



Jahresbericht 2022

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Informationen über unsere Arbeit



Inhaltsverzeichnis

3	Grußwort des Vorstands
4	Strategie: Leave no one behind
5	Hard to reach – die DAHW in schwer erreichbaren Regionen
6	Effizienz durch Fokussierung
7	Wirkungskontrolle
8	Unsere Arbeit 2022 im Überblick
10	Projektarbeit in Ostafrika
13	Projektarbeit in Westafrika
16	Projektarbeit in Asien
19	Projektarbeit in Lateinamerika
22	Forschung
24	Humanitäre Hilfe
26	Ehrenamtliches Engagement
27	Bildung und Globales Lernen
28	65 Jahre DAHW in Bisidimo
29	Meilensteine in der DAHW-Geschichte
30	Reformen in Struktur und Projektarbeit
31	DAHW-Organigramm
32	Hermann-Kober-Stiftung und Ruth-Pfau-Stiftung
33	Vermächtnisse und Erbschaften
35	Finanzbericht
36	Ergebnisrechnung und Bilanz 2022
40	Qualitätsmanagement und Compliance
41	Spenden und Helfen
42	Informieren
43	Impressum und wichtige Hinweise



Internationale Vereinigung
der Leprahilfswerke



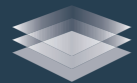
DEUTSCHES
NETZWERK
gegen vernachlässigte
Tropenkrankheiten
(DNTDs)



Bündnis
Entwicklung Hilft
Gemeinsam für Menschen in Not.



Die Arbeit der DAHW
Deutsche Lepra- und
Tuberkulosehilfe e.V.
verdient Ihr Vertrauen.
Das bestätigt auch das
DZI Spenden-Siegel.



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft



Herr Ahmed Nouri (siehe Seite 28)

Unser Titelbild entstand im Zuge der Jubiläumsfeier der DAHW in Äthiopien. Es zeigt den ehemaligen Lepra-Patienten Ahmed Nouri mit unserem Regionalrepräsentanten für Ostafrika, Ahmed Mohammed. Ahmed Nouri überwand seine Krankheit, baute mit unserer Unterstützung eine eigene Landwirtschaft auf, die er heute mit seiner Familie erfolgreich führt.

Liebe Leser:innen!

Erstmals seit Beginn der Corona-Pandemie ist im Jahr 2022 ein Stück Normalität in den Alltag zurückgekehrt, viele Veranstaltungen und persönliche Begegnungen konnten wieder stattfinden – eine Entwicklung, die vielen Menschen ein Gefühl der Entspannung (zurück-)gegeben hat. Quasi gleichzeitig erzeugte jedoch der Schock des Kriegsausbruchs in der Ukraine bei vielen die Ahnung, dass eine neue Ära der Unsicherheit angebrochen ist. Beides zusammen ergibt eine Ambivalenz, die auszuhalten nicht immer leicht ist.

In diesen Zeiten hat sich die DAHW für einen spürbaren Vorstoß entschieden. Nein: Wir rütteln nicht an unseren Kernmandaten der Lepra- und Tuberkulosehilfe, nicht an unserem Anspruch, uns in den Dienst vulnerabler und marginalisierter Menschen zu stellen, nicht an unserer Vision, eine Welt zu erleben, in der kein Mensch unter Krankheiten der Armut und ihren Folgen leidet. Aber: Um diesen Zielen weiterhin gerecht zu werden, bedurfte es grundlegender Reformen, die unsere Organisation sowohl in der inneren Struktur als auch im Fokus nach außen betreffen.

So hat unser traditionsbewusster Verein mit einer Satzungsänderung die Effektivität und Wirkungskraft unserer Arbeit bewusst gefördert (mehr zu dieser Umstrukturierung lesen Sie auf Seite 30). Außerdem gestaltet sich unsere Projektlandschaft künftig noch bedarfsorientierter, um den Fokus zu schärfen und das Gießkannen-Prinzip zu vermeiden (ausführlich nachzulesen auf Seite 6).

Wir haben diese Entscheidungen nicht unbedarft getroffen, sondern nach reiflicher Überlegung und auf der Grundlage fundierter Analysen – immer des Vertrauens eingedenk, das Sie, unsere Unterstützer:innen, in unsere Hände legen. Der damit einhergehenden Verantwortung sind wir es schuldig, unsere Arbeit immer wieder zu überprüfen – auf Sinnhaftigkeit, Wirkung und Nachhaltigkeit.

Wir sind überzeugt davon, dass die Reformen der Führungsstruktur und der Projektarbeit dazu beitragen, weiterhin sicherzustellen, dass die Menschen in unseren Projekten die bestmögliche Unterstützung erfahren.

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

Ihr Patrick Georg
DAHW-Vorstand



Wir gehen dorthin, wo die Straßen enden – heute wie vor 66 Jahren

Dort präsent zu sein, wo sonst niemand hinkommt, gehört zum Selbstverständnis der DAHW, seit sie existiert. In den vergangenen sieben Jahrzehnten hat sich aber viel verändert – und so hat sich auch unser Ansatz, schwer erreichbare Menschen zu unterstützen, den neuen Bedingungen angepasst.



Mit einem Jeep fing alles an: Der Geländewagen wurde 1957 dringend benötigt, um in Bisidimo, einer von der Außenwelt nahezu abgeschnittene Gegend in Äthiopien von Lepra betroffene Menschen medizinisch zu versorgen. Die Aktion wurde identitätsstiftend für unsere Organisation. Unserem Grundsatz aus Pionierzeiten, „Wir gehen dorthin, wo die Straßen enden“, werden wir bis heute gerecht.

Bisidimo ist heute hervorragend angebunden und zieht Patient:innen aus ganz Äthiopien an. Aber weltweit gibt es auch heute noch Bereiche, in die kaum medizinisches Personal gelangen kann – und dabei ist die Abgrenzung nicht immer geografisch: Einschränkungen aufgrund des Geschlechts, des gesellschaftlichen Status oder der politischen Lage verwehren Menschen ebenfalls den Zugang zu medizinischer Versorgung. Auch diese Betroffenen lassen wir nicht im Stich.

Bis heute ist nicht jeder Berg und jedes Tal mit sorgfältig geteerten Straßen versehen. Das spüren die Mitarbeiter:innen in unseren Projekten bei ihrer alltäglichen Arbeit, etwa, wenn sie mit mobilen Teams in abgelegenen Gebieten eine

Basisversorgung anbieten. In den afghanischen Bergen können solche Aktionen beispielsweise allenfalls im Sommer nach der Schneeschmelze stattfinden. Im Nigerdelta hingegen macht nicht Schnee die Wege zu vielen Dörfern gefährlich, sondern Wald, Wasser und bewaffnete Milizen, die die Region als Rückzugsort nutzen. Und selbst in Gegenden mit besserer Infrastruktur bedeutet eine Reise in die nächste Stadt oft tagelange Fußmärsche. Aber es gibt auch ganze Staaten, die „schwer zugänglich“ sind, etwa der seit Jahren vom Bürgerkrieg gebeutelte Jemen. Es ist uns dank unserer Partner trotzdem gelungen, dort Projekte zu unterstützen. Fragile Staaten gehören zu den Gebieten, in denen wir schon qua Selbstverständnis aktiv sein wollen. Und so finden unsere Projekte eben auch in Liberia und im Sudan statt.

Nicht zuletzt stellen wir an unsere Arbeit den Anspruch, auch diejenigen zu unterstützen, die zwar in gut erschlossenen Gebieten leben, aus unterschiedlichsten Gründen aber dennoch „schwer zu erreichen“ sind. Das betrifft Gefängnisinsass:innen in Äthiopien, die kaum auf medizinische Grundversorgung hoffen können. Frauen und Mädchen in Pakistan, deren Tuberkulose-Infektionen oftmals hinter Häusermauern verborgen bleiben. Und Geflüchtete, etwa in Uganda, die neben gesundheitlichen Problemen oft auch noch mit sexueller Gewalt, Nahrungsmittelunsicherheit und schlechten Hygienebedingungen konfrontiert sind.

Ein Jeep brachte alles ins Rollen. Er brachte nicht nur einen Arzt nach Bisidimo, sondern auch die Aufmerksamkeit der internationalen Öffentlichkeit und mit ihr genügend finanzielle Mittel, um einen echten Unterschied zu machen. Einen solchen Jeep schicken wir – im übertragenen Sinn – bis heute jeden Tag aufs Neue hinaus. In entlegene Täler und zerklüftete Berge. In von Krieg und Krisen gezeichnete Regionen. In Gefängnisse und Slums – und weit darüber hinaus. Mit Ihrer Hilfe.

Unerreichbar? Nicht für unsere Mitarbeiter:innen.

Dr. Christa Kasang, Forschungskordinatorin, in Tansania:

„Ich habe schon viele schlechte Straßen erlebt, aber die Fahrt in die Morogoro-Berge war besonders heftig. Nach fünf Stunden waren wir da und haben den Menschen dort medizinische Versorgung zukommen lassen. Zudem haben wir darüber informiert, wie wichtig sauberes Wasser, Sanitäranlagen und Hygienemaßnahmen für die Gesundheit sind, und wir haben Schwangere beraten: Die Frauen sollten am besten noch vor Beginn des dritten Trimesters vorübergehend ins Flachland ziehen. Denn unter der Geburt gibt es im Fall von Komplikationen keine Möglichkeit, die Frau in eine Klinik zu bringen – und die Müttersterblichkeit ist dort entsprechend hoch.“



Foto: Dr. Christa Kasang / DAHW

Susan Höfner, Beraterin für Humanitäre Hilfe, in Bangladesch:

„In unserer Projektregion Satkhira ist die Zahl der Menschen mit Behinderungen sehr hoch. Wir unterstützen dort Betroffene, die oft Diskriminierung und Ausgrenzung erfahren. Für sie ist es besonders schwierig, sich dort frei zu bewegen, denn sogar für Menschen ohne Behinderung sind die Bedingungen erschwert: Die Gegend ist von Flüssen und Mangrovenwäldern durchzogen und die Infrastruktur vielerorts sehr schlecht. Manche Dörfer sind nur durch schmale Stege zu erreichen – man kann sich vorstellen, dass das für Menschen mit Behinderungen quasi unmöglich ist. Und selbst, wenn man den Steg überwunden hat, ist die nächste größere Stadt ja immer noch vier Autostunden entfernt.“



Foto: Susan Höfner / DAHW

Dr. Saskia Kreibich, Global-Health-Beraterin, im Sudan:

„Ich war 2022 zum ersten Mal in den Nuba-Bergen. Das ist eine von der Infrastruktur vollkommen abgeschnittene Bergwelt im Süden des Landes – ohne fließendes Wasser, Straßen, Telefonverbindungen. Unser sudanesischer Partner und ich mussten tatsächlich bei null anfangen. Wir wussten nur, dass es ein einziges Krankenhaus gibt, das Lepra mitbehandelt. Bald stellten wir aber fest, dass dort ein engagiertes Team arbeitet, das offen ist für neues Wissen, aktuelle Richtlinien und die Grundlagen der Lepra-Arbeit. Aber in den letzten Jahrzehnten hat niemand dieses Personal geschult, unterstützt oder auf den neuesten Wissensstand gebracht. Das holen wir jetzt nach – eine Schulung haben wir bereits durchgeführt. So bald wie möglich soll die nächste folgen.“



Foto: Dr. Saskia Kreibich / DAHW

Fokussierung statt Gießkanne: für mehr Effektivität in der DAHW



Die Komplexität unserer Arbeit hat in den vergangenen Jahren massiv zugenommen. Wir stehen vielen neuen Anforderungen und gleichzeitig sinkenden Spendeneinnahmen gegenüber. Diese Situation hat Entscheidungen notwendig gemacht, die wir im Jahr 2022 getroffen haben.

Die Partnerländer der DAHW haben sich in den letzten Jahren in sehr unterschiedliche Richtungen entwickelt. Haben sich etwa in Lateinamerika gewachsene Strukturen verfestigt, sind einige Staaten Ostafrikas fragiler und vulnerabler denn je. Es galt daher, das sogenannte „Gießkannen-Prinzip“ zu vermeiden – denn wenn immer weniger Wasser für immer mehr Boden da ist, kann die Erde überall nur ein bisschen angefeuchtet werden. Für nachhaltige Wirkung und Erträge reicht das im Zweifel nicht aus.

Zudem kann unser Anspruch nicht darin bestehen, in Ländern präsent zu sein, die ihren medizinisch-sozialen Herausforderungen selbst hinreichend begegnen können. Eine Geberabhängigkeit zu fördern, ist weder in unserem Sinne noch in dem der betroffenen Menschen vor Ort. Zu unseren Aufgaben gehört daher auch, regelmäßig zu hinterfragen, ob unsere Vorgehensweise optimiert werden kann. Unsere Expert:innen haben sich daher intensiv mit der Situation in den Projektländern, der Effektivität und Effizienz der dortigen Arbeit sowie dem Potenzial für künftige Projekte beschäftigt. Aus den Ergebnissen dieser Analyse sowie vor dem Hintergrund des Austausches im Rahmen der Zukunftskonferenz 2021 haben wir 2022 Konsequenzen gezogen.

In Afrika wird die Arbeit der DAHW weiterhin als sehr wichtig und relevant für die Zukunft betrachtet. Die Vulnerabilität und Fragilität vieler Staaten dieses Kontinents bleiben hoch, etwa in Liberia, Sierra Leone, dem Sudan und Südsudan. Gleichzeitig sind etwa Tansania und Äthiopien im strukturellen und historischen Kontext unserer Organisation weiter unverzichtbare Partnerländer. Neben Lepra und Tuberkulose betrachten wir Buruli Ulcer als wichtige Mandatskrankheit, weshalb die entsprechende Projektarbeit – etwa in Togo, Liberia und Nigeria – fortgeführt werden soll. In Asien wird sich unsere Arbeit nach Auslaufen des aktuel-

len Projektzyklus auf Pakistan, Afghanistan und Indien fokussieren, wobei sich die Lepra-Arbeit in Indien verstärkt an den lokalen Bedarfen orientieren soll. Die Unterstützung in fragilen Kontexten, etwa in Afghanistan, wird weiter gewährleistet.

Die Prüfung unserer Arbeit in Lateinamerika zeigte gute Möglichkeiten auf, die DAHW-Projekte an nationale und internationale Partnerorganisationen vor Ort zu übergeben, da sich dort die innerhalb der vergangenen Jahrzehnte gewachsenen Strukturen, Partnerschaften und Expertisen verfestigt haben. So kann unsere Arbeit im Bereich der Tuberkulose, Lepra und anderer NTDs sowie der Inklusion nahtlos fortgesetzt werden. Gleichzeitig wird administrativer und finanzieller Aufwand der DAHW reduziert. Nach ausführlichen Analysen und Reflexionen wurde daher entschieden, die Unterstützung für Projekte und Partner in Lateinamerika innerhalb des laufenden Projektzyklus zu beenden. In der Transition ist eine mittelfristige Unterstützung strategischer Partner vorgesehen, etwa zu spezifischen Mandaten wie Chagas oder unserem Kernmandat Lepra.

Diese Entscheidung dient dazu, die Wirkung der DAHW-Arbeit für die betroffenen Menschen in den Mandats-Zielgruppen nachhaltig zu verbessern. Denn: Angesichts weltweiter hoher Bedarfe wollen wir uns weiterhin darauf konzentrieren, dort zu unterstützen, wo die Lücke am größten ist.

Weitere Hinweise

Mehr zu den aktuellen Abläufen während der Transition lesen Sie auf den Seiten 16, 19 und 20

Erkenntnisse durch Evaluationen: Wirkungskontrolle bei der DAHW



Wir überprüfen unsere Arbeit in regelmäßigen Abständen durch ausführliche Untersuchungen. Dabei unterscheiden wir zwei verschiedene Vorgehensweisen: Länderevaluationen, die Entwicklungsaktivitäten auf nationaler Ebene betrachten, und Projektevaluationen, die Ergebnisse einzelner Projekte bewerten.

