

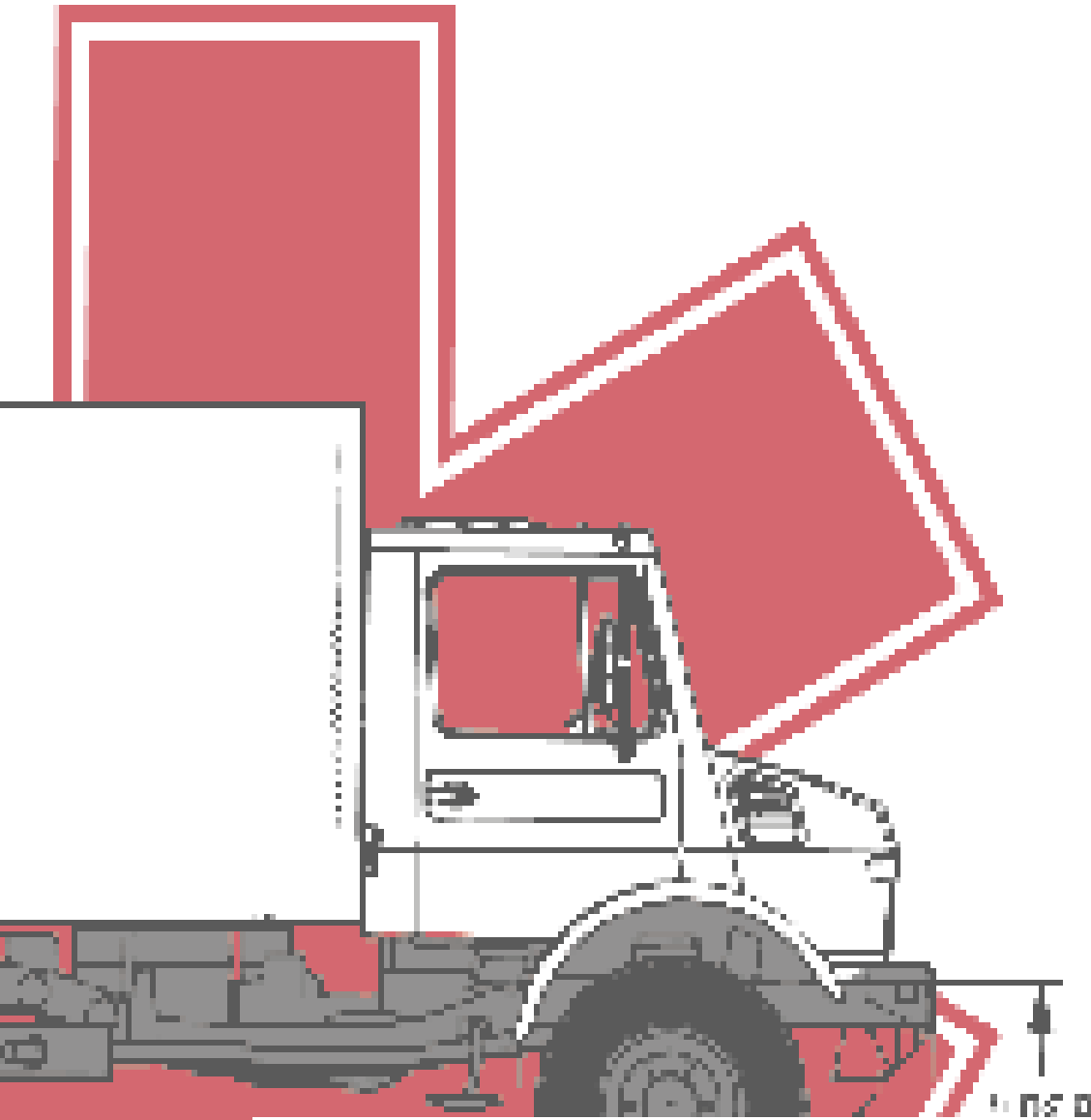
Cadus

redefine global
solidarity

CADUS e.V. - Redefine Global Solidarity

Holzmarktstr. 25 | 10243 Berlin | Germany

info@cadus.org | www.cadus.org



Jahresbericht 2018

0358

0112

0101



Medical Case List

Author: [illegible]
Date: Nov 2018

No.	Symptoms	Treatment

Im Inneren unserer mobilen Klinik in Bosnien. Foto: Christoph Löffler

LIEBE LESER*INNEN,

wir konnten das Jahr 2018 gleich mit einem Paukenschlag beginnen. Als deutscher Finalist der Creator Awards von WeWork wurden wir eingeladen an der globalen Endrunde in New York teilzunehmen. Schön, dachten wir uns, ein wenig Netzwerken, andere kreative Köpfe mit tollen Ideen treffen und die Party nach der Preisverleihung genießen. Mehr war nicht geplant, gegen Ideen und Projekte aus der ganzen Welt mit teilweise jahrelanger Vorbereitungsphasen sah unser vorgestelltes Projekt „Mobile Hospital“ für uns eher chancenlos aus. Alles kam anders...

Wir sind in der Jury-Wertung auf den zweiten Platz gekommen und standen daher plötzlich um viele ungläubige Blicke im Team und knappe 420.000 € reicher erstmal vor der Frage: Und nu? Alles weiter wie bisher war für uns nicht drin, deshalb haben wir uns im März ein langes Wochenende zur Reflektion, zum Ideen wälzen und zum Pläne schmieden gegönnt. Unser mobiles Konzept hat sich im Irak bewährt, sollte aber noch deutlich verschlankt und modularer aufgebaut werden. Unsere Werkstatt wollten wir endlich zu einem Platz machen, wo Idee und Umsetzung nur meterweit voneinander entfernt sind. Längerfristige, gesicherte Arbeitsperspektiven für unsere Mitarbeiter*innen waren uns ein besonders dringender Wunsch. Flexibel und innovativ bleiben, nah an Bedürfnissen der Menschen vor Ort und mit ihnen gemein-

sam Lösungen entwickeln, war und ist nach wie vor unser Anspruch. Mit dem „Notgroschen“ gestärkt, schien plötzlich Vieles machbar, was im Dezember 2017 noch absurd erschienen wäre.

Vieles davon haben wir in diesem Jahr umsetzen können. Auf einige Projekte mussten wir schneller und flexibler reagieren als gedacht, andere konnten wir mit sehr viel Vorlauf planen und weiterführen. Insgesamt war das Jahr 2018 für uns ein weiterer Meilenstein hin zu mehr Stabilität und Kontinuität. Unsere Projekte für Syrien und Irak sind weitergeführt oder abgeschlossen worden, aus der einfachen Werkstatt am Holzmarkt ist im Laufe des Sommers der europaweit erste Crisis Response Makerspace einer humanitären Hilfsorganisation geworden und die Zusammenarbeit mit verschiedenen Universitäten hilft uns noch besser in der Projektarbeit aufgestellt zu sein.

Natürlich ist unsere Arbeit im Umfeld der humanitären Notfallhilfe nicht frei von Rückschlägen. Dank gewachsener Strukturen und einer stetig verbreiternden Basis von Unterstützer*innen aus aller Welt sind wir aber so gut aufgestellt wie nie, diese Rückschläge in Chancen zu verwandeln. Auch - und vor allem - dank euch! Daher blicken wir gespannt auf das nächste Jahr, große Ereignisse werfen ihre Schatten voraus.



