

Jahresbericht 2018 – Stiftung Aktion pro Humanität

Benin:

Das Jahr 2018 war für das Krankenhaus in Gohomey wieder ein Jahr der großen Entwicklungen. Dass diese Entwicklungen jedoch gerade hinsichtlich der Pädiatrie, als der neuen Kinderabteilung, so stürmische Akzeptanz bei den Menschen in der Region Couffo fand, konnten wir nicht ahnen. Doch es macht uns sehr froh und zeigt auf, wie wichtig diese Entscheidung, die von unserem Pädiater im medizinischen APH-Team angestoßen wurde, ist.



Insgesamt ist die politische Lage in Benin weiter stabil; allerdings nimmt die Armut der Menschen auf dem Land deutlich zu und die vielen administrativen Sachzwänge strukturieren zwar viele Abläufe besser, bereiten jedoch auch viele Komplikationen und Blockaden. Präsident und Regierung möchten ein klareres, geordneteres Erscheinungsbild des Landes und setzen dieses auch mit Kraft und Konsequenz, wenn auch mit vielen Fragen und Zweifeln der Menschen und Beobachter, durch. Allerdings: Vieles wirkt sauberer, nicht mehr so willkürlich. Das bemerkt man schon, wenn man durch die Wirtschaftsmetropole Cotonou fährt.

Sehr erschrocken hat uns, dass die Armut auf dem Land offenbar so deutlich zunimmt, dass sogar die Rate der Aidsinfektionen sich wieder erhöht. Z.B. durch die Prostitution junger Mädchen, die so das Geld für ihre täglichen Schulspeisung generieren, da viele Familien dies ihren Kindern nicht mehr mit auf den Weg geben können für eine tägliche, warme, ganz einfache Mahlzeit in der Schule.

Patienten-Entwicklung: Die Zahl der **Behandlungsfälle** (das sind in der Regel bis zu fünf Konsultationen bei einem Patienten) lag im Jahr **2017** bei **10678**. Im Jahr **2018** liegt sie bei **15593**. Nimmt man die täglichen Konsultationen, d.h. die Patientenkontakte der Ärzte und des med. Fachpersonals vor Ort pro Tag

und nicht die „Fälle“, so werden es pro Jahr sicher mehr als 30.000 Kontakte/anno sein. Wir werden diese Zählung in 2019 versuchen, parallel zu installieren.

Die **Patientenanzahl der stationären Patienten** stieg ebenfalls deutlich von **1640** im Jahr **2017** auf **2896** im Jahr **2018**. Dies macht auch die immer enger, eigentlich aus medizinischer und hygienischer Sicht immer katastrophaler werdende Betten-situation deutlich.

Zum 01.Oktober 2018 nahm die **kinderheilkundliche Abteilung** in eingeschränkter und noch nicht offiziell anerkannter Form ihre Arbeit auf. Die Kinderärztin, welche zu uns kommen wollte, hat sich dann doch für den Staatsdienst entschieden und somit gab es noch keine fachärztliche Behandlung. Allerdings haben wir schon eine Kinderfachkrankenschwester aus dem großen Krankenhaus St. Jean de Dieu im Norden Benins, aus Tangueta gewinnen können, mit uns zu arbeiten. Einer unserer Allgemeinärzte hat sich gemeinsam mit ihr sehr um die pädiatrische Fortbildung bemüht. Dies hatte allerdings zur Folge, dass die Pädiatrie zwar voll mit Kindern belegt ist, aber sich noch nicht Paediatrie nennen darf und auch die Früh- und Neugeborenen-Station noch nicht in Betrieb genommen werden konnte.

Ab März 2019 wird jedoch voraussichtlich eine beninische Kinderärztin aus dem Niger ihren Dienst bei uns antreten wollen. Dann könnte die Kinderabteilung in Gohomey wirklich ihren offiziellen, fachärztlichen und kompletten Dienst aufnehmen.

Die **Zahl der kleinen Patienten** jedoch, die vom 01.Oktober bis zum 31.Dezember dort in dieser noch „provisorischen“ Kinderabteilung Behandlung fanden, spricht für sich: **1260 Kinder in drei Monaten.**



Auch die **Zahl der Geburten** im Krankenhaus in Gohomey ist weiter steigend gewesen: **2017: 924 - 2018: 1280**.

