



# Jahresbericht 2021

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Informationen über unsere Arbeit





## Liebe Leser:innen!

„Ich unterstütze lieber konkrete Projekte in der Nähe!“ Dieses Statement begegnet uns nicht selten. Als Vertreter einer international tätigen Hilfsorganisation stelle ich mir die Frage: Welche Tätigkeiten halten die Deutschen für sinnvoll, wo fehlen Akzeptanz und vielleicht auch Identifikation? Abgesehen vom Empfinden und dem emotionalen Angespochen-Sein stelle ich mir auch die Frage nach der Pflicht: Wie weit reicht meine Verantwortung als (Mit-)Mensch, (Welt-)Bürger?

Den DAHW-Gründer:innen, auch den Initiator:innen anderer, in den 1950er-Jahren gegründeten Hilfsorganisationen, war es so kurz nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges klar: Sie spürten weitreichende Verantwortung – angesichts der zurückliegenden Katastrophe; angesichts der mittlerweile in den 50ern schon wieder wirtschaftlich guten Lage in Deutschland; angesichts erschreckender Bilder und Berichte – aus der Ferne. Die erste DAHW-Aktion war konkret: Ein Geländewagen für einen Arzt, der von Lepra betroffene Menschen in abgelegenen Regionen erreichen musste, sollte finanziert werden.

65 Jahre später. Aus Gesprächen mit von Lepra und Tuberkulose betroffenen Menschen in (Slum-)Krankenhäusern in Kolkata, Hyderabad und Chennai, aus Begegnungen mit in Dorfgemeinschaften gut (re-)integrierten ehemaligen Lepra-Patient:innen in Äthiopien und von Berichten unserer Forschungskordinatorin über aktive Fallsuche, Screenings und die Post-Expositions-Prophylaxe (PEP) für Kontaktpersonen von Lepra-Patient:innen in Tansania weiß ich: Unsere Arbeit ist nach wie vor konkret!

Die Jahre 2021 und 2022 sind geprägt von Reformen. Der DAHW-Satzungsauftrag selbst motiviert zu und orientiert bei diesen Reformen: Seit 1957 sind wir an der Seite der Ärmsten der Armen tätig, versuchen Partner und Anwalt besonders vulnerabler Menschen zu sein. Dieser Kurs muss durch permanentes Justieren gehalten werden, ein bequemes Einrichten in „erprobten, eingefahrenen“ Strukturen wäre fragwürdig. Zentrale Leitmotive dieser DAHW-Arbeit waren sicherlich Empathie und Ethik. Nun, da weltweite Krisen globale Zusammenhänge zunehmend einsehbarer machen, erscheint der „Blick über den Tellerrand“ nicht nur moralisch geboten, sondern auch vernünftig – im Sinne des Schutzes des eigenen Lebensumfeldes. Die Corona-Pandemie zeigt exemplarisch, wie (sozioökologische) Konstellationen „in der Ferne“ spürbare Auswirkungen ganz „in der Nähe“ zeitigen können.

Die oben postulierte „Unterstützung konkreter Projekte in der Nähe“ kann nicht von der Arbeit „in der Ferne“ abgekoppelt werden. Herausforderungen, denen wir uns gegenübersehen, müssen breiter bedacht und Lösungen vernetzter, sektorübergreifender angepackt werden (siehe „One Health“ im folgenden Artikel).

Mit großem Dank an unsere Spender:innen sowie Unterstützer:innen verbleibe ich herzlichst!

—  
*Ihr Patrick Georg*  
*DAHW-Präsident*



*Hörbares Lernen (siehe Seite 21)*

*Das Audiopedia-Projekt richtet sich besonders an Analphabet:innen. Gesundheitsinformationen werden auf einfache Weise an die Hörer:innen weitergegeben. Wissen um Übertragung, Symptome und Prävention schützt so vor Krankheiten. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung beugt schweren Verläufen vor, kann den Tod verhindern und Leben retten!*

# Unser Ziel ist und bleibt: Gesundheit für alle



„Wäre Corona doch endlich vorbei!“ Diesen Wunsch konnte man 2021 oft hören. Endlich zurück zur Normalität, das wünschen sich auch Menschen, die von Lepra, Tuberkulose und anderen vernachlässigten Krankheiten betroffen sind. Zum Glück können wir viele Menschen diesem Wunsch etwas näherbringen.



Foto: Mario Schmitt

Obwohl es uns heute in einigen Regionen gelingt, viele an Lepra erkrankte Menschen früh genug zu finden, um sie zu behandeln bevor bleibende Schäden eintreten, leiden andernorts immer noch fast die Hälfte der Betroffenen zum Zeitpunkt ihrer Diagnose bereits an bestehenden Behinderungen. Diese geografischen Unterschiede und globalen Ungleichheiten gilt es anzugehen! Wir haben viel geschafft in den letzten 65 Jahren: Die DAHW hat mit Ihrer Unterstützung hunderttausenden von Menschen Heilung von lebensgefährlichen und stigmatisierenden Erkrankungen bringen können. In vielen Ländern konnten mit den nationalen Behörden nachhaltige Strukturen aufgebaut werden, um die Unterstützung der betroffenen Menschen in Zukunft zu gewährleisten. Aber, leider ist es noch lange nicht vorbei mit den vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) und der Tuberkulose. Die medizinische Versorgung der Ärmsten wird uns – leider – noch viele Jahre herausfordern. Gerade sie sind besonders häufig von vermeidbaren und heilbaren Erkrankungen betroffen, können sich aber weder die vorbeugenden Maßnahmen noch die medizinische Behandlung finanziell leisten. Ich bedanke mich für die langjährige, treue Unterstützung und dieses Zeichen der menschlichen Solidarität und Verbunden-

heit zu erkrankten Mitmenschen. Die Corona-Pandemie hat uns erneut deutlich aufgezeigt, dass wir uns als „Menschenfamilie“ gut umeinander kümmern müssen. Die Infektionskrankheit unseres Nachbarn im globalen Norden, Süden, Osten oder Westen kann ganz schnell Auswirkung auf alle haben.

Auch die Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt hängt untrennbar miteinander zusammen. Dieses Konzept wird „One Health“ genannt und in der DAHW bereits umgesetzt. Welchen Sinn würde es auch machen, Menschen von Krankheiten zu heilen und dabei gleichzeitig ihre natürliche Lebensgrundlage zu zerstören? Auch wir in Deutschland sind gefordert, mit unserer Lebensweise einen Beitrag dazu zu leisten, dass alle Menschen heute und in Zukunft eine Welt vorfinden, in der ein gesundes und selbstbestimmtes Leben möglich ist.

–  
*Ihr Burkard Kömm,  
Geschäftsführer der DAHW*



## One Health – Eine Gesundheit

One Health versteht die Erde als globales Ökosystem, in dem alle Lebewesen in Wechselwirkung miteinander stehen. Nur wenn Menschen, Tiere und Pflanzen gesund sind, ist dieses Ökosystem intakt. Doch dafür müssen die Voraussetzungen stimmen: Gesunde Böden, sauberes Wasser, klare Luft, ausreichend Wildnis – eine intakte Umwelt ist Grundlage dafür, dass ein gesundes Leben auf der Erde möglich ist! Weil die Natur durch menschliches Handeln vielfach gestört wird, nehmen Zoonosen wie COVID-19 oder Tuberkulose, also Krankheiten, die aus der Tierwelt kommen und die menschliche Gesundheit gefährden, stetig zu. Um jetzt präventiv und nachhaltig zu handeln, setzt der sektorübergreifende Ansatz One Health auf lokaler, regionaler, nationaler und globaler Ebene interdisziplinär an – für eine nachhaltige und ganzheitliche Gesundheit aller in einer gemeinsamen Umwelt.

# Der Schlüssel zu globaler Gesundheit heißt „One Health“



Fotos: Temesgen Woyessa, ANE

In Äthiopien erschweren starke Dürren das Leben der Gemeinden. Vor allem arme und erkrankte Menschen leben oft von der Hand in den Mund. Hier in Negele stellten wir betroffene Familien mit Ziegen aus, um ihnen eine Einkommensgrundlage zu ermöglichen, und schulten sie in der artgerechten Haltung und Gesunderhaltung der Tiere. In Benishangul-Gumuz zeigten wir vulnerablen Gruppen (z. B. Menschen mit Behinderung), wie sie die Bewässerungssysteme für ihre Anbauflächen verbessern können. Wir unterstützten sie beim Aufbau einer Bienenzucht und stellten besonders bedürftige Familien mit Elektroöfen aus, um natürliche Ressourcen zu schonen.

Der One-Health-Gedanke lehrt uns, ganzheitlicher zu denken und zu handeln, das komplexe Ökosystem zu betrachten und die Zusammenhänge zwischen Mensch, Tier und Umwelt zu erkennen. Waren wir in unserer Arbeit bisher ausschließlich auf die Infektionskrankheiten fokussiert, von denen die Menschen in unseren Projekten betroffen sind, setzen wir heute vermehrt bei den Berührungspunkten zwischen Menschen, Nutz- und Haustieren, aber auch Wildtieren und den Ökosystemen an, in denen sie leben. Die Artenvielfalt und natürliche Lebensräume sind die Lebensgrundlage für uns Menschen und senken das Risiko zukünftiger Pandemien. Auch die direkten Auswirkungen des Klimawandels in Form von Dürren, Fluten oder Stürmen bedrohen die Existenzgrundlage der Ärmsten.

In unserer Arbeit spielt all das eine entscheidende Rolle, sind doch die meisten vernachlässigten Krankheiten sowie Tuberkulose Zoonosen bzw. umweltassoziierte Krankheiten. Umso mehr gilt es, den Teufelskreislauf zwischen Armut und Krankheit zu durchbrechen, indem wir Kleinstbäuerinnen und -bauern in ihrer Lebensgrundlage stärken. Wir unterstützen sie dabei, klimaresiliente und umweltschonende Anbautechniken in der Landwirtschaft zu erlernen, schulen sie in der artgerechten Haltung und Gesunderhaltung von Nutztieren und sichern somit den Schutz der Tiere – und damit die Einkommensquelle der Betroffenen. Denn zwischen wirtschaftlichem Wohlergehen und Gesundheit bestehen zahlreiche und wechselseitige Zusammenhänge. Einerseits ist ein guter Gesundheitszustand eine notwendige Voraussetzung, um ein gesundes und produk-

tives Leben zu führen und zum Wohlergehen der Familie beizutragen. Andererseits ermöglicht ein ausreichendes Einkommen den Zugang zu nahrhaften Lebensmitteln und Dienstleistungen, einschließlich Gesundheit und Bildung, die wiederum die Aufrechterhaltung einer guten Gesundheit verbessern. Mit unseren One-Health-Projekten tragen wir zugleich zur Förderung der Gesundheit der Projektbegünstigten und der Tiere bei, dämmen die Ausbreitung zoonotischer Infektionskrankheiten ein und betreiben aktiven Umweltschutz. So agieren wir auch weiterhin im Sinne des Menschen. Aber auch immer im Sinne menschlicher, globaler Gesundheit.

[www.dahw.de/one-health](http://www.dahw.de/one-health)

## #OneHealthNow!

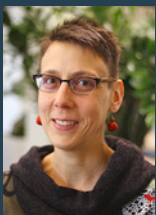
One Health basiert auf einer fruchtbaren Zusammenarbeit diverser Akteure der Human-, Veterinär- und Umweltgesundheit. Gemeinsam mit dem Tierärzte ohne Grenzen e. V. starteten wir 2021 die Online-Kampagne „Künftige Pandemien verhindern! #OneHealthNow!“. Sie war Teil der Aktionswochen #weltweitwichtig des Bundesverbands entwicklungspolitischer und humanitärer Nichtregierungsorganisationen VENRO anlässlich der Bundestagswahl. Im September folgten Vertreter:innen der Bundespolitik wie Heike Baehrens (SPD), Deborah Düring (Bündnis90/Die GRÜNEN) und Prof. Dr. Andrew Ullmann (FDP) unserer Einladung zum Polit-Talk und stellten sich unseren Fragen. Dabei spielten die One-Health-Wahlprüfsteine eine zentrale Rolle, die wir vorab bei allen Bundestagsfraktionen eingeholt hatten. [www.dahw.de/OneHealthNow](http://www.dahw.de/OneHealthNow)

# Unsere Arbeit 2021

Trotz des sehr unbeständigen Umfelds, in dem die DAHW weltweit arbeitet, hat unsere Projektarbeit eine erstaunliche Widerstandsfähigkeit bewiesen. Während deutsche und weltweite Krisen die mediale Aufmerksamkeit auf sich zogen und das Spendenverhalten beeinflussten, konnten wir mit Einnahmen auf ähnlichem Niveau der Vorjahre arbeiten. Unserem weltweit aktivem Team gelang es, Aktivitäten der vergangenen Jahrzehnte an die außergewöhnlichen Bedingungen der Corona-Pandemie anzupassen. Wir stellten uns mutig den dramatischen Auswirkungen auf die bereits fragilen Gesundheitssysteme und reagierten aktiv auf die alarmierende Situation der Fallfindungen der letzten zwei Jahre.

