

MCF - Finanzbericht Geschäftsjahr 2019 – 2020 (1. 4. 2019 – 31. 3. 2020)

Einnahmen

Spenden:	65857,13 €
Ausschüttung aus Stiftungsdepot:	3391,52 €

	69248,65
 [Sonderspende für die Enquête	 30000,00 €]

Ausgaben

Samentacom:	44662,91 €
	(davon 7352,91 € für Medikamente)
 Yenfaabima / Piéla:	 5175 €
	(davon 375 € für Medikamente)
 Unterstützung des Vertriebs des Films „Maladie du Démon“:	 500 €
 Nebenkosten (Kontoführung, Vermögensverwaltung, Steuerberatung):	 1294,46 €

	51632,37 €
 [Sonderausgabe Enquête	 19000 €]

Erklärungen:

In diesem Jahr waren die Spenden im Verhältnis zum Vorjahr sehr hoch. Den Überschuss haben wir in das laufende Geschäftsjahr mitgenommen, in dem wir bisher 22475 € für die gleichen Zwecke wie oben angegeben ausgegeben haben. Als nächstes steht eine Finanzierung der Medikamente für Samentacom in Höhe von ca. 14000 € für zwei Jahre steht an (s. unten „Planung“).

Alle Tätigkeiten für die Stiftung sind ehrenamtlich. Das betrifft auch Reisen nach Afrika, die wir privat finanzieren. Ausnahmen sind die Steuerberatung und die Vermögensverwaltung, die wir in professionelle Hände gegeben haben, um uns abzusichern, aber auch den Spendern Sicherheit zu geben. Daraus ergibt sich eine Nebenkostenquote (gemessen an den Ausgaben) von 1,83 %.

Die Kosten für die Enquête geben wir gesondert an, weil wir sie nicht aus den normalen Spenden finanzieren wollen. Es handelt sich um eine einmalige Aktion, die dazu dient, die Gebetscamps in der Elfenbeinküste zu kartographieren (Phase 1) und zu untersuchen wie viele Patienten sich dort befinden und was mit ihnen vor Ort geschieht (Phase 2, qualitative Untersuchung einer

repräsentativen Auswahl von Camps). Wir erwarten die Ergebnisse der 1. Phase in den nächsten Wochen. Danach wird die Phase 2 konzeptualisiert. Möglicherweise müssen wir eine Partnerorganisation finden, weil wir die 30 000 € nicht überschreiten wollen.

Die Untersuchung ist wichtig, weil sie erstmals einen Einblick in die Situation zahlreicher Patienten im Land (und darüber hinaus) liefern kann und diese Menschen damit regional wie überregional sichtbar macht. Wir hoffen, dass das die sozialpolitische und menschenrechtliche Diskussion im Land und auch international voranbringt. Das wiederum ist notwendig, damit die Entwicklung der sozialen Psychiatrie in öffentliche Hände gelegt werden kann.

Unsere Planung:

1. Wir haben **Samentacom** eine Zusage über 166 250 € für 5 Jahre gemacht, ohne Kosten für Medikamente. Wir würden das Projekt gerne ausdehnen, allerdings begrenzt, z. B. auf 20 Gesundheitszentren, verteilt im Land (derzeit 9, wobei die Größe der Zentren sehr unterschiedlich ist). Wir wollen ein Modellprojekt fördern, nicht die psychiatrische Versorgung in der Elfenbeinküste insgesamt. Deshalb bezieht Samentacom ständig die öffentlichen Instanzen ein und bemüht sich um Aufklärung über psychische und epileptische Erkrankungen.

2. Wir zahlen in den nächsten Wochen ca. 14000 € für **Medikamente** für zwei Jahre an Samentacom. Wir arbeiten dabei sehr gut mit "Medeor €. V" (www.medeor.de) zusammen. Die Organisation beschafft die Medikamente zu niedrigen Preisen, organisiert den Transport und beteiligt sich sogar an den Kosten. Die Lieferung der Antiepileptika wird inzwischen von der spanischen Stiftung Recover (<https://fundacionrecover.org/fundacion-recover-organiza-un-viaje-de-neurocooperacion/>) übernommen (s. auch Jahresbericht von Samentacom).

