



2025

Hilfe, die bleibt

German Doctors e.V.

Jahresbericht



Einsatzärztin Miriam Schiller untersucht in unserem Projekt in den indischen Sundarbans ein Kind auf dem Arm seiner Mutter.

Was uns antreibt: **UNSERE VISION**

»Alle Menschen verwirklichen ihr
Recht auf Gesundheitsversorgung als
Grundlage für ein selbstbestimmtes
und gesundes Leben.«

Erfahren Sie mehr über:
**UNSERE
MISSION**



german-doctors.de/ueber-uns/vision-mission

Unsere Projekte 2025

Wir ermöglichen medizinische Versorgung für Menschen in vulnerablen Situationen und stärken lokale Gesundheitsstrukturen nachhaltig.

Unser Schwerpunkt:

Kindergesundheit

In unserer Arbeit stehen die Gesundheit und das Wohlbefinden von Kindern besonders im Fokus.



Unsere Partner weltweit

Wir arbeiten aktiv mit lokalen Partnerorganisationen zusammen und unterstützen gemeinsam die Bevölkerung vor Ort.

Inhalt

- 4 Vorwort von Maria Furtwängler
- 6 Gesichter und ihre Geschichten
- 7 Editorial
- 8 Unsere Einsatzgebiete 2025
- 10 Unsere Projekte 2025
- 26 Unser Jahr 2025 in Zahlen
- 28 Unsere Projekte 2025
- 34 EKFS-Preis für Sundarbans-Projekt
- 36 Unsere Projekte 2025
- 38 Stimmen aus den Ländern
- 40 Geflüchtetenhilfe
- 44 Nothilfe
- 48 Unsere Partner weltweit
- 50 Kindergesundheit
- 52 Kinderschutz
- 54 German Doctors in der Öffentlichkeit
- 56 Swiss Doctors
- 58 Ausblick 2026: Neue Projekte in Uganda und Sierra Leone
- 60 Jahresabschluss
- 60 I. Zahlen 2025
- 64 II. Ärztinnen und Ärzte im Einsatz
- 66 III. Projekte
- 70 Transparenz und Kontrolle
- 72 Vereinsstruktur und Netzwerk
- 74 Risikoeinschätzung
- 75 Gesichter und ihre Geschichten
- 76 Impressum



MARIA FURTWÄNGLER Die Ärztin und Schauspielerin Dr. Maria Furtwängler lebt in München und ist seit 1998 Präsidentin des Kuratoriums der German Doctors. Erstmals setzte sich Maria Furtwängler in Nairobi für die Arbeit der German Doctors ein. Seither war sie mehrmals in Indien und zuletzt auf den Philippinen vor Ort, um den Fortgang der Projekte zu begleiten.

Danke für Ihre Unterstützung

1989 wurden die UN-Kinderrechtskonventionen verabschiedet. In Artikel 24 verpflichten sich die Vertragsstaaten unter anderem, „die Säuglings- und Kindersterblichkeit zu verringern“ und „sicherzustellen, dass alle Kinder die notwendige ärztliche Hilfe und Gesundheitsfürsorge erhalten“.

Leider hat die Weltgemeinschaft es auch nach über 35 Jahren nicht geschafft, diese Ziele für alle Kinder auf unserer Erde zu erreichen. Dies gilt vor allem für die Kinder im Globalen Süden. Das ist der Grund, warum ich mich aktiv seit über 25 Jahren als Ärztin und Kuratoriumspräsidentin für die German Doctors einsetze. Denn der Verein ist genau dort aktiv, wo der Bedarf an medizinischer Versorgung von Kindern am größten ist. Gemeinsam mit seinen lokalen Partnern entwickelt German Doctors gezielte Projekte, damit die Vision, allen Menschen – insbesondere den Kindern – einen Zugang zu medizinischer Versorgung zu ermöglichen, Realität wird. Davon konnte ich mich während meiner Besuche vor Ort auch als Ärztin überzeugen.

So werden beispielsweise im Ernährungsprogramm der German Doctors in Kenia mangelernährte Kinder mit hochkalorischer Nahrung wieder aufgepäppelt. Das ist deshalb so wichtig, da fehl- oder mangelernährte Kinder besonders anfällig für lebensbedrohliche Infektionskrankheiten sind.

Durch den voranschreitenden Klimawandel steigen die Malariafälle in den letzten Jahren rasant an. Besonders betroffen sind, laut „Children's Climate Risk Index“ (CCRI), die Kinder. Dies bestätigen auch die ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzte der German Doctors in den afrikanischen Projektländern. Dank der Testungen in den ländlichen Am-

bulanzen liegt rasch eine sichere Diagnose vor, um die erkrankten Kinder direkt behandeln zu können.

Im indischen Distrikt Jhargram leben die Menschen in Dörfern weitab von medizinischer Versorgung und unterhalb der Armutsgrenze. Seit 2023 bringen die German Doctors, gemeinsam mit ihrem lokalen Partner, die Gesundheitsversorgung mit der Mobilen Klinik zu den Menschen. Ich freue mich sehr, dass es unserem Projektpartner zudem gelungen ist, eine mobile Kindersprechstunde einzurichten. Auf den Dorfplätzen und in Schulen werden regelmäßig ärztliche Reihenuntersuchungen für Kinder durchgeführt. So können chronische Krankheiten rechtzeitig festgestellt und durch die von German Doctors ausgebildeten Gesundheitskräfte in den Gemeinden behandelt werden. Schwerwiegende Fälle werden erkannt und die kleinen Patientinnen und Patienten in ein Krankenhaus mit besserer Versorgung zur weiteren Behandlung gefahren. Dank der Finanzierung des Projektes durch Spenden entstehen den Familien keine Kosten.

An vielen Orten der Welt trägt German Doctors so, gemeinsam mit seinen Partnern in den Projektländern, Schritt für Schritt dazu bei, dass das UN-Kinderrecht auf Gesundheitsversorgung nachhaltig umgesetzt wird.

Ich bin froh und dankbar, dass ich die Möglichkeit habe, mich für dieses Ziel einsetzen zu dürfen, und danke Ihnen herzlich für Ihre Unterstützung!

Maria Furtwängler

Ihre Dr. Maria Furtwängler



Mit zwölf Jahren ging **Mahiras*** Kindheit mit einem Schlag zu Ende. Sie wurde verheiratet, musste die Schule abbrechen und wurde kurz darauf schwanger. Statt zu spielen und zu lernen war das Mädchen aus Bangladesch nun Mutter einer kleinen Tochter. Als ihre Ehe in Scheidung endete, stand sie allein und schutzlos da und war gezwungen, ohne Ausbildung und Einkommen ihr Kind durchzubringen. Von ihrem Umfeld wurde sie im Stich gelassen und stigmatisiert. Hoffnung fand sie schließlich bei einem Jugendforum, das von unserem lokalen Partner DASCOH durchgeführt wird. Mahira erfuhr dort Zuwendung und Unterstützung und konnte im Rahmen des Projekts (Seite 31), das vom BMZ gefördert wird, auch eine Ausbildung zur Näherin machen. Sie lernte nicht nur eine neue Fertigkeit, sondern gewann auch ihr Selbstvertrauen zurück. Und schöpfte erstmals neue Hoffnung auf ein besseres Leben. Heute ist die 18-Jährige finanziell unabhängig und kann eigenständig für ihr Kind sorgen. „Ich bin entschlossen, mich für das Wohlergehen und die Bildung meiner Tochter einzusetzen, damit sie einer Kinderheirat entkommt.“

*Name geändert



Dr. Christine Winkelmann,
Vorständin



Dr. Harald Kischlat,
Vorstand



Dr. Elisabeth Kauder,
Präsidentin

Liebe Leserinnen und Leser,

das Jahr 2025 startete mit dem Ausstieg der US-Administration aus der internationalen Finanzierung von Entwicklungszusammenarbeit und Humanitärer Hilfe. Die Auflösung von USAID war – und ist – ein Schock mit globalen Auswirkungen und traf unser HIV- und Tuberkulose-Projekt in Nairobi unmittelbar. Zunächst konnten wir durch kluge Bevorratung der Medikamente und Zwischenfinanzierung der Gehälter der Mitarbeitenden im HIV-Projekt die lückenlose Versorgung der Patientinnen und Patienten aufrechterhalten. Seit Ende des Jahres kommt der kenianische Staat seiner Verpflichtung nach und stellt die notwendigen Medikamente zur Verfügung. Dank Ihrer anhaltenden Solidarität konnten wir zudem die weiterhin klaffende Finanzierungslücke bei den Gehältern überbrücken und das Projekt bis jetzt sichern. Aber auch die Kürzungen der Gelder für Entwicklungszusammenarbeit und die Halbierung der Finanzierung der Humanitären Hilfe durch die deutsche Bundesregierung hatten und haben direkte Auswirkungen auf das Leben der Menschen in unseren Projektregionen.

In diesen für die Entwicklungszusammenarbeitsschwierigen Zeiten ist es besonders wichtig, eine klare gemeinsame Vision zu haben, die uns in unserer täglichen Arbeit leitet. Daher haben wir uns 2025 auf Basis unserer bestehenden Leitlinien unter Einbeziehung aller Organisationsebenen eine aktuelle Vision und die daraus abgeleitete Mission erarbeitet und erstmals in dieser Form verschriftlicht. Wir stellen sie am Anfang des Jahresberichts vor.

Wie positiv sich die Umsetzung unserer Mission, Menschen in vulnerablen Situationen einen Zugang zu medizinischer Versorgung zu ermöglichen, in der Praxis auswirkt, zeigt unser im Januar 2025 neu gestartetes medizinisches Projekt in Uganda: Gemeinsam mit unserem lokalen Partner Uganda Youth and Adolescents Health Forum (UYAHF) und unseren ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten stärken wir im Rahmen der staatlichen Strukturen die Gesundheitsversorgung der Menschen in den unterversorgten Gebieten im Osten des Landes. Darüber hinaus finden Schulungen der staatlichen Gesundheitsfachkräfte der Gemeinden durch unsere German Doctors, Gesundheitsaufklärungen für Jugendliche und Austauschforen für junge Mütter statt. Ein nachhaltiger Projektansatz, der in die Zukunft weist. Erfahren Sie hierzu und zu allen unseren Projekten mehr im Projektteil dieses Jahresberichts.

Was es bedeutet, wenn globale Verantwortung nicht mehr wahrgenommen wird und Solidarität nicht mehr zählt, haben wir 2025 gesehen. Unser gemeinsames Engagement für eine Gesundheitsversorgung für alle ist daher nun umso wichtiger. Wir danken allen, die uns 2025 dabei unterstützt haben, und hoffen auf Ihre fortdauernde Solidarität.

Dr. Christine Winkelmann und Dr. Harald Kischlat
Dr. Christine Winkelmann und Dr. Harald Kischlat
(für den Vorstand)

Dr. Elisabeth Kauder
Dr. Elisabeth Kauder
(für das Präsidium)

Unsere Einsatzgebiete 2025

Grundlegende Gesundheitsversorgung ist ein Menschenrecht – doch in vielen Regionen der Welt unerreichbar. Gemeinsam mit unseren ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzten sowie lokalen Partnern ermöglichen wir Menschen den Zugang zu medizinischer Versorgung, stärken lokale Gesundheitsstrukturen und unterstützen besonders vulnerable Gruppen darin, ihr Recht auf ein gesundes Leben einzufordern. In der Regel sind unsere Projekte auf mehrere Jahre angelegt. In Zeiten multipler Krisen wie Klimaveränderungen, Konflikte und Fluchtbewegungen sind wir zunehmend auch im Bereich der Nothilfe tätig.

Griechenland

In Griechenland ermöglichen wir mit einer lokalen Partnerorganisation geflüchteten Menschen Zugang zu basis- und zahnmedizinischer Versorgung. Darüber hinaus leisten wir Aufklärung zu gesundheitsbezogenen Themen und betreuen unbegleitete minderjährige Geflüchtete.

Mittelmeer

Um geflüchteten Menschen zu helfen, die auf dem Mittelmeer in Seenot geraten, kooperieren wir seit 2021 mit der zivilen Seenotrettungsorganisation Sea-Eye. Wir entsenden für die Missionen jeweils eine ehrenamtliche Schiffsärztin bzw. einen Schiffsarzt. Sie leisten in einer Bordklinik die medizinische Erstversorgung der Geretteten.

Sierra Leone

Seit 2024 ermöglichen wir den Menschen im Osten von Sierra Leone Zugang zu grundlegender medizinischer Versorgung. Wir bieten Gesundheitsschulungen für die Bevölkerung an, zum Beispiel im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit. Darüber hinaus engagieren wir uns gegen weibliche Genitalverstümmelung. In unserem Pädiatrieprogramm bilden wir seit 2021 Fachkräfte in Kinderheilkunde aus, um die Gesundheit von Kindern nachhaltig zu verbessern.

Kenia

Im Mathare Valley Slum in Nairobi leisten wir seit Jahren basismedizinische Hilfe. 2025 konnten wir dort das HIV-Programm in unsere Hauptambulanz integrieren. Auch im Korogoch-Slum und in der Industriestadt Athi River versorgen wir Menschen medizinisch. Wir betreiben ein Ernährungsprogramm, beraten zum Thema Familienplanung und stärken insbesondere Mütter und Kinder. Im Distrikt Kilifi erreichen wir die ländliche Bevölkerung mit unserer Mobilen Klinik.

Ukraine

Seit dem Angriffskrieg Russlands gegen die Ukraine leisten wir dort gemeinsam mit verschiedenen Partnerorganisationen Nothilfe. Wir liefern zum Beispiel Medikamente, versorgen Menschen mit Trinkwasser oder Hygienekits und helfen bei der Einrichtung von Notunterkünften. Darüber hinaus bieten wir kostenlose psychologische Unterstützung an.

Türkei/Syrien

Nach dem Erdbeben in der Grenzregion von Türkei und Syrien im Februar 2023 stellten wir Notunterkünfte für betroffene Menschen bereit und bauten beschädigte Gesundheitseinrichtungen wieder auf. Seit 2025 konzentrieren wir uns auf die Versorgung der Binnenvertriebenen im Nordosten des Landes mithilfe mobiler Einheiten und lokaler Gesundheitskräfte.

Indien

Mit der Mobilen Klinik bringen wir medizinische Hilfe zu den Menschen im schwer zugänglichen Sundarbans-Delta. Dafür wurde unser Projekt 2025 mit dem Preis für medizinische Entwicklungszusammenarbeit der Else Kröner-Fresenius-Stiftung ausgezeichnet. Auch im Distrikt Jhargram versorgen wir die Menschen über die Mobile Klinik und bieten zudem eine Sprechstunde für Kinder an. Im Jahr 2025 starteten wir dort ein neues Tuberkulose-Programm.

Bangladesch

In den Slums von Chittagong versorgen wir an vier Standorten Patientinnen und Patienten. Der Schwerpunkt liegt hier auf der Gesundheit von Müttern und Kindern. Mit einem Ernährungsprogramm bekämpfen wir Mangelernährung. Wir klären zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit auf und bieten in diesem Kontext auch Verhütungsmittel an. Unser Gesundheitsprojekt in Dhaka haben wir Ende 2025 nach 36 Jahren erfolgreich abgeschlossen.

Philippinen

Auf den Philippinen leisten wir für die ärmsten Bevölkerungsgruppen in abgelegenen Regionen auf Luzon und Mindoro basismedizinische Versorgung. Damit diese nachhaltig gestärkt wird, bilden wir lokale Gesundheitskräfte aus. Zudem unterstützen wir Menschen bei der Beantragung einer Geburtsurkunde, um ihnen Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Wird unsere Projektregion von Taifunen und Erdbeben getroffen, setzen wir schnelle Nothilfemaßnahmen für die Bevölkerung um.

Uganda

Im Jahr 2025 starteten wir im Osten Ugandas ein neues Gesundheitsprojekt. Wir bieten medizinische Hilfe und Aufklärungsprogramme für die Bevölkerung an und bilden lokale Gesundheitskräfte in den Themen Hygiene, Ernährung und Familienplanung aus.

- Gesundheitsprojekte
- Geflüchtetenhilfe
- Nothilfeprojekte

Der German Doctors e.V. hat sich im Berichtszeitraum auch in einigen weiteren Ländern an Nothilfe- und Partnerprojekten beteiligt. Genauere Angaben finden sich im Jahresabschluss ab Seite 60.



Unsere Projekte 2025

Uganda



Uganda

Im Rahmen der Sprechstunden haben viele Schwangere erstmals die Möglichkeit, eine Vorsorgeuntersuchung zu bekommen.



Mbale

Schwerpunkte

- Menschen in ländlichen Gebieten medizinisch versorgen
- Schwangerschaften und Entbindungen sicher begleiten
- Zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit beraten

Partner Uganda Youth and Adolescents Health Forum (UYAHF)

2.394 Patientenkontakte 2025

10 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2025

Beste Vorbereitung, gelungener Start

Anfang des Jahres 2025 starteten wir ein neues Projekt im Osten Ugandas. Die Menschen, die hier in den ländlichen Distrikten Mbale, Butebo, Bukedea und Budaka leben, blieben bislang mit Krankheiten und Schwangerschaften weitgehend allein. Staatliche Gesundheitsstationen waren überfüllt und schlecht ausgestattet. Unsere Partnerorganisation vor Ort, das Uganda Youth and Adolescents Health Forum (UYAHF), hat das Projekt mit großem Engagement und fachlicher Stärke vorbereitet. Alle Beteiligten, wie etwa staatliche Stellen oder Gemeinden, wurden miteinbezogen. Im Mai gingen die ersten ehrenamtlichen German Doctors in den Einsatz. Sie arbeiten gemeinsam mit lokalen Kräften in staatlichen Gesundheitsstationen und in einer Mobilen Klinik, die regelmäßig die abgelegensten Dörfer anfährt. Über

die Versorgung vor Ort sind die Menschen sehr froh, der Andrang bei den Sprechstunden der Mobilen Klinik ist an allen Standorten groß.

Foren für junge Mütter und Väter

In unseren Sprechstunden bieten wir auch Vorsorgeuntersuchungen für schwangere Frauen an, um die hohe Mütter- und Kindersterblichkeit zu senken. Für junge Mütter und Väter richteten wir Foren ein, in denen sie Erfahrungen austauschen können und fundiertes Wissen rund um Sexualität und Schwangerschaft bekommen. Seit der zweiten Jahreshälfte bietet UYAHF zudem Gesundheits- und Sexualaufklärung für Jugendliche direkt in den Schulen an. Zusätzlich bilden unsere German Doctors Fachkräfte im Bereich Gesundheits- und Sozialwesen sowie Mentorinnen und Mentoren weiter, die vor Ort Gesundheitswissen zu Themen wie Erste Hilfe, Hygiene und Ernährung vermitteln.

Das UYAHF-Team ermittelte im November einen ersten Zwischenstand zu den Wirkungen des neuen Projekts: Besonders positive messbare Entwicklungen gab es in den Bereichen Mutter-Kind-Gesundheit, Schwangerenvorsorge und Impfungen.

» **Unsere gemeinsame Arbeit mit UYAHF wird auch auf staatlicher Ebene in Uganda anerkannt. Durch die Verknüpfung mit bestehenden Strukturen vor Ort können wir einen nachhaltigen Beitrag für die Gesundheitsversorgung leisten.** «

Freya Fischer, Projektreferentin
Uganda bei German Doctors



Sierra Leone



Sierra Leone

Ergänzend zu den medizinischen Sprechstunden schult unser lokaler Partner in den Gemeinden zu Gesundheitsthemen.



Kailahun

Schwerpunkte

- Gesundheitsversorgung für marginalisierte Gruppen verbessern
- Menschen für gesundheitliche Themen sensibilisieren
- Lokale Gesundheitsfachkräfte fortbilden

Partner Movement towards Peace and Development Agency (MoPADA)

8.667 Patientenkontakte 2025

16 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2024

Neue Frequenz der Einsätze

Nach dem erfolgreichen Start unseres neuen medizinischen Projektes in Sierra Leone 2024 hat sich unser Partner MoPADA 2025 auf die effiziente Organisation der Sprechstunden, die Umsetzung von Fortbildungen für die lokalen Gesundheitskräfte sowie Gesundheitsschulungen für die Bevölkerung fokussiert. Auf Basis der gesammelten Erfahrungen wurde dazu im September eine Bedarfsanalyse in den staatlichen Gesundheitsstationen durchgeführt, in denen wir unsere Sprechstunden abhalten. Dadurch soll auch die Zusammenarbeit zwischen lokalen Gesundheitsfachkräften und deutschen Einsatzärztinnen und -ärzten noch wirkungsvoller gestaltet werden können. Das Ergebnis: Zukünftig wird das Team von German Doctors in 10 statt 15 Gesundheitsstationen eingesetzt, dafür steigt die Frequenz der Einsätze. Die Ärztinnen und Ärzte werden dann alle zwei Wochen einen

Tag in den Gesundheitsstationen vor Ort sein und können enger mit dem lokalen Gesundheitspersonal zusammenarbeiten. So kann auch das praktische Training der Gesundheitskräfte noch intensiver und nachhaltiger verfolgt werden.

Bewusstsein für Gesundheit gestiegen

Seit 2025 können wir in Kailahun Patientinnen und Patienten an größere Krankenhäuser überweisen, sodass wir schwerer erkrankten Menschen noch besser helfen können. Wir unterstützen sie auch bei der Organisation und Finanzierung des Transports in die Klinik.