Sebastian Jünemann, CEO CADUS



Bei der Behandlung eines Frostpatienten in der mobilen Klinik.
Foto: Roman Kutzowitz

INHALT

CADUS – Redefine Global Solidarity 6

Was ist CADUS? 6

Wer steht hinter CADUS? 9

Wie wir arbeiten 10

Unsere Projekte 12

Syrien, Mobile Hospital 12

Syrien, PHC Rakka 13

Bosnien 14

Crisis Response Makerspace 15

AERU (Airborne Emergency Response Unit) 16

REMO²HBO 17

Universitätsprojekte 17

EMT-Klassifizierung 18

E-Learning-Plattform und Telemedizin 19

Finanzbericht 20

Einnahmen 20

Ausgaben 21

Einnahmen-Ausgaben-Überschussrechnung 2018/2017 22

Vermögensübersicht 2018/2017 23



CADUS – REDEFINE GLOBAL SOLIDARITY

Der Crisis Response Makerspace in Berlin bekommt einen neuen Anstrich. Foto: Till Rimmele

Was ist CADUS?

CADUS ist eine gemeinnützige und unabhängige Hilfsorganisation mit Sitz in Berlin. Unsere Arbeit befasst sich vor allem mit der Unterstützung von Menschen in Krisensituationen. Als Krise begreifen wir zum einen Notsituationen wie Sudden Onset Disasters, War Related Crises und humanitäre Krisen im Zusammenhang mit Flucht und Migration. Zusätzlich verstehen wir Krise nicht

nur in diesem engen Sinne, sondern fassen den Begriff weiter. So sehen wir ökologische und politische Dynamiken als wesentliche Gründe an, die eine Krise nach sich ziehen können. Krisen sind für uns somit ein vielschichtiges Phänomen, dem immer komplexe gesellschaftliche und ökologische Prozesse zugrunde liegen.

Flexibilität und Mobilität

Wir wollen humanitär arbeiten, wo kaum oder keine humanitäre Hilfe geleistet wird. Modulare und flexible Konzepte ermöglichen es uns auf komplexe und dynamische Krisensituationen schnell und effektiv zu reagieren. Außerdem erlauben sie es uns, einigen der größten Heraus-

forderungen der heutigen humanitären Arbeit, wie asymmetrische Kriegsführung oder gezielte Angriffe auf humanitäre Akteure, nicht nur reaktiv zu begegnen, sondern sie planerisch anzugehen. So wollen wir im Ernstfall auf möglichst viele Szenarien vorbereitet sein.

Wissens-, Struktur- und Techniktransfer

Humanitäre Arbeit ist für uns kein einseitiger Transfer von westlichen hoch-professionalisierten Organisationen hin zu „bedürftigen“, „passiven“ Betroffenen. Wir wollen zusammen mit lokalen Communities neue innovative Projekte entwickeln, die zum einen an die Gegebenheiten vor Ort angepasst sind, zum anderen aber aktiv von diesen Empfänger*innen humanitärer Hilfe mitgestaltet werden. Essentiell hierbei ist der Austausch zwischen CADUS als humanitärer Organisation

und denjenigen, die von Krisen direkt betroffen sind. Gleichzeitig bedeutet dieser Transfer für uns aber auch Interdisziplinarität. Personen verschiedenster Hintergründe, wie beispielsweise Student*innen, Hacker*innen oder Techniker*innen verfügen über spezifische Expertisen, welche - einmal zusammengebracht - ein großes Potential haben. Damit wird die Möglichkeit geschaffen neue und nachhaltige Lösungen für humanitäre Probleme zu entwickeln.

Innovation und Entwicklung

Wir wollen Problemlösungen neu denken. Innovation soll durch fachübergreifendes Handeln entstehen. Organisationen und Individuen sollen die Möglichkeit erhalten humanitäre Lösungen umzusetzen, im Speziellen dann, wenn eine strukturelle Benachteiligung oder der Mangel an finanziellen Ressourcen eine aktive Partizipation an humanitärer Arbeit und deren klassischen Strukturen verhindert. Daraus folgt auch unsere Prämisse, alle von uns entwickelten Lösungen als Blaupausen und open source für Andere zur Verfügung zu stellen.

Kurz gesagt: Unser Ziel ist eine reflektierte Arbeitsweise im Bereich der humanitären Hilfe.

Dies beinhaltet einen Fokus auf die Einbindung lokaler Communities. Wir wollen die Ursachen mitbedenken und keine reine Symptombekämpfung betreiben. Darüber hinaus versuchen wir bei der Umsetzung unserer Projekte diese aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten und alle Dimensionen zu berücksichtigen. Darunter verstehen wir technische, soziale, ökonomische und ökologische Aspekte mit einzubeziehen. Nur auf diese Weise kann humanitäre Arbeit effektiv und nachhaltig wirken.

Als Basis für unsere Arbeit gelten die humanitären Grundsätze, die wir, so wie wir sie sehen, immer noch brandaktuell finden.

Unparteilichkeit

Die Menschenrechte gelten für jede*n, egal was die Person vorher getan hat. Als humanitäre Helfer*innen sind wir weder Richter*innen noch Vollstrecker*innen. Das heißt, dass wir Menschen

nach Notwendigkeit behandeln und nicht danach, ob ihnen die Zugehörigkeit zu einer „ethnischen“, religiösen oder politischen Gruppe zugeschrieben wird.

Unabhängigkeit

Es wäre utopisch zu behaupten, dass humanitäre Arbeit völlig losgelöst von finanziellen Zwängen stattfindet. Für uns ist es wichtig mit diesen monetären Zwängen transparent und offen umzugehen. Wir stellen uns ganz klar gegen eine Finanzierung, die an die Interessen politischer oder religiöser Parteien gekoppelt ist, egal welcher. Neben Privatspenden finanzieren wir uns auch über internationale Institutionen die den humanitären Grundsätzen verpflichtet sind (wie die Institu-

tionen der Vereinten Nationen). Darüber hinaus nehmen wir auch Gelder über Stiftungen und aus der Privatwirtschaft an. Als Grundvoraussetzung gilt hierbei, dass diese unter keinen Umständen unsere Arbeit und die Art, wie diese ausgeführt wird, beeinflussen oder lenken dürfen. Darüber hinaus dürfen Firmen und Stiftungen die uns unterstützen in keinem Widerspruch zu denen von uns vertretenen Werten und Grundsätzen stehen.

Neutralität

In unseren Einsätzen unterscheiden wir nicht nach der Herkunft der Menschen, ihrer politischen oder religiösen Zugehörigkeit. Humanitäre Hilfe bedeutet, dass jeder Mensch das Recht auf Hilfe und Unterstützung hat. Strukturen und Politik, die dieses Leiden verursachen, wollen wir wiederum offen kritisieren, denn sie sind oft die Ursache, warum unsere Arbeit notwendig ist. Unser Ziel ist klar: Im Grunde wollen wir uns selbst überflüssig machen. Dies funktioniert für uns nur, wenn wir uns mit den Menschen, die sich in Krisen befinden und auf Unterstützung angewiesen sind,

solidarisieren. Diese Solidarität ist es, welche uns antreibt, humanitär zu handeln. Humanität ist für uns nicht nur die kurzfristige Bekämpfung von Leid, sondern mit den Betroffenen gemeinsam daran zu arbeiten, dieses Leid zu vermeiden.