Spätestens ab 2022 soll unsere Finanzierung der Medikamente für Samentacom auslaufen und die nationale Pharmaziebehörde (NPSP) die Medikamentenversorgung übernehmen. Dazu haben wir zahlreiche Gespräche geführt, Daten geliefert usw. Tatsächlich können bis zu 75 % der Kosten der Medikamente von den Patient*innen und ihren Familien getragen werden (sie sind sehr preiswert). Das Problem ist, dieses Geld auch in einen Medikamentenfonds zurückzuführen, damit die nächste Bestellung gesichert ist. In Zukunft soll die NPSP direkt, evtl. über Medeor, die Versorgung übernehmen. Wir bemühen uns, für die Medikamente, die von den Familien nicht bezahlt werden können, eine staatliche Finanzierung zu bekommen. Das wäre ein großer Erfolg. MCF ist übrigens in der Elfenbeinküste als beratende Organisation des Staates auf der Basis eines entsprechenden Abkommens akkreditiert. Dadurch ist unsere Tätigkeit dort auch formell abgesichert.

3. Wir werden uns weiter - in deutlich geringerem Maße als in der Elfenbeinküste – in Burkina Faso engagieren. Wir werden dort weiter **Yenfaabima** (www.yenfaabima.de) in Piéla dadurch unterstützen, dass wir eine halbe Stelle eines psychiatrischen Krankenpflegers finanzieren und uns an den Medikamentenkosten mit ca. 1500 € / Jahr beteiligen. Wir würden das Zentrum gerne stärker fördern, aber seit langer Zeit liegt bei den Behörden ein Antrag, der dem Zentrum eine Ausbildungsfunktion erlauben soll. Damit könnten die Mitarbeiter*innen in den Gesundheitszentren ausgebildet und die Arbeit in die Gesundheitszentren verlagert, ausgebaut und dezentraler und gemeindenäher werden. Diese Genehmigung steht aus.

4. Wir werden auch in Zukunft ausschließlich Personalkosten, technische Hilfsmittel und Medikamente finanzieren, **keine Baumaßnahmen**. Alle Baulichkeiten sind teuer, auch langfristig im Unterhalt. Auch wenn wir hin und wieder stationäre Behandlungen für sinnvoll halten, so legen wir doch unseren Schwerpunkt eindeutig auf die gemeindenähe Versorgung in den Gesundheitszentren, Dörfern und Familien. Dazu braucht es vor allem Aufklärung, Fortbildung und Ausbildung, Mitarbeiter*innen, aufsuchende Arbeit und Supervision. In der Regel wollen wir mit den vorhandenen Mitarbeiter*innen in den Gesundheitszentren arbeiten, manchmal müssen aber

auch Stellen geschaffen oder erweitert werden. Das betrifft vor allem Stellen für „agents de santé“, die die Verbindung zwischen den Zentren und den Patient*innen herstellen und aufrecht erhalten. Sie sind lokal vernetzt, bekommen eine sehr kurze Ausbildung und werden supervidiert. In Zukunft wollen wir verstärkt mit den Gebetscamps zusammenarbeiten und die dortigen Betreuer*innen ausbilden. Ob dies gelingt, wird für die Zukunft des Projekts entscheidend sein. Durch diese Ausrichtung können wir keine neuen Häuser, Einrichtungen etc. vorweisen und müssen hoffen, dass auch die unscheinbare ambulante therapeutische Arbeit von Spender*innen wahrgenommen wird.

5. Wir werden versuchen, mit **Partnerorganisationen** zusammenzuarbeiten, um die Arbeit, soweit wie notwendig, auch langfristig zu sichern. Im Vordergrund wird aber stehen, den Staat für die psychiatrische Versorgung zu gewinnen. Die Nachhaltigkeit ist ein großes Problem für alle NGOs. Es ist schwierig, neue Abhängigkeiten zu vermeiden und sich möglichst bald überflüssig zu machen. Wir haben dies im Auge.

6. Wir freuen uns über Spenden in jeder Höhe. Am Ende des Jahres stellen wir Steuerbescheinigungen aus. Wir freuen uns, wenn Sie unsere Arbeit bekannt machen und über Informationen, Kritik, Anregungen, Kooperationen, Einladungen zu Diskussionen (z. B. im Zusammenhang mit Filmvorführungen, s. <http://la-maladie-du-demon.com/>) sowie politische **Unterstützung**.

Darmstadt, Juni 2020

Der Vorstand: Dr. Michael Huppertz, Dr. Gesine Heetderks, Dr. Mania Kroll

Mindful-Change-Foundation (MCF), Heidelberger Landstr. 171, D-64297 Darmstadt,
<https://mindful-change.org>, info@mindful-change.org
IBAN: DE64 5085 0150 0042 0046 50, BIC: HELADEF1DAS, Sparkasse Darmstadt