Neben den medizinischen Sprechstunden haben wir für die Menschen in der Region Trainings zu verschiedenen Gesundheitsthemen angeboten. Jugendliche wurden beispielsweise im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit geschult. Daraus sind gleichaltrige „Peers“ hervorgegangen, die nun selbstständig Gesprächsrunden in Schulen und Dörfern organisieren. Da die Inhalte von Gleichaltrigen vermittelt werden, ist die Akzeptanz hoch, und es werden nachhaltig positive Veränderungen bei den Jugendlichen angestoßen. Sie betrachten Gesundheit zunehmend als wichtiges Thema, das sie auch selbst beeinflussen können.

» *Ich fand es toll, zu sehen, wie motiviert und gut ausgebildet die jungen Menschen bei den von MoPADA organisierten Trainings der Gesundheitsfachkräfte waren.* «

Max Haumann, Projektreferent
Sierra Leone bei German Doctors



Sierra Leone



Ende 2025 haben 21 Pädiatrie-Studierende ihr Bachelorzeugnis bekommen – sie werden als pädiatrische Fachkräfte in Sierra Leone dringend gebraucht.

landesweit

Schwerpunkte

- Lokale medizinische Fachkräfte in Kinderheilkunde ausbilden
- Kinder- und Müttersterblichkeit senken

Partner sierra-leonisches Ministerium für Gesundheit (MOH), CapaCare, Partners in Health, School of Clinical Sciences Makeni

14 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2021

26 Studierende mit Abschluss

Die Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) hat die Förderung unseres Pädiatrieprojekts (PTP), das wir mit Unterstützung der Swiss Doctors (siehe Seiten 56-57) umsetzen, ab Juli 2025 um zwei Jahre verlängert. Somit wird die Ausbildung von weiteren Fachkräften für Kinderheilkunde im Krankenhaus in Masanga gesichert. In Sierra Leone ist die Mütter- und Kindersterblichkeit weiterhin überproportional hoch, was auch daran liegt, dass es kaum pädiatrische Fachkräfte gibt. So war die Freude auf allen Seiten groß, als kurz vor Weihnachten 2025 in einer feierlichen Graduierungszeremonie 21 Studierende ihr Bachelorzeugnis in Empfang nehmen durften.

Fünf weitere Studierende haben ihr finales Examen bestanden und sind bereit für das praktische Jahr in der Klinik, das die Ausbildung abschließt. Dafür ist eine temporäre Arbeitserlaubnis notwendig, die vom sierra-leonischen Gesundheitsministerium ausgestellt werden muss. Der Prozess ist nicht immer ganz ein-

fach. Darum bemüht sich German Doctors gemeinsam mit den Partnerorganisationen Capa Care und Partners in Health, ihn zu verbessern. Inzwischen konnten weitere neun Studierende neu in das PTP aufgenommen werden.

Masanga-Krankenhaus stellt sich neu auf

Das Masanga-Krankenhaus ist als Ausbildungsort besonders wichtig, deshalb freuen wir uns, dass entscheidende Maßnahmen für dessen Zukunft umgesetzt wurden. Es befindet sich derzeit am Ende der Übergangsphase und soll im Juli 2026 an den sierra-leonischen Staat übergeben werden. Hierzu wurde in den letzten Monaten gemeinsam mit der sierra-leonischen Beratungsagentur Afriqia an der finanziellen Restrukturierung des Krankenhauses gearbeitet. Unter anderem federführend war hier das neue Management des Krankenhauses, das Anfang des Jahres seine Arbeit aufgenommen hat.

» **Ehemalige Studierende übernehmen mittlerweile Teile des Lehrprogramms. Das zeigt einmal mehr die Nachhaltigkeit unseres pädiatrischen Trainingsprogramms.** «

Max Haumann, Projektreferent
Sierra Leone bei German Doctors

Gemeinsam mit Commit & Act Foundation Sierra Leone Ein sicherer Zufluchtsort

Das Makeni Girls Shelter bietet Mädchen und jungen Frauen Schutz, die sexualisierte Gewalt überlebt haben. Seit 2020 unterstützt German Doctors das Projekt unseres lokalen Partners CAF im Norden von Sierra Leone.

In Sierra Leone ist nahezu jede zweite Frau im Laufe ihres Lebens sexualisierter oder körperlicher Gewalt ausgesetzt. Viele schweigen aus Angst, Scham oder weil sie in finanzieller Abhängigkeit leben. Werden die Taten öffentlich, schiebt die Gesellschaft in der Folge häufig die Verantwortung auf die Überlebenden, die dann von ihrer Familie oder Gemeinde ausgeschlossen werden. Mit dem Makeni Girls Shelter bieten die Hilfsorganisation Commit & Act Foundation Sierra Leone (CAF) und German Doctors für überlebende Mädchen und junge Frauen einen sicheren Zufluchtsort. Dort werden sie medizinisch, psychologisch und psychosozial betreut. Sozialarbeiterinnen begleiten die Mädchen eng und stehen ihnen bei der rechtlichen Aufarbeitung der Fälle zur Seite.

Aufklärung zu geschlechtsspezifischer Gewalt

Gemeinsam mit unseren Partnern erreichen wir mit dem Projekt seit 2020 jährlich bis zu 250 Mädchen und junge Frauen. Neben der individuellen Betreuung leistet das Team unseres Partner CAF auch Präventionsarbeit in Familien und Gemeinden. Sie klären zu geschlechtsspezifischer Gewalt auf und kümmern sich, wenn nötig, um Einkommen schaffende Maßnahmen für Eltern und Betreuungspersonen. So werden strukturelle Ursachen wie Armut und mangelnde Bildung gezielt angegangen. Ein wichtiges Ziel des Projekts ist es, dass die Mädchen möglichst wieder in die Familie integriert werden und weiterhin zur Schule gehen können. Deshalb werden sie auch nach ihrem Aufenthalt im Makeni Girls Shelter intensiv betreut. Mit Erfolg: Alle 2025 begleiteten Mädchen blieben in der Schule, 17 erreichten die mittlere Reife, sieben legten erfolgreich das sierra-leonische Abitur ab und können nun ein



Im Makeni Girls Shelter werden die Mädchen von Sozialarbeiterinnen und -arbeitern intensiv begleitet (o.) und dort auch unterrichtet (u.).

Studium aufnehmen. Weitere 25 Mädchen erzielten bei den Abschlussprüfungen sehr gute Ergebnisse.

Unterstützung durch die Postcode Lotterie

Ein besonderer Grund zur Freude war 2025 die Förderung des Projekts durch die Deutsche Postcode Lotterie, die das Makeni Girls Shelter großzügig mit 100.000 Euro unterstützte. Diese finanzielle Sicherheit ermöglicht es, den ganzheitlichen Ansatz fortzuführen und den Mädchen einen selbstbestimmten Weg zurück in die Gesellschaft zu ebnet.



Kenia



 **Kenia**

Trotz schwieriger Rahmenbedingungen konnten die Menschen in der Ambulanz in Mathare weiterhin zuverlässig medizinisch versorgt werden.



Nairobi/Mathare

Schwerpunkte

- Menschen in unserer Slum-Ambulanz medizinisch versorgen
- HIV-Patientinnen und -Patienten betreuen
- Ernährungssituation von Kindern verbessern

Partner Baraka Healthnet, Coptic Hope Centre Kenya (CHC)

41.232 Patientenkontakte 2025

27 Einsätze (mit Korogocho) 2025
Projektbeginn 1997

Versorgung trotz USAID-Stopp gesichert

Zu Beginn des Jahres sorgten die Ankündigung der US-Politik, ihre Entwicklungsagentur USAID schrittweise aufzulösen, und der Stopp der Gelder weltweit für große Unsicherheit. Auch unser HIV-Projekt in Nairobi war betroffen. Trotz des Ausbleibens der US-Hilfsgelder konnten wir unser HIV-Projekt Dank des engagierten Einsatzes des Teams vor Ort sowie der Möglichkeit, den Fehlbetrag durch Spenden auszugleichen, weiterführen und die Versorgung von über 3.000 Patientinnen und Patienten sichern.

HIV-Programm in Ambulanz integriert

Im Jahr 2025 wurde die HIV-Klinik erfolgreich in die „General Health Clinic“ integriert. Durch die Zusammenlegung konnte ein gemeinschaftliches Ziel des kenianischen Gesundheitsministeriums, der German

Doctors und Baraka Healthnet umgesetzt werden: Synergien zu nutzen und in der finanziell schwierigen Situation Kosten zu senken, um das HIV-Projekt fortsetzen zu können. Die erfolgreiche Integration in die Ambulanz war zudem ein wichtiger Schritt, um die Akzeptanz der HIV-infizierten Personen in der Gesellschaft zu stärken, die bisher separat von anderen Patientinnen und Patienten behandelt wurden.

Fehlende Arbeitserlaubnis

Aufgrund eines internationalen Organhandelsskandals stellte der kenianische Staat ab Ende Juli keine Arbeitsgenehmigungen mehr für alle ausländischen Ärztinnen und Ärzte aus. Somit konnten in der zweiten Jahreshälfte keine ehrenamtlichen German Doctors mehr das Team in der Baraka-Ambulanz ärztlich verstärken. Übergangsweise wurden deshalb in allen Projekten temporäre medizinische Mitarbeitende eingestellt. Ein übergreifendes Thema auf allen Projektebenen war zudem der Ausbau von Antikorruptions-Maßnahmen.

» **Das Team der Baraka Health Clinic hat mich dieses Jahr mit seiner Anpassungsfähigkeit beeindruckt. Die wegfallenden Mittel von USAID haben viel Sorge ausgelöst. Dennoch stand das Wohl der Patientinnen und Patienten immer im Zentrum. Mit Teamwork und der Offenheit für Veränderungen konnten die HIV-Services in die allgemeine Klinik integriert werden, sodass in der Versorgung keine Lücke entstanden ist.** «

Anja Bujak, Projektreferentin
Kenia und Griechenland bei German Doctors



In der Ambulanz in Korogocho werden besonders viele Kinder und Jugendliche medizinisch versorgt.



Nairobi/Korogocho

Schwerpunkte

- Menschen in unserer Slum-Ambulanz medizinisch versorgen
- Mangelernährte Kinder unterstützen
- Jugendliche in Gesundheitsfragen schulen

Partner Baraka Healthnet, Ayiera Initiative

17.275 Patientenkontakte 2025
27 Einsätze (mit Mathare) 2025
 Projektbeginn 2020

Hoher Bedarf bei jungen Menschen

Die Zahl der Patientinnen und Patienten in unserer Slum-Ambulanz in Korogocho war mit ca. 70 bis 80 behandelten Personen pro Tag weiterhin sehr hoch. Insbesondere Kinder unter fünf Jahren wurden hier versorgt und bei Mangelernährung an unser Nutrition Center in Mathare überwiesen. Positiv auf HIV getestete Patientinnen und Patienten wurden wiederum in das HIV-Projekt in Baraka überführt.

Neben der überproportional hohen Anzahl an Kindern unter fünf Jahren kommen auch sehr viele Jugendliche in die Ambulanz. Umso wichtiger ist unsere enge Kooperation mit der Ayiera Initiative, in deren Räumlichkeiten unsere Sprechstunden stattfinden. Diese bietet den jungen Menschen in ihrem Alltag im Slum Sport- und Sozialprogramme an. Es finden auch gemeinsame Veranstaltungen statt, zum Beispiel das „Slum Footie Event“, ein Fußballturnier, das 2025

unter anderem das Thema „Mentale Gesundheit“ in den Fokus nahm. Zudem gibt es für Jugendliche im Rahmen unserer Ambulanz-Sprechstunden Schulungen zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit.

Fehlende Arbeitserlaubnis

Aufgrund eines internationalen Organhandelsskandals vergab der kenianische Staat ab Ende Juli keine Arbeitsgenehmigungen für alle ausländischen Ärztinnen und Ärzte mehr. Somit konnten in der zweiten Jahreshälfte keine ehrenamtlichen German Doctors das Team vor Ort unterstützen. In allen Projekten wurden daher temporär medizinische Mitarbeitende eingestellt.

» **Zu beobachten, dass das Projekt in Korogocho einen ungebrochen hohen Bedarf bei jungen Patientinnen und Patienten feststellt, löst in mir sehr viel Demut aus, da Kinder und Jugendliche hier schon in jungem Alter mit vielen gesundheitlichen Herausforderungen konfrontiert sind. Daher ist die Motivation für das Team von Baraka Healthnet und German Doctors groß, Prävention in den Vordergrund zu stellen, um möglichst viele vermeidbare Erkrankungen aufzuhalten.**«

Anja Bujak, Projektreferentin
 Kenia und Griechenland bei German Doctors



Das Wohlergehen der Jüngsten im Blick: In Athi River wurden spezielle Behandlungen für Kinder sowie Trainings zum Thema Kinderschutz angeboten.



Athi River

Schwerpunkte

- Menschen in Slumgebieten medizinisch versorgen
- Gesundheitsvorsorge durch lokale Ehrenamtliche stärken
- Familien und Lehrende für Kinderschutz sensibilisieren

Partner Baraka Healthnet

43.738 Patientenkontakte 2025
15 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2020

Kindergesundheit im Fokus

In unserer Ambulanz in Athi River gab es 2025 ein erhöhtes Aufkommen von Patientinnen und Patienten. Die zu Beginn des Jahres in Betrieb genommene neue Räumlichkeit für die Notaufnahme konnte so direkt rege für die adäquate medizinische Versorgung der Menschen genutzt werden. Zusätzlich fanden zahlreiche Aktivitäten zum Thema Kindergesundheit statt. Es wurden etwa physiotherapeutische Behandlungen für Kinder mit Behinderungen und Reihenuntersuchungen mit dem Fokus Unter- und Mangelernährung durchgeführt. Vollumfängliche Impfungen rundeten das medizinische Versorgungsprogramm für die Kleinsten ab.

Unser kenianischer Landesbeauftragter für Kinderschutz besuchte mit seinem Team der Community Health Promoters (CHP) zahlreiche Schulen und führte

Trainings für Verantwortliche in der Kinder- und Jugendarbeit und Eltern zu den Themen Kinderrechte und Kinderschutz durch. In den Schulungen wurde auch der Blick für erste Anzeichen von Gewalt gegen Kinder und Vernachlässigung von Minderjährigen geschärft, um ein schnelles Eingreifen im Verdachtsfall zu ermöglichen. Ebenso erläuterten die CHP, wie wichtig ein offenes Gesprächsklima ist, damit sich Betroffene im kritischen Fall vertrauensvoll an ihre Bezugsperson wenden können.

Lokale Teams sichern Versorgung

Ebenso wie in Nairobi war die Ambulanz in Athi River zu Beginn des Jahres von den Auswirkungen eines Streiks von Ärztinnen und Ärzten betroffen. Und ab Mitte des Jahres konnten aufgrund des Stopps der Arbeitsgenehmigungen für alle ausländischen Ärztinnen und Ärzte für längere Zeit keine German Doctors mehr in Athi River in den Einsatz gehen. So hielten auch hier die lokalen medizinischen Teams die Versorgung der Patientinnen und Patienten aufrecht.

» **Die Fanaka Ambulanz in Athi River hat sich in den letzten fünf Jahren zu einer wichtigen Anlaufstelle in Kanani entwickelt: Für etwa zwei Drittel der Menschen im Einzugsgebiet ist die Klinik die Anlaufstelle erster Wahl. Diese Zahlen kann ich nach meinem Besuch im Mai 2025 nur bestätigen – das Projekt betreut die Menschen effizient und auf qualitativ hohem Niveau.**«

Anja Bujak, Projektreferentin
 Kenia und Griechenland bei German Doctors



Kreativ und effektiv: Eine Einsatzärztin zeigt einer Mutter, wie sie mithilfe eines aus einer PET-Flasche selbst gebauten Inhalators die Therapie für ihr Kind zu Hause fortsetzt.



Kilifi

Schwerpunkte

- Menschen in ländlichen Gebieten medizinisch versorgen
- Gesundheit von Müttern und Kindern stärken

Partner Baraka Healthnet,
kenianische Regierung

31.559 Patientenkontakte 2025

11 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2021

Immer mehr sichere Entbindungen

Neben den Sprechstunden in unserer festen Ambulanz Bomani-Malde waren wir auch 2025 mit der Mobilen Klinik in Kilifi-County unterwegs und fuhren einmal pro Woche jeweils einen von insgesamt drei Standorten an, um dort die staatlichen Gesundheitsstationen zu unterstützen. Das ist in der armen ländlichen Region vor allem für werdende Mütter und Kinder wichtig. So konnten 426 Mütter nach Bomani zur Entbindung unter fachlicher Betreuung überwiesen werden. Erfreulicherweise hat sich auch die Belieferung mit Medikamenten durch staatliche Stellen verbessert. Die Arzneimittel werden nicht mehr unregelmäßig, sondern verlässlich zweimal pro Quartal geliefert. Die Mitarbeitenden der staatlichen Gesundheitsstationen lernten darüber hinaus in einer Schulung den verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika.

Aufgrund eines internationalen Organhandelsskandals stellte der kenianische Staat ab Ende Juli keine Arbeits-

genehmigungen mehr für alle ausländischen Ärztinnen und Ärzte aus, deshalb konnten in der zweiten Jahreshälfte keine ehrenamtlichen German Doctors das Team in Kilifi verstärken.

Kinder schützen

In Kilifi haben wir unsere Arbeit im Bereich Kinderschutz ausgebaut (siehe auch Seite 52-53). Unsere zuständige Kinderschutzbefauftragte vor Ort steht regelmäßig Mädchen zur Seite, denen sexualisierte Gewalt zugefügt wurde. Immer wieder vertrauen sich ihr Überlebende von Vergewaltigungen an. Mit uns gemeinsam sorgt sie für die nötige Unterstützung der Mädchen und jungen Frauen und bindet die zuständigen Behörden ein.

» **Ich hatte die Chance, die Projektmitarbeitenden unseres Partners bei einem offiziellen Besuch der lokalen Regierung zu begleiten. Es hat mich nachhaltig beeindruckt, wie das Team die Beziehung zur Regierungsseite verbessern konnte und wie hoch die Anerkennung für die Arbeit von Baraka Healthnet in Kilifi ist. In den nächsten Jahren wird eine engere Zusammenarbeit angestrebt, was im Sinne der Nachhaltigkeit des Projekts eine wichtige Rolle spielt.** «

Anja Bujak, Projektreferentin
Kenia und Griechenland bei German Doctors



Jonathan Bii, der Gouverneur von Uasin Gishu County (l.), und German Doctors-Projektreferentin Kaja Sommer (r.) bei der feierlichen Übergabe der neuen Geburtsstation im April 2026

u.: Eine Mutter mit Baby, die in der Geburtsstation betreut wurde



Mit Moi University

Ein guter Ort für den Start ins Leben

Damit schwangere Frauen sicher entbinden können, haben wir im ländlichen Westen Kenias eine Geburtsstation gebaut. Sie wurde inzwischen in lokale Verantwortung übergeben und trägt sich finanziell eigenständig.

Gemeinsam mit der kenianischen Moi University haben wir in der Region Elgeyo Marakwet eine neue Geburtsstation errichtet. Sie ist an die von der Gemeinde selbst verwaltete Gesundheitsstation Metkei Ward angegliedert. Zusätzlich zum Neubau renovierten wir auch die bestehenden Räumlichkeiten und die Apotheke. So können wir gleichermaßen den Zugang zu Geburtshilfe, Vorsorge, Familienplanung und Impfungen sowie eine zuverlässige Versorgung mit Medikamenten ermöglichen.

Ausbildung lokaler Gesundheitskräfte

Ergänzend haben wir Gesundheitsfachkräfte geschult, sodass die Einrichtung mit engagiertem, kompetentem Personal besetzt ist, das langfristig vor Ort wirken kann. Auch ehrenamtliche Gesundheitskräfte, sogenannte Community Health Worker, wurden ausgebildet, um Mütter und Kinder unterstützen zu können.

Im Januar 2025 wurde die Geburtsstation fertiggestellt und in Betrieb genommen. Fünf Tage später kam dort schon das erste Baby zur Welt, und seit-

dem steigt die Zahl der Patientinnen stetig an. In der ländlichen Region war es bis dahin für werdende Mütter äußerst schwierig, für die Geburt eine qualifizierte medizinische Begleitung zu bekommen. Die nächste Entbindungsstation liegt rund zehn Kilometer entfernt und ist bei Notfällen wegen schlechter Straßen kaum zu erreichen.

Krankenversicherung mit im Boot

Das Projekt ist besonders nachhaltig angelegt und so konnten wir die Einrichtung im Dezember 2025 an die lokale Organisation Metkei Community Wellness Association übergeben. Sie führt die Entbindungsstation eigenständig weiter und finanziert den Betrieb über Leistungen aus der staatlichen kenianischen Krankenversicherung und über geringe Beiträge der Patientinnen. Fachlich begleitet wird das Projekt weiterhin von der Moi University und der lokalen Gesundheitsbehörde. So kommen wir gemeinsam unserem Ziel einen weiteren Schritt näher, die Mütter- und Kindersterblichkeit in Kenia zu senken. Ein sehr schöner Erfolg gemäß unserer Leitlinie „Hilfe, die bleibt!“





Philippinen



Philippinen

Mit der Mobilen Klinik kommt unsere medizinische Versorgung auch zu den kleinen Patientinnen und Patienten in abgelegene Dörfer.