CADUS ist unterzeichnende Organisation des Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and Non-Governmental Organizations in Disaster Relief, und hat sich damit den Humanitären Prinzipien verschrieben.

Wieso gibt es uns? Welche Ziele haben wir?

Viele von uns haben bereits in anderen Zusammenhängen humanitär gearbeitet und waren dabei mit verschiedenen Dingen unzufrieden. Zum einen haben wir eine eigene Organisation gegründet, weil wir genau diese Unzufriedenheit offen und unbelastet thematisieren wollten. Zum anderen gibt es uns, weil wir uns aus einem vollkommen anderen Kontext heraus zusammengefunden haben, der einen für uns sehr speziellen Drive in unsere Arbeit bringt. Die meisten von uns kennen sich aus der Organisation von kleinen, größeren und Groß-Events aus

der musikalischen (Sub-)Kultur.

Beim Organisieren von beispielsweise großen Festivals ist genau das wichtig, was es in der Krisenintervention in der humanitären Hilfe auch braucht, nämlich alle Gewerke rund um das tägliche Leben. Stromversorgung, Wasserversorgung und -entsorgung, Nahrungsversorgung für sehr große Gruppen. Das heißt, es finden sich hier Spezialist*innen für all die Gebiete, die wir in der humanitären Hilfe ebenfalls benötigen.

Andererseits findet sich hier aber etwas, was wir in der humanitären Hilfe oft vermisst haben. Auch bei der Organisation und Durchführung von Großveranstaltungen treten immer wieder unvorhergesehene Dinge auf, funktionieren Planungen nicht wie gedacht, müssen extrem schnell Lösungen für nicht bedachte oder noch nie dagewesene Probleme gefunden werden. Dabei erleben wir hier eine Innovationsfreude, die wir früher in unseren humanitären Kontexten vermisst haben. Diese Innovationsfreude, diese Freude daran, neue Wege zu gehen und Lösungen zu finden, haben wir mit der Gründung von CADUS in den humanitären Kontext gebracht.



Die Crew bereitet ihren nächsten Tag im Einsatz vor. Foto: Christian Vagt

Wer steht hinter CADUS?

CADUS e.V. ist ein im Amtsgericht Charlottenburg Berlin eingetragener gemeinnütziger Verein. Offiziell vertreten wird er durch die vier Vorstände: Matthias Grott, Simone Schrempf, Anna Sauerwein und Jonas Grünwald. Vielmehr sind wir aber ein bunter Haufen von Personen verschiedener sozialer Hintergründe und unterschiedlicher Kompetenzen in unserem Team. Wir sind zum Beispiel Sanitäter*innen, Grafiker*innen, Biolog*innen, Ingenieur*innen und Fundraiser*innen. Uns alle eint aber das Ziel, humanitäre Hilfe unkonventionell und kritisch zu gestalten. Die Geschäftsführung hat Sebastian Jünemann inne. Sebastian hat Studiengänge in Biologie, Pädagogik und Organisationspsychologie erfolgreich absolviert, aber sein Herz schlug immer schon primär für die Notfallmedizin. Er war seit 1999 regelmäßig in der humanitären Hilfe für diverse Organisationen im Einsatz und hat neben seinen Studiengängen durchgehend in leitender Funktion im Rettungsdienst gearbeitet. 2014 gab er mit einigen Freund*innen die Initialzündung zur Gründung von CADUS. Verena Lauble ist seit Beginn des Jahres die stellvertretende Geschäftsführerin bei CADUS und gleichzeitig die Leiterin des operativen Bereichs. Verena studierte Internationale Wirtschaft und Beziehung, bevor sie 2011 in Mexiko im Bereich Projektmanagement tätig wurde. Im Anschluss an ihre Arbeit im Ausland standen ein Masterstudium im Studiengang Friedens- und Konfliktforschung und diverse Projekteinsätze in Griechenland und Serbien, bevor Verena im September 2017 zu unserem Team dazu stieß.

Unterstützer*innen

Unsere Arbeit wäre ohne die große Anzahl an Unterstützer*innen so nicht möglich. Nur durch sie sind wir in der Lage den hohen Arbeitsaufwand und die diversen Projekte trotz unserer kleinen Teamgröße und dem begrenzten finanziellen Rahmen umzusetzen. Unsere Unterstützer*innen sind so divers wie unsere Tätigkeitsfelder. Von Hacker*innen über Ärzt*innen bis hin zu Techniker*innen sind unterschiedlichste Menschen



Das CADUS-Team 2018. Foto: Christoph Löffler

Teil von CADUS, die mit viel Zeit und Energie dazu beigetragen haben, dass CADUS ist, was es heute ist. Wir konnten uns in den letzten Jahren von einer kleinen Gruppe mit einer Idee zu einer international tätigen humanitären Organisation entwickeln, neue Ansätze in der humanitären Arbeit verfolgen und hunderte von Leben in Irak und Syrien retten.

Wie wir arbeiten

Als kleines Projekt mit greif- und erfassbarer Aufgabenverteilung lag unser Fokus immer auf dem persönlichen Freiraum aller Mitarbeiter*innen und Unterstützer*innen. In den letzten Jahren vergrößerten wir uns stetig und sahen uns mit den damit einhergehenden Herausforderungen konfrontiert.

Wir verfügen heute über eine Struktur, welcher ein kollegiales Miteinander aufgrund von gemeinsamen Werten und Zielen zugrunde liegt. Wir teilen unsere Zuständigkeiten in fünf Teilbereiche auf, innerhalb der wir unsere Arbeit strukturieren. Diese fünf Departments stehen in regelmäßigem Austausch zueinander. Dieser Austausch und die damit einhergehenden Ergebnisse werden über die Geschäftsführung als Schnittstelle aller Arbeitsbereiche koordiniert, geleitet und evaluiert.

Die Leitung des Tagesgeschäfts von CADUS obliegt dem CEO und der stellvertretenden Geschäftsführung. Sie fungieren als die Schnittstelle aller Arbeitsbereiche und sind hauptverantwortlich gegenüber dem Vorstand. CADUS gliedert sich in die folgenden fünf Departments:

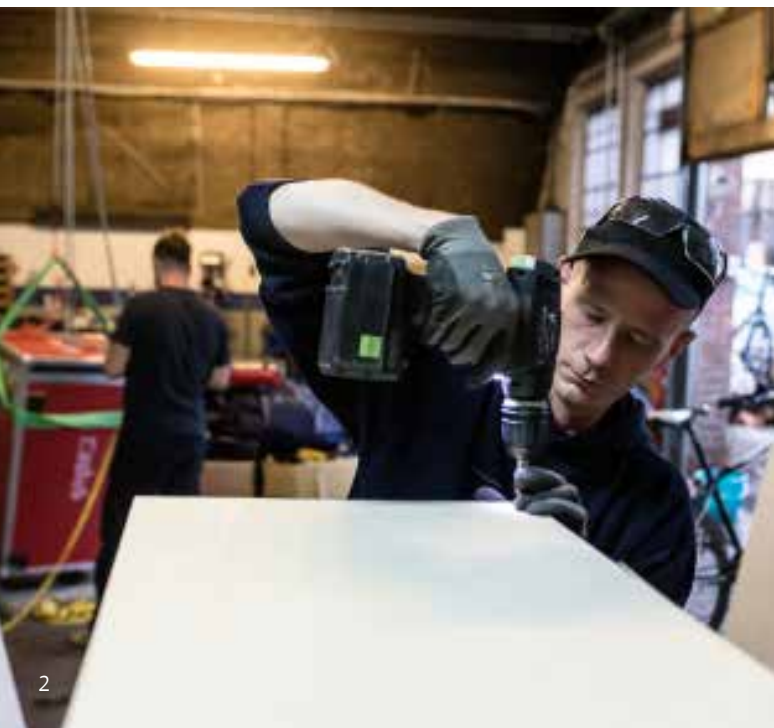
die Finanz- und Buchhaltungsabteilung, den Bereich Außenkommunikation, den operativen Bereich sowie die neu aufgestellten Arbeitsbereiche „Human Resources“ und „Crisis Response Makerspace“. Der Aufgabenbereich „Operations“ stellt unser größtes Department mit den meisten an ihm beteiligten Untergruppen dar. Hierzu zählen vor allem das Projektmanagement und der „Safety and Security“-Bereich. Forschung und Entwicklung findet jetzt sowohl in unseren eigenen Räumen im Makerspace als auch weiterhin deutschlandweit an Universitäten statt und ist thematisch in das Department „Crisis Response Makerspace“ umgezogen. Der Arbeitsbereich „Human Resources“ umfasst die Einsatzvorbereitungstrainings für Ehrenamtliche und Mitarbeiter*innen, die Koordination von Weiterbildungen und die ständige Erweiterung unseres Pools an Fachpersonal, von der Technikerin über den Übersetzer hin zur Internist*in. Die Kommunikationsabteilung beinhaltet sowohl die Öffentlichkeitsarbeit als auch das Fundraising.

1. Die Übergabe des Mobile Hospitals an unsere Partnerorganisation KRC. Foto: KRC
2. Werkeln im Makerspace. Foto: Till Rimmele
3. Eine Ärztin bereitet ihre Behandlung in unserer mobilen Klinik vor. Foto: Christian Löffler
4. Der Makerspace bekommt einen neuen Anstrich. Foto: Till Rimmele





1



2



3





UNSERE PROJEKTE

Syrien, Mobile Hospital

Nach Ende der Mission in Irak, deren Abschluss ein Gemeinschaftsprojekt zwischen Universität Mossul und CADUS zur Finanzierung der neuen Universitätsbibliothek war, standen wir weiterhin vor der Herausforderung, unser mobiles Krankenhaus Richtung Syrien zu überführen. Anfang Februar war es endlich so weit; nach ungezählten Stunden der Vorarbeit, Gesprächen mit Institutionen und einer teilweisen Neuausstattung waren alle Genehmigungen zusammen und der Grenzübertritt konnte erfolgen. Aufgrund der militärischen Eskalation um Afrin bestand Unklarheit, wo das mobile Krankenhaus am Sinnvollsten zum Einsatz kommen konnte und auch wie eine gemeinsame Nutzung von CADUS und dem Kurdischen Roten Halbmond gestaltet werden würde. Gemeinsam haben wir uns Ende März darauf verständigt, das mobile Krankenhaus samt Equipment und dringend benötigter Verbrauchsmaterialien für den Einsatz als Traumstabilisierungspunkt direkt an den Kurdischen Roten Halbmond zu spenden. Anfang Mai ist das mobile Krankenhaus bei Qamishli in Nordost-Syrien angekommen und wurde dort nach einer

Das Mobile Hospital an seinem Ziel Nordostsyrien.
Foto: KRC

mehrtägigen technischen Einweisung an unsere Partnerorganisation übergeben. Im Juni erfolgte die öffentliche Übergabe im Anschluss an eine medizinische Einweisung, bevor sich das mobile Krankenhaus, jetzt auch offiziell vom Kurdischen Roten Halbmond betrieben, in Richtung der Flüchtlingscamps um Tal Rif'at aufmachte.

Die Camps im von den SDF-Einheiten (Syrien Democratic Forces) gehaltenen Gebiet sind im Zuge der türkischen Besetzung in und um Afrin entstanden. Dort versorgt das mobile Krankenhaus seit dem Sommer 2018 die Bevölkerung in den Camps allgemeinmedizinisch, pädiatrisch und notfallmedizinisch. Damit ist unser erstes großes Projekt für uns abgeschlossen. Wir sind 2015 mit dem Wunsch an diese Idee herangetreten, der Bevölkerung im politischen Projekt Rojava mehr als nur reine medizinische Hilfslieferungen zukommen zu lassen. Unser Anspruch, an dem wir uns haben messen lassen, bestand darin, eine nachhaltige Lösung angepasst an die Wünsche und Gegebenheiten unserer kurdischen Partnerorganisationen zu entwickeln, in den Einsatz zu schicken und vor Ort zu belassen. Das haben

Übergabe des Mobile Hospitals an unsere Partnerorganisation. Foto: KRC

wir, nach vielen Umwegen, umgesetzt. Stand unser Projekt 2016 noch unter dem Eindruck einer Frontstellung gegen den IS, haben sich die Parameter 2018 verschoben. Allgemeinmedizinische Versorgung von besonders schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen (Menschen auf der Flucht) haben die akute Traumaversorgung unmittelbar hinter der Kampflinie abgelöst. Beides ist immens wichtig, besonders wenn ein Konflikt aus den

Syrien, PHC Rakka

Die weitgehende Befriedung des Konflikts in großen Teilen Nordost-Syriens hat akute Traumaversorgung, wie wir sie 2017 im Irak geleistet haben, zum Glück weniger notwendig gemacht. Die allgemeine medizinische Versorgung, gerade in den hart umkämpften größeren Städten wie Ain Issa, Tabka und Rakka war und ist jedoch nach Beendigung der Kampfhandlungen prekär. Viele Gesundheitseinrichtungen sind durch Häuserkampf und Bombardements zerstört oder nicht nutzbar, konsequenter Zugang für alle Bevölkerungsschichten war unter dem sogenannten Islamischen Staat nicht gegeben. Vor diesem Hintergrund sind wir Anfang des Jahres von UN-Organisationen angefragt worden, ob wir uns die Einrichtung einer medizinischen Versorgungsstation in den erst kürzlich zurückeroberten Gebieten

Schlagzeilen gerät, fehlt es leider noch häufig an einer dauerhaften medizinischen Versorgung der Menschen, die oft nicht wieder in ihr Zuhause zurückkehren können. Wir sind daher sehr froh, dass unser mobiles Krankenhaus genau in diesem Szenario jetzt betrieben wird und durch die Arbeit unseres Partners hilft, Menschen auf der Flucht medizinisch zu versorgen.

