

---

# Jahresbericht actMED 2021

---



**Inhalt des Jahresberichtes**

1. Über actMED e. V.....	2
1.1 Zweck des Vereins .....	2
1.2 Organisationsstruktur.....	2
2. Projektbericht Medizinische Versorgung und Medizinische Ausbildung .....	6
2.1 Bericht Labormedizin .....	7
2.2 Bericht Chirurgie .....	10
3. Projektbericht Gemeindefarbeit.....	16
3.1. Kenia .....	16
3.2 Mosambik .....	18
3.3 Malawi .....	22
4. Sonstige Aktivitäten .....	25
5. Finanzen.....	26

## 1. Über actMED e. V.

### 1.1 Zweck des Vereins

actMED e.V. ist ein in Köln eingetragener Verein und verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke i. S. d. Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. actMED wurde 2014 gegründet.

Zweck des Vereins ist die Förderung von Menschen in Afrika, dies umfasst

#### 1) Medizinische Versorgung

Ärztliche und labordiagnostische Tätigkeit in einem Krankenhaus in einer unterversorgten Region.

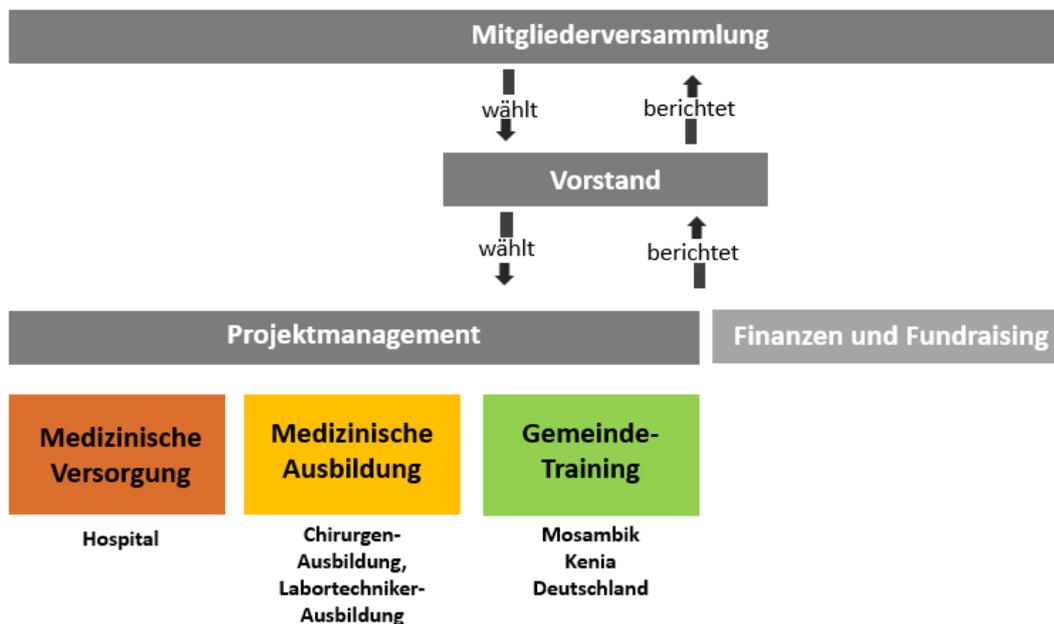
#### 2) Medizinische Ausbildung

Im Rahmen eines panafricanischen Ausbildungsprogrammes für afrikanische Chirurgen; Umsetzung internationaler Standards in klinischen Diagnostiklaboren in einer medizinisch noch unterversorgten Region. Dies kann den Ausbau einer bestehenden, unzureichenden Einrichtung oder den Neubau eines Krankenhauses beinhalten.

#### 3) Gemeindefarbeit

Trainingsprogramm für Kirchengemeinden und Dorfleiter, um lokale Ressourcen zu identifizieren und mobilisieren, armutsfördernde Weltbilder zu überwinden und unabhängig von äußerer Hilfe zu werden.

## 1.2 Organisationsstruktur



---

**1. Name, Sitz und Gründungsjahr**

actMED e.V. hat seinen offiziellen Sitz in Köln und wurde 2014 gegründet.  
actMED e.V.  
Düsseldorfer Str. 27A  
51063 Köln

**2. Name und Funktion wesentlicher Entscheidungsträger**

Dr. Jens Vaylann (Vorstand)  
Dr. Eva Vaylann (Vorstand)  
Alexander Staudacher (Vorstand,  
Geschäftsführer)

---

**3. Angaben zur Steuerbegünstigung**

actMED ist wegen Förderung gemeinnütziger und mildtätiger Zwecke im Rahmen der Entwicklungs-zusammenarbeit nach dem letzten uns zugegangenen vorläufigen Freistellungsbescheid bzw. nach der Anlage zum Körperschaftsteuerbescheid des Finanzamtes Köln-Nord, StNr 218/5751/1365, vom 31.10.2019 nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 des Körperschaftsteuergesetzes von der Körperschaftsteuer und nach § 3 Nr. 6 des Gewerbesteuergesetzes von der Gewerbesteuer befreit. Der Freistellungsbescheid gilt jeweils für 3 Jahre bis zur nächsten turnusmäßigen Überprüfung.

<p>Finanzamt Köln-Dst Veranlagungsbezirk 062 <b>Steuernummer 218/5751/1365</b> (Bitte bei Rückfragen angeben)</p>	<p>50679 Köln Siegesstr. 1  Telefon 0221/9805-145751 Telefax 0800 10092675218</p>	<p>31.10.2019</p>
---	---	-------------------

<p>Finanzamt, Postfach 210340, 50529 Köln 18 2FC9 7191 69 2000 DE56 DV 10.19 0,80 Deutsche Post </p> <p>*5778*0003557*31*5999*</p> <p>Herrn Alexander Staudacher Zitelmannstr. 8 a 53113 Bonn</p>	<p><b>Freistellungsbescheid</b></p> <p>für 2016 bis 2018 zur <b>Körperschaftsteuer</b></p>
--	--

als gesetzlicher Vertreter von

ACTMED e.V.  
Düsseldorfer Str. 27 a, 51063 Köln

**Feststellung**  
**Umfang der Steuerbegünstigung**  
Die Körperschaft ist nach § 5 Absatz 1 Nr. 9 KStG von der Körperschaftsteuer befreit, weil sie ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigten mildtätigen und gemeinnützigen Zwecken im Sinne der §§ 51 ff. AO dient.

Die Rechtsbehelfsbelehrung bezieht sich nur auf die vorstehende(n) Feststellung(en).