Eine Länderevaluation betrachtet umfassend die politische, soziale und wirtschaftliche Situation eines Landes und setzt unser Portfolio in den Kontext der nationalen Entwicklungsstrategie sowie der entwicklungspolitischen Ziele. Quellen wie Umfragen, Statistiken und Dokumente liefern uns qualitative und quantitative Daten. So können wir die Wirksamkeit und Relevanz unserer Projektaktivitäten im nationalen Kontext analysieren und Empfehlungen für die zukünftige Arbeit geben. 2022 haben wir drei solcher Evaluationen durchgeführt: in Pakistan, Kolumbien und Sierra Leone. Bei einer Projektevaluation werden hingegen Ziele und Ergebnisse eines einzelnen Projekts auf Effektivität, Effizienz, Nachhaltigkeit, Wirkung, Kohärenz und Relevanz untersucht, um die Wirksamkeit zu bewerten und Empfehlungen für künftige Aktivitäten zu geben. Im vergangenen Jahr wurden Projekte in Nepal, Brasilien und Uganda sowie ein überregionales Projekt in Uganda, Brasilien, Nigeria und Indien evaluiert.



Länderevaluation Pakistan

Angesichts sinkender Lepra-Zahlen in Pakistan sollte diese Tendenz überprüft werden. Zudem sollten Empfehlungen zur Eliminierung der Krankheit ausgesprochen werden. Die Bewertung der Partnerorganisationen MALC und ALP fiel positiv aus – beide verfügen über fähiges Personal und leisten gute Arbeit. Empfohlen wurden weitere Kontakt-Screenings sowie eine landesweite Prophylaxe-Initiative. Während die dermatologische Grundversorgung als exzellent eingeschätzt wird, sind die Wundversorgung sowie der Umgang mit psychosozialen Problemen nur schwach entwickelt. Hier könnte der Blick in andere DAHW-Projekte helfen. Insgesamt ist Pakistan auf dem Weg, Lepra zu eliminieren – es könnte allerdings noch viele Jahre dauern, dieses Ziel zu erreichen.



Projektevaluation Audiopedia

Das Audiopedia-Pilotprojekt wurde länderübergreifend in Brasilien, Indien, Nigeria und Uganda eingeführt sowie evaluiert. So sollte die Wirkung digitaler Inhalte und Apps, die über Infektionskrankheiten informieren, überprüft werden. In Brasilien wurde die App vom Gesundheitspersonal positiv aufgenommen. In Bezug auf die breitere Bevölkerung hat sie jedoch noch viel Potenzial. In Indien wurden audiovisuelle Inhalte gegenüber reinen Audio-Inhalten bevorzugt. In Nigeria wurden innerhalb der Communities erste Erfolge erzielt. Für die Verbreitung der Inhalte in Gesundheitszentren fehlte es aber noch an Infrastruktur. In Uganda wurde das Projekt sehr gut angenommen, die verwendeten Solarplayer trugen erheblich zur Aufklärung bei.

Unsere Arbeit 2022

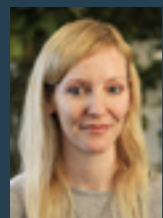
Blickt man auf die derzeitige Weltlage, kann einem angst und bange werden. Nach wie vor betreffen die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und die Folgen des Klimawandels gerade jene Menschen, die in strukturschwachen und risikogefährdeten Regionen unserer Welt leben. Dazu kommen Kriege, Krisen und Katastrophen.

Uns war schnell klar, dass der russische Krieg gegen die Ukraine dramatische Auswirkungen auf unsere Arbeit haben wird. Unter der kriegsbedingten Ernährungskrise in Ost- und Westafrika leiden Menschen, die von vernachlässigten Tropenkrankheiten und deren Folgen betroffen sind, umso mehr. Wir haben versucht, durch enge Begleitung, Bereitstellung von Sondermitteln und weitere Maßnahmen bestmöglich darauf zu reagieren.

Um unsere Ansätze und Wirkungen immer wieder zu überprüfen, haben wir 2022 in einigen Ländern und Projekten Evaluationen durchgeführt. Diese Qualitätssicherung und Wirkungsmessung werden wir in den kommenden Jahren intensivieren, um unser Vorgehen stets an den Bedarfen und lokalen Gegebenheiten auszurichten.

Nach der akuten Pandemie waren in Deutschland wieder mehr Aktionen der Ehrenamtsgruppen möglich. Auch auf Veranstaltungen und in Bündnissen konnte die DAHW wieder persönlich Gesicht zeigen. In Vorträgen und Bildungsangeboten gelang es uns, Jung und Alt für die Themen des Globalen Lernens und der Globalen Gerechtigkeit zu erreichen. Zudem haben wir Präsentationen und Spendenkampagnen vor allem online forciert, um Interessierte für die Anliegen der DAHW zu gewinnen.

Die Folgen der fragilen Weltlage, die Energiekrise sowie die Unsicherheit bezüglich der Entwicklung der Inflation in Deutschland machten sich leider auch bei den Spendeneingängen bemerkbar. Umso dankbarer sind wir für jede Unterstützung. Sie motiviert uns, auch weiterhin unserer Mission zu folgen, um die Vision einer gerechteren Welt Wirklichkeit werden lassen zu können.



Dr. Saskia Kreibich
Interimsleitung
Medizinisch-Soziale Projekte



Manuel Koch
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
und Fundraising in 2022

Lateinamerika

DAHW-Gesamtinvestitionen 2022:
692.169,30 Euro

Projektländer und Mandate 2022:

- Bolivien**
- Brasilien**
- Kolumbien**
- Paraguay**

Ostafrika & Arabien

DAHW-Gesamtinvestitionen 2022:
2.837.937,64 Euro

Projektländer und Mandate 2022:

- Äthiopien**
- Jemen**
- Sudan**
- Südsudan**
- Tansania**
- Uganda**

Westafrika

DAHW-Gesamtinvestitionen 2022:
2.780.317,44 Euro

Projektländer und Mandate 2022:

- Liberia**
- Nigeria**
- Senegal**
- Sierra Leone**
- Togo**

Asien

DAHW-Gesamtinvestitionen 2022:
2.729.851,53 Euro

Projektländer und Mandate 2022:

- Afghanistan**
- Bangladesch**
- Bhutan**
- Indien**
- Nepal**
- Pakistan**

DAHW-Auslandsstruktur 2022

In über 65 Jahren haben wir in unseren Projektländern lokale Strukturen und Netzwerke etabliert, die uns Zugang zu schwer erreichbaren Bevölkerungsgruppen und entlegenen Regionen ermöglichen. So können wir auch in akuten Krisen kurzfristig Maßnahmen umsetzen und auf gesellschaftspolitische Herausforderungen flexibel reagieren.

Büros in den Projektländern

- DAHW-Regionalbüro
- DAHW-Programm- 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

Ostafrika erlebte im Jahr 2022 eine der schlimmsten Dürreperioden der jüngeren Geschichte. Zudem forderten gewaltsame Konflikte Tausende Todesopfer, viele Menschen mussten fliehen. Der russische Krieg gegen die Ukraine wirkte sich ebenfalls negativ auf Ostafrika aus, da Russland und die Ukraine Hauptlieferanten von Weizen und Düngemitteln sind.

Diese Krisen haben unsere Arbeit beeinflusst und die Menschen in unseren Projekten hart getroffen. Dennoch konnten wir in dieser schwierigen Situation Tausende Menschen erreichen und ihnen ermöglichen, ein Leben in Würde zu führen.

Innovative Projekte befassten sich etwa mit der Inklusion von Menschen mit Behinderungen durch One Health-Maßnahmen. Andere kümmerten sich um die psychische Gesundheit oder setzten sich mit den Gefahren des Klimawandels auseinander. Die humanitären Hilfsprojekte wurden so konzipiert, dass sie den Herausforderungen begegnen und die Resilienz unserer Zielgruppen fördern. Im vergangenen Jahr gelang es uns außerdem, unsere Lepra-Arbeit auch in bislang vernachlässigte Gebiete zu bringen, etwa in schwer erreichbare Gegenden in Somalia oder in die vom Rest des Landes beinahe vollkommen abgeschnittenen Nuba-Berge im Sudan.

Trotz aller Krisen war 2022 für die DAHW-Region Ostafrika auch ein Festjahr. An der Wiege der DAHW in Bisidimo, Äthiopien, haben wir 65 Jahre Zusammenarbeit in der Region gefeiert – im Bewusstsein, dass die Krisen eher zu- als abnehmen werden und dass marginalisierte und vulnerable Bevölkerungsgruppen besonders betroffen sein werden. Wir werden daher Hand in Hand mit den Betroffenen, staatlichen Strukturen, zivilgesellschaftlichen Initiativen und lokalen Organisationen zusammenarbeiten, um unsere Vision „Leave no one behind“ zu verwirklichen und den Menschen auch weiterhin Zugang zu angemessener medizinischer Versorgung und lebensrettenden inklusiven und humanitären Leistungen zu ermöglichen.



Ahmed Mohammed
Leitung Regionalbüro
Ostafrika in Addis Abeba



Dr. Saskia Kreibich
Leitung Regionalteam
Ostafrika in Würzburg



Foto: Lisa Gerwing

Südsudan

Projektbeispiel



Projektlaufzeit:
01.08.2021-31.03.2022

Projektort:
Südsudan: Bundesstaat
Zentraläquatoria

Projektteilnehmer:innen:
TB- und Lepra-Patient:innen und
ihre Familien

Partner:
Diocese of Yei

Unterstützt von:
Bündnis Entwicklung Hilft (BEH)

Investitionen 2022:
22.657 Euro

Foto: Taban Richard George



Tuberkulose ist eine der Hauptursachen für Mortalität und Morbidität im Südsudan. Die Krankheit findet vielerorts ideale Bedingungen: Viele Menschen leben unterhalb der Armutsgrenze und folglich in beengten Wohnverhältnissen und mit unsicherer Nahrungsmittelversorgung; HIV ist weit verbreitet und das Bewusstsein für die Gefahren durch Tuberkulose ist gering. Hinzu kommt eine hohe Belastung durch Vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs), darunter Lepra.

In den von diesem Projekt abgedeckten Bezirken Yei, Morobo und Lainya bleiben die meisten Leprafälle unentdeckt oder werden aufgrund der Stigmatisierung, die mit der Krankheit vielerorts leider immer noch einhergeht, oder wegen des schlechten Zugangs zum Gesundheitssystem nicht behandelt.

Das Projekt zielte daher darauf ab, den humanitären und gesundheitlichen Bedürfnissen der betroffenen Menschen gerecht zu werden und sie darin zu unterstützen, ihre Familien zu ernähren und ein Leben in Würde zu führen. Diese Ziele wurden erfolgreich erreicht.

So wurden innerhalb von nur fünf Monaten rund 200 neue Lepra- und Tuberkulosepatient:innen identifiziert. Dass dies möglich war, lag vor allem daran, dass Betroffene selbst eng mit einbezogen wurden: Ehemalige Lepra-Patient:innen fungierten als Botschafter:innen. Sie verbreiteten in den Gemeinden Informationen zu kostenlosen Behandlungen in einem nahen Gesundheitszentrum, identifizierten Verdachtsfälle und unterstützten die Betroffenen dabei, sich in ärztliche Behandlung zu begeben. Eine große Rolle spielten auch Autoritätspersonen in den Gemeinden, Kirchenführer, Frauengruppen und Dorfkomitees. Sie informierten bei Gemeindeversammlungen und Gottesdiensten über Lepra und Tuberkulose. Schulungen des Gesundheitspersonals vor Ort sowie die Ausstrahlung von Radio-Talkshows trugen ebenfalls zur Sensibilisierung der Bevölkerung bei.

Während der achtmonatigen Projektdauer wurden Essensrationen sowie landwirtschaftliche Grundausstattung ausgegeben. Einige Begünstigte bekamen zudem Hühner und Kälber, um eine Zucht zu beginnen. Ältere Betroffene wurden in eigens errichteten Unterkünften untergebracht, um ein Leben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen.

Uganda

Projektbeispiel



Projektlaufzeit:
01.09.2021-28.02.2023

Projektort:
Zombo District, West Nile, Uganda

Projektteilnehmer:innen:
von NTDs betroffene Menschen;
von Behinderungen betroffene
Menschen; Gesundheitsmitar-
beiter:innen; Gemeindemitarbei-
ter:innen;

Unterstützt von:
plan:g, Österreichisches Bundes-
ministerium für Soziales, Gesund-
heit, Pflege und Konsumentenschutz

Investitionen 2022:
186.366 Euro



Foto: Lisa Gerwing

Der Distrikt Zombo im Nordwesten Ugandas ist eines der besonders von Armut betroffenen Gebiete des Landes. Die Gesundheitssysteme sind schwach, gerade in den ländlichen Gemeinden. Vor allem für Frauen und Mädchen ist die Situation oft schwierig, aber auch für Menschen aller Geschlechter, die von Behinderungen oder vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) betroffen sind. Das Projekt „Talking NTDs!“ verfolgt daher den Ansatz, auf geschlechtersensible, gerechte und inklusive Weise vernachlässigte Tropenkrankheiten bestmöglich zu behandeln und daraus resultierenden Behinderungen vorzubeugen – unter Berücksichtigung der physischen, psychosozialen und wirtschaftlichen Herausforderungen für die betroffenen Menschen.

So wurden Gesundheits- und Gemeindemitarbeiter:innen im Umgang mit Menschen mit Behinderungen geschult, psychosoziale Grundlagen eingeschlossen. Zudem wurden zwei Radio-Talkshows ausgestrahlt, um die Hörer:innen für NTDs, daraus resultierende Behinderungen und deren Auswirkungen auf die Betroffenen zu sensibilisieren. Außerdem wurden Krankenpfleger:innen, die Frauen mit Behinderungen betreuen, im Bereich Mütterfürsorge weitergebildet.

Weiterhin wurden Selbsthilfegruppen eingerichtet, die sich beispielsweise mit dem richtigen Umgang mit septischen Geschwüren beschäftigen. Gerade diese sichtbaren Wunden verursachen viel Stigma und Diskriminierung, Erkrankte werden ausgegrenzt. An die Betroffenen wurden Hygienekits verteilt, mit denen die Geschwüre gereinigt werden können.

Das Auftreten septischer Geschwüre steht oft in Zusammenhang mit mangelnden Wasser- und Hygienebedingungen. Es wurden daher zwei Bohrlöcher erschlossen, um die Wasserversorgung zu verbessern.

Zudem fanden in den Gemeinden Trainings statt, um die Menschen für das Problem der geschlechterbasierten Gewalt zu sensibilisieren und über reproduktive Gesundheit aufzuklären. Mädchen im schulpflichtigen Alter wurden mit der Ausgabe von Bildungsmaterial ermutigt, weiter am Unterricht teilzunehmen. Nicht zuletzt erhielten von NTDs oder Behinderungen betroffene Frauen und Mädchen die Möglichkeit, sich zum Thema Landwirtschaft und Unternehmensführung fortzubilden.

Westafrika

In der Region Westafrika leben nach UN-Schätzungen etwa 408 Millionen Menschen. Die Bevölkerung konzentriert sich vor allem in den Küstengebieten, während die Binnenländer in der Regel dünner besiedelt sind. Somit befinden sich auch die verfügbaren Ressourcen, Dienstleistungen und Infrastrukturen meist an den Küsten und Menschen, die in Binnengebieten oder abgelegenen ländlichen Gebieten leben, haben nur begrenzten oder gar keinen Zugang zu Gesundheits- und Sozialdiensten. Nach der Klassifizierung der Afrikanischen Entwicklungsbank für fragile Staaten steht unser Projektland Liberia an erster Stelle der Länder und Volkswirtschaften, die am meisten auf Unterstützung angewiesen sind.

Aber Westafrika hat viel Potenzial: Die enormen menschlichen Potenziale und natürlichen Ressourcen der Region sowie ihre Handels- und Investitionsmöglichkeiten bieten gute Voraussetzungen für ein inklusives Wirtschaftswachstum. Westafrika hat zudem eine der jüngsten Bevölkerungen der Welt – 12 Prozent der Menschen sind unter 15 Jahre alt, etwa die Hälfte davon sind Mädchen. Mit einem konsequenten politischen Engagement und den richtigen Investitionen ist also ein integrativer Wandel möglich.

