

Inhalt

CARE: Leben retten – Existenzen sichern	S.2
Vorwort	S.3
Nothilfe und Neuanfang	
Kambodscha: Hoffnung nach der „Sintflut“ am Mekong	S.4
Hochwasser in Mosambik – Dürre in Äthiopien	S.5
Wiederaufbau	
Kosovo: Die physischen und psychischen Wunden heilen	S.6
Ernährungssicherung	
Jemen: Träume fürs Leben . . .	S.7
Gesundheitsversorgung	
Russland und Kasachstan: Kinderkrebszentren – Eine neue Chance.	S.8
CARE 2000 – Globaler Partner	S.10
Gemeinwesenentwicklung	
Niger: Das Erfolgsrezept von HED-Tamat	S.12
20 Jahre CARE Deutschland .	S.13
Finanzen	S.14
Projekte 2000	S.16
Wie können Sie unsere Arbeit unterstützen?	S.18
Kuratorium, Vorstand und Vereinsmitglieder	S.19
So erreichen Sie uns/ Impressum	S.20

CARE: Leben retten – Existenzen sichern

CARE wurde 1945 in den Vereinigten Staaten gegründet. Es startete ein beispielloses Hilfsprogramm für die Bevölkerung im zerstörten Nachkriegseuropa, zu dessen Symbol das CARE-Paket wurde. Deutschland profitierte in besonderem Maße von diesen Hilfslieferungen. Nach den USA und Kanada entstand hier 1980 die dritte Landesorganisation von CARE. Dankbarkeit für millionenfache Unterstützung in höchster Not war ein Grund – ein anderer der Wunsch, den Opfern neuer Kriege und Katastrophen beizustehen, aber auch der weltweit wachsenden Armut zu begegnen.

Um gemeinsame Stärken besser zu nutzen, schlossen sich 1982 die unabhängig operierenden CARE-Organisationen unter der Bezeichnung CARE International zusammen. Inzwischen koordiniert das Brüsseler Generalsekretariat die Arbeit von elf Mitgliedsorganisationen in Europa, Nordamerika, Australien und Japan. Durch Büros und etwa 10.000 überwiegend einheimische Mitarbeiter ist CARE in mehr als 70 Ländern vertreten.

Wo immer möglich, mündet Nothilfe über eine Phase des Wiederaufbaus in nachhaltige Entwicklungszusammenarbeit. Umgekehrt bildet langfristige Partnerschaft mit einem Land die Voraussetzung für rasches und wirksames Handeln im Katastrophenfall. Diesem integrativen Ansatz entsprechen die Arbeitsschwerpunkte von CARE:

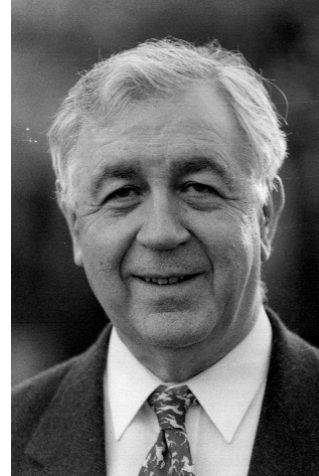
- **Nothilfe**
Häufigkeit und Ausmaß von Naturkatastrophen haben zugenommen – auch als Folge des globalen Klimawandels. Gleichzeitig brechen seit dem Ende des Kalten Krieges verstärkt regionale Konflikte und Bürgerkriege aus. CARE leistet Soforthilfe für die Opfer dieser Entwicklung.
- **Wiederaufbau**
In der Tradition seiner Gründer von 1945 gibt CARE Menschen, die alles verloren haben, Hoffnung auf einen Neuanfang. CARE unterstützt den Wiederaufbau zerstörter Gebiete, berät rückkehrwillige Flüchtlinge und Vertriebene, beteiligt sich an der Beseitigung von Landminen.
- **Ernährungssicherung**
CARE hilft weltweit, landwirtschaftliche Flächen effizient und umweltschonend zu nutzen, um die einheimische Nahrungsmittelproduktion anzuregen und eine ausreichende Ernährung armer Bevölkerungsgruppen sicherzustellen.
- **Gesundheitsversorgung**
Mit Kinderkrebsstationen, Gesundheitszentren, mobilen Ärzteteams, Ausbildungs- und Beratungsprogrammen zu Gesundheit, Hygiene und Familienplanung hilft CARE, gefährliche Krankheiten und die hohe Mütter- und Kindersterblichkeit in vielen Ländern zu überwinden.
- **Gemeinwesenentwicklung**
In den ärmsten Ländern verbessert CARE den Zugang zu Schul- und Berufsausbildung, schafft Einkommensmöglichkeiten im Kleingewerbe und fördert die Versorgung mit Trinkwasser. Diese Form der „Hilfe zur Selbsthilfe“ befähigt Familien und Dorfgemeinschaften, sich aus eigener Kraft neue Existenzgrundlagen zu schaffen.

Leben retten – Existenzen sichern: Auf diese Ziele hin arbeitet CARE politisch, konfessionell und weltanschaulich ungebunden mit den Betroffenen zusammen, mit einheimischen Partnerorganisationen, den Vereinten Nationen, Regierungen und lokalen Behörden. CARE-Projekte sind deshalb erfolgreich, weil sie die Fähigkeiten der Beteiligten nutzen, ihre Unabhängigkeit stärken und demokratische Entscheidungsprozesse fördern.

Private Spenden sind die entscheidende Grundlage unserer Arbeit. Darüber hinaus erhält CARE Deutschland auch öffentliche Mittel, vor allem vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), vom Auswärtigen Amt und der Europäischen Kommission.

CARE =
**1945: Cooperative for
American
Remittances to
Europe**
**1952: Cooperative for
American
Relief to
Everywhere**
**1994: Cooperative for
Assistance and
Relief to
Everywhere**

Liebe Leserin, lieber Leser,



viele Ältere unter uns erinnern sich, wie es war, wenn in der Nachkriegszeit ein Paket mit der Aufschrift „CARE“ ankam. Dankbarkeit und der Wunsch, diese Hilfe weiter zu geben, waren Motive für die Gründung von CARE Deutschland. Im Jahr 2000 konnte unsere Organisation ihren 20. Geburtstag feiern. Seit zwei Jahrzehnten unterstützt CARE Deutschland Menschen in den ärmsten Ländern, in Katastrophen- und Kriegsgebieten. Als der Eisene Vorhang fiel, weiteten wir die Hilfe auf Transformationsländer im Osten aus, wo sie heute erstaunliche Erfolge vorweisen kann. Beispiele sind die Einrichtung von zwölf Kinderkrebszentren in Russland und Kasachstan und eine kinderorthopädische Klinik in der Nähe von Moskau.

Sorgen bereitet uns der wachsende Bedarf an Katastrophenhilfe. 1987 konnte CARE Deutschland noch rund 70 Prozent seiner Projektmittel für Gesundheitsversorgung einsetzen. Heute benötigen wir mehr als 60 Prozent für Nothilfe und Wiederaufbau. Im Jahr 2000 gab es mehrere schwere Naturkatastrophen: In Mosambik, Äthiopien und Kambodscha halfen wir schnell und effizient. Schlimmer noch als Überschwemmungen, Dürren und Erdbeben sind aber Krieg und Gewalt – Katastrophen, die von Menschen verursacht werden. Deshalb wiederhole ich an dieser Stelle die CARE-Appelle an die russische Regierung, endlich den Krieg in Tschetschenien zu beenden. Seit im Januar und Oktober 2000 zwei CARE-Transporte mit Lebensmitteln, Medikamenten, Feldbetten, Decken und Generatoren im Nordkaukasus eintrafen, hat sich die verzweifelte Lage der Flüchtlinge dort kaum verbessert.

Frieden und Stabilität sind Voraussetzungen für Entwicklung und Wohlstand einer Region. Dies zeigt sich auch im Kosovo, in Serbien und Bosnien-Herzegowina: Regionen, in denen Hilfsorganisationen einen besonders langen Atem brauchen. Die Krisengebiete des früheren Jugoslawien brauchen unseren Beistand für einen langfristigen Wiederaufbau und für die Heilung physischer und psychischer Wunden, die der Krieg geschlagen hat.

Über diesen Problemen dürfen wir die Not in den Entwicklungsländern nicht vergessen, im Jemen zum Beispiel oder in Niger – Ländern, in denen ein Drittel der Kinder unterernährt ist, in denen mehr als die Hälfte der Erwachsenen weder lesen noch schreiben kann und in denen das Risiko einer Frau, bei einer Entbindung zu sterben, zweihundertmal höher ist als in Deutschland. CARE begrüßt das Ziel des Millenniumgipfels 2000 der Vereinten Nationen, bis zum Jahr 2015 die absolute Armut zu halbieren. Auf dieses Ziel wollen wir hinarbeiten, und wir wollen dabei die Erfahrungen aus zwei Jahrzehnten nutzen, in denen wir in mehr als 40 Ländern aktiv waren.

Ich danke allen Spenderinnen und Spendern, öffentlichen Mittelgebern, Partnern und ehrenamtlichen Helfern, ohne deren Engagement unsere Arbeit in den vergangenen 20 Jahren nicht möglich gewesen wäre. Besonders freut mich, dass wir im Jahr 2000 drei Fachbeiräte für Gesundheitsversorgung, für soziale, pädagogische und sozialpolitische Fragen und für Öffentlichkeitsarbeit ins Leben rufen konnten. Auch das CARE-Büro in Rheine gewann engagierte Frauen und Männer für die Gründung eines westfälischen Regionalbeirats. Solche „Zeitspenden“, die Vereinsmitglieder und CARE-Freunde mit ihrem fachkundigen Rat und tatkräftiger Unterstützung leisten, tragen zum Erfolg und zur regionalen Verankerung von CARE in der Öffentlichkeit bei.

Willi Erl
Vorsitzender

Nothilfe und Neuanfang: Kambodscha

Hoffnung nach der „Sintflut“ am Mekong



Foto: CARE

Wie eine lang gezogene Arche Noah stand die Nationalstraße 1 in Kambodscha über den Fluten des Mekong. Die Szenerie war biblisch: Familien mit ihren Kühen, Ziegen, Schafen und Hühnern hatten Zuflucht auf dem Damm gesucht. Der 35-jährige Sohear Hun, seine Frau Seyda und die drei Kinder besaßen nur noch, was sie auf dem Leibe trugen. Die Hütten ihres Dorfes, die Straßen, Gärten und Reisfelder waren im Schlamm versunken, auch die Ernte, die das Überleben in den kommenden Monaten hätte sichern sollen. Der Verlust war besonders bitter, hatten die armen Bauern doch gehofft, dass es nach Jahrzehnten des Krieges, der Terrorherrschaft der Roten Khmer und der politischen Wirren nach deren Vertreibung endlich bergauf gehen würde – politisch und wirtschaftlich.