Luzon

Schwerpunkte

- Die indigene Bevölkerung über die Mobile Klinik medizinisch versorgen
- Gesundheitskräfte vor Ort ausbilden

Partner Committee of German Doctors for Developing Countries Inc. (CGDDC) und SPUP-Community Development Center Foundation Inc.

12.590 Patientenkontakte 2025

15 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2018

Einsatzgebiet der Mobilen Klinik erweitert

Unsere Mobile Klinik fuhr auch 2025 im regelmäßigen Turnus 41 Standorte auf Luzon an. Wir waren in den Gemeinden Pudtol, Conner, Santa Marcela, Luna, Kabugao, Abulug und Pamplona aktiv. Unsere ärztlichen Sprechstunden richten sich an die indigene Bevölkerung, die in abgeschiedenen Dörfern lebt. Nachdem eine Bedarfsanalyse gezeigt hat, dass viele Menschen in der mehrere Autostunden entfernten Gemeinde Calanasan ebenfalls dringend eine basismedizinische Versorgung benötigen, soll der Einsatz zukünftig auch auf diese Gemeinde in derselben Provinz Apayao ausgeweitet werden.

Gesundheitskräfte nachhaltig aktiv

Auf Luzon bilden wir regelmäßig ehrenamtliche Gesundheitskräfte, sogenannte Barangay Health Wor-

ker, aus. Von 2017 bis 2022 haben wir insgesamt 486 örtliche Kräfte in fünf Gemeinden in den Provinzen Apayao, Kalinga und Cagayan geschult. Drei Jahre nach dem dortigen Projektende bestätigte uns eine Evaluation, wie nachhaltig diese Arbeit bis heute wirkt: In der Provinz Kalinga sind mindestens 85 Prozent der ausgebildeten Gesundheitskräfte noch aktiv, in der Gemeinde Tanudan sogar alle. Rund zwei Drittel der befragten Menschen nutzen die Gesundheitskräfte als erste Anlaufstelle für medizinische Untersuchungen und über 80 Prozent berichten, dass sich die Gesundheitssituation in ihren Gemeinden verbessert hat. Gleichzeitig zeigte die Evaluation, wie entscheidend es ist, sich frühzeitig mit den lokalen Gesundheitsbehörden abzustimmen, die Rollen klar zu verteilen und das Projekt im lokalen Gesundheitssystem zu verankern.

2025 wurde Luzon von mehreren Taifunen und tropischen Stürmen getroffen. Häuser wurden beschädigt und Felder vernichtet. Dank der hervorragenden Zusammenarbeit des Teams der Mobilen Klinik und unseres Nothilfepartners Citizens' Disaster Response Center (CDRC) konnten wir viele Menschen in dieser Krisensituation unterstützen und mit Lebensmitteln und Baumaterialien versorgen (siehe Seite 46).

» **Die Philippinen sind besonders stark von Naturkatastrophen betroffen. Auf Luzon konnten wir dank der engen Zusammenarbeit mit unseren lokalen Partnern rasch und wirkungsvoll Nothilfe leisten – dafür bin ich sehr dankbar.** «

Andreas Schmitz, Projektreferent
Philippinen bei German Doctors



Philippinen

Insgesamt 39 verschiedene Standorte fährt die Mobile Klinik derzeit an, um Menschen vor Ort behandeln zu können.

Mindoro

Schwerpunkte

- Die indigene Bevölkerung in abgelegenen Dörfern medizinisch versorgen
- Lokale Gesundheitskräfte ausbilden

Partner Committee of German Doctors for Developing Countries Inc. (CGDDC), Apotheker ohne Grenzen

14.138 Patientenkontakte 2025

16 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2002

lich für das gesamte Mindoro-Projekt ist seit Mai 2025 die neue Projektkoordinatorin Delna Mendoza. In der Gemeinde Socorro haben wir 2025 33 ehrenamtliche Gesundheitskräfte ausgebildet (siehe Seite 25).

Gut aufgestellt vor Ort

Im September 2025 hat unsere neue Länderrepräsentantin Amerina „Amy“ Padilla ihre Arbeit aufgenommen. Sie bringt viel Erfahrung aus der philippinischen Zivilgesellschaft mit und unterstützt uns unter anderem bei der Auswahl lokaler Partnerorganisationen. Im November waren Dr. Martina Gerhardt und Christian Müller von Apotheker ohne Grenzen auf Mindoro, um die Medikamentenbestände der Mobile Klinik zu überprüfen. Sie schulten die lokalen Kräfte, damit eine verlässliche Versorgung mit Arzneimitteln gewährleistet ist. Nach längerer Zeit konnten wir auf Mindoro wieder für einige Wochen eine zahnmedizinische Versorgung anbieten.



Das Mindoro-Projekt besteht seit 2002. Im kommenden Jahr ziehen wir uns aus einzelnen Gebieten in Oriental Mindoro zurück. Dort haben wir lokale Gesundheitsarbeiterinnen und -arbeiter ausgebildet, die nun mehr Verantwortung übernehmen und ins staatliche Gesundheitssystem integriert sind. So können wir uns noch besser auf die großen Bedarfe in Occidental Mindoro fokussieren. «

Andreas Schmitz, Projektreferent
Philippinen bei German Doctors

Neue Route für Mobile Klinik geplant

Viele Menschen in den schwer zugänglichen Bergdörfern in Oriental Mindoro haben ohne German Doctors keine Chance, sich medizinisch behandeln zu lassen. So waren unsere Einsatzärztinnen und -ärzte auch 2025 wieder mit der Mobilen Klinik im Einsatz und haben an 39 Standorten Sprechstunden angeboten. Voraussichtlich ab der zweiten Jahreshälfte 2026 soll die Mobile Klinik zudem in der Provinz Occidental Mindoro unterwegs sein. Vor allem in der Gemeinde Calintaan benötigen die Menschen dringend medizinische Hilfe – das zeigten die Ergebnisse einer von uns durchgeführten Gesundheitsanalyse. Mit Blick auf die anstehenden Veränderungen wurde die Unterkunft für die ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzte in Socorro bereits aufgelöst. Seit Januar 2026 starten alle Teams von der logistisch besser gelegenen Basis im Städtchen Mansalay im Süden der Insel. Verantwort-

Mit Committee of German Doctors for Developing Countries

Lokale Kräfte im Einsatz für die Gesundheit

Ehrenamtliche Gesundheitskräfte bringen auf Mindoro medizinische Hilfe und Aufklärung direkt in die Gemeinden. Insgesamt 439 wurden seit 2020 bereits ausgebildet. Eine Erfolgsgeschichte.

„Ich habe viel gelernt, beispielsweise Vitalwerte zu messen, Wunden zu reinigen und selbst eine Rehydrierungslösung herzustellen, um das gefährliche Austrocknen bei Durchfall, Erbrechen oder Dengue-Fieber zu behandeln“, erzählt eine der vielen engagierten Frauen, die auf Mindoro die Ausbildung zur ehrenamtlichen Gesundheitskraft (Barangay Health Worker) abgeschlossen haben. Sie stammt aus einem der kleinen Dörfer, die in den schwer zugänglichen Bergen im Inselinneren liegen. Hier leben die Nachkommen der indigenen Bevölkerung und betreiben meist mit einfachsten Mitteln Subsistenzwirtschaft. Seit German Doctors in den abgelegenen Gebieten aktiv ist, hat die Bevölkerung endlich eine Chance, sich im Rahmen der Sprechstunden der Mobilen Klinik medizinisch behandeln zu lassen. Zusätzlich werden lokale Gesundheitskräfte ausgebildet, um auch nachhaltig medizinische Unterstützung ganz nah zu den Menschen zu bringen.



Die ausgebildeten lokalen Gesundheitskräfte betreuen später langfristig rund 20 Familien in ihren Gemeinden.

Das Gesundheitswissen wächst

Das bereits auf Luzon erfolgreich umgesetzte Konzept basiert darauf, dass aus jedem Dorf mehrere Bewohnerinnen – in der Regel sind es Frauen – zu Gesundheitskräften ausgebildet werden. Nach einem 33-tägigen Training, das sich über mehrere Monate erstreckt, sind sie in der Lage, jeweils 20 Familien längerfristig zu betreuen. Dadurch verbessert sich die Gesundheit der Familien vor Ort spürbar, und chronisch kranke Menschen werden durchgängig versorgt. Sie geben zudem Gesundheits- und Hygienewissen weiter, wodurch eine gesunde Lebensweise gefördert wird.

In den Gemeinden erfahren die Gesundheitskräfte viel Anerkennung. Sie unterstützen darüber hinaus das ärztliche Team während der Sprechstunden der Mobilen Klinik.

Im Jahr 2025 haben wir 33 ehrenamtliche Kräfte in der Gemeinde Socorro ausgebildet, sodass jetzt insgesamt 439 Barangay Health Worker auf Mindoro tätig sind. Im März 2025 trafen sich 331 von ihnen zu einer Health Worker Convention. Im Fokus der Tagung standen Fachvorträge zum Thema Tuberkulose und die Frage, wie Gesundheitskräfte noch besser in das staatliche Gesundheitssystem integriert werden können.

Unser Jahr 2025 in Zahlen



509

Unternehmen, Stiftungen und Vereine haben für unsere Arbeit gespendet.



8.037

Schwangere haben wir sicher bis zur Geburt begleitet.



46.410

Kinder unter 5 Jahren haben wir behandelt.



276.465
Patientenkontakte



192

Einsätze wurden von 170 Ärztinnen und Ärzten ehrenamtlich durchgeführt.

85 %

der German Doctors geben an, wieder in den Einsatz gehen zu wollen.



ca. 55.000

chronisch kranke Menschen wurden behandelt.



788

Tuberkulose-Patientinnen und -Patienten wurden in unseren Sprechstunden behandelt.



ca. 221.000

Mal konnten wir Menschen gesundheitlich aufklären und beraten.



14

Benefizveranstaltungen brachten uns Spenden.



40.110

ehrenamtliche German Doctors-Arbeitsstunden



ca. 56.420

Menschen hat unsere Nothilfe erreicht.



31

Menschen haben anlässlich eines Todesfalls um Spenden für uns gebeten.

14

Personen haben uns mit Nachlässen bedacht.



14

Online-Spendenaktionen gab es.

7.848

Erstspenderinnen und -spender



5.992

Dauerspenderinnen und -spender



74

Menschen haben anlässlich eines freudigen Anlasses um Spenden gebeten.



104

Spendendosen kamen gefüllt zurück.



Bangladesch



Bangladesch

Patientinnen und Patienten bekommen in der Ambulanz vom Team unseres lokalen Partners auch wichtige Tipps zur gesundheitlichen Prävention.

Chittagong

Schwerpunkte

- Menschen in unserer Slum-Ambulanz medizinisch versorgen
- Mangel- und Unterernährung bei Kindern bekämpfen
- Schulungen zu medizinischen und sozialen Themen anbieten

Partner Caritas Bangladesch und Ghashful

23.314 Patientenkontakte 2025

12 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2000

Aufklärung und Verhütung

In den letzten fünf Jahren gab es im Projekt bereits Aufklärungsveranstaltungen zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte. Patientinnen und Patienten können sich unter anderem über das Thema Familienplanung informieren. Seit Februar 2025 erhalten Frauen im gebärfähigen Alter bei Bedarf auch direkt vor Ort Verhütungsmittel. Zudem wurden im Jahr 2025 Menstruationskits an 404 schulpflichtige Mädchen verteilt. Sanitärprodukte sind teuer und können von den Familien oft nicht finanziert werden, weshalb viele Mädchen während ihrer Menstruation nicht in die Schule gehen können.

Kritische Sicherheitslage

Das Jahr 2025 war in Bangladesch von politischer Instabilität und Unruhen geprägt. Nach dem Sturz der Regierung im August 2024 versuchten Extremisten, in das bestehende Machtvakuum vorzustoßen. Aufgrund der kritischen Sicherheitslage konnten wir im Sommer keine ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzte nach Chittagong entsenden. Als die Übergangsregierung Neuwahlen terminierte, stabilisierte sich die politische Situation, sodass deutsche Ärztinnen und Ärzte wieder einreisen konnten. Von Dezember 2025 bis einschließlich März 2026 haben wir aufgrund der Wahlen und der damit angespannten Sicherheitslage den Einsatz der deutschen Medizinerinnen und Mediziner erneut ausgesetzt. Die Versorgung der Patientinnen und Patienten wurde in diesen Zeiten von engagierten lokalen Medizinerinnen und Mediziner sicher gestellt.

Ambulanz für die Slum-Bevölkerung

In unserer German Doctors-Ambulanz in Chittagong bieten wir zusammen mit dem Partner Caritas Bangladesch an fünf Tagen in der Woche eine medizinische Sprechstunde für die Bevölkerung der umliegenden Slums an. Zusätzlich fährt unser Team inzwischen regelmäßig drei Gesundheitszentren in der Umgebung an. Wir versorgen unter anderem Menschen, die an Tuberkulose erkrankt sind, und unterstützen Schwangere und Mütter durch Vorsorge und Schulungen. Patientinnen und Patienten erhalten in der Ambulanz zudem Tipps zur gesundheitlichen Prävention. Da viele bangladeschische Kinder von Unter- oder Mangelernährung betroffen sind, beinhaltet unser Angebot auch ein spezielles Ernährungsprogramm. Damit wurden im Jahr 2025 insgesamt 7.341 mangelernährte Kinder erreicht.



Bangladesch



36 Jahre lang haben wir die Menschen in Dhaka medizinisch versorgt. 2025 wurde das Projekt erfolgreich abgeschlossen.

Dhaka

Schwerpunkte

- Menschen basismedizinisch versorgen
- Sexarbeiterinnen, Transgender und Drogen gebrauchende Menschen unterstützen
- Schwangere, Mütter und chronisch kranke Menschen beraten

Partner Caritas Bangladesch und Ghashful

12.655 Patientenkontakte 2025

7 Einsätze 2025 | Projektbeginn 1989

an das Ärzteprojekt in Chittagong übergeben (siehe Seite 29).

36 Jahre wirkungsvoller Einsatz

Mit dem Abschluss des Projekts endet unser 36-jähriger Einsatz in Dhaka und unsere sechsjährige Zusammenarbeit mit der Caritas Bangladesch. Durchschnittlich 17.000 Menschen jährlich konnten wir in den vergangenen sechs Jahren medizinisch behandeln. Vor allem erreichten wir die Menschen, die in der Region Savar, nördlich von Dhaka, unter schwierigen Bedingungen in den Textilfabriken arbeiten.

» *Ich freue mich über den erfolgreichen Abschluss des Projekts in Dhaka. Durch die enge Zusammenarbeit mit lokalen Partnern konnten wir wichtige Strukturen stärken, finanzielle sowie ernährungsbezogene Unterstützung für vulnerable Gruppen bereitstellen und nachhaltige Zugänge zur Gesundheitsversorgung für besonders benachteiligte Bevölkerungsgruppen schaffen.* «

Justice Agyemang, Projektreferent
Bangladesch bei German Doctors

Erfolgreicher Abschluss

Unser medizinisches Projekt in der Hauptstadt Dhaka haben wir zum Jahresende 2025 erfolgreich abgeschlossen. Die Einsätze ehrenamtlicher deutscher Ärztinnen und Ärzte wurden bereits zur Jahresmitte beendet. Auch dieses letzte Jahr war stark von politischen Unruhen geprägt. Immer wieder kam es in Bangladesch zu Protesten und Ausschreitungen. Glücklicherweise konnten aber alle deutschen Ärztinnen und Ärzte im ersten Halbjahr noch wie geplant in den Einsatz gehen. Die medizinischen Sprechstunden fanden an den drei Standorten der Caritas Bangladesch in Jamagara, Yirabo und Vadail statt und wurden jeweils im Wechsel angefahren.

In der zweiten Jahreshälfte haben wir in enger Abstimmung mit unserem lokalen Partner das Projekt zu Ende gebracht und alle beteiligten Akteure informiert. Die Ausrüstung aus dem Projekt haben wir

Gemeinsam mit DASCOH Foundation

Starke Mädchen, starke Stimmen

Im Norden von Bangladesch wissen viele Jugendliche wenig über Themen wie Verhütung und Schwangerschaft und haben kaum Zugang zu Angeboten rund um ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit. Mit dem Projekt A-EMPOWER hat unser Partner DASCOH Foundation es sich zum Ziel gesetzt, Jugendliche aufzuklären und sie durch Wissen zu stärken.

In den Distrikten Rajshahi, Chapai Nawabganj und Naogaon baute DASCOH mit unserer Unterstützung 150 Foren in Schulen und Gemeinden auf, bei denen sich Jugendliche in monatlichen Treffen, fachlich begleitet vom ausgebildeten Personal unserer Partnerorganisation, über Menstruation und Familienplanung, aber auch zu Themen wie geschlechtsspezifischer Gewalt informieren und austauschen können. Durch das erworbene Wissen werden vor allem jugendliche Mädchen unterstützt und dazu befähigt, gut informierte Entscheidungen über ihren Körper zu treffen. Anee Nokrek, Bereichs Koordinatorin von DASCOH, berichtet: „Die Foren bestärken Jugendliche, ihre Stimme etwa gegen schädliche Praktiken wie Kinderehen zu erheben. Da das Bewusstsein für das Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte wächst, übernehmen die Jugendlichen führende Rollen in einer Bewegung, die Eltern, Schulen und lokale Behörden einbezieht.“ Das Projekt wird vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) gefördert.

Beraten, Informieren und Unterstützen

Begleitet werden die Foren von Trainings, in denen Lebenskompetenzen vermittelt werden. 2025 fanden 39 sogenannte Life-Skills-Trainings statt, durch die persönliche, emotionale und soziale Fähigkeiten gestärkt werden. Insgesamt 1.256 Jugendliche, darunter 932 Mädchen, nutzten zudem eine psychologische Beratung in Modellzentren für Gesundheit und Familienwohlfahrt. Das Team vor Ort wurde vorab zum Thema mentale Gesundheit geschult. Ebenfalls zum Projekt gehört, dass in 30 Projektschulen ein



In Jugendforen des Projekts können sich junge Menschen über Themen wie Menstruation und Familienplanung austauschen.

nachhaltiges Abfallentsorgungssystem für Menstruationshygieneprodukte installiert wurde.

Um jugendfreundliche Gesundheitsangebote zu stärken, richtete unser Partner im vierten Quartal in den 25 Modellzentren für Gesundheit und Familienwohlfahrt sogenannte Adolescent Friendly Health Corners ein. Hierbei handelt es sich um Gesundheitszonen extra für Jugendliche. Durch die Advocacy-Komponente des Projektes forderten die Jugendlichen, mit Unterstützung durch DASCOH, auf lokaler Ebene bei den Kommunalverwaltungen zudem erfolgreich Maßnahmen ein, um die Infrastruktur zum Thema sexuelle und reproduktive Gesundheit zu verbessern.



Indien



Indien

Regelmäßige Untersuchungen, aber auch Prävention sind wichtig: Vor Ort lernen die Menschen, wie man durch Bewegung Gesundheit erhalten kann.



Sundarbans-Delta

Schwerpunkte

- Menschen in ländlichen Regionen medizinisch versorgen
- Gesundheitswissen vermitteln und beraten
- Gesundheitskräfte vor Ort ausbilden

Partner Association for Social and Humanitarian Action (ASHA)

16.864 Patientenkontakte 2025

17 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2022

Training der Gesundheitskräfte fortgesetzt

Der Übergabephase des Projektes ging eine Evaluation des Trainingsprogramms der Gesundheitskräfte voraus, die im Februar stattfand. Die Befragung ergab, dass die Trainings sehr erfolgreich waren und es lediglich vereinzelt noch Bedarfe an Themen gab – wie zum Beispiel Mundhygiene –, die ergänzend oder wiederholt behandelt werden sollten, was für 2026 vorgesehen ist. Für die 35 leitenden Community Health Worker fand zudem im September eine Schulung zu den Themen Führung, Kommunikation und Konfliktlösung statt.

Renommierter Preis für nachhaltiges Projekt

2025 wurde Dipanwita Sakar, die für unser medizinisches Projekt zum nachhaltigen Aufbau von Gesundheitsstrukturen in den Sundarbans verantwortliche Projektkoordinatorin bei ASHA, mit dem Preis für Medizinische Entwicklungszusammenarbeit der Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKSF) ausgezeichnet (siehe Seiten 34-35). Das Preisgeld wird zur Unterstützung der nächsten Projektphase eingesetzt: Ab 2026 wird der Umfang der Mobilen Klinik schrittweise reduziert, die Verantwortung noch stärker auf lokale Fachkräfte übertragen und die Grundversorgung zunehmend an die Community Health Volunteers und staatliche Stellen übergeben.

» Die Zusammenarbeit mit ASHA war hervorragend. Ich blicke erwartungsvoll in die Zukunft, in der lokale Kräfte, besonders die Community Health Worker, die Verantwortung für die primäre Gesundheitsversorgung übernehmen. «

Justice Agyemang, Projektreferent für Indien bei German Doctors



EKFS-Preis für Sundarbans-Projekt

Ausgezeichnete Hilfe

Ein toller Erfolg: Unser Projekt in den indischen Sundarbans wurde mit dem Preis für Medizinische Entwicklungszusammenarbeit der Else Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) ausgezeichnet. Dipanwita Sarkar, die verantwortliche Projektkoordinatorin unseres Partners ASHA, nahm die Auszeichnung bei einer feierlichen Preisverleihung im Oktober in Berlin entgegen.