Die **Anzahl der Kaiserschnitt-Entbindungen**:
2018: 466. **2017** waren es **427** Sectio-Geburten.

Die **vorgeburtlichen Untersuchungen** erfreuen sich ebenfalls langsam größer werdender Akzeptanz bei den Frauen in dieser ländlichen Region: **2017:1.171 - 2018: 2425**.

Die **postnatalen Untersuchungen** sind weiter sehr gering mit nur **167/anno in 2018**. Der Gynäkologe erklärt dies jedoch damit, dass sehr viele Frauen inzwischen aus anderen Regionen zur Vorbereitung und Entbindung nach Gohomey kommen. Ist die Geburt aber einmal überstanden, bleiben sie in ihrer Region zur Nachuntersuchung. Wenn sie überhaupt noch gehen, ergänze ich persönlich. Ich bleibe dabei, dass wir hier noch weiter und engagiert aufklären und beraten müssen. In jedem Falle bei Komplikationen während oder nach der Geburt.

Die **gynäkologischen Ultraschalluntersuchungen** entwickelten sich wie folgt: **2017: 1008** Untersuchungen
2018: 1392 Untersuchungen

Die **Zahl der Bluttransfusionen** sank von **1108** im Jahr **2017** auf **795** im Jahr **2018**. Die Gründe hierfür liegen sicher in der sehr hohen personellen Belastung zur Generierung der Blutkonserven. Diese Arbeit obliegt unserem Team selbst und war sicher bei der ansteigenden Frequentierung des Krankenhauses schwierig zu leisten. Man muss solche Blutspende-Kampagnen in den Dörfern des Departements selbst organisieren, die Blutspenden abnehmen, die Spender versorgen. Dann müssen die Blutspenden extern im Krankenhaus von Lokossa auf Blutgruppe und infektiöse Erkrankungen untersucht werden. Auch dabei sagt man uns, fallen immer mehr Spender aus. Mehr als ein Drittel der gewonnen Blutspenden können nicht benutzt werden.

Die **Anzahl der Operationen** im OP-Container steigt langsam weiter an, obwohl unser beninischer Chirurg erst jetzt ab Januar 2019 wieder bei uns im Einsatz sein kann. Er hatte sich für den Dienst in privaten Krankenhäusern entschieden, musste aber seine „Kündigungszeit“ im staatlichen Dienst zu Ende absolvieren.

Operationen **2017: 557 - 2018: 616**

Die traumatologischen und orthopädischen Operationen unseres chirurgischen Teams aus Deutschland (Dr. Johannes Kohler, Chef de Mission, Noreen Vingerhoedt, Dirk Henricy, Annemarie Pieper

und Dr. Wolfgang Paul/Anaesthesie) nehmen an Komplexität und Schwierigkeit eindeutig zu, weil die Menschen sich mit allen alten Frakturen und knöchernen Verletzungen sowie Knochenentzündungen zu uns begeben, wenn das Team vor Ort ist. Dabei kommt das Team vor dem Hintergrund des tropischen Kontextes und der Möglichkeiten und Enge im OP-Container an die Grenzen des Machbaren. Auch die Bitten um Hüftgelenksimplantationen bei jungen Menschen vor allem nehmen deutlich zu. Im Jahr **2017** war es während des Einsatzes **das erste künstliche Hüftgelenk**, das implantiert wurde. **Jetzt (2018)** waren es bereits **drei solcher Operationen mit Hüftgelenksersatz**. Und die Menschen sind so froh!

Wir sind dem amtierenden Honorarkonsul für Benin, Herrn Dr. Jochen Blöse, sehr dankbar, dass er einen Kontakt zu der Firma für die Osteosynthese-Materialien herstellte, die wir kostenlos erhalten!! Dirk Henricy, unser versierter und engagierter OP-Pfleger und OP-Techniker ordert die Materialien in Absprache mit dem chirurgischen Team, prüft und verpackt alles zur jeweiligen Mitnahme durch das Team.

Auch die **Anzahl der Röntgenuntersuchungen** erhöhte sich um 114 Untersuchungen im Jahr 2018 (**2017: 1.368/2018: 1.482**).