Da das Thema „Globale Gesundheit“ mit der Pandemie an Strahlkraft und Relevanz gewonnen hat, war die DAHW in Bündnissen, Netzwerken und bei Kongressen weltweit auch 2021 ein gefragter und angesehener Partner. Bei der Kontaktpflege, Begleitung und Unterstützung der Spender:innen, ehrenamtlicher Aktionsgruppen und vieler Partner in Deutschland etablierten wir neue Veranstaltungsformate und Kommunikationswege. Die große Verbundenheit und Treue zahlreicher ehrenamtlich Engagierter wie auch unserer Spender:innen zeigt, wie wichtig der direkte Austausch weiterhin ist.

Die tragischen Entwicklungen in Afghanistan, aber auch u. a. in Myanmar, Sudan, Jemen, und Tigray/Äthiopien, haben den internationalen Entwicklungssektor überfordert und die DAHW vor schwierige ethische Herausforderungen und Widersprüche gestellt. In der Regionalisierung und Dezentralisierung unserer Auslandsstruktur konnten wir weitere Schritte gehen, um die Qualität der programmatischen, strategischen, finanziellen, administrativen und personellen Strukturen sowie der Öffentlichkeitsarbeit weiter zu erhöhen. Wir verstehen uns als Bindeglied zwischen den Menschen, die helfen wollen, und denen, die Hilfe brauchen. Wir sorgen dafür, dass aus dem Wunsch der Spender:innen, ein Schicksal zu verändern, professionelle medizinische und soziale Hilfe wird, die bei den Menschen ankommt.



**Laure Almairac**  
Leitung  
Medizinisch-Soziale Projekte



**Manuel Koch**  
Leitung Öffentlichkeitsarbeit  
und Fundraising

## Lateinamerika

DAHW-Gesamtinvestitionen 2021:  
466.164,91 Euro

Projektländer und Mandate 2021:

<b>Bolivien</b>	     
<b>Brasilien</b>	
<b>Kolumbien</b>	    
<b>Paraguay</b>	 





## Ostafrika & Arabien

DAHW-Gesamtinvestitionen 2021:

1.968.778,26 Euro

Projektländer und Mandate 2021:

Äthiopien	●	●	●	●	●	●
Jemen	●	●	●	●	●	●
Sudan	●	●	●	●	●	●
Südsudan	●	●	●	●	●	●
Tansania	●	●	●	●	●	●
Uganda	●	●	●	●	●	●

## Westafrika

DAHW-Gesamtinvestitionen 2021:

2.774.685,56 Euro

Projektländer und Mandate 2021:

Liberia	●	●	●	●	●	●
Nigeria	●	●	●	●	●	●
Senegal	●	●	●	●	●	●
Sierra Leone	●	●	●	●	●	●
Togo	●	●	●	●	●	●

## Asien

DAHW-Gesamtinvestitionen 2021:

2.828.151,84 Euro

Projektländer und Mandate 2021:

Afghanistan	●	●	●	●	●	●
Bangladesch	●	●	●	●	●	●
Bhutan	●	●	●	●	●	●
Indien	●	●	●	●	●	●
Myanmar	●	●	●	●	●	●
Nepal	●	●	●	●	●	●
Pakistan	●	●	●	●	●	●

### DAHW-Auslandsstruktur 2021

In über 60 Jahren haben wir in unseren Projektländern lokale Strukturen und Netzwerke aufgebaut und etabliert, die uns Zugang zu schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen und entlegenen Regionen ermöglichen. So konnten wir trotz der Corona-Pandemie viele Programme und Projekte fortführen und kurzfristige Hilfsmaßnahmen umsetzen.

### Büros in den Projektländern

- DAHW-Regionalbüro (Senegal: im Aufbau)
- DAHW-Programmier- oder -Projektbüro
- Büro lokaler strategischer Partnerorganisationen

### DAHW-Mandate

- Lepra
- Tuberkulose
- Weitere NTDs (Buruli Ulcer, Chagas, Frambösie, Leishmaniose, Lymphatische Filariose, Schistosomiasis)
- Inklusion (Community-based inclusive development, CBID)
- Humanitäre Hilfe und/oder Corona-Interventionen
- Forschung

# Ostafrika

Die ostafrikanische Region ist geprägt von bewaffneten Konflikten, wirtschaftlicher Rezession, verbreiteter Armut und zunehmenden Klimakatastrophen – und daher anfällig für humanitäre Krisen. Der Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung und anderen sozialen Dienstleistungen ist schlecht, und es wird eine der größten Vertriebenengruppen der Welt mit insgesamt 4,7 Millionen Geflüchteten und 10,6 Millionen Binnenvertriebenen in Ostafrika beherbergt (UNHCR; 2021). Im Jahr 2021 hat sich die Lage weiter verschärft. Der Sudan ist aufgrund von Bürgerunruhen politisch instabiler geworden. Äthiopien ist durch den Krieg im Norden, Dürre und politische Unruhen in eine tiefe humanitäre Krise gestürzt. Die Lage in Jemen und Südsudan hat sich weiter verschlechtert. Die Auswirkungen der Konflikte, des Klimawandels, der Wüstenheuschreckenplage und von COVID-19 auf die Gesundheitsversorgung und die Lebensgrundlagen der Bevölkerung waren gravierend. Gefährdete Menschen wurden noch tiefer in die Armut getrieben, und mehr als 26 Millionen Menschen stürzten in eine Hungerkrise (UNOCHA; 2021).

Auch unsere Arbeit war von diesen Krisensituationen betroffen, und wir mussten reagieren. Wir verstärkten unsere humanitären Nothilfemaßnahmen, indem wir COVID-19 als einen wichtigen Parameter integrierten, unsere Programme widerstandsfähiger gestalteten, und so mehr als 32 Projekte unter schwierigen Bedingungen durchführten. Wir sind uns bewusst, dass diese Krisen in naher und ferner Zukunft eher zu- als abnehmen werden und dass unsere Zielgruppen – die am stärksten gefährdeten und marginalisierten Bevölkerungsgruppen – davon besonders stark betroffen sein werden. Wir setzen weiterhin alles daran, diesen Menschen den Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung und lebensrettenden humanitären Diensten zu ermöglichen und Inklusion zu leben und zu fördern. Unser Ziel ist es, ständig und gemeinsam nach neuen Möglichkeiten, Partnerschaften und Unterstützungen zu suchen, um unsere Visionen zu verfolgen und niemanden zurückzulassen.



**Ahmed Mohammed**  
Leitung Regionalbüro  
Ostafrika in Addis Abeba



**Dr. Saskia Kreibich**  
Leitung Regionalteam  
Ostafrika in Würzburg





# Tansania, Äthiopien, Mosambik

## Projektbeispiel



### Projektlaufzeit:

01.10.2018 – 31.01.2023

### Projektort:

Tansania, Äthiopien und Mosambik

### Projektteilnehmer:innen:

Lepra-Patient:innen und ihre Kontaktpersonen

### Partner zu DAHW-Tansania und DAHW-Äthiopien:

NLR, MoH, AHRI, CUHAS, Lurio Universität, Erasmus Universität

### Unterstützt von:

EDCTP2 Programm, unterstützt von der EU (Grant Nr. RIA2017/NIM-1839-PEP4LEP) und Leprosy Research Initiative (LRI, Grant Nr. 707.19.58)

### Investitionen in 2021:

232.105 Euro

Foto: Dr. Anne Schoenmaker



Obwohl Lepra eigentlich heilbar ist, erkranken immer noch Hunderttausende jährlich an der Infektionskrankheit, die für Betroffene schwerste Behinderungen, Ausgrenzung und Armut zur Folge haben kann. Die Post-Expositions-Prophylaxe mit einer Einmalgabe des Antibiotikums Rifampicin für Kontaktpersonen von Lepra-Patient:innen (SDR-PEP) kann die Übertragung der Lepra zu 60 Prozent unterbrechen. Nachdem wir mit unseren Partnern belegen konnten, dass der Einsatz der SDR-PEP im Rahmen von nationalen Kontrollprogrammen möglich ist (LPEP-Studie), setzen wir in einem vierjährigen Projekt in Ostafrika die Folgestudie „Post Exposure Prophylaxis For Leprosy“ (PEP4LEP) um. In der ersten mit EU-Mitteln finanzierten Lepra-Forschungsstudie testen wir, wie SDR-PEP als Standardmaßnahme in die nationalen Gesundheitsprogramme integriert werden kann. Dazu erforschen wir die effektivste und praktikabelste Herangehensweise für die Reihenuntersuchungen und die Gabe der SDR-PEP bei Menschen mit hohem Infektionsrisiko. Wir vergleichen dabei die Methoden, Kontaktpersonen entweder über so genannte Skin Camps oder über die Einladung in Gesundheitszentren zu untersuchen und SDR-PEP zu verabreichen. In beiden Interventionen liegt der Fokus auf Hautkrankheiten, da sich Lepra

wie auch andere vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) über Hautläsionen manifestiert. Indem auch andere festgestellte Hauterkrankungen diagnostiziert und behandelt werden, trägt das Projekt auch zur Stärkung des Gesundheitssystems im Bereich der Diagnose und Behandlung dermatologischer Erkrankungen bei. Trotz pandemiebedingter Zeitverzögerungen erzielten wir 2021 große Fortschritte in der Durchführung der Aktivitäten. So wurden über 100 Lepra-Patient:innen aufgesucht und mehr als 5.000 Kontaktpersonen untersucht, von denen knapp 4.500 das vorbeugende Medikament erhielten. Fast 50 neue Lepra-Patient:innen wurden entdeckt und mehr als 2.600 Menschen mit Hautkrankheiten diagnostiziert und behandelt bzw. an ein Referenzkrankenhaus überwiesen.



## Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **3.888 Euro** betragen die Organisations- und Durchführungskosten eines Skin Camps in einem tansanischen Dorf (siehe Hinweis S. 33).

[www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)

# Uganda

## Projektbeispiel



**Projektlaufzeit:**  
01.12.2019 – 30.06.2022

**Projektort:**  
Uganda, West-Nile Region;  
Bezirk Moyo und  
Palorinya Geflüchteten-siedlung

**Projektteilnehmer:innen:**  
Menschen/Kinder mit Behinderung;  
Lehrer und Gemeinde-Mitglieder

**Partner zu DAHW-Uganda:**  
TPO (Transcultural Psychosocial  
Organisation)

**Unterstützt von:**  
BMZ (Bundesministerium für  
wirtschaftliche Zusammenarbeit  
und Entwicklung)

**Investitionen in 2021:**  
88.010 Euro



Foto: Sabine Ludwig

Knapp 1.200 aus dem Südsudan geflüchtete Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, ihre Betreuer:innen und Familien leben im Bezirk Moyo. Das Leben in Geflüchteten-siedlungen wie Palorinya bietet alles andere als eine geeignete Umgebung für sie. Sie haben keinen Zugang zu bedarfsgerechten Dienstleistungen, geeigneten Schulen, Hilfsmitteln und psychosozialer Unterstützung. Ein hoher Alkoholmissbrauch in den Familien ist nur eine der Folgen, die auch aufgrund mangelnder Beschäftigungsmöglichkeiten eintreten. Ende 2019 starteten wir in Palorinya und den umliegenden Gemeinden das Projekt „Don't dis my abilities“, um die wirtschaftliche Situation von betroffenen (geflüchteten wie auch

ansässigen) Familien zu verbessern und den Kindern einen Zugang zum staatlichen Schulsystem – und damit auch zu staatlichen Unterstützungssystemen – zu ermöglichen. Darüber hinaus stärkten wir durch Therapiesitzungen und Sensibilisierungen die psychische Gesundheit der Betroffenen, der Betreuer:innen und Gemeindemitglieder, und halfen ihnen, gesunde Bewältigungsmechanismen zu entwickeln. Im vergangenen Jahr versorgten wir mehr als 70 Kinder mit Behinderungen mit Hilfs- und Mobilitätsmitteln und statteten zahlreiche Familien zur Einkommenserzielung mit Kaninchen und notwendiger Ausrüstung aus. Indem wir Gemeindemitglieder zu Behinderungen sowie psychischer und psychosozialer Gesundheit aufklärten, wirkten wir der sozialen Stigmatisierung von Menschen mit Behinderung entgegen und förderten die Inklusion. Wir ermöglichten Kindern Zugang zu Bildung, vermittelten jungen Menschen mit Behinderungen eine Berufsausbildung und befähigten sie dazu, ein eigenes Einkommen zu erzielen und ihren sozialen und wirtschaftlichen Status zu verbessern. So trugen wir durch Empowerment und Inklusion von Menschen mit Behinderungen dazu bei, dass gleichberechtigte Zugänge zu Gesundheitsdienstleistungen, Einkommen und Bildung geschaffen wurden.



### Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **80 Euro** wenden wir auf, um einen Menschen mit Behinderung mit bedarfsgerechten Mobilitäts- und Hilfsgeräten zu versorgen – einschließlich lokal hergestellter, einfacher hölzerner Hilfswerkzeuge (siehe Hinweis S. 33).  
[www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)



# Westafrika

Tiefe Armut, Unterdrückung, chronische Unterernährung und die Auswirkungen des Klimawandels stellen in Westafrika weiterhin eine extreme Gefahr dar. Menschenrechtsverletzungen und Gewalt infolge von Terrorismus, Seepiraterie, Menschen-, Waffen- und Drogenhandel sowie die illegale Ausbeutung natürlicher Ressourcen bedrohen das Leben und die Lebensgrundlage von Millionen von Menschen und zwingen sie zur Flucht. In vielen Ländern bahnt sich eine massive Nahrungsmittelkrise an. Darüber hinaus wird der soziale Zusammenhalt untergraben. Frauen und Mädchen sind einem erhöhten Risiko sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt ausgesetzt. Zugleich ist der Zugang für humanitäre Hilfsorganisationen eingeschränkt.