„Ich bin sehr glücklich und fühle mich sehr geehrt. Aber die Ehre gebührt meinem gesamten Team und dem Team der German Doctors. Gemeinsam haben wir dieses Projekt so erfolgreich auf den Weg gebracht“, sagte Dipanwita Sarkar sichtlich bewegt, als sie im Oktober 2025 den Preis der EKFS überreicht bekam, eine der renommiertesten Auszeichnungen im Bereich Entwicklungszusammenarbeit. Im Rahmen der Verleihung würdigte die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für wirt-

schaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), Dr. Bärbel Kofler, die Preisträgerin in ihrer Laudatio: „Ihr Projekt ist ein inspirierendes Beispiel dafür, wie wir unserem gemeinsamen Ziel ein Stück näherkommen können. Gemeinsam mit Ihrem indisch-deutschen Team aus Ärztinnen, Ärzten und Community Health Workern gehen Sie in entlegene Dörfer des Sundarbans-Deltas. Sie nutzen „Rolling Clinics“, um medizinische Versorgung direkt zu den Menschen zu bringen. Sie leisten darüber hinaus Aufklärung,

links: die Delegation
von ASHA und German
Doctors bei der EKFS-
Preisverleihung



» Die Ehre gebührt meinem gesamten Team und dem Team der German Doctors. Daher vertrete ich all diese Menschen – bis hin zu den ehrenamtlichen Gesundheitskräften in den Gemeinden. «

Dipanwita Sarkar,
Projektkoordinatorin ASHA

Das ist ungeheuer wichtig in Zeiten wie diesen, in denen begonnen wird, über viele Themen nicht zu sprechen. Besonders über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte. Sie sprechen über Themen für Frauen und Jugendliche. Sie vernetzen lokale und staatliche Strukturen und machen damit Gesundheitsversorgung erschwinglicher und zugänglicher. All dies sind wichtige Beiträge, um ein Gesundheitssystem mittel- und langfristig zu stärken.“

Begleiterin, Mentorin und Verbündete

Das ausgezeichnete „ECHO Medical Project“ erreicht rund 76.800 Menschen pro Jahr in den abgelegenen Sundarbans, einer der am stärksten benachteiligten Regionen Indiens, in der sozial und wirtschaftlich ausgegrenzte Minderheiten unter schwierigen Bedingungen leben. Etwa 26.000 Patientinnen und Patienten werden mit der „Rolling Clinic“ versorgt. Darüber hinaus konnten 2025 mehr als 11.800 Menschen über relevante Gesundheitsthemen aufgeklärt und zudem 157 Gesundheitskräfte ausgebildet werden, die nun hochmotiviert in den Gemeinden aktiv sind.

Dipanwita Sarkar hat das Projekt maßgeblich mitgestaltet. Wer sie einmal in die Dörfer im Sundarbans-Delta begleitet hat, spürt sofort ihre tiefe Verbundenheit mit den Menschen. Sie setzt sich zu ihnen auf den Boden, teilt ihr Wissen, hört aufmerksam zu und stellt Fragen. Sie ist ganz sie selbst und begegnet den Schwächsten nicht als distanzierte Projektkoordinatorin, sondern als vertrauensvolle Begleiterin, Mentorin und Verbündete. „Durch dieses Projekt haben wir Tausende von Menschen in den abgelegenen Gebieten erreicht, die dringend Unterstützung benötigen. Ich bin überzeugt, dass die Dankbarkeit und die guten Wünsche all dieser Menschen sich in der Auszeichnung spiegeln“, so Dipan-



Dipanwita Sarkar bei einer Aufklärungsveranstaltung (oben) und mit einer jungen Mutter (unten)

wita Sarkar. „Der Preis ist für mich eine Motivation, meine Arbeit für die Menschen in den Gemeinden mit noch mehr Fokus und Empathie fortzusetzen.“

Das Preisgeld von 100.000 Euro fließt direkt in das Projekt, das bis 2028 weiterläuft und 2026 Schritt für Schritt in lokale Verantwortung übergeben wird (siehe Seite 33).



Indien



Voller Einsatz für die Gesundheit: Die Gesundheitskräfte beraten und versorgen die Menschen in ihren Gemeinden und laden zu Gymnastik im Rahmen ihrer Sprechstunden ein.

Jhargram

Schwerpunkte

- Menschen über die Mobile Klinik medizinisch versorgen
- Tuberkulose-Patientinnen und -Patienten behandeln
- Kindersprechstunden durchführen

Partner Kajla Janakalyan Samity (KJKS) und Apotheker ohne Grenzen

28.323 Patientenkontakte 2025

18 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2023

Tuberkulose-Programm gestartet

Ein bedeutender Meilenstein in Jhargram war im Herbst 2025 der Start eines Tuberkulose-Programms. Dem ging eine intensive Planung durch KJKS und German Doctors voraus. Viele Patientinnen und Patienten hatten bis zu diesem Zeitpunkt keinen Zugang zu lebenswichtigen Tuberkulose-Medikamenten. Seit der Einführung des Programms werden die erkrankten Menschen wirksam behandelt und dürfen darauf hoffen, wieder vollständig gesund zu werden. Anirban Chakubati, Projektkoordinator bei unserem Partner KJKS, sowie die indischen Ärztinnen und Ärzte vor Ort begleiten das Programm engmaschig.

Spezielle Sprechstunde für Kinder

Unsere Mobile Klinik fuhr weiterhin im Wechsel neun Standorte in der Region Jhargram an und versorgte

die Bevölkerung von insgesamt 49 Dörfern medizinisch. Im Frühjahr etablierten wir zusätzlich eine spezielle Kindersprechstunde. Viermal im Jahr finden seitdem Sprechstunden für Jungen und Mädchen in Dörfern und Schulen statt. Dadurch können schwerwiegende Krankheiten früh erkannt und durch Vorbeugung vermieden werden und den Kindern wird ein gesundes Aufwachsen ermöglicht (siehe Seite 37).

German Doctors schulen Gesundheitskräfte

Neben den Sprechstunden engagierten wir uns weiterhin in der Ausbildung von Gesundheitskräften. Sie sollen langfristig die grundlegende gesundheitliche Versorgung der Menschen gewährleisten. Pro Dorf bilden wir zwei ehrenamtliche Gesundheitskräfte aus. Das von uns entwickelte Curriculum wurde erstmals vollständig unterrichtet. Seitdem wiederholen die ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzte jede Woche jeweils ein Thema und bereiten strukturierte Frage-und-Antwort-Runden vor. Diese Einheiten finden im Anschluss an die Sprechstunden statt.

» **Besonders inspirierend waren die Gespräche mit den Gesundheitsarbeiterinnen, die im Projekt ausgebildet werden und ihre wichtige Rolle mit großer Leidenschaft wahrnehmen.** «

Selene Grube, Projektreferentin
Indien bei German Doctors

Gemeinsam mit Kajla Janakalyan Samity (KJKS)

Damit Kinder gesund groß werden

Um die medizinische Versorgung von Kindern zu verbessern, haben wir in Jhargram eine neue Kindersprechstunde eingerichtet. Im Rahmen von Reihenuntersuchungen auf Dorfplätzen oder Schulen wurden im Jahr 2025 insgesamt 3.348 Kinder ärztlich untersucht. So konnten Krankheiten bei den Kleinsten früh diagnostiziert und die Kinder bei Bedarf einer Behandlung zugeführt werden – damit sie aktiv und gesund ins Leben starten.

Seit 2023 versorgen wir in der Region Jhargram mit unserer Mobilen Klinik 32.000 Menschen in 49 Gemeinden. Unsere ersten Erfahrungen zeigten dabei, dass es besonders wichtig ist, das Augenmerk auf die Kinder zu legen. Schwere Erkrankungen wie Tuberkulose oder Malaria konnten häufig erst spät erkannt und behandelt werden, wenn die Kinder bereits mit starken Symptomen in unsere Sprechstunde gebracht wurden. Darüber hinaus leiden viele Mädchen und Jungen wegen der schlechten hygienischen Bedingungen an Hautkrankheiten mit großen offenen oder entzündeten Stellen. In dieser Region sind Kinder wegen Eisenmangels zudem häufig von Anämie (Blutarmut) betroffen, was sie müde und antriebslos macht.

Mit Vorsorge für eine bessere Zukunft

Um solchen Krankheiten vorzubeugen, haben wir gemeinsam mit unserem Partner Kajla Janakalyan Samity (KJKS) eine spezielle Kindersprechstunde eingerichtet. Sie findet vier Mal im Jahr an neun Standorten in Form einer Reihenuntersuchung statt – manchmal dort, wo die regulären Sprechstunden der Mobilen Klinik abgehalten werden, manchmal in Gemeinden oder bei Schulen. Es werden pro Tag in der Regel rund 120 Kinder untersucht, geimpft und wenn nötig medizinisch versorgt. Dabei wechseln sich lokale Ärztinnen und Ärzte mit ehrenamtlichen German Doctors ab. Die Kinder werden im Anschluss der Untersuchungen bei Bedarf von den lokalen Gesundheitskräften weiter betreut. Diese Vorsorge strahlt weit in die Zukunft der Mädchen



Bei der Kindersprechstunde können viele Kinder an einem Tag untersucht werden.

und Jungen aus: Wenn sie gesund sind, können sie weiter zur Schule gehen und haben bessere Chancen im Leben.

» **Wenn wir es schaffen, durch regelmäßige Untersuchungen in den Dörfern rechtzeitig schwerwiegende Krankheiten, wie zum Beispiel Tuberkulose, zu erkennen oder auch gegen Wurmbefall zu behandeln und Blutarmut vorzubeugen, dann ist schon viel erreicht, um die Kinder beim gesunden Aufwachsen zu unterstützen.** «

Nathalie Rans, Präsidiumsmitglied bei German Doctors, hat als ehrenamtliche Einsatzärztin 2025 Kindersprechstunden durchgeführt.

Stimmen aus den Ländern

Höhepunkte, Momente und Erfolge 2025

Unsere German Doctors-Länderrepräsentantinnen und -repräsentanten und Vertreterinnen und Vertreter unserer Partnerorganisationen erzählen, welche Entwicklungen sie im Jahr 2025 besonders beeindruckt und bewegt haben. Und was sie bei ihrer Arbeit vor Ort am meistens motiviert und begeistert.



Pallabi Sengupta
Länderrepräsentantin Indien

» 2025 war für uns ein Meilensteinjahr, geprägt durch die Verleihung des Else Kröner-Fresenius-Preises für das Projekt

„Mobile Medical Clinic“, den Dipanwita Sarkar von ASHA entgegennahm. Ich möchte zudem unser erfolgreiches Projekt in Jhargram mit KJKS hervorheben, das indigene Gemeinschaften in bewaldeten und schwer zugänglichen Gebieten erreicht. Daneben haben andere wichtige Initiativen ihre angestrebten Ziele umgesetzt – darunter das Scholarship Program, das Tuberkulose-Projekt und unser Projekt zum Thema sicheres Trinkwasser. Diese Erfolge spiegeln die starke Zusammenarbeit und das Engagement aller unserer Partner wider.«



Gourkey Gourab
Länderrepräsentant Bangladesch

» Neben den medizintechnisch hochmodernen Einsätzen schätze ich an den Programmen von German Doctors vor allem die Möglichkeit, mit den ärmsten und am stärksten marginalisierten Menschen Bangladeschs zu arbeiten und ihnen eine nachhaltige Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Zu den Erfolgen zählen die Integration von Komponenten der Familienplanung und der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte in die Projekte sowie die verstärkte Zusammenarbeit der Partnerorganisationen mit staatlichen Gesundheitsdienstleistern.«



Joyce Nakato
Teamleiterin unseres Partners UYAHF in Uganda

» Unterstützung in schwer erreichbare Gemeinden zu bringen, war ein entscheidender Höhepunkt des Jahres. Während eines Outreach-Programms in einer Berggemeinschaft in Mbale zeigten sich die Begünstigten zutiefst erleichtert, zum ersten Mal vor ihrer Haustür medizinisch versorgt zu werden. Darüber hinaus konnten wir in den Foren für junge Mütter das Selbstvertrauen und die Würde junger Frauen stärken.«



Judith Ronoh
Länderrepräsentantin Kenia

» Ein Höhepunkt war die erfolgreiche Integration der HIV-Dienste in unsere allgemeine Gesundheitsklinik, nachdem USAID ihre Mittel gekürzt hatte. Ich bin tief beeindruckt davon, wie schnell German Doctors und Baraka Healthnet zusammenarbeiteten, um die verbleibende Unterstützung zu übernehmen. Dadurch gab es während der Übergangsphase keine Einschränkungen bei den Dienstleistungen für unsere Patienten. Diese nahtlose Zusammenarbeit hat gezeigt, wie Herausforderungen in nachhaltige Erfolge verwandelt werden können. Und es ist der richtige Schritt, um das Stigma für Krankheiten wie HIV zu verringern, da sie nun wie jede andere chronische Krankheit behandelt werden.«



Amy Padilla
Länderrepräsentantin Philippinen

» Die ländliche und indigene Bevölkerung, insbesondere Frauen, stehen für mich stets im Vordergrund,

wenn ich die Arbeit der German Doctors auf den Philippinen unterstütze. Sie in abgelegenen Gegenden in Nord-Luzon und Mindanao zu besuchen und zu sehen, wie sie als Gemeinschaften ihr grundlegendes Recht auf Gesundheit einfordern, gibt mir viel Hoffnung und Inspiration, es besser zu machen, mehr zu tun und jede Herausforderung auf dem Weg zu überwinden.«



Fanta Daboh
Länderrepräsentantin Sierra Leone

» 2025 war für uns in Sierra Leone ein wunderbares Jahr. Wir konnten unsere Reichweite steigern und neue wirkungsvolle Projekte starten. Besonders beeindruckend war im Rahmen des WaSH-Projekts, wie die Gemeinden ihre Ressourcen nutzten, um Toiletten, Wasserleitungen und Mülldeponien zu bauen. Man konnte zusehen, wie sich Verhaltensweisen veränderten: Familien wandten sichere Hygienepraktiken an und Gemeinden kritisierten offen schlechte Sanitärpraktiken. Eltern berichteten, dass ihre Kinder dank unserer Maßnahmen seltener krank waren. Diese Erfolge machten mir klar, dass Projekte sehr weitreichende Wirkungen haben können, wenn sie in der Zusammenarbeit mit der Gemeinde durchgeführt werden.«



Ihor Fedin
Direktor unseres Partners „Your City“ in der Ukraine

» Ein wichtiger Meilenstein im Jahr 2025 war die Integration des medizinischen Zentrums „Charity Doctor“ in das nationale E-Health-System. Damit sind wir die erste gemeinnützige medizinische Stiftung in der Ukraine, die dies erreicht hat. Seit Juli 2025 stellen unsere Ärzte elektronische Rezepte und Überweisungen aus, sodass unsere Patienten, die unter der ständigen Belastung durch Krieg, Vertreibung und Verlust leben, über staatliche Gesundheitsprogramme Zugang zu kostenlosen medizinischen Leistungen erhalten.«



Geflüchtetenhilfe



Griechenland



In den Camps können Geflüchtete auch notwendige zahnmedizinische Behandlungen bekommen.

Thessaloniki

Schwerpunkte

- Medizinische Versorgung von Geflüchteten verbessern
- Traumabewältigung für Kinder und Jugendliche ermöglichen

Partner ARSIS (Association for the Social Support of Youth)

3.443 Patientenkontakte 2025

7 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2021

Lokale Ärztin übernimmt

Im Jahr 2025 haben wir mit unserem Partner ARSIS eine neue Projektstruktur entwickelt. Da seit 2024 durch das EU-geförderte Hippokrates-I-Programm mehr griechische Ärztinnen und Ärzte in den Flüchtlingscamps im Land tätig sind, haben wir seit Juni 2025 keine ehrenamtlichen deutschen Medizinerinnen und Mediziner mehr in den Einsatz nach Griechenland geschickt. Die bei ARSIS angestellte lokale Ärztin, Dr. Marina Kemeridou, kann den Bedarf an medizinischer Betreuung inzwischen allein decken. In Absprache mit der griechischen Regierung behandelt sie Geflüchtete in Camps, in denen (zeitweise) keine anderen Ärztinnen und Ärzte vor Ort sind. Darüber hinaus betreut sie weiterhin Kinder und Jugendliche, die ohne erwachsene Begleitung geflohen sind. Die Mädchen und Jungen leben in zwei Schutzhäusern, die von ARSIS unterhalten werden.

Wichtige zahnmedizinische Behandlungen

In unserer Ambulanz in Thessaloniki bieten wir auch weiterhin zahnmedizinische Behandlungen für Geflüchtete an. Vor Ort in den Flüchtlingscamps fehlt dafür die nötige Ausstattung. Weil die Zahngesundheit ein großes Problem ist, führten wir im Jahr 2025 Workshops zur Zahnpflege für unbegleitete geflüchtete Kinder und Jugendliche durch.

» Das medizinische Projekt in Griechenland begleite ich seit 2022. Für mich war es 2025 toll, zu sehen, wie der Übergang von einer Unterstützung durch die Kurzzeit-ärztinnen und -ärzte zu einem vollständig durch den griechischen Partner durchgeführten Projekt geglückt ist. Die Patientinnen und Patienten werden weiterhin versorgt – nun ausschließlich durch griechische Medizinerinnen und Mediziner. «

Anja Bujak, Projektreferentin
Griechenland und Kenia bei German Doctors



Mittelmeer



Die sofortige medizinische Versorgung der aus Seenot geborgenen Menschen rettet Leben.

Seenotrettung

Schwerpunkte

- Geflüchtete medizinisch erstversorgen

Partner Sea-Eye e.V.

7 Einsätze 2025 | Projektbeginn 2021

Partnerschaft wichtiger denn je

Die deutsche Bundesregierung hat 2025 die Förderung der zivilen Seenotrettung gestrichen. Gerade in diesen Zeiten hält German Doctors entschieden an der Kooperation mit Sea-Eye e.V. fest. Letztes Jahr waren insgesamt sieben Einsatzärztinnen und -ärzte auf dem Rettungsschiff SEA-EYE 5 im Einsatz. Sie begleiteten jeweils einen rund dreiwöchigen Einsatz des Schiffes auf dem Mittelmeer und übernahmen an Bord die medizinische Erstversorgung von in Seenot geratenen Geflüchteten.

Die Missionen sind selbst für erfahrene Crewmitglieder eine Herausforderung. Niemand kann zuvor sagen, wie viele Menschen gerettet werden und in welchem physischen und psychischen Zustand sie sich befinden. Dr. Gustav Buescher war im April 2025 im Einsatz und berichtet von einer Rettungsaktion: „Wir haben in der Nacht 76 Menschen in Seenot aufgenommen. Sie waren extrem erschöpft, unterkühlt und hatten teilweise vor Durst bereits angefangen, Meerwasser zu trinken. Ich bin froh darüber, dass wir mit der schnellen medizinischen Versorgung kritische Gesundheitszustände vermeiden und dazu beitragen

konnten, dass sie wieder festen Boden unter den Füßen haben.“

Festsetzung zwischen den Einsätzen

Mitte Juni haben italienische Behörden die SEA-EYE 5 auf Sizilien festgesetzt, nachdem die Crew 65 Menschen aus einem überfüllten Schlauchboot gerettet hatte. Solche Festsetzungen werden im Nachgang häufig von Gerichten als unrechtmäßig bewertet. Zivile Rettungsschiffe sollen durch dieses Vorgehen von ihren Einsatzgebieten ferngehalten und ihre Aktivitäten eingeschränkt werden. Für German Doctors steht es außer Frage, Menschen zu helfen und damit grundlegende humanitäre Werte zu wahren. Allein 2024 kamen rund 2.500 Menschen auf der Flucht über das Mittelmeer ums Leben.

» Wir haben 56 Menschen aus Seenot gerettet, darunter ein drei Tage altes Baby. Wir mussten das Baby wegen einer Infektion behandeln, und es konnte dann zusammen mit seiner Familie evakuiert werden. «

Dr. Patricia Darlington,
ehrenamtliche Schiffsärztin auf der SEA-EYE 5

Von German Doctors geförderter Film „Kein Land für Niemand“ Doku über Flucht und Migration

Die Dokumentation „Kein Land für Niemand“ war 2025 ein Überraschungserfolg in den deutschen Kinos. Der von Sea-Eye und German Doctors mitfinanzierte Film zeigt die Realität von geflüchteten Menschen und begleitet dabei auch das Team der Sea-Eye bei Rettungseinsätzen im Mittelmeer.

Eine Rettung in der Nacht. Das schmale Schlauchboot schwankt in Seenot, erschöpfte Menschen werden mit großer Kraftanstrengung an Bord der SEA-EYE gehoben. Für den Moment sind sie in Sicherheit. Das sind Bilder aus dem Dokumentarfilm „Kein Land für Niemand – Abschottung eines Einwandererlandes“, die lange nachwirken. Die Doku der Filmemacher Max Ahrens und Maik Lüdemann erzählt von Menschen auf der Flucht, die den lebensgefährlichen Weg nach Europa überlebt haben – und von der bitteren Realität, die sie dort erwartet. Einige von ihnen berichten selbst, was sie erlebt haben. Die teils verstörenden Aufnahmen verknüpft der Film mit aktuellen Entwicklungen der europäischen Migrationspolitik und Stimmen von Expertinnen und Experten aus Gesellschaft, Wissenschaft und Politik.

