen und adäquat zu handeln. Der Erfolg des Projektes wird anhand von Fragebögen gemessen, die von den Teilnehmer\*innen vor und nach dem Training ausgefüllt werden. So können Verbesserungen im Wissen und Können der Trainees nachvollzogen werden.

Insgesamt ist das Projekt gut strukturiert und ambitioniert. Es bleibt zu hoffen, dass die Ziele des Projektes erreicht werden und die Notfall-Versorgung in Ghana dadurch nachhaltig verbessert wird.

*Christine Kern*

Bereits seit 2017 bin ich jährlich in Ghana, um CTG-Schulungen durchzuführen. Meine 4-wöchigen Aufenthalte konnte ich mit Corona-Unterbrechung jährlich leisten. Dabei war ich in den ersten Jahren jeweils vier Wochen ausschließlich im Holy Family Hospital in Berekum. Meine Kollegin vor Ort, die Hebamme Rita Offeh Nyarko, übernahm ab meinem vierten Aufenthalt, zusammen mit mir, jeweils am ersten Tag theoretische Schulungen. An diesen Kursen nahmen 20-50 Hebammen-Schülerinnen und Ärzte teil. Die praktische Arbeit erstreckte sich anschließend auf die weiteren drei Wochen meines Aufenthaltes, in dem ich auf Station die Handhabe mit den Schallabnehmern (Toco- und US Abnehmern), das richtige Einlegen des Papiers etc. erklärte und in erster Linie das „Lesen“ und richtige Interpretieren der Wehen- und Herzfrequenz-Kurven erläuterte.

In 2023 wurde mir die Leitung für das CTG-Projekt, das bereits seit 2014 in Ghana existiert, vom GRVD übertragen. Hiermit hat sich mein Wirkungskreis auf weitere Teile des Landes ausgeweitet und während meines 4-wöchigen Aufenthaltes in 2023 besuchte ich die Krankenhäuser in Nkawkaw, Offinso, Berekum und Techiman jeweils für die Dauer von einer Woche, um mir ein umfassendes Bild von der

Arbeit der Hebammen mit dem CTG zu verschaffen.

Der Schwerpunkt meiner Arbeit für den GRVD in Ghana ist die intensive Schulung der Kolleginnen mit dem Umgang der CTG-Geräte. Eine jährliche Auffrischung der Kenntnisse ist unbedingt notwendig, um einerseits neue und junge Hebammen zu schulen und andererseits um das Wissen der älteren und erfahreneren Kolleginnen zu vertiefen. Befriedigend für alle Beteiligten wird es aus meiner Sicht nur, wenn ich nicht nur stichprobenartig die Krankenhäuser besuche, sondern vor Ort ca. 2-3 Wochen „Hilfe zur Selbsthilfe“ leiste, um alle zu erreichen und mit den Kolleginnen und Schülerinnen „am Bett“ die Arbeit mit dem CTG zu begleiten.

In jeder Klinik finden Abschlussgespräche mit dem Ziel statt, dass sich dort ein Team rund um die Arbeit mit dem CTG bildet, welches im besten Fall aus Hebammen, Ärzten, Technikern und Vertretern der Administration bestehen sollte. Es sollen wöchentliche Sitzungen zu einem festgelegten Zeitpunkt stattfinden, um die Bedürfnisse bzgl. Interpretation, Funktionsweise, das CTG-Buch über die „geschriebenen“ CTG's zu erläutern und sich darüber auszutauschen.

Um das CTG-Projekt erfolgreich weiterzuführen, wurde im vergangenen Jahr eine Neustruk-

turierung beschlossen. Diese Neukonzeption sieht die Bildung von vier Schulungszentren in Techiman, Nkawkaw, Battor und Kpandu vor, um dort mit jeweils zwei bis drei assoziierten Krankenhäusern, die sich in räumlicher Nähe mit verantwortbaren An- und Abreisezeiten von drei bis vier Stunden im Umkreis befinden, die Schulungen zentral durchzuführen.

Der Einsatz des CTG im Rahmen der Schwangerschaftskontrolle ist ein wichtiger Faktor und die CTG-Überwachung in der Schwangerschaft und Geburt hat einen hohen Stellenwert in der Verbesserung des fetal outcomes, insbesondere bei Risikogeburten. Ständiges Training und Schulung der Mitarbeiter in der Anwendung und Bewertung des CTG's ist zum Erlangen eines Erfolges sehr wichtig!

Die Zentren Techiman und Nkawkaw werden gemeinsam von mir und meiner Vor-Ort-Kollegin Faiza Abdullah betreut. Das neue Schulungskonzept sieht vor, dass ich die beiden Zentren jeweils einmal im Jahr für zwei Wochen zur Durchführung der Ausbildung besuche. In der Zwischenzeit ist Frau Abdullah vor Ort Ansprechpartnerin der Zentren. Die Zentren Kpandu und Battor werden von der ghanaischen Hebamme Rita Offeh Nyarko betreut. Ein halbjährlicher, wechselweiser Besuch der Zentren zur Durchführung der Ausbildung wird durchgeführt.

Die Arbeit mit den Kolleginnen bereitet mir sehr viel Freude. Durch das gegenseitige Vertrauen, das entstanden ist, wurden sehr viele Fragen an mich gerichtet und somit erfuhr ich einen großen Wissensdurst.

Es bleibt zu hoffen, dass dieses Konzept der Arbeit mit dem CTG in Ghana zu größerer Akzeptanz verhilft, die Kindersterblichkeit dadurch verringert wird, und dass Risiken im Schwangerschafts- und Geburtsverlauf rechtzeitig erkannt werden können, um ggf. mittels Kaiserschnitt (Sectio) das Leben des Kindes und der Mutter zu sichern.