**Hinweise zur Steuerbegünstigung**  
Die Körperschaft fördert ausschließlich und unmittelbar mildtätige Zwecke.

Sie fördert außerdem folgende gemeinnützige Zwecke:

- Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege oder der Bekämpfung von Tierseuchen
- Förderung der Erziehung
- Förderung der Volks- und Berufsbildung einschließlich der Studentenhilfe

 Die Satzungszwecke entsprechen § 52 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 und 7 AO.

**Hinweise zur Ausstellung von Zuwendungsbestätigungen**  
Zuwendungsbestätigungen für Spenden:  
Die Körperschaft ist berechtigt, für Spenden, die ihr zur Verwendung für diese Zwecke zugewendet werden, Zuwendungsbestätigungen nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck (§ 50 Abs. 1 EStDV) auszustellen.  
Die amtlichen Muster für die Ausstellung steuerlicher Zuwendungsbestätigungen stehen im Internet unter <https://www.formulare-bfinv.de> als ausfüllbare Formulare zur Verfügung.

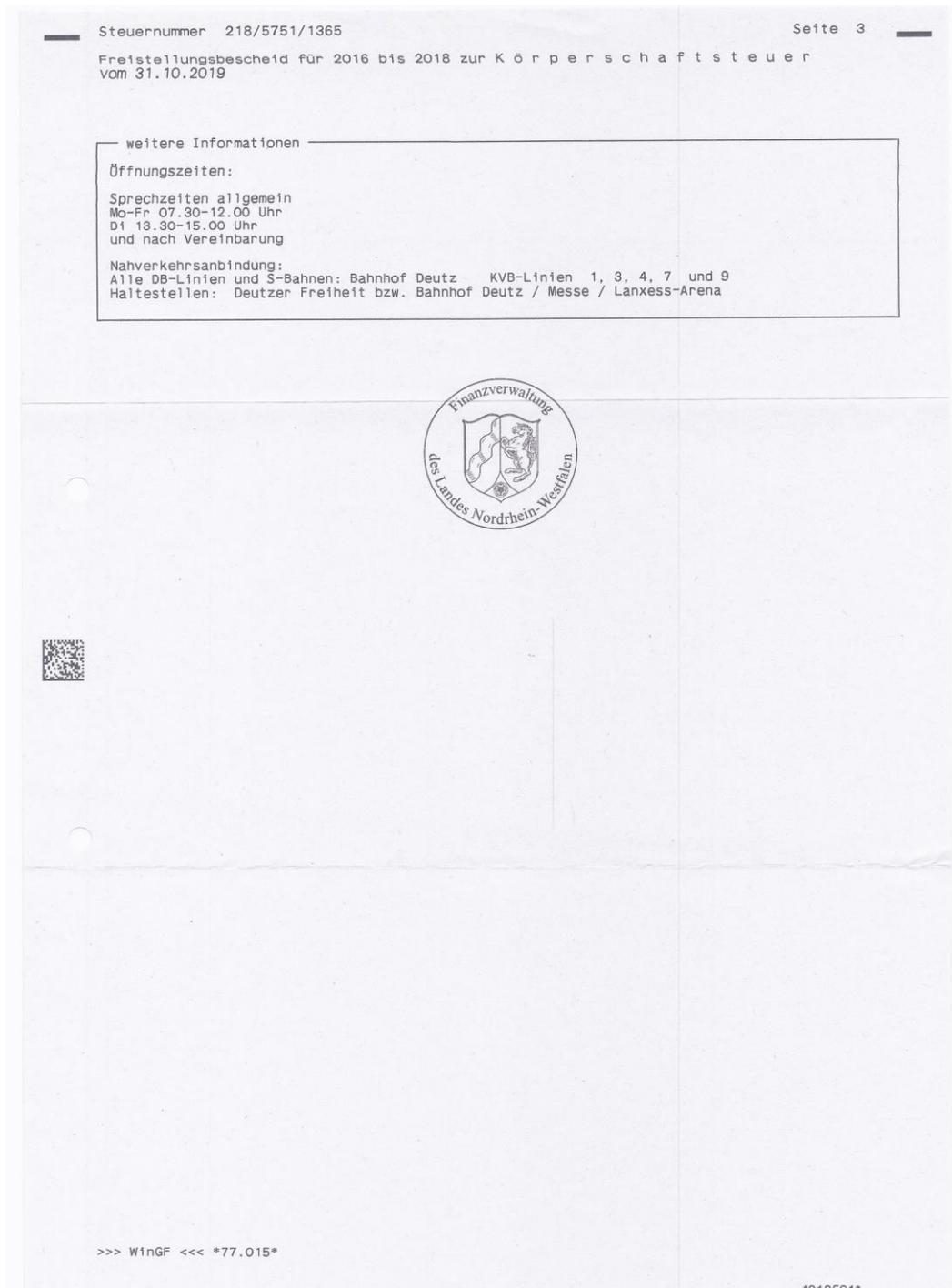
Zuwendungsbestätigungen für Mitgliedsbeiträge:  
Die Körperschaft ist berechtigt, für Mitgliedsbeiträge Zuwendungsbestätigungen nach amtlich vorgeschriebenem Vordruck (§ 50 Abs. 1 EStDV) auszustellen.

Zuwendungsbestätigungen für Spenden und ggfs. Mitgliedsbeiträge dürfen nur ausgestellt werden, wenn das Datum des Freistellungsbescheides nicht länger als fünf Jahre zurückliegt. Die Frist ist taggenau zu berechnen (§ 63 Abs. 5 AO).

**Haftung bei unrichtigen Zuwendungsbestätigungen und fehlerverwendeten Zuwendungen**  
Wer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine unrichtige Zuwendungsbestätigung ausstellt oder veranlasst, dass Zuwendungen nicht zu den in der Zuwendungsbestätigung angegebenen steuerbegünstigten Zwecken verwendet werden, haftet für die entgangene Steuer. Dabei wird die entgangene Einkommensteuer oder Körperschaftsteuer mit 30 %, die entgangene Gewerbesteuer pauschal mit 15 % der Zuwendung angesetzt (§ 10b Abs. 4 EStG, § 9 Abs. 3 KStG, § 9 Nr. 5 GewStG).