Anhaltende Monsunregen und tropische Stürme hatten im Sommer und Herbst 2000 in Südostasien die schlimmste Flutkatastrophe seit Jahrzehnten ausgelöst. Eine Fläche doppelt so groß wie

die Bundesrepublik wurde vom Mekong überschwemmt. Mehr als 2000 Menschen ertranken, Hunderttausende wurden obdachlos, Millionen verloren ihre Existenzgrundlage. „Die Flut traf einige der ärmsten Regionen“, berichtet Edith Wallmeier, Nothilfe-Koordinatorin von CARE Deutschland. „Zahlreiche Bundesbürger reagierten auf unseren Spendenaufruf, so dass CARE umgehend helfen konnte.“ In der akuten Notlage bewährten sich Erfahrungen und Kontakte aus zahlreichen Projekten, die die internationale Organisation seit 1950 in Südostasien fördert.

„CARE-Nothilfeteams arbeiteten mit dem kambodschanischen Katastrophenschutz zusammen, um möglichst rasch und gezielt Soforthilfe leisten zu können“, erklärt Edith Wallmeier. Insgesamt waren rund 140 Mitarbeiter von CARE in den am schwersten betroffenen Provinzen tätig.

Nach dem Abfließen des Wassers wurden Straßen, Brücken und Schulen in Stand gesetzt und Saatgut verteilt. Doch das reicht nicht aus, weiß die Expertin. „Wir müssen auch Katastrophenvorsorge betreiben.“ Notwendig sei Aufforstung, damit der Boden wieder mehr Wasser speichern könne. „Die Zahl kleiner Flüsse und Entwässerungskanäle hat dramatisch abgenommen. Sie müssen renaturiert und gesäubert werden.“ Schließlich gehe ein Teil der Schäden auch auf den Klimawandel zurück. „Ausgerechnet die Länder des Südens bekommen jetzt am schwersten die Folgen des verantwortungslosen Umgangs der Industriestaaten mit unserer Atmosphäre zu spüren. Wir stehen deshalb in besonderer Verantwortung.“



Foto: CARE

Saatgut und Werkzeug helfen auch in Südostasien, die Produktion von Nahrungsmitteln wieder anzuregen.

Viele Eingeschlossene erreichte CARE nur noch auf dem Wasserwege.

Hochwasser in Mosambik – Dürre in Äthiopien

2000 war ein Jahr der klimatischen Extreme: Überschwemmungen suchten den Südosten Afrikas heim. Weiter nördlich führte eine anhaltende Dürre zu einer neuen großen Hungersnot am Horn von Afrika.

Mosambik: CARE erleichtert den Neuanfang

Bereits im Frühjahr verursachten sintflutartige Regenfälle auch in Mosambik die schwersten Überschwemmungen seit einem halben Jahrhundert. In der Provinz Gaza traten die Flüsse Save und Limpopo bis zu 18 Kilometer über ihre Ufer. Die Wassermassen verschluckten Dörfer und Ernten, trieben die Bewohner auf Hausdächer und Bäume. Dank zahlreicher Spenden und Mitteln der Europäischen Union konnte CARE rund 200.000 Flutopfer in der akuten Not und später beim Neuanfang unterstützen. In den Provinzen Inhambane, Gaza und Maputo verteilte CARE Material zur Reparatur von Hütten, Werkzeug, Hacken und Saatgut. Verschmutzte Brunnen wurden repariert, und als Teil seiner langfristigen Entwicklungsarbeit förderte CARE zur Vorbeugung von Seuchen auch den Bau sanitärer Anlagen und die Aufklärung über Hygienefragen.

Äthiopien: „Getreide-für-Vieh“-Programm

Anfang 2000 warnte CARE vor einer neuen Hungerkatastrophe am Horn von Afrika. Wenige Monate später wurden allein in Äthiopien für acht Millionen Menschen Nahrung und Wasser knapp. Die Dürre trieb hungernde Flüchtlinge aus dem Ogaden und anderen Gebieten Süd-Äthiopiens nach Norden in die Gegend von Jijiga. Mit finanzieller Unterstützung des Auswärtigen Amtes verteilte CARE Lebensmittel und stellte Wasser für rund 20.000 Menschen bereit. Gleichzeitig richtete CARE



Foto: Care

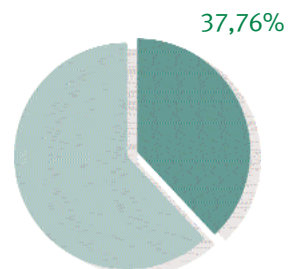
Wer hungert, braucht Hilfe – Keine milde Gabe, sondern ein Menschenrecht!

einen dringenden Appell an die Regierungen von Äthiopien und Eritrea, ihren Grenzkrieg einzustellen und die Transportmittel für humanitäre Zwecke freizugeben. In den Provinzen Ost- und West-Haraghe reagierte CARE mit einem „Getreide-für-Vieh“-Programm auf die anhaltende Trockenheit. Bauern konnten Vieh, das wegen der Dürre zu sterben drohte, gegen Mais eintauschen. Das Vieh wurde geschlachtet und als ergänzende Nahrung verteilt.

Erdbeben in El Salvador und Indien

Schon kurz nach dem Jahreswechsel stellten sich neue Herausforderungen an die CARE-Nothilfe. Zwei schwere Erdbeben erschütterten innerhalb eines Monats das mittelamerikanische El Salvador. Auch im indischen Gujarat verwüstete ein verheerendes Erdbeben in der Nacht zum 26. Januar 2001 tausende Dörfer und Städte. In beiden Ländern verteilte CARE umgehend Hilfsgüter wie Zelte, Decken, Essen und Wasserkanister. „Die Ärmsten der Armen waren wieder einmal am schlimmsten betroffen“, stellt Edith Wallmeier fest: „Tagelöhner, Witwen mit Kindern und Alte, die ihre Angehörigen verloren hatten. CARE Indien gibt es seit 50 Jahren, und die Organisation wird auch dann bei diesen Menschen bleiben, wenn alle ausländischen Nothelfer abgezogen sind.“

Anteil Nothilfe an Projektgesamtausgaben



Wiederaufbau: Kosovo

Die physischen und seelischen Wunden heilen

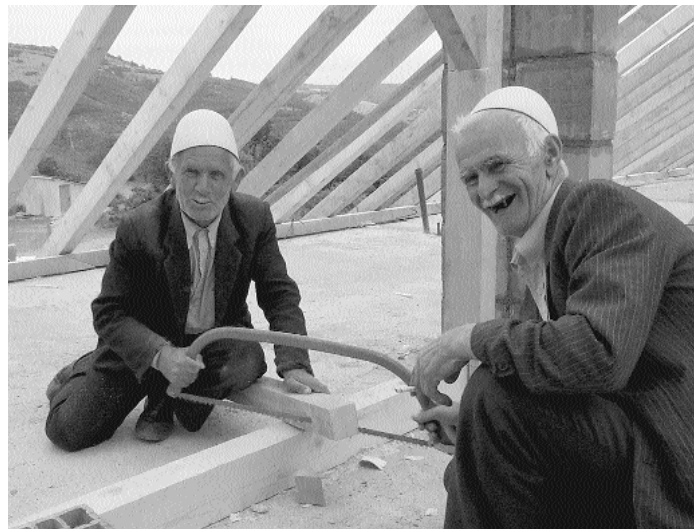


Foto: CARE

Freude über das dringend benötigte Bauholz für einen Dachstuhl

Seit der Rückkehr der Kosovo-Flüchtlinge im Juni 1999 wurden hunderte Menschen durch Landminen und Blindgänger getötet oder erlitten schwerste Verletzungen. CARE Deutschland förderte deshalb in den Gemeinden Ferizaj, Lipjan, Vitina, Kacanik und Gjilan die Entminung von Dörfern und Äckern in einem Umkreis von jeweils 500 Metern. Das vom Auswärtigen Amt mit Mitteln des Stabilitätspaktes für Südosteuropa unterstützte Projekt wurde zusammen mit der Firma Minetech aus Simbabwe durchgeführt. Es war Teil eines Aktionsprogrammes, durch das CARE seit Ende des Kosovo-Krieges schon mehr als 11.000 Grundstücke und 300 Kilometer Straßen entmint hat – dringlichste Voraussetzung für den Wiederaufbau.

Den schwierigen und gefährlichen Alltag im Kosovo bewältigen heißt auch, zumindest ein Dach über dem Kopf zu haben. Viele Familien mussten den Winter 1999/2000 in notdürftig mit Plastikfolie abgedichteten Räumen ihrer verbrannten Häuser verbringen. CARE Deutschland half den Bewohnern besonders zerstörter Dörfer der Region Suva Reka beim Wiederaufbau ihrer Häuser. Finanziert von der luxemburgischen Regierung, setzte CARE darüber hinaus Schulen im Raum Mitrovica in Stand.

Wiederaufbau in Bosnien und Serbien

Versöhnung verlangt von Nichtregierungsorganisationen einen langen Atem. „Seit 1997 hat CARE auch in Bosnien hunderte Häuser, Schulen und Hospitäler wieder aufgebaut und dabei bewusst alle Bevölkerungsgruppen einbezogen“, berichtet Carsten Völz, bei CARE Deutschland für Südosteuropa zuständig. „Trotzdem gefährden Hass und Gewalt bis heute den Frieden.“ Auch in Serbien betreut CARE Flüchtlingsunterkünfte, soziale und medizinische Einrichtungen, versorgt vertriebene Serben und Roma-Familien.

Hilfe für traumatisierte Kinder

Der Krieg im Kosovo hat nicht nur Häuser zerstört: Auf Jahre hinaus, vielleicht für ein ganzes Leben, hat er seine Opfer traumatisiert. Am schwersten leiden die Kinder unter den seelischen Verletzungen. CARE setzt sich verstärkt mit der Traumabewältigung auseinander und verwirklicht in Zusammenarbeit mit der Karl-Kübel-Stiftung ein vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) gefördertes Programm.



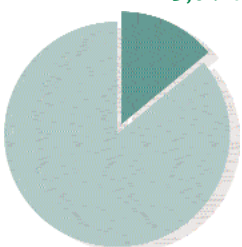
Foto: Ursula Meissner

Was haben diese Augen gesehen? Auf der Flucht bei Nehovce/Suva Reka

Psychologen, Psychiater und Pädagogen schulten 75 Lehrerinnen und Lehrer aus fünf Grundschulen der Region Prizren, Verhaltensauffälligkeiten wie Depression, Aggressivität oder emotionale Abgestumpftheit als „posttraumatische Belastungsreaktion“ zu erkennen und den betroffenen Kindern bei deren Bewältigung zu helfen. CARE stellte außerdem Unterrichtsmaterialien und Spielzeug zur Verfügung. Das pädagogische Institut Prizren und ein deutsches Expertenteam begleiten das Projekt, das in einer zweiten Phase bis zum Jahr 2002 verstärkt auch Eltern und Kinder selbst in die Aktivitäten einbeziehen wird.