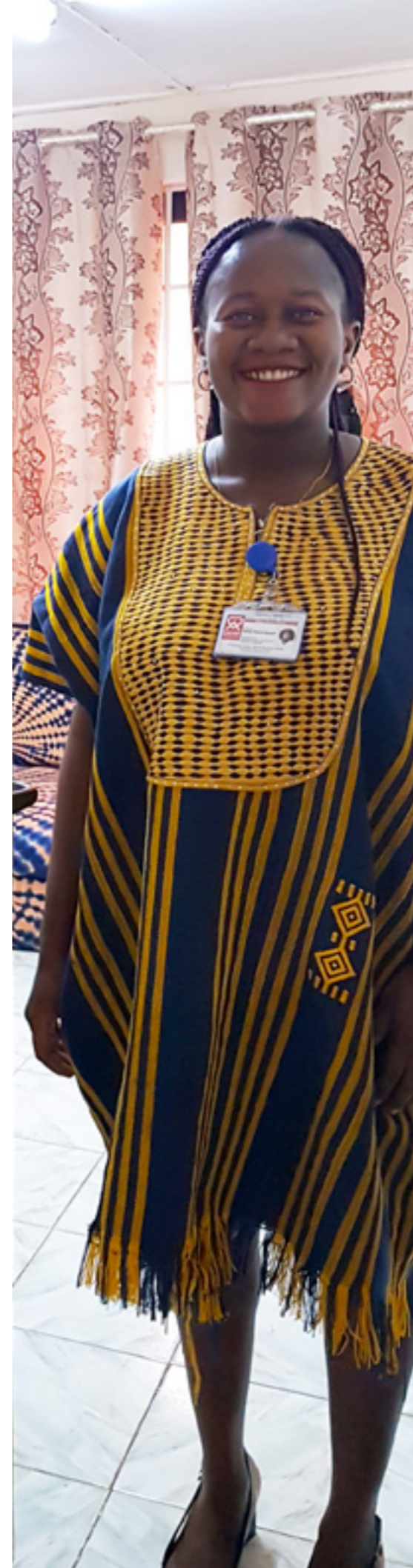
Genau darauf zielt die DAHW mit ihren verschiedenen Projekten ab: So werden in Liberia und Togo Kapazitäten in Ministerien, Regierungsinstitutionen, Netzwerken und Verbänden für Menschen, die von Lepra betroffen sind sowie Menschen mit Behinderungen aufgebaut. In Senegal und Sierra Leone erhalten Haushalte in gefährdenden Situationen alternative Einkommensmöglichkeiten. In Togo und Nigeria werden von Behinderungen betroffene Frauen und Kinder unterstützt. Und das sind nur einige unserer Maßnahmen.

Wir haben noch einen langen Weg vor uns. Aber mit unseren anspruchsvollen Zielen und unseren kollegialen Ansätzen bei bilateralen und multilateralen Partnerschaften sind wir auf dem richtigen Weg.



Roméo Essou
Leitung Regionalbüro
Westafrika in Dakar

Sahayarani Antony
Leitung Regionalteam
Westafrika in Würzburg



Sierra Leone

Projektbeispiel

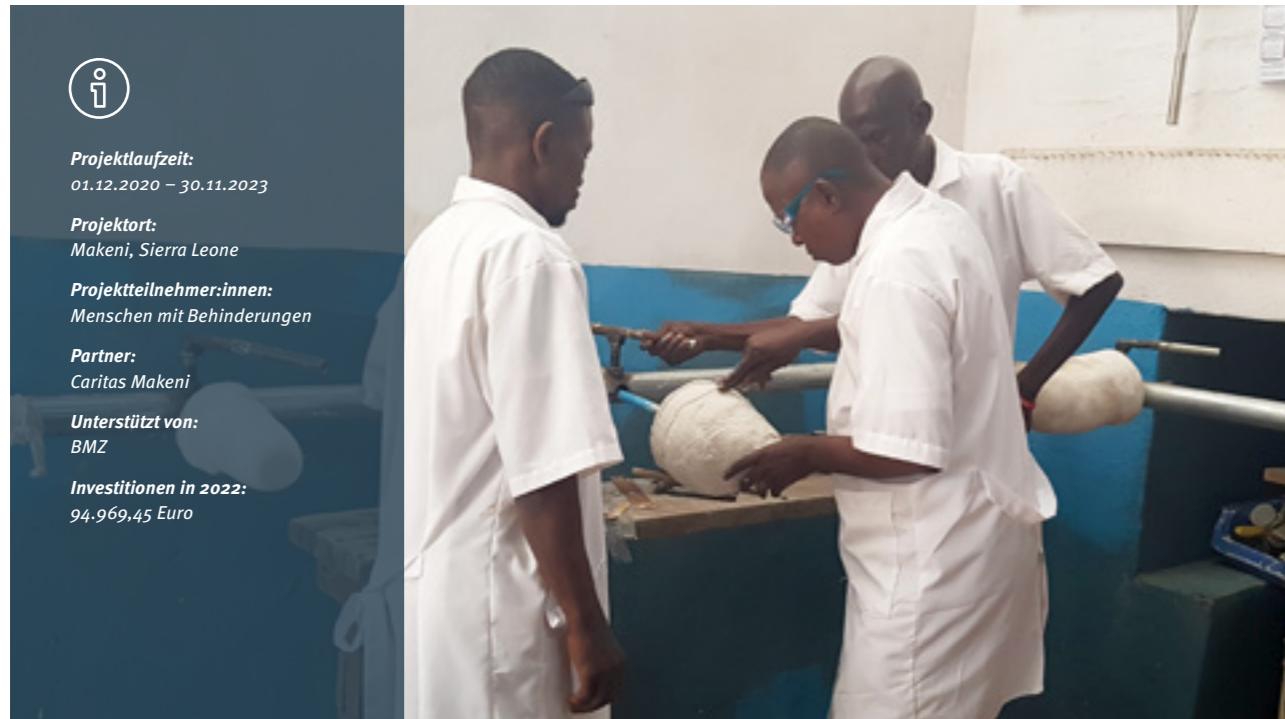


Foto: Sahayaram Anthony / DAHW



Projektlaufzeit:
01.12.2020 – 30.11.2023

Projektort:
Makeni, Sierra Leone

Projektteilnehmer:innen:
Menschen mit Behinderungen

Partner:
Caritas Makeni

Unterstützt von:
BMZ

Investitionen in 2022:
94.969,45 Euro

In Sierra Leone ist der Anteil von Menschen mit Behinderungen in der Bevölkerung hoch. Das liegt unter anderem daran, dass über Jahre hinweg Bürgerkrieg herrschte und ein grausames „Markenzeichen“ verschiedener Rebellengruppen darin bestand, ihren Opfern Gliedmaßen zu amputieren. Es hat aber auch damit zu tun, dass der Prozess der Polio-Eliminierung während des Krieges unterbrochen wurde. Allein im Distrikt Bombali leben rund 9.000 Menschen mit Behinderungen.

Das Projekt „Von uns, für alle“ hat sich daher zum Ziel gesetzt, die Mobilität und Gesundheit von Menschen mit Behinderungen im Distrikt Bombali zu verbessern. Es trägt zur Verwirklichung der Agenda 2030 mit ihren Zielsetzungen „Gesundheit für alle“ und „Niemanden zurücklassen“ bei, die im Rahmen der universellen Gesundheitsversorgung in Sierra Leone gefördert wird, indem es den Zugang zu orthopädischen und prothetischen Leistungen verbessert.

Im Zentrum des Projekts steht das Orthopedic Technical Centre (OTC), eine 1979 gegründete Werkstatt, die während des Bürgerkriegs und eines Brandunfalls zerstört wurde. Das OTC ist einer von nur drei existierenden rehabilitativen Dienst-

leistern, die für das ganze Land zuständig sind. Ziel des Projekts ist es, das OTC zu sanieren und wieder voll funktionsfähig zu machen. Denn durch erschwingliche und hochwertige orthopädische und prothetische Dienstleistungen und Hilfsmittel kann die Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen erheblich steigen – nicht nur in der Nordprovinz Sierra Leones, sondern auch in Liberia und Guinea.

Die Techniker:innen der Werkstatt wurden im Tanzania Training Center for Orthopaedic Technologists (TATCOT) ausgebildet. Rohmaterialien (wie Leder) und Ersatzteile wurden 2021 aus Deutschland importiert, bislang sind 14 Maschinen (wieder) in Betrieb. Die Werkstatt ist also bereits jetzt instandgesetzt und funktionsfähig – ihre Dienste wurden im vergangenen Jahr von 270 Menschen in Anspruch genommen.

Um die Stigmatisierung von Menschen mit Behinderungen zu verringern, wurden zudem Radioprogramme ausgestrahlt und Aufklärungsveranstaltungen durchgeführt. So soll auch die Integration von Menschen mit Behinderungen in die Gemeinschaft gefördert werden – insbesondere von Menschen, die von Lepra betroffen sind.

Nigeria

Projektbeispiel



Foto: RedAid Nigeria



Projektlaufzeit:
01.01.2020 – 31.12.2023

Projektort:
Nigeria

Projektteilnehmer:innen:
Betroffene von Lepra oder Buruli Ulcer

Partner:
RedAid Nigeria

Unterstützt von:
LRI (Leprosy Research Initiative)

Investitionen in 2022:
23.182 Euro

Lepra und Buruli Ulcer gehören zu den Vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs) und können zu sichtbaren körperlichen Deformationen führen. In der Folge sind Patient:innen häufig in hohem Maße stigmatisiert sowie Ausgrenzung und Diskriminierung ausgesetzt. Das wirkt sich negativ auf das psychische Wohlbefinden der betroffenen Personen aus und kann insbesondere zu Depressionen oder Angstzuständen führen.

In Nigeria, wo diese Krankheiten unter anderem auftreten, ist die psychische Gesundheitsversorgung vielerorts lückenhaft. Schätzungen zufolge kommt eine einzige Fachkraft für psychische Gesundheit auf Hunderttausende von Menschen. Angesichts dieses Missverhältnisses müssen nachhaltige Wege gefunden werden, um den Zugang zu Gesundheitsdiensten, die auch psychische Leiden behandeln, zu erleichtern bzw. überhaupt zu ermöglichen.

Ziel unserer Arbeit vor Ort ist es daher, die Belastung durch psychische Störungen bei Lepra- und Buruli-Ulcer-Betroffenen in der Projektregion erst einmal zu bewerten. Zudem soll ermittelt werden, inwiefern ein gemeindeorientierter,

ganzheitlicher Ansatz dazu beitragen kann, die Belastung durch psychische Beeinträchtigungen zu verringern. Die Studie wird in zehn lokalen Regierungsbezirken im Süden des Landes durchgeführt, die die höchste Anzahl an gemeldeten Lepra- oder Buruli-Ulcer-Fällen vorweisen konnten. Vor und nach der Intervention wird die Belastung durch psychische Beeinträchtigungen bei Personen mit Lepra oder Buruli Ulcer erfasst. Parallel werden geeignete Interventionen entwickelt, um das psychische Leid der Betroffenen zu verringern. Helfen sollen etwa Schulungen für Gemeinde- und Gesundheitsmitarbeiter:innen, Lobbyarbeit sowie die Bildung von Selbsthilfgruppen unter den Patient:innen.

Im Rahmen des Projekts wurden bislang bereits Ausbildungsteams geschult, Gesundheits- und Gemeindemitarbeiter:innen weitergebildet, Selbsthilfgruppen gegründet und Schulungen für Betroffene durchgeführt. Auch psychosoziale Beratungen für von Lepra und Buruli Ulcer betroffene Personen sind angelaufen. Erste Rückmeldungen von Patient:innen, Gemeindemitarbeiter:innen sowie Gesundheitsarbeiter:innen sind positiv und deuten darauf hin, dass die Maßnahmen gut angenommen werden.

Asien

In der Projektregion Asien hat im Jahr 2022 vor allem die Situation in Afghanistan Besorgnis ausgelöst. Die Machtübernahme der Taliban im Jahr zuvor hatte in besonderem Maße für die Frauen im Land weitreichende Auswirkungen, was sich etwa zu Weihnachten 2022 zeigte, als die Machthaber afghanischen Mitarbeiterinnen in Hilfsorganisationen die Arbeit untersagten. Die Projekte der DAHW waren davon zwar nicht unmittelbar betroffen, da das Beschäftigungsverbot nicht für den medizinischen Bereich gilt, weshalb unser Team vor Ort weiterhin medizinische Dienste anbieten kann. Die Situation sorgt jedoch für große Unsicherheit bei unseren Mitarbeiterinnen. Dabei ist unser weibliches Personal besonders wichtig für unsere Arbeit, da afghanische Frauen von Männern nicht untersucht oder behandelt werden dürfen. Wir hoffen, dass die Ausnahmeregelung unserer Mitarbeiterinnen weiterhin erlaubt, diese wichtige Grundversorgung gewährleisten zu können.

Dass wir 2021 nach gründlicher Analyse beschlossen haben, unsere Arbeit in Asien auf die drei Kernländer Pakistan, Indien und Afghanistan zu fokussieren, hatte Konsequenzen für die Strukturen vor Ort. In Indien wurde unter Berücksichtigung unterschiedlicher Faktoren mit Ablauf des Jahres 2022 das Regionalbüro geschlossen. In den Projektländern Nepal, Bangladesch und Bhutan werden die laufenden Projekte weiter unterstützt – nach ihrem Abschluss wird die DAHW dort aber nicht mehr aktiv sein.

In Pakistan wurde mit einer Länderevaluation sowie einer Dokumentation der bekannten Leprafälle im Land der Grundstein zur Entwicklung einer Zero Leprosy-Strategie gelegt. Wir hoffen, damit in absehbarer Zeit der Lepra-Eliminierung in Pakistan nahe zu kommen – und so die „Letzte Meile“ erfolgreich gemeinsam mit den Menschen vor Ort zu gehen.



Juliane Meißner-Matz
Leitung Regionalteam Asien
in Würzburg



Pakistan

Projektbeispiel



Projektlaufzeit:

01.01.2021 – 31.12.2023

Projektort:

Rawalpindi sowie nördliche Provinzen Pakistans

Projektteilnehmer:innen:

von Lepra, TB, Haut-NTDs betroffene Personen; Patient:innen in physiotherapeutischer Behandlung / physikalischer Rehabilitation, Augenpatient:innen

Partner:

Aid to Leprosy Patients (ALP)

Investitionen in 2022:

267.016,81 Euro

Foto: Anil Fastenau / DAHW

Pakistan gehört zu den Ländern mit der höchsten Tuberkulose (TB)-Belastung weltweit. Vor allem die medikamentenresistente TB stellt mit einer geschätzten Zahl von 15.000 Neuinfektionen pro Jahr ein wachsendes Problem dar. Nur etwa 5.000 dieser Fälle werden diagnostiziert und therapiert. Das von der DAHW unterstützte Rawalpindi Leprosy Hospital (RLH) in der Provinz Punjab, betrieben von der Organisation Aid to Leprosy Patients (ALP), ist eine der wenigen Einrichtungen, die schwerkranke TB-Patient:innen behandeln. Auch Lepra und andere Skin-NTDs, wie etwa kutane Leishmaniose, sind nach wie vor eine Herausforderung in Pakistan. ALP fördert – mit unserer Unterstützung – die Provinzgesundheitsdienste in Pakistan in der Leprakontrolle. Seit langer Zeit verfolgt die Organisation zudem die von der WHO empfohlenen integrierten Ansätze in der Skin-NTD-Kontrolle. Welchen Unterschied das macht, sieht man etwa auch daran, dass etwa 20 % der neu entdeckten Leprafälle bereits sichtbare Behinderungen (Grad 2) aufweisen – nur in den von ALP betreuten Gebieten ist die Rate deutlich niedriger.

Unser Projekt „Aid to Leprosy Patients NTD cum TB“ leistet dazu einen Beitrag, indem es am RLH qualitativ hochwertige

Dienste im Bereich der medikamentensensitiven bzw. medikamentenresistenten Tuberkulose bereitstellt (einer Form der Tuberkulose, bei der die gängigen Medikamente nicht mehr wirken). Zudem werden Lepra-, Leishmaniose- und Dermatologiedienste in der Provinz Punjab und der Division Hazara verbessert. Leprabedingte Behinderungen werden möglichst in inklusivem Rahmen behandelt, auch Personen mit nicht-leprabedingten körperlichen Beeinträchtigungen werden in einer entsprechenden Einrichtung des Hospitals therapiert. Zudem geht es darum, das Bewusstsein und das Wissen über TB und Lepra beim medizinischen Personal sowie in der Öffentlichkeit zu verbessern.

In enger Zusammenarbeit mit den staatlichen Institutionen werden somit Leistungen erbracht, die sonst im staatlichen Gesundheitsdienst nicht zur Verfügung stehen – etwa die Rehabilitation von Patient:innen nach einer extrapulmonalen Tuberkulose-Infektion oder die Behandlung kutaner Leishmaniose. Unser Partner ALP setzt zudem auf eine holistische, nachhaltige und effiziente Ausrichtung, die das Gesundheitssystem insgesamt und vulnerable Gruppen wie Frauen und Kinder im Besonderen stärkt. Diesen Ansatz unterstützen wir ganz gezielt.