In der **Kinderkrippe** werden vor allem weiterhin mangel- und unterernährte Kleinkinder in kritischer Lebenssituation, z.B. durch den Tod der Mutter bei der Geburt, behandelt. Auch aidskranke Kinder mit ihren Müttern finden hier passagere Aufnahme zur medikamentösen Einstellung oder Behandlung von Komplikationen oder Co-Infektionen unter Aids.

Im Jahr 2018 wurden hier **208 Kinder** in mehrwöchigen bis mehrmonatigen Aufenthalten versorgt.

Die baulich neu errichtete **Zahnarztpraxis** musste während der November-Mission (02.-10.11.2018) von Martin, Roland und Angelika Klein in zwei Tagen zunächst erst noch komplett installiert werden. Dann wurden in den verbleibenden Tagen vom Team Klein noch **67 Patienten** zahnmedizinisch behandelt.

Jetzt in 2019 soll versucht werden, dass ähnlich wie bei der augenärztlichen Versorgung, einmal im Monat ein Zahnarzt aus Cotonou in diese Praxis kommt zur Behandlung der Menschen im Couffo.

Während der letzten medizinischen Mission im November 2018 wurden **49 Patienten endoskopisch** untersucht (Gastroskopie/Coloskopie) und dann auch die entsprechende Behandlung auf den Weg gebracht. Dr. Rüdiger Kerner, Hildegard Kleinen, Rosa Tuinenborg und Silvia Kölbl bilden hier das Behandlungsteam.

Die Suche nach einem empathischen und kompetenten Gastroenterologen für Gohomey war in 2018 nicht erfolgreich. Wir

werden dies jetzt jedoch auch über den Niger und Togo versuchen.

Bei der letzten **augenärztlichen Mission** im Dezember 2018 konnten **106 Patienten** untersucht und behandelt sowie bei Bedarf auch mit Brillen versorgt werden.

(NB: im Januar 2019 wurden überraschend und ohne Absprache die ersten 10 Katarakt-Operationen in Gohomey von diesem Augenarzt durchgeführt. Hier gibt es noch deutlichen Klärungs- und Organisationsbedarf. Der Augenarzt Dr. Stephan Irle und die Geschäftsführerin des Deutschen Blindenhilfswerks, Sabine Henzler, stehen uns hier mit kompetentem fachlichen Rat und konkreter Hilfestellung zur Seite).

Die **Zahl der Aidspatienten**, die sich **regelmäßig** in der **Behandlung** des Krankenhauses in Gohomey befinden: **884**. Damit gehören wir zu einem der größten Behandlungszentren in Benin. Die Medikamente für diese Patienten werden von der Regierung kostenlos bereit gestellt.

Die **Laboranalysen** stiegen insgesamt ebenfalls von **25.835 (2017) auf 27.719 (2018)**.

Die Anzahl der auf **Tuberkulose** untersuchten Patienten betrug seit Beginn der Diagnostik im September 2018 bis zum Ende des Jahres **95 Verdachtsfälle**. Davon wurden **9 als verifizierte**, an Tuberkulose erkrankte Patienten dann auch in unserem Zentrum behandelt. Seit September 2018 sind wir staatlich anerkanntes Tuberkulose-Behandlungszentrum für die gesamte Region Couffo, in der ca. 525.000 Menschen wohnen. Das Einzugsgebiet des Krankenhauses von APH Gohomey jedoch erstreckt sich vom gesamten Departement Couffo weiter bis in den Mono, so dass der Präfekt angibt, **dass wir für die medizinische Versorgung von ca. 800.000 Menschen in Gohomey bereitstehen**.

Aufgrund dieser Entwicklung bzgl. der Tuberkulosebehandlung mussten wir noch im Dezember unsere kleine Isolierstation um zwei weitere Zimmer für andere infektiöse Erkrankungen bzw. Verdachtsfälle (z.B.Lassa) erweitern.

Hinsichtlich der Impfungen sind wir nur bei der BCG-Impfung sowie bei der Polio-Impfung bei der Geburt deutlich besser geworden als in den Jahren zuvor mit jeweils über **1100 Impfungen**. Insgesamt werden jedoch pro Jahr immerhin über 10.000 Impfungen in unserem Krankenhaus durchgeführt. Allerdings ist hier bei den Standardimpfungen noch deutliches „Motivationspotential“ beim Team und bei der Bevölkerung, denn immer noch kommen z.B. qualvolle Tetanuserkrankungen vor, die ja durch die Impfung leicht vermeidbar wären.