Anteil Wiederaufbau an Projektgesamtausgaben

13,64%



Ernährungssicherung: Jemen

Träume fürs Leben: Schulabschluss – Ziegenkäse – Immer genug zu essen für alle im Dorf

Wiederbelebung des Terrassenfeldbaus

Iman ist verlegen. Die verschleierte junge Frau ist nicht gewohnt, mit Fremden zu sprechen. Später dann in der Frauengruppe des Dorfes Alkaraa wirkt sie offen und selbstbewusst. Die 20-jährige Mutter von drei Kindern will ihren Schulabschluss nachholen: „Wir müssen doch genauso viel wissen wie unsere Kinder.“ Außerdem träumt sie davon, einen besonders guten Ziegenkäse herzustellen, den sie auf dem Markt der Provinzhauptstadt Mahwit verkaufen kann. Und später möchte Iman auf wiederhergestellten Terrassenfeldern Obst und Gemüse anbauen.

In die Dörfer im Norden des Jemen, ein paar Autostunden nordwestlich der Hauptstadt Sanaa, ist wieder Leben gekommen. In den 70er und 80er Jahren schien es, als würden sie veröden. Die Männer wanderten als Gastarbeiter in die Golfstaaten ab. Die Terrassen in 1200 bis 2000 Meter Höhe, jahrhundertlang Existenzgrundlage des heißen und trockenen, doch zugleich fruchtbaren Al-Mahwit, wurden nicht mehr bewirtschaftet. Schweiß und Mühen von Generationen steckten in diesen steilen Berghängen. Doch wer wollte die Plackerei noch auf sich nehmen?

Zu Beginn der 90er Jahre bahnte sich ein Wandel an. Während des Golfkrieges wurden praktisch über Nacht alle Jemeniten aus Saudi-Arabien ausgewiesen. Ihre Heimatdörfer in den Bergen wurden zum Zufluchtsort. Seither sehen die Rückkehrer ihre alten Felder mit neuen Augen. Bezuschusst durch die Europäische Union, unterstützt CARE die Neubelebung der Terrassenkultur, die von Familien in Gruppenarbeit geleistet wird, durch Bereitstellung von Hacken, Schaufeln, Saatgut (Hirse, Sorghum) und Setzlingen (Mangos, Kaffee).



Foto: CARE

Stolz, wieder vom heimischen Boden leben zu können: Dorfbewohner im Al-Mahwit

Wasser – das größte Problem des Jemen

Eines der gravierendsten Probleme des Jemen ist der Wassermangel, zumal der Bedarf bei einem Bevölkerungswachstum von 3,7 Prozent pro Jahr ständig steigt. Im Jahr 2001 soll mit der Reparatur traditioneller Bewässerungsanlagen im Abijan-Delta begonnen werden. Seit Generationen bauen Kleinbauern dort Baumwolle an. Überschwemmungen haben jedoch das ehemals leistungsstarke Bewässerungssystem stark beschädigt. Gemeinsam mit den Partnern vor Ort will CARE Hauptbewässerungskanäle, Kontroll- und Verteilerstellen in Stand setzen.

Projektbetreuerin Diana Hedrich ist begeistert vom Engagement der Jemeniten, aber ebenso von ihrer Herzlichkeit: „So etwas habe ich noch nie erlebt, eine solche Gastfreundschaft. Die Menschen besitzen kaum genug zum Leben, und selbst das teilten sie großzügig mit mir: Hirsefladen, Reis und Früchte, sogar etwas Lammfleisch.“ Die Bonnerin war auch zu Gast bei einer der Frauengruppen, deren Kleintierhaltung CARE fördert. „Die Sache läuft hervorragend“, freut sich Hedrich, „es gibt schon jede Menge Jungtiere.“

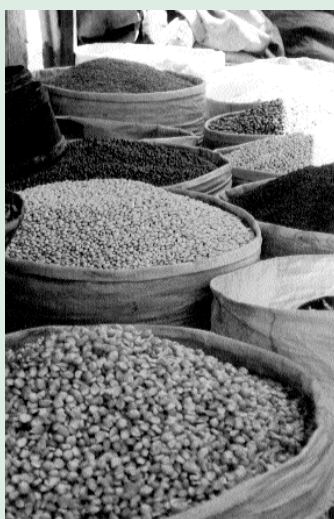
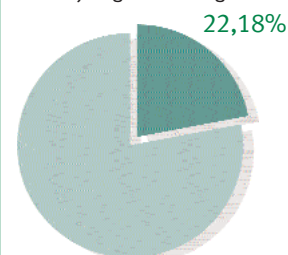


Foto: CARE

Reiche Ernte auf dem Markt von Aden – ohne Wasser undenkbar

Anteil Ernährungssicherung an Projektgesamtausgaben



Gesundheitsversorgung: Russland und Kasachstan

Kinderkrebszentren – Eine neue Chance

Der Westwind trug am 26. April 1986 eine tödliche Fracht nach Woronesch: radioaktiven Niederschlag aus dem 480 Kilometer entfernten Tschernobyl. In der Millionenstadt am Don wie auch in anderen Teilen Russlands, der Ukraine und Weißrusslands stieg die Rate der Krebserkrankungen, vor allem bei Kindern, in den folgenden Jahren sprunghaft an.



Besuch aus Deutschland: CARE-Mitarbeiterin Felicitas Wanzke im Kinderkrebszentrum Wladiwostok. Menschliche Nähe und kreative Beschäftigungen wie Malen helfen, Angst, Isolation und Rückschläge zu verarbeiten und so den Heilungsprozess zu fördern.

Foto: CARE

Zu Beginn der 90er Jahre rief CARE Deutschland ein breit angelegtes Hilfsprogramm für die Nachfolgestaaten der Sowjetunion ins Leben. Die Gemeinschaftsaktion mit dem ZDF und dem Magazin „Stern“ stieß bei den deutschen Spendern auf ein überwältigendes Echo. Unter dem Stichwort „Helft Russland“ gingen in kurzer Zeit 138 Millionen Mark ein. Zehn Jahre später kann CARE eine erfolgreiche Bilanz vorlegen:

Nach einer Soforthilfe für mehr als 200 Krankenhäuser – Medikamente und medizinische Geräte – richtete CARE 1992/93 zehn Kinderkrebszentren in Russland und zwei weitere in Kasachstan ein. 1996 folgte auf Initiative des WDR eine 13. Kinderkrebsklinik in Perm am Ural.

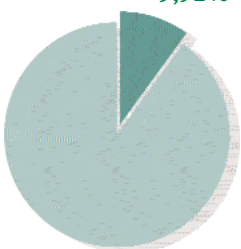
Die onkologischen Zentren gelten in Fachkreisen als die modernsten in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion. Zu Beginn der 90er Jahre starben noch neun von zehn Kindern, die an Krebs erkrankt waren. Heute werden 60 bis 70 Prozent der an Leukämie, Haut- und Nierenkrebs leidenden Jungen und Mädchen wieder gesund – die Heilungschancen sind fast so hoch wie in Westeuropa. Seit 1993 wurden mit Unterstützung von CARE mehr als 6.000 Kinder behandelt.

Deutsche und russische Ärzte für grenzüberschreitende Partnerschaft

Um den Erfahrungsaustausch und die Qualifikation russischer Ärzte zu fördern, organisiert CARE regelmäßig Seminare. Eine positive Bilanz der zehnjährigen Zusammenarbeit zog im April 2000 ein von CARE in Berlin veranstalteter Ärztekongress mit 70 russischen, kasachischen und deutschen Experten. In einer gemeinsamen Resolution wiesen die Ärzte darauf hin, wie wichtig die grenzüberschreitende Partnerschaft zwischen den Krebszentren und die Fortsetzung des Hilfsprogramms sind. Notwendig seien der Aufbau eines Kinderkrebsregisters, die Einrichtung von Referenzlaboratorien zur Qualitätssicherung und der Aufbau regionaler Behandlungsteams, bestehend aus Kinderonkologen, Kinderchirurgen, Neurochirurgen, Radiologen, Strahlentherapeuten, Pathologen und Pflegepersonal.

Anteil Gesundheitsversorgung an Projektgesamtausgaben

9,92%



Elterninitiativen stärken

Hilfe bietet CARE auch durch die Förderung von Elterninitiativen. Sie führen Seminare zur Krebsaufklärung und zum Umgang mit der Krankheit durch, bemühen sich gemeinsam um die Lösung psychischer und finanzieller Probleme und um die Behebung von Versorgungsengpässen. „Wir haben bei der Einrichtung eines Aufenthaltsraumes und eines Gästezimmers für Eltern aus weit entfernten Städten geholfen“, schrieb Sergei Nikonenko, Gründer der Elterninitiative in Nowokusnezsk, an CARE. „Aber vor allem haben wir damit zu kämpfen, dass unsere Gesellschaft der Leukämie keine Aufmerksamkeit schenkt. Das Wissen und die Aufklärung über Krebserkrankungen in den allgemeinen Polikliniken ist schwach.“

Auch am Zentrum in Tscheljabinsk – einer Region, in der jahrzehntelang Kernwaffen getestet wurden – sind es Elterninitiativen, die endlich über den Krebs und seine Symptome aufklären und Hilfen für die betroffenen Kinder und ihre Familien organisieren. Anfangs hätten sich die Bürokraten kategorisch geweigert, mit den Eltern zusammenzuarbeiten, schreibt Rita Galipowa aus Tscheljabinsk. Heute würde kein hoher Beamter „Nein“ sagen, wenn eine Mutter um ein Gespräch bittet. Mehr noch: Für ihre hervorragende Arbeit wurde die Leiterin der Elterninitiative Tscheljabinsk, genau wie ihre Mitstreiterin in Novosibirsk, vom Gouverneur als „Frau des Jahres“ ausgezeichnet. Rita Galipowa spricht von einer „Evolution in der Denkweise gegenüber Patienten“.

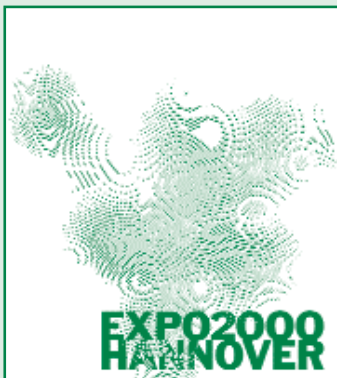
Hilfe für Tbc-Krankenhäuser in Tywa

Tuberkulose ist eine Armutskrankheit, die sich seit einigen Jahren in den Nachfolgestaaten der Sowjetunion wieder ausbreitet. In Tywa findet sie besonders viele Opfer unter den Kindern. An die Mongolei grenzend, ist Tywa eine der ärmsten und entlegensten Republiken der Russischen Föderation. Die Lebensbedingungen für rund 300.000 Menschen, die vor allem von der Viehzucht leben, sind so hart wie im hohen Norden Sibiriens. Im Sommer wird es 30 bis 35 Grad heiß, im Winter 45 bis 50 Grad kalt. Gelder für den Unterhalt von Schulen und Krankenhäusern sollten zu 85 Prozent von der fernen Föderationsregierung in Moskau kommen, doch die leidet selbst seit Jahren unter chronischem Geldmangel. CARE hat deshalb medizinische Geräte und Ausrüstungen für Tbc-Krankenhäuser sowie Lebensmittel, Schulbedarf und Spielzeug für ihre Kinderabteilungen bereitgestellt.