Nordost-Syriens vorstellen könnten. Nach einem Assessment fiel die gemeinsame Wahl auf Rakka, welches zu diesem Zeitpunkt in Teilen der Innenstadt zu über 80% zerstört war und trotzdem noch knapp eine viertel Million Bewohner*innen beherbergte. Für die Umsetzung dieses Projekts haben wir uns zum ersten Mal für ein uns neues Konzept entschieden: die Arbeit mit lokalen Implementierungspartnern. Im Klartext heißt das, CADUS übernimmt die Verwaltungsarbeit, die Beschaffung, Koordination mit Geldgeber*innen und die strategische Planung des Gesamtprojekts, während lokales Fachpersonal die medizinische Arbeit durchführt. Dies spart Kosten durch wegfallenden Personaltransfer aus dem Ausland, gewährleistet eine kontinuierliche Arbeit im Einsatzgebiet und ermöglicht es Menschen,



wieder selbst für ihren Unterhalt sorgen zu können anstatt auf Hilfsleistungen angewiesen zu sein. Gerade in sich von Konflikten erholenden Gebieten ein nicht zu unterschätzender Faktor. Eingerichtet als „Primary Health Care Station“ ist die Praxis am ehesten mit einer deutschen allgemeinmedizinischen Praxis zu vergleichen. Behandelt wird alles, was ambulant gelöst werden kann, für spezielle Eingriffe erfolgt eine Überweisung in Fachkliniken innerhalb Rakkas. Von April bis Dezember wurden durchschnittlich knapp 100 Personen pro Tag versorgt, auf den gesamten Zeitraum gerechnet sind das 17.000 Fälle oder 7%

Bosnien

Die Situation an der europäischen Außengrenze beschäftigt uns bei CADUS immer wieder – so auch ganz direkt bei unserem Projekt in Bosnien. Neben unseren Projekten in Syrien und im Irak mag Bosnien zwar nicht wie ein logischer Ort für die Arbeit von CADUS erscheinen. Doch die aktuelle europäische Migrationspolitik verhindert, dass Menschen, welche vor Krieg, Gewalt oder Hunger fliehen, die Grenzen der Europäischen Union überqueren können - was dazu führt, dass mehr und mehr Menschen in Bosnien festsetzen. Anfang Oktober hatten wir ein kleines Assessment-Team vor Ort, um uns ein Bild von der Situation zu machen. Dieses Assessment hat uns gezeigt, dass es Defizite in der medizinischen Versorgung der Flüchtenden gibt und diese Probleme durch den nahenden Winter nicht einfacher werden. Bosnien-Herzegowina als Land, welches den Horror des Krieges selbst vor nicht allzu langer Zeit erlebt hat, zählt zu den ärmsten

der Gesamtbevölkerung. Der größte Teil unser Patient*innen waren Kinder (54%), vorwiegende Krankheitsfälle waren internistischer Natur (40%) und notfallmedizinische Versorgung (17%). Zum Zeitpunkt des Schreibens werden Gespräche über eine Weiterführung des Projekts bis ins dritte Quartal 2019 geführt, dies hängt unter anderem von der Finanzierung durch UN-Organisationen und einem Zugang über die irakisch-syrische Grenze ab. Wir hoffen gemeinsam mit unseren Projektpartner*innen auch in 2019 die dringend benötigte medizinische Versorgung in Rakka unterstützen und ausbauen zu können.

Ländern Europas. Hier gibt es nur sehr spärliche Ressourcen, um die passierenden Menschen auf der Flucht zu versorgen.

Für den Einsatz in Bosnien wurde in unserem Makerspace im Oktober ein Transporter in einen mobilen Behandlungsraum umgebaut. Zusätzlich wurde unser Pick-Up mit einem Aufbau versehen, um das benötigte Material transportieren zu können. Mit diesen beiden Fahrzeugen starteten wir Mitte November unsere „Emergency Response Balkan“. Schon kurz nach unserer Ankunft kam auch die erste Kältewelle, welche die ersten schweren Fälle von Erfrierungen mit sich brachte und deutlich machte, wie dringend unsere Arbeit in Sarajevo benötigt wurde.

Bis Ende Dezember hat unser Team 1088 Konsultationen durchgeführt und eine stabile Grundlage für die Weiterführung des Projektes in den Anfangsmonaten des Jahres 2019 gelegt.



Crisis Response Makerspace

Die Werkstatt am Holzmarkt, die so zentral für den Umbau unserer zwei LKWs zu einem mobilen Krankenhaus war, hat unserer Meinung nach größeres Potential. Gemäß unserem Motto, Vieles im Projektbereich auch technisch zu verbessern und zu entwickeln, stand 2018 ganz im Zeichen der Schaffung eines Raumes, in dem verschiedene zivilgesellschaftliche Gruppen, Universitäten und NGOs zusammenkommen und Ideen entwickeln. Wir haben einen Ort geschaffen, an dem wir Konzepte wie mobile Kliniken oder Aufbauten für Pickups schnell in Eigenregie bauen können, in denen Platz für Experimente ist und vor allem mit gleichgesinnten Köpfen über Projekte nachgedacht und getüftelt werden kann. Der Crisis Response Makerspace soll in Zukunft durch vernetztes Arbeiten ganz praxisnah unsere Bedarfe aus der Feldarbeit aufnehmen aber gleichzeitig auch der Ort werden, an dem neue Projektideen entstehen. Deswegen gab und gibt es wöchentlich einen offenen Tag, an dem Bauprojekte umgesetzt, Pläne geschmiedet und Kontakte geknüpft werden. Die Einrichtung mit den notwendigen Maschinen war ein längerer Weg, mittlerweile sind wir in der Lage sowohl Metall- als auch Holzarbeiten selbst durchführen zu können. Schweißen, sägen, fräsen, bohren... alles möglich.

Konkret umgesetzt haben wir dieses Jahr Vieles, wenn auch nicht in der Größe unseres Mammutprojektes „Mobile Hospital“. Wir haben im Sinne einer schnellen Verlegbarkeit Rahmen für Pickups konzipiert und gebaut, die unser Equipment vom großen Gerät verladbar auf kleinere, geländegängige Fahrzeuge machen. Dadurch sind unsere Teams im Einsatz in der Lage, situationsangepasst mit genau den Sachen in ein Gebiet zu fahren, die sie auch wirklich brauchen. Auch haben wir einen Kühl-LKW zu einem Dusch-LKW umbauen lassen und ihn in unserem Makerspace fertig gestellt. Zusammen mit dem mobilen Medizin-Transporter soll dieses Fahrzeug bald an den europäischen Außengrenzen z.B. auf dem Balkan in den Einsatz

Ein ausgebauter Transporter diente als mobile Klinik für den Einsatz. Foto: Christoph Löffler



Schweißen im Makerspace. Foto: Christoph Löffler

gehen, um flüchtenden Menschen eine hygienische Grundversorgung zukommen zu lassen.

Des Weiteren stand im Zuge der EMT 1-Klassifizierung (s.u.) die Überarbeitung unseres Krankenhaussystems auf dem Prüfstand. Vieles, was wir schon gedacht und geplant hatten, muss angepasst, kleiner und mobiler gemacht werden. Einige Teilbereiche wie Wasserversorgung, Abwasser und Hygiene werden komplett neu entwickelt. Unser Anspruch ist dabei, so qualitativ hochwertig wie möglich zu arbeiten bei gleichzeitiger Minimierung von Materialfülle. Andere Organisationen haben fast unbegrenzte Lager- und Transportmöglichkeiten, brauchen aber auch länger zum Aufbau. Unsere geringe Größe soll zu unserer Stärke werden, wir wollen es handlich, hochmobil und schnell aufgebaut. Das heißt auch, dass fast alles in Kisten passen muss, die von maximal sechs Leuten bewegt werden können.