Erfahrungsberichte bei Premierentour

German Doctors hat den Film als Teil eines Förderbündnisses finanziell unterstützt und den Filmstart und die Premierentour durch Öffentlichkeitsarbeit aktiv begleitet. Bei Gesprächsrunden im Anschluss an die Kinovorstellungen in Berlin, Frankfurt, Hamburg und Bonn berichteten der Vorstand von German Doctors sowie ehrenamtliche Einsatzärztinnen und -ärzte über die medizinische Arbeit auf dem Rettungsschiff SEA-EYE. Kinderärztin Ayesha Sattar, die 2024 als Bordärztin auf der SEA-EYE 4 war, erzählte bei der Premiere in Frankfurt. „Die Bilder, die man im Film sieht, vergisst man nicht, das hat mich sehr berührt. Ich habe mich in den Rettungsszenarien sehr in die Situation an Bord zurückversetzt gefühlt.“ Wie groß das Interesse der Menschen in Deutschland an diesen Themen aktuell ist, wurde durch die große Resonanz deutlich, auf die der Film gestoßen ist. So



„Kein Land für Niemand“ ist nun auch auf DVD erhältlich.

viele wollten ihn bei der Premierentour sehen, dass er ab Oktober bundesweit im Kino gestartet ist. Er läuft bis heute in zahlreichen Filmtheatern im Land. Mit rund 35.000 Zuschauerinnen und Zuschauern gehört er zu den erfolgreichsten Kino-Dokus der letzten Jahre.

» Wir unterstützen den Film ‚Kein Land für Niemand‘, weil wir seit Jahren an der Seite von Sea-Eye im Mittelmeer arbeiten. Wir glauben daran, dass jeder Mensch ein Recht auf Rettung und medizinische Versorgung hat – natürlich auch, wenn er auf seiner Flucht in Not gerät. Der Dokumentarfilm leistet einen wichtigen Beitrag zu einem Diskurs über Migration und Flucht und bietet eine differenzierte Perspektive. Dies ist wichtig und wohltuend in einer Zeit, in der schnell politisch polarisiert wird. «

Dr. Christine Winkelmann, Vorständin
Projekte, German Doctors e.V.

Gemeinsam mit Generations of Mothers Lada

An der Seite junger Mütter

Im Krieg ein Kind auf die Welt zu bringen, ist eine Herausforderung. In der Ukraine unterstützen wir über unseren Partner Go Lada besonders hilfsbedürftige Mütter mit Hygienekits für die Zeit nach der Geburt.



„Ich erinnere mich an die Angst, an die Explosionen, die schrecklichen Nachrichten. Es war hart“, erzählt Maryna Marchenko. Die Gründerin unserer ukrainischen Partnerorganisation Generations of Mothers Lada (Go Lada) ist selbst Mutter und war während des Krieges mit ihrem zweiten Kind schwanger. Go Lada hat sich bereits vor dem russischen Angriffskrieg für die Rechte von Müttern in der Ukraine stark gemacht, seit Beginn der Invasion steht die Organisation schwangeren Frauen darüber hinaus mit humanitärer Hilfe, psychologischer Unterstützung und Beratung zur Seite.

Hilfe für die ersten vier Wochen

Für junge Mütter in besonders vulnerablen Situationen stellte Go Lada 2025 besondere Hygienekits zusammen, die eine Grundversorgung für bis zu vier Wochen nach der Geburt ermöglichen. Die Hygienepakete enthielten zum Beispiel spezielle Binden, Stilleinlagen, Feuchttücher und Einwegwindeln. 1.200 schwangere Frauen konnten 2025 ein Hygienekit in Empfang nehmen. Darunter waren alleinerziehende

Mütter, Binnenvertriebene, Mütter mit vielen Kindern oder Haushalte mit niedrigem Einkommen. Für die Verteilung wurden besonders die Städte ausgewählt, die nah an der Kampfzone liegen oder in denen eine große Zahl von Binnenvertriebenen Zuflucht gefunden hatte. German Doctors unterstützt und finanziert das Projekt, das 2026 fortgesetzt wird, als Mitglied des Bündnis Entwicklung Hilft (BEH).

Besonders wichtig, wenn das Wasser fehlt

Insbesondere in den ersten Wochen mit dem Baby zu Hause sind die Hygienekits eine entscheidende Hilfe für die Mütter, da in manchen Gegenden die Wasserversorgung wiederholt unterbrochen ist. Das Team von Go Lada identifizierte in den Regionen Mykolaiv, Sumy, Chernihiv, Kyiv, Lutsk, Lviv und Ivano-Frankivsk 22 medizinische Einrichtungen, in denen schwangere Frauen beraten werden, und Entbindungen stattfinden. Viele Pakete wurden dort direkt über die Einrichtungen an die Mütter verteilt.



Im Jahr 2025 haben 1.200 Mütter ein Hygienekit in Empfang nehmen können.



Gemeinsam mit CDRC und dem Bündnis Entwicklung hilft (BEH) Schnelle Hilfe nach Taifunen

Die Philippinen haben weltweit den höchsten Risikoindex für Naturkatastrophen. 2025 wurden sie von mehreren Taifunen getroffen. Wir leisteten Nothilfe für Menschen, die ihr Zuhause und ihre Ernten verloren hatten.

Die Philippinen sind besonders vom Klimawandel betroffen und erlebten 2025 wieder eine schwere Taifun-Saison. Im September erreichte Supertaifun Nando den nördlichen Teil der Inselgruppe und richtete auf Luzon schwere Verwüstungen an. Weite landwirtschaftliche Flächen im Norden der Insel wurden überflutet und zahlreiche Hütten zerstört. Gemeinsam mit unserer langjährigen lokalen Partnerorganisation, dem Citizens' Disaster Response Center (CDRC), und dem Team der Mobilen Klinik vor Ort verteilten wir Lebensmittel und Baumaterialien an 291 Familien in den Provinzen Apayao und Cagayan.

Nahrungsmittel und psychosoziale Hilfe

Anfang November brachte der Taifun Kalmaegi wiederum extreme Sturmböen und Regenfälle. Auf der Insel Cebu versorgten wir in der Folge 450 Familien in der Großstadt Talisay und 350 Familien in Compostela mit Lebensmittelpaketen, um die größte Not zu lindern. Der Norden von Cebu war bereits zuvor von einem Erdbeben erschüttert worden. Nach dieser ersten Katastrophe hatten wir 600 Familien mit Nahrungsmitteln versorgt und psychosoziale Soforthilfe geleistet. Für die Nothilfe Maßnahmen auf Cebu haben wir Spenden von unseren Unterstützerinnen und Unterstützern und Gelder des BEH einsetzen können.

Ende des Jahres hinterließ der Taifun Verbena in der Provinz Apayao auf Luzon erneut eine Schneise der Verwüstung, besonders in den Gemeinden Pudtol und Luna. Durch die hervorragende Zusammenarbeit unseres lokalen Partners CDRC mit unserem lokalen Mobilen Klinik-Team konnten wir 500 betroffenen Familien schnell und wirkungsvoll mit Lebensmitteln helfen.

Alarmierender Risikoindex

Neben lebenswichtiger Soforthilfe sind langfristige Strategien wichtig, um den Folgen des Klimawandels entgegenzuwirken. Das BEH veröffentlicht mit dem Institut für Friedenssicherungsrecht und Humanitäres Völkerrecht der Ruhr-Universität Bochum regelmäßig den Weltrisikobericht. Er zeigt, wie eng Naturereignisse, Klimawandel, Entwicklung und Vorsorge auf globaler Ebene zusammenhängen, und gibt zukunftsorientierte Impulse für Hilfsmaßnahmen und politische Weichenstellung. Im Bericht wird ein Risikoindexwert für jedes Land genannt, der aus der tatsächlichen Gefährdung, den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und den Hilfsstrukturen im Katastrophenfall ermittelt wird. Der Inselstaat Philippinen hat derzeit weltweit den höchsten Risikoindex.

Mit Water Development Committee und Kaalmo Relief & Development Gemeinsam für sauberes Wasser

In Somalia fehlt vielen Menschen der Zugang zu trinkbarem Wasser und Sanitäranlagen – mit ernststen gesundheitlichen Folgen. Zusammen mit zwei lokalen Partnern unterstützt German Doctors beim Bau und der Sanierung von Brunnen und Latrinen und stärkt gezielt auch die Verantwortung der lokalen Bevölkerung.

Rund 4,8 Millionen Menschen in Somalia befinden sich wegen klimabedingter Dürreperioden, Krankheitsausbrüchen und anhaltender Konflikte in einer akuten humanitären Krise. Besonders betroffen von Nahrungsmittelknappheit, Krankheit und fehlender Hygiene-Infrastruktur sind die fast vier Millionen Binnenvertriebenen im Land. Zusammen mit den Partnern Water Development Committee (WDC) und Kaalmo Relief & Development (KRD) helfen wir, den Zugang der Menschen zu Wasser und Sanitäranlagen zu verbessern. 2025 wurden in den Projekten Brunnen gebaut und saniert, sichere Latrinen und Handwaschstationen errichtet und Aufklärungsmaßnahmen zu Hygiene und Abfallmanagement durchgeführt.



Tatkräftiger Einsatz: Omar Adan* freut sich über den frisch sanierten Brunnen.

Beschädigte Brunnen repariert

Besonderen Bedarf an sauberem Trinkwasser gab es etwa im Distrikt Elwak, wo viele Binnenvertriebene leben. Seit den verheerenden Überschwemmungen im Jahr 2023 waren dort viele Brunnen zerstört und die Wasserversorgung für die vulnerable Bevölkerung in der Region massiv beeinträchtigt. Durch die dauerhaft schwierigen hygienischen Bedingungen gab es ein erhöhtes Risiko für Krankheiten. Um die Situation zu verbessern, sanierte WDC im Jahr 2025 zehn geschädigte Flachbrunnen, klärte die Menschen über Hygienepraktiken und Wasseraufbewahrung auf und verteilte Hygienekits. Und der Erfolg ist messbar: Nach Abschluss des Projekts stieg der Zugang zu sauberem Wasser in den Zielgebieten von 42 auf 80 Prozent.

Lokale Wasser-Komitees für mehr Nachhaltigkeit

Eine besonders wichtige Komponente des Projekts war und ist es, die Menschen vor Ort aktiv in die Prozesse mit einzubinden. So wurden Komitees aus Gemeindemitgliedern gegründet, die für die Brunnen

zuständig sind. Omar Adan* ist einer von ihnen. Der junge Mann wohnt in einem Camp für Binnenvertriebene im Bezirk Elwak und hilft freiwillig mit, damit in seinem Distrikt endlich sauberes Wasser fließt. Als Mitglied des neu geschulten lokalen Wassermanagement-Komitees half er bei der Sanierung der Flachbrunnen und gehört nun auch zum Wartungs- und Reparaturteam, das für die langfristige Instandhaltung der Brunnen verantwortlich ist.

„Die sanierten Brunnen haben unser Leben verändert“, freut sich der siebenfache Vater: „Jetzt haben unsere Familien und unser Vieh sauberes Trinkwasser, und die Erträge sind gestiegen, sodass wir uns in Trockenperioden keine Sorgen mehr machen müssen.“ Sich aktiv zu engagieren für die Wasserversorgung in der Gemeinde, ist für ihn entscheidend. „Als ich bei der Entwässerung und Chlorung half, war ich stolz und glücklich, denn dies ist der Brunnen unserer Gemeinschaft, und wir kümmern uns gemeinsam darum.“

*Name geändert



Hand in Hand mit lokalen Partnern



German Doctors arbeitete 2025 weltweit mit 54 lokalen Partnerorganisationen zusammen. Die Erfahrung, Tatkraft und Expertise der Kolleginnen und Kollegen vor Ort und die gemeinsame Arbeit mit ihnen im Team ist bei German Doctors die entscheidende Grundlage, um Menschen erfolgreich medizinisch versorgen und stärken zu können.

Bangladesch

- Caritas Bangladesh
- Anandalok Trust for Education and Development
- Development Association for Self-reliance, Communication and Health (DASCOH)
- International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh (icddr,b)
- Friendship
- Dalit

Griechenland

- Association for the Social Support of Youth (ARSIS)

Indien

- Kajla Janakalyan Samity (KJKS)
- Dearah Association for Social and Humanitarian Action (ASHA)
- Bantra St. Thomas Home Welfare Society (BSTHWS)
- Jaiprakash Institute of Social Change (JPISC)
- Mashal

Kenia

- Baraka Healthnet (BHN)
- Community Health Promotion Fund (CHPF)
- Moi University
- International Centre For Reproductive Health (ICRH)

Philippinen

- Committee of German Doctors for Developing Countries, Inc. (CGDDC)
- Katholische Gemeinde Paco, Manila
- St. Paul University Philippines Community Development Center Foundation Inc. (SPUPCDCFI)
- Initiatives for Dialogue and Empowerment through Alternative Legal Services (IDEALS)
- Medical Action Group (MAG)

Seenotrettung

- Sea-Eye e.V.

Sierra Leone

- School of Clinical Sciences Makeni
- CapaCare Sierra Leone
- Partners in Health Sierra Leone (PIH)
- Ministry of Health and Sanitation Sierra Leone
- Masanga Hospital
- Movement towards Peace and Development Agency (MoPADA)
- Commit and Act Foundation (CAF)
- German Doctors Sierra Leone
- Rehabilitation And Development Agency (RADA)

Somalia

- Kaalmo Relief and Development (KRD)
- Water and Development Committee (WDC)
- Nomadic Assistance for Peace and Development (NAPAD)

Syrien

- Heyva Sor a Kurd (Kurdischer Roter Halbmond)

Türkei

- Mor Dayanışma (Lila Solidarität)

Sonstige Partner

- Atmosfair
- Apotheker ohne Grenzen

Uganda

- SALEM Brotherhood Uganda Ltd.
- Uganda Youth and Adolescents Health Forum (UYAHF)
- Innovations For Tropical Disease Elimination (IFOTRODE)

Ukraine

- Libereco – Partnership for Human Rights
- Sincere Hearts
- Educational Human Rights House Chernihiv
- New Way
- Shepertsy Hospital
- Generation of Mothers Lada
- Ukrainian Soul Association
- Your City
- Angels of Salvation
- Forest Glade
- NGO Girls
- United Help and Support Germany
- Culture of Democracy

Ungarn

- Evangélikus Diakónia (Lutheran Diaconia)

Zimbabwe

- Karanda Mission Hospital



German Doctors stärkt durch seine Projekte die bestehenden lokalen Gesundheitsstrukturen und baut diese durch Schulungen aus, damit die Hilfe auch langfristig bleibt.

Gesunde Kinder für eine hoffnungsvolle Zukunft

Lernen, Laufen, Lachen!

Kinder sind der größte Schatz – für ihre Familien und die Zukunft eines Landes. Sie sind aber auch besonders von Armut, Krankheit und Hunger betroffen. In Gebieten mit schlechter Gesundheitsversorgung können Erkrankungen wie Durchfall, Atemwegsinfekte und Malaria, die eigentlich gut zu behandeln sind, für sie zur großen Gefahr werden. Viele Kinder sind zudem mangel- oder unterernährt – ihnen fehlt damit die wichtigste Grundlage für ein altersgerechtes Aufwachsen. In unseren Projekten stehen die Gesundheit und das Wohlbefinden der Jüngsten daher besonders im Fokus. Zudem werden Familien durch Ernährungskomponenten sowie Aufklärungs- und Präventionsarbeit unterstützt. Damit Kinder gut ins Leben starten können.

Direkte Hilfe

In den Sprechstunden behandeln unsere ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte gemeinsam mit dem lokalen Gesundheitspersonal Kinder bei akuten Beschwerden und chronischen Krankheiten und führen, falls nicht vom Staat abgedeckt, Impfungen durch.



Begleitung von Anfang an

Kindergesundheit beginnt bereits vor der Geburt. In den Projekten werden Mütter in der Schwangerschaft medizinisch begleitet und Mutter und Baby bei Bedarf auch nach der Entbindung unterstützt.



Psychologische Unterstützung

Im Krieg sind Kinder besonders belastet. Sie müssen mit der Angst vor Angriffen und der Ungewissheit leben, wie es in ihrer Heimat weitergeht. Manche von ihnen sind traumatisiert, weil sie Schlimmes gesehen oder Angehörige verloren haben. Unser ukrainischer Partner NGO Divchata (NGO Girls) begleitet Kinder psychologisch, zum Beispiel durch Gespräche und Spieltherapie.



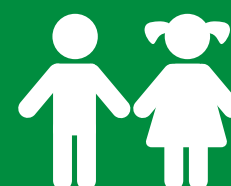
Wichtige Vorsorge

Kommen Kinder in die Sprechstunde, steht auch die Vorsorge im Fokus. Es wird geprüft, ob sich Kinder altersgerecht entwickeln. Wird ein Mangel festgestellt, kann schnell geholfen oder eine Behandlung geplant werden.



Neue Kindersprechstunde

Im indischen Jhargram findet vier Mal im Jahr für jeweils drei Wochen eine besondere Kindersprechstunde in Schulen und Dörfern statt, bei der jeweils viele Kinder an einem Tag untersucht werden (siehe auch Seite 37). So können Krankheiten früher erkannt und notwendige Behandlungen angestoßen werden.



46.242

Kinder unter fünf Jahren hat German Doctors 2025 behandelt – im Team mit unseren Partnern vor Ort.



Ernährung als Grundlage

Wenn Kinder von Mangel- oder Unterernährung betroffen sind, helfen wir in mehreren Projekten mit Ernährungsprogrammen. Zudem werden Eltern im Bereich Lebensmittelanbau geschult, um die Ernährungssicherheit ihrer Familie langfristig zu stärken.

Aufklärung wirkt präventiv

In unseren Einsatzgebieten erhalten Menschen oft keine Informationen über gesundheitsbewusstes Verhalten. In unseren Projekten klären wir daher Eltern zu den Themen Hygiene und Bewegung auf und schulen Kinder durch praktische Übungen, etwa im Bereich Zahnhhygiene.



Die Schwächsten im Blick:
Drei Freunde in unserem
Projekt in Jhargram

Die Gesundheit und der Schutz
von Kindern haben bei German
Doctors oberste Priorität.

Wie ist der Kinderschutz in unseren Projekten implementiert und wer kümmert sich vor Ort um die Einhaltung der Rechte der Kinder?

» Die Umsetzung des Kinderschutzes erfolgt in unseren Projekten in enger Zusammenarbeit mit unseren lokalen Partnerorganisationen. Vor Ort gibt es feste Ansprechpersonen, sogenannte Focal Points, die sich um die Einhaltung der Kinderschutzstandards kümmern und bei Fragen oder Vorfällen unterstützen. Bereits bei der Einstellung von Mitarbeitenden werden Schutzmechanismen berücksichtigt – unter anderem die Überprüfung des Hintergrunds und die Vorlage von Führungszeugnissen, welche wir im Übrigen auch von allen ehrenamtlichen Einsatzärztinnen und -ärzten und Projektbesuchenden verlangen. Darüber hinaus arbeiten unsere Partner mit staatlichen Stellen sowie spezialisierten Fachorganisationen zusammen, um Kinder bestmöglich zu schützen und im Bedarfsfall angemessen handeln zu können. Ergänzt wird dies durch übergeordnete Beschwerdemechanismen sowie durch die kontinuierliche Sensibilisierung und fachliche Unterstützung unserer Partnerorganisationen durch German Doctors.

Welche Maßnahmen ergreift German Doctors, um alle Personen im Projekt inklusive Besuchende und Einsatzärztinnen und -ärzte bestmöglich zu informieren und zu schulen?

» Für German Doctors ist es wichtig, dass alle Personen, die in unseren Projekten tätig sind oder diese besuchen, die Grundsätze des Kinderschutzes kennen und mittragen. Deshalb müssen unsere Kinderschutzrichtlinie sowie die dazugehörigen Verhaltensregeln und der Verhaltenskodex verbindlich gelesen und unterschrieben werden. Zudem verlangen wir von allen Projektbesuchenden die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses. Mitarbeitende von German Doctors, die in die Projekte reisen, erhalten zusätzlich interne sowie externe Schulungen zu Kinderschutz und Safeguarding. Safeguarding umfasst den Schutz aller Begünstigten und Mitarbeitenden vor Schaden jeglicher Art, insbesondere vor sexueller Belästigung, Gewalt und Ausbeutung.



Auch unsere Einsatzärztinnen und -ärzte werden während ihrer Einsatzvorbereitung für das Thema sensibilisiert und über Verhaltensstandards sowie Schutzmechanismen informiert.

Wie ist das Vorgehen, wenn es einen Verdacht auf Kindesmisshandlung in der Community gibt?