Roswitha Allgöwer



CTG Schulung



CTG Schulung



CTG Training



Übergabe CTG Techiman

## Portrait Dr. Dhruba Kadel

Doctor is just my title, healing to people is my profession and solving the intractable case is my interest. Even though 3 years residency program and 6.5 years of work experience in general surgery has enhanced my clinical abilities but I see myself as neophyte surgeon continuously seeking for own identification in surgical field. I believe that an excellent surgeon shouldn't lack either surgical skill or medical knowledge.



I started to work as a General surgeon at Scheer Memorial Adventist Hospital (SMAH) in 2017. I helped to lift up the department by increasing the number of surgeries as well as adding new services like endoscopy and SMAH cancer care. The last one includes cancer surgeries, chemotherapy and palliative care. It was possible because of the help from GRVD, who supported to enhance my surgical skills and provided me with the instruments needed for the surgeries and the endoscopy services. I am very much hopeful that I will get continu-

ous support from GRVD.

On general work days, we usually plan sports like futsal, badminton etc. either before work in the morning or after work in the evening. Besides, I also meet with local government authorities and make plans to solve existing health problems in the area.

I feel like doing many other things apart from clinical work, but I can only do few things as there are only 24 hours in a day.

When I have a few days off, I plan for trekking with my friends or family. I have already reached some mountain base camps and there are many more on my list.

In addition to my clinical work, I spend time with my family. I live in a family of 10, which includes my 100+ year old grandmother, my wife, my parents, two brothers and their wives, and another unmarried brother. They usually wait for my day off to plan a family reunion and we go outside together to hike or have a picnic.



Leider hat GRVD Ihnen eine sehr traurige Nachricht zu übermitteln:

Unser langjähriger  
Koordinator für Ghana und  
Vorsitzender des Beirates  
**Dr. Henner Krauss**

ist nach kurzer, schwerer Erkrankung verstorben.

Unser Beileid gilt der Familie und  
wir trauern mit ihr zutiefst.  
Nicht nur GRVD wird ihn sehr vermissen.



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

### Vorsitzender

Dr. Jobst Isbary  
PDG 2013/14 D 1930  
Dinglingerstr. 40  
88400 Biberach a.d. Riß  
+49 171 5175268  
isbary@grvd.de

### Geschäftsstelle

Anke Wiedemann  
Milchpützweg 17  
53343 Wachtberg  
+49 151 17857033  
wiedemann@grvd.de

### Design

Team Rogger,  
Büro für visuelle Kommunikation  
www.teamrogger.de

### Bank

Hypovereinsbank Kaufbeuren,  
IBAN: DE83 7342 0071 0002 1040 08  
BIC: HYVEDEMMXXX

## Mitgliederversammlung 2024

Am Samstag, 12. Oktober 2024 um 11:00 Uhr, Augustinerkloster zu Erfurt



- **Am Freitag, 11.10. 2024 um 18:00 Uhr** treffen wir uns zu unserem traditionellen Vorabend-Come Together im „Augustiner an der Krämerbrücke“. Alle Mitglieder und GRVD-Interessierte sind herzlich willkommen!
- **Am Samstag, 12.10.2024 um 9:30 Uhr** finden unsere Nepal/Ghana-Workshops im Tagungszentrum des Augustinerklosters statt und **um 11:00 Uhr** beginnt ebendort unsere Mitgliederversammlung.

Hotelzimmer stehen in begrenzter Anzahl im Augustinerkloster zur Verfügung:  
EZ 93,00 € / DZ 132,00 € inkl. Frühstück.

Ein Abruflkontingent wird in der GRVD-Geschäftsstelle bis vier Wochen vor der Veranstaltung gehalten bzw. so lange Zimmer verfügbar sind.

Wir freuen uns über Ihr Kommen und Ihre Anmeldung per E mail an: [wiedemann@grvd.de](mailto:wiedemann@grvd.de)



DEN MENSCHEN  
VERPFLICHTET



Wir können mit Ihrer Spende helfen. Bitte spenden Sie. Danke.  
IBAN: DE83 7342 0071 0002 1040 08

GRVD: MIT HERZ UND VERSTAND



Fotos: privat  
Ausgabe 2024-1



[www.grvd.de](http://www.grvd.de)

Districts 1800-1900 & 1930-1950

*Eine Auswahl unserer Einsatzgebiete*

**Ghana**

Catholic Hospital, Battor, Volta Region  
Richard Novati Catholic Hospital, Sogakope, Volta Region  
St. Mary Theresa Hospital, Dodi Papase, Oti Region  
St. Luke's Clinic, Chinderi, Oti Region  
St. Martin de Porres Hospital, Eikwe, Western Region  
St. Martin's Hospital, Agroyesum, Ashanti Region  
Methodist Faith Healing Hospital, Ankaase, Ashanti Region  
Holy Family Hospital, Berekum, Bono Region  
Holy Family Hospital, Techiman, Bono East Region  
Margret Marquart Catholic Hospital, Kpandu, Volta Region  
St. Joseph Hospital, Nkwanta, Oti Region  
Holy Family Hospital, Nkawkaw, Eastern Region  
St. Anne Catholic Hospital, Damongo, Northern Region

**Indien**

Jalna Hospital, Maharashtra

**Nepal**

Dolakha Hospital, District Dolakha  
Dhulikhel Hospital, Dhulikhel, District Kavre  
Kirnetar Outreach Clinic, District Ramechhap  
Phalebas Community Health Clinic, District Parbat  
Sanghutar Zahnstation, District Ramechhap  
Scheer Memorial Adventist Hospital, Banepa, District Kavre  
Spinal Injury Rehabilitation Centre, Sangha, District Kavre  
Puttar Outreach Clinic, Provinz Gandaki