Foto: CARE

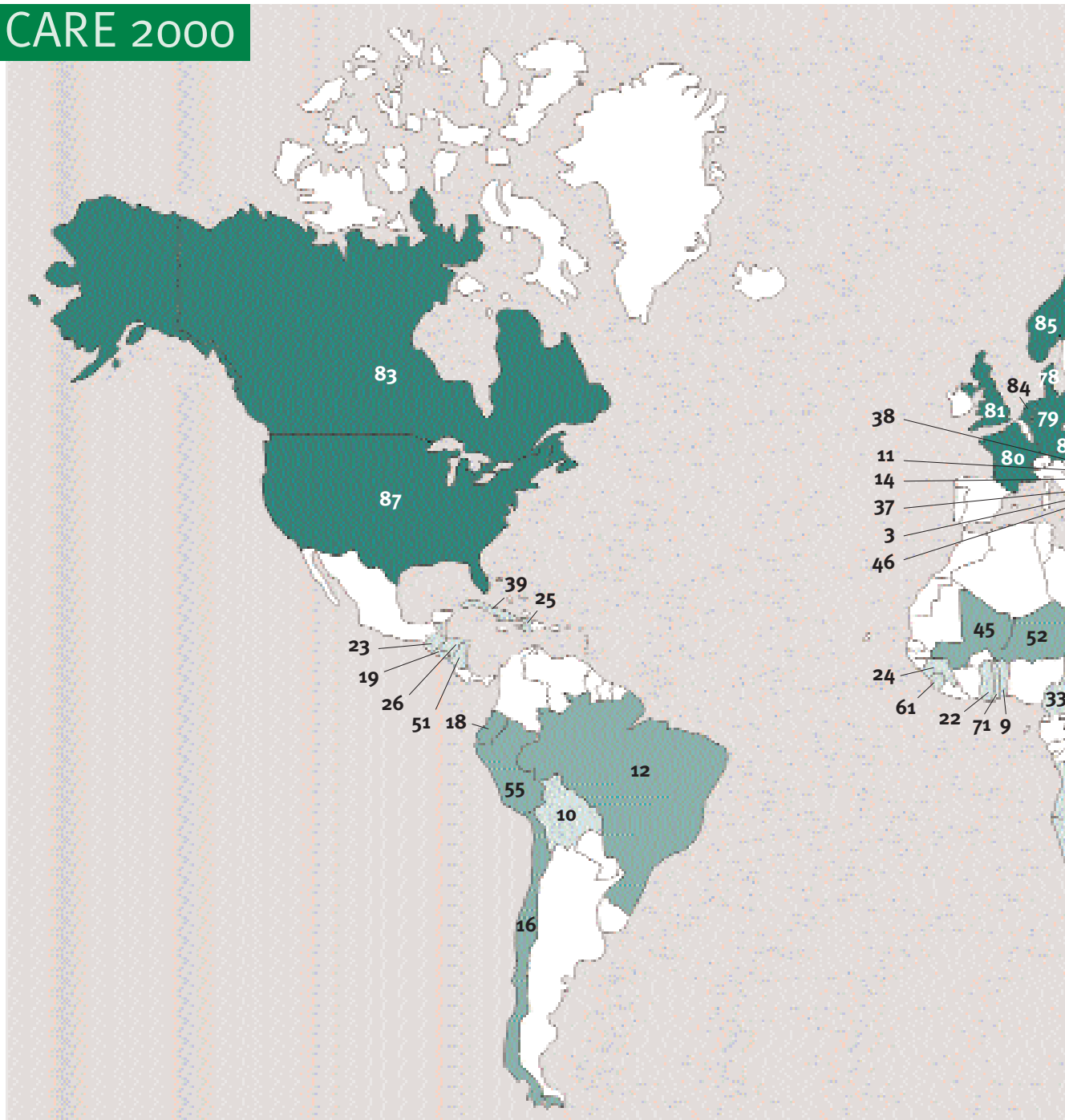
Die Nähstube der Elterninitiative im kasachischen Almaty: Ihre Erlöse unterstützen seit 1999 den Kauf lebensrettender Medikamente.



Registriertes Projekt
der Weltausstellung

Das kinderorthopädische Rehabilitationszentrum Dedenowo

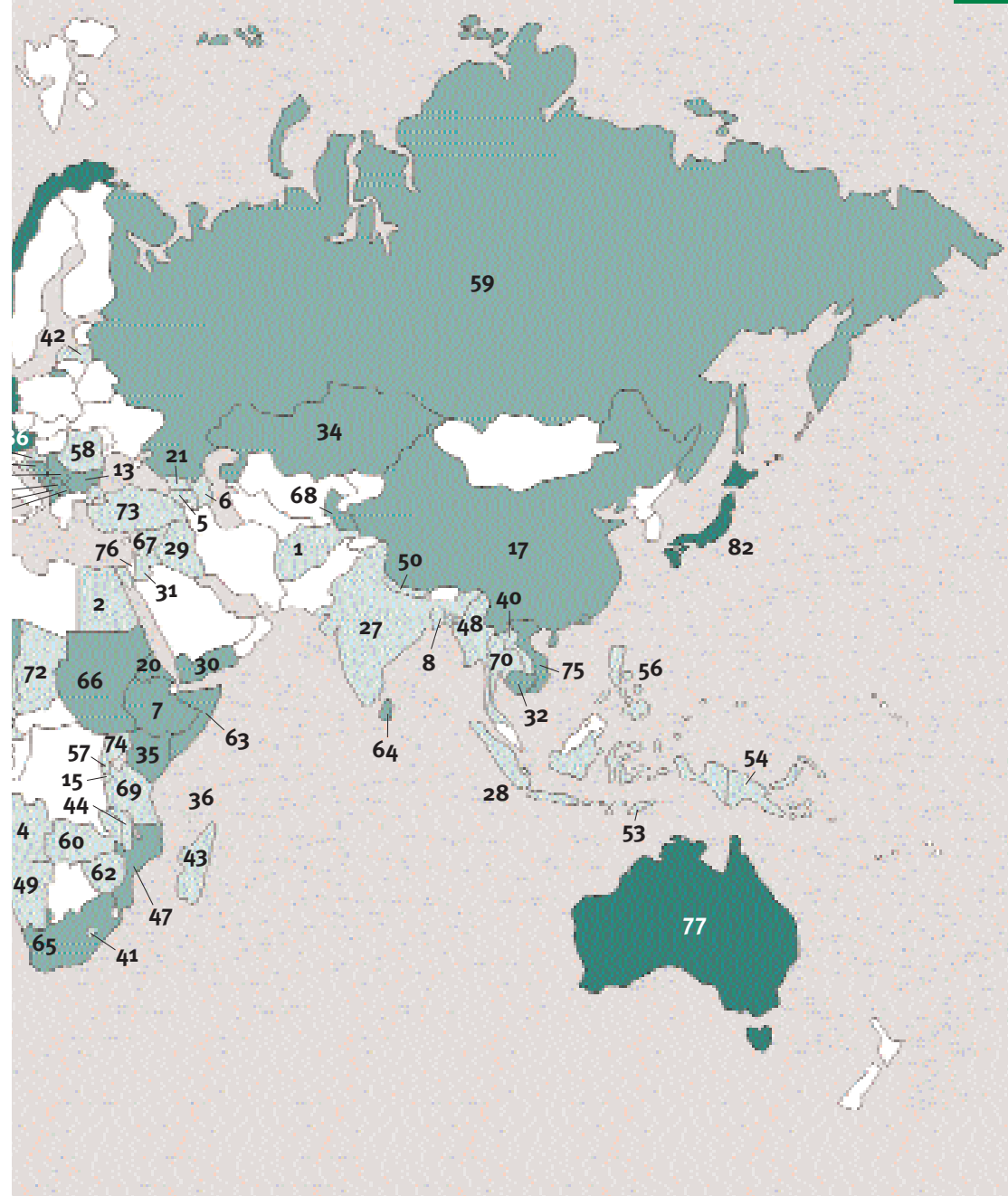
Rund 32 Millionen Mark hat CARE in das orthopädische Rehabilitationszentrum für Kinder in Dedenowo investiert. Der bei Moskau neu errichtete Komplex gilt wegen seiner modernen Behandlungsmethoden als vorbildlich und wurde als offizielles Projekt der Weltausstellung EXPO 2000 registriert. Seit Januar 1994 wurden mehr als 26.000 Kinder mit angeborenen Fehlbildungen, aber auch nach Amputationen oder schweren Verbrennungen durch Unfälle oder Kriegsverletzungen in Dedenowo erfolgreich behandelt. 612 Ärzte nahmen an kinderorthopädischen Weiterbildungen teil. CARE organisierte auch Aufenthalte russischer Ärzte in deutschen Kliniken.



Projektländer

(* = hier half
CARE Deutschland)

- | | | |
|--------------------------|---|-----------------------------------|
| 1. Afghanistan | 14. Bundesrepublik Jugoslawien (Serbien)* | 26. Honduras |
| 2. Ägypten | 15. Burundi | 27. Indien |
| 3. Albanien* | 16. Chile* | 28. Indonesien |
| 4. Angola | 17. China* | 29. Irak |
| 5. Armenien | 18. Ecuador* | 30. Jemen* |
| 6. Aserbaidshan | 19. El Salvador | 31. Jordanien |
| 7. Äthiopien* | 20. Eritrea | 32. Kambodscha* |
| 8. Bangladesch | 21. Georgien | 33. Kamerun |
| 9. Benin | 22. Ghana | 34. Kasachstan* |
| 10. Bolivien | 23. Guatemala | 35. Kenia* |
| 11. Bosnien-Herzegowina* | 24. Guinea | 36. Komoren |
| 12. Brasilien* | 25. Haiti | 37. Kosovo (unter UN-Verwaltung)* |
| 13. Bulgarien* | | |



CARE: Die Organisation auf einen Blick

- 77. CARE Australien
- 78. CARE Dänemark
- 79. CARE Deutschland
- 80. CARE Frankreich
- 81. CARE Großbritannien
- 82. CARE Japan
- 83. CARE Kanada
- 84. CARE Niederlande
- 85. CARE Norwegen
- 86. CARE Österreich
- 87. CARE USA

Generalsekretariat:
Brüssel/Belgien

- 38. Kroatien
- 39. Kuba
- 40. Laos
- 41. Lesotho
- 42. Lettland
- 43. Madagaskar
- 44. Malawi
- 45. Mali*
- 46. Mazedonien
- 47. Mosambik*
- 48. Myanmar
- 49. Namibia
- 50. Nepal