**Hinweise zum Kapitalertragsteuerabzug**  
Bei Kapitalerträgen, die bis zum 31.12.2023 zufließen, reicht für die Abstandnahme vom Kapitalertragsteuerabzug nach § 44a Abs. 4 und 7 Satz 1 Nr. 1 sowie Abs. 4b Satz 1 Nr. 3 und Abs. 10 Satz 1 Nr. 3 EStG die Vorlage dieses Bescheides oder die Überlassung einer amtlich beglaubigten Kopie dieses Bescheides aus.  
Das Gleiche gilt bis zum o. a. Zeitpunkt für die Erstattung von Kapitalertragsteuer nach § 44b Abs. 6 Satz 1 Nr. 3 EStG durch das depotführende Kredit- oder Finanzdienstleistungs-Institut.  
Die Vorlage dieses Bescheides ist unzulässig, wenn die Erträge in einem wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb anfallen, für den die Befreiung von der Körperschaftsteuer ausgeschlossen ist.

\*\*\*\* Fortsetzung siehe Seite 2 \*\*\*\*



Eine Information zu den von uns verwendeten und veröffentlichten Fotos: Die Menschen auf den Fotos sind Persönlichkeiten mit eigener Stimme und Würde. actMED erhielt von ihnen oder den Erziehungsberechtigten die schriftliche Einverständniserklärung, diese Bilder zu verwenden.

## 2. Projektbericht Medizinische Versorgung und Medizinische Ausbildung

### Projekttitle:

### **Aufbau lokaler Kapazitäten zur nachhaltigen Verbesserung der Patientenversorgung in den Bereichen der Chirurgie und Labormedizin in Malawi.**

Seit 2019 ist das 300- Betten große Nkhoma Hospital der Zentralregion von Malawi dabei, sich von einer Gesundheitseinrichtung auf Distriktebene in ein nationales Lehrkrankenhaus zu entwickeln. Im Rahmen dieses Prozesses, wurden Drs. Jens und Eva Vaylann von der Leitung des Nkhoma Hospitals und der verwaltenden Synode Church of Central Africa Presbyterian (CCAP), von Kenia an das Nkhoma Hospital rekrutiert.

Drs. Vaylann sind von einem offiziellen Träger des Deutschen Entwicklungsdienstes des Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung ausgesandt. Sie sind der vor Ort ausführende Teil von actMED.

Dr. Jens Vaylann ist Chirurg und Ausbilder im panafrikanischen Ausbildungsprogramm für afrikanische Chirurgen, der *Pan African Academy of Christian Surgeons* (PAACS).

Dr. Eva Vaylann ist Biochemikerin im Bereich molekulare Medizin und leitet das *Quality Implementation Training* (QIT) zur Umsetzung internationaler Standards für Diagnostiklabore, dass sie 2021 gegründet hat.

#### Malawi

- Nur eine medizinische Universität
- Säuglingssterblichkeit 1:15
- Müttersterblichkeit 1:196
- HIV-Rate: 9,2%

Mit einem BIP von 351,14 Dollar landet Malawi in dem Ranking der ärmsten Länder der Welt auf **Platz drei**. Die jahrelangen Maßnahmen zur Armutsbekämpfung haben bis jetzt nur minimale Auswirkungen.

Im Wesentlichen lebte 2012 die Hälfte der Bevölkerung unterhalb der nationalen Armutsgrenze und mehr als 70% unterhalb der internationalen Armutsgrenze von 1,90 USD (Oxfam, 2018). 25% der Bevölkerung sind extrem arm (2012), was bedeutet, dass etwa jeder vierte Mensch in extremer Armut lebt und es sich nicht einmal leisten kann, den Mindeststandard für den täglich empfohlenen Lebensmittelbedarf einzuhalten (NSO, 2012).

Das Gesundheitssystem in Malawi ist mit unzureichender medizinischer Ausstattung und Infrastruktur, extremen Fachpersonalmangel und mangelhaftem Datenmeldesystemen konfrontiert. Malawi ist bis heute hochgradig von ausländischer Hilfe abhängig.

### PROJEKTTITEL:

### **AUFBAU LOKALER KAPAZITÄTEN ZUR NACHHALTIGEN VERBESSERUNG DER PATIENTENVERSORGUNG IN DEN BEREICHEN DER CHIRURGIE UND LABORMEDIZIN IN MALAWI.**

Unsere Ausbildungsprojekte adressieren die massive Unterversorgung der malawischen Bevölkerung mit qualitativer chirurgischer Versorgung und Labormedizin. Unsere Ausbildungsprojekte konzentrieren sich auf die Entwicklung von lokalen Kapazitäten und Multiplikatorenbildung.

Um Chirurgen auf internationalem Niveau auszubilden und die Labormedizin nach internationalen Standards betreiben zu können, benötigt man eine ganze Reihe von Voraussetzungen unterschiedlichster Art. Am Nkhoma Hospital, war bei unserer Ankunft 2019 keine davon vorhanden. Die folgenden Übersichten informieren über die nötigen

Voraussetzungen, die wir schon schaffen konnten, und die noch geschaffen werden müssen, um aus dem 105 Jahre alten Versorgungs- Krankenhaus ein Ausbildungszentrum zu schaffen:

## 2.1 Bericht Labormedizin

**BEREICH:**  
Labormedizin

**PROJEKTNAME:**  
Implementierung internationaler Standards für Diagnostiklabore durch den Aufbau eines überregionalen *Quality Implementation Training Program* (QIT) am Nkhoma Mission Hospital, Malawi

**PROJEKTBESCHREIBUNG:**  
Wir bauen ein Ausbildungslabor und ein überregionales Ausbildungsprogramm für Laborfachkräfte auf, damit diese internationale Qualitätsstandards für Diagnostiklabore implementieren können. Damit adressieren wir eine labordiagnostische Fehlerrate von durchschnittlich 50% (CDC, WHO).

### Unter- Projektname

### Status Dezember 2021

#### 1. Entwicklung des Nkhoma Labors in ein Ausbildungslabor, das internationalen Standards zur Qualitätssicherung genügt

1) Entwicklung eines Qualitäts-Managementsystems	50% abgeschlossen
2) Entwicklung und Einführung von Arbeits-Kalibrierungs- und Wartungsstandards der verwendeten Analysegeräte	50% abgeschlossen
3) Akquirieren von Kontrollseren	50% abgeschlossen
4) Weiterbildung des Laborpersonals	30% abgeschlossen
5) Entwicklung kontextbezogenes Curriculum und Unterrichtsmaterialien	50% abgeschlossen
6) Akkreditierung des Nkhoma Mission Hospital Laboratory durch das Council for Health Service	10% score bei dem letzten Assessment November 2020 (vor der Einführung von QIT)

Accreditation of Southern Africa (COHSASA)

30% score bei dem letzten Assessment November 2021 (10 Monate nach der Einstellung des ersten Auszubildenden)

Die Annahme und Umsetzung der notwendigen Änderungen, um internationale Standards zu erreichen, erfolgten langsam. Veränderung, soll sie nachhaltig und unabhängig von uns sein, muss von innen herauswachsen und Wachstum braucht seine Zeit. Ein Beitrag zu dieser Herausforderung leistet der Mangel an relevanter, kulturangepasster Fachausbildungsmöglichkeiten. Die hier im Land verwendeten Curricula und Fachliteratur wurden im globalen Westen entworfen, sie adressieren daher die kulturell westlich geprägten Lernenden und gehen nicht auf die praktischen Herausforderungen im kulturell animistisch geprägten Alltag und die sich daraus ergebenden Arbeitsrealitäten in einem Labor des drittärmsten Landes der Welt ein. Wir adressieren diese Lücke, indem wir relevante, kulturangepasste Fachliteratur und Trainingscurricula im Rahmen des QIT erstellen.