Im Jahr 2018 ergab sich neuerlich eine steigende **Einnahmen-Situation des Krankenhauses:**

2014: 103 345 574 CFA - 157.540 Euro
2015: 118 467 685 CFA - 180.590 Euro
2016: 183 371 124 CFA - 279.530 Euro
2017: 221 389 298 CFA - 337.480 Euro
2018: 249 485 659 CFA - 380.031 Euro

Für das mit Jahresabschluss und Freistellungsbescheid zertifizierte Jahr **2017** lag das **Autofinancement (Kostendeckung)** des Krankenhauses erstmals bei **88,50 Prozent (2016: 85 %)**.

Der **Verwaltungskostenanteil** der Stiftung lag im Jahr **2017** bei **2,76 Prozent (2016: 3,30 %)**.

Für das Berichtsjahr 2018 stehen diese Berechnungen noch aus.

Die **sozialen bzw. sozialmedizinischen Dienstleistungen** der Stiftung Aktion pro Humanität umfassen die Vollversorgung (Ernährung, med. Versorgung, Schule/Ausbildung/Studium) von **86** Kindern, die Vollwaisen sind entweder im Waisenhaus, in dörflichen Pflegefamilien, in Internaten, in der Ausbildung oder im Studium.

600 Kinder in sozial vulnerabler Situation erhalten in neun Kommunen der Departements Mono und Couffo weiterhin **Schülerhilfe**. Dafür wird ein **Spendenvolumen** von knapp **6900 Euro** im Jahr **2018** eingesetzt.

13 Mikrokreditgruppen werden von dem Sozialarbeiter-Team der Stiftung Aktion pro Humanität betreut; **165 Frauen** partizipieren in diesen Gruppen von dieser Hilfe zur wirtschaftlichen Eigenständigkeit. Die Gruppen sind momentan wirtschaftlich eigenständig und regulieren das ihnen einmalig zur Verfügung gestellte Geld **eigenständig** durch Rückzahlung und Neuaufnahmen von Mitgliedern. APH ist lediglich noch gefragt, wenn es um gänzlich neue Gruppen geht, die z.B. ein Mühlenprojekt realisieren möchten. Doch auch hier wird mindestens ein Drittel des Projektes von den Frauen eigenständig finanziert.

151 Patienten erhielten aufgrund ihrer Erkrankung oder sozialen Notlage **Nahrungsmittelhilfe** über die Stiftung Aktion pro Humanität. Diese Nahrungsmittelhilfe wird weitestgehend über die Welternährungsorganisation für uns kostenlos bereit gestellt.

Weitere Nahrungsmittel-, Medikamenten- oder Ausbildungshilfen ergehen einmal jährlich an das **Gefängnis in Lokossa (ca.2300 Euro)**, an das **Psychiatriezentrum in Dogbo (ca.750 Euro)** sowie an das **Priesterseminar in Quidah**. Hier wird die Hilfe zu