- 51. Nicaragua
- 52. Niger*
- 53. Osttimor
- 54. Papua-Neuguinea
- 55. Peru*
- 56. Philippinen
- 57. Ruanda
- 58. Rumänien
- 59. Russland*
- 60. Sambia
- 61. Sierra Leone
- 62. Simbabwe
- 63. Somalia*

- 64. Sri Lanka*
- 65. Südafrika*
- 66. Sudan*
- 67. Syrien
- 68. Tadschikistan*
- 69. Tansania
- 70. Thailand
- 71. Togo
- 72. Tschad
- 73. Türkei*
- 74. Uganda
- 75. Vietnam*
- 76. Westbank/Gaza

Gemeinwesenentwicklung: Niger

Das Erfolgsrezept von HED-Tamat

Schulen, Gesundheitszentren und Brunnen für die Tuareg im Air-Gebirge

„Söhne der Wüste“ nennen sich die Tuareg. Die hoch gewachsenen berberischen Hirten und Händler in ihren farbenprächtigen Gewändern sind der Inbegriff der stolzen, unabhängigen Nomaden Nordafrikas. Doch ihre Lebensumstände haben sich dramatisch verschlechtert. Zwei schwere Dürren 1973/74 und 1984/85 und ein Aufstand gegen die Unterdrückung ihres Volkes durch die Regierung des Niger haben die einst relativ wohlhabenden Nomaden völlig verarmen lassen. Besonders schwierig ist ihre Lage im Air-Gebirge, das wegen der Rebellion jahrelang von der Außenwelt abgeschnitten war. Es gibt nicht genügend Brunnen, keine Einkommensmöglichkeiten, kaum Schulen und praktisch keine Gesundheitsversorgung.

Vom Staat können die Tuareg kaum Hilfe erwarten. Sie bilden eine Minderheit von 9 Prozent der Bevölkerung, und der Niger selbst ist bitterarm. Die Lebenserwartung beträgt 41 Jahre, mehr als ein Drittel der Kinder ist unterernährt, nicht einmal ein Viertel geht zur Schule. Neun von zehn Frauen sind Analphabeten, und die Säuglings- und Müttersterblichkeit ist eine der höchsten der Welt. In dieser Situation gibt es für die Tuareg nur zwei Alternativen: Abwanderung in die Slums von Niamey oder Agadez, wo sie als Hilfskräfte oder Bettler ihr Leben fristen könnten, oder energische Selbsthilfe, um die Situation im Air-Gebirge zu verbessern.

Finanziert durch Spenden, die Europäische Kommission und das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ), unterstützt CARE Selbsthilfegruppen, die sich für die zweite Möglichkeit entschieden haben. Motor bei der Organisation dieser Gruppen ist die nigrische Nichtregierungsorganisation HED-Tamat. Ihr gelingt es, mit geringsten Mitteln erstaunliche Projekte zu verwirklichen. „Das Erfolgsrezept ist so einfach wie nachahmenswert“, sagt Projektkoordinatorin Dr. Christine Harth. „HED-Tamat unterstützt Projekte, die die Dorfbe-

wohner selbst seit Jahren planen – den Bau von Schulen, Gesundheitsposten, Entbindungsstationen und Trinkwasserbrunnen.“ Dieser praktische Ansatz garantiert enormes Engagement der Dorfbewohner und große Eigenleistungen. „Die Tuareg wollen nicht in die Städte, sie wollen in der Wüste bleiben, und wir helfen ihnen dabei“, sagt Dr. Harth.

Der Weg nach Iférouane bedeutete oft den Tod

In den Oasen Tassalwat und Krib-Krib gab es bislang keine medizinische Versorgung. Bei schweren Krankheiten oder schwierigen Geburten mussten die Patienten zur 130 Kilometer nördlich gelegenen Oase Iférouane gebracht werden. Der bis zu viertägige Transport mit Kamelen oder Eselskarren bei großer Hitze bedeutete für die Kranken oder Gebärenden oft den Tod. Um die unerträgliche Situation zu verbessern, schlugen die Oasenbewohner CARE vor, einen einfach ausgestatteten Gesundheitsposten zu errichten. Dort erhalten Dorfbewohner und Nomaden der Region jetzt die nötige medizinische Erstversorgung.



Kamele sind seit Jahrhunderten traditionelles Fortbewegungsmittel im Niger.



Foto: CARE

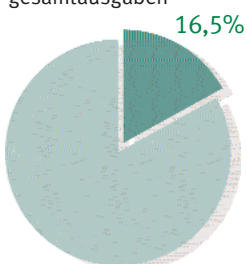
Bildung als Chance: Im Air sind Schulen eher Ausnahme als Regel.



Foto: CARE

Ein neuer Gesundheitsposten: Keine Luxusmedizin, aber wichtiger Beitrag zur Senkung der hohen Kinder- und Müttersterblichkeit.

Anteil Gesundheitsversorgung an Projektgesamtausgaben





20 Jahre CARE Deutschland

*Happy Birthday!
Die Heimkinder
von Stob in
Bulgarien freuten
sich mit uns.*

Foto: Ursula Meissner

Das CARE-Paket wird neu gepackt!

Zwei Jahrzehnte Hilfe für Menschen in Not: Ein guter Anlass, sich bei jenen zu bedanken, ohne die unsere Projekte undenkbar gewesen wären. Gleich dreimal lud CARE Spender, ehrenamtliche Helfer, Projektpartner, öffentliche Geldgeber, Sponsoren und Bürger ein, den runden Geburtstag zu feiern – mit Livemusik aus Lateinamerika, Afrika und Russland, mit Spiel, Spaß und einem Blick „hinter die Kulissen“.

Viele Gäste nutzten den **CARE-Tag** (er erinnert an das Eintreffen der ersten CARE-Pakete in Europa am 11. Mai 1946), um bei einem Empfang unseres Hauptstadtbüros unter Schirmherrschaft des Regierenden Bürgermeisters von Berlin, Eberhard Diepgen, zu erfahren, wie das historische CARE-Paket in Form zeitgemäßer Nothilfe und Entwicklungszusammenarbeit „neu gepackt“ wird.

Auch das CARE-Büro in Rheine organisierte am 17./18. Juni ein buntes **Fest der Kulturen**. Unter dem Motto „Der Mensch hat viele Farben“ warb es für Völkerverständigung

und Solidarität mit den Ärmsten. Schirmherr war Nordrhein-Westfalens Ministerpräsident Wolfgang Clement.

Hunderte Besucher kamen schließlich am 17. September auf einem **Familienfest** rund um die Bonner Geschäftsstelle mit CARE-Mitarbeitern ins Gespräch. Auch Schirmherrin Bärbel Dieckmann dankte als Oberbürgermeisterin des Nord-Süd-Zentrums Bonn für das weltweite Engagement.



Foto: CARE

Spenden statt Geschenke: Worüber wir uns besonders freuten ...

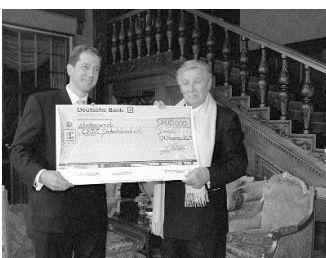


Foto: B.Z./Leiser

„Pfitze“ strahlte: 10.000 Mark für kranke Kinder

Scheckübergabe im Berliner **Schlosshotel Ritz-Carlton**. TV-Star **Günter Pfitzmann** (rechts im Bild) nahm für CARE 10.000 Mark von Hoteldirektor **Rainer Bürkle** entgegen – der Tombola-Erlös eines Benefizturniers

mit dem **Märkischen Golfclub Potsdam**. Die Spende kam kranken Kindern in Russland zugute. Auch der **Golf- und Land-Club Berlin-Wannsee** sammelte 5.000 Mark. Das deutsch-amerikanische Freundschaftsturnier kam so gut an, dass die Golfer versprachen, 2001 erneut für CARE um den „Yates-Cup“ zu spielen.

4.000 Mark aus dem Hut gezaubert

Joanne K. Rowling, Autorin der Harry-Potter-Bücher, fesselt Kinder nicht nur mit den Abenteuern ihres Zau-

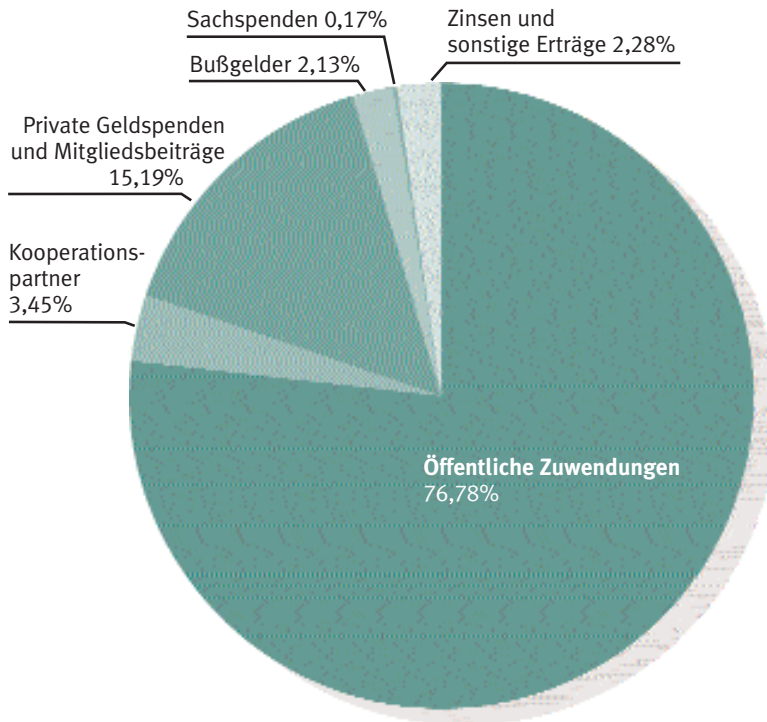
berschülers, sie hat auch ein Herz für die Jüngsten. Anlässlich des 20. Geburtstags von CARE Deutschland spendete die Engländerin ein Lesungs-Honorar zugunsten bulgarischer Heimkinder. Die Bonner **Buchhandlung Bouvier** verzichtete auf ihre Eintrittserlöse, so dass eine Summe von 4.000 Mark zustande kam.