Indien

Projektbeispiel



Projektlaufzeit:
15.11.2020 – 31.12.2023

Projektort:
Indien, Uttar Pradesh – Sitapur,
Bihar – Kaimur, West Bengal –
Malda

Projektteilnehmer:innen:
von NTDs betroffene Menschen;
von Behinderungen (etwa
Augenkomplikationen)
betroffene Menschen

Partner:
GLRA India

Unterstützt von:
BMZ Germany, Stiftung der Lions
Deutschland

Projektvolumen GLRA India 2022:
69.181 Euro

Foto: VHSC

Mehr als 400 Millionen Menschen erkranken allein in Indien jedes Jahr an Vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs). Betroffen sind vor allem marginalisierte Bevölkerungsgruppen, die oft auch über ein geringes Einkommen verfügen. Diese Lebensumstände sind ganz entscheidend für den Verlauf der Krankheit und dafür, ob die Betroffenen vollständig genesen, oder ob die Erkrankung lebenslange Behinderungen zur Folge hat. Um wieder gesund zu werden oder die Symptome zumindest zu lindern, brauchen die Menschen hygienische Lebensbedingungen und einen schnellen Zugang zu medizinischer Versorgung. Unser Projekt zielt daher vor allem darauf ab, das Bewusstsein der Menschen dafür zu stärken, wie wichtig sauberes Wasser, Hygiene und funktionierende Sanitäranlagen sind. Außerdem werden Anbieter von WASH- und Gesundheitsdienstleistungen sensibilisiert und Überweisungsmechanismen gestärkt. Inklusive, nachhaltige und kooperative Modelle fördern zudem die Eigenverantwortung auf Gemeindeebene.

Im Zuge des Projekts wurden in den Distrikten Sitapur, Kaimur und Malda bereits mehr als 5.300 Patient:innen und ihre Familien unterstützt. Zudem wurden hunderte

Interessensvertreter:innen, Mitglieder der Zivilgesellschaft, Gesundheitsmitarbeiter:innen und Mitglieder der örtlichen Komitees im Bereich Sanitär und Hygiene weitergebildet. Um über WASH-Themen und Möglichkeiten zur Selbstfürsorge aufzuklären, wurden Meetings auf Gemeindeebene durchgeführt und nicht zuletzt wurden knapp 130 Fälle von Grauem Star erfolgreich operiert.

Für die Betroffenen steht der Vertrauensaufbau im Vordergrund: Durch unser Projekt entsteht die Gewissheit, dass sich innerhalb der Gemeinden um die Themen Lepra, Lymphatische Filariose, Augenerkrankungen und WASH gekümmert wird. Das Projektteam ist in den Distrikten anerkannt und wird als Informationsquelle in die Gesundheitsprogramme eingebunden. Zudem nehmen Betroffene im Verlauf des Projekts die Rolle von Freiwilligen ein, die wiederum Menschen identifizieren, die von den verschiedenen Angeboten profitieren können. Neue Fälle von Lymphatischer Filariose und Lepra werden regelmäßig dokumentiert. Durch die Einführung der Selbstfürsorge-Demonstrationen konnte außerdem die Diskriminierung innerhalb der Gemeinden und Familien deutlich reduziert werden.

Lateinamerika

Das Jahr 2022 war für die Region Lateinamerika geprägt von weitreichenden Entscheidungen. Nach einer umfassenden Analyse hat die DAHW beschlossen, sich bis Ende 2023 vollständig aus der Region zurückzuziehen. Grund dafür ist das Bestreben, mit den begrenzten Mitteln, die zur Verfügung stehen, die größtmögliche Wirkung zu erzielen und sich mit Projekten im medizinisch-sozialen Bereich auf besonders vulnerable Regionen der Welt zu konzentrieren.

Nach 65 Jahren aktiver Arbeit in Lateinamerika sahen wir uns daher mit der Notwendigkeit konfrontiert, eine Strategie zu entwickeln, wie wir die aufgebauten Strukturen weiter nachhaltig verankern und unsere Partner vor Ort stärken können, damit sie zukünftig auch ohne den finanziellen Beitrag der DAHW in ihrem medizinisch-sozialen Tätigkeitsfeld aktiv sein können.

In Brasilien wurde das Projekt Engage Brazil einschließlich der entwickelten digitalen Bildungs- und Trainingsinhalte bereits Ende 2022 an die Lepraorganisation BRASA übergeben und unser Büro geschlossen. In Kolumbien stärken wir FELEHANSEN, eine Föderation von Organisationen für von Lepra betroffene Menschen, sodass sie nachgehend eigenständig Projekte zur Leprabekämpfung in Kolumbien entwickeln kann. Aus Paraguay erhielten wir die positive Nachricht, dass die finanzielle Lücke durch andere Partner sowie mennonitische Gemeinschaften geschlossen wird. In Bolivien sind wir im Austausch mit verschiedenen Institutionen, die Interesse an der Weiterführung unserer Aktivitäten bekundet haben.

Das vor uns liegende Jahr 2023 wird sicherlich schwierige Abschiede mit sich bringen, aber wir blicken auch mit der Hoffnung in die Zukunft, dass unsere lokalen Partner in der Lage sein werden, ihre Arbeit tatkräftig fortzusetzen.



Alberto Rivera
Leitung Regionalbüro
Lateinamerika in Bogotá

Carolin Gunesch
Leitung Regionalteam
Lateinamerika in Würzburg

Brasilien

Projektbeispiel



Foto: Dr. Abundio Baptista



Projektlaufzeit:
01.03.2021 – 28.02.2023

Projektort:
landesweit (virtuell) sowie insbesondere der Bundesstaat Mato Grosso

Projektteilnehmer:innen:
Mitarbeitende im Gesundheitsbereich (Community Health Worker, CHW); von Lepra betroffene Personen, deren Angehörige sowie die Bevölkerung im Allgemeinen

Partner:
DAHW Brazil

Unterstützt von:
BEGECA, DAHW

Investitionen 2022:
29.820,96 Euro

In Brasilien gibt es nach Daten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) jährlich um die 20.000 neu diagnostizierte Lepra-Fälle. Vor allem der Bundesstaat Mato Grosso ist betroffen. Dennoch wird die Krankheit in der Ausbildung von medizinischem Fachpersonal kaum behandelt. Das hat die Folge, dass viele Erkrankte im Basis-Gesundheitsdienst eine falsche Diagnose bekommen oder diese zu spät erfolgt. Das kann dazu führen, dass die Krankheit weiter voranschreitet und es zu irreversiblen Behinderungen kommt. Eines der wichtigsten Ziele der DAHW in Brasilien ist es daher, Wissen über Lepra zu vermitteln.

Die Kommunikations-, Informations- und Interaktionsplattform Engage Brazil verfolgt den Ansatz, Aufklärungsmaterial zu Lepra leichter zugänglich zu machen. Ein „Lepra-Grundkurs“, der online stattfindet, richtet sich vor allem an medizinisches Personal wie Krankenpflegehelfer und Community Health Agents sowie an von Lepra betroffene Menschen und ihre Familien.

Bis Dezember 2022 hatten sich insgesamt 800 Personen aus allen Regionen Brasiliens und fünf weiteren Ländern

für den Kurs angemeldet. 709 Teilnehmer:innen schlossen den Kurs ab. Parallel dazu wurde ein Plan entwickelt, um den Kurs bei institutionellen Partnern zu bewerben, die bereits mit der DAHW in Brasilien verbunden sind.

Im Gesundheitswesen ist vor allem bei der Digitalisierung eine starke Dynamik zu beobachten. Das zeigt uns, dass wir mit unserem Projekt auf dem richtigen Weg sind. Über einen digitalen Zugang ist es einfacher, Bildungsinhalte zu verbreiten – und auch die Möglichkeiten, zu interagieren, sind vielfältiger. Entsprechend war auch die Nachfrage von Einzelpersonen sowie Interessensgruppen vorhanden.

Da wir unsere Aktivitäten in Brasilien zum Jahresende eingestellt haben, wurden nachhaltige Lösungen zur Fortführung des Projekts gesucht. Mit BRASA – einer Lepra-Partnerorganisation – haben wir eine solche Lösung gefunden. Die Kommunikationsplattform der DAHW Brasilien wird derzeit auf BRASA übertragen, die weiterhin die digitalen Inhalte zur Verfügung stellen wird. Die Organisation verfügt über entsprechende Strukturen und hat großes Interesse an dieser Art von Maßnahmen.

Kolumbien

Projektbeispiel



Foto: Camun



Projektlaufzeit:
01.06.2022 – 31.10.2022

Projektort:
Kolumbien / Karibik / Bezirk Cartagena / Gefährdete Gebiete

Projektteilnehmer:innen:
LGBTQIA+-Personen und deren Angehörige, von TB betroffene LGBTQIA+-Personen, von TB-HIV betroffene LGBTQIA+-Personen

Partner:
Haus der Freunde mit globaler Reichweite - CAMUN

Investitionen 2022:
10.000 Euro

Menschen mit diversen sexuellen Orientierungen und Geschlechtsidentitäten zählen in Kolumbien zu besonders vulnerablen und marginalisierten Gruppen. Das gilt auch für die LGBTQIA+ Community in der Hafenstadt Cartagena, die schätzungsweise 1,2 Prozent der dortigen Bevölkerung ausmacht. Den Betroffenen werden Rechte verweigert, sie sind Drohungen, Polizeigewalt und häuslicher Gewalt ausgesetzt und werden im schlimmsten Fall Opfer von Tötungsdelikten. Betroffen sind vor allem Sexarbeiter:innen und Personen, die einer informellen Arbeit nachgehen. Es gibt zudem Berichte über direkte und indirekte Diskriminierung dieser Gruppen, wodurch ihnen der Zugang zu Gesundheitsdiensten, Bildungseinrichtungen und Arbeitsplätzen erschwert wird. Dazu kommt eine relativ hohe Zahl an Tuberkulosefällen in der Region – darunter viele Fälle von HIV-TB-Koinfektionen.

Angehörige der LGBTQIA+ Bevölkerung haben also einen erschwerten Zugang zu Gesundheitsaufklärung in der Stadt Cartagena. Unser Projekt verfolgte deshalb den Ansatz, innerhalb dieser vulnerablen Gruppe sogenannte Peer-Manager in der Früherkennung von TB und HIV zu schulen. Indem sie

für erste TB-Anzeichen sowie die Zusammenhänge mit einer HIV-Infektion sensibilisiert werden, können sie besser einschätzen, in welchen Fällen medizinische Beratung eingeholt werden sollte. So können Infektionen und Erkrankungen in dieser Gruppe verhindert und gleichzeitig das Selbstwertgefühl gesteigert werden. Dafür wurden Schulungs- und Interventionsprozesse entwickelt sowie akademische Veranstaltungen unter Beteiligung nationaler und internationaler Expert:innen abgehalten. Advocacy-Aktionen trugen außerdem dazu bei, der betroffenen Community einen effektiven Zugang zu Gesundheitsdiensten zu ermöglichen. Insgesamt nahmen 255 Personen an dem Projekt teil.

Innerhalb der LGBTQIA+ Bevölkerung stieß unser Projekt auf großes Interesse. Die entwickelte Strategie zeigte Wirkung und ermöglichte es, die Fähigkeiten der Community sichtbar zu machen und das Interesse anderer öffentlicher und privater Organisationen zu wecken. Zudem wurden vier Personen mit TB-Symptomen sowie eine Person mit einer HIV-Koinfektion identifiziert und zur Behandlung an das Gesundheitssystem überwiesen.

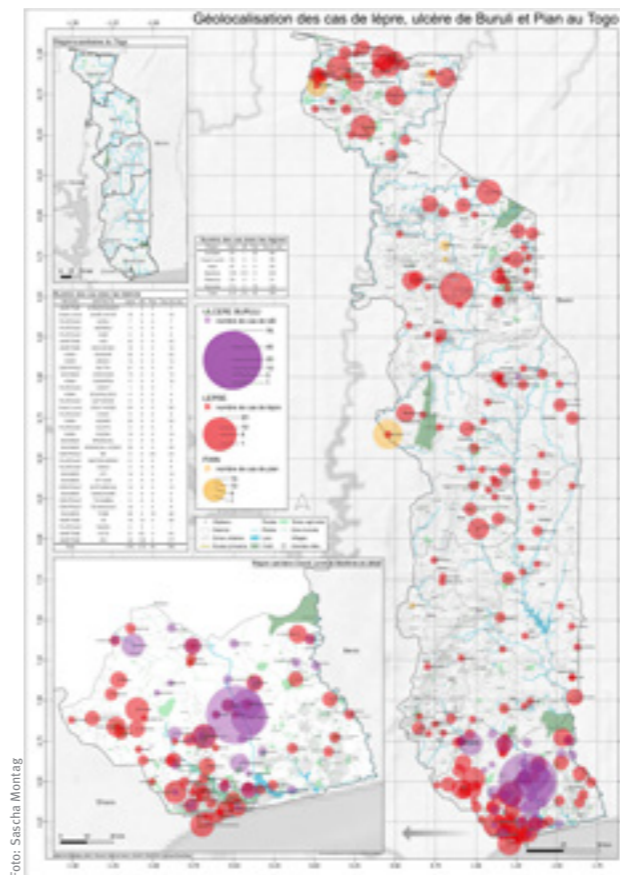
DAHW-Forschungsprojekte

Forschungsprojekte seit 2013	Projektort	Projektlaufzeit	Finanzvolumen	Finanziert von	Partnerorganisationen und -institutionen
Lepra: Skin camps für Lepraerapie: Der Schlüssel zum Erfolg?	Äthiopien	1.12.2022 – 31.5.2024	15.892 Euro	DAHW	AHRI, NLR
Lepra: Stigmabekämpfung durch Video "Storytelling" Intervention	Indien	1.6.2022 – 31.5.2024	16.640 Euro	DAHW	GLRA India
Chagas: Autoantibodies and Selenium Status in Chagas Disease (AUTOS-CHAGAS)	Bolivien	1.12.2021 – 31.12.2023	11.500 Euro	DAHW	Charite, Monteagudo
Lepra: Verspätete Fallfindung und hohe Behinderungsraten bei Lepra in einer "Mega City"	Pakistan	1.12.2021 – 31.8.2022	2.555 Euro	DAHW	MALC
Lepra: Determinanten zur Zustimmung einer PEP Prophylaxe in hochendemischen Regionen im Senegal	Senegal	1.12.2021 – 31.3.2021	13.533 Euro	DAHW	Nationalprogramm, University Ziguinchor
Schistosomiasis: Validierung eines Algorithmus und einer APP für frühe Fallfindung bei Komplikationen	Tansania	1.11.2021 – 31.10.24	10.000 Euro	DAHW	CUHAS
Lepra: SDR-PEP im integrierten NTD Kontrollansatz	Togo	1.12.2020 – 30.6.2023	19.634 Euro	DAHW	DAHW Togo
Lepra: Screening von Kontakten anhand vom Antikörper PGL-1	Paraguay	1.12.2020 – 31.12.2023	19.911 Euro	DAHW	KM81, Nationalprogramm
Lepra: Kontaktnachverfolgung und PEP in Bolivien	Bolivien	1.12.2020 – 31.12.2023	19.940 Euro	DAHW	Dr. Abundio
Lepra: Gründe für verspätete Fallfindung anhand der Nachverfolgung einzelner Lepraerkrankter	Uganda	1.12.2020 – 31.12.2022	19.947 Euro	DAHW	DAHW Uganda
Lepra: Post-Expositions-Prophylaxe in hochendemischen Dörfern	Senegal	1.12.2019 – 30.11.2022	27.285 Euro	DAHW	Univ. Thies, Damien, FRF, PNEL
Lepra: Post-Expositions-Prophylaxe in den Distrikten Arua und Koboko in Uganda	Uganda	1.12.2019 – 30.11.2022	20.028 Euro	DAHW	NLTP
Tuberkulose: Überprüfung von neuen TB-Screening-Ansätzen und Labortesten.	Tansania	1.7.2019 – 30.6.2022	19.847 Euro	DAHW	Univ. Stellenbosch, BMC Mwanza
Lepra: Aufbau von Testung zu Medikamentenresistenzen in Tansania und Senegal	Tansania, Senegal	30.6.2021 – 30.6.2024	52.320 Euro	ALM	NIMR TZ, MoH Senegal
Lepra, Buruli Ulcer, Frambösie: Geovisualisierung für aktive Fallsuche & PEP, Impact von Audioaufklärung	Togo	1.6.2022 – 31.5.2024	299.989 Euro	GIZ	THWS, DAHW, DAHW Togo
Lepra: Testung verschiedener Methoden zur Gesundheitsaufklärung (konventionell und mit Audioformat)	Nigeria	1.6.2022 – 1.12.2024	143.346 Euro	LRI	RedAid Nigeria, NLR, LTR
Lepra, Buruli Ulcer: Beeinträchtigung der mentalen Gesundheit durch Infektion	Nigeria	1.1.2020 – 31.12.2023	199.033 Euro	LRI	National program, Ebonyi State University
Lepra: Antimikrobielle Resistenzbestimmung in Distrikten mit und ohne PEP Einsatz	Tansania	1.1.2020 – 31.12.2023	100.000 Euro	LRI	STPH, NIMR, NLTP
Lepra: Einbindung von traditionellen Heilern bei früherer Fallsuche	Sierra Leone	1.6.2019 - 31.12.2022	193.723 Euro	LRI	National Program Sierra Leone
Lepra: Einbindung von traditionellen Heilern bei früherer Fallsuche	Sierra Leone	1.4.2017 - 31.12.2024	14.197 Euro	DAHW	National Tuberculosis & Leprosy Program (NLTP)
Lepra: Kreative Traumabewältigung von Betroffenen, die an Inklusionsprojekten beteiligt sind	Kolumbien	1.7.2019 – 30.6.2023	7.550 Euro	DAHW	Universität Elche (UMH), Col. Fed. of People affected by Leprosy
Tuberkulose: Studie zu Nebennieren-Insuffizienz	Pakistan	2016 – 2022	24.652 Euro	DAHW	ALP Rawalpindi Leprosy Hospital
Lepra: Einfluss der BCG-Impfung auf die Lepra-Kontrolle	Senegal	2019 – 2023	13.906 Euro	DAHW	Université de Thiès, PNEL
Lepra: Geovisualisierung zur Planung von aktiver Fallsuche & PEP	Tansania, Sierra Leone	1.1.2018 – 30.6.2023	30.869 Euro	DAHW	ALM, Nationalprogramm SL
Lymphatische Filariose, Onchocercose: Faktoren, die den Zugang zu Behandlung erschweren.	Nigeria	1.2.2021 – 31.12.2022	15.786 Euro	ARNTD	RedAid Nigeria
Lepra: Geovisualisierung zur Planung von aktiver Fallsuche & PEP	Pakistan	1.5.2022 – 31.12.2022	40.000 Euro	DAHW	MALC, ALP
Lepra: Implementierung der Lepra-Chemoprophylaxe in verschiedenen Screening Ansätzen "PEP4LEP"	Tansania, Äthiopien, Mozambique	1.10.2018 – 30.9.2024	1.433.075 Euro	EDCTP	AHRI, CUHAS, Erasmus Rotterdam, NLR, NLTP TZ, MoH ET