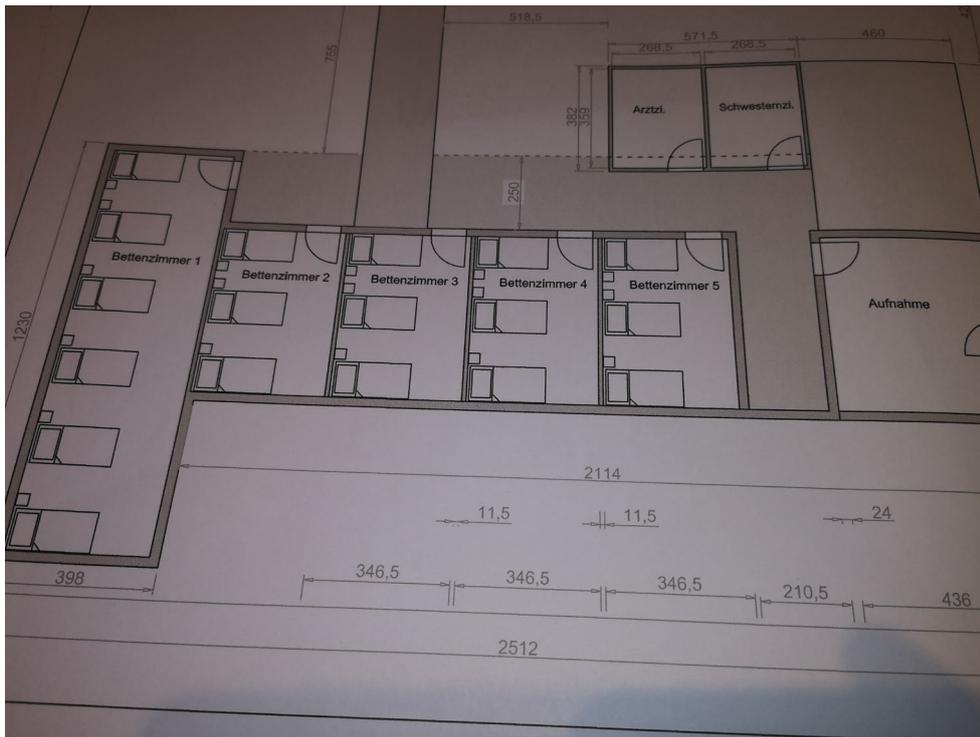
Beginn des Jahres 2019 in einer Summe von ca. **1000 Euro** über erforderliche medizinische Behandlungen und Operationen von Priesteramtskandidaten in unserem Krankenhaus gehen. Das gesamte soziale Engagement der Stiftung Aktion pro Humanität incl. der Lohnkosten für die Mitarbeitenden liegt bei ungefähr 100.000 Euro.

Am **Beginn des Jahres 2018** waren **78 einheimische Mitarbeiter** im Projekt der Stiftung Aktion pro Humanität in Gohomey beschäftigt. Aufgrund der neuen Dienstleistungen (Kinderklinik) und arbeitsrechtlicher Veränderungen in Benin stieg die Zahl der Bediensteten bis zum Ende des Jahres auf **93 Mitarbeitende** an, die in Lohn und Brot der Stiftung Aktion pro Humanität und vor allem deren Spender stehen. Bis zum Frühjahr 2019 wird mit der vollständigen Funktion der Kinderklinik, also auch des Früh- und Neugeborenen-Bereiches die Zahl der Mitarbeiter noch einmal anwachsen müssen. Doch auch das ist eine froh machende Situation, da dies sicherlich Nahrung, Bildung und medizinische Versorgung für mehr als 500 Menschen in der Region bedeutet: Perspektivgebung mitten im ländlichen Westafrika.

Ausblick: Im Jahr 2019 soll auch die **Bettenkapazität** des Krankenhauses in Gohomey um **20-25 Betten erweitert** werden.

Damit wären dann zwischen **60-65 Betten** für stationäre Behandlung im Krankenhaus vorhanden.

Dazu wird -so die beninische Regierung der Aktion pro Humanität durch den Gesundheitsminister des Landes eine größere staatliche Förderung durch offizielle Anerkennung des Hospitalstatus ermöglicht - ein Bettenhaus hinter der Dispensaire errichtet werden mit direkter Zugangsmöglichkeit zum bestehenden Krankenhausgebäude, mit einem weiteren Funktionsraum für EKG und Ultraschalluntersuchungen sowie mit einem zusätzlichen Arzt- und Schwesternzimmer.



Trotz all dieser sehr positiven Ergebnisse braucht das Gesamtprojekt (Krankenhaus plus alle sozialen Dienste) jetzt monatlich immer noch eine Spendenunterstützung von 10.000 – 15.000 Euro an elf Monaten im Jahr. In dem Monat der staatlichen Rückerstattungen für die Kaiserschnitte kann die Budgetzahlung unterbleiben. In diesem Jahr 2019 erwarten wir Rückerstattungen des Staates für unser Krankenhaus aus diesem Topf in Höhe von ca. 64.000 Euro, die jetzt in den Einnahmen noch nicht enthalten sind. Dann würden wir uns -wenn dann tatsächlich gezahlt wird- vlt sogar über 3-4 zahlungsfreie Monate freuen können...