Henkel: zehn Tonnen Hilfsgüter für CARE

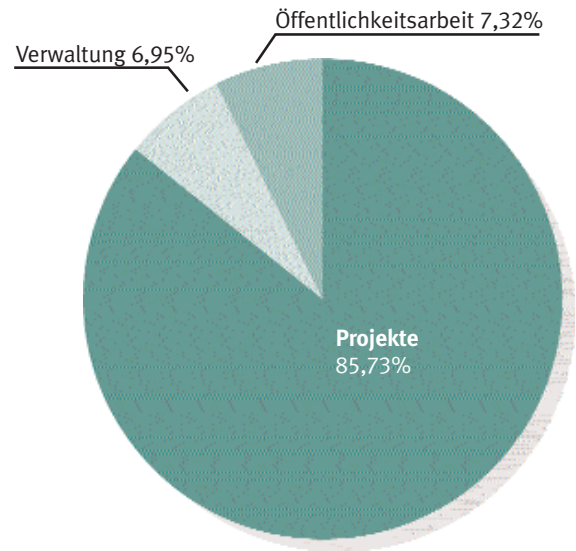
Bulgarien war auch das Ziel eines Transports, den die **Firma Henkel** mit zehn Tonnen Hygieneartikeln im Wert von 50.000 Mark möglich machte. Die Sachspende ergänzte ein Programm, mit dem CARE seit 1998 das Los vernachlässigter Heimkinder erleichtert. Neben der Versorgung mit Lebensmitteln, Medikamenten, Kleidung und Spielzeug fördert CARE die sozial- und sonderpädagogische Ausbildung von Heimerzieherinnen und -erziehern. Der Initiator, **Prof. Peter Hess** von der Fachhochschule Reutlingen-Ludwigsburg, begleitete das Programm auch 2000 mit fachlichem Rat und Spenden.

Finanzen

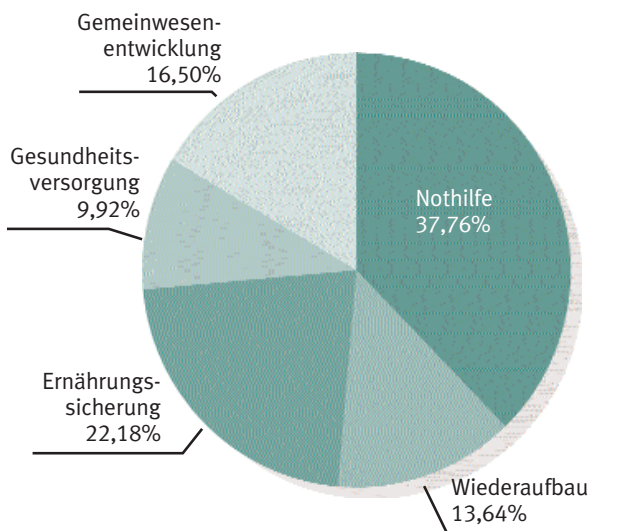
Gesamteinnahmen 2000



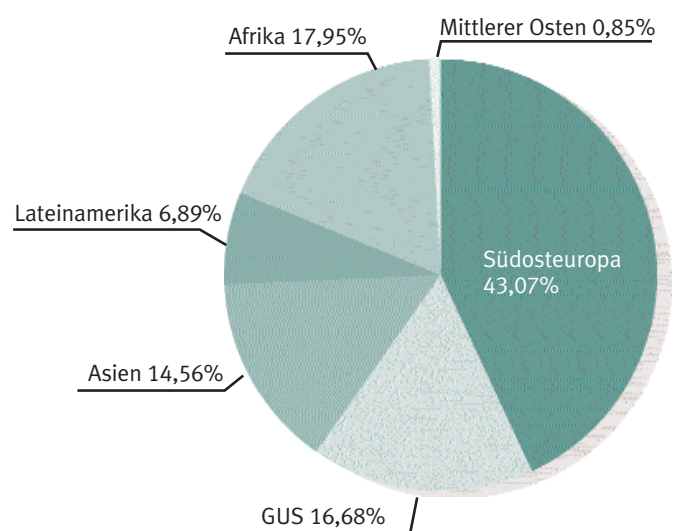
Gesamtausgaben 2000



Projektausgaben nach Arbeitsschwerpunkten 2000



Projektausgaben nach Regionen 2000



Einnahmen und Ausgaben für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2000

Einnahmen		
Private Geldspenden und Mitgliedsbeiträge		4.950.005,84 DM
Bußgelder		694.163,57 DM
Sachspenden		55.768,76 DM
Öffentliche Zuwendungen		
Auswärtiges Amt	2.753.188,33 DM	
Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung	1.190.331,00 DM	
Europäische Kommission	13.619.846,90 DM	
ECHO	5.098.059,38 DM	
Ministerium für auswärtige Angelegenheiten, Außenhandel, Zusammenarbeit und Verteidigung, Luxemburg	1.262.493,29 DM	
UNFPA	1.106.513,60 DM	25.030.432,50 DM
Kooperationspartner		
Karl-Kübel-Stiftung	150.000,00 DM	
Hilfswerk der deutschen Lions	19.099,56 DM	
Fundal	10.000,00 DM	
Kirche Jesu Christi	8.139,62 DM	
Sonstige Partner	45.639,14 DM	232.878,32 DM
Deutsche CARE-Stiftung		29.427,12 DM
CARE USA		862.811,99 DM
Zinsen und sonstige Erträge		743.925,19 DM
Gesamteinnahmen		32.599.413,29 DM
Ausgaben		
Aufwendungen für Projekte		
Nothilfe	-10.289.061,77 DM	
Wiederaufbau	-3.716.092,97 DM	
Ernährungssicherung	-6.044.038,90 DM	
Gesundheitsversorgung	-2.703.516,96 DM	
Gemeinwesenentwicklung	-4.494.554,69 DM	-27.247.265,29 DM
Aufwendungen für Öffentlichkeitsarbeit (Sachkosten)		-1.442.924,12 DM
Aufwendungen für Verwaltung		
Gehälter, Personalkosten, soziale Abgaben		
für Projektabteilung	-893.715,67 DM	
für Öffentlichkeitsarbeit	-958.796,74 DM	
für Allgemeine Verwaltung	-567.141,85 DM	-2.419.654,26 DM
Aufwendungen für CARE International	-158.949,20 DM	
Sonstige Verwaltungskosten	-1.275.813,54 DM	
Abschreibungen und Anlagenabgänge	-279.084,40 DM	-4.133.501,40 DM
Gesamtausgaben		-32.823.690,81 DM
Entnahme aus den frei verfügbaren und den projektbezogenen zweckgebundenen Mitteln		-224.277,52 DM

Geprüft durch PWC Deutsche Revision

Bonn, den 1. August 2001



Willi Erl
Vorsitzender

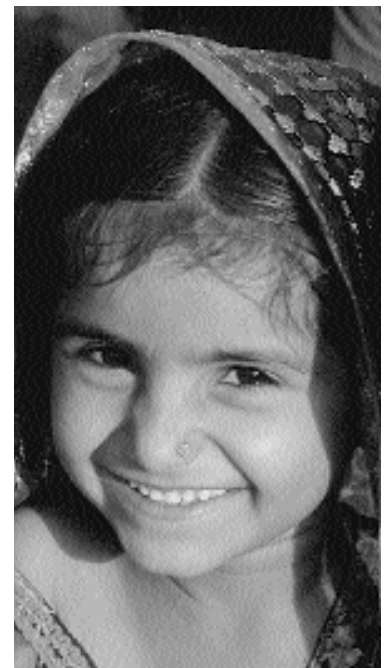


Manuela KORBACII
Geschäftsführerin

Projekte 2000

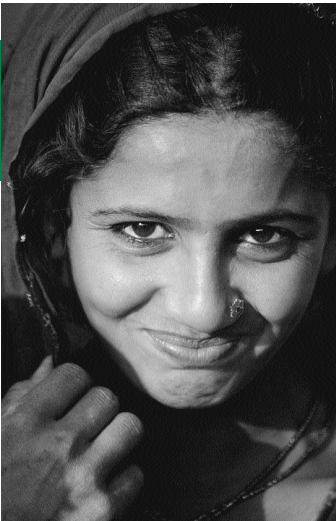
Region	Land	Arbeitsschwerpunkt	Kurzbeschreibung
Lateinamerika	Brasilien	Gemeinwesenentwicklung	Förderung von handwerklichen Kleinbetrieben
	Chile	Gemeinwesenentwicklung	Förderung von Selbsthilfegruppen
	Ecuador	Gemeinwesenentwicklung	Einrichtung von vier Gesundheitsstationen
	Ecuador	Gemeinwesenentwicklung	Unterstützung indianischer Gemeinschaften
	Peru	Gemeinwesenentwicklung	Unterstützung indianischer Gemeinschaften
Afrika	Äthiopien	Nothilfe	Soforthilfe für Dürreopfer
	Kenia	Ernährungssicherung	Nahrungsmittelhilfe
	Mali / Niger	Gemeinwesenentwicklung	Dorfentwicklung mit Selbsthilfegruppen
	Mosambik	Nothilfe	Soforthilfe für Flutopfer
	Mosambik	Ernährungssicherung	Verbesserte Anbaumethoden, Gründung von Frauensparklubs
	Somalia	Gesundheitsversorgung	Identifizierung und Markierung von Minenfeldern Aufklärung der Bevölkerung
	Südafrika	Gemeinwesenentwicklung	Handwerksförderung für Frauen, Bau von Primarschulen
	Südafrika	Gemeinwesenentwicklung	Unterstützung von Selbsthilfegruppen, Schulbau
	Sudan	Nothilfe	Ernährungszentren für Mütter und Kinder
Mittlerer Osten	Jemen	Ernährungssicherung	Rekultivierung des Terrassenanbaus, Kleintierzucht
Südosteuropa	Albanien	Nothilfe	Reparatur von zwölf Schulen
	Albanien	Nothilfe	Unterstützung nach Rückkehr der Kosovo-Flüchtlinge
	Bosnien-Herzegowina	Wiederaufbau	Wiederaufbau von Häusern, Heizöfen für Rückkehrer
	Bosnien-Herzegowina	Wiederaufbau	Wiederaufbau von Häusern und Infrastruktur für Rückkehrer
	Bosnien-Herzegowina	Wiederaufbau	Wiederaufbau von Häusern für Rückkehrer
	Bosnien-Herzegowina	Wiederaufbau	Wiederaufbau von Häusern, Betrieb von Beratungsbüros für Rückkehrer
	BR Jugoslawien (Serbien)	Nothilfe	Unterstützung des Länderbüros durch Fahrzeuge
	BR Jugoslawien (Serbien)	Nothilfe	Soforthilfe für Roma-Flüchtlinge
	BR Jugoslawien (Serbien)	Nothilfe	Nahrungsmittel und Hygienepakete für soziale Einrichtungen
	Bulgarien	Nothilfe	Heizmaterial für Kinderheime
	Bulgarien	Gesundheitsversorgung	Ausstattung von Kinderheimen, Sozialpädagogische Fortbildung von Mitarbeitern
	Bulgarien	Gesundheitsversorgung	Verteilung von Hygieneartikeln in Kinderheimen
	Kosovo	Nothilfe	Reparatur von Häusern, Hilfsgüter für Bergdörfer
	Kosovo	Nothilfe	Minenräumung
	Kosovo	Nothilfe	Reparatur von fünf Schulen
	Kosovo	Nothilfe	Unterstützung der Soforthilfe von CARE Kosovo
	Kosovo	Gesundheitsversorgung	Psychoziale Betreuung kriegstraumatisierter Kinder
Türkei	Nothilfe	Psychologische Betreuung von Erdbebenopfern	
GUS	Kasachstan	Gesundheitsversorgung	Unterstützung von zwei Kinderkrebszentren
	Kasachstan	Gesundheitsversorgung	Förderung von Elterninitiativen
	Russland (Inguschetien)	Nothilfe	Soforthilfe für Kriegsflüchtlinge
	Russland (Inguschetien)	Nothilfe	Soforthilfe für Kriegsflüchtlinge
	Russland (Tschetschenien)	Nothilfe	Soforthilfe für Kriegsvertriebene und Rückkehrer
	Russland	Gesundheitsversorgung	Ärztefortbildung
	Russland	Gesundheitsversorgung	Unterstützung von zehn Kinderkrebszentren
	Russland	Gesundheitsversorgung	Unterstützung einer Kinderkrebsklinik in Perm
	Russland	Gesundheitsversorgung	Förderung von Elterninitiativen
	Russland (Tywa)	Gesundheitsversorgung	Unterstützung von Tbc-Krankenhäusern
	Tadschikistan	Ernährungssicherung	Unterstützung von Bauern durch Saatgut und kleine landwirtschaftliche Geräte
Tadschikistan	Gesundheitsversorgung	Ausbildung von Frauen: Basishygiene und Familienplanung	
Asien	China	Gesundheitsversorgung	Ausbildung von Gesundheitshelferinnen
	Kambodscha	Nothilfe	Soforthilfe für Flutopfer
	Kambodscha	Nothilfe	Saatgut und Werkzeuge, Instandsetzung von Brunnen
	Kambodscha	Nothilfe	Minenräumung
	Kambodscha	Gesundheitsversorgung	Ausbildung junger Erwachsener: Basishygiene und Familienplanung
	Sri Lanka	Gemeinwesenentwicklung	Kleinkredite für intern Vertriebene
	Vietnam	Nothilfe	Soforthilfe für Flutopfer
	Vietnam	Gesundheitsversorgung	Ausbildung junger Erwachsener: Basishygiene und Familienplanung
Gesamt			