Der Testabwurf in der Schweiz.
Foto: Ruben Neugebauer

AERU (Airborne Emergency Response Unit)

Im AERU-Projekt hat CADUS zusammen mit der schweizerischen Humanitarian Pilots Initiative (HPI) ein Airdropsystem für die medizinische Nothilfe entwickelt. Dazu werden gebrauchte Fallschirme genutzt, deren Anwendung für Menschen abgelaufen ist. An diesen Fallschirmen wird eine Box abgeworfen, die für die Dämpfung des Aufpralls mit einer speziellen Absorptionsschicht ausgestattet ist. Die HPI hat dabei das Gurtsystem für den Fallschirm und die Befestigung an der Kiste übernommen. CADUS hatte die Aufgabe eine geeignete Dämpfungsschicht zu entwickeln. Schnell konnte mit so genanntem Honeycomb Paper (Wabenpappe) ein geeignetes Material zur Absorption der Fallenergie gefunden werden. In Falltests mit unterschiedlichen Gewichten und Aufprallwinkeln, konnten die Aufprallfläche und die nötigen Materialeigenschaften genauer bestimmt werden.

Mit Hilfe dieser Tests wurde ein physikalischer Ansatz entwickelt, mit dem sich die beim Aufprall entstehende G-Beschleunigung, die Querschnittsfläche wie auch die Schichtdicke des Materials abschätzen lassen. Damit kann die Dämpfungsschicht an das Abwurfgewicht der Kiste angepasst werden und ein

sicherer Abwurf auch hochwertiger und sensibler medizinischer Geräte realisiert werden.

Gemeinsam mit den Pilot*innen der HPI hat CADUS im September 2018 erste Probeabwürfe aus einem Propellerflugzeug in der Schweiz durchgeführt. Das schweizerische Bundesamt für Zivilluftfahrt hat diese Abwürfe beaufsichtigt und bewilligt. Damit ist CADUS jetzt als Organisation mit zivilen Luftabwurfkapazitäten in der Schweiz geführt.

Mit diesem zivilen Airdrop-System sollen Hilfsorganisationen wie CADUS zukünftig die medizinische Notversorgung in abgeschnittenen Regionen, wie zum Beispiel nach Erdbeben oder Überschwemmungen verbessern. Über den Luftweg sollen dann auch Ärzt*innen und Rettungssassistent*innen per regulärem Fallschirmsprung schnell in das Einsatzgebiet gelangen.

Um das System unter realen Bedingungen zu testen und die dabei auftretenden Beschleunigungen zu kennen, sollen jedoch noch weitere Probeabwürfe durchgeführt und messtechnisch untersucht werden. Interessant sind dabei auch die Beschleunigungen, die sich beim Öffnen des Fallschirmes zeigen.

Die Vorstellung des remo²hbo. Foto: CADUS

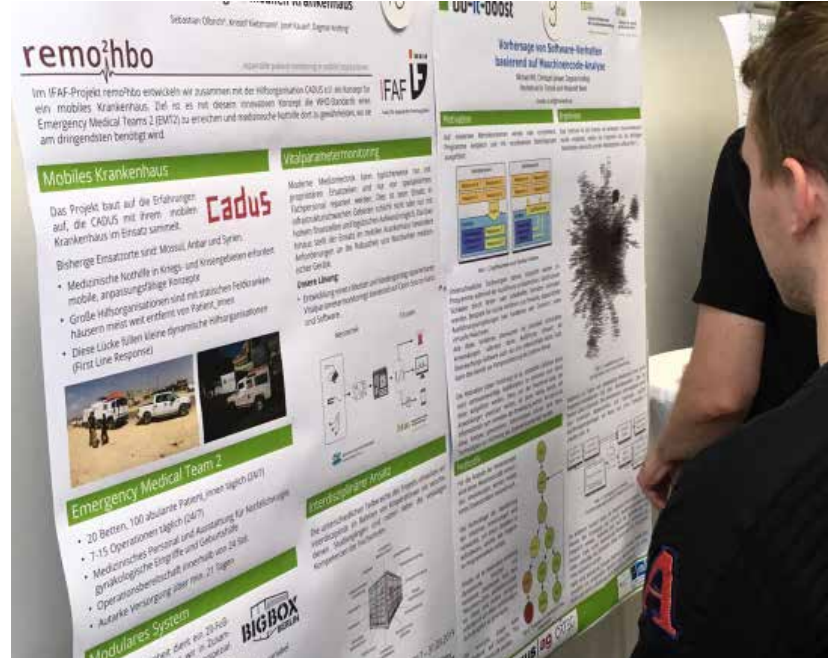
REMO²HBO

Das an den Hochschulen HTW Berlin und Beuth-Hochschule Berlin angesiedelte Forschungsprojekt remo²hbo entstand aus den Erfahrungen, die wir aus unseren ersten Trainingseinsätzen in Nordost-Syrien 2015/16 gesammelt haben. Hieraus speiste sich der Wunsch, Medizintechnik auch in wirtschaftlich schwächeren Regionen abseits klassischer Absatzmärkte der lokalen Bevölkerung zur Verfügung zu stellen. Nach dem Projektstart im letzten Jahr und den Überlegungen zum Anforderungsprofil der Messgeräte konnten diese Überlegungen nun praktisch umgesetzt werden. Dem Anforderungsprofil entsprechend wurden maßgeblich an der Beuth-Hochschule die Komponenten eines Vitalparametermessgeräts entworfen und geprüft, während die Softwareentwicklung arbeitsteilig am Centrum für biomedizinische Bild- und Informationsverarbeitung (CBMI) lag. Im Laufe des

Universitätsprojekte

Aufbauend auf das Forschungsprojekt zum Bau robuster Vitalparametermessgeräte sind diverse andere Projekte an der HTW dieses Jahr angelaufen. In Zusammenarbeit mit dem Studiengang „Industrial Design“ entstand eine praktische Abschlussarbeit, die eine modulare Transportbox für humanitäre Einsätze zum Thema hatte. Die „Emergency Box“, integrierbar in andere Transportmodule und innovativ im Design, wurde an der HTW konzipiert und modellhaft im Makerspace von CADUS gebaut. Sie stellt das erste abgeschlossene technische Projekt in Kooperation mit Hochschulen dar in deren Entwicklung, Konzeption und Fertigung CADUS federführend beteiligt ist. Als Bestandteil unseres „Mobile Hospital 2.0“ soll sie nach erfolgter Serienfertigung Kernelement unserer Einsatzlogistik werden. Zum ersten Mal konnte dieses Jahr an der HTW ein Lehrprojekt von CADUS etabliert werden. Im Rahmen der „Allgemeinwissenschaftlichen Ergänzungsfächer“ (AWE), die für alle Student*innen verpflichtend sind, wurde ein praktisches Seminar angeboten, welches innovative Lösungsansätze für die

Im Makerspace wird die Abwurfvorrichtung vor dem Flug ausprobiert. Foto: Till Rimmelé



Jahres wurde das Projekt auf Wissenschaftssymposien vorgestellt und befindet sich Ende des Jahres in der abschließenden Testreihe vor Fertigung als Prototyp. Sobald die ersten Messgeräte gefertigt und auf Fachmessen vorgestellt worden sind, hoffen wir gemeinsam mit unseren Projektpartner*innen eine kleine Serie fertigen zu lassen und diese in unseren Einsätzen zu erproben.

humanitäre Katastrophenhilfe in den Fokus nahm. Gemeinsam mit den Student*innen wurden Problemfelder analysiert, Lösungsansätze entworfen und im Makerspace auch umgesetzt. Aus diesem Seminar entstanden eine mobile Toilettenlösung für den Feldeinsatz und eine Geo-Mapping-App, die in Krisenregionen Zugang zu Informationen und humanitären Dienstleistungen ermöglichen soll. Eine weitere Abschlussarbeit aus dem Fachbereich Informatik setzte sich mit der Verbesse-



rung unserer Crewing-Plattform auseinander. Es wurden inhaltliche Schwachstellen analysiert, eine einfachere Nutzer*innenführung entwickelt und programmiert sowie am Ende in die bestehende App integriert. Damit wollen wir die Registrierung Ehrenamtlicher in unserer internen Datenbank noch einfacher gestalten, um den notwendigen Pool an Einsatzkräften effizient auffüllen zu können. Die enge Zusammenarbeit mit Universi-

täten ermöglicht uns die Umsetzung eines lang gehegten Wunsches: Bedarfe, die wir bei unseren Einsätzen sehen, sollen zeitnah mit Forschung und Industrie besprochen werden können und im besten Fall entstehen daraus neue Konzepte, die wieder vor Ort eingesetzt werden können. So wollen wir ein kleiner Innovationsmotor sein und gleichzeitig einen Fokus auf tatsächliche Bedürfnisse von Betroffenen legen.