Prävention durch Technologie



Die Wirkung unserer Forschungsarbeit reicht weit über unsere Projekte hinaus. Sie ist das Grundgerüst für alle Aktivitäten im Bereich der vernachlässigten und armutsassoziierten Krankheiten. Auch 2022 waren wir in der wissenschaftlichen Arbeit sehr aktiv.



In Zusammenarbeit mit der THWS entwickelte die DAHW eine Karte zur Geolocalisierung von NTD-Fällen in Togo in den letzten zehn Jahren.

Wenn Forschung richtig durchgeführt wird, hat sie einen Effekt, dessen Reichweite weit über unsere direkte Arbeit hinausgeht. Ergebnisse und validierte Methoden können auf andere Projekte oder Länder übertragen und dort angewendet werden – und so noch mehr Menschen erreichen als ursprünglich vorgesehen. Diese Wirkung ist auch in der Forschungsarbeit des Jahres 2022 deutlich geworden. Dabei hatte sich die DAHW auf das Testen neuer Technologien

fokussiert, die uns bei unserer täglichen Arbeit unterstützen. Im Bereich der Sensibilisierung betrifft das zum Beispiel das Audiopedia-Projekt, das mit Audio-Botschaften in den jeweiligen Landessprachen Informationen und Gesundheitsaufklärung verbreitet. In einer kontrollierten Studie in Nigeria und Togo wurde untersucht, inwiefern die Technologie Vorteile bringt und wie sie am besten gestaltet werden muss.

Ein weiteres Tool, dessen Verwendbarkeit im Rahmen von Forschungsprojekten überprüft wurde, ist die Geovisualisierung (auch Mapping genannt). Da in vielen Fällen immer weniger Geld zur Verfügung steht, um unsere wichtige Arbeit zu tun, muss die Effektivität erhöht werden. Dabei helfen Geoinformationssysteme (GIS), die in verschiedenen Ländern auswerten, wo welche Krankheiten gehäuft auftreten. Für Lepra, Buruli Ulcer, Yaws oder Leishmaniose waren wir 2022 in Togo und Pakistan aktiv, um diese Fälle zu kartieren.

Weitere Forschungsprojekte beschäftigten sich mit der Frage, wie Smartphone-Apps die tägliche Arbeit unterstützen können. So wird auf der tansanischen Insel Ukerewe die Nutzung einer App zur Früherkennung einer schwerwiegenden Erkrankung nach einer Schistosomiasis-Infektion entwickelt und evaluiert. Und in Äthiopien und Tansania erleichtert beispielsweise eine Skin App die Diagnose von Hautkrankheiten sowie die Ausbildung von Gesundheitsmitarbeiter:innen – auch diese Technologie haben wir im Rahmen eines Forschungsprojekts untersucht. Außerdem testen wir verschiedene Labormethoden im Bereich Biomarker. Dabei geht es etwa darum, Tuberkulose zu erkennen, oder Resistenzen auf Antibiotika zu identifizieren.



Dr. Christa Kasang
Kordinatorin für
Forschungsarbeit
der DAHW

Humanitäre Hilfe - Unterstützung im Krisenfall



Die DAHW lässt ihre Mandatsgruppen nicht im Stich: Humanitäre Hilfe unterstützt Menschen, die sich aufgrund von Krisen, Konflikten oder Naturkatastrophen in akuten Notlagen befinden. Ziel ist es, ihnen ein Überleben in Würde und Sicherheit zu ermöglichen und menschliches Leid zu lindern.

Dabei verschreibt sich die DAHW den humanitären Grundprinzipien der Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Unabhängigkeit und Neutralität. Besondere Aufmerksamkeit lässt die DAHW dabei den vulnerabelsten Gruppen zukommen. Wir haben uns daher zum Ziel gesetzt, Nothilfemaßnahmen so inklusiv wie möglich zu gestalten. So werden die spezifischen Bedürfnisse von Menschen berücksichtigt, die von Behinderungen, Erkrankungen und Stigmatisierung betroffen und daher in Krisensituationen häufig einer Mehrfachbedrohung ausgesetzt sind.

Die DAHW verfolgt hierbei das Ziel, humanitäre und entwicklungspolitische Ziele zu verbinden (LRRD - linking relief, rehabilitation and development / Verbindung von Soforthilfe, Wiederaufbau und Entwicklung) und fördert so eine Verbesserung der Widerstandsfähigkeit gegenüber Krisen für die Zukunft. Aufgrund geopolitischer Konflikte (beispielsweise des Angriffskriegs Russlands gegen die Ukraine) sind zuletzt die Preise für Energie und Nahrungsmittel gestiegen, zusätzlich haben klimatische Veränderungen zu einer akuten Ernährungsunsicherheit beigetragen. Um darauf zu reagieren und die Resilienz unserer Zielgruppe gegenüber wachsenden Krisen zu stärken, wurde 2022 ein Sonderetat von 900.000 Euro für die Bewältigung der Hungerkrise bewilligt. Mit Hilfe dieser Mittel sollen 2023 in acht Schwerpunktländern in Ost- und Westafrika die Bedürfnisse von Menschen in akuter Ernährungsunsicherheit adressiert werden. Die geförderten Projekte sollen die Krisenresistenz unserer Zielgruppe stärken und nachhaltige Lösungsansätze zur Verbesserung der Lebenssituation fördern.



Susan Höfner
Beraterin für
Humanitäre Hilfe
und Inklusion

Geflüchtete – Äthiopien, Pakistan, Kolumbien

Menschen auf der Flucht sind besonders vulnerabel. Wir haben Geflüchtete im vergangenen Jahr beispielsweise in unseren Projekten in Äthiopien, Pakistan und Kolumbien unterstützt. In Kolumbien etwa erhalten venezolanische Geflüchtete keinen Zugang zum Gesundheitssystem, bis ihr Aufenthaltsstatus geklärt ist. Wir haben diese Phase mit medizinischer und zahnärztlicher Grundversorgung überbrückt sowie Notrationen an Nahrungsmitteln bereitgestellt. Zudem unterstützten wir die Menschen mit psychosozialen Maßnahmen. In einem Projekt in Äthiopien fokussieren wir uns auf Menschen, die vor den kämpferischen Auseinandersetzungen im Tigray-Konflikt geflüchtet sind. Dieser Konflikt betrifft Tausende, die aus ihren Wohnorten vertrieben werden und auf der Flucht häufig keinen ausreichenden Zugang zu Nahrungsmitteln haben. Wir unterstützten die vulnerable Gruppe sowohl mit Essensrationen als auch mit finanziellen Mitteln. In Pakistan haben unterdessen rund 2.200 afghanische Geflüchtete direkt und indirekt von einem DAHW-Projekt profitiert – dabei standen vor allem unterernährte Kinder im Fokus. Sie und ihre Familien wurden mit Lebensmitteln sowie Nahrungsergänzungsmitteln unterstützt. Ihre Eltern, vor allem alleinerziehende Mütter, förderten wir zudem bei der Erschließung neuer Einkommensquellen.



Unser Gesundheitspersonal in Pakistan verabreicht ein Ernährungspräparat, um ein akut unterernährtes Kind aus Afghanistan zu stabilisieren.



Nahrungsmittel, Kleidung, Babyprodukte: Nach der Flut in Nepal fehlte es dort an fast allem. Wir unterstützten unsere Mandatsgruppen vor Ort.

Fluthilfe – Pakistan und Nepal

Flutkatastrophen und Überschwemmungen sind angesichts des Klimawandels eine Realität, mit der sich die Welt – und damit auch unsere Organisation – auseinandersetzen muss. Im Jahr 2022 wurde unser Partnerland Pakistan von einer Flut ungekannten Ausmaßes getroffen.

Weite Teile des Landes standen unter Wasser, ca. 1.700 Menschen kamen ums Leben. Unsere Hilfsmaßnahmen in den Provinzen Sindh und Belutschistan deckten die drängendsten Grundbedürfnisse der Überlebenden ab.

Mit unserer Partnerorganisation, dem Marie Adelaide Leprosy Centre (MALC), stellten wir Trinkwasser und Nahrung bereit, versorgten die Menschen mit Kleidung, stellten Unterkünfte bereit und unterstützten vor allem Angehörige unserer Mandatsgruppen, etwa Lepra- und TB-Patient:innen, Menschen mit Behinderungen, Frauen und Kinder. Zudem wurden zwei Umkehr-Osmose-Anlagen zur Trinkwasseraufbereitung installiert sowie die medizinische Grundversorgung sichergestellt.

In Nepal hatten bereits im Jahr zuvor extreme Regenfälle Tausende obdachlos gemacht. Unsere Unterstützungsmaßnahmen, die im Jahr 2022 abgeschlossen wurden, fokussierten sich auch hier auf Angehörige unserer Mandatsgruppen.

Wir stellten Nahrungsmittel, Kleidung und Schlafmöglichkeiten bereit und unterstützten Maßnahmen zur Einkommensgenerierung. Zudem führten wir Schulungen durch, die den Menschen helfen, mögliche Risiken frühzeitig zu erkennen und sich auf künftige Katastrophen besser vorzubereiten. Notunterkünfte wurden außerdem teilweise inklusiv angepasst, also barrierefrei zugänglich gemacht.



Von Lepra betroffen: Diese Familie in Bangladesch hatte in der Pandemie kaum etwas zu essen. Wir unterstützten sie mit Starthilfe für eine Entzucht.

Covid-19 – Bangladesch, Indien, Pakistan, Nigeria, Tansania, Jemen

Die Folgen der Corona-Pandemie waren auch 2022 noch rund um den Globus sicht- und spürbar. So auch in unseren Partnerländern, wo wir Betroffene der Pandemie im Rahmen unserer Mandate weiter unterstützt haben. Im Jemen fokussierte sich unsere Arbeit beispielsweise darauf, vulnerable Personen, die etwa von Lepra, TB oder Behinderungen betroffen waren, für die Gefahren durch Covid-19 und sinnvolle Präventionsmaßnahmen zu sensibilisieren. Neben dieser Informationsarbeit wurden Haushalte finanziell gefördert, Gesundheitseinrichtungen mit Schutz- und Hygienematerial versorgt sowie Mitarbeiter:innen geschult.

Unser Projekt in Nigeria unterstützte ebenfalls Gesundheitseinrichtungen vor Ort. Zudem kam dort von NTDs oder Behinderungen betroffenen Menschen eine direkte finanzielle Förderung zu. Mithilfe zweier eigens organisierter Radioprogramme gelang es uns außerdem, gezielt über Covid-19-Präventionsmaßnahmen zu informieren. In Bangladesch fokussierten wir uns auf Menschen mit Behinderungen und von Lepra Betroffene in ländlichen Regionen. Wir erleichterten ihnen den Zugang zu Hygieneeinrichtungen, Lebensmitteln und Einkommensmöglichkeiten. Menschen, die von Behinderungen, Lymphatischer Filariose oder Augenerkrankungen betroffen sind, standen bei unserem Covid-Projekt in Indien im Zentrum unserer Arbeit. Wir versorgten sie mit Schutzausrüstung. Zudem wurden Informationen dort über Audiobotchaften und Videos in den Landessprachen verbreitet.

Auch in Tansania und Pakistan förderten wir humanitäre Hilfsprojekte. Sie unterstützten ebenfalls Menschen aus unseren Mandatsgruppen, die aufgrund der Pandemie in Not geraten waren.

Ein Jahr der Jubiläen – Ehrenamtliche reorganisieren sich



Foto: Oliver Schnepp
 AKTION LEpra: Zum Dank für mehr als 50 Jahre Unterstützung überreichte Vorstand Patrick Georg der Kolpingsfamilie Metzingen die DAHW-Urkunde und die Damian Plakette für außergewöhnliches Engagement zugunsten der DAHW.



Fotos: Wolfgang Meitsch
 Seit 50 Jahren ist die DAHW AG Letmathe aktiv. Beliebt ist der Waffelstand bei der Kiliankirmes. Die Vertreter:innen der Stadt gratulierten und honorierten den Einsatz mit Spenden. Bürgermeister Michael Joithe half anschließend direkt mit.

Die DAHW kann auf 65 Jahre zurückblicken: auf Herausforderungen, aber auch auf das, was in diesen sechseinhalb Jahrzehnten erreicht wurde. Eng verknüpft damit ist das ehrenamtliche Engagement.

Am Welt-Lepra-Tag 2022 eröffnete die Gesellschaft für Leprakunde e.V. im Lepramuseum in Münster eine Sonderausstellung. Gezeigt wurden die Anfänge des Lepra-Krankenhauses in Bisidimo, Äthiopien – der Beginn der Lepra-Projektarbeit der damals jungen DAHW.

Aus Anlass der 50-jährigen Jubiläen des Landeskuratoriums NRW zur Förderung der Leprahilfe und der Nordrhein-Westfälischen Stiftung zur Förderung der Leprahilfe haben die DAHW und die Kooperationspartner die Wanderausstellung „ENE MENE MUH – UND RAUS BIST DU!“ auf die Beine gestellt. Mit Fotografien von Christopher Thomas und Zeichnungen von Tisa von der Schulenburg wird künstlerisch ein Dialog eröffnet, der die Krankheit Lepra ins Zentrum rückt. Die Exponate sollen auch in Zukunft weiter „wandern“. Fragen Sie bei Interesse gerne direkt bei uns an.

Anlass zur Freude gab zum einen, nach der Pandemie, in der ehrenamtliche Aktivitäten mit Veranstaltungscharakter gar nicht oder nur erschwert möglich waren, 2022 wieder richtig aktiv werden zu können. Zum anderen gab es im vergangenen Jahr einige Jubiläen (nach) zu feiern.