## 2. Erweiterung des Diagnostikspektrum um alle klinisch relevanten Parameter

1) Neubau Laborgebäude

Anfang 2021 haben wir mit der Umstrukturierung und baulichen Erweiterung des Labores begonnen, um Platz zu schaffen für die Anschaffung neuer Diagnostikgeräte. Ein ca. 30 m<sup>2</sup> großer Neubau beherbergt Büros und Mitarbeiter Räume. Auf weiteren 40m<sup>2</sup> soll eine neue Mikrobiologie- Abteilung eingerichtet werden.

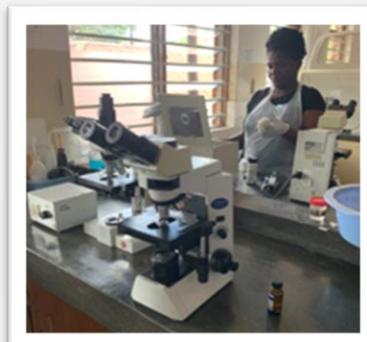


2) Aufbau der Blutbank und nachhaltige Blutspende-Kampagnen

Verhandlungen mit der Zentralblutbank MBTS  
6 Blood- Drives, Deckung des Blutbedarfes 60%

3) Anschaffung neuer Analysegeräte

Mikroskop, Biosafety-Level 2 Cabinet, Blutgase- Elektrolyte- Analysegerät



Ein ausgeprägter Mangel an qualitativen Diagnostikprodukten im Land und die darauffolgende kostspielige und aufwendige Beschaffung der nötigsten Materialien aus dem Ausland erschwert eine zügige Umsetzung zusätzlich. Auch hat die globale Corona-Pandemie den Zugang zum internationalen Markt für uns teilweise komplett verschlossen. Um Medizin auf einem höheren Level praktizieren zu können, bedarf es umfassender Labordiagnostik. 2021 konnten wir unser diagnostisches Spektrum durch Anschaffung eines dringend benötigten Blutgas- und Elektrolyte Analysegerät erweitern. Auch konnten wir ein neues, hochwertiges Mikroskop für die Malariadiagnostik anschaffen. Mit Hilfe der amerikanischen Organisation *End TB* konnten wir eine neue und sichere Biosafety-Arbeitskabine für unsere Tuberkulose- Abteilung bekommen. Bluttransfusionen sind ein wichtiger Kerndienst jedes Gesundheitssystems und absolut unentbehrlich für die Chirurgie und Geburtshilfe. Der Start des Chirurgenausbildungs- Programms und unser neues chirurgisches und Geburts-hilfezentrum erhöhen den eh stark unterdeckten Bedarf an sicheren Blutprodukten nochmal erheblich. Die zentrale Blutbank des Landes (Malawi Blood Transfusion Service, MBTS) schafft es nur ca. 30% des Bedarfes an Blutprodukten zu decken. Durch die Corona- Pandemie ist diese Zahl auf weniger als 10% gesunken, und hat den bestehenden Engpass in eine schwere Krise gebracht. Landesweit wurde dazu aufgerufen, keine Operationen mehr durchzuführen. Dieser massive Mangel an Blut stellt ein enormes Problem in der Gesundheitsversorgung dar.

Um dieser Krise nachhaltig zu begegnen, sind wir in dem Prozess, gemeinsam mit dem MBTS Blood- drives in der Region des Nkhoma Hospitals durchzuführen. Im Jahr 2020 konnten wir die Akzeptanz der Bevölkerung und eine gute Zusammenarbeit mit den Regierungsbehörden erreichen. Unsere Bemühungen stagnieren allerdings seitdem.

Die geringe Spendenbereitschaft der Bevölkerung ist durch die Angst der Stigmatisierung eines positiven Coronatest (den ausländische Behörden vor jeder Blutspende vorschreiben) noch mehr gesunken. Insgesamt ist der Kollateralschaden, der durch die Maßnahmen der Pandemie entstanden ist, hier besonders deutlich zu spüren. Wir haben deswegen den Bedarf des Nkhoma Hospitals im Jahr 2021 nicht decken können. Das hat in Folge häufig zu unnötigem Verlust von Menschenleben geführt.

### 3. Ausbildungsprogramm: Quality Implementation Training (QIT)

1) Leitung und Durchführung des QIT	Geplanter Programmstart: Januar 2022
2) Entwicklung Curriculum und Lehrmaterialien	50% abgeschlossen, Fertigstellung erste Version des Lehrbuches
3) Ausbildung eines Programm- Assistenten und zukünftigen Trainers	Wir wollen, dass das Training nicht von uns abhängig ist, sondern wollen lokale Kompetenzen und Multiplikatoren entwickeln. Deswegen werden wir zusätzlich zu den Laborfachkräften, die bereits eine Festanstellung in einem der Krankenhäuser des Netzwerkes haben, und zum QIT- Programm für die Ausbildungszeit nach Nkhoma kommen, zukünftige Trainer ausbilden. Die Auswahl des ersten Kandidaten hat im Oktober 2020 stattgefunden.
4) Akademische Lehre und praktische fachliche Ausbildung und Betreuung der Auszubildenden	Geplanter Programmstart: Januar 2022
5) Aufbau eines überregionalen Ausbildungsnetzwerks	Geplant

6) Aufnahme des QIT in eine malawische Universität      Geplant

7) Neubau Wohnhäuser für die Auszubildenden      Geplant

Kurz zur Situation: eine große Studienlage (WHO, CDC, peer- reviewed journals) weisen seit Jahren auf die erschreckend hohe Fehlerquote (zwischen 40-50 %) in den Diagnostiklaboren der sub-saharisch gelegenen afrikanischen Länder hin. Trotz internationaler Bemühungen besteht noch immer eine große Lücke zwischen theoretischem Angebot und tatsächlicher Umsetzung vor Ort.