Die Pandemie hat die Situation weiter verschärft und Westafrika in die schlimmste Rezession Afrikas seit über einem halben Jahrhundert geführt. Dennoch ist die Afrikanische Entwicklungsbank (AfDB) optimistisch, dass sich die Wirtschaft erholen wird.

Das Risiko neuer COVID-19-Fälle, Überschuldung, volatile Finanzmärkte, extreme Wetterereignisse und soziale Spannungen trüben jedoch diesen Optimismus.

Unsere Teams sind durch die Krise gezwungen, neue Wege zu finden, um Programme und Projekte trotz der Zwänge umzusetzen. Der Spill-over-Effekt (Übertragungseffekt) dieser innovativen Maßnahmen wird auch in den kommenden Jahren zu sehen und zu spüren sein. Mobile Technologien und digitale Plattformen erleichtern den Austausch unter Kolleg:innen, die Berichterstattung über Aktivitäten sowie die Unterstützung des Gesundheitspersonals und vieler Begünstigter. Hand in Hand arbeiten wir mit staatlichen Strukturen, zivilgesellschaftlichen Initiativen und lokalen Organisationen Betroffener daran, unsere Vision „Leave no one behind (Niemanden zurücklassen)“ zu verwirklichen. In schwer zugänglichen Gebieten sind gemeindebasierte Maßnahmen der Schlüssel zur Bereitstellung dringend benötigter Gesundheitsdienste.



**Roméo Essou**  
Leitung Regionalbüro  
Westafrika in Dakar



**Sahayarani Antony**  
Leitung Regionalteam  
Westafrika in Würzburg

# Nigeria

## Projektbeispiel



**Projektlaufzeit:**  
31.08.2021 – 31.08.2023

**Projektort:**  
Bundesstaaten Akwa-Ibom  
und Oyo im Süden Nigerias

**Projektteilnehmer:innen:**  
Tuberkulose-Patient:innen  
und Gesundheitspersonal

**Partner zu DAHW-Nigeria:**  
RedAid Nigeria, NTBLCP

**Unterstützt von:**  
Stop-TB-Partnership  
und TB REACH

**Investitionen in 2021:**  
47.302 Euro



Foto: Toby Nwafor

Die so genannte “Pretreatment Loss to Follow-up Rate (PTLTFU)” beschreibt Tuberkulose(TB)-Patient:innen, die positiv auf TB getestet wurden, aber anschließend keine Behandlung beginnen. Dieses Ausscheiden von Patient:innen nach der Diagnose, aber vor der Behandlung, ist bis heute eine klaffende Lücke in der TB-Arbeit, die es zu schließen gilt.

Im Süden Nigerias arbeiten wir genau daran. Das Land meldete 2020 nur 10 Prozent der geschätzten 21.000 Fälle von multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB), jedoch eine PTLTFU-Rate von 38 Prozent. Mit unserem Projekt in Akwa Ibom und Oyo wollen wir die PTLTFU in den beiden Bundesstaaten auf 11 Prozent senken.

Wir haben erkannt, dass es nicht mehr ausreicht, Menschen nur mit Medikamenten zu versorgen. Deshalb stellen wir sicher, dass Informationen über die Krankheit in Echtzeit gesammelt und verwaltet werden, um kurzfristige Prognosen zu ermöglichen und administrative Hürden zu beseitigen. Wir schulen Patient:innen, ihre Familien sowie Gesundheitspersonal und gemeindebasierte Organisationen (CBOs), damit sie sich an der Behandlung beteiligen, und statten Gesundheitszentren, Labore und Kliniken mit den erforderlichen Ressourcen aus, um auf die gesundheitlichen Bedürfnisse angemessener reagieren zu können. Nicht zuletzt sind es die psychosozialen Auswirkungen der Krankheit auf die Patient:innen, ihre Haushalte und Familien, mit denen wir uns verstärkt auseinandersetzen und wo wir Wege finden, diese zu verbessern. Um die Krankheit Tuberkulose zu entmystifizieren und einer Stigmatisierung der Krankheit – und damit auch der Betroffenen – entgegenzuwirken, leisten wir wichtige Aufklärungsarbeit in den Gemeinden. So bringen wir mit diesem Projekt sowohl das nationale TB-Programm (NTBLCP) als auch die Betroffenen sowie Organisationen der Zivilgesellschaft und Geber zusammen, um diese Lücke zu schließen und Tuberkulose endlich zu beenden.



## Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **245 Euro** kostet die zweitägige Schulung einer medizinischen Hilfskraft zur Behandlung multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB), siehe Hinweis S. 33.  
[www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)

# Senegal

## Projektbeispiel



**Projektlaufzeit:**  
01.08. 2021 – 31.07.2023

**Projektort:**  
Senegal

**Projektteilnehmer:innen:**  
Lepra-Patient:innen  
und ihre Kontaktpersonen

**Partner zu DAHW-Senegal:**  
Nationales Programm zur  
Bekämpfung von Lepra (PNEL),  
Universität Thies, Assoziation  
von Lepra betroffener Personen

**Unterstützt von:**  
Gesellschaft für internationale  
Zusammenarbeit (GIZ)

**Investitionen in 2021:**  
26.184 Euro



Foto: Dr. Christa Kasang

Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts war Lepra eine unheilbare Krankheit und Betroffene wurden in sogenannten Leprokolonien isoliert. Bis heute sind im Senegal die Folgen dieser Kolonien deutlich erkennbar. In diesen neun hochendemischen Gebieten kommen besonders viele Fälle der Lepra-Übertragung vor.

Doch wir sind im 21. Jahrhundert angekommen – die Lepra ist seit vielen Jahren heilbar und, dank eines neuen, von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenen Ansatzes – auch präventiv behandelbar. Dieser beinhaltet die Nachverfolgung der Kontakte diagnostizierter Personen und die Verabreichung von vorbeugenden Antibiotika an Menschen, die durch die Exposition besonders gefährdet sind (Post-expositions-Prophylaxe, PEP). Im Senegal führen wir diese neuen Kontrollmaßnahmen der WHO ein. Dazu schulen wir Ausbilder:innen der Universität Thies, der zweitgrößten medizinischen Fakultät, sowie Mitarbeiter:innen des Gesundheitswesens und ehemalige Lepra-Patient:innen in Theorie und Praxis. Im Anschluss an die fundierte Ausbildung sind Teams im ganzen Land unterwegs, um die besonders betroffenen Dörfer aufzusuchen. Nach der Durchführung einer intensiven

Aufklärungskampagne, um Vorurteile und Stigmatisierung abzubauen und offene Fragen der dörflichen Gemeinschaft zu klären, finden Reihenuntersuchungen auf Hautkrankheiten statt. Bei neu diagnostizierten Fällen erhalten Patient:innen direkt die Multi-Therapie. Symptomfreie Teilnehmer:innen bekommen eine einmalige Dosis Rifampicin als Prophylaxe (PEP). Im Rahmen der Screenings werden auch andere Hautkrankheiten diagnostiziert und Medikamente verschrieben.

2021 konnte das Projekt trotz der immer wiederkehrenden Corona-Restriktionen in die zweite Phase gehen. Fünf der neun hochendemischen Gebiete konnten wir bereits besuchen und erfolgreich dazu beitragen, die Übertragung von Lepra in diesen Dörfern endlich zu unterbrechen.



### Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **600 Euro** helfen, um ein Dorf mit ca. 60 Einwohnern durch ein Expertenteam auf Lepra zu untersuchen (siehe Hinweis S. 33). [www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)

# Asien

Im Jahr 2021 gehörte Asien mit mehr als fünf Millionen Infektionsfällen und fast einer Million Todesfällen zu den am stärksten von COVID-19 betroffenen Regionen. Mehr als zwei Drittel der Weltbevölkerung leben in Asien, davon fast 25 Prozent in Südasien, wo sich die meisten Zielgebiete der DAHW befinden.

Aufgrund der Corona-Pandemie und der damit verbundenen Einschränkungen meldeten die DAHW-Länder 2021 ihre schlechteste Wirtschaftsleistung mit den entsprechenden Folgen für die Projektzielgruppen wie Nahrungsmittelkrisen und Unterbrechung in der Tuberkulose- und Lepra-Versorgung. Mit der Verlagerung des Schwerpunkts auf COVID-19 in der Region wurde das Interesse der meisten Geber, auch im Bereich Corporate Social Responsibility, also der gesellschaftlichen Unternehmensverantwortung, auf die Corona-Hilfe gelenkt. Dementsprechend wurden die Projekte der DAHW durch das Team angepasst, um den Begünstigten medizinische Ausrüstung, Nahrungsmittel und medizinische Hilfe zukommen zu lassen und gleichzeitig einen nahtlosen Zugang zu Gesundheits- und anderen Diensten zu gewährleisten. Trotz der kontinuierlichen Bemühungen konnten gesetzte Meilensteine in den meisten Ländern nicht erreicht werden.

Die Pandemie und die geopolitischen Probleme haben die Arbeit der DAHW in Afghanistan und Myanmar weiterhin stark beeinträchtigt und das sozioökonomische Gefüge in der Region massiv gestört. Nichtsdestotrotz konnte die DAHW ihr bestehendes Netzwerk von Partnern und Gebern besser nutzen, was dazu führte, dass die Unterstützung für COVID-19 und Tuberkulose zunahm und GLRA India ein großes Global Fund-Projekt für drei Jahre erhielt.

Mit der Entscheidung, sich ab 2024 wieder auf die drei ursprünglichen Projektländer Pakistan, Afghanistan und Indien zu konzentrieren und zu fokussieren, entstehen neue Herausforderungen, denen die Mitarbeiter:innen und das Regionalbüro begegnen müssen.



**Dr. Vivek Srivastava**  
Leitung Regionalbüro Asien  
in Delhi



**Juliane Meißner-Matz**  
Leitung Regionalteam Asien  
in Würzburg



# Bangladesch

## Projektbeispiel



**Projektlaufzeit:**  
15.06.2021 – 14.12.2021

**Projektort:**  
Dinajpur, Bangladesch

**Projektteilnehmer:innen:**  
Menschen mit Behinderungen,  
von Lepra Betroffene,  
Selbsthilfegruppen

**Partner:**  
Centre for Disability  
in Development (CDD)

**Investitionen in 2021:**  
27.734 Euro



Foto: CDD

In Dinajpur traf die Pandemie die ohnehin schon marginalisierte Bevölkerung besonders hart – Menschen, die von Lepra und/oder Behinderungen betroffen sind, oft aus der indigenen Bevölkerung, ohne reguläres Einkommen. Mit einem humanitären Hilfsprojekt trug die DAHW zur Verbesserung ihrer Gesundheits-, Hygiene-, Ernährungs- und Einkommensbedingungen bei und reduzierte das COVID-19-Übertragungsrisiko. Unser Partner vor Ort, das Centre for Disability in Development (CDD), führte Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagnen durch und organisierte Selbsthilfegruppentreffen. Die Menschen profitierten von den Diskussionen über COVID-19-Prävention, Sozialhilfeleistungen, Verweise auf Impfstoffe, Ernährung, Lepramanagement und soziale Stigmatisierung der Lepra. Viele ließen sich mit Unterstützung der Gruppe und motiviert durch die Vorbildfunktion ihrer selbstbestimmten Gruppenleiter:innen gegen COVID-19 impfen.

54 Lepra-Patient:innen konnten im Rahmen des Projekts identifiziert und mit dem Nationalen Leprakontrollprogramm verknüpft werden. Einigen Betroffenen mit körperlichen Behinderungen konnten wir durch Prothesen, Rollstühle oder Krücken zu mehr Lebensqualität verhelfen. Zudem unterstützten wir die

Teilnehmer:innen mit gezielten WASH-Maßnahmen (Wasser, Sanitärversorgung und Hygiene) in Form von Hygienepaketen und Sanitärausstattung und versorgten die Familien mit Hühnern und Legeenten sowie Futter für die Tiere.

Das Projekt brachte zahlreiche Menschen mit all ihren individuellen Herausforderungen und spezifischen Bedürfnissen aufgrund von Behinderung, Krankheit, ethnischer Zugehörigkeit, Religion, Bildungsniveau, Geschlecht, sozialem Status oder wirtschaftlicher Lage zusammen und bot Raum, um miteinander zu interagieren. Eine gute Grundlage, die Gemeinschaft für weitere Interventionen zu mobilisieren und die Bedeutung von Vielfalt, Identität und Inklusion zu fördern.



### Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **62 Euro** werden benötigt, um eine Familie zur Ernährungsverbesserung und Existenzsicherung mit 15 gesunden und geimpften Hühnern oder Enten zu versorgen (siehe Hinweis S. 33). [www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)

# Afghanistan

## Projektbeispiel



### Projektlaufzeit:

01.06.2021 – 31.01.2022

### Projektort:

Afghanistan, Kabul, Bazari District

### Projektteilnehmer:innen:

Menschen mit Behinderungen,  
ihre Familien und Bezugspersonen

### Partner:

Union Aid

### Investitionen in 2021:

25.516 Euro



Foto: Union Aid

Menschen mit Behinderungen sind in Kabuls Stadtviertel Bazari mit denselben Barrieren konfrontiert wie in vielen Teilen der Welt. Der Mangel an barrierefreien Anpassungen für den Zugang zu institutionellen und sozialen Einrichtungen hindert sie an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft und in ihrer persönlichen Entwicklung.

Von ihren Familien werden sie als Belastung empfunden. Gleichzeitig wirkt sich die Abhängigkeit, Vernachlässigung und Stigmatisierung negativ auf ihren psychischen Zustand aus. Sie leben am Rande der Gesellschaft, meist in einfachen, teilweise prekären Wohnverhältnissen, mit bestenfalls eingeschränkten Möglichkeiten für die alltägliche Körper-

hygiene. Diese Situation gefährdet ihre Gesundheit akut. Häufige Ursache für Erkrankungen ist zudem das mangelnde Wissen über die Gesundheitsrisiken.

Mit unserem Hilfsprojekt unterstützten wir Menschen mit Behinderungen dabei, diesem Kreislauf zu entkommen. In Präventionsveranstaltungen klärten wir sie zu Gesundheitsvorsorge, Hygiene, zum Infektionsschutz und Krankheiten wie COVID-19, Malaria, Leishmaniose und Tuberkulose auf. Dazu verteilten wir Hygienekits mit Seife, Desinfektionsmitteln sowie Produkte zur Gesichts- und Zahnpflege und zur Menstruationshygiene. Darüber hinaus unterstützten wir sie durch einkommensschaffende Maßnahmen: Frauen mit Behinderungen nahmen an einem Ausbildungskurs zum Schneidern oder zum Spinnen von Wolle teil. Männer unterstützten wir bei der Gründung von Kleinunternehmen. Auf diese Weise befähigten wir die Teilnehmer:innen, ein eigenständiges Einkommen für die Absicherung ihres Lebensunterhalts zu erwirtschaften. Das Projekt begann bereits vor der Machtübernahme durch die Taliban. Aufgrund des unermüdlichen Einsatzes unseres Partners Union Aid konnte das Projekt trotz extrem schwieriger politischer Rahmenbedingungen weiter umgesetzt werden.



## Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **35 Euro** wenden wir für das Material zur Gesundheitsaufklärung an einer Schule oder Gemeinde in Afghanistan auf (siehe Hinweis S. 33).

[www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)





# Lateinamerika

Trotz der COVID-19-Pandemie gelang es uns, die Bekämpfung von Lepra, Tuberkulose und vernachlässigten Tropenkrankheiten weiter voranzutreiben. Wie überall auf der Welt erhielten die von diesen Krankheiten und/oder von Behinderung Betroffenen in den kritischen Monaten nur schwer einen Zugang zu Diagnose und Behandlung. Die DAHW handelte rechtzeitig und initiierte sieben neue Interventionsprojekte. Gemeinsam mit Gesundheitsbehörden, betroffenen Gemeinden sowie lokalen Partnern kombinierten wir Maßnahmen der direkten Arbeit vor Ort mit Aktionen über virtuelle Medien.

Lateinamerika ist eine Region mit großer sozialer Ungleichheit, in der vulnerable Bevölkerungsgruppen nur geringe Chancen auf Beschäftigung, Bildung oder eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung erhalten, was sich während der Pandemie noch verschärft hat. Trotz leichter Erhöhung der Sozialausgaben konnten die Regierungen den Bedarf an Grundbedürfnissen nicht decken.

Auch abseits der Pandemie ist die politische und gesellschaftliche Situation in der Region weiterhin schwierig. In Kolumbien besteht, ungeachtet des Friedensabkommens mit der FARC, ein Konflikt mit anderen Guerilla- und paramilitärischen Gruppen, was die Unsicherheit aufrechterhält. Außerdem kann der Bedarf an Nahrungsmitteln, Unterkünften und medizinischer Grundversorgung der ca. zwei Millionen geflüchteten Venezolaner:innen seitens der Regierung nicht gedeckt werden. Paraguay verzeichnet ein schwaches und zerküffetes Gesundheitssystem, da die Regierung nicht genügend Mittel bereitstellt. In Bolivien sind die Bedürfnisse der Bevölkerung in ländlichen Gebieten sehr groß: Ihre Ernährungs- und Gesundheitsprobleme werden angesichts der schlechten Infrastruktur meist nicht beachtet. Brasilien war mit mehr als 665.000 Todesfällen das von der COVID-19-Pandemie am stärksten betroffene lateinamerikanische Land. Wirtschaftliche negative Folgen führten zu hohen Inflations- und Arbeitslosenraten, die die Ungleichheit weiter vergrößerten.



**Alberto Rivera**  
Leitung Regionalbüro  
Lateinamerika in Bogotá



**Carolin Gunesch**  
Leitung Regionalteam  
Lateinamerika in Würzburg

# Bolivien

## Projektbeispiel



Foto: Dr. Abundio Baptista



### Projektlaufzeit:

01.01.2021 – 31.12.2023

### Projektort:

30 Gemeinden im Department Santa Cruz, Bolivien

### Projektteilnehmer:innen:

Von NTDs und TB Betroffene, Behörden, Gemeindeleiter:innen, Schüler:innen, allgemeine Bevölkerung

### Partner:

Fundación Intercultural NOR SUD

### Unterstützt von:

Likvidace lepry

### Investitionen in 2021:

86.048 Euro

Wie im Rest des Landes, verfügt das Gesundheitssystem auch in Boliviens bevölkerungsreichstem und größten Bundesstaat, Santa Cruz, über zu wenig finanzielle Mittel, um die Ausbreitung vernachlässigter Tropenkrankheiten (NTDs) kontrollieren zu können. Dabei sind Lepra, Leishmaniose, Chagas, aber auch Tuberkulose nach wie vor ein Gesundheitsproblem: Das mangelnde Wissen innerhalb der Bevölkerung, der fehlende Zugang zum Gesundheitssystem und die Angst vor einer Corona-Infektion führten zu einer Zunahme von NTDs und einer Stagnation bzw. sogar einem Rückgang der Leprazahlen – auch, da aufgrund der Pandemie kaum mehr eine aktive Fallfindung durchgeführt wurde.

Mit unserem krankheitsübergreifenden, präventiven und unterstützenden Projekt zur Kontrolle von NTDs stärken wir das Gesundheitssystem durch den Aufbau von Kapazitäten, wirken der Stigmatisierung entgegen und fördern mit breit angelegten Aktivitäten eine qualitativ hochwertige Behandlung. 2021 starteten wir mit zahlreichen Ausbildungs- und Schulungsworkshops. Wir informierten Gesundheitsfachkräfte, trainierten Behörden, Lehrkräfte und Gemeinden in wichtigen Präventionsstrategien. Dabei setzen wir auf die innovative IEC-Strategie (Information, Education, Communication) und befähigen die Gemeinschaften, selbst eine aktive Rolle bei der Erreichung und Erhaltung ihrer eigenen Gesundheit zu spielen und Verhaltensweisen und soziale Bedingungen zu verändern. Um auch die allgemeine Bevölkerung zu erreichen, konzipierten wir Bildungsmaterial und starteten Kampagnen, die über Massenmedien veröffentlicht wurden. Wir informierten über Nahrungsmittelstandards und lebensmittelbedingte Krankheiten und organisierten Medikamente, EKG-Geräte und medizinische Ausstattung. Ergänzt wurde die Arbeit in den Gemeinden durch umfangreiche Outreach-Aktivitäten mit aktiver Fallsuche und Hausbesuchen von Menschen, die an Lepra oder Leishmaniose erkrankt sind.



## Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **515 Euro** kostet in Bolivien die Abdeckung eines Landkreises bei der Durchführung von aktiver Fallsuche (siehe Hinweis S. 33).

[www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)

# Kolumbien

## Projektbeispiel



**Projektlaufzeit:**  
01.03.2021 – 31.12.2023

**Projektort:**  
Cartagena (Bolívar),  
Sincelejo (Sucre), Neiva (Huila)  
und Valledupar (Cesar)

**Projektteilnehmerinnen:**  
Frauen mit Behinderungen und  
weibliche Betreuungspersonen  
von Menschen mit Behinderungen

DAHW Kolumbien

**Unterstützt von:**  
Likvidace lepry

**Investitionen in 2021:**  
50.406 Euro

Foto: Martha C. Barbosa



In den vier kolumbianischen Städten Cartagena, Sincelejo, Neiva und Valledupar leben knapp 30.000 Frauen mit Behinderungen – die meisten nur unzureichend versorgt und in einem Zustand der Abhängigkeit. Etwa 75 Prozent von ihnen brauchen eine Betreuungsperson. Da insbesondere Frauen aufgrund von Ungleichheiten und sozialer Benachteiligung eine aktive Teilnahme an der Gesellschaft und der Zugang zu Bildungseinrichtungen und dem Arbeitsmarkt erschwert ist, starteten wir dieses Projekt – mit dem Ziel, ihre sozioökonomische Entwicklung zu fördern und ihre Lebensbedingungen zu verbessern. Insgesamt nehmen 240 Frauen mit körperlichen, visuellen, leichten kognitiven und mehrfachen funktionellen Behinderungen sowie weibliche Betreuungspersonen von Menschen mit Behinderungen teil. Letztere sind häufig zusätzlich besonderen Belastungen ausgesetzt, verrichten unbezahlte Pflegearbeit und haben dadurch nur begrenzte Möglichkeiten der beruflichen Bildung oder Aufnahme einer Arbeitsstelle.

Deshalb ebneten wir den Projektteilnehmerinnen den Zugang zu öffentlichen und privaten Einrichtungen und zum Gesundheitssystem und beantragten für knapp die Hälfte der Teilnehmerinnen einen Behindertenausweis, den sie

u. a. benötigen, um besondere Leistungen der Regierung zu erhalten. In interaktiven Workshops unterstützten wir die Frauen dabei, ihr berufliches Potenzial zu ermitteln, stärkten ihr Selbstbewusstsein und motivierten sie dazu, ihre Ausbildung zu forcieren. Wir begleiteten die Frauen bei der Stellensuche und bei Auswahlverfahren und somit auf dem Weg zu einem festen und sicheren Arbeitsplatz oder Kleingewerbe zur Einkommenserzielung. Wir informierten alle Teilnehmerinnen über ihre Rechte und die bestehenden Sozialprogramme zu ihrem Schutz. Darüber hinaus statteten wir Frauen mit körperlichen Behinderungen mit technischen Hilfsmitteln wie Rollstühlen sowie Nahrungsmitteln aus und ermöglichten ihnen die Teilnahme an Kultur- und Freizeitangeboten.



### Jetzt spenden

Spendenbeispiel: **138 Euro** werden benötigt, um einer Frau mit Behinderung einen berufsbildenden Kurs anzubieten (siehe Hinweis S. 33). [www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden)

# Engagement und Unterstützung auch auf neuen Wegen



Foto: Sonja Chikwendu

Bereits zum 20. Mal trat die DAHW-Aktionsgemeinschaft Kiel ordentlich in die Pedale. Vorsitzende Marlene Fröhlich möchte mit der Aktion „Pedale Kiel“ auf Lepra und die betroffenen Menschen aufmerksam machen.

Ehrenamtliches Engagement ist für die DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* von vielfältiger Bedeutung. Zum einen steht das Ehrenamt für den Beginn, die Wurzeln der DAHW, zum anderen stehen Engagierte auch symbolisch für die Organisation hier in Deutschland. Sie verleihen der DAHW ein Gesicht und stehen für Rückfragen zur Verfügung.

Im Jahr 2021 waren die Aktivitäten von Engagierten noch stark von der Corona-Pandemie beeinflusst. Trotzdem ist es ihnen gelungen, Aktionen durchzuführen und durch Spenden die Menschen in unseren Projektländern zu unterstützen. Eine Möglichkeit, die auf den ersten Blick nicht in „barer Münze“ zu messen ist, sind Aktivitäten im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, Unterstützung über Social Media und das Kontakt halten zu Ansprechpartner:innen der lokalen Zeitungen.

Das beliebte Maultaschenessen in Metzingen wurde von der Kolpingsfamilie durch einen Bring- und Abholservice ersetzt, und zum Erntedank wurde die leckere schwäbische Spezialität an verschiedenen Verkaufsstellen vor der St. Bonifatius Kirche angeboten. Die Gäste freuten sich und für den guten Zweck

## Werden Sie aktiv!

Falls auch Sie sich engagieren möchten, Fragen oder Beratungsbedarf haben oder einen Vortrag wünschen, finden Sie unsere Ansprechpartner:innen sowie weitere Informationen unter [www.dahw.de/ehrenamt](http://www.dahw.de/ehrenamt).