So lagen in Metzingen im September stolze 8.092 Maultaschen stellvertretend für 50 Jahre Engagement der Kolpingsfamilie, Aktion Lepra auf den Tischen. Die DAHW AG Letmathe blickte ebenso auf fünf Jahrzehnte Engagement zurück, welches traditionell bei der Kiliankirmes, durch den beliebten Waffelstand und den Luftballon-Weitflugwettbewerb, überzeugt. Ein Vierteljahrhundert gibt es inzwischen den Würzburger Floh- und Trödelmarkt, der jährlich im November stattfindet. Die Würzburger DAHW-Aktionsgruppe hat 2022 einmal mehr bewiesen, dass die Arbeit, die sie das ganze Jahr über in den Flohmarkt investiert, eine wertvolle Unterstützung für die DAHW-Projektarbeit ergibt.

Wir danken allen, besonders auch jenen, die hier nicht explizit genannt wurden, die zum Welt-Lepra-Tag, zu Ostern, zum Erntedank oder zur Vorweihnachtszeit unermüdlich und kreativ aktiv sind.

Und wir blicken ins nächste Jahr: Für das Weitermachen und einen Neubeginn steht auch das neue Führungsduo der jungenDAHW, Tom Czarnota und Alexandra Weinert, das sich aktiv und engagiert einbringt und die Arbeit unserer Nachwuchs-Organisation erfolgreich fortführt.

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.

Globales Lernen: Selbstreflexion, Wissensvermittlung, Handeln



Den Staffelstab erfolgreich übergeben: 2022 ergänzte Saanika Amemba (l.) das Bildungs-Team, Mitte 2023 verabschieden wir Maria Hisch in den Ruhestand. „Globales Lernen“ ist ein zentrales Anliegen der DAHW.



Foto: Larissa Brodziaak / DAHW
 Spaß, Sport, Spenden: Das erleben die Kinder, die an Spendenläufen teilnehmen. Die Kinder laufen, ihre Sponsoren spenden. So wird gemeinsam auf sportliche Weise Geld für unsere Projektarbeit gesammelt.

Einer der Gründe, weshalb Krankheiten wie Lepra, die längst ausgerottet sein könnten, immer noch existieren, ist die Stigmatisierung der Patient:innen. Dies verdeutlicht den starken Einfluss der sozialen Ungerechtigkeiten auch im Gesundheitsbereich. Daher ist unser Satzungsauftrag im Bildungsbereich, nämlich die Aufklärung über Lepra und weitere NTDs, ohne die Anerkennung der eigenen Rolle bei der Bekämpfung sozialer Ungleichheiten unvollständig. Eine derartige Selbstreflexion bedarf allerdings Einblicke in globale Zusammenhänge.

Ein Ziel des Globalen Lernens ist, „eine Brücke zu schlagen zwischen internationalen Zusammenhängen und der eigenen Lebenswelt“ (Engagement Global). Dieser wichtigen Aufgabe versuchen wir mit unseren facettenreichen Bildungsangeboten und persönlichen Erfahrungsberichten von Menschen aus den Projekten gerecht zu werden.

So besuchte zum Beispiel die Lepra- und TB-Ärztin Dr. Chris Schmotzer aus Pakistan unsere Partnerschulen und vermittelte den Lehrkräften und Schüler:innen differenzierte Perspektiven über die sozialpolitische Lage und die Gesundheitsvorsorge in Pakistan und Afghanistan. Ermutigt zur Mitgestaltung einer gerechteren Welt führten Schüler:innen eigenständig Aktionen zugunsten der DAHW-Projektarbeit durch. Diese reichten von Sponsorenläufen und Konzerten über Kuchen- und Waffelverkäufe bis hin zu Weihnachtsmärkten und vielen Gelegenheiten, „Gutes zu tun“ im eigenen Umfeld.

Durch das digitale Bildungstool „One Health“ für Schüler:innen der 7. - 9. Jahrgangsstufe erweitern wir unser Bildungsangebot. Hier werden viele Fragen rund um die Wechselwirkung Mensch – Tier – Umwelt beantwortet und das so wichtige Thema „One Health“ auf innovative Art und Weise für die Kinder erlebbar gemacht.

Die Vertretung der DAHW durch die Bildungsreferent:innen in zivilgesellschaftlichen Netzwerken ist ebenfalls ein wichtiger Teil der Bildungsarbeit. So wurde beispielsweise das Eine Welt Netzwerk Bayern, in dem auch die DAHW Mitglied ist, mit dem Europapreis ausgezeichnet. Zu Gast im Bayerischen Landtag war auch unsere Bildungsreferentin Saanika Amemba, die seit Herbst 2022 neu im DAHW-Bildungsteam ist. Sie tritt die Nachfolge unserer Bildungsreferentin Maria Hisch an, die wir im Juli 2023 in den wohlverdienten Ruhestand verabschieden und die ihr Lebenswerk, Engagement und ihre herausragenden Erfolge im Bildungsbereich nun vertrauensvoll in die Hände ihrer motivierten Kollegin legt. Wir wünschen Maria Hisch alles Gute und freuen uns über ihre engagierte Nachfolgerin!



Unsere Bildungsreferentin

Saanika Amemba besucht Schulen sowie außerschulische Gruppen und vermittelt in Vorträgen und Fortbildungen Wissen rund um Themen des globalen Lernens. Infos: www.dahw.de/Bildung

Feierlichkeiten in Bisidimo



Foto: DAHW-Archiv

Der Journalist Graf von Magnis und der Lepra-Arzt Dr. Jean Féron in Äthiopien



Foto: Beate Gemballa

Zur 65-Jahr-Feier sprach DAHW-Vorstand Patrick Georg persönlich seine Gratulation aus.



Foto: Beate Gemballa

Die Jubiläumsfeier war geprägt von Tanz, Musik und fröhlicher Stimmung.

Abseits der Straße beginnt die Lepra. Das gilt an vielen Orten der Erde immer noch und es galt in besonderem Maße im Äthiopien der Fünfzigerjahre. Dass sich ein Freundeskreis rund um die Journalisten Franz Graf von Magnis und Hermann Kober davon nicht schrecken ließ, dient unseren Mitarbeiter:innen bis heute als Vorbild – und so war im November 2022 die Freude groß, als sich der Beginn des Engagements der DAHW in Äthiopien zum 65. Mal jährte.

Äthiopien ist für die DAHW als Wiege der Organisation von allerhöchster Bedeutung – schließlich ereignete sich dort die schicksalshafte Begegnung der beiden jungen Würzburger mit dem Lepra-Arzt Dr. Féron. Und daraus entstand das erste Engagement der späteren DAHW. Selbstverständlich reiste daher ein DAHW-Team zu den Jubiläumsfeierlichkeiten nach Bisidimo.

DAHW-Vorstand Patrick Georg zeigte sich dort tief beeindruckt: Auf dem Festplatz versammelten sich Hunderte Menschen, Regierungsvertreter waren angereist, Musik spielte auf, es wurde getanzt. Und das an einem Ort, der vor 65 Jahren quasi verlassen war.

Dort, im Osten Äthiopiens, nur etwa 130 Kilometer von der Grenze zu Somalia entfernt, wurde in den Fünfziger- und Sechzigerjahren also ein Krankenhaus gebaut – in erster Linie, um Leprapatient:innen zu versorgen. Aber damit nicht genug: Auch Unterkünfte für Patient:innen und Personal, Wassertürme, eine Schule und ein landwirtschaftlicher Betrieb entstanden mit Unterstützung der DAHW.

Heute ist Bisidimo für die dortige Lepra-Arbeit weltweit bekannt und verfügt zudem über eine Dentalklinik sowie eine orthopädische Werkstatt. Was dort geschaffen wurde, steht stellvertretend für das weltweite Engagement unserer Organisation – ein Erfolg, der sich oft nur schwer in Worte fassen lässt.

Ein paar Worte fanden die Redner:innen bei der Jubiläumsfeier dennoch: Neben Patrick Georg und dem äthiopischen DAHW-Regionalrepräsentanten Ato Ahmed Mohammed sprachen Politiker:innen und Repräsentant:innen verschiedener Organisationen über die großen Erfolge der DAHW in Bisidimo. Und Zeit für eine ganz besondere Begegnung blieb am Rande des offiziellen Teils ebenfalls: Ahmed Nouri, ein ehemaliger Lepra-Patient, kam auf Patrick Georg und Ahmed Mohammed zu, um davon zu erzählen, wie er mit Unterstützung der DAHW seine Lepra-Erkrankung überwand.

Neben den Feierlichkeiten nutzte der DAHW-Vorstand die Reise nach Äthiopien auch, um sich in Addis Abeba mit Regierungsvertreter:innen auszutauschen: Ein Treffen mit der Staatspräsidentin und Besuche in zwei Ministerien standen auf der Agenda. Beate Gemballa, die ebenfalls im DAHW-Reiseteam mit nach Äthiopien gekommen war, beschrieb vor allem den Austausch mit Präsidentin Sahle-Work Zewde als inspirierend: Sie nahm sich Zeit, um sich beim DAHW-Team über die verschiedenen Projekte und die Geschichte der Organisation zu informieren. Und: Die Präsidentin lud sich prompt bei Ahmed Mohammed ein, um eines seiner Projekte zu besuchen – ein Versprechen, das sie wenige Wochen später tatsächlich einlöste. Ein besonderer Ausdruck der Wertschätzung also auch für Ahmed Mohammed und das gesamte DAHW-Team vor Ort.

Das DAHW-Team ist überzeugt: Die Reise nach Äthiopien, das Jubiläumsfest in Bisidimo, die persönlichen Begegnungen am Rande der Feierlichkeiten, aber auch die politischen Gespräche in Addis Abeba – all das hat dazu beigetragen, die Beziehungen zwischen Würzburg und Äthiopien zu vertiefen. Man kann eine solche Reise also durchaus als Investition in die weiterhin gute Zusammenarbeit sehen – ganz gewiss aber als Herzensanliegen einer Organisation, die nicht vergessen hat, wo ihre Wurzeln liegen.

DAHW-Meilensteine



Foto: DAHW-Archiv

Anpacken: Freiwillige bereiten den Bau der Lepra-Station in Bisidimo/Äthiopien vor.



Foto: Jörg Henning-Meyer

Unermülich: Dr. Ruth Pfau bei der Arbeit mit Frauen und Kindern in Pakistan



Foto: Sabine Ludwig

Aufklärungsarbeit zu Buruli Ulcer in Togo: NTDs sind heute ein wichtiger Bestandteil der Arbeit.

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. Jean 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: Der Aufbau der Lepra-Station Bisidimo in Äthiopien beginnt. Beim DAHW gehen bald 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.



Foto: DAHW-Archiv

Grundsteinlegung für das Forschungsinstitut AHI: Hermann Kober und Hubert Graf v. Ballestrem



Foto: Susan Höfner

Inklusion: damit Menschen mit (leprabedingten) Behinderungen selbstbestimmt leben können



Foto: Regierung Äthiopien

Besondere Ehre: DAHW-Vorstand und -Regionalrepräsentant bei Äthiopiens Staatspräsidentin

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

1983: Lepra ist heilbar! Die WHO erklärt die von der DAHW und dem Forschungszentrum Borstel mitentwickelte Kombinationstherapie zum weltweiten Standard.

1987: Die Zahl der weltweiten Lepra-Neuerkrankungen nimmt deutlich ab 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.

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

2020/2021: Die Corona-Pandemie, ihre Auswirkungen und Folgen stellen eine große Herausforderung für die Projektarbeit dar, der die DAHW mit einem Sonderetat von einer Million Euro begegnet.

2022: 65 Jahre Bisidimo. Vertreter:innen der DAHW reisen nach Äthiopien, um an den Feierlichkeiten teilzunehmen und sich mit hochrangigen Regierungsvertreter:innen auszutauschen. Außerdem wird ein Sonderetat von 900.000 Euro für die Bewältigung der Hungerkrise in Ost- und Westafrika bewilligt.

Ein Jahr voller Veränderungen



Nichts ist so beständig wie der Wandel. Die DAHW hat 2022 sowohl in der konzeptionellen Projektausrichtung als auch in der Satzungsneufassung durch den Verein große Reformen herbeigeführt und Veränderungsprozesse entschlossen auf den Weg gebracht.

Im Jahr 2022 war nach den starren Jahren der Pandemie umso mehr Bewegung im Vereinsgeschehen der DAHW und auch in der konzeptionellen Ausrichtung unserer weltweiten Arbeit zu spüren. Die Entscheidung, sich in der Programmgestaltung auf die gezielte Unterstützung fragiler, vulnerabler Projektländer zu fokussieren, wirkte sich auf die DAHW-Projektlandschaft aus (siehe S. 6). Auch der Verein, der als Träger hinter dieser Projektarbeit steht, erfuhr große Veränderungen in seiner Struktur und damit auch in der Aufstellung und Führung des Geschäftsbetriebes.

In einer außerordentlichen Versammlung im Mai beschlossen die Vereinsmitglieder eine Satzungsänderung, die am 28. Juni in Kraft trat. Der traditionsbewusste DAHW-Verein veränderte damit tiefgreifend seine Statuten. Ziel und Impuls waren es, Verantwortungsdiffusion abzubauen und Entscheidungskraft zu fördern. Ein wichtiger Schritt, der auch in die Arbeitsstruktur der DAHW-Organisation hineingetragen wurde. Denn gleichzeitig zum Reformprozess auf Vereinsebene stemmte das DAHW-Team die überraschende Vakanz in der Geschäftsführung. Zum 30. Juni verabschiedeten wir unseren langjährigen Geschäftsführer Burkard Kömm, der sich seitdem seinen neuen Aufgaben im Auftrag der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) in Tansania widmet. Auch die bisherige Abteilungsleitung Medizinisch-Soziale Projekte, Laure Almairac, entschied sich für einen beruflichen Wechsel.

Neues Vorstands-Duo und optimierte Arbeitsstrukturen

Die neugeschaffene hauptamtliche Vorstands-Doppelspitze wurde zügig mit zwei unterschiedlichen, sich ergänzenden Charakteren besetzt: Ab 29. Juni überbrückte der ehemalige DAHW-Präsident Patrick Georg die Vakanz in der Führungsebene in geschäftsführender Tätigkeit, bevor er zum 1. August hauptamtlicher Vorstand wurde. Am 1. Oktober

komplettierte Joachim Beringer das neue Vorstands-Duo. Auch die Arbeitsstrukturen im Headquarter wurden den neuen Rahmenbedingungen angepasst. Die großen Abteilungen wurden in kleine, schlagkräftige Kompetenz-Teams umstrukturiert. Gleichzeitig entstanden neue, teamübergreifende Foren, um strukturierte und zielorientierte Optimierungsprozesse anzugehen und umzusetzen. So wurde nicht zuletzt dem Wunsch vieler Mitarbeitenden nach mehr Vernetzung, verbesserten Arbeitsprozessen und klareren Zuständigkeiten entsprochen – und zugleich mehr Raum für Eigeninitiative und Innovation geschaffen.

Die DAHW folgt mit diesen Schritten sehr konsequent einem Handlungsprinzip, das von mutigem Voranschreiten und zügigem Entscheiden geprägt ist – das sorgsame Abwägen und Problematisieren aber nicht vergisst. Wir fühlen uns gut aufgestellt, um unser wichtigstes Ziel konzentriert und effektiv erreichen zu können: die Lebenssituation der Menschen in unseren Projekten langfristig und nachhaltig zu verbessern und mit starken Strukturen weltweit zielgerichtet wirken zu können.



Der ehemalige Präsident und ehrenamtliche Vorstand Patrick Georg (li.) bildet seit 2022 gemeinsam mit Joachim Beringer das neue, geschäftsführende Vorstands-Duo der DAHW.