Unser QIT- Ausbildungsprogramm adressiert genau diese Lücke. Es vermittelt die nötigen theoretischen Kompetenzen und legt einen Fokus auf Implementierung vor Ort. Ausgebildet wird höheres Laborfachpersonal, das einen Bachelor of Science erworben hat. Inhaltlich konzentriert sich das Ausbildungstraining auf die Nutzung von Statistik als ressourcensparsame und effektive Methode der Qualitätskontrolle von Laboranalysen. Unsere amerikanische Partnerorganisation MBF hat die letzten Jahre ein Netzwerk mit Krankenhäusern aufgebaut, die Mitglieder der Dachorganisation CHAM (Christian Health Association of Malawi) sind und ca. 37% der Gesundheitsversorgung und ca. 80% der Ausbildungsmöglichkeiten im Gesundheitssektor von Malawi stellen. Geplant ist, dass aus jedem dieser Labore eine Fachkraft (mit entsprechendem Abschluss) das QIT- Ausbildungsprogramm absolviert. Die Absolventen bleiben Teil eines Mentoren-Netzwerkes, um Nachhaltigkeit zu schaffen.

Nkhoma ist das Ausbildungszentrum für QIT.

## 2.2 Bericht Chirurgie

**BEREICH:**  
Chirurgie

**PROJEKT:**  
Aufbau eines Chirurgen- Ausbildungsprogrammes und Ausbildung malawischer Chirurgen am Nkhoma Mission Hospital, Malawi

**PROJEKTBESCHREIBUNG:**  
Wir bauen ein Chirurgen- Ausbildungsprogramm auf und bilden malawische Ärzte zu Chirurgen weiter. Damit adressieren wir die massive chirurgische Unterversorgung der malawischen Bevölkerung.

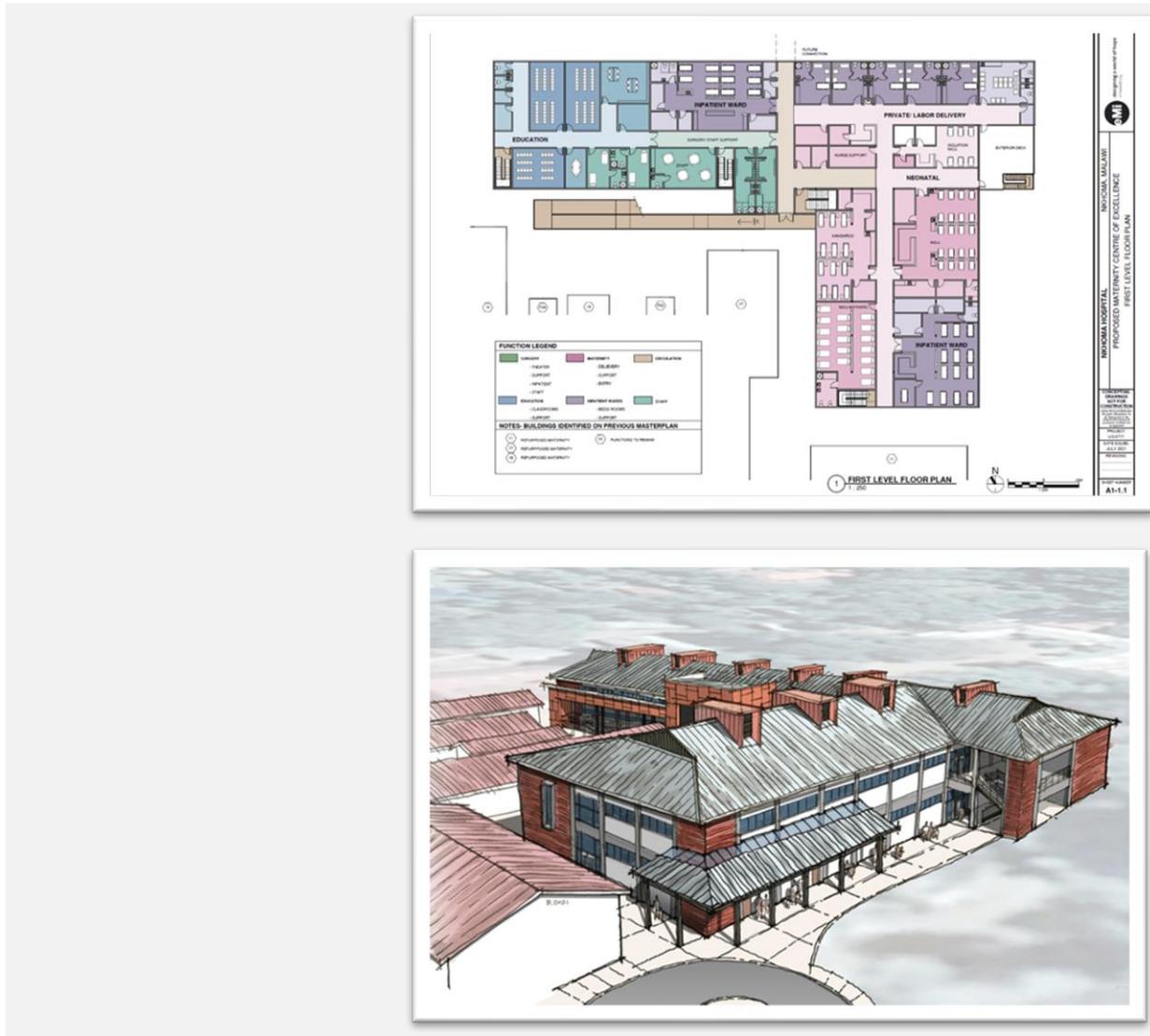
**Unter- Projektname**

**Status Dezember 2021**

### 1. Schaffung der nötigen Infrastruktur

1) Neubau von insgesamt 10 Wohnhäusern für die Assistenzärzte      Zwei Wohnhäuser für die PAACS- Assistenzärzte konnten fertiggestellt und bezogen werden.

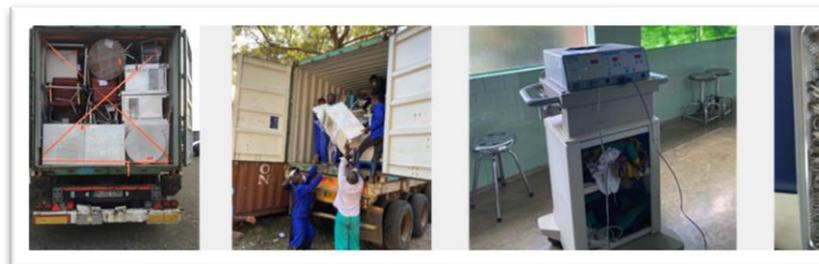




3) Ausstattung des Nkhoma Surgery and Maternity Center of Excellence

Die Einrichtung dieses neuen Versorgungszentrums hat bereits begonnen: Bis jetzt konnten wir drei 40ft Container voll mit medizinischem Material (Betten, Operationsbestecke, Endoskopiegeräte, Anästhesieausstattung uvm.) aus Auflösungen deutscher Krankenhäuser ersteigern oder gespendet bekommen.