EMT-Klassifizierung

Im Oktober 2018 hat CADUS den Prozess der Klassifizierung durch die WHO (World Health Organisation) als Emergency Medical Team (EMT) Typ 1 mobil begonnen. Die Klassifizierung ist ein relativ junges Verfahren, durch das die WHO die Qualität der humanitären Hilfe bei Katastrophen und Krisen sichern möchte. Zukünftig sollen nur noch diejenigen Organisationen Zugang zu Katastrophengebieten erhalten, die den Klassifizierungsprozess erfolgreich durchlaufen haben.

2017 wurde uns bei einem Feldbesuch durch die WHO in unserem Trauma Stabilisation Point in Mossul von deren Vertreter* vorgeschlagen, dass CADUS sich an dem Verfahren beteiligt und damit auch zukünftig von der WHO für humanitäre Hilfeinsätze angefragt werden kann. Wir beantragten daraufhin die Aufnahme in den Prozess. Im September 2018 kam der Vertrag zwischen WHO und CADUS zustande, in dem eine einjährige Begleitung durch ein Team von Mentor*innen bis zum Tag der Klassifizierung im Jahr 2019 vereinbart wurde. Der erste Besuch durch unsere*n Mentor*in fand im Oktober statt. Dort wurde eine „Bestandsaufnahme“ gemacht: in welchen Bereichen ist CADUS bereit für die Klassifizierung

und wo besteht noch Bedarf für Nachbesserung? Daraufhin machten wir uns an die Arbeit, in den Bereichen Human Resources, technische Lösungen und medizinische Standards unsere Richtlinien, Ausrüstung und Praxis einer Überprüfung und gegebenenfalls Verbesserung und Erweiterung zu unterziehen. Für CADUS bedeutet das Mentoringprogramm eine Chance, unsere Struktur und Arbeitsweise unter Anleitung weiter zu verbessern, um zukünftig unserem eigenen Anspruch an qualitativ hochwertige humanitäre Hilfe noch effektiver nachkommen zu können.

Darüber hinaus hat sich die EMT-Initiative als Chance erwiesen, unser Netzwerk zu erweitern und mit anderen Emergency Medical Teams und Stakeholdern aus dem Bereich der humanitären Hilfe ins Gespräch zu kommen. CADUS ist Gründungsmitglied der D-EMT-Initiative, welche die Vernetzung deutscher EMTs und deren Kooperation zum Ziel hat. In diesem Zusammenhang hat auch unsere Teilnahme an einer Erdbebennotfallübung in Armenien im Dezember 2018 interessante neue Kontakte gebracht, sowie Anregungen für weitere Aufgabenbereiche.



E-Learning-Plattform und Telemedizin

Ende 2015 wurde es für CADUS extrem schwierig, über die Grenze nach Syrien zu gelangen, so dass die damals begonnene medizinische Ausbildung für Ersthelfer*innen vor Ort nicht fortgesetzt werden konnte. Die E-Learning-Plattform, die wir als Reaktion darauf 2016 zu entwickeln begannen, wurde im Jahr 2018 weiter ausgebaut.

Das Projekt zielt auf die Ausbildung von Sanitäter*innen ab, die zukünftig medizinische Erstversorgung leisten können. Über mobile Endgeräte stehen auch ohne ständige Internetverbindung die Lernmaterialien unserer E-Learning-Plattform zur Verfügung. Die Kursteilnehmer*innen können den jeweils lokalen Server als Bibliothek nutzen, um das gesamte Material, das sie benötigen, auf ihre Smartphones herunterzuladen. Nachdem eine Lerneinheit durchgearbeitet ist, wird das Erlernete durch einen Test abgefragt und vertieft. Die Testergebnisse werden auf dem Server synchronisiert, sobald wieder eine Internetverbindung besteht. Dadurch werden sowohl die benötigten Voraussetzungen für die Schulung medizinischen Personals minimiert, als auch ein Wissenstransfer ermöglicht. So kann ein Lehrbetrieb unabhängig von politischen Veränderungen in Bezug auf die physische Präsenz aufrechterhalten werden.

Die Lernmaterialien der E-Learning-Plattform wurden 2018 inhaltlich und grafisch erweitert sowie didaktisch überarbeitet. Die technische Seite der Plattform hat der Betreiber weiterentwickelt und technische Probleme behoben.

Das Projekt der crowdbasierten Telemedizin wurde im Jahr 2018 konzeptionell überarbeitet und neue Partner*innen für dessen Durchführung gewonnen. Ziel ist es, dem (temporären) Mangel an erfahrenem medizinischen Fachpersonal in einem bestimmten Gebiet wie z.B. Syrien entgegenzuwirken und Spezialist*innen unterschiedlichster medizinischer Fachbereiche online zu vernetzen. Medizinische Fälle können auf eine Plattform hochgeladen werden und die vernetzten, geografisch z.T. weit verstreuten Ärzt*innen können diese entsprechend ihrer Kapazitäten und Spezialisierung übernehmen. Die Plattform soll hierdurch die Möglichkeit schaffen, dass das medizinische Personal vor Ort im Notfall telemedizinische Unterstützung aus aller Welt in Echtzeit erhält. Über akute Notfälle hinaus können auch die in einem geographischen Gebiet selten vorkommenden Erkrankungen von Ärztinnen und Ärzten aus anderen Gebieten, in denen mehr Erfahrung mit dem entsprechenden Krankheitsbild vorhanden ist, diagnostiziert und eine Behandlung begleitet werden.

Das Jahr 2018 stand im Zeichen der Erweiterung des medizinischen Equipments für das Telemedizin-Projekt. Dadurch konnten neue, an Universitätskliniken angegliederte Kooperationspartner*innen gewonnen werden. Eine intensive Testphase wurde Ende des Jahres eingeleitet.

Equipment für Einsätze wird gepackt.
Foto: Christoph Löffler



FINANZBERICHT

Im Jahr 2018 stabilisierte sich unsere finanzielle Situation weiter. Der Gewinn eines Preisgeldes sowie die institutionellen Förderungen für unsere Aktivitäten in Nordost-Syrien führten zu einer Verstetigung unseres Vereinsbudgets. Eine breite

Spendenbasis erlaubte uns außerdem ein wenig Flexibilität im Budget und Ausweitung unserer Aktivitäten.