Niger:

Nach dem Besuch der APH-Projekte Januar 2018, welcher ja schon unter Militärschutz ablief, verschlechterte sich die Sicherheitssituation des Landes zunehmend und kontinuierlich. Nach einer Entführung eines deutschen Entwicklungshelfers im April wurde im September 2018 dann auch ein italienischer Missionar aus der Projektregion Makalondi entführt und ist bis heute verschwunden. Die Ordensschwestern auf dem Gehöft mussten fliehen, um dem Tod zu entkommen. Ihr Haus, in dem auch eine Ambulanz für unterernährte Kinder untergebracht war, wurde verwüstet. Sie ist inzwischen durch Spendenmittel von der Stiftung der Familie Seibt und APH wieder hergestellt.

Die Übergriffe marodierender Banden und djihadistischer Gruppen nehmen jetzt auch in dieser Grenzregion zu Burkina Faso zu. Auch an der Grenze des Niger zu Nigeria kann man von deutlich

eskalierenden Verhältnissen dieser sinnlosen IS-Gewalt sprechen. Die Menschen fliehen zu Tausenden aus dieser Region.

Die Stiftung Aktion pro Humanität durfte durch die Unterstützung von Oberstleutnant Gleissner, der als Kommandierender der kleinen deutschen Truppe (ca. 100 Soldatinnen und Soldaten) seit September im Niger stationiert war, viele öffentliche Pressemeldungen zu den Geschehnissen im Niger erhalten.

Da die Kommunikation mit dem Erzbischof zwar via Mail und Telefon gut möglich ist, seine Aussagen aus Respekt vor dem Gefährdungspotential aber keinerlei Stellungnahmen zu dem politischen und Sicherheitsgeschehen erlauben, versteht man die Passage aus seiner Weihnachtsansprache, die er zusammen mit seinem einzigen weiteren Bischofskollegen im Land, Mgr. Ambroise, so verfasst hat: „Auch heute wieder, angesichts unserer Welt und dieses Weihnachtsfestes, möchte Jesus partizipieren an allem Leiden der Familien, die touchiert, decouragiert und auch desorientiert sind aufgrund der schweren Situationen in ihrem Leben. Wir wünschen allen Familien, allen, die schwere Verwundungen durch das Leben hinnehmen müssen, eine frohmachende Weihnacht; allen, die eingekerkert sind in den Gefängnisse – wir denken auch an Pere Luigi, entführt und gefangen seit drei Monaten. Und auch an alle Menschen, die durch Krankheiten gefangen sind und nicht mehr mobil sein können...“ Die gewählten Worte *decouragiert*, *desorientiert*, *eingekerkert* sprechen Bände.

Inzwischen sind -seit 2005 der erste Kevelaer-Brunnen im Niger realisiert wurde- 41 Brunnen entstanden. Jeder dieser Brunnen liefert bis heute sauberes Trinkwasser für ca. 25.000 Menschen. Maßgebliche und höchst engagierte Partner sind hier neben den Spendern der Aktion pro Humanität vor allem die Stiftung der Familie Seibt und der Verein *Wir helfen Kindern weltweit e.V.*, welche die weitaus größte Anzahl der Brunnen gestiftet hat. Die Familie Seibt von der Grav-Insel in Wesel-Flüren unterstützt Erzbischof Laurent bereits seit vielen Jahren in unterschiedlichen Projekten sehr maßgeblich (Schulen, medizinische Basisversorgung etc.).

Die Familie Janssen & viele aus Sonsbeck kam anlässlich einer Lourdes-Pilgerreise mit dazu und engagiert sich durch die „Brunnen-Schürzen“ und selbst produziertes Kunsthandwerk – wie in diesem Jahr die wunderbaren Brunnen-Engel – enorm. Jährlich können durch all dieses gemeinsame Wirken 4-5 neue Brunnen erstellt werden. D.h. Jährlich erhalten so mehr als 100.000 Menschen Zugang zu Wasser überhaupt und dann noch zu sauberem Trinkwasser in relativer Nähe zu ihrem Dorf. Ein Sozialarbeiter, der diese Brunnenprojekte vorbereitet und kontrolliert, erhält sein Salaire ebenfalls von den der Stiftung der Familie Seibt und auch die hydrogeologischen Studien zu jedem Brunnen (pro Brunnen ca. 1000 Euro) werden von dieser Stiftung über APH für alle Brunnen gezahlt. Dies sichert die Nachhaltigkeit der Brunnen enorm.