Die Logistik dahinter und die Verschiffung der Container ist enorm aufwendig, und deswegen bildet dies einen ganz neuen Arbeitsbereich. Wir danken unserem neuen Mitarbeiter Johan Malte Unteutsch der Anfang 2021 unseren Verein verstärkt hat und für diesen Arbeitsbereich die Verantwortung übernommen hat.



4) Ausstattung eines Lernzentrums mit Fachbibliothek, Computern, Internetzugang, Unterrichtsräume

Das Lernzentrum konnte bereits 2020 fertig gestellt werden und ist in täglichem Betrieb.



5) Schaffung von Wohnraum für die Lehrkörper

Für den wachsenden Lehrkörper und die Bauingenieursfamilie muss Wohnraum geschaffen werden. 2021 konnten wir ein neues Haus für eine neue Ausbilderin/Oberärztin bauen.



6) Umbau und Ausstattung des bestehenden, alten Operationssaals (Interimslösung)

Bis der mehrjährige Bau des Versorgungszentrums abgeschlossen sein wird, müssen wir übergangsweise Untersuchungsräume und Operationssäle schaffen und ausstatten. Dieses Zwischenprojekt wurde bereits 2020 abgeschlossen und die Räumlichkeiten sind in lebhaftem Betrieb.



7) Installation Sauerstoffanlage

In Planung

## 2. Schaffung akademische Voraussetzungen

1) Bildung eines Lehrkörpers mit mindestens 3 Ausbildern

Akkreditierte Chirurgen, die die Ausbildung der Assistenzärzte übernehmen, müssen rekrutiert und eingearbeitet werden. Bis jetzt konnten wir einen Lehrkörper aus fünf internationalen chirurgischen Fachärzten zusammenstellen:

2019: Ankunft Dr. J. Vaylann

2020: Einstellung Dr. Limbe

2021: Ankunft Dr. B. Stuebing

Ankunft Dr. W. Lam

Vorbereitung Ankunft Dr. B. Widmann im Mai 2022

**Lehr-  
körper**



Dr. Jens Vaylani  
Deutschland

Dr. Beth Stuebin  
USA

Dr. Yamikani Lin  
Malawi



Dr. Lam Wanda,  
USA



Dr. Bernhard  
Widmann, Österre  
/ Schweiz

2) Akkreditierung des Nkhoma Mission Hospitals durch PAACS, COSECSA und dem Medical Council of Malawi

Die inhaltlichen Voraussetzungen zur Zulassung hatten wir bereits 2020 erfüllt und eine Akkreditierung von der lizensierenden Organisation PAACS im März 2021 erhalten. Im November 21 hat uns COSECSA besucht und der Akkreditierungsprozess ist im Gange.

3) SAFE (Surgical Access for Everyone) Patientenfond

Aufbau von SAFE (Surgical Access for Everyone) Patientenfond

Die meisten Patienten gehören der stark verarmten, nicht zahlungsfähigen Bevölkerung an. Um gerade diesen Menschen trotzdem eine chirurgische Versorgung zu ermöglichen, hat unsere amerikanische Partnerorganisation 2021 einen Patientenfond eingerichtet, den wir mitbetreuen.

4) Interne Weiterbildung einiger Krankenschwestern zu Intensivpflegepersonal

Gemeinsam mit einer amerikanischen Partnerorganisation konnten 2021 2 malawische Krankenschwestern nach Kenia zur Ausbildung zu Intensivkrankenschwestern geschickt werden. Leider gibt es in Malawi keine Ausbildungsplätze, da es kaum Krankenhäuser mit Intensivstationen gibt! Momentan gibt es 18 Intensivbetten für die gesamte Bevölkerung (20 Mio.).

### 3. Chirurgisches Ausbildungsprogramm

1) Durchführung und Leitung des chirurgischen Ausbildungsprogramms

Geplanter Ausbildungsstart: Januar 2022

September 2021 konnten zwei Assistenzärzte zur Rotation aufgenommen werden: Dr. David Winston aus den USA, und Dr. Samuel Amira aus dem PAACS Programm Ägypten (Harpur). Dr. Caleb Kapengule und Dr. J. Mwafulirwa wurden als erste *first year* Assistenzärzte angestellt.



v.l.n.r.:

Dr. Caleb Kapengule, geplanter First Year Resident, Malawi

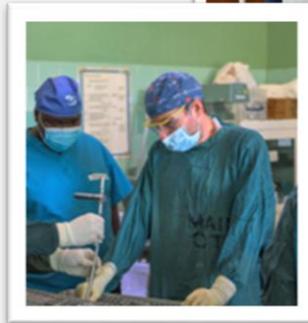
Dr. David Winston, Rotation, USA

Dr. Samuel Amira, Rotation, PAACS Programm Ägypten

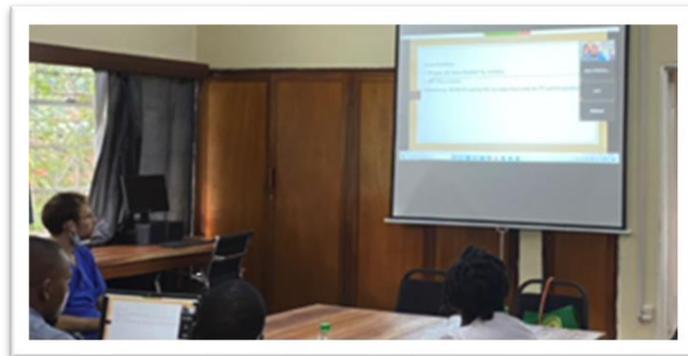
Dr. Limbe

Dr. Vaylann

2) Anleitung und  
Supervision im  
Operationssaal und auf  
Visite



3) Akademische Lehre



### 3. Projektbericht Gemeindearbeit

**BEREICH:  
GEMEINDEARBEIT**

**PROJEKT:**  
Gemeindetraining *Church Based Community Development*  
Training (CBCT)

**PROJEKTbeschreibung:**  
Unser Gemeinde-Trainingsprogramm dient Pastoren und Dorfleitern, die in Entwicklungsregionen leben, darin:

- auf die Nöte und Herausforderungen in ihrer Gesellschaft mit Dorfentwicklungs-Projekten zu antworten,
- die sie eigenverantwortlich und unabhängig von äußerer Hilfe durchführen,
- indem sie lokale Ressourcen identifizieren und mobilisieren.