» Das kommt auf den genauen Projektkontext, die Möglichkeiten der Partnerorganisation und auch auf den individuellen Fall an. Falls beispielsweise in der medizinischen Sprechstunde bei einem Kind Anzeichen von Misshandlung festgestellt werden, wird zunächst die Kinderschutzbeauftragte der Partnerorganisation involviert. Sie nimmt sich des Falles an und leitet notwendige Schritte ein. Dies kann Gespräche mit dem betroffenen Kind und der Familie, eine Überweisung an eine Schutzorganisation und auch eine Meldung an die Behörden und die Aufnahme in ein Kinderschutzprogramm bedeuten. Was das Richtige für das Kind ist, muss natürlich von Fall zu Fall entschieden werden – wichtig ist hier, einen „Survivor-Centered-Approach“ anzuwenden. Dies bedeutet, dass die Rechte, Bedürfnisse, Wünsche, Sicherheit und Würde des betroffenen Kindes im Mittelpunkt aller Maßnahmen stehen. Das oberste Gebot ist, nichts zu tun, was dem Kind weiteren Schaden zufügen könnte, und wirklich zu schauen, was das Beste im Sinne des individuell betroffenen Kindes ist.

Kinderschutz in unseren German Doctors-Projekten

Die Schwächsten stärken

Der Kinderschutz hat in unserer Arbeit oberste Priorität. Deshalb verpflichten wir uns im Rahmen unseres Verhaltenskodex zu einer klaren Kinderschutzrichtlinie. In all unseren medizinischen Projekten sorgen qualifizierte Kinderschutzbeauftragte dafür, dass unsere Richtlinien konsequent umgesetzt werden. Sie stehen als vertrauensvolle Ansprechpartnerinnen und -partner an der Seite der Kinder.

Fragen an Vera Lütke Holz – als Stabsstelle für Querschnittsthemen, Compliance und Programmentwicklung ist sie bei German Doctors unter anderem verantwortlich für das Thema Kinderschutz.

Was bedeutet „Kinderschutz“ im Rahmen unserer Projektarbeit?

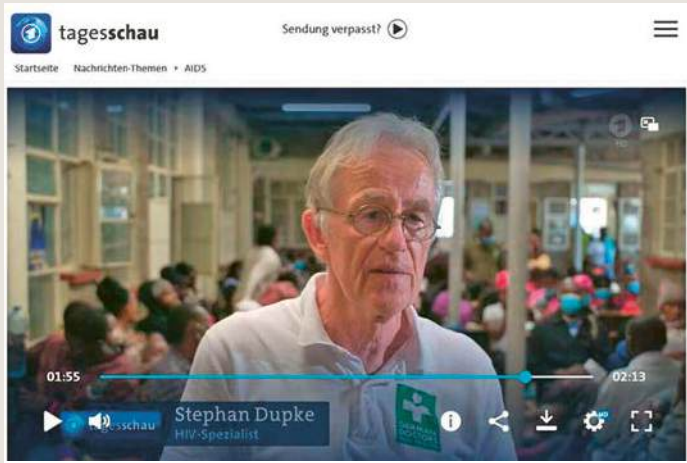
» **Vera Lütke Holz:** Kinderschutz bedeutet für uns, Kinder in allen Projektkontexten aktiv vor Gewalt, Ausbeutung und Grenzverletzungen zu schützen. Es bedeutet, dass wir Verantwortung übernehmen, überall dort, wo Kinder und Jugendliche Teil unserer Projekte sind. Gemeinsam mit unseren Partnerorgani-

sationen schaffen wir klare Standards, sensibilisieren Mitarbeitende, Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler sowie Besuchende und etablieren sichere Strukturen, damit Kinder in unseren Projekten geschützt sind und ihre Rechte gewahrt werden. Kinderschutz ist für uns dabei nicht nur eine Vorgabe, sondern Teil einer verantwortungsvollen Projektarbeit. Darüber hinaus ergreifen wir mit unseren Partnern Maßnahmen, um Kinder auch in ihren Gemeinden zu schützen. Dazu setzen wir in verschiedenen Projekten Programme um, von aktiver Fallfindung über Workshops für Kinder, Sensibilisierungsmaßnahmen für Eltern, das Schaffen von sicheren Orten für Kinder bis hin zu Kooperationen mit Schulen.

German Doctors in der Öffentlichkeit

In der Zeitung, im Fernsehen, im Netz oder live bei Veranstaltungen: Im Jahr 2025 wurde auf vielen Kanälen über die Arbeit der German Doctors berichtet. Wir danken allen von Herzen, die uns durch Interviews, Aktionen und Vorträge unterstützt haben – und somit auch dazu beigetragen haben, dass unser Engagement öffentlich sichtbar wurde und Spenden gesammelt werden konnten. Sie alle sind Teil unserer großen German Doctors-Familie – mit dem gemeinsamen Ziel, Menschen weltweit dabei zu helfen, ihr Recht auf eine Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Wir zeigen eine kleine Auswahl der Berichte und Veranstaltungen.

Bundesweite TV-Berichterstattung



Die schrittweise Auflösung der Entwicklungsbehörde USAID führte zu drastischen Einschnitten bei vielen Projekten weltweit. Das ZDF und die ARD berichteten in ihren Hauptnachrichten-Sendungen – im Februar im ZDF heute-journal und im März in der ARD-Tagesschau – aus unserer Ambulanz in Nairobi über die Folgen des Finanzierungsstopps für die Patientinnen und Patienten des HIV-Programms.

Erfahrungsberichte in der regionalen Presse

Regelmäßig berichten Ärztinnen und Ärzte, die für German Doctors ehrenamtlich im Einsatz waren, in der lokalen oder regionalen Presse von ihren Erfahrungen vor Ort. So erzählte zum Beispiel Dr. Stephanie Rohrbach in der Neuen Rhein Zeitung Kleve (02.08.2025) ausführlich von ihrer Zeit auf den Philippinen.



Behandlungszimmer auf dem Basketballfeld



Geburtstagsaktion von Philipp Danne

Unser Botschafter Philipp Danne rief anlässlich seines 40. Geburtstags über Instagram zu Spenden für unser German Doctors-Projekt im kenianischen Korogocho-Slum auf. Aus der Gruppe der fleißigen Spenderinnen und Spender kostete er fünf Gewinnerinnen und Gewinner aus, die den Schauspieler in Köln treffen durften. Insgesamt 5.687 Euro kamen bei der Spendenaktion zusammen.



Benefizlesung mit Autor Navid Kermani

Schriftsteller Navid Kermani, Träger des Friedenspreises des Deutschen Buchhandels, las im Oktober im Rahmen einer Benefizveranstaltung zugunsten der German Doctors vor ausverkauftem Saal in Bonn. Auf Wunsch des Autors gingen die gesamten Einnahmen des Abends in Höhe von 7.410 Euro an die German Doctors.



Benefizkonzert von Einsatzarzt Dr. Wenzel

Anlässlich seines anstehenden Ruhestandes und der Übergabe seiner Praxis veranstaltete Dr. Carsten Wenzel einen Gala-Abend zugunsten der German Doctors: 500 Menschen waren zum Abschiedskonzert ihres Zahnarztes gekommen. Es brachte 6.044 Euro an Spendengeldern für German Doctors ein.



Spendenaktion beim Kassel-Marathon

Kinder aktiv für Kinder: Mit German Doctors-Laufshirts ausgestattet gingen 151 Schülerinnen und Schüler des Engelsburg-Gymnasiums beim Mini-Marathon in Kassel an den Start. Dank zahlreicher Spenden sind dabei 1.995 Euro für unser Nairobi-Projekt zusammengekommen.



Swiss Doctors 2025



Erfolg in Sierra Leone und neue Kooperationen

Dr. Gudrun Jäger, Präsidentin der Swiss Doctors, berichtet über deren tatkräftigen Einsatz im Jahr 2025.

Das vergangene Jahr war bei den Swiss Doctors geprägt von neuen Kooperationen und Kontakten in der Schweiz sowie Tätigkeiten in unserem Fokusland Sierra Leone. Dort haben wir weiterhin intensiv das kindermedizinische Ausbildungsprogramm unterstützt.

Besonders erfreulich war, dass im Dezember die lang ersehnte Bachelor-Graduierungsfeier für 21 Studierende stattfand. Zusammen mit German Doctors hatten die Swiss Doctors vor allem an den Theorie-Ausbildungseinheiten einen erheblichen Anteil. Ein großer Erfolg nach den intensiven Trainingsjahren seit Beginn des Programms im Oktober 2021.

Wie bei den Projektrückblicken berichtet, wurde Kenia im letzten Jahr von einem Organhandelsskandal erschüttert, in den ausländische Ärztinnen und Ärzte involviert gewesen sein sollen. Der kenianische Staat entschied daraufhin, zunächst keine Arbeitsgenehmigungen mehr für alle ausländische Medizinerinnen und Mediziner auszustellen, also leider auch für die Swiss und German Doctors. Die Einsätze einiger unserer Medizinerinnen und Mediziner aus der Schweiz konnten deshalb leider dort nicht stattfinden. Somit haben sich die Einsätze weitgehend auf die anderen Länder konzentriert. Erfreulich ist, dass eine Zahnärztin aus der Schweiz in Luzon im Einsatz war und dies als sehr bereichernd empfunden hat.

links: Graduierungsfeier der Studierenden zusammen mit der Programmkoordinatorin Emma van der Harst (u.r.)

Studierende entwickeln kreative Fundraising-Konzepte

In der Schweiz hat sich eine Kooperation mit Masterstudierenden der renommierten Universität in St. Gallen (HSG) ergeben. Zwei Gruppen von Studierenden haben kreative Konzepte für die Optimierung des Fundraisings und Erhöhung des Bekanntheitsgrades des Vereins erarbeitet und diese im Rahmen einer Abschlussveranstaltung Ende Oktober an der HSG vorgestellt. Weitere Unterstützung durch die Studierenden ist denkbar und wird eventuell zukünftig noch andere Sichtweisen ermöglichen.

Außerdem haben wir uns 2025 entschieden, eine Fundraiserin für das Stiftungs- und Großspender-Fundraising mit einem Mandat anzustellen. Wir hoffen, damit auch das Spendeneinkommen in der Schweiz zu erhöhen und so noch stärker dazu beitragen zu können, die gemeinsame Arbeit von Swiss und German Doctors in den Projekten abzusichern und auszuweiten.

Website nun auch auf Englisch

An der Fachtagung der schweizerischen Gesellschaft für Geburtshilfe in Basel waren wir mit einem Stand vertreten und hatten einen guten Austausch mit anderen Organisationen.



Gudrun Jäger (l.) und Stefanie Gassman von Swiss Doctors bei einer Veranstaltung an der Universität in St. Gallen

Zur Adventszeit war der jährliche Christkindlmarkt in Sankt Gallen eine erfolgreiche Aktion, die dieses Mal unter neuer Organisation stattfand. Es wurden zahlreiche Becher mit Glühwein und Punsch zugunsten der Swiss Doctors verkauft. Ganz besonders erfolgreich lief der Verkauf von selbst kreierten „Spenden statt Schenken“-Karten, die auf die Idee eines Mitglieds zurückgingen.

Seit letztem Jahr ist unsere Website neben Deutsch und Französisch auch in Englisch verfügbar, da dies die Sprache im humanitären Bereich ist. Zudem ist 2025 erstmalig ein eigener Jahresbericht für 2024 erschienen.

Auf dem Christkindlmarkt wurden Glühwein, Punsch und „Spenden statt Schenken“-Karten verkauft.





Uganda: Klinikpartnerschaft mit dem Salem Kolonyi Hospital Nachhaltiges Wissen für sichere Geburten

German Doctors setzt die erfolgreiche Klinikpartnerschaft mit dem Salem Kolonyi Hospital (SKH) im Distrikt Mbale fort. Neben Ärztinnen und Ärzten reisen auch erstmals Kinderkrankenschwestern nach Uganda, um die lokalen Mitarbeitenden in den Bereichen Geburtshilfe, Neonatologie und Notfallversorgung zu schulen.

Im ländlichen Uganda ist die Mütter- und Neugeborenen-Sterblichkeit hoch, weil es kaum qualifizierte Gesundheitsversorgung gibt. Um die medizinische Situation für Mütter und Kinder zu verbessern, hat German Doctors von 2022 bis 2024 eine Klinikpartnerschaft mit dem Salem Kolonyi Hospital (SKH) im Distrikt Mbale umgesetzt, das von SALEM Brotherhood Uganda geleitet wird. Neben einem Wissensaustausch im Bereich Mutter-Kind-Gesundheit unterstützte German Doctors bei der Renovierung des Krankenhauses sowie dem Neubau eines OPs und einer Entbindungsstation. Seit August 2025 wird die Zusammenarbeit in einem Folgeprojekt weitergeführt und 2026 durch weitere Einsätze intensiviert.

Erstmals Schulungen durch Kinderpflegekräfte Schwerpunkt der neuen Klinikpartnerschaft, die bis 2027 läuft, ist die Schulung der lokalen medizinischen Fachkräfte. Dazu werden seit März 2026 regelmäßig Ärztinnen und Ärzte aus Deutschland für vierwöchige Einsätze entsendet. Zudem reisen das erste Mal auch Pflegefachpersonen nach Uganda. Denn pädiatrisch geschultes Pflegepersonal spielt eine zentrale Rolle in der Betreuung von Neugeborenen und jungen Müttern. Durch die Einbindung von Pflegefachkräften in die Fortbildung sollen die Fähigkeiten der lokalen Pflegerinnen und Pfleger nachhaltig gestärkt werden.

Die medizinischen Teams aus Deutschland schulen das Krankenhauspersonal des SKH, Auszubildende der angeschlossenen Pflegeschule und Mitarbeitende an drei benachbarten staatlichen Gesundheitseinrichtungen. Sie bieten Unterrichtseinheiten in Geburtshilfe, Neonatologie, Notfallversorgung und Hygiene an. Darüber hinaus lehren sie den sicheren Umgang mit neuer Medizintechnik. Denn im Rahmen des Projekts wurde die neue Entbindungsstation für die Versorgung von Früh- und Risikogeborenen mit essenziellen medizinischen Geräten wie einem Neonatalmonitor ausgestattet. Auch umliegende Gemeinden sind aktiv in das Projekt einbezogen, um das Bewusstsein für medizinische Versorgung zu stärken.

» Die Zusammenarbeit mit den lokalen Klinikmitarbeitenden war hervorragend. Durch unsere Schulungen konnten wir ihnen neue Impulse für ihre Arbeit geben, ihre Tätigkeit wertschätzen und sie in ihrem Wissen bestärken und weiterbilden. Für mich war es schön zu sehen, wie gut das Gelernte in die Praxis gebracht wurde seit meinem letzten Besuch und wie sich die Mitarbeitenden gegenseitig unterstützen. «

Dr. Ruth Thees-Laurenz war als Einsatzärztin im März 2026 für Schulungen am SKH

Gemeinsam mit lokalen Partnern und dem BMZ

Für aktive Gemeinden in Sierra Leone

Im ländlichen Sierra Leone werden Menschen häufig krank, weil der Zugang zu sauberem Wasser, Sanitäranlagen und medizinischer Versorgung fehlt. In zwei neuen Projekten unterstützen wir mit unseren Partnern durch Aufklärung, Lobbyarbeit und den Aufbau einer neuen Hygiene-Infrastruktur. Die Projekte werden gefördert vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ).

Wenn es zu wenig sauberes Wasser und Toiletten gibt, sind Mädchen und Frauen in Sierra Leone ganz besonders betroffen. Denn sie benötigen während der Menstruation den Zugang zu sanitären Anlagen. Gibt es diese in den Schulen nicht, bleiben die Mädchen zu Hause und verpassen den Unterricht. Wegen des fehlenden Zugangs zu Wasser müssen darüber hinaus Frauen und oftmals Kinder durchschnittlich sechs Kilometer zurücklegen, um Trinkwasser für ihre Familie zu holen. In dieser Zeit gehen sie nicht in die Schule oder zur Arbeit. Der lange Marsch ist aber noch nicht das Schlimmste: Auf dem Weg sind sie nicht selten sexualisierter Gewalt ausgesetzt.

Hygiene-Aufklärung und neue WaSH-Komitees

Um die Situation insbesondere für Mädchen und Frauen nachhaltig zu verbessern, startete unsere Partnerorganisation Rehabilitation and Development Agency (RADA) im Mai 2026 ein Projekt im Bereich WaSH (Wasser, Sanitärversorgung, Hygiene). In 60 Gemeinden in den Distrikten Bo, Pujehun und Kailahun sollen nachhaltige WaSH-Strukturen für etwa 21.000 Menschen aufgebaut werden. Zudem sind Aufklärungsveranstaltungen und intergenerationale Dialoge in Gemeinden geplant. Dabei werden auch sogenannte „Gender-Modellfamilien“ eingesetzt, die vorleben, wie eine gleichberechtigte Partnerschaft aussehen kann. Sie sollen zeigen, dass auch Männer über Themen wie Menstruation Bescheid wissen müssen und dafür verantwortlich sind, WaSH-Bedarfe einzufordern. Junge Peer-Aktivistinnen und -Aktivisten sollen an den Schulen für das Thema Hygiene sensibilisieren. Und neu gegründete WaSH-Komitees in den Gemeinden werden darin unterstützt, ihre Bedarfe auch auf politischer Ebene zu artikulieren.



Durch Schulungen wird die Eigenverantwortung der Gemeinden zur medizinischen Versorgung gestärkt.

Spargruppen und Lobbyarbeit in Gemeinden

Auch im neuen Projekt mit Movement Towards Peace and Development Agency Sierra Leone (MoPADA-SL), das im Juli 2026 startet, soll die Gesundheitsversorgung der Menschen in enger Zusammenarbeit mit den Gemeinden verbessert werden. In fünf Gemeinden in Kailahun werden für rund 103.900 Menschen Schulungen, Ernährungscamps, WaSH-Initiativen und Aufklärungsarbeit angeboten. Die Eigenverantwortung und Resilienz der Bevölkerung sollen dabei gestärkt werden. Das Projekt berät zum einen bei der Lobbyarbeit, damit die Gemeinden auf politischer Ebene bessere Gesundheitsleistungen einfordern können. Zum anderen hilft unser Partner bei der Einrichtung von Spargruppen in den Dörfern, die selbst finanzielle Ressourcen mobilisieren. Auch in diesem Projekt steht die Gesundheit von Frauen im Fokus. Sie werden über die Themen Ernährung, sexuelle Gesundheit und ihre Rechte informiert und dadurch nachhaltig gefördert.

I. Jahresabschluss 2025

Der Vorstand stellt freiwillig einen Jahresabschluss auf, der sich aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang zusammensetzt und auf den allgemeinen kaufmännischen Vorschriften zur Rechnungslegung gemäß §§ 242 bis 256a HGB beruht. Zusätzlich erstellt der Vorstand freiwillig einen Lagebericht. Die Gliederung der Bilanz erfolgt nach § 266 HGB. Für die Gewinn- und Verlustrechnung wird ein eigenes Gliederungsschema, das die Tätigkeiten des Vereins widerspiegelt, angewendet.

I.I Bilanz

Die Jahresabschlüsse des Vereins einschließlich der Buchführung werden regelmäßig von einem durch die Mitgliederversammlung bestellten Wirtschaftsprüfer in berufsüblichem Umfang geprüft. Dementsprechend ist auch der Jahresabschluss 2025 geprüft worden. Der von dem Wirtschaftsprüfungsunternehmen Bansbach GmbH geprüfte Jahresabschluss 2025 sowie der dazu erteilte uneingeschränkte Bestätigungsvermerk können auf unserer Webseite www.german-doctors.de als PDF-Datei heruntergeladen werden. Nachstehend einige wichtige Daten zum Jahresabschluss 2025:

Aktiva in TEUR		
	31.12.2025	31.12.2024
Anlagevermögen	5.016	4.847
Umlaufvermögen:		
Sonstige Vermögensgegenstände	1.122	1.180
Bankguthaben, Kassenbestand	3.750	4.611
Wertpapiere	0	596
Rechnungsabgrenzungsposten	29	4
Summe	9.917	11.238
Passiva in TEUR		
Rücklagen	8.045	8.976
Rückstellungen	210	449
Verbindlichkeiten	1.662	1.813
Summe	9.917	11.238

Hinweis: Unterschiede im einstelligen Tausenderbereich der dargestellten Summen vom Ergebnis der Addition der gerundeten Einzelwerte sind in Rundungsdifferenzen begründet.

Die Rücklagen entwickelten sich im Geschäftsjahr 2025 wie folgt:

Rücklagen in TEUR				
	01.01.2025	Entnahme	Einstellung	31.12.2025
Freie Rücklage gemäß § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	883	883	0	0
Rücklage gemäß § 62 Abs. 3 Nr. 1 AO	8.093	48	0	8.045
Summe	8.976	931	0	8.045

Der Jahresfehlbetrag von TEUR 931 wurde zunächst durch die Entnahme aus der Freien Rücklage ausgeglichen. Der verbleibende Betrag in Höhe von TEUR 48 wurde der Rücklage aus Nachlässen entnommen.