Fotos: privat

Hinsehen statt Übersehen: Aktionswoche zum Welt-NTD-Tag und Welt-Lepra-Tag: Herzlichen Dank an alle, die dem Aufruf „Wear orange!“ gefolgt sind oder es geschafft haben, Bauwerke orange zu beleuchten.

wurde ein schöner Betrag erzielt. Statt Großveranstaltungen gab es findige Ideen. Das Internationale Kinderfest in Würzburg konnte auch im Jahr 2021 nicht stattfinden, deshalb gab es attraktive Mitmach-Angebote auf der DAHW-Website: Bastel- und Spielideen, Videokurse zum Tanzen, Meditieren und Sportmachen und vieles mehr.

Ein ebenso interessantes Format wurde von der AG Iserlohn-Lethmathe umgesetzt. Da die Kiliankirmes entfallen musste, führten die Ehrenamtlichen eine sonntägliche Waffelback-Aktion an der Kirche durch. Die Waffeln konnten vorbestellt und abgeholt werden – und wurden sogar nach Hause geliefert. Dies war ein echter Gewinn für Menschen, die nicht mobil sind oder Ansammlungen vermeiden wollten. Zudem sorgte ein zusätzlicher Luftballonwettbewerb für Geld in der Spendenkasse.

Klassisch wurden zum Welt-Lepra-Tag Primeln angeboten, und in zahlreichen Kirchgemeinden zu Kollekten aufgerufen. Zum Jahresende wurde durch die Engels Kerzen GmbH ein neues Sortiment an Kerzen für unsere Spendenaktion „Licht der Hoffnung“ angeboten. Durch die Corona-Pandemie war die Umsetzung zwar anspruchsvoll, aber dank der aktiven Mithilfe der Ehrenamtlichen und des Engagements in den Schulen wurde die Aktion zum Erfolg.

Herzlichen Dank an alle Engagierten, die die Menschen in den DAHW-Projektländern durch Aktionserlöse, Spenden und Spendenaufrufe unterstützen. Wir freuen uns, Sie an unserer Seite zu wissen.

# Bildung als Schlüssel zu weltweiter sozialer Gerechtigkeit



Fotos (von links): GLDA, India, Sam-Eze Chidera, Sabine Ludwig

*In Uganda wurden Solar-MP3-Player an geflüchtete Menschen verteilt, um sie auch ohne Strom und Internet über mentale Gesundheit zu informieren. In Nigeria erhielten Frauen über SD-Karten für ihre einfachen Handys Informationen zu Frauengesundheit. Über Messengerdienste informierten wir indigene Bevölkerungsgruppen in Indien zu COVID-19, Lepra und Hygienepraktiken. In Brasilien klärten wir die Bevölkerung mithilfe einer Online-Plattform über Lepra und Hautgesundheit auf.*

Wertvolles Wissen vermitteln, aufklären, Zusammenhänge aufzeigen – Bildung ist und bleibt ein zentrales Anliegen der DAHW. Einerseits in unseren Projekten in Ländern des Globalen Südens, wo Wissen und Aufklärung zu Krankheiten und deren Prävention die Basis dafür sind, diese einzudämmen, Infektionen zu verhindern und Menschenleben zu retten. Andererseits hier in Deutschland, wo wir mit unserem ganzheitlichen, partizipativen Bildungskonzept des Globalen Lernens schon den Jüngsten die Verbindung zwischen weltumspannenden Zusammenhängen und dem eigenen Leben aufzeigen wollen.

Das Thema „One Health – Eine Gesundheit“ \* war 2021 gleich mehrmals Inhalt unserer Bildungsarbeit in Deutschland. Zunächst im Frühjahr und dann erneut im Herbst startete ein Netzwerk aus Nichtregierungsorganisationen (NROs) die kostenfreie Fortbildungsreihe „Die 17 Nachhaltigkeitsziele – Lernsnacks für Lehrkräfte“. Expert:innen der teilnehmenden NGOs stellten dabei in kurzen digitalen Lerneinheiten je eines der 17 Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen vor. Das Angebot richtete sich an Lehrkräfte aller Schulformen und Jahrgangsstufen sowie an Interessierte. Die DAHW beteiligte sich mit einem Online-Workshop zum Thema One Health, um das Nachhaltigkeitsziel Nummer 3, Gesundheit und Wohlergehen, zu vertiefen.

„Gesundheit für alle“ ist auch das Thema der neuen digitalen Lerneinheit, die 2021 konzipiert wurde. Das Bildungstool vermittelt Schüler:innen der Jahrgangsstufen 7-9 globale Zusammenhänge im Themenfeld „Gesundheit für Umwelt, Tier und Mensch“ und soll 2022 an den Start gehen.

Auch für unsere Projektarbeit in den Ländern des Globalen Südens setzen wir auf neue, digitale Tools, um den Menschen (über-)lebenswichtiges Gesundheitswissen zugänglich zu machen. Unser Konzept „DigitalWays2Health“ steht für Bildung und Aufklärung mithilfe digitaler Medien. Die Open-Source-Plattform Audiopedia eröffnete uns neue Möglichkeiten der Gesundheitsaufklärung: Indem Nachrichten und Informationen zu Krankheiten und anderen gesundheitsrelevanten Themen in Form von Audio-Inhalten in lokalen Sprachen gut und verständlich aufbereitet und den jeweiligen Zielgruppen über verschiedene Kanäle bzw. Werkzeuge zur Verfügung gestellt werden, gelingt es uns, Gesundheitsaufklärung zu digitalisieren, barrierefrei zu vermitteln und die Reichweite zu erhöhen.

Mit der erfolgreichen Durchführung einer Audio-Kampagne zu COVID-19 erreichten wir 2021 von April bis Oktober 46,1 Millionen Menschen in 17 Ländern. Parallel dazu konnten wir Audiopedia bereits in vier Pilotprojekten anwenden und durch den Einsatz innovativer Informations- und Kommunikationstechnologien die Lebensqualität der Betroffenen nachhaltig verbessern. Bis Mitte Oktober erreichten wir dadurch bereits mehr als 24.000 Menschen auf direktem Weg und mithilfe breit gestreuter Kommunikation mehr als 2,5 Millionen weitere Menschen.

– *Verfolgen Sie unsere Aktivitäten auch unter [www.dahw.de/digitale-gesundheit](http://www.dahw.de/digitale-gesundheit)  
\*Siehe Seite 5 und unter [www.dahw.de/one-health](http://www.dahw.de/one-health)*

# DAHW-Meilensteine



Foto: DAHW-Archiv

**Inspirierend:** Dr. Antoine Féron, Lepra-Arzt in der äthiopischen Lepra-Station St. Antoine in Harar.



Foto: Uli Reinhardt

**Unermüdllich:** Dr. Ruth Pfau bei der Arbeit in den entlegenen Bergregionen Pakistans.



Foto: Dr. Christa Kasang

**Gemeinsam:** Einbindung traditioneller Heiler:innen, um Lepra-Fallfindung zu verbessern.

**Folgenreiche Begegnung:** Auf einer Reise durch Äthiopien 1955 treffen der Journalist Franz Graf Magnis und der Theologiestudent Richard Recke aus Würzburg auf den Lepra-Arzt Dr. Antoine Féron – und wollen helfen ...

**1957:** Am 18. Januar gründet Graf von Magnis mit Freund:innen, darunter der spätere Präsident der DAHW Hermann Kober und seine Frau Irene, in Würzburg das „Aussätzigenhilfswerk Dr. Féron e.V.“ Am 1. August erfolgt die Änderung des Namens in Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk (DAHW) e.V.

**1958:** Die ersten Entwicklungshelfer starten den Aufbau der Lepra-Station Bisidimo in Äthiopien. Schon bald gehen zahlreiche Projektanträge aus Afrika, Asien und Lateinamerika ein.

**1961:** Das Hilfswerk beginnt mit der Unterstützung der Ordensfrau, Lepra-Ärztin und späteren DAHW-Ehrenbotschafterin Dr. Ruth Pfau.

**1974:** In mehreren Ländern werden nationale Lepra-Kontrollprogramme aufgebaut. Die Lepra-Forschung wird weiter unterstützt.

**1983:** Lepra ist heilbar! Die WHO erklärt die von der DAHW und dem Forschungszentrum Borstel entwickelte Kombinationstherapie (Multi-Drug-Therapie) zum weltweiten Standard.

**1987:** Die weltweiten Lepra-Neuerkrankungen werden deutlich reduziert und Tuberkulose (TB) gewinnt an Bedeutung in der Arbeit der DAHW.

**1990:** Die DAHW richtet die Generalversammlung der Internationalen Vereinigung der Lepra-Hilfswerke (ILEP) in Würzburg aus.

**2003:** Um dem erweiterten Tätigkeitsfeld Rechnung zu tragen, wird das Deutsche Aussätzigen-Hilfswerk (DAHW) in DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. umbenannt.

**2007:** Vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) werden als Untermandat bestätigt und Behinderung als neuer Schwerpunkt in die Aufgabenstellung der DAHW aufgenommen.

**2010:** Die DAHW unterscheidet bei ihren Rehabilitationsmaßnahmen nicht mehr, ob eine Behinderung aufgrund einer Lepra-Erkrankung entstanden ist oder nicht.

**2016:** Da die DAHW zunehmend auch Nothilfe in Kriegs- und Krisenregionen leistet, wird die DAHW Vollmitglied im Bündnis Entwicklung hilft (BEH).

**2020/2021:** Die anhaltende Corona-Pandemie und ihre wirtschaftlichen, sozialen und medizinischen Folgen für die besonders marginalisierten und vulnerablen Zielgruppen der DAHW stellen eine große Herausforderung für die Projektarbeit dar, der die DAHW mit einem Sonderetat von einer Millionen Euro begegnet.



Foto: DAHW-Archiv

**Forschung:** Die DAHW ist an der Entwicklung einer wirksamen Lepra-Therapie beteiligt.



Foto: Bernd Hartung

**Inklusion:** Das Ziel ist die vollwertige Teilhabe für Menschen mit (lepra-)bedingten Behinderungen.



Foto: Sonja Chikwendu

**Humanitäre Hilfe:** Auch im Zuge der COVID-19-Pandemie leistet die DAHW vielfach Nothilfe.

# Organigramm



Foto: Manuel Koch

**Mitgliederversammlung**  
Am 31.12.2021 hatte der Verein 89 ordentliche Mitglieder

**Ehrenamtlicher Vorstand**  
Patrick Georg (Präsident)  
Maria Hammerschmidt (Vizepräsidentin)  
Wolfgang J. Schmitt (Finanzvorstand)  
Dr. Dietmar Klement (Stv. Finanzvorstand)  
Dr. Reinhardt Mayer (Ehrenamtskoordinator)

**Aufsichtsrat**  
Jürgen Jakobs (Vorsitzender, Grünstadt)  
Dr. Christof Potschka (Stv. Vorsitzender, Würzburg)  
Prof. Dr. Sibylle Wollenschläger (Würzburg)  
Dr. Ralf Klötzer (Münster)  
Hans-Dieter Greulich (Würzburg)

Foto (von links): W. J. Schmitt, M. Hammerschmidt, P. Georg, Dr. R. Mayer und Dr. D. Klement.

**Geschäftsführung DAHW**  
Burkard Kömm, Matthias Schröter (Stellvertretung)  
Jürgen Ehrmann (bis 30.06.2021)

**Interne Revision**  
Birgit Markfelder

**Assistenz**  
Elke Herbst-Tilgner

**Leitung Medizinisch-Soziale Projekte**  
Laure Almairac

**Leitung Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising**  
Manuel Koch

**Leitung Verwaltung, Informationstechnologie, Personal**  
Nicole Hohmann, Matthias Schröter

**Assistenz**  
Heike Himmelsbach

**Fachbereich Drittmittel-Akquise**  
Thomas Collein  
Julianne Breitenfeld (bis 30.04.2021)

**Fachbereich Planung, Monitoring und Evaluierung**  
Juliane Meißner, Regionalteamleitung Asien  
Carolin Gunesch

**Fachbereich Projektentwicklung**  
Theresia Düring  
Susanne Knoch  
Chantal Menjivar-White  
Sabine Schöll  
Ramona Höfer (ab 01.03.2021)

**Fachbereich Humanitäre Hilfe**  
Susan Höfner

**Fachbereich Medizin**  
Dr. Saskia Kreibich, Regionalteamleitung Ostafrika  
und stv. Abteilungsleitung  
Anil Fastenau (ab 01.12.2021)  
Sebastian Dietrich (bis 30.09.2021)

**Fachbereich Forschung**  
Dr. Christa Kasang

**Fachbereich Sozial**  
Sahayarani Antony, Regionalteamleitung Westafrika  
Susan Höfner

**Leitung Regionalbüros**  
Asien: Dr. Vivek Srivastava  
Lateinamerika: Alberto Rivera  
Ostafrika: Ahmed Mohammed  
Westafrika: Roméo Essou

**Weitere Programm- und Projektbüros**  
Nach Bedarf unterhält die DAHW zusätzliche Büros für die Implementierung von Programmen oder Projekten.