Die Unternehmerfrauen des Niederrheins unterstützen alljährlich durch die große Frauen-Filmnacht in Kleve ein bedeutendes landwirtschaftliches Frauen-Projekt im Niger mit Namen "Buamtandi". Hier sind mehr als 1000 Frauen in einer Art Mikrokredit-Initiative unter der Leitung der Ordensschwester Perpetua sehr erfolgreich für ihre wirtschaftliche Eigenständigkeit auf dem Weg. Das Investment beträgt ca.1500 Euro.

In 2018 wurde auch die **erste Klasse** des dringend erforderlichen Erweiterungsbaues des **Grundschule in Torodi fertig gestellt**. Die Spendenmittel dafür wurden -ebenso wie anteilig für die Kinder-station in Gohomey, durch die Bischofsweihe unseres Regionalbischofs Rolf Lohmann bereitgestellt.



Auch die Errichtung und Entwicklung der **Apotheke** in Makalondi, maßgeblich durch Bau, Einrichtung und Erstausrüstung unterstützt von Irene Martens und Axel Baumann durch die tolle alljährliche Gartenfest-Initiative in Düsseldorf, ist jetzt nahezu abgeschlossen. Für ein- bis zwei weitere Jahre gibt es noch Budgethilfen für Medikamente, dann sollte auch hier das Autofinancement gesichert sein.

Krisen- und Katastrophenhilfe

Für die **Hungerkrise im Niger** stellten die Menschen, die die Not der Menschen dort in unserer Brunnenregion lindern wollten, von Dezember 2017 bis August 2018 die unglaubliche Summe von **179.500 Euro** bereit. Der Erzbischof dankte dafür allen Spendern in einem persönlichen Brief und bis heute betont er, dass es die Spender der Aktion pro Humanität waren, welche lebensrettend waren für hunderttausende Menschen im Niger. Auch die Menschen in dieser ländlichen Region wissen inzwischen, dass es da „Verbündete“ in Deutschland gibt, die mit ihnen an ihrer Seite sind in all dem katastrophalen Geschehen in ihrem Land.

Zum Ende des Jahres wurden dann durch die **Stiftung der Familie Seibt (40.000 Euro)** und durch die **Pfarrgemeinde St. Marien (10.000 Euro)** auf Bitte des Erzbischofs noch einmal insgesamt 50.000 Euro bereitgestellt für **Sicherheitsmaßnahmen** in der Projektregion. U.a. müssen zu Schulbeginn im neuen Jahr nach dreimonatiger Schulpause aus Sorge vor islamistischen Übergriffen und Entführungen jetzt auch die Schulwege der Grundschul Kinder zu den Missionsschulen gesichert werden. Die kleinen Gehöfte der Missionare und Ordensschwestern müssen entschieden besser gesichert werden (Fenster, Türen, Umgrenzungsmauern etc.) Auch das Bistum Münster signalisierte Hilfe für diese Maßnahmen nach Vorlage entsprechenden Kostenvoranschläge.

Die hoffnungsvollste Nachricht aus dem Niger ist, dass mit den Fördergeldern der EU eine schnelle Eingreiftruppe militärisch

ausgebildet, formiert und ausgerüstet wurde, welche der Bevölkerung in den ländlichen Regionen an den Grenzen zu Nigeria und Burkina Faso Schutz ermöglichen kann.

Ausblick 2019: Wie es im Niger 2019 mit der Projektarbeit und damit mit den Perspektiven für die Menschen weitergehen kann, wird uns der Erzbischof mit seinem Team von CADEV Niger vorgeben. Sicher scheint die Zusage der islamistischen Gruppierungen zu sein, dass medizinische Zentren und Krankenhäuser momentan nicht angegriffen werden. Dies kann die Situation hervorrufen, dass der Bau eines Krankenhausprojektes in der Brunnenregion vorrangig vorangetrieben wird, damit auch die Bevölkerung Perspektiven erhält, Arbeitsplätze geschaffen werden können, welche auch für junge Menschen eine Alternative zu den „Jobangeboten“ der Dihadisten sind.