Organigramm



Mitgliederversammlung
Am 31.12.2022 hatte der Verein
83 ordentliche Mitglieder

Aufsichtsrat
Jürgen Jakobs (Vorsitzender, Grünstadt)
Eva von Vietinghoff-Scheel (Stv. Vorsitzende, Würzburg)
Hans-Dieter Greulich (Würzburg)
Chamoun Massoud (Wiesbaden)
Prof. Dr. August Stich (Würzburg)
Christian Schuchardt (Würzburg)
Prof. Dr. Sibylle Wollenschläger (Würzburg)

Geschäftsführender Vorstand der DAHW
Patrick Georg (ab 01.08.2022)
Joachim Beringer (ab 01.10.2022)

Justizariat
Nicole Hohmann

Gremiosekretariat:
Elke Herbst-Tilgner

Programme, Entwicklung & Steuerung
Dr. Saskia Kreibich, Kompetenzteamleitung
Sahayarani Antony
Thomas Collein
Anil Fastenau
Carolin Gunesch
Heike Himmelsbach
Susan Höfner
Dr. Christa Kasang
Juliane Meißner

Programme, Controlling
Theresia Düring, Kompetenzteamleitung
Ramona Höfer
Susanne Knoch
Chantal Menjivar-White
Sabine Schöll

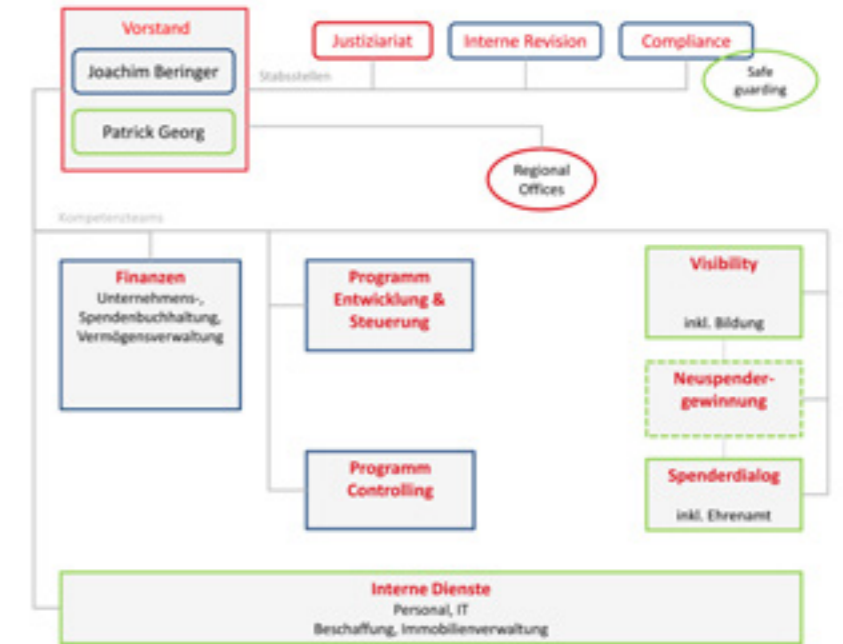
Leitung Regionalbüros
Asien: Dr. Vivek Srivastava (bis 31.12.2022)
Lateinamerika: Alberto Rivera
Ostafrika: Ahmed Mohammed
Westafrika: Roméo Essou (bis 31.12.2022)

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

Organigramm: Stand 31.12.2022

Gehaltsstruktur 2022

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.



Die neuen Arbeitsstrukturen in der DAHW seit 01.12.2022

Visibility
Kristina Popp, Kompetenzteamleitung (ab 15.09.2022)
Saanika Amemba (ab 15.10.2022)
Larissa Brodziak
Sonja Chikwendu (Büro Münster)
Maria Hisch
Judith Mathiasch
Birgit Seubert

Neuspendergewinnung
Florian Hundhammer (mit der Analyse beauftragt)

Spenderdialog
Patrick Georg, Kompetenzteamleitung
Priscila Franco Aguilar
Sonja Chikwendu (Büro Münster)
Sylvia Deppisch
Sandra Ditrach
Beate Gemballa
Corinna Holzheimer
Manuel Koch
Friedrich Klußmann
Diane Lovasz
Michael Schnitzler (ab 01.01.2022)
Matthias Schwarz
Lilja Tenhagen (Büro Münster)

Finanzen
Klaus Czech, Kompetenzteamleitung
Elke Sengfelder
Simone Ehrenfels
Christiane Wiesen

Interne Dienste
Matthias Schröter, Kompetenzteamleitung
Martin Amend (ab 15.06.2022)
Christoph Appel
Christian Beyer
Alexandra Brückner (ab 15.01.2022)
Astrid Dülk (ab 15.06.2022)
Michael Welter
Tobias Willmroth

	Bruttogehälter Vollzeit*		
	von	bis	Mitarb.
Assistenz:	2.418 €	3.578 €	6
Sachbearbeiter:innen:	2.910 €	4.748 €	10
Referent:innen:	3.180 €	5.463 €	22
Med. Fachpersonal, Abteilungsleitung:	3.752 €	6.560 €	6

17 Mitarbeiter:innen arbeiteten in Teilzeit, 6 Mitarbeiter:innen waren in Altersteilzeitmodellen bzw. Teilzeit in Elternzeit tätig. Die Vergütung des zum 30.06. ausgeschiedenen Geschäftsführers sowie des neuen geschäftsführenden Vorstandsduos ist außertariflich geregelt und betrug 2022 insgesamt brutto 131.649,08 Euro. Mitglieder des Aufsichtsrates sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten keine Aufwandspauschalen, sondern auf Antrag die Erstattung tatsächlich angefallener Kosten.

Stiftungen: Bedeutende Lebenswerke weiterführen



Die von der DAHW gegründeten Stiftungen wurden dem Vermächtnis bedeutender Persönlichkeiten gewidmet: des Mitbegründers, langjährigen Schatzmeisters und Präsidenten, Hermann Kober, und der bekannten Lepraärztin & Gründerin des Marie Adelaide Leprosy Centers in Karachi, Dr. Ruth Pfau.



Dr. Ruth Pfau widmete ihr Leben den von Lepra betroffenen Menschen. Harald Meyer-Porzky ist Vorstandsvorsitzender der Ruth-Pfau-Stiftung. Die Stiftung fördert und erhält das Lebenswerk der „Mutter der Leprakranken“ in Pakistan.



Die Dürre in Äthiopien führte zu einer Verschärfung der Ernährungsnot und einer Erhöhung der von schwerer Unterernährung betroffenen Menschen. Mit Hilfe der Hermann-Kober-Stiftung konnten wir diese Menschen unterstützen.

Sowohl Dr. Ruth Pfau, als auch Hermann Kober wurden zu großen Vorbildern, deren Verdienste für immer mit der DAHW verbunden sein werden. In diesem Sinne legen die Stiftungen ihr Kapital langfristig, effizient und umsichtig an und unterstützen mit ihrer jährlichen Ausschüttung ausgewählte Projekte.

Ruth-Pfau-Stiftung

Mit 284.257,45 Euro förderte die Ruth-Pfau-Stiftung im Jahr 2022 maßgeblich die Arbeit des Marie Adelaide Leprosy Center (MALC) in Pakistan. Die Vision des Zentrums ist es, Lepra, Tuberkulose und Blindheit zu besiegen und ein integratives Umfeld für Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Die Teams betreiben Aufklärungsarbeit und gemeindenahere Rehabilitation, um den Menschen ein Leben in Selbstbestimmung und

Menschenwürde zu ermöglichen. Ein weiterer Teil der Ausschüttung ging an die Organisation Aid to Leprosy Patients (ALP, Dr. Chris Schmotzer) in Rawalpindi. Neben den Folgen der Corona-Pandemie hatten die Regionen Belutschistan und Sindh, wo die DAHW ihre Projektarbeit durch MALC und ALP leistet, mit einer verheerenden Flutkatastrophe zu kämpfen.

Hermann-Kober-Stiftung

Die Ausschüttung der Hermann-Kober-Stiftung diente der Sicherung unserer Arbeit in Äthiopien. 18.000 Euro flossen im vergangenen Jahr in von Dürre betroffene Orte in der Region Bisidimo und an die von Lepra oder deren Folgen betroffenen Menschen, die dort leben – vornehmlich alleinerziehende Frauen und Menschen mit Behinderung. Insgesamt konnten ca. 285 Familien von der Unterstützung durch eine Nahrungsgrundversorgung profitieren.

Traurig stimmte Organisation und Stiftung die Nachricht vom Tod der Landtagspräsidentin a.D. Barbara Stamm am 05.10.2022. Sie war von 2003 bis zu ihrem Tod aktives DAHW-Vereinsmitglied und seit 2008 im Stiftungsvorstand der Hermann-Kober-Stiftung aktiv.

Informieren & Spenden

Weitere Informationen: www.dahw.de/stiftungen
Ruth-Pfau-Stiftung: www.ruth-pfau-stiftung.de
Hermann-Kober-Stiftung: www.dahw.de/hermann-kober-stiftung

Vermächtnisse und Erbschaften von Menschen, die uns vertrauen



Für unsere Unterstützer:innen ist es wichtig, dass Anliegen, die ihnen zu Lebzeiten etwas bedeutet haben, mithilfe ihres Testaments auch in Zukunft Wirkung erfahren. Solche Nachlässe bilden eine wichtige und substanzielle Basis für unsere Arbeit.



Die rechtzeitige Planung und Vorsorge für den Erbfall kann die Lebens- und Gesundheitssituation von Menschen, die sonst in Vergessenheit geraten, gezielt und nachhaltig verbessern. Die DAHW steht dafür beratend zur Seite.

Im Jahr 2022 konnte die DAHW durch großzügige Vermächtnisse und Erbschaften wichtige Einnahmen verzeichnen. Für unsere Bemühungen, weltweit die vulnerabelsten und marginalisiertesten Menschen zu unterstützen, ist das eine große Hilfe.

Die DAHW ist Gründungsmitglied der 2013 entstandenen Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“. Sie ist ein Zusammenschluss von aktuell 25 gemeinnützigen Organisationen in Deutschland. Anliegen und Ziel der Gemeinschaftsinitiative ist es, das Erbe für den guten Zweck bekannt zu machen und stärker ins Bewusstsein der Öffentlichkeit zu rücken.

Die Initiative möchte die Möglichkeiten der aktiven Testamentsgestaltung zugunsten einer gemeinnützigen Organisation zugänglicher machen und potenziellen Erblasser:innen Unterstützung bieten.

Im Jahr 2022 war es der Initiative auch wieder möglich, regionale Veranstaltungen durchzuführen, unter anderem in Friedrichshafen und Nürnberg. So konnten beispielsweise



Die Initiative „Mein Erbe tut Gutes. Das Prinzip Apfelbaum“, an der sich die DAHW aktiv beteiligt, verbindet Kulturgenuß und soziales Engagement: hier zum Beispiel bei einem hochklassigen Konzertabend.

Musikliebhabende nach dem Motto „Klassik für Freundinnen und Freunde“ Klängen von Stipendiat:innen der Anne Sophie Mutter Stiftung lauschen. Kunstliebhabende besuchten die Ausstellung „Was bleibt?“ der Fotografin Bettina Flitner. Sie zeigt elf prominente Persönlichkeiten in großformatigen Fotoarbeiten, ergänzt mit persönlichen Gedanken.

Unser Beratungs- und Unterstützungsangebot bei der Erstellung und Formulierung eines gültigen Testaments wurde auch 2022 wieder vielfach in Anspruch genommen. Nicht zuletzt mithilfe unseres Testamentsratgebers und der auf unserer Webseite hinterlegten Erklärvideos zur Testamentserstellung konnten erste Fragen beantwortet werden.



Kontakt

Friedrich Klußmann
Telefon: 0931 7948-161 | E-Mail: testamente@dahw.de
Informative Erklärvideos: www.dahw.de/testament



Auf Kurs bleiben

Finanzbericht



Vorrangiges Ziel der Finanz- und Vermögensverwaltung ist die ausreichende Mittelversorgung der DAHW-Projekte in den Ländern. Auch 2022 beeinflusste die Corona-Pandemie die gesamtwirtschaftliche Entwicklung – aber auch andere Krisen hatte massive weltweite Auswirkungen.

So führte beispielsweise der Konflikt in der Ukraine zu Preissteigerungen, u. a. bei der Nahrungsmittelversorgung insbesondere in afrikanischen Ländern. Dies hatte in den Programmländern nicht nur Verzögerungen in der Projektumsetzung und Einschränkungen bei den Projektleistungen zur Folge, sondern auch reale Kaufkraftverluste der Mitarbeitenden.

Knapp 12,5 Mio. Euro hat die DAHW 2022 ihren Projektländern zur Verfügung gestellt. Damit wurde das Ergebnis aus dem Vorjahr um 1,5 Mio. Euro verbessert. Die DAHW musste zwar bei den Geldspendeneinnahmen einen Rückgang auf 5,7 Millionen Euro verzeichnen, dagegen stiegen die Einnahmen aus Erbschaften und Vermächtnissen auf 5,8 Mio. Euro. Darin spiegelt sich das große Vertrauen unserer Spender:innen wider, die „ihre“ DAHW auch über ihren Tod hinaus nachhaltig unterstützen. Hierdurch konnte der Spendenrückgang mehr als kompensiert werden. Das positive Jahresergebnis in Höhe von ca. 0,2 Mio. Euro ist fast ausschließlich diesem Zuwachs an Nachlässen zuzuschreiben.

Auch der vor Jahren eingeschlagene Weg, die Einnahmen von Drittmittelgebern bzw. aus Kofinanzierungen zu steigern, trägt Früchte. Die erlöswirksamen Einnahmen aus Drittmitteln und Zuschüssen haben sich auf 5,1 Mio. Euro erhöht und somit auch zum Anstieg der Projektförderung beigetragen.

Das Zinsniveau in der Euro-Zone ist von einem anfänglichen Tiefpunkt im Verlauf des Jahres sprunghaft gestiegen. Verbun-

den damit sind erhebliche Kursrückgänge im Depot bei unseren festverzinslichen Anleihen. Um dieses Risiko transparent darzustellen, wurde für diese Wertpapiere eine Abschreibung in Höhe

von 1,9 Mio. Euro auf den Börsenkurs zum Bilanzstichtag vorgenommen.

Der Verein kann aufgrund seiner außergewöhnlich guten Finanzlage jederzeit die Finanzierung der laufenden Geschäfte sicherstellen. Die finanzielle Lage ist mit den Rücklagen für satzungsmäßige Zwecke in Höhe von 31 Mio. Euro, die überwiegend aus Erbschaften und Vermächtnissen stammen, als ausgesprochen gut einzustufen. Die Rücklagen übersteigen die jährlichen Unterstützungszusagen und Verpflichtungen aus dem eigenen Vermögen um mehr als den Faktor 2.

Auch für das Jahr 2022 fand wieder eine freiwillige Wirtschaftsprüfung des Jahresabschlusses statt. Ergänzt wurde der Prüfungsauftrag durch eine erweiterte Prüfung der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung analog der Prüfungsrichtlinie des VDD (Verband der Diözesen Deutschlands). Dies beinhaltet stichprobenhafte Prüfungen u. a. der Aufbau- und Ablauforganisation sowie der Übereinstimmung der Rechtsgeschäfte und Maßnahmen mit dem Gesetz. Wie schon in den Jahren zuvor wurde der DAHW das Spenden-Siegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) ausgestellt. Damit wird uns bescheinigt, über Strukturen und Prozesse zu verfügen, die eine angemessene Planung, Durchführung und Kontrolle der Mittelverwendung gewährleisten und dass die Verausgabung der Mittel den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit sowie dem Kriterium der größtmöglichen Wirksamkeit folgt.



Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bescheinigt:

Ihre Spende kommt an!