Zuwendungsgeber/ Kooperationspartner*	Einheimische Partnerorganisation	Projektkosten	Zahl der Programme
EK / Kolping	Obra Kolping do Brasil	586.749,00 DM	1
BMZ	FUNDAL	55.127,31 DM	1
CARE Deutschland	CARE Ecuador	119.405,30 DM	1
BMZ / EK	Yachachic	518.512,71 DM	2
BMZ / EK / Hilfswerk der Lions	Acción Andina	596.453,86 DM	2
		1.876.248,18 DM	
AA	CARE Äthiopien	583.624,10 DM	1
EK	CARE Kenia	54.797,67 DM	1
BMZ / EK	ABSSY, DED, AFVP, HED-Tamat	286.939,45 DM	3
CARE Deutschland	CARE Mosambik	130.819,66 DM	1
EK	CARE Mosambik	2.259.254,64 DM	2
EK	CARE Somalia	253.218,23 DM	1
BMZ / EK	Embocraft	670.486,61 DM	3
BMZ / EK	ACAT, Valley Trust	554.881,11 DM	2
AA	CARE Sudan	96.920,60 DM	1
		4.890.942,07 DM	
EK	CARE Jemen	232.552,99 DM	1
		232.552,99 DM	
ECHO	CARE Albanien	19.727,99 DM	1
CARE Deutschland	CARE Albanien	101.807,27 DM	1
CARE Deutschland	CARE Bosnien-Herzegowina	41.381,39 DM	2
EK / NRW	CARE Bosnien-Herzegowina	3.017.661,45 DM	1
ECHO	CARE Bosnien-Herzegowina	580.904,13 DM	2
GTZ	CARE Bosnien-Herzegowina	76.146,00 DM	3
CARE Deutschland	CARE Serbien	15.159,78 DM	1
AA	CARE Serbien	209.175,90 DM	1
ECHO	CARE Serbien	4.021.997,31 DM	2
CARE Deutschland	CARE Bulgarien	8.869,98 DM	2
CARE Deutschland	CARE Bulgarien	77.801,51 DM	3
Henkel / Kirche Jesu Christi	CARE Bulgarien	57.732,77 DM	1
AA	CARE Kosovo	1.272.116,83 DM	2
AA	CARE Kosovo	650.000,00 DM	1
Minist. für ausw. Angelegenheiten, Außenhandel, Zusammenarb. und Verteidigung, Luxemburg	CARE Kosovo	1.201.550,24 DM	1
CARE Deutschland	CARE Kosovo	117.758,56 DM	1
BMZ / Karl-Kübel-Stiftung	CARE Kosovo	174.752,47 DM	1
CARE Deutschland / Henkel	TEGV	91.249,99 DM	1
		11.735.793,57 DM	
CARE Deutschland	CARE Russland	12.790,11 DM	2
CARE Deutschland	CARE Russland	10.710,61 DM	1
AA	CARE Russland	27.279,02 DM	1
CARE Deutschland	CARE Russland	27.700,50 DM	1
CARE Deutschland	CARE Russland	167.464,87 DM	1
CARE Deutschland	CARE Russland	114.656,16 DM	3
CARE Deutschland	CARE Russland	80.263,37 DM	1
CARE Deutschland / WDR	CARE Russland	387.945,19 DM	1
CARE Deutschland	CARE Russland	10.073,31 DM	3
CARE Deutschland	CARE Russland	25.704,42 DM	1
EK	CARE Tadschikistan	3.497.433,60 DM	2
EK	CARE Tadschikistan / Concern	182.162,57 DM	1
		4.544.183,73 DM	
EK	CARE China	157.503,20 DM	1
CARE Deutschland	CARE Kambodscha	80.145,32 DM	1
ECHO	CARE Kambodscha	689.366,91 DM	3
AA	CARE Kambodscha	696.201,63 DM	1
UNFPA	CARE Kambodscha	668.639,75 DM	1
EK	CARE Sri Lanka	1.105.999,34 DM	1
CARE Deutschland	CARE Vietnam	80.125,31 DM	1
UNFPA	CARE Vietnam	489.563,29 DM	1
		3.967.544,75 DM	
		27.247.265,29 DM	78



*Zuwendungsgeber / Kooperationspartner:

- AA= Auswärtiges Amt
- BMZ = Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
- ECHO = European Commission – Humanitarian Aid Office
- EK = Europäische Kommission
- GTZ = Gesellschaft für technische Zusammenarbeit
- NRW = Land Nordrhein-Westfalen
- UNFPA = United Nations Population Fund
- WDR = Westdeutscher Rundfunk



Wie können Sie unsere Arbeit unterstützen?

CARE verfügt über jahrzehntelange Erfahrung in der Planung und Umsetzung professioneller Hilfsmaßnahmen. Diese Kompetenz können wir jedoch nur mit Ihrer Hilfe in erfolgreiche Projekte umsetzen. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, wie Sie mit uns Armut, Hunger und Krankheit lindern können:

Der CARE-Freundeskreis

Im Freundeskreis haben sich Menschen zusammengeschlossen, die die CARE-Hilfe regelmäßig fördern. Spenden per Dauerauftrag oder Bankeinzug sind nicht der einzige, aber ein besonders sinnvoller Weg, Not leidende Menschen zu unterstützen:

- weil Sie CARE Deutschland helfen, Verwaltungs- und Werbekosten zu senken. So kommt noch mehr Geld direkt den Projekten zugute;
- weil wir unsere Programme vorausschauend planen und damit kostengünstiger arbeiten können;
- weil CARE bei kurzfristigem Handlungsbedarf in Krisen- und Katastrophenfällen rascher reagieren kann;
- weil eines unserer wichtigen Ziele – Menschen langfristig von fremder Hilfe unabhängig zu machen – zunächst kontinuierliches Engagement voraussetzt. Ohne die Unterstützung unserer Dauerspender wäre dies nicht möglich;
- weil dieser Zahlungsweg für Sie einfach und bequem ist.

Übermitteln Sie CARE eine Einzugsermächtigung oder erteilen Sie Ihrem Kreditinstitut einen Dauerauftrag. Beides können Sie ohne Angabe von Gründen jederzeit widerrufen. Vordrucke für Einzugsermächtigungen erhalten Sie auf Anfrage.

Vermächnisse, Schenkungen und Zustiftungen

Vermächnisse, Schenkungen und Zustiftungen helfen in besonderer Weise, unsere Projektarbeit langfristig finanziell abzusichern. Bitte fordern Sie unser kostenloses Informationsmaterial zu diesem Thema und zur Deutschen CARE-Stiftung an.

Feierliche Anlässe

Es gibt immer einen Anlass, mit Verwandten und Freunden zu feiern. Spenden statt Geschenke unterstützen unsere Hilfsprojekte in aller Welt.

Kranzspenden

Im Trauerfall um Spenden zugunsten mildtätiger und gemeinnütziger Organisationen wie CARE zu bitten, kann eine sinnvolle Alternative zu Kränzen und Blumen sein.

Online-Spenden

Spenden und Einzugsermächtigungen können Sie uns auch bequem und sicher per Internet übermitteln. Besuchen Sie hierzu unsere Homepage: www.care.de

Ihre Spende kommt an:

Wenn Sie zweckgebunden spenden (mit Stichwort), wird Ihr Beitrag ausschließlich für die betreffende Hilfsmaßnahme verwendet. Sollten mehr als die erforderlichen Mittel eingehen, setzt CARE Deutschland Ihr Geld dort ein, wo es am dringendsten benötigt wird. Möchten Sie die Verwendung Ihrer Spende grundsätzlich uns überlassen, geben Sie bitte kein Stichwort an.

CARE Deutschland ist berechtigt, das DZI-Spendensiegel zu führen. Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) vergibt dieses Siegel nur an Hilfsorganisationen, die eine transparente und projektbezogene Verwendung von Spenden nachweisen können. Die Erneuerung des Siegels muss jährlich beim DZI in Berlin beantragt werden.

Spendenbescheinigungen

Spenden an CARE Deutschland e.V. sind steuerlich absetzbar. Sie erhalten im Februar des Folgejahres automatisch eine Sammelbestätigung. Auf Wunsch stellen wir auch Einzelquittungen aus.

Jeder Beitrag hilft

Außer den genannten Möglichkeiten hilft natürlich jeder Einzelbetrag. Bitte überweisen Sie Ihre Spende auf:

**Spendenkonto 44 040
Sparkasse Bonn
BLZ 380 500 00**

oder

**Spendenkonto 88 080
Berliner Volksbank
BLZ 100 900 00**

oder

**Spendenkonto 44 040
Sparkasse Rheine
BLZ 403 500 05**

Die Verwendung Ihrer Spende wird geprüft:

**Deutsches
Zentralinstitut
für soziale
Fragen/DZI**



Empfohlen

Kuratorium



Vorsitzende:
Prof. Dr. Rita Süßmuth,
MdB
Bundestagspräsidentin
a.D.