Einnahmen

Im Jahr 2018 konnte CADUS e.V. seine umgesetzten Finanzmittel signifikant erhöhen. Insgesamt belief sich das gesamte Finanzvolumen auf 1.236.689 Euro. Die größten Zuflüsse ergaben sich aus einer einmaligen Finanzierung durch ein Preisgeld in Höhe von 405.000 Euro. Zusätzlich erhöhten sich die institutionell geförderten projektgebundenen Gelder im Jahr 2018. Diese wurden vor allem im Zusammenhang mit

unseren Aktivitäten in Nordost-Syrien akquiriert. Zusätzlich bezog CADUS e.V. im Jahr 2018 mittlere Förderungen durch private Stiftungen. Darüber hinaus konnte die Anzahl an regelmäßigen Spender*innen weiter ausgebaut werden und neue Dauerspender*innen wurden akquiriert. Dafür bedanken wir uns ganz herzlich bei allen Unterstützer*innen.

2018 erhielten wir:

234 Einzelspenden

1194 Dauerspenden

20 Unternehmensspenden

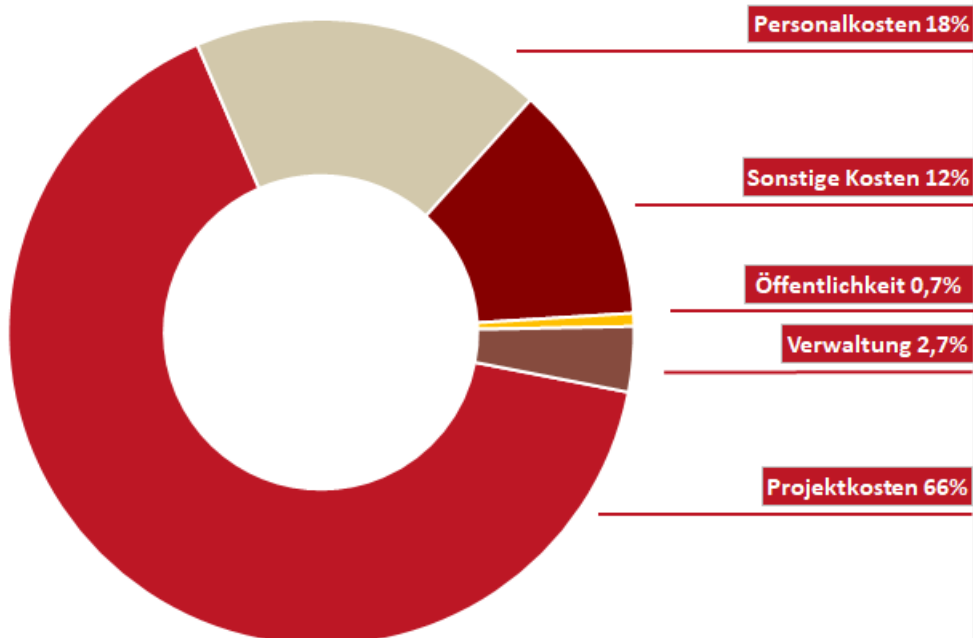
1 institutionelle Spende (WHO)

4 weitere institutionelle Spenden (Vereine, Stiftungen, etc.),

Ausgaben

Entsprechend der Ausweitung der Aktivitäten und der Projektarbeit stiegen auch die Ausgaben auf insgesamt rund 1.034.036 Euro, wovon 677.034 Euro (65%) direkt in die Projekte floss (Gehälter nicht inbegriffen). Die vereinsinterne Verwaltung kostete uns im Jahr 2018 34.745 Euro (3,36% der Gesamteinnahmen). Lediglich 6.916 Euro (0,67% der Gesamtausgaben) flossen in die Öffentlichkeitsarbeit und Repräsentation. Die Personalkosten beliefen sich auf 187.619 Euro (18,14% der

Gesamtausgaben), wovon 9.360 Euro als Ehrenamtszuschüssen und 4.800 Euro als Aufwandsentschädigung an Übungsleiter gezahlt wurden. Dies verdeutlicht die Professionalisierung die CADUS e.V. im Jahr 2018 vollzog. So wurde im Jahr 2017 ein Großteil der Arbeitsleistung noch rein ehrenamtlich getätigt, im Jahr 2018 konnte ein Großteil der Tätigkeiten auch finanziell entlohnt werden.



Einnahmen - Ausgaben - Überschussrechnung

(alle Angaben in Euro)

	2018	2017
A. Ideeler Bereich		
I. Nicht Steuerbare Einnahmen	1236689,17	100,00
II. Nicht anzusetzende Ausgaben		
1. Abschreibungen	46177,38	20494,08
2. Personalkosten	187618,52	40382,93
3. Reisekosten	80032,11	123130,83
4. Raumkosten	39380,03	38970,14
5. Übrige Ausgaben	704203,07	315913,12
Gewinn/Verlust Ideeler Bereich	179278,06	-538891,10
B. Ertragssteuerneutrale Posten		
I. Ideeler Bereich		
1. Steuerneutrale Einnahmen	0,00	801856,86
2. Nicht Abziehbare Ausgaben	22802,00	0,00
Gewinn/Verlust ertragsneutrale Posten	-22802,00	801856,86
C. Vermögensverwaltung		
1. Ausgaben/Werbungskosten	0,00	2859,83
Gewinn/Verlust Vermögensverwaltung	0,00	-2859,83
D. Sonstige Geschäftsbetriebe		
I. Sonstige Geschäftsbetriebe 1		
1. Einnahmen aus Umsatzerlösen	0,00	2521,74
2. Ausgaben für Material	0,00	3058,66
II. Sonstige Geschäftsebene 2		
1. Ausgaben für Material/bezogene Leistungen	0,00	700,00
Gewinn/Verlust Sonstige Geschäftsebene	0,00	-1236,92
E. Jahresergebnisse		
1. Einstellungen in die freien Ergebnismrücklagen	15.647,61	0,00
F. Ergebnisvortrag		
	140828,45	0,00

Vermögensübersicht

(alle Angaben in Euro)

	2018	2017
Aktiva		
A. Anlagevermögen		
I. Sachanlagen	141119,00	77391,00
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen, sonstige Vermögensgegenstände	12178,14	7017,20
II. Kassen, Bank	442241,77	280097,76
C. Aktive Rechnungsabgrenzungsposten		
Saldo Ust-Konten	0,00	0,00
	595538,91	364608,00
Passiva		
A. Vereinsvermögen		
I. Gewinnrücklagen	44551,10	28903,49
II. Ergebnisvorträge	326795,13	67826,12
III. Jahresergebnis	140828,45	258969,01
B. Verbindlichkeiten		
1. Anleihen	83251,56	83251,56
2. Sonstige Verbindlichkeiten	0,00	112,67
Sonstig Passiva	112,67	0,00
	595538,91	364.608,00

Der Jahresabschluss 2018 von CADUS e.V. wurde von dem Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsbüro Kowert, Schwanke & von Schwerin erstellt und bildet die Grundlage der Steuerfestsetzung durch das Finanzamts Berlin für Körperschaften I für das Jahr 2018.

IMPRESSUM

Herausgeber:

CADUS – Redefine Global Solidarity e.V.
Am Sudhaus 2, 12053 Berlin

Verantwortlich für den Inhalt:

Sebastian Jünemann (CEO), Kristof Kietzmann
(Operations)

Layout:

Carolin Lebek