I.II Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- und Verlustrechnung in TEUR		
	2025	2024
Vereinserträge	11.802	12.451
Sonstige Erträge	216	54
Personalaufwand	-2.285	-2.150
Abschreibungen Anlagevermögen	-34	-70
Sonstige Aufwendungen	-11.185	-12.117
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	657	186
Abschreibungen auf Wertpapiere und Buchverluste	-1	-28
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-101	0
Jahresfehlbetrag (-)/Jahresüberschuss (+)	-931	-1.674
Einstellung in die Rücklagen	0	0
Entnahme aus den Rücklagen	931	1.674
Bilanzgewinn	0	0

Als gemeinnütziger und mildtätiger Verein finanzieren wir uns im Wesentlichen aus Spenden, Mitteln des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und anderer staatlicher Stellen sowie aus Nachlassspenden und Bußgeldern. Die Kosten für Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit und Spendenwerbung beliefen sich im Berichtszeitraum auf insgesamt 19,75 Prozent aller Aufwendungen. Dieser Anstieg (Vorjahr 18,30 Prozent) ist u. a. darauf zurückzuführen, dass im Berichtsjahr nicht alle geplanten Projektaktivitäten durchgeführt werden konnten.

I.III Erträge

Die Erträge (Vereinserträge, Sonstige Erträge und Zinsen) setzen sich wie folgt zusammen:

	2025		2024	
	TEUR	%	TEUR	%
Geldspenden	5.991	47,27	5.750	45,31
Zuwendungen anderer Organisationen	2.685	21,18	3.592	28,30
Eigenbeteiligung der Ärztinnen und Ärzte	83	0,65	83	0,65
Sachspenden	50	0,39	67	0,53
Nachlässe	214	1,69	1.107	8,72
Bußgelder	208	1,64	121	0,95
Zuwendungen der öffentlichen Hand (BMZ)	2.371	18,71	1.525	12,02
Erträge vor Ort	200	1,58	206	1,62
Summe Vereinserträge	11.802	93,11	12.451	98,10
Zinsen und ähnliche Erträge	657	5,18	186	1,47
Sonstige Erträge	216	1,70	54	0,43
Summe	12.675	100,00	12.691	100,00

Die uns von unseren Spenderinnen und Spendern zur Verfügung gestellten Geld- und Sachmittel haben mit TEUR 6.041 ein höheres Volumen als im Vorjahr. Die Zuwendungen anderer Organisationen haben den Wert des Vorjahres nicht erreichen können. Auch die Nachlässe haben nicht den Wert des Vorjahres erreicht. Die Bußgelder haben sich wieder erhöht. Diese Einnahmen können wie die Zugänge aus Sonderaktionen von uns nur in geringem Maße beeinflusst werden. Die Einnahmen aus Bundesmitteln liegen mit dem ausgewiesenen Volumen im Rahmen der Planungen und über dem Vorjahr.

Die Erträge aus allgemeinen Geldspenden sind nicht identisch mit den Geldzuflüssen. Spendeneingänge mit besonderer Zweckbindung und damit im Falle der Nichterfüllung des Zwecks verbundener Rückzahlungsverpflichtung gehen nicht direkt in die Erträge ein, sondern werden zunächst passiviert. Die Geldzuflüsse des Jahres 2025 aus allgemeinen Spenden (TEUR 5.991) sowie die Geldzuflüsse von anderen Organisationen (TEUR 2.685) betragen insgesamt TEUR 8.676. Von diesem Betrag wurden TEUR 999 als zweckgebundene Spenden oder Zuwendungen passiviert. In den im Berichtsjahr verwendeten zweckgebundenen Spenden und Zuwendungen i.H. v. TEUR 2.762 sind TEUR 1.307 aus dem Vorjahr enthalten. Zum 31.12.2025 beträgt der Gesamtbetrag der noch nicht verwendeten Spenden und Zuwendungen TEUR 1.164.

I.IV Aufwendungen

Das Gesamtvolumen der Aufwendungen betrug im Jahr 2025 TEUR 13.606 (i. Vj. TEUR 14.366). Nach dem vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) empfohlenen Verfahren der Kostenordnung gliedern sich unsere Ausgaben im Geschäftsjahr 2025 wie folgt auf:

Aufwendungen Programmarbeit, Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising und Verwaltung in TEUR

	Gesamt	Programm- arbeit	Öffentlich- keitsarbeit/ Fundraising	Verwaltung	Vermögens- verwaltung
Personalaufwendungen	3.923	2.782*	702	439	0
Sach- und Sonstige Aufwendungen	9.683	8.004	1.275	271	133
Gesamtaufwendungen lt. GuV	13.606	10.786	1.977	710	133
In % der Gesamtaufwendungen	100,00	79,27	14,53	5,22	0,98
Vorjahr in %	100,00	81,29	13,98	4,32	0,41

* Im Personalaufwand für Programmarbeit sind TEUR 1.638 Personalaufwand für lokale Projektmitarbeitende enthalten.

Von den Aufwendungen für die Programmarbeit entfallen auf:

Aufwendungen Programmarbeit in TEUR

	2025	2024	Veränderung
Gesundheitsprojekte	7.900	7.897	3
Geflüchtetenhilfe	327	380	-53
Nothilfe	1.225	2.120	-895
Zwischensumme	9.452	10.397	-945
Aufwendungen für die Projektbegleitung	1.334	1.281	53
Gesamt	10.786	11.678	-892

II. Ärztinnen und Ärzte im Einsatz

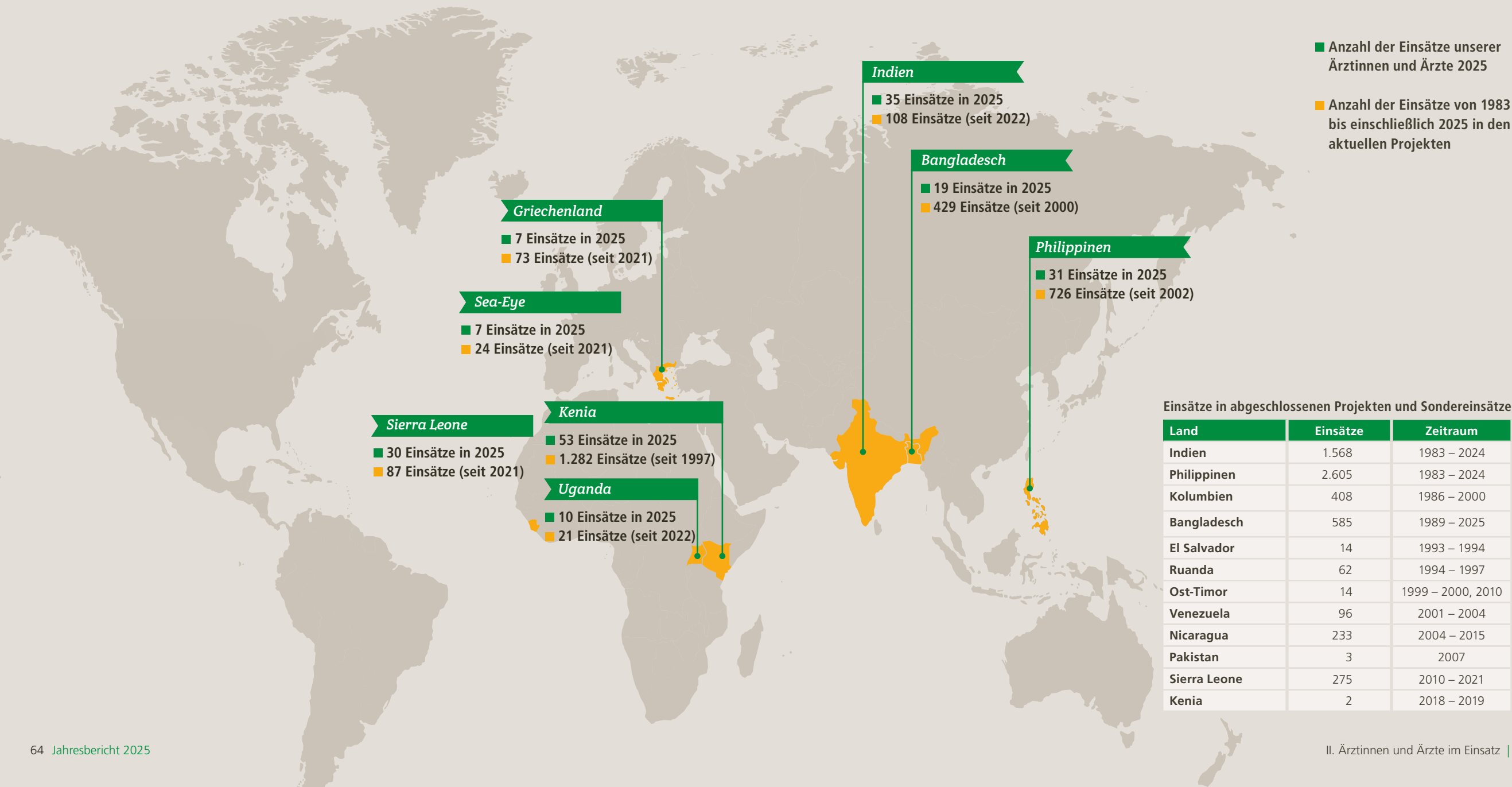
Seit Gründung unserer Organisation im Jahr 1983 haben unsere ehrenamtlich arbeitenden Ärztinnen und Ärzte 8.507 Einsätze realisiert. Diese wurden von 3.922 Medizinerinnen und Mediziner geleistet, von denen etliche wiederholt in den Projekten arbeiteten. Die Karte zeigt die Einsatzzahlen in

den aktuellen Projekten, aufgeteilt nach Ländern – zum einen die Einsätze nur im Jahr 2025 (grünes Quadrat) und zum anderen die Gesamteinsätze der Medizinerinnen und Mediziner in den derzeit laufenden Projekten (gelbes Quadrat). In der untenstehenden Liste werden die Einsätze der Ärztinnen und Ärzte in

abgeschlossenen Projekten sowie in Sondereinsätzen aufgeführt. (Stand: 31. Dezember 2025)

Im Jahr 2025 haben 170 Ärztinnen und Ärzte 192 Einsätze für Menschen durchgeführt, die sich ohne die Hilfe aus Deutschland keinen Arztbesuch und

keine Medikamente leisten können. In die Zahl der Einsätze pro Jahr fließen auch immer diejenigen ein, die noch im Vorjahr begonnen haben bzw. über das Jahresende hinausgehen.



III. PROJEKTE

III.I Aufwendungen für Gesundheitsprojekte in TEUR

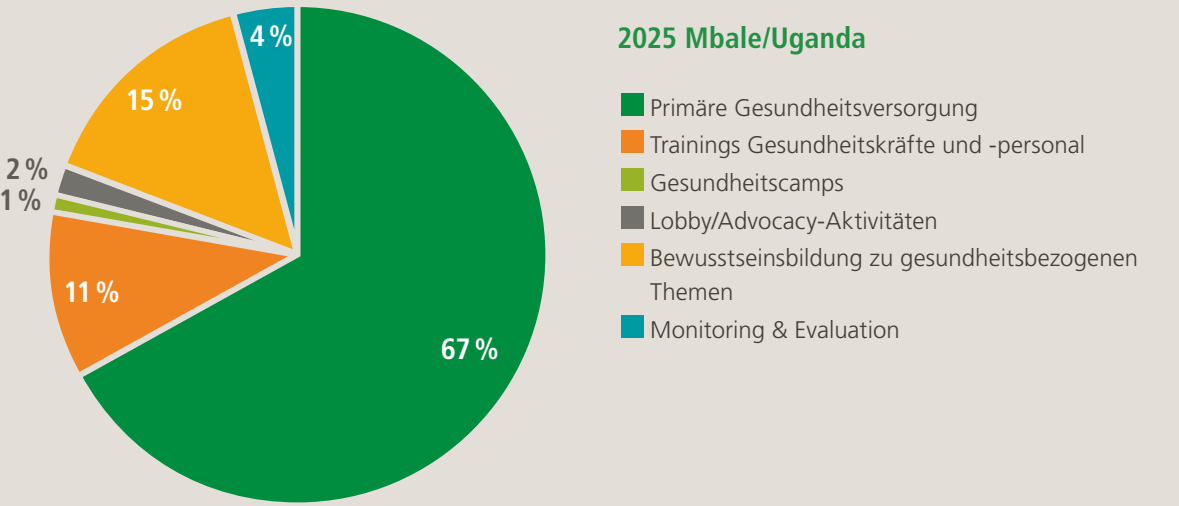
		2025		2024	
			Davon mit BMZ-Mitteln*		Davon mit BMZ-Mitteln*
Gesamtausgaben		7.900	2.507	7.897	1.745
Asien gesamt		3.233	1.228	3.202	783
Bangladesch gesamt		813	420	652	205
	✚ Dhaka	118		142	
	✚ Chittagong	265		262	
	✚ Srimangal			19	
	Partnerprojekte	430	420	229	205
Indien gesamt		1.334	174	1.415	193
	✚ Jhargram	364		387	
	✚ Sundarbans	252		223	
	Partnerprojekte	719	174	805	193
Philippinen gesamt		1.086	634	1.135	385
	✚ Luzon	192		170	
	✚ Mindoro	272		337	
	✚ Samar			56	
	Partnerprojekte	622	634	572	385
Afrika gesamt		4.623	1.279	4.662	962
Kenia gesamt		2.681	482	2.710	378
	✚ Athi River	511		532	
	✚ Kilifi	191		257	
	✚ Nairobi/Mathare	934		892	
	✚ Nairobi/Korogocho	163		166	
	Partnerprojekte	883	482	863	378
Madagaskar gesamt				4	
	Partnerprojekte			4	
Sierra Leone gesamt		1.475	671	1.460	411
	✚ Kailahun	199		233	
	✚ Pädiatrieausbildung Masanga	173		237	
	Partnerprojekte	1.103	671	990	411
Uganda gesamt		451	126	474	173
	✚ Kolony	10		113	
	✚ Mbale	231		43	
	Partnerprojekte	210	126	318	173
Zimbabwe gesamt		16		14	
	Partnerprojekte	16		14	

* BMZ = Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
✚ = Projekte, in denen unsere ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte mitarbeiten

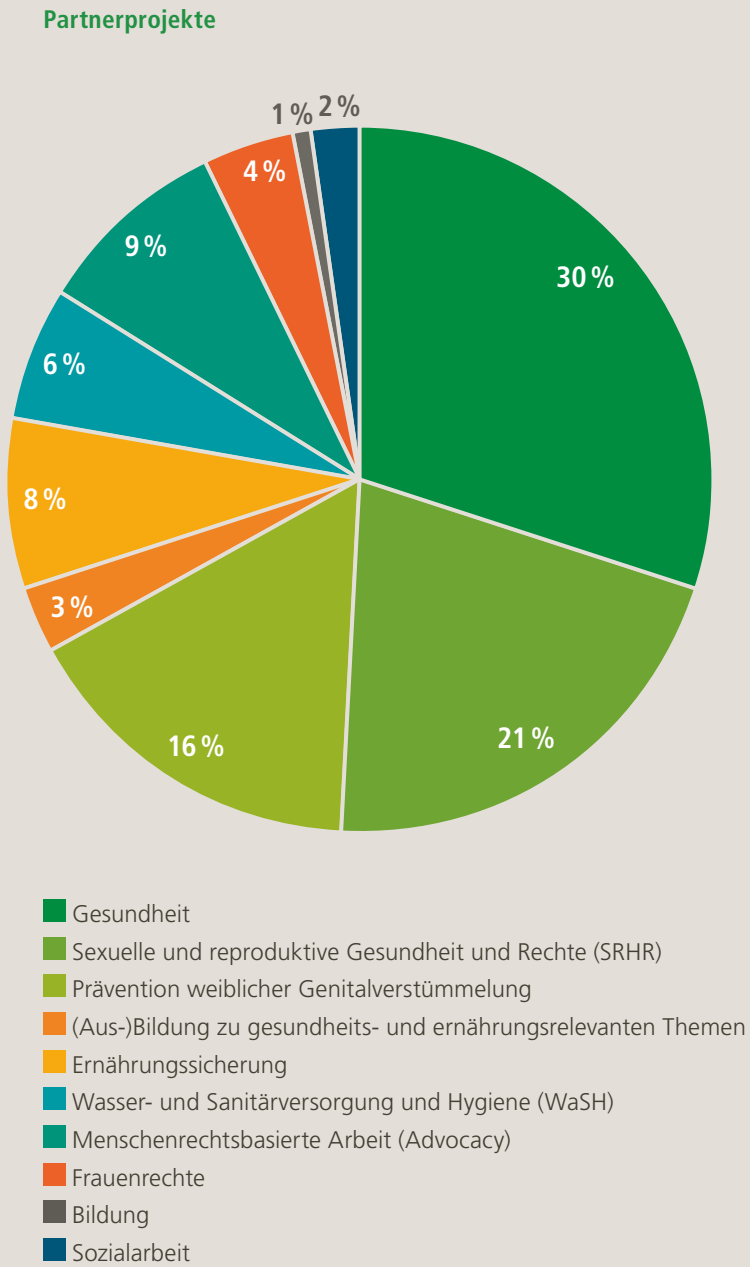
Lateinamerika gesamt		28		33	
Nicaragua gesamt		19		24	
	Partnerprojekte	19		24	
Paraguay gesamt		9		9	
	Partnerprojekte	9		9	
Sonstige Partnerprojekte		14			

Alle unsere Projekte haben einen starken Gesundheitsbezug. Von unseren Gesundheitsprojekten im engeren Sinne, in denen es neben der direkten medizinischen Versorgung auch um den nachhaltigen Aufbau von besseren Gesundheitsstrukturen geht, unterscheiden wir Projekte in der Geflüchtetenhilfe und in der Nothilfe, in denen die Akutversorgung noch stärker im Vordergrund steht (siehe Seite 69). In allen Projekten beruht unsere Arbeit auf der engen Kooperation mit kompetenten lokalen Partnerorganisationen. Der nebenstehenden Tabelle und den Tabellen auf Seite 69 ist durch die Kennzeichnung mit dem ✚-Symbol zu entnehmen, in welchen dieser Projekte unsere ehrenamtlich arbeitenden Ärztinnen und Ärzte eingesetzt sind. Als Partnerprojekte werden in dieser Tabelle Projekte bezeichnet, in denen keine direkte medizinische Versorgung durch Einsatzärztinnen und -ärzte stattfindet. Im Sinne eines umfassenden Gesundheitsbegriffs werden in ihnen ganz unterschiedliche Maßnahmen umgesetzt. Beispiele für unsere Partnerprojekte finden Sie im narrativen Teil auf den Seiten 15, 21 und 31. Eine Darstellung, welche Bereiche von unseren Partnerprojekten abgedeckt werden, finden Sie auf Seite 68.

In unseren Gesundheitsprojekten verfolgen wir einen nachhaltigen, umfassenden Ansatz. So stehen neben der primären Gesundheitsversorgung durch unsere ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte und lokales medizinisches Personal in fast allen Projekten weitere Arbeitsfelder wie die Ausbildung von Gesundheitspersonal, die anwaltschaftliche Arbeit für unsere Patientinnen und Patienten, die Verbesserung der Ernährungssituation und viele andere Maßnahmen im Fokus. Hier beispielhaft eines unserer Gesundheitsprojekte in Uganda und die prozentuale Verteilung unserer Aufwendungen auf die verschiedenen Tätigkeitsfelder in diesem Projekt:



In zahlreichen Partnerprojekten verfolgen wir in Zusammenarbeit mit lokalen Organisationen unser Ziel, die Gesundheitssituation unserer Patientinnen und Patienten nachhaltig zu verbessern, indem wir gemeinsam daran arbeiten, die Strukturen für eine gute Gesundheitsversorgung vor Ort aufzubauen. Nachfolgendes Diagramm veranschaulicht die Vielfalt der Themen, in denen wir uns unter einem erweiterten Gesundheitsbegriff zusammen mit unseren Partnern engagieren.



III.II Aufwendungen für Projekte in der Geflüchtetenhilfe in TEUR

		2025	2024
Gesamtausgaben		327	380
Seenotrettung Mittelmeer gesamt		81	82
	🏠 Sea-Eye-Kooperation	81	82
Griechenland gesamt		246	298
	🏠 Thessaloniki	98	227
	Partnerprojekt	148	71

III.III Aufwendungen für Nothilfeprojekte in TEUR

		2025		2024	
			Davon mit BEH-Mitteln*		Davon mit BEH-Mitteln*
Gesamtausgaben		1.225	1.109	2.120	1.983
	Bangladesch	2	2	12	
	Indien			23	17
	Kenia			60	
	Philippinen	58		15	
	Sierra Leone	5	5	15	15
	Somalia	130	125	111	97
	Syrien	34	34	497	497
	Türkei			89	89
	Ukraine	961	943	1.298	1.268
	ECHO-Assessment	35			

🏠 = Projekte, in denen unsere ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte mitarbeiten
* BEH = Bündnis Entwicklung Hilft

Transparenz und Kontrolle sind uns wichtig!

Wie verwenden wir unsere Mittel und wer entscheidet darüber? Einheitliche Veröffentlichungspflichten für gemeinnützige Organisationen gibt es in Deutschland nicht. Transparenz über unsere Arbeit und unsere Leitlinien herzustellen, versteht sich für uns dennoch von selbst.