**Stellvertretender
Vorsitzender:**
Dr. Norbert Blüm,
MdB
Bundesminister a.D.



**Stellvertretender
Vorsitzender:**
Hans Koschnick
Beauftragter der Bun-
desregierung a.D. für
Flüchtlingsrückkehr,
Wiedereingliederung
und rückkehrbeglei-
tenden Wiederaufbau
in Bosnien und
Herzegowina

Mitglieder:

Dr. habil. Maria Böhmer,
MdB
Privatdozentin

Eberhard Diepgen, MdB
Regierender Bürgermeister
von Berlin a. D.

Dr. Ursula Engelen-Kefer
Stellvertretende Vorsitzende
des DGB

Rudolf Geil
Staatsminister a.D.

Friederike de Haas, MdL
Staatsministerin a.D.

Prof. Dr. Carol Hagemann-
White
Pädagogin und Frauen-
forscherin

Dieter Lau
Studio-Direktor a.D.,
Südwestfunk

Prof. Dr. Dr. h.c. Ursula Lehr
Bundesministerin a.D.
Direktorin des Instituts für
Gerontologie an der
Ruprecht-Karls-Universität
Heidelberg

Prof. Dr. Gerhard Ott
Chirurg

Dr. h.c. Hermann Rappe,
Vorsitzender a.D. der
IG Chemie-Papier-Keramik

Hans-Peter Repnik, MdB
Staatssekretär a.D.

Prof. Dr. Hedwig Rudolph
Sozialforscherin

Prof. Dr. Gesine Schwan
Präsidentin der Europa-
Universität Viadrina

Horst Seehofer, MdB
Bundesminister a.D.

Prof. Dr. Manfred Steinbach
Ministerialdirektor a.D.

Prof. Dr. h.c. Dieter Stolte
ZDF-Intendant

Dr. Bernhard Vogel
Ministerpräsident des
Bundeslandes Thüringen

Prof. Dr. Roswitha Wisniewski
Philologin

Vorstand

Vorsitzender:

Willi Erl
Geschäftsführer a.D. Deutscher
Entwicklungsdienst (DED)

Stellvertretender Vorsitzender:
Prof. Dr. Peter Molt
Ministerialrat a.D.

Mitglieder:

Marlene Lenz
Vorsitzende a.D. des Nord-Süd-
Ausschusses des Europäischen
Parlamentes

Dr. Haiko Pieplow
Referent im Bundesumwelt-
ministerium

Elek Schweckendiek
Buchhändler

Vereinsmitglieder

Karin Adelman
Journalistin

Dr. Dieter Ahrens
Oberstudiendirektor a.D.

Janny Bahn
Geschäftsführerin Deutsche CARE-Stiftung

Dr. Ralf Bethke
Vorstandsvorsitzender a. D. der Kali und
Salz-Gesellschaft

Leo Brawand
Schriftsteller

Gabrielle von Brochowski
Delegierte a.D. der Europäischen
Kommission

CARE USA

Stefan de Waha
Oberstleutnant

Hans Wilhelm Dünner
Geschäftsführer a. D. Deutsche
Binnenreederei

Ute Ehrenberg
Sozial- und Kulturdezernentin

Hans Jürgen Ertle
Bergassessor a.D.

Jens Fischer
Student

DDR. h. c. Leni Fischer
Ehrenpräsidentin der Parlamentarischen
Versammlung des Europarates

Dr. Valentin Gerein
Arzt

Dr. h.c. K. Reinhold Grätz
Journalist

Uwe Hain
Leiter Internal Audit Eurocontrol

Heinz Heck
Journalist

Dr. Dr. Reinhard Hoischen
Arzt

Prof. Dr. Gerhard Hollmann
Arzt

Dr. h.c. Manfred Hubert
Informationsdienste, ZDF

Dr. Hans Jöckel
Arzt

Martin Kamp
Dipl.-Volkswirt

Jens Kiencke
PB-Versicherung

Harald Klammann
Pfarrer

Prof. Dr. Dieter König
Geograf

Inge Lather
Wirtschaftskorrespondentin

Karl-Josef Laumann, MdB
Schlosser

Prof. Dr. Heinz Neuser
Soziologe und Pädagoge

Klaus Nöldner
Dipl.-Volkswirt

Rainer Ortel
Lehrer

Fritz Pfeiffer
Vorsitzender der Stiftung für
Internationale Solidarität und
Partnerschaft (S.I.S.)

Prof. Dr. Winfried Pinger
Rechtsanwalt

Dr. Henning Ritter
Arzt

Dr. Marlena Robin-Winn
Ärztin

Dietrich Wilhelm Rollmann
Inhaber Kommunikationsbüro

Hubert Scharf
Oberstudiendirektor a.D.

Heribert Scharrenbroich
Staatssekretär a.D.

Georg Schlachtenberger
Projektgutachter

Dr. Rudolf Schloz
Ministerialrat a.D.

Dr. Heiko Schmidt-Vollmer
Arzt

Peter Schmitt-Sausen
Dipl.-Kaufmann

Dr. Norbert Schneider
Hauptgeschäftsführer Carl Duisberg
Gesellschaft e.V.

Matthias Schrief
Redakteur

SEB AG
(Skandinaviska Enskilda Banken)

Martina Sehl
Lehrerin

Heinrich Theil
Kaufmann

Dr. Klaus Wagner
Arzt

Thomas Wegner
Unternehmer

Dr. Kuno Winn, MdL
Arzt

Elke Wittwer
Journalistin

Ehrenmitglied:

Hans-Dietrich Genscher,
Bundesaußenminister a.D.

So erreichen Sie uns: CARE Deutschland e.V.

Hauptgeschäftsstelle

Dreizehnmorgenweg 6
53175 Bonn
Postfach 20 03 18
53133 Bonn
Telefon: 0228/ 9 75 63-0
Fax: 0228/9 75 63-51
E-Mail: info@care.de
Homepage: www.care.de

Geschäftsführung:

Manuela Roßbach

Projektkoordination:

Rafael Vargas

Kommunikation/Marketing:

Yvonne Ayoub

Finanzen/Personalverwaltung:

Monika Lorenz

Büro Rheine

Am Markt 8
48431 Rheine
Telefon: 05971/16 27 83
Fax: 05971/40 50 13
E-Mail: care-rheine@t-online.de

Leiter:

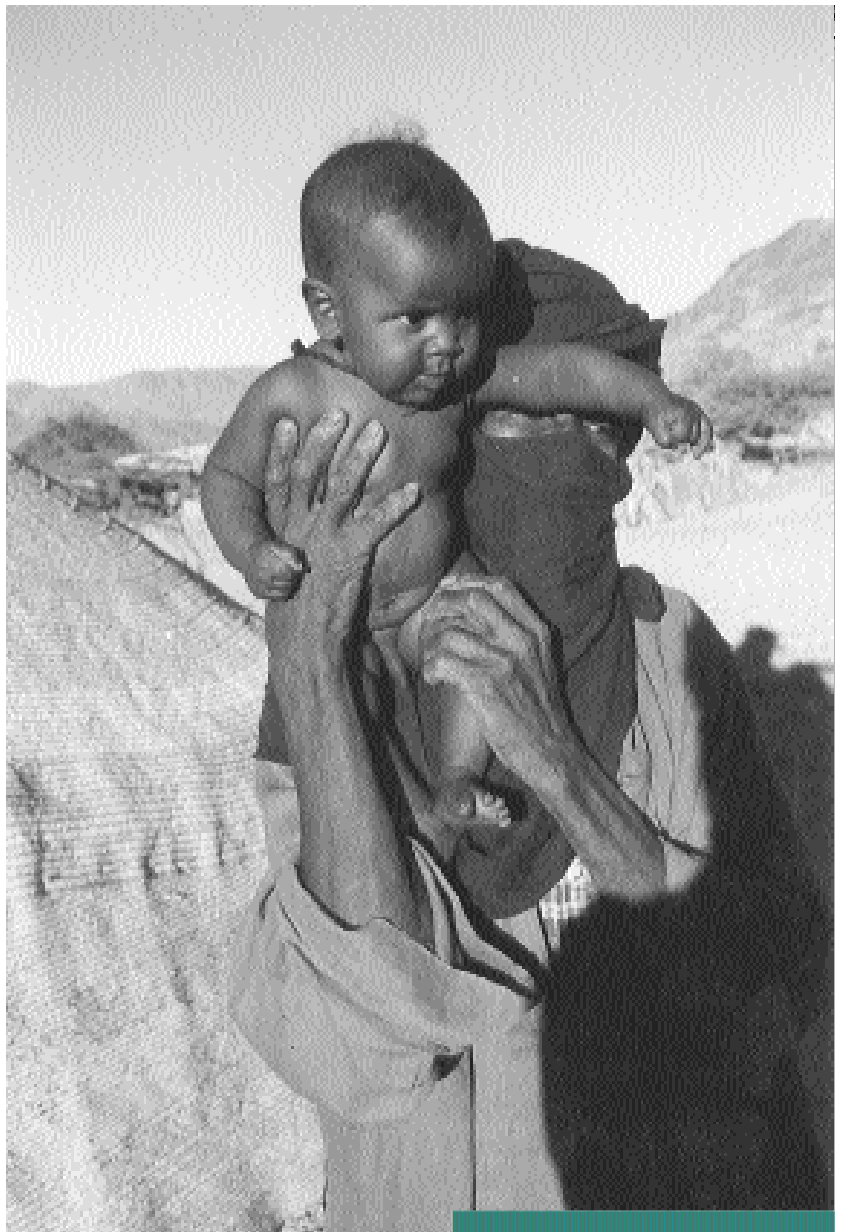
Norbert Kahle

Büro Berlin

Krausenstraße 69
10117 Berlin
Telefon: 030/ 20 45 45 95
Fax: 030/ 20 45 45 97
E-Mail: care-berlin@t-online.de

Leiterin:

Heide Siegert



CARE

Deutschland e.V.

Dieser Jahresbericht entstand mit
freundlicher Unterstützung von:

Deutsche Bank



Private Banking

M&M
air sea cargo
GmbH

Flughafen Köln
Frachtzentrum
53842 Troisdorf-Spich
Lütticher Str. 12 C

Fon 0 22 41 / 40 60 21
Fax 0 22 41 / 4 70 38

Impressum

Herausgeber
CARE Deutschland e.V.

Verantwortlich
Yvonne Ayoub

Redaktion
Christian Worms

Text
Karin Adelman
Christian Worms

Satz und Layout
MediaCompany/P. Philips,
Bonn

Fotos
Care: Titel, Rückseite;
Norbert Ittermann: S. 3
Michael Schirf: S. 17, 18

Druck
Rautenberg Multipress Verlag,
Troisdorf

Auflage 7.000

Gedruckt auf 100%
Recyclingpapier

20 Jahre
CARE Deutschland



Jahresbericht
2000

CARE

Deutschland e.V.