Wir bilden in jeder neuen Trainingseinheit zukünftige Trainer aus, damit die Menschen vor Ort unabhängig von uns das Training vervielfältigen können.

**Unter- Projektname und Beschreibung**

**Status Dezember  
2021**

#### 3.1. Kenia

2017 war die Gründung unserer kenianischen Partnerorganisation *Transformational Compassion Network* (TCN). TCN, bestehend aus 30 Freiwilligen unter der Leitung von Rev. Walter Rutto, hat das CBCT Training in eine modulare Form gebracht und bietet es in 3 verschiedenen Leveln an, um es für Lernende aus verschiedenen Bildungsleveln zugänglich zu machen. Dadurch bietet unser CBCT- Training einer Vielfalt von Interessierten eine Alternative zu den traditionellen theologischen Ausbildungen bei gleichwertigem Abschluss. Momentan ist das CBCT- Programm integrierter, verpflichtender Bestandteil in dem Curriculum von zwei Partnerinstitutionen, einer überregionalen Kaplansschule (Kaboson Chaplaincy College), und einer mittelgroßen Universität (Kenya Highland University).

Neben den Studenten aus den Partnerinstitutionen, führt TCN das CBCT- Training mit Klassen durch, deren Teilnehmer aus vielfältigen Bereichen kommen.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil von TCN ist die Durchführung des Programmes mit verschiedenen Lokalkirchen. Dies geschieht immer auf Anfrage der Kirchen.

Zusätzlich zum CBCT- Training hat TCN den Kurs *Seeding livelihood* entwickelt, der sich an vulnerable Personengruppen (Witwen, alleinerziehende Frauen) richtet, und den Teilnehmern hilft, nachhaltig ihren Lebensunterhalt zu decken.

1) Durchführung von Trainings und Projekten	Fortlaufend; 278 Absolventen im Jahr 2021
2) Erstellen von Trainingscurricula für verschiedene Programme:	100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Track 1: Bachelor of Theology- Level (3- jährig, 3 Module pro Jahr)</li> </ul>	abgeschlossen

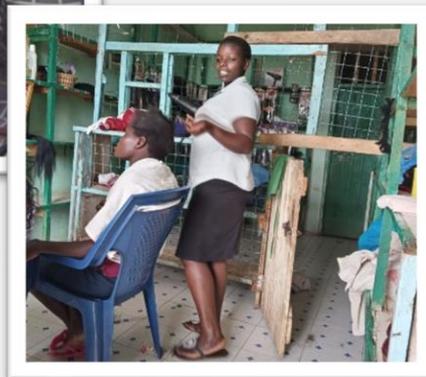
- Track 2: Diploma- Level (einjährig, 3 Module pro Jahr)
- Track 3: Zertifikate- Level (einjährig 3 Module pro Jahr)
- *Seeding Livelihood Training*



TCN Board of Directors und Core- Team



Mary Bii, verwitwete Mutter von zwei Kindern bestritt ihren Lebensunterhalt durch Prostitution. Das Seeding Livelihood Training hat ihr eine neue Lebensperspektive gegeben, und sie arbeitet nun als Salonistin in ihrem eigenem Geschäft.





Absolventen des CBCT- Track 1 der Kenya Highland University



Eine Kirche (Maralal) aus dem Massai- Gebiet hat TCN angefragt, ein Seeding Livelihood Training bei ihnen durchzuführen.



Pst. Gilbert Koech facilitate class session



Walter Rutto erklärt in einem Seeding Livelihood- Kurs wie man Seife herstellt

### 3.2 Mosambik

Jose Luis Rodrigues hatte einige Kinder, die verwaist waren, bei sich aufgenommen. 2015 hatte er uns zum ersten Mal gebeten, ein CBCT Programm in seiner Kirche durchzuführen. 90 Pastoren aus 39 lokalen Kirchen nahmen teil. Unzählige Kleinprojekte sind von den Teilnehmer nach unserem Training selbständig ins Leben gerufen und durchgeführt wurden, um auf die von ihnen identifizierten Nöte in ihrem Umfeld zu antworten. 2018 gründete er die Organisation *Ministério Da Prosperidade Crista*. Er konzentriert seine Arbeit auf Kinder, die auf der Straße leben. Dabei erhält er tatkräftige Unterstützung von einigen ehemaligen CBCT-Teilnehmern.

<p>1) Projekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Seit 2015: Registrierung und Einschreibung von über 800 Kindern die auf der Straße leben, an lokalen Schulen</li> <li>▪ Unterstützung der eingeschulten Kinder mit Schulmaterial</li> </ul> <p>Wöchentlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Andachten und Mahlzeiten für 100+ Kinder die auf der Straße leben</li> <li>▪ Einsätze auf den Straßen und Märkten um Kinder, die auf der Straße leben, zu erreichen</li> <li>▪ Nähkurs für 50+ Frauen und junge Mädchen, die auf der Straße leben und sich durch Prostitution den Lebensunterhalt verdienen</li> <li>▪ Alphabetisierungskurse für 100+ Kinder die auf der Straße leben</li> </ul> <p>Täglich:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinderbetreuung von 35 Kindern für Mütter, die auf den Feldern oder auf der Straße arbeiten (gegen Gebühr, um teilweise die Familie Rodrigues und die Projekte zu finanzieren)</li> </ul>	Fortlaufend
2) Training lokaler Gemeinden in CBCT	Fortlaufend
3) Ausrichten von jährlichen CBCT- Trainings für lokale Kirchen mit unseren Trainern aus Kenia	Fortlaufend

Folgend ein von Jose erstellter Bericht:

<h3>AMPC Project Nampula/ Mozambique/África</h3>  	<p>The Project started in 2007, with children evangelization by missionary Jose Rodrigues at different markets around Nampula, the ones who were selling firewood and grass ( at Aresta market and Muako wanvela Market).</p> 
<h3>AMPC is Non profit organization.</h3> 	 
 	<h3>At moment the project is working with 500 children, 251 boys and 249 girls age 6 to 16 years old.</h3> 
<h3>Objective: Identify vulnerable children, orphans affected by poverty and help their needs.</h3>	<p>The project is working with partners, schools ( some of our children planting trees in their schools).</p>  

### Partner with churchers Training Leaders and Pastors.



### School material Distribution.



### School Uniform Distribution.



### Some Activities with children in the Community;

- Literacy



- Evangelization



### Our Needs;

- Prayers;
- Volunteers;
- Partners;
- Transport-(Vehicle);
- Resources;
- School Material;
- Clothes;
- Food.