Geprüfte Verwendung der Mittel

Verantwortungsbewusst mit den uns anvertrauten Geldern umzugehen, ist für uns selbstverständlich. So berücksichtigen wir zum Beispiel bei der Vergütung unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der beiden Vorstände unseren Status der Gemeinnützigkeit. Auch bewegt sich die Vergütung im branchenüblichen Rahmen. Die Vergütung der Mitarbeitenden richtet sich nach der Verantwortung der jeweiligen Position, der Erfahrung und dem zeitlichen Umfang der Tätigkeit sowie der Dauer der Zugehörigkeit und dem Alter. Der German Doctors e.V. beschäftigte 2025 neben vier Aushilfen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in vier Entgeltgruppen, die hier mit ihrem durchschnittlichen Jahresbruttogehalt (bezogen auf Vollzeitstellen) aufgeführt werden. Sachbearbeitung: 43 TEUR, Referate/Stabsstellen: 53 TEUR, Teamleitung: 66 TEUR, Vorstand 89 TEUR. Die tatsächlichen individuellen Jahresbruttogehälter werden aus Datenschutzgründen nicht veröffentlicht. Mit der Unterzeichnung des FAIR SHARE Commitments (fairsharewl.org) setzen wir uns für mehr Geschlechtergerechtigkeit auf den Führungsetagen der Zivilgesellschaft ein.

Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bestätigt uns seit seiner Gründung 1992 mit der Verleihung des Spendensiegels alljährlich die korrekte Planung, Durchführung, Abrechnung und Kontrolle der Projektarbeit sowie den haushälterischen Umgang mit den notwendigen Ausgaben für Verwaltung, Öffentlichkeitsarbeit und Spenderbetreuung. Darüber hinaus bekennen wir uns zur Einhaltung der Maßgaben des VENRO-Kodex zur entwicklungsbezogenen Öffentlichkeitsarbeit, des VENRO-Kodex zu Transparenz, Organisationsführung und Kontrolle, des VENRO-Kodex Kinderrechte und der Selbstverpflichtungserklärung der Initiative Transparente Zivilgesellschaft.

Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising

Unsere Öffentlichkeitsarbeit und das Fundraising dienen dem Zweck, uns öffentlich bekannt zu machen und das Spendenvolumen, das unsere Projekte absichert, zu erhalten. Unsere Aufwendungen in diesem Bereich lagen im Jahr 2025 bei 19,75 Prozent der Gesamtausgaben. Eine detaillierte Aufstellung finden Sie auf Seite 63. Zugunsten einer hohen Effizienz legen wir einige Bereiche der Öffentlichkeitsarbeit und des Fundraisings in die Hände externer Dienstleister. Die wichtigsten Partner sind hierbei GFS Fundraising Solutions, Ströer Deutsche Städte Medien und Direct Mind. Erfolgsabhängige Vergütungen im Bereich der Mittelbeschaffung leisten wir nicht.

Vermeidung von Korruption

Die Mitgliederversammlung hat 2013 einen „Verhaltenskodex zur Prävention von Korruption und Interessenkonflikten“ beschlossen. Dieser wurde 2024 überarbeitet. Die aktuelle Richtlinie, die sich insbesondere auf unsere Mitglieder sowie alle haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden erstreckt, gibt neben der Definition von Korruption, korrumpierendem und korruptem Verhalten und deren Geltungsbereichen Leitlinien zur Vermeidung von Korruption vor. Mitglieder des Präsidiums, mit ihnen verbundene Unternehmen oder Organisationen dürfen in der Regel keine bezahlte Tätigkeit für uns ausführen. Bei der Auswahl von Bewerberinnen und Bewerbern für bezahlte Arbeits- oder Dienstleistungsverhältnisse dürfen Mitglieder und ehrenamtliche Mitarbeitende sowie mit ihnen verbundene Organisationen und Unternehmen nicht gegenüber anderen Bewerbern begünstigt werden. Um Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit bei der Verwendung der vom Verein eingesetzten Mittel zu gewährleisten, holen wir vor größeren Auftragsvergaben Vergleichsangebote ein. Unsere Compliancestelle ist Ansprechpartnerin für jegliche Korruptionsverdachtsfälle.

Kontrolle der Mittelverwendung

Der handelsrechtliche Jahresabschluss 2025 mit Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang sowie der Lagebericht wurde wie in den Vorjahren von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Bansbach GmbH geprüft (erneut zusätzlich nach § 53 Haushaltsgrundsatzgesetz) und hat einen uneingeschränkten Prüfungsvermerk erhalten. Hinsichtlich der Verwendung der in Projekte geleiteten Mittel führen wir laufende Kontrollen der Projektabrechnungen durch und überprüfen die Mittelverwendung im Rahmen von Projektbesuchen sowie anhand von Vergleichen der Ergebnisse mit dem für die geplanten Maßnahmen vorgesehenen Budget. Zudem wird die Rechnungslegung der Projekte vor Ort von vereidigten Buchprüfern kontrolliert. Gemäß DZI-Spendensiegel-Standard Nr. 4b führten wir 2025 insgesamt 13 Besuche in den Arzt- und Partnerprojekten durch, bei denen unter anderem die Projektabrechnungen kontrolliert und die Mittelverwendung überprüft wurden. Die Vorstände bzw. die Teamleitung und/oder die jeweiligen Referentinnen und Referenten reisten viermal nach Sierra Leone, zweimal auf die Philippinen, nach Kenia und Uganda und je einmal nach Bangladesch, Indien und in die Ukraine. Der Medikamentenverbrauch wurde in den Arztprojekten dokumentiert und monatlich an die Geschäftsstelle nach Bonn übermittelt. Durch den Abgleich mit den Patientenzahlen und den Diagnosen der Ärztinnen und Ärzte beugen wir Missbrauch vor. Monitoring, Evaluation und Weiterentwicklung durch Lernen waren auch im Jahr 2025 integrale Bestandteile unserer Arbeit. Unsere regelmäßigen Online-Austausche zu Monitoring und Evaluation (M&E) sowie ein Präsenztreffen in Manila für unsere Partnerorganisationen auf den Philippinen stärkten die Kapazitäten der Partnerorganisationen in Bezug auf KI-Anwendungen im Bereich M&E beziehungsweise partizipative Planungsansätze. Darüber hinaus wurde allen Partnerorganisationen eine umfassende Schulung zum M&E-Zyklus angeboten. Um die Wirkungskommunikation zu verbessern und Verbesserungen in der Projektarbeit anzustoßen, wurden die Ergebnisse von Baseline-, Midline- und Ex-post-Evaluationsstudien im Projektteam sowie in Treffen mit den Partnerorganisationen vorgestellt und diskutiert.

Maßnahmen zum Kinderschutz

Als Vertreter einer medizinischen, sozialen und humanitären Organisation kommen unsere Einsatzärztinnen und -ärzte sowie die Projektmitarbeitenden mit unzähligen Kindern in Kontakt, weshalb wir uns dem aktiven Schutz vor Kindesmisshandlung verschrieben haben. Von Mitarbeitenden verlangen wir ein erweitertes Führungszeugnis und führen Hintergrundprüfungen durch. In den Projekten gibt es Kinderschutz-Focal-Points, die die Umsetzung von Kinderschutzregeln sicherstellen und Fälle nachverfolgen. Schon 2011 haben wir einen Verhaltenskodex entwickelt, den alle Mitarbeitenden, ehrenamtlichen Ärztinnen und Ärzte und Projektbesuchende unterschreiben und befolgen müssen. Dieser wurde 2025 aktualisiert und durch eine Safeguarding-Richtlinie zum Schutz besonders vulnerabler Personen in unserem Arbeitsfeld ergänzt. In regelmäßigen Abständen führen wir Schulungen zum richtigen Verhalten gegenüber Kindern sowie Kinderschutz-Audits durch. Seit 2023 sind wir Mitglied im Keeping Children Safe Network.

Wir übernehmen die ökologische Verantwortung für unsere Flugreisen, indem wir Kompensationszahlungen an die Organisation atmosfair leisten.

Wir sind Unterzeichner der Climate and Environment Charter for Humanitarian Organizations (www.climate-charter.org).

Mehr Informationen finden Sie auf unserer Website: www.german-doctors.de/transparenz.



www.dzi.de



www.venro.org



www.transparency.de

Vereinsstruktur und Netzwerk

Der German Doctors e.V. (bis 31. Mai 2013 „Ärzte für die Dritte Welt – German Doctors e.V.“) ist ein beim Amtsgericht Bonn unter der Nummer VR 9695 eingetragener gemeinnütziger und mildtätiger Verein. Unsere Organe sind die Mitgliederversammlung, das Präsidium und der Vorstand. Das Präsidium kann ein Kuratorium einsetzen und dessen Mitglieder berufen. Von diesem Recht hat das Präsidium Gebrauch gemacht.

Vereinsstruktur

Die Struktur des Vereins entspricht der Beschlussfassung der Mitgliederversammlung vom 20. November 2010. Sie erfüllt sowohl die Anforderungen des Verbands VENRO zur Organisationsführung, wie sie in dessen Verhaltenskodex vom 10. Dezember 2009 niedergelegt sind, als auch die ähnlich gefassten Anforderungen des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI Spenden-Siegel). Die Mitgliederversammlung legt die Richtlinien für die Arbeit des Vereins fest, stellt unter anderem den Jahresabschluss sowie den Jahresbericht fest und wählt die Mitglieder des Präsidiums. Das Präsidium besteht aus der Präsidentin, der Vizepräsidentin und drei Beisitzenden. Seine Mitglieder sind ehrenamtlich tätig und werden durch die Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder für eine Amtsdauer von drei Jahren gewählt. Das Präsidium ist für die Umsetzung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung verantwortlich, insbesondere beschließt es über die Strategien des Vereins und die Grundsätze der Projektförderung. Es entscheidet über die Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Vorstands und berät und überwacht den Vorstand in der Geschäftsführung. Der Vorstand besteht aus dem Generalsekretär und mindestens einer weiteren Person. Seine Mitglieder sind hauptamtlich für den Verein tätig. An die Gremiumsmitglieder zahlen wir keine Aufwandsentschädigung.

German Doctors Stiftung

Unsere unselbstständige Stiftung existiert seit dem 31. März 2002 – damals gegründet unter dem Namen „Ärzte für die Dritte Welt Stiftung“. Im Jahr 2015 wur-

de sie umbenannt in „German Doctors Stiftung“. Der Stiftungszweck dient den ausschließlichen und unmittelbar gemeinnützigen und mildtätigen Zwecken des German Doctors e.V. durch ideelle und materielle Unterstützung.

Netzwerk und Unterstützer

Hervorzuheben sind hierbei:

Mitgliedschaften

Der German Doctors e.V. ist u. a.

- » Gründungsmitglied von VENRO, dem Verband Entwicklungspolitik deutscher Nichtregierungsorganisationen e.V.
- » Mitglied im Bündnis Entwicklung Hilft
- » Mitglied im Keeping Children Safe Network
- » Mitglied im Aktionsbündnis gegen Aids
- » Mitglied der Initiative Erlassjahr
- » Mitglied bei vidi – Verband internationale Dienste
- » Mitglied des Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTDs)
- » Mitglied im WASH-Netzwerk
- » Bündnispartner bei UNITED4RESCUE
- » Mitglied im Verein „Hilfe, die bleibt e.V.“

Unterstützerkreis

Seit dem 7. April 2011 existiert der sogenannte Unterstützerkreis der German Doctors. Mit diesem Kreis engagierter Unternehmer entwickeln wir gemeinsam Projekte, um den Menschen in unseren Einsatzländern noch besser helfen zu können und um in Deutschland zusätzliche Mittel für unsere Arbeit einzuwerben.

Hilfe, die bleibt e.V.

Im März 2018 gründeten in unseren Projekten engagierte Ärztinnen und Ärzte aus der Schweiz den Verein Swiss Doctors. Mit dieser Schwesterorganisation arbeiteten wir auch in 2025 im übergeordneten „Hilfe, die bleibt e.V.“ eng zusammen.



Risikoeinschätzung

Wie in den Vorjahren haben wir die finanziellen Verhältnisse des Vereins über eine Budgetierung gesteuert und kontrolliert. Sie ermöglichte uns einen zielgerichteten und planmäßigen Einsatz unserer Mittel. Im Rahmen einer mittelfristigen Finanzplanung wird Sorge getragen, die Vereinsarbeit möglichst nachhaltig abzusichern. Wesentliche Risiken und Herausforderungen für unsere Arbeit sehen wir in:

- a. ausreichender Verfügbarkeit von Mitteln für unsere Arzt- und Partnerprojekte, insbesondere angesichts der beschlossenen Kürzungen der deutschen staatlichen Entwicklungszusammenarbeit und Humanitären Hilfe sowie angesichts der Belastung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung durch internationale Konflikte.
- b. steigenden Bedarfen bei unseren Zielgruppen und Partnern an zusätzlicher Unterstützung aufgrund von Entscheidungen der derzeitigen US-amerikanischen Administration und weiterer wichtiger Geberländer inklusive Deutschlands, Fördergelder für Entwicklungszusammenarbeit und Humanitäre Hilfe massiv zu kürzen. Dadurch Wegfall von wichtigen Strukturen insbesondere im Bereich der Versorgung mit HIV- und Tb-Medikamenten. Zum anderen weitere steigende Bedarfe durch Preissteigerungen im Energie- und Nahrungssektor, ausgelöst durch internationale Konflikte, welche für unsere Zielgruppen die Erreichbarkeit medizinischer Dienste negativ beeinflussen und die Ernährungslage verschlechtern.
- c. genügender, kontinuierlicher Abdeckung des Bedarfs an einsatzbereiten Ärztinnen und Ärzten.
- d. ungehindertem und ungefährdetem Tätigwerden unserer Ärztinnen und Ärzte in den Projekten.
- e. Schwächen in den Governance-Strukturen der lokalen Partner, damit einhergehend erhöhter Anfälligkeit für korruptes Verhalten.

Wir haben einen treuen Kreis privater Spenderinnen und Spender sowie uns unterstützender Unternehmen und Stiftungen, dem wir ein kontinuierliches Spendenaufkommen verdanken. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass sich negative Einschätzungen der persönlichen wie auch der gesamtwirtschaftlichen Situation ungünstig auf das Spendenverhalten auswirken. Wir werden daher auch zukünftig durch ge-

zielte Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und des Fundraisings daran arbeiten, die Spendeneinnahmen zu stabilisieren bzw. zu erhöhen. Gleichzeitig gilt es, die Einnahmen möglichst zu diversifizieren, um so auf die auf internationaler Ebene erfolgten Kürzungen zu reagieren. Um die Arbeit des Vereins langfristig abzusichern, ist es eine der wichtigsten Aufgaben, das Spenden- und Fördervolumen zu steigern und die Vermögenslage des Vereins auf einem angemessenen Niveau zu stabilisieren. Nur so können wir dauerhaft die Finanzierung unserer Arzt-, Partner- und Nothilfeprojekte gewährleisten.

Für die Arzteinsätze können wir auf einen großen Pool engagierter Medizinerinnen und Mediziner zugreifen. Von dieser Seite steht unserer Arbeit auch in absehbarer Zukunft nichts im Wege.

Wir beobachten das Vorgehen bei der Erteilung von Einreiseerlaubnissen und die politische Situation in allen Einsatzländern und sind in engem Kontakt mit international tätigen Institutionen, um zu begründeten Einschätzungen der jeweiligen Sicherheitslage zu kommen. Um auch in Zukunft möglichst breit aufgestellt zu sein, werden durchgängig potenzielle neue Einsatzgebiete identifiziert und unter der Voraussetzung vorhandener Ressourcen in die Projektarbeit des Vereins aufgenommen.

Wir unterstützen die lokalen Partner beim Kompetenzaufbau im administrativen Bereich. Dazu gehören regelmäßige Antikorruptions-Schulungen.

Steigender Bedarf an Nothilfe

Aufgrund der weltweiten Mittelkürzungen bei der Humanitären Hilfe und angesichts der erhöhten Kosten für Transport und Lebensmittel wegen anhaltender internationaler Konflikte beobachten wir einen steigenden Bedarf an Nothilfe. Durch die Mitgliedschaft beim Bündnis Entwicklung Hilft stehen dem Verein zusätzliche Mittel zur Verfügung. Wir arbeiten am Aufbau von Strukturen zur Umsetzung Humanitärer Hilfe, um so besser auf Notsituationen reagieren zu können. Ebenso wird an der Erschließung weiterer Fördermöglichkeiten gearbeitet. Im Berichtsjahr konnte erfolgreich die Akkreditierung als NGO-Partner bei der Generaldirektion Europäischer Katastrophenschutz und humanitäre Hilfe abgeschlossen werden.



Anira* träumte als Kind schon davon, einmal Lehrerin zu werden. Doch das Mädchen von der philippinischen Insel Mindanao musste damals auf den Feldern arbeiten, anstatt zur Schule gehen zu dürfen. Ihre fünf Kinder sollten einmal eine bessere Zukunft haben! Doch auch hier gab es Hürden und ihr Nachwuchs durfte nur eingeschränkt an Bildungsangeboten teilnehmen. Bei einer Informationskampagne unseres lokalen Partners IDEALS in ihrer Gemeinde erfuhr die alleinerziehende Mutter, dass die Geburtsurkunde der Schlüssel ist, um überhaupt soziale Dienstleistungen wie Bildung, Gesundheitsversorgung und staatliche Hilfe wahrnehmen zu können. Am gleichen Tag noch beantragte Anira im Rahmen des Projekts, das vom BMZ gefördert wird, Geburtsurkunden für ihre gesamte Familie. Heute verfügen alle Familienmitglieder über das offizielle Dokument, welches ihnen Zugang zu Bildung und Gesundheit verschafft. Sie freut sich sehr darüber, dass ihre jüngeren Kinder nun in die Schule gehen dürfen und ihr Ältester endlich eine Ausbildung machen kann. *Name geändert

Impressum

Kontakt

German Doctors e.V.
Löbestraße 1a | 53173 Bonn
Tel. +49 (0)228 387597-0
Fax +49 (0)228 387597-20
E-Mail info@german-doctors.de
www.german-doctors.de

Bildnachweise

Seite Copyright

Titel: Korbinian Gauß

3: o./M.: Korbinian Gauß, u.: UYAHF

4/5: Porträt: Magnus Winter,
Hintergrund: Nathalie Rans

6: DASCOH

7: Chantal Neumann

10: UYAHF

11: UYAHF

12: Saidu Bah FairPicture

13: I.: Saidu Bah FairPicture, r.: Marcel Wollner

14: I.: Swiss Doctors, r.: German Doctors

15: CAF-SL

16: Chantal Neumann

17: Chantal Neumann

18: German Doctors

19: German Doctors

20: I.: Felicitas Beger, r.: Mayk Wendt

21: AMPATH

22: Lotte Heini

23: I.: Chantal Neumann, r.: Nadia Böss

24: German Doctors

25: o.: Leon Selorio, u.: Fabian Gruber

28: Korbinian Gauß

29: Korbinian Gauß

30: Chantal Neumann

31: DASCOH

32: Korbinian Gauß

33: Korbinian Gauß

34: German Doctors

35: EKFS/Simone Utler

36: Korbinian Gauß

37: Nathalie Rans

38: o.: German Doctors, M.: UYAHF,
u.: German Doctors

39: o.: German Doctors, M.I.: German Doctors,
M.r.: Saidu Bah, u.: Your City

40: Sea-Eye

41: I.: Natasa Vasilakou, r.: German Doctors

42: Sea-Eye

43: Drop-Out Cinema eG/Nashorn Filmhaus KG

44: Picture Alliance/Anadolu

45: Go Lada

46: CDRC

47: WDC

48: Chantal Neumann

49: Mayk Wendt

50: o.: UYAHF, M.: KJKS, u.: NGO Divchata

51: o.: FairPicture, M.o.: Korbinian Gauß, M.u.:
Chantal Neumann, u.: Leon Selorio

52: Korbinian Gauß

53: Nathalie Rans

54: o.: ARD Tagesschau, u.: Neue Rheinzeitung
Kleve

55: o.: Chantal Neumann, M.: German Doctors,
u.I.: Hintermänner Anzeiger, u.r.: Engels-
burg-Gymnasium Kassel

56: Swiss Doctors

57: Swiss Doctors

58: Angelika Matulla-Marcus

59: Marcel Wollner

75: IDEALS

77: Hartmut Schwarzbach

Druck

Köllen Druck + Verlag GmbH

Redaktion

Isabell Wohlfarth

Susanne Bosman

Dr. Harald Kischlat

Sabine Anne Lück Konzept und Text

Gestaltung

imagedesign Astrid Sitz



DAS SCHÖNSTE ERBE IST EINS, DAS BLEIBT.

Unterstützen Sie Menschen in Not mit Ihrer Testamentsspende.
Nachhaltig, sicher, in Ihrem Willen.



IHRE SPENDE ZÄHLT



german-doctors.de

Helfen und informieren Sie sich online!

Sie möchten mehr über uns und unsere Projekte erfahren? Kein Problem! Halten Sie sich online über die Aktivitäten der German Doctors auf dem Laufenden. Auf unserer Website, in unserem Newsletter sowie über unsere Social-Media-Kanäle erfahren Sie alles Wissenswerte. Selbstverständlich können Sie online auch unkompliziert spenden, eine Projektpatenschaft abschließen und mit uns in Kontakt treten.



german-doctors.de



facebook.com/GermanDoctors



instagram.com/german_doctors



linkedin.com/company/german-doctors



tiktok.com/@germandoctors



threads.net/@german_doctors



german-doctors.de/youtube



german-doctors.de/blog



Spendenkonto

German Doctors e. V.

SozialBank

IBAN DE93 3702 0500 0400 0800 02

BIC BFSWDE33XXX

Stichwort: Ärztliche Hilfe