Die vollständige Satzung der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. finden Sie unter [www.dahw.de/satzung](http://www.dahw.de/satzung)

**Assistenz des Abteilungsleiters**  
Sabine Slany

**Mitarbeit Büro Würzburg**  
Birgit Seubert

**Ehrenamt**  
Sonja Chikwendu  
Beate Gemballa  
Michael Schnitzler (ab 01.01.2022)  
Lilija Tenhagen (Büro Münster)

**Bildung**  
Judith Aßländer (bis 31.12.2021)  
Sonja Chikwendu  
Maria Hisch

**Fundraising**  
Priscilla Franco, Teamleitung und stv. Abteilungsleitung  
Sylvia Deppisch  
Sandra Dittrich  
Corinna Holzheimer  
Florian Hundhammer  
Friedrich Klußmann  
Stefanie Radtke  
Matthias Schwarz

**Kommunikation**  
Larissa Brodziak, Jenifer Gabel (bis 31.12.2021)  
Judith Mathiasch, Nina Hottinger (bis 14.09.2021)

**Lohnbuchhaltung**  
Birgit Ott (bis 31.12.2021)

**Spendenbuchhaltung**  
Elke Sengfelder  
Simone Ehrenfels  
Manuela Tobaben (bis 12.05.2021)

**Finanzbuchhaltung**  
Klaus Czech  
Christiane Wiesen (ab 01.12.2021)

**Nachlass- und Vermögensverwaltung**  
Nicole Hohmann

**Beschaffung/Hausverwaltung**  
Michael Welter  
Tobias Willmroth

**IT**  
Christoph Appel  
Christian Beyer

**Personalverwaltung**  
Alexandra Brückner (ab 15.01.2022)  
Maria Döhlen

## Gehaltsstruktur 2021

Die Mitarbeiter:innen werden angelehnt an den Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD-VKA) bezahlt, je nach Anforderungs- und Ausbildungsprofil sowie nach dem Grad der Verantwortung bis zur Gruppe 14. Durch die grundsätzliche Beachtung von Berufserfahrung bzw. Betriebszugehörigkeit wächst der Bruttobetrag über die Jahre innerhalb der gleichen Gruppe in Stufen an, bis er schließlich den höchst möglichen Betrag innerhalb der Gruppe erreicht. Mit Veränderungen und wachsender Verantwortung innerhalb des alten Tätigkeitsbereiches kann es auch zu höheren Eingruppierungen kommen.

Bruttogehälter Vollzeit <sup>1</sup>	von		bis		Mitarb.
	€	€	€	€	
Assistenz:	2.636	3.524	€	€	6
Sachbearbeiter:innen:	2.636	4.664	€	€	12
Referent:innen:	3.124	5.367	€	€	21
Med. Fachpersonal, Abteilungsleitung:	3.686	6.444	€	€	8

11 Mitarbeiter:innen arbeiten in Teilzeit, 5 Mitarbeiter:innen sind in Altersteilzeitmodellen tätig. Die Vergütung des Geschäftsführers ist außertariflich geregelt. Er bezog 2021 ein Jahresgehalt in Höhe von brutto 107.855,69 Euro. Mitglieder des Aufsichtsrates und des Vorstands sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten keine Aufwandspauschalen, sondern auf Antrag die Erstattung tatsächlich angefallener Kosten.

Organigramm: Stand Juli 2022

<sup>1</sup> Stichtag 31.12.2021

# Hermann-Kober-Stiftung



Ein zuverlässiges Standbein für die Projektarbeit der DAHW in Äthiopien

Die nach dem Mitbegründer und – bis zu seinem Tod 1998 – DAHW-Präsidenten Hermann Kober benannte Stiftung soll an diesen außerordentlichen Menschen erinnern. Sie dient der Sicherung unserer Arbeit in Äthiopien, wo 1957 die Projektarbeit der DAHW ihren Anfang nahm.



Foto: KMA

*Erschwert durch Materialengpässe und die Auswirkungen der Pandemie konnte leider nur zeitverzögert das Hausbauprogramm abgeschlossen werden. Die Bewohner:innen sind unendlich dankbar für die Unterstützung.*

Im Jahr 2021 stellte die Kober-Stiftung erneut 20.000 Euro für Menschen in Äthiopien zur Verfügung. Diese konnten bisher, bedingt durch die Situation im Land, noch nicht wirken. Geplant ist, das Geld sowohl für Nothilfemaßnahmen als auch für Bildungsmaterialien, Schuluniformen und Stipendien sowie für die Ausgabe von Saatgut zu verwenden. Die Mittel von 25.000 Euro aus dem Jahr 2020 wurden nun im Kalenderjahr 2021 vollständig in die damals vereinbarten Projekte investiert. So konnte das Hausbauprogramm erfolgreich abge-



Foto: GLRA-Ethiopia

*Mit großer Unterstützung des Rotary Club Würzburg und dem Beitrag von 2.000 Euro der Kober-Stiftung wurde 2021 nach langen Monaten der Vorbereitung der Stromgenerator am Krankenhaus in Bisidimo in Betrieb genommen.*

schlossen werden. Hierfür wurden 2020 und 2021 insgesamt 20.000 Euro eingesetzt. Für den Stromgenerator für das Krankenhaus in Bisidimo, dessen Beschaffung maßgeblich dem Rotary Club Würzburg zu verdanken ist, wurden 2.000 Euro aus der Ausschüttung 2020 eingesetzt. Weitere 3.000 Euro wurden für Medikamente, Lebensmittel und dringende Bedarfe aufgrund der Pandemie verwendet.

Das Grundstockvermögen betrug bei der Gründung ca. 1 Million Euro, dieses summiert sich zum 31.12.2021 unter anderem durch Zustiftungen auf 1.386.250 Euro. Seit ihrer Gründung hat die Stiftung insgesamt 367.000 Euro für Projekte der DAHW und ihrer Partnerorganisationen ausgeschüttet (Stand 31.12.2021).

Unser Einsatz in Äthiopien freut und begeistert auch Irene Kober – Witwe von Hermann Kober, Mitglied im Vorstand der Kober-Stiftung und einziges noch lebendes DAHW-Gründungsmitglied. In einem im März 2022 geführten Interview zeigte sie sich bewegt, dass mit den Geldern Akzente in der Unterstützung gesetzt werden, in Notsituationen schnell und bedürfnisorientiert geholfen werden kann und sich die Hilfe weiterhin auf Äthiopien fokussiert.

## Kontakt zur Hermann-Kober-Stiftung

c/o DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e. V.  
Raiffeisenstraße 3 | 97080 Würzburg  
Telefon: +49 931 7948-0 | Fax: +49 931 7948-160  
E-Mail: [info@dahw.de](mailto:info@dahw.de) | [www.dahw.de](http://www.dahw.de)  
Bankverbindung: LIGA-Bank Würzburg  
IBAN: DE27 7509 0300 0003 0114 88 | BIC: GENODEF1M05  
Bei Zustiftungen empfehlen wir, vorher Kontakt mit uns aufzunehmen.  
Unter [www.dahw.de/stiftungen](http://www.dahw.de/stiftungen) finden Sie weitere ausführliche Informationen zu Hermann Kober und der Stiftung.



# Ruth-Pfau-Stiftung

Eine Stiftung folgt treu den Spuren ihrer Namensgeberin



Die im Jahre 2017 verstorbene Namensgeberin der Stiftung, Dr. Ruth Pfau, Lepraärztin und Ordensfrau, die in Pakistan seit den frühen 1960er Jahren ein landesweites Hilfsprogramm aufgebaut hatte, äußerte 1996 den Wunsch und das Anliegen, ihre Arbeit einmal über ihren Tod hinaus abzusichern.



Foto: MALC

Mervyn Lobo, Mitglied des Ruth-Pfau-Stiftungsrats und Harald Meyer-Porzky, Vorsitzender des Stiftungsvorstands, bei einem Treffen im Sindh.



Foto: Harald Meyer-Porzky

Die Ruth-Pfau-Stiftung unterstützte im Jahr 2021 unter anderem das Mutter-Kind-Programm in der MALC-Außenstation im Sindh.

Die Ruth-Pfau-Stiftung wurde 1996 von der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe gegründet. Das Grundstockvermögen betrug damals 500.000 D-Mark (255.645,94 Euro). Zum Stichtag am 31.12.2021 verfügte die Ruth-Pfau-Stiftung durch jahrelange, kontinuierliche Zustiftungen über ca. 8,2 Mio. Euro. Neben dem eigentlichen Grundstockvermögen sind darin bedingte Schenkungsfonds, Rücklagen, sonstiges Stiftungsvermögen und Rückstellungen enthalten. Diese wundervolle Entwicklung spiegelt einmal mehr das große Vertrauen der Spender:innen wider.

Mit 280.822,66 Euro unterstützte die Ruth-Pfau-Stiftung im Jahr 2021 maßgeblich die Arbeit des Marie Adelaide Leprosy Center (MALC) in Karatschi/Pakistan sowie weiterer Hilfsorganisationen bis nach Afghanistan hinein. Die Hilfe der Organisationen umfasst Lepra- und Tuberkulosearbeit sowie die Verhütung von Erblindung. Es geht ebenso darum, Behinderungen zu verhindern und ein integratives Umfeld für Menschen mit Behinderung zu fördern. Die einheimischen Teams sorgen für eine medizinische Grundversorgung für Mütter und Kinder und behandeln eine Vielzahl vernachlässigter tropischer Krankheiten (NTDs), um den Teufelskreis

aus Krankheit und Armut zu durchbrechen. „Ruth Pfau war nicht nur eine bemerkenswerte Christin und Ärztin, sondern auch eine großartige Lehrerin und rhetorisch kluge Rednerin mit klaren Visionen und Positionen. Sie konnte die Menschen bewegen“, erinnert sich Harald Meyer-Porzky, Vorstandsvorsitzender der Ruth-Pfau-Stiftung. „Wir fühlen uns Dr. Ruth Pfau als ehrenamtliche Mitglieder der Stiftung zutiefst verpflichtet und fördern ihr Programm, so wie sie es vorgelebt hat.“

## Kontakt zur Ruth-Pfau-Stiftung

c/o DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.  
Raiffeisenstraße 3 | 97080 Würzburg  
Telefon: +49 931 7948-116 (Manuel Koch, Vorstandsmitglied)  
Fax: +49 931 7948-160  
E-Mail: [ruth-pfau-stiftung@dahw.de](mailto:ruth-pfau-stiftung@dahw.de)  
[www.ruth-pfau-stiftung.de](http://www.ruth-pfau-stiftung.de)  
Bankverbindung: Commerzbank Würzburg  
IBAN: DE98 7908 0052 0307 9697 00 | BIC: DRESDEFF790  
Bei Zustiftungen empfehlen wir, vorher Kontakt mit uns aufzunehmen.



Month	Days
JANUARY	31
FEBRUARY	28
MARCH	31
APRIL	30
MAY	31
JUNE	30
JULY	31
AUGUST	31
SEPTEMBER	30
OCTOBER	31
NOVEMBER	30
DECEMBER	31

STAFF  
KAGANDO RURAL DEV. CENTRE  
We care and heal heads

# Stabilität gibt Sicherheit

## Bericht des Finanzvorstands



**Vorrangiges Ziel der Finanz- und Vermögensverwaltung – wie in all den Jahren zuvor – ist die ausreichende Mittelversorgung der DAHW-Projekte in den Ländern. Trotz weiter bestehender Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie konnte der Projektaufwand fast stabil gehalten werden.**

Ca. 9,3 Mio. Euro hat die DAHW 2021 ihren Projektländern zur Verfügung gestellt. Hierzu beigetragen haben, wie bereits 2020, die zusätzlich Mittel aus dem Corona-Sonderfonds. Besonders erfreulich war, dass bei den Zuflüssen aus Erbschaften bzw. Nachlässen 2021 mit fast 3 Mio. Euro ein Rekordergebnis verzeichnet werden konnte. Darin spiegelt sich das große Vertrauen unserer Spender:innen wider, die „ihre“ DAHW auch über ihren Tod hinaus nachhaltig unterstützen. Hierdurch konnte der leichte Spendenrückgang mehr als kompensiert werden. Das positive Jahresergebnis in Höhe von ca. 1,2 Mio. Euro ist fast ausschließlich diesem Zuwachs an Nachlässen zuzuschreiben.

Der vor etlichen Jahren eingeschlagene Weg, die Einnahmen von Drittmittelgebern bzw. aus Kofinanzierungen zu steigern, trägt ebenfalls Früchte. Durch diese Zuflüsse von öffentlichen und kirchlichen Geldgebern, Stiftungen und ausländischen Hilfswerken konnte der Rückgang von Geldern des Global Funds in unseren Projektländern mehr als kompensiert werden. Der Bestand an Forderungen gegenüber unseren Drittmittelgebern beläuft sich auf einem nach wie vor hohen Niveau. Um dem Rückgang der Spendeneinnahmen entgegenzuwirken, wurden von Vorstand und Aufsichtsrat zusätzliche Mittel zur Gewinnung von Neuspender:innen bereitgestellt. Die Werbe- und Verwaltungskosten sind, trotz dieser zusätzlichen Kosten, nur um ca. 140.000 Euro gestiegen. Ohne diese Aufwendungen wäre diese Kostenquote geringer als in den Vorjahren ausgefallen.



Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bescheinigt: **Ihre Spende kommt an!**

Das Umfeld an den Finanzmärkten hat sich 2021 leider nicht verbessert. Die Erwirtschaftung einer vernünftigen Rendite wird, auch im Hinblick auf die globalen Krisen,

immer schwieriger. Das Ergebnis aus der Vermögensverwaltung war deshalb rückläufig. In diesen Zeiten zeigt sich einmal mehr, wie wertvoll die Rücklagen der DAHW sind, um die Leistungsfähigkeit unserer Organisation dauerhaft zu sichern.

Die Einführung einer neuen Rechnungswesen-Software führte zu einer weiteren Verbesserung des Berichtswesens. Hierdurch ist eine zeitnahe Risikominimierung noch besser möglich geworden. Bei der freiwilligen Prüfung des Jahresabschlusses 2021 fand der turnusgemäße Wechsel des Wirtschaftsprüfers statt. In diesem Zusammenhang wurden, um die Aussagekraft bzw. Transparenz weiter zu steigern, die bisher nur nachrichtlich ausgewiesenen Bankbestände in unseren Regional- bzw. Länderbüros im Bilanzausweis mit aufgenommen. Dies erforderte eine einmalige Anpassung des Projektaufwandes, ohne die dieser etwa in der Höhe des Vorjahres zu verbuchen gewesen wäre. Wie schon in den vielen Jahren zuvor, wurde der DAHW auch 2021 vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) das DZI Spenden-Siegel ausgestellt.



Fotos: Daniel Schwarz (L.), Judith Mathiasch

Von links: Wolfgang J. Schmitt, ehrenamtlicher Finanzvorstand, und Dr. Dietmar Klement, ehrenamtlicher stv. Finanzvorstand



Photo: CDD

## Bilanz zum 31. Dezember 2021

Aktivseite	2021		2020	
	€	€	€	€
<b>A. Anlagevermögen</b>				
<b>I. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>		<b>74.874,00</b>		<b>82.025,00</b>
<b>II. Sachanlagen</b>				
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten	15.118.794,26		15.367.327,26	
2. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	137.637,00		209.309,00	
		<b>15.256.431,26</b>		<b>15.576.636,26</b>
<b>III. Finanzanlagen</b>				
1. Wertpapiere des Anlagevermögens	11.581.643,56		9.371.723,49	
2. Sonstige Ausleihungen	17.896,22		17.896,22	
		<b>11.599.539,78</b>		<b>9.389.619,71</b>
<b>B. Umlaufvermögen</b>				
<b>I. Vorräte</b>		<b>673,24</b>		<b>344,12</b>
<b>II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände</b>				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen*	0,00		4.849.281,76	
2. Sonstige Vermögensgegenstände	5.712.725,43		1.013.306,61	
		<b>5.712.725,43</b>		<b>5.862.588,37</b>
<b>III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten</b>		<b>8.495.814,27</b>		<b>8.744.463,55</b>
<b>C. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		<b>741,36</b>		<b>2.523,69</b>
<b>D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</b>		<b>786,67</b>		<b>1.945,32</b>
<b>Aktiva gesamt</b>		<b>41.141.586,01</b>		<b>39.660.146,02</b>

\* Gegenüber dem Vorjahr wurde der Ausweis der Position Forderungen aus Lieferungen und Leistungen geändert und jetzt unter den sonstigen Vermögensgegenständen ausgewiesen



Foto: GLBA Ethiopia

## Passivseite

	2021		2020	
	€	€	€	€
<b>A. Eigenkapital</b>				
<b>I. Rücklagen für satzungsmäßige Zwecke</b>	<b>29.678.775,06</b>		<b>28.869.859,62</b>	
<b>II. Gewinnvortrag / Verlustvortrag</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	
<b>III. Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag</b>	<b>1.249.441,39</b>		<b>-229.183,82</b>	
<b>Eigenkapital gesamt</b>		<b>30.928.216,45</b>		<b>28.640.675,80</b>
<b>B. Sonderposten aus Zuwendungen und Zuschüssen</b>				
<b>I. Langfristig gebundenes Sachanlagevermögen</b>		<b>415.000,00</b>		<b>415.000,00</b>
<b>II. Noch nicht verbrauchte Spenden, Zuschüsse</b>				
Noch nicht verbrauchte Spendenmittel (Stand jeweils 31.12.)				
› mit Drittmitteln finanzierte Programme und Projekte	1.056.046,95		1.535.225,20	
› Programm- und Projektfonds / Bündnis Entwicklung Hilft (BEH)	700.783,57		572.684,93	
› mit Eigenmitteln finanzierte Programme und Projekte	41.031,43		34.341,04	
		<b>1.797.861,95</b>		<b>2.142.251,17</b>
<b>C. Bedingter Spendenfonds</b>		<b>208.555,26</b>		<b>223.962,02</b>
<b>D. Rückstellungen</b>				
1. Rückstellungen für Altersversorgung	1.656.134,00		1.586.655,00	
2. Sonstige Rückstellungen	1.302.217,20		1.534.399,48	
		<b>2.958.351,20</b>		<b>3.121.054,48</b>
<b>E. Verbindlichkeiten</b>				
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	174.607,57		577.296,77	
2. Sonstige Verbindlichkeiten	4.653.445,77		4.536.934,97	
		<b>4.828.053,34</b>		<b>5.114.231,74</b>
<b>F. Rechnungsabgrenzungsposten</b>				
1. Passive Rechnungsabgrenzung	5.547,81		2.970,81	
		<b>5.547,81</b>		<b>2.970,81</b>
<b>Passiva gesamt</b>		<b>41.141.586,01</b>		<b>39.660.146,02</b>

Würzburg, 08.03.2022

# Ergebnisrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

## Einnahmen

	2021		2020	
	€	%	€	%
<b>Ideeller Bereich und Zweckbetrieb</b>				
› Geldspenden	6.400.701,19	41,82	6.462.198,09	46,57
› Sachspenden	1.843,31	0,01	185,60	0,00
› Nachlässe (Erbschaften und Vermächtnisse)	2.979.729,62	19,47	1.860.273,56	13,4
› Einnahmen aus Geldauflagen (Bußgelder)	29.293,50	0,19	58.578,00	0,42
› Zuwendungen der öffentlichen Hand	2.208.049,90	14,43	863.206,02	6,22
› Zuwendungen anderer Organisationen (Stiftungen, kirchliche Stellen, ausländische Organisationen)*	3.524.906,70	23,03	4.621.442,93	33,3
› Sonstige Einnahmen	160.044,83	1,05	12.916,27	0,09
<b>Gesamteinnahmen</b>	<b>15.304.569,05</b>	<b>100,00</b>	<b>13.878.800,47</b>	<b>100,00</b>

## Ausgaben

<b>Programme und Projekte</b>				
› Afrika	-4.743.463,82	32,59	-5.313.313,01	35,85
› Lateinamerika	-466.164,91	3,20	-533.679,64	3,60
› Asien	-2.828.151,84	19,42	-2.289.199,45	15,44
› Forschung	-489.776,98	3,36	-744.643,57	5,02
› BEH-Programme und -Projekte	-268.546,61	1,84	-422.778,47	2,85
› Überregionale Projekte	-384.812,30	2,64	-23.001,16	0,16
› ILEP-Kooperationen	-26.300,00	0,18	-32.694,00	0,22
› Qualitätssicherung Programme und Projekte	-114.717,76	0,79	-260.265,26	1,76
› Personal- und Sachkosten für Programm- und Projektbegleitung	-1.273.468,96	8,75	-1.257.612,41	8,49
› Satzungsmäßige Kampagnen-, Bildungsarbeit	-403.083,28	2,77	-522.421,28	3,53
<b>Programmausgaben gesamt</b>	<b>-10.998.486,46</b>	<b>75,54</b>	<b>-11.399.608,25</b>	<b>76,92</b>
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>				
› Mittel für Werbung und Fundraising	-1.152.677,50	7,92	-898.959,57	6,07
› Personal- und Sachkosten für Öffentlichkeitsarbeit allgemein	-1.046.821,74	7,19	-909.423,35	6,14
› Personal- und Sachkosten für Drittmittelakquise	-293.098,00	2,01	-588.102,42	3,97
<b>Ausgaben Öffentlichkeitsarbeit gesamt</b>	<b>-2.492.597,24</b>	<b>17,12</b>	<b>-2.396.485,34</b>	<b>16,18</b>
<b>Verwaltung</b>				
› Personal- und Sachkosten	-1.068.502,90	7,34	-1.023.392,73	6,90
› Steuern von Einkommen und Ertrag	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Verwaltung gesamt</b>	<b>-1.068.502,90</b>	<b>7,34</b>	<b>-1.023.392,73</b>	<b>6,90</b>
<b>Gesamtausgaben</b>	<b>-14.559.586,60</b>	<b>100,00</b>	<b>-14.819.486,32</b>	<b>100,00</b>

## Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb

Einnahmen	4.400,79		5.640,97	
Ausgaben	-1.064,24		-1.207,24	
<b>Ergebnis steuerpflichtiger wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb</b>	<b>3.336,55</b>		<b>4.433,73</b>	

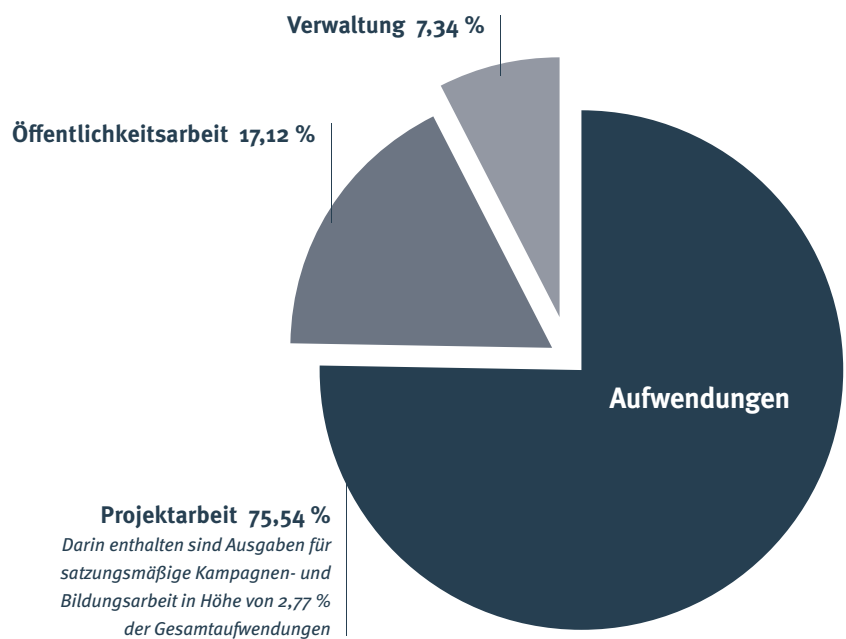
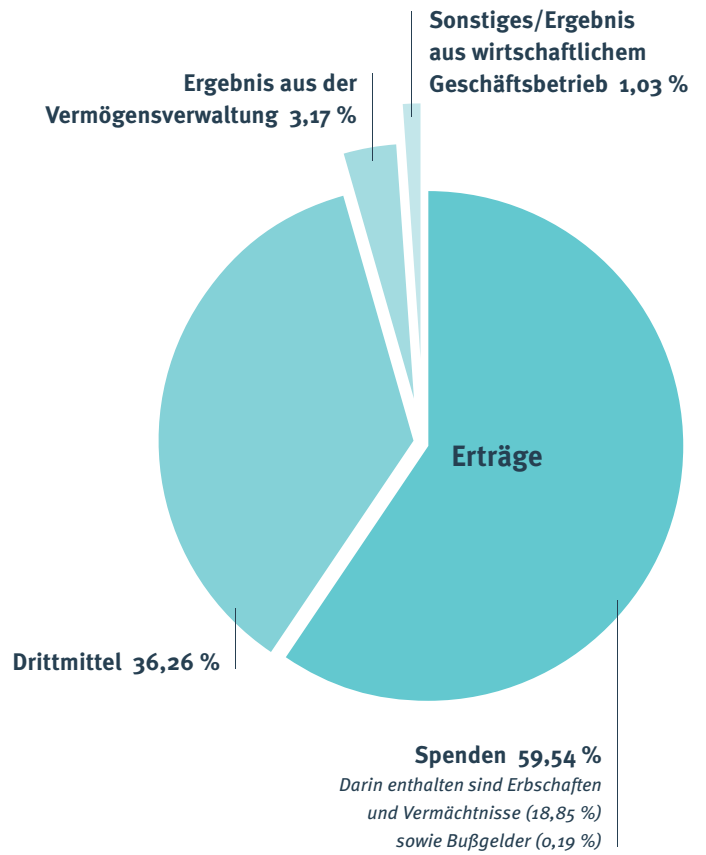
## Vermögensverwaltung

<b>Einnahmen</b>				
› Miet- und Pächterträge / Veräußerungserlöse	737.925,35		812.644,24	
› Kapitalerträge	268.308,98		464.893,80	
<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>1.006.234,33</b>		<b>1.277.538,04</b>	
<b>Aufwendungen</b>				
› Immobilienaufwendungen	-366.884,77		-317.025,35	
› Aufwendungen für Kapitalverwaltung	-138.227,17		-253.444,39	
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>-505.111,94</b>		<b>-570.469,74</b>	
<b>Ergebnis Vermögensverwaltung</b>	<b>501.122,39</b>		<b>707.068,30</b>	
<b>Jahresergebnis</b>	<b>1.249.441,39</b>		<b>-229.183,82</b>	

\* In dieser Position sind die Mittelzuflüsse des BEH in Höhe von 419.800,83 € (Vorjahr 439.548,13 €) enthalten.  
Diese Ergebnisrechnung wurde nach den Vorgaben des DZI erstellt.