Joachim Beringer, Vorstand



Foto: Anil Fastenau / DAHW



Foto: Dr. Dietmar Klemens

Bilanz zum 31. Dezember 2022

Aktivseite	2022		2021	
	€	€	€	€
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		100.730,00		74.874,00
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten	15.173.279,26		15.118.794,26	
2. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	238.105,00		137.637,00	
		15.411.384,26		15.256.431,26
III. Finanzanlagen				
1. Wertpapiere des Anlagevermögens	10.463.349,53		11.581.643,56	
2. Sonstige Ausleihungen	17.896,22		17.896,22	
		10.481.245,75		11.599.539,78
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte		1.213,15		673,24
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.070,00		0,00	
2. Sonstige Vermögensgegenstände	9.847.015,95		5.712.725,43	
		9.850.085,95		5.712.725,43
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		5.168.264,43		8.495.814,27
C. Rechnungsabgrenzungsposten		44.879,15		741,36
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung		913,68		786,67
Aktiva gesamt		41.058.716,37		41.141.586,01

Passivseite

	2022		2021	
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Rücklagen für satzungsmäßige Zwecke	30.928.216,45		29.678.775,06	
II. Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag	155.574,04		1.249.441,39	
Eigenkapital gesamt		31.083.790,49		30.928.216,45
B. Sonderposten aus Zuwendungen und Zuschüssen				
I. Langfristig gebundenes Sachanlagevermögen		415.000,00		415.000,00
II. Noch nicht verbrauchte Spenden, Zuschüsse				
Noch nicht verbrauchte Spendenmittel (Stand jeweils 31.12.)				
› mit Drittmitteln finanzierte Programme und Projekte	653.626,50		1.056.046,95	
› Programm- und Projektfonds / Bündnis Entwicklung Hilft (BEH)	575.907,22		700.783,57	
› mit Eigenmitteln finanzierte Programme und Projekte	20.365,43		41.031,43	
		1.249.899,15		1.797.861,95
C. Bedingter Spendenfonds		251.397,17		208.555,26
D. Rückstellungen				
1. Rückstellungen für Altersversorgung	1.678.003,00		1.656.134,00	
2. Sonstige Rückstellungen	982.469,50		1.302.217,20	
		2.660.472,50		2.958.351,20
E. Verbindlichkeiten				
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	523.842,26		174.607,57	
2. Sonstige Verbindlichkeiten	4.867.969,80		4.653.445,77	
		5.391.812,06		4.828.053,34
F. Rechnungsabgrenzungsposten				
1. Passive Rechnungsabgrenzung	6.345,00		5.547,81	
		6.345,00		5.547,81
Passiva gesamt		41.058.716,37		41.141.586,01

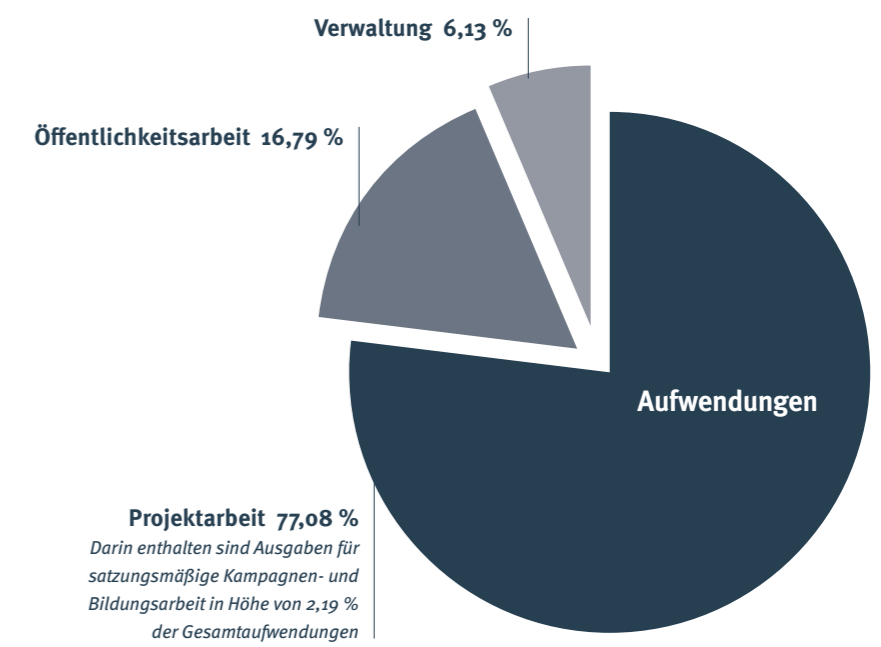
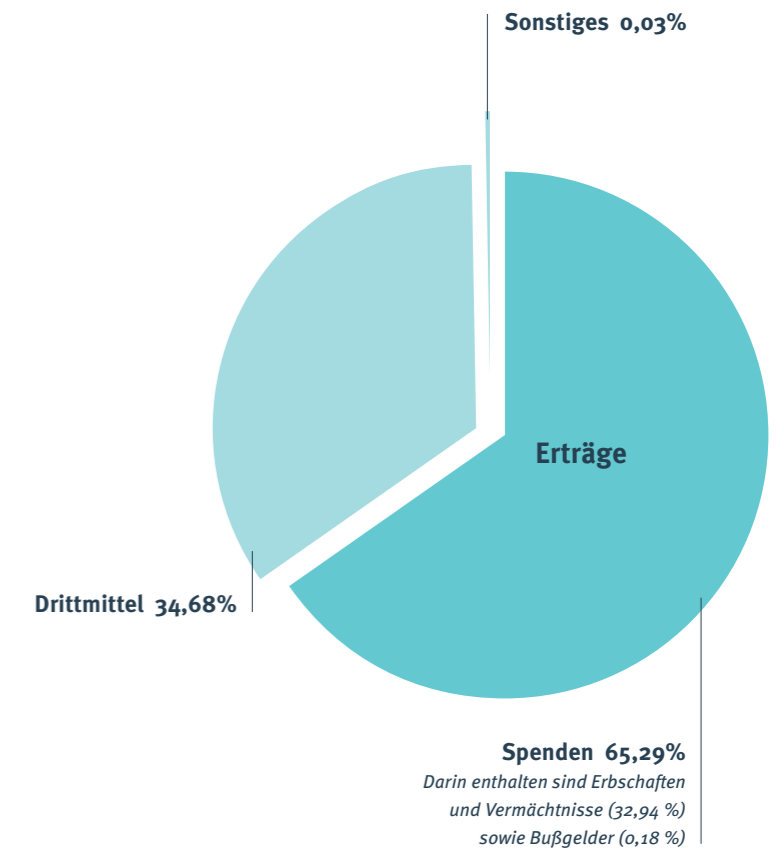
Würzburg, 13.04.2023

Ergebnisrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2022

Einnahmen	2022		2021	
	€	%	€	%
Ideeller Bereich und Zweckbetrieb				
› Geldspenden	5.691.840,98	32,17	6.400.701,19	41,82
› Sachspenden	190,40	0,00	1.843,31	0,01
› Nachlässe (Erbschaften und Vermächtnisse)	5.829.254,30	32,94	2.979.729,62	19,47
› Einnahmen aus Geldauflagen (Bußgelder)	30.994,00	0,18	29.293,50	0,19
› Zuwendungen der öffentlichen Hand	2.382.444,93	13,46	2.208.049,90	14,43
› Zuwendungen anderer Organisationen (Stiftungen, kirchliche Stellen, ausländische Organisationen)*	3.754.717,04	21,22	3.524.906,70	23,03
› Sonstige Einnahmen	5.206,51	0,03	160.044,83	1,05
Gesamteinnahmen	17.694.648,16	100,00	15.304.569,05	100,00
Ausgaben				
Programme und Projekte				
› Afrika	-5.618.255,08	34,81	-4.743.463,82	32,59
› Lateinamerika	-692.169,30	4,29	-466.164,91	3,20
› Asien	-2.729.851,53	16,91	-2.828.151,84	19,42
› Forschung	-667.370,68	4,14	-489.776,98	3,36
› BEH-Programme und -Projekte	-485.429,70	3,01	-268.546,61	1,84
› Überregionale Projekte	-462.825,27	2,87	-384.812,30	2,64
› ILEP-Kooperationen	-8.500,00	0,05	-26.300,00	0,18
› Qualitätssicherung Programme und Projekte	-168.204,06	1,04	-114.717,76	0,79
› Personal- und Sachkosten für Programm- und Projektbegleitung	-1.254.649,42	7,77	-1.273.468,96	8,75
› Satzungsmäßige Kampagnen-, Bildungsarbeit	-353.652,23	2,19	-403.083,28	2,77
Programmausgaben gesamt	-12.440.907,27	77,08	-10.998.486,46	75,54
Öffentlichkeitsarbeit				
› Mittel für Werbung und Fundraising	-1.454.174,02	9,01	-1.152.677,50	7,92
› Personal- und Sachkosten für Öffentlichkeitsarbeit allgemein	-1.036.097,15	6,42	-1.046.821,74	7,19
› Personal- und Sachkosten für Drittmittelakquise	-218.759,40	1,36	-293.098,00	2,01
Ausgaben Öffentlichkeitsarbeit gesamt	-2.709.030,57	16,79	-2.492.597,24	17,12
Verwaltung				
› Personal- und Sachkosten	-989.041,53	6,13	-1.068.502,90	7,34
› Steuern vom Einkommen und Ertrag	0,00	0,00	0,00	0,00
Verwaltung gesamt	-989.041,53	6,13	-1.068.502,90	7,34
Gesamtausgaben	-16.138.979,38	100,00	-14.559.586,60	100,00
Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb				
Einnahmen	9.593,95		4.400,79	
Ausgaben	-18.330,92		-1.064,24	
Ergebnis wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb	-8.736,97		3.336,55	
Vermögensverwaltung				
Einnahmen				
› Miet- und Pächterträge / Veräußerungserlöse	791.890,54		737.925,35	
› Kapitalerträge	167.998,89		268.308,98	
Einnahmen gesamt	959.889,43		1.006.234,33	
Aufwendungen				
› Immobilienaufwendungen	-385.668,00		-366.884,77	
› Aufwendungen für Kapitalverwaltung	-1.965.579,20		-138.227,17	
Aufwendungen gesamt	-2.351.247,20		-505.111,94	
Ergebnis Vermögensverwaltung	-1.391.357,77		501.122,39	
Gesamtergebnis	155.574,04		1.249.441,39	

*In dieser Position sind die Mittelzuflüsse des BEH in Höhe von 300.348,28 € (Vorjahr 419.800,83 €) enthalten. Diese Ergebnisrechnung wurde nach den Vorgaben des DZI erstellt.

Schematische Darstellung



Sicherheit und Kontrolle

Qualitätsmanagement und Compliance



Im Jahr 2010 wurde vereinbart, dass die DAHW ein Revisions- und Compliance-System aufbauen wird. Ein externer Berater wurde beauftragt, diesen Aufbau fachlich zu begleiten, aber auch selbst mehrmals jährlich Revisionseinsätze in verschiedenen Länderbüros der DAHW durchzuführen.



Foto: Susan Höfner / DAHW

Die ersten Einsätze führten zu der Erkenntnis, dass es dringend eine Änderung der Finanzdokumentationssoftware (damals „Bananas“) braucht. Eine weitere wichtige Erkenntnis war die Notwendigkeit einer geordneten Revision für die gesamte DAHW. Vorgaben für das Verhalten der Mitarbeitenden und damit einhergehend eine verantwortungsvolle, satzungsgemäße Nutzung der eingehenden Mittel sowie deren revisionssicheren Dokumentation mussten geschaffen werden. Es entstanden die Kodizes der DAHW, welche sich zum Teil aus dem vorhandenen Handbuch ableiteten, das vorher die Handlungsanweisung für die Büros und Projekte in den Partnerländern war.

In 2018 – nach dem Ausscheiden des externen Beraters – wurde entschieden, die Aufgaben Revision, Compliance und Controlling zu bündeln und mit einer Vollzeitstelle auszurüsten. Eine Mitarbeiterin übernahm diese Aufgabe ab 2018. Im April 2022 wurde die Stelleninhaberin in den Ruhestand verabschiedet. Die Stelle ist seither nicht besetzt.

Gemäß der Jahresplanung 2022 wurden zwei Prüfungen in Bangladesch und in Indien durchgeführt. Eventuelle Compliance-Verstöße bei einem Projektpartner in Bangladesch, die u.a. auch von einem Whistleblower an die Ombudsperson

der DAHW gemeldet wurden, wurden nicht bestätigt, obgleich Schwächen in der Projektadministration des Partners aufgezeigt wurden.

Die Prüfung in Indien (GLRA India) deckte wesentliche Schwächen und Fälle von Non-Compliance auf, u.a. gefälschte Rechnungen, Nichteinhaltung der Beschaffungsrichtlinien, Insichgeschäfte. Folglich wurden entsprechende Konsequenzen gezogen. Da im indischen System ein durchgängiges Kontrollsystem fehlt, wird daran gearbeitet, GLRA India in dieser Hinsicht zu stärken.

Die Grundlagen für eine Anpassung der Corporate Governance Struktur und damit die Verbesserung des Ordnungsrahmens für die Leitung und Überwachung der Organisation wurden durch den neuen Vorstand festgelegt. Damit folgt der Vorstand dem Drei-Linien-Modell. Die sogenannten Risikobereiche oder -funktionen werden dabei wie folgt gestaltet:

- Compliance: eine neue Stabsstelle Compliance mit den weiteren Aufgaben der Datenschutzkoordination und des Safeguarding wurde geschaffen und ist seit 01.05. 2023 besetzt
- Controlling: eine neue Stelle Controlling für die Gesamtorganisation wurde im Kompetenzteam Finanzen geschaffen und ist seit 01.04.2023 besetzt
- Controlling im Projektbereich: ein neues von der Programmentwicklung unabhängiges Kompetenzteam wurde eingerichtet
- Interne Revision: die Stabsstelle ist geschaffen, aber noch nicht besetzt
- Risikomanagement: das Risikomanagement in den Partnerländern wird von einer Länderanalyse auf eine Projektrisikooanalyse umgestellt und verfeinert

– **Qualitätsmanagement:** www.dahw.de/qualitaetsmanagement

Unterstützen Sie unsere Arbeit

Ob kleine Gesten oder großes Engagement – wir sagen Danke.



Seit über 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!



Foto: DAHW-Sierra Leone

70 Euro kostet in Sierra Leone die individuelle Anpassung einer Unterschenkelprothese für einen Menschen mit Behinderung.



Foto: Lisa Gerwing

300 Euro kosten drei Aufklärungsveranstaltungen zu Inklusionsthemen sowie psychosozialen Grundlagen in Uganda.



Foto: Sabina Ludwig

600 Euro kosten die GenXpert-Tests zur Schnelldiagnose von Tuberkulose bei 30 Patient:innen in Pakistan.

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

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**.

Übernehmen Sie Verantwortung und investieren Sie in eine lebenswerte Zukunft: mit einer **Großspende**. Unterstützen Sie mit einer größeren Summe langfristig unsere Arbeit. Über eine Großspende machen Sie es möglich, etwas Bleibendes über die Not hinaus zu schaffen, Menschen, die von lebensgefährlichen Erkrankungen betroffen sind, zu behandeln und vor Ausgrenzung zu bewahren und ihnen neue Perspektiven zu schenken.

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.

Es gibt so viele Möglichkeiten, zu helfen.

Spenden Sie unter: www.dahw.de/spenden oder auf direktem Weg an unser Spendenkonto bei der **Sparkasse Mainfranken Würzburg**
IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC: BYLADEM1SWU

– **Alle Ansprechpartner:innen unserer Spendenkommunikation finden Sie unter www.dahw.de/spendenservice**
Alles, was Sie rund um das Thema Spenden wissen müssen, finden Sie unter 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.

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

- | | | |
|---|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Informationen für unsere Freund:innen & Förderer:innen (ca. 8 x im Jahr) | <input type="checkbox"/> per Post | |
| <input type="checkbox"/> DAHW Jahresbericht 2022 (und folgende) | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail |
| <input type="checkbox"/> Testamentsratgeber | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail |
| <input type="checkbox"/> DAHW Ehrenamtsmagazin „Aktiv“ (2 x im Jahr) | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail |
| <input type="checkbox"/> Informationsflyer „Spenden statt Geschenke“ | <input type="checkbox"/> per Post | <input type="checkbox"/> per E-Mail |
| <input type="checkbox"/> DAHW Newsletter per E-Mail (ca. 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 oder unter 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 Abs. 1 S.1 lit. f) DSGVO. Ferner verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck der Abwicklung von Zuwendungen. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Abs. 1 S.1 lit. b) 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) 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.



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

Inhaltliche Konzeption und Redaktion: Kristina Popp, Johanna Schultheiß

Mitarbeit: Saanika Amemba, Sahayrani Antony, Joachim Beringer, Larissa Brodziak, Alexandra Brückner, Klaus Czech, Anil Fastenau, Beate Gemballa, Patrick Georg, Elke Herbst-Tilgner, Lisa Gerwing-Adiba, Carolin Gunesch, Maria Hisch, Nicole Hohmann, Susan Höfner, Dr. Christa Kasang, Friedrich Klussmann, Susanne Knoch, Manuel Koch, Dr. Saskia Kreibich, Judith Mathiasch, Juliane Meißner-Matz, Harald Meyer-Porzky, Doris Nickel-Weipert, Michael Röhm, Matthias Schröter, Birgit Seubert

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 Gestaltung und Produktion:
Judith Mathiasch

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

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

Redaktionsschluss: 25. Mai 2023

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 gesellschaftlichen 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:





DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

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

IHRE SPENDE RETTET LEBEN.
IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC: BYLADEM1SWU
www.dahw.de/lebenretten



www.dahw.de