Syrien: Der Franziskanerpater Firas Lutfi in Aleppo wird weiter für die Arbeit mit den kriegstraumatisierten Kindern unterstützt. Und auch nach den Angriffen auf Damaskus erhielt Pater Bahjat Medikamentenhilfe. Bereitgestellt wurden dafür insgesamt: **20.500 Euro.**

Dank des Engagements unserer Botschafterin Steffi Neu und ihres Mannes Dr. Markus Bremers anlässlich der November-Mission in Benin sowie der genialen medialen Begleitung durften wir ein noch nie dagewesenes Weihnachtsspendenergebnis von ca. **190.000 Euro** erreichen. Ein wunderbarer Start in ein neues Jahr der humanitären Aktivitäten und ein großartiges Zeichen der Mitmenschlichkeit!

Allen Helfern und Förderern, allen APH-Mitstreitern bei den Missionen und in unserem Stiftungsteam aufrichtigen Dank für das Vertrauen und diese außerordentlichen Möglichkeiten, an der Seite der Ärmsten unserer Welt zu sein.

Eine abschließende kurze, wahre Geschichte aus dem Niger, die uns wach halten muss, alles Menschenmögliche an Hilfe und vor allem Perspektive für die Menschen umzusetzen -auch unter schweren Bedingungen.

Menschen müssen Dinge tun, um zu überleben, die wir uns nicht einmal näherungsweise denken können.

Endstation Niger – Saison-Migrantinnen

Entsprechend des Berichtes in einer nigrischen Tageszeitung sind die Hälfte der 14.000 Nigrer, die 2018 offiziell von Algier ausgewiesen wurden, Frauen und Minderjährige auf der Flucht vor Nahrungsmittelkrisen.

In Agadez, im Norden Nigers, ist die Ankunft von Viehwagen-Konvois mit aus Algerien abgeschobenen Nigrern ein regelmäßiger Anblick geworden. Die Ausweisungswellen aus Algerien haben in 2018 deutlich zugenommen.

Sie werfen ein paar Kleidungsstücke, zu Kugeln zusammen gerollt und in Decken eingewickelt, von der Ladefläche des alten, klapprigen LKW. Dann heben sie ihre Kinder von dem Viehtransporter, bevor sie selbst herunterklettern. Etwa hundert Personen steigen dieses Mal am Ende eines mehrere tausend Kilometer langen Weges durch Algerien und den Niger aus drei solcher LKW aus. Fahrt zumeist durch die Wüste. Die jüngste Passagierin ist Mariam, sieben Tage alt.

Ihre Mutter, Ouma, erzählt, dass sie und ihre Kinder regelmäßig für mehrere Monate großen Hunger leiden in der Region Zinder im Niger, aus der sie kommt und wo sie lebt mit ihren Kindern. Die hohe Bevölkerungsdichte und die Überlastung der Böden bei dazu noch regenabhängiger Landwirtschaft dort im Sahel führt zu dieser „Ernährungsunsicherheit“. Diese ebenso wie das gewalttätige Agieren von Boko Haram an der Grenze zu Nigeria ist die Hauptursache der Migration nach Algerien für die Menschen aus diesen Regionen des Niger. Dies ist eine „alte Tradition“, dass man in der Zeiten der Krisen wegzieht nach Algerien, um für sich bessere Lebensbedingungen zu realisieren und dann später wieder zurückkehrt.

Manchmal funktioniert es. Oft bedeutet es aber auch Betteln, die permanente Angst vor der Polizei wegen der Illegalität. Es stellt schon einen Fortschritt dar, dass die Flüchtlinge aus Algerien jetzt „geordnet“ zurückgeführt werden nach Agadez, auf diesen Viehtransportern eben. Früher wurden sie schlecht bezahlten Schleppern übergeben, welche sie nur ein Stück weit in die Wüste brachten und dann ihrem Schicksal überließen. Die überwiegende Zahl waren Frauen und Kinder. Mit dem Öffentlichwerden solcher Leichenfunde in der Wüste, oftmals nur 10 Kilometer hinter der algerischen Grenze, änderte man das Procedere der Rückführung...