## Schematische Darstellung



# Vertrauen basiert auf Transparenz



## Das Qualitätsmanagement der DAHW

Von Beginn an hat sich die DAHW hohe Standards für die Transparenz gegenüber den Begünstigten, Spender:innen, Partnern, Mitgliedern und Mitarbeitenden gesetzt. Gleichzeitig betrachten wir es als selbstverständlich, Risiken – die durch Betrug oder Korruption entstehen können – zu minimieren.



Foto: Siegfried Herrmann

Compliance steht in der DAHW für das pflichtmäßige Einhalten allgemeiner, verbindlicher Regeln, aber auch selbst aufgestellter und für verbindlich erklärter Vorgaben. Durch Prophylaxe gilt es, Pflichtverletzungen, Schadens- und Haftungsfälle zu vermeiden. In regelmäßigen Schulungen verinnerlichen wir den DAHW-Verhaltenskodex („Code of Conduct“) und unsere Richtlinien – unter anderem zur Vermeidung von Korruption, Vorteilsnahme und Betrug. Sie sind die Arbeitsgrundlage unserer Aufsichtsgremien, aller Mitarbeiter:innen, Partner und Dienstleister der DAHW weltweit. Darüber hinaus dienen klare Safeguarding Standards dem Schutz unserer Mitarbeiter:innen, Partner und den Begünstigten in unseren Projekten vor schädlichen Einflüssen, Missbrauch und Ausbeutung. 2021 wurden die DAHW-Richtlinien zum Schutz vor sexueller Ausbeutung und sexuellem Missbrauch in der Entwicklungszusammenarbeit und der Humanitären Hilfe sowie für Partnerschaften mit Unternehmen erstellt, implementiert und in entsprechenden Schulungen eingeführt.

Ende 2020 verdichteten sich Hinweise auf Unregelmäßigkeiten im Bereich der Finanzadministration in unserem DAHW Büro in Tansania und dessen Programm-Portfolio. Dies konnte durch die bestehenden Compliance- und

Safeguarding-Strukturen sowie mithilfe aufmerksamer Kolleg:innen im In- und Ausland identifiziert werden.

Nachdem der Programmleiter der DAHW Tansania zum 13. November 2020 zurückgetreten war, übernahmen der Regionalrepräsentant Ato Ahmed Mohammed und der DAHW-Geschäftsführer Burkard Kömm übergangsweise seine Aufgaben. In der Folge wurden zahlreiche Projekte sondergeprüft, Geldgeber entsprechend informiert und die Systeme und Prozesse im Büro mittels externer Unterstützung und enger Begleitung durch das Regionalbüro und Regionalteam gestärkt.

Im Vordergrund bei einem solchen Ausnahmefall und der entsprechenden Aufarbeitung stehen – wie zu jeder Zeit – unsere Hilfsprojekte und die Begünstigten, für die glücklicherweise kaum Nachteile entstanden sind. Alle geplanten Projekte konnten implementiert und, bis auf wenige Ausnahmen, im vollen Umfang umgesetzt werden. Dennoch bedauern wir sehr, dass beispielsweise dadurch, dass Trainings nicht oder nur verkürzt stattgefunden haben, die Aufklärungsarbeit in den Gemeinden nicht wie geplant erfolgen konnte. Auch haben wir Hinweise darauf, dass mitunter Schuhwerk für Bedürftige nicht in der abgerechneten Menge verteilt wurde.

Nachdem wir im Sinne der Schadensbegrenzung alle finanziellen, administrativen und programmatischen Angelegenheiten in Tansania vorübergehend fast vollständig eingestellt hatten, ging es im Frühsommer 2021 weiter: Seit Mai hat das Büro in Tansania einen neuen Programmleiter und pausierte sowie neu entwickelte Projekte zu Lepra und Inklusion haben Fahrt aufgenommen. Ein sehr wichtiger Schritt für die Zukunft der Lepra-Kontrolle und -Eliminierung im Land.

–  
*Qualitätsmanagement: [www.dahw.de/qualitaetsmanagement](http://www.dahw.de/qualitaetsmanagement)*



# Helfen Sie uns, zu helfen!



Bitte unterstützen Sie die weltweite Arbeit der DAHW

Seit 65 Jahren verbessert die DAHW die Lebens- und Gesundheitssituation von Millionen Menschen, die unter armutsbedingten und vernachlässigten Krankheiten leiden, und die sonst in Vergessenheit geraten. Dafür benötigen wir Ihre Hilfe!



**30 Euro** wenden wir dafür auf, eine Familie in Afghanistan im Outreach für einen Monat mit Nahrungsmitteln zu versorgen.

Foto: Lepco



**180 Euro** kosten drei junge Ziegen (ein Bock und zwei Geißen) in Äthiopien, um eine Zucht zu beginnen.

Foto: Temesgen Woyessa



**660 Euro** benötigen wir für die Durchführung von mehrtägigen Infoveranstaltungen über Chagas an drei Schulen in Bolivien.

Foto: Cumandayari

Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer Spende, engagieren Sie sich ehrenamtlich, nehmen Sie einen Geburtstag oder ein Jubiläum zum Anlass, eine Spenden-Sammelaktion zu starten oder bedenken Sie die DAHW in Ihrem Testament. Wir informieren Sie gerne über die zahlreichen Möglichkeiten, aktiv zu werden (siehe Antwortkarte auf der nächsten Seite) und unterstützen Sie umfassend und persönlich.

Die Spendenbeispiele stellen einen Einblick in unsere Arbeit dar und dienen gleichzeitig als Aufruf, uns aktiv zu unterstützen. Sie sehen daran, dass wir schon mit kleinen Beträgen die Gesundheits- und Lebenssituation zahlreicher Menschen verbessern können.

Bitte beachten Sie: Sollten mehr Spenden eingehen als für die Spendenbeispiele in diesem Jahresbericht benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere medizinische und soziale Projekte in unseren Einsatzregionen.

Spenden Sie unter: [www.dahw.de/spenden](http://www.dahw.de/spenden) oder auf direktem Weg an unser Spendenkonto einfach, schnell und sicher. Vielen Dank!

**Sparkasse Mainfranken Würzburg**  
**IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96**  
**BIC: BYLADEM1SWU**

Fast alle Programme und Projekte der DAHW haben eine dreijährige Laufzeit. Indem Sie unsere Arbeit regelmäßig mit einer Dauerspende unterstützen, tragen auch Sie zu einer langfristigen Planungssicherheit bei – für die DAHW, unsere Partner, aber vor allem für die Projektbegünstigten.

—  
*Alle Ansprechpartner:innen unserer Spendenkommunikation finden Sie unter [www.dahw.de/spendenservice](http://www.dahw.de/spendenservice)  
Alles, was Sie rund um das Thema Spenden wissen müssen, finden Sie unter [www.dahw.de/faq](http://www.dahw.de/faq)*

# Immer aktuell informiert



Neuigkeiten aus unserer Arbeit, gedruckt auf Papier oder digital

Für weitere Informationen zur DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* einfach die Antwortkarte ausfüllen, ausschneiden und in einem Kuvert per Post an uns schicken. Oder senden Sie uns eine E-Mail an [info@dahw.de](mailto:info@dahw.de).

**Antwortkarte:** Bitte senden Sie mir (bis auf Widerruf) zu:

- |   |                                   |   |
|---|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> „Informationen für unsere Freund:innen und Förderer“ (8 x im Jahr) | <input type="checkbox"/> per Post |   |
| <input type="checkbox"/> DAHW Jahresbericht 2021 (und folgende)                             | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail (als PDF) |
| <input type="checkbox"/> Testamentsratgeber   | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail (als PDF) |
| <input type="checkbox"/> DAHW Ehrenamtsmagazin „Aktiv“ (3 x im Jahr)                        | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail (als PDF) |
| <input type="checkbox"/> Informationsflyer „Spenden statt Geschenke“                        | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail (als PDF) |
| <input type="checkbox"/> DAHW Newsletter per E-Mail (8 x im Jahr)                           |                                   |   |

Vorname, Name

Straße, Hausnr.

PLZ, Ort

E-Mail

Telefon (optional)

Bitte per Post schicken an: DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* e.V. · Raiffeisenstraße 3 · 97080 Würzburg

Alle Informationen können Sie auch online abonnieren: per E-Mail an [info@dahw.de](mailto:info@dahw.de) oder unter [www.dahw.de/informationen](http://www.dahw.de/informationen)

## Datenschutzhinweis

Wir als DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* e.V., Raiffeisenstraße 3, D-97080 Würzburg, verarbeiten als Verantwortliche Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck und im Interesse der Information über unsere satzungsgemäßen Ziele und für die Einwerbung der zu deren Umsetzung erforderlichen Mittel. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 (1) f) DSGVO. Ferner verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck der Abwicklung von Zuwendungen. Rechtsgrundlagen hierfür sind Art. 6 (1) b) und c) DSGVO. Möchten Sie zukünftig nicht weiter über die Arbeit der DAHW informiert werden und auch keine Spendenaufrufe mehr erhalten, können Sie der Nutzung Ihrer Adresse gemäß Art. 21 Abs. 2 DSGVO jederzeit schriftlich oder per E-Mail ([datenschutz@dahw.de](mailto:datenschutz@dahw.de)) widersprechen. Ihre personenbezogenen Daten werden dann von uns nicht mehr verarbeitet. Die ausführlichen Informationen zum Datenschutz in der DAHW, wie auch die Anschrift unseres Datenschutzbeauftragten, finden Sie unter [www.dahw.de/datenschutz](http://www.dahw.de/datenschutz).



# Impressum

## Herausgeber:

DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* e.V.  
Raiffeisenstraße 3 · 97080 Würzburg  
Telefon: +49 931 7948-0  
Telefax: +49 931 7948-160  
E-Mail: info@dahw.de  
Internet: www.dahw.de

## Büro Münster:

Kinderhaus 15 · 48159 Münster  
Telefon: +49 251 13653-0  
Telefax: +49 251 13653-25  
E-Mail: muenster@dahw.de

## Spendenkonto:

Sparkasse Mainfranken Würzburg  
IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96  
BIC: BYLADEM1SWU

**Projektleitung:** Judith Mathiasch

**Inhaltliche Konzeption und Redaktion:** Priscila Franco,  
Manuel Koch, Kristina Popp

**Mitarbeit:** Laure Almairac, Sahayarani Antony, Larissa Brodziak,  
Klaus Czech, Maria Döhlen, Beate Gemballa, Carolin Gunesch, Maria Hisch,  
Nicole Hohmann, Susan Höfner, Dr. Christa Kasang, Manuel Koch, Burkard  
Kömm, Dr. Saskia Kreibich, Judith Mathiasch, Juliane Meißner-Matz, Patrick  
Georg, Wolfgang J. Schmitt, Matthias Schröter, Birgit Seubert, Sabine Slany

**Fotos:** Fotos ohne Quellenangabe stammen aus dem DAHW-Archiv oder  
es gelang uns nicht, Rechteinhaber:innen zu ermitteln. In diesen Fällen  
bleiben Honoraransprüche gewahrt.

## Grafische Konzeption, Gestaltung, Redaktion und Produktion:

Phrysch° – Ralph Knieling, Martina Müller, Kristina Popp, Yann Ubbelohde

**Druck:** Hinckel-Druck GmbH (klimaneutral auf 100 % Recyclingpapier  
mit mineralölfreien Druckfarben und Bio-Dispersionslack)

**V.i.S.d.P.:** Patrick Georg

**Redaktionsschluss:** 1. Juli 2022

ISSN 1612-9873

## Genderhinweis:

Die DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* e.V. setzt sich dafür ein,  
dass Menschen unabhängig von Geschlecht, Glaube, sexueller Orientierung,  
Hautfarbe, Herkunft oder Behinderung gleichberechtigte Teilhabe am gesell-  
schaftlichen Leben haben und aufgrund dieser Merkmale nicht diskriminiert  
werden. Diesem Anspruch möchten wir auch in unserer Kommunikation  
gerecht werden: denn Sprache beeinflusst Denken und Wahrnehmung, sie  
sollte deshalb diskriminierungsfrei und sensibel gestaltet werden. Daher  
verwenden wir in unseren Publikationen eine gendergerechte Schreibweise  
mit einem Doppelpunkt.

## Legende Rubrikensymbole:



Projekt-  
planung



Mission/  
Auftrag



Vision/  
Strategie



Struktur



Qualitäts-  
management



Einsatz-  
region



Netzwerk



Spende



Info



Corona



## DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Raiffeisenstraße 3 · 97080 Würzburg  
Telefon: +49 931 7948-0  
E-Mail: [info@dahw.de](mailto:info@dahw.de)

**IHRE SPENDE RETTET LEBEN.**  
IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96  
BIC: BYLADEM1SWU  
[www.dahw.de/lebenretten](http://www.dahw.de/lebenretten)