- Embroidery



### Donation

 AG 00035  
OP 1288  
CP 000838495834-1  
ADRENICE DE MELO BARBOSA  
 CPF 042977784-50  
PAYPALME/ADRENICEMELO  
 WESTERN UNION / MONEY GRAM  
 JOSÉ LUÍS RODRIGUES  
STANDARD BANK NAMPULA  
 CONTA 3012869941009  
COD SWIFT 58ICMZMX  
NIB 000303010286994100915



3.3 Malawi	
<p>1) Entwicklung kontextbezogenes Curriculum und Lehrmaterialien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Übersetzen in Chichewa (Landessprache)</li> <li>▪ Entwickeln von Comics</li> </ul>	Fortlaufend, 80% abgeschlossen,
2) Trainingskurse	Fortlaufend, 3 Gruppen seit 2019
<p>3) Projekt: Chatonda (eine CBCT- Absolventin leitet in dem Dorf Chatonda ein Dorfentwicklungstraining)</p> <p>Aus der Dorfsiedlung Chatonda kamen überdurchschnittlich viele Frauen zum Betteln in das Krankenhausgelände. Mayamiko Yassin (Trainingsabsolventin von 2019) hat deswegen dort eine Ministry unter dieser Gruppe von Frauen begonnen.</p> <p>Folgende Aktivitäten/ Projekte sind aus diesen Treffen entstanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wöchentliche Treffen um Andachten/ christliche Werte zu diskutieren</li> <li>▪ 2x wöchentlich finden Alphabetisierungsklassen für Erwachsene statt</li> <li>▪ Die Traditionellen Autoritäten ( Stammes- Chiefs) wurden aufmerksam und haben Männer aus dem Dorf aufgefordert, sich dem Training anzuschließen und sich für die Entwicklung des Dorfes zu kümmern.</li> <li>▪ 50 neue Bäume wurden gepflanzt.</li> <li>▪ Eine kleine Gruppe besuchte eine Fortbildung zum Anbau und Nutzen von Artemisia Annua (Pflanze zur Prävention von Malaria) und Moringa und Gemüse, um der Mangel- und Unterernährung entgegenzuwirken. Diese Gruppe hat einen Gemüsegarten angelegt der bereits Ertrag bringt, und 50 Artemisia- Setzlinge eingepflanzt. Nach 3 Monaten konnte zum ersten Mal geerntet werden, und die Anwender berichten, dass sie seitdem nicht mehr an Malaria erkranken. Ihren Berichten zufolge sind sie vor der Einnahme von Artemisia regelmäßig und häufig an Malaria erkrankt.</li> <li>▪ Das Betteln ist fast vollständig zurück gegangen.</li> </ul>	Fortlaufend, Beginn der Besuche und Beziehungsaufbau April 2021



Vom Training zur Umsetzung: der Gemüsegarten und die Heilpflanzen sind erntereif



Von der Problem-  
erkennung zur  
Lösung: die von  
den Teilnehmern  
selbstgebaute  
Schule dient  
Kindern und  
Erwachsenen als  
Ort, um sich  
weiterzubilden.



Teilnehmer der  
Alphabetisierungs-  
klassen und  
Andachten



Besonders die Kinder bekommen die  
positive Veränderung im Dorf zu spüren!



#### 4. Sonstige Aktivitäten

##### Bau eines Wohnhauses für Lernhelfer

Damit Drs. Vaylann beide ihren Arbeiten am Nkhoma Hospital nachgehen können, und ihre Kinder trotzdem beschult werden können, erhalten sie Unterstützung von jungen Freiwilligen aus Deutschland. Nkhoma besteht aus vielen kleinen, zerstreut verteilten Dorfsiedlungen. Es gibt keine Häuser zur Miete, die ein Mindestmaß an Sicherheit für die Freiwilligen bieten. Deswegen mussten wir ihnen 2021 ein eigenes Haus bauen. Dieses wurde mit 10.000€ von actMED und 5000€ von CFI finanziert.



Lernhelferhaus für 2 Lernhelfer, da unsere dörfliche Umgebung keine Unterkunftsmöglichkeiten bietet.



##### Maisverteilung

In der Hunger- Saison (Februar- April) hat actMED über die Krankenhauskaplane wieder 5 Tonnen Mais an Menschen verteilt, die besonders von der Hungerzeit betroffen waren.



## 5. Finanzen

<b>Bilanz</b>							
Firma: actMED e.V.      Geschäftsjahr: 2021							
<b>Aktiva</b>			<b>Passiva</b>				
	2021	2020	%		2021	2020	%
A. Umlaufvermögen				A. Eigenkapital			
I. Forderungen und sonst. Vermögensgegenstände				I. Gewinnvortrag/Verlustvortrag	103.400,44	77.830,62	+32%
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0,00	240,00		II. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	-23.412,26	25.569,82	-191%
II. Kassenbestand, Bundesbankguthaben, Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	80.197,74	103.160,44	-22%	B. Verbindlichkeiten			
				1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	209,56	0,00	
Summe:	80.197,74	103.400,44	-22%	Summe:	80.197,74	103.400,44	-22%

### Einnahme Überschuss Rechnung

Firma: actMED e.V.      Geschäftsjahr: 2021      Bereich: alle Tätigkeitsbereiche

<b>Einnahmen</b>	
1. Spenden Allgemein	177,53
2. Erlöse	142.740,94
<b>Summe Einnahmen</b>	<b>142.918,47</b>
<b>Ausgaben</b>	
1. Spenden	46.976,82
2. Materialaufwand - Roh-, Hilfs-, Betriebsst.	56.375,00
3. Fremdleistungen	120,00
4. spende	20.370,90
5. Material- und Stoffverbrauch	249,38
6. Löhne und Gehälter	2.026,31
7. Fahrtkostenerstatt. - Wohn./Arbeitsst.	108,03
8. Reisekosten Arbeitnehmer	35,90
9. Reisekosten Arbeitnehmer Verpflegungsmehraufwand	15,17
10. Reisekosten Unternehmer Fahrtkosten	1.369,06
11. Fremdleistungen	34.651,63
12. Porto	25,50
13. Bürobedarf	464,72
14. Zeitschriften, Bücher	33,97
15. Kosten des Geldverkehrs	414,62
16. Betriebsbedarf	2.853,62
<b>Summe Ausgaben</b>	<b>166.090,73</b>
<b>Gewinn</b>	<b>-23.172,26</b>