



Jahresbericht 2023

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Informationen über unsere Arbeit



Inhaltsverzeichnis

3	Grußwort des Vorstands Patrick Georg
4	Strategie: Zero Leprosy
6	Dezentralisierung
8	Unsere Arbeit 2023 im Überblick
10	Projektarbeit in Ostafrika
13	Projektarbeit in Westafrika
16	Projektarbeit in Asien
19	Projektarbeit in Lateinamerika
22	Individuelle Spenden
23	Forschung
24	Advocacy
25	Humanitäre Hilfe
26	Bündnisse
28	Ehrenamtliches Engagement
29	Bildung und Globales Lernen
30	Geschichte der DAHW
31	Hermann-Kober-Stiftung und Ruth-Pfau-Stiftung
32	DAHW-Organigramm
33	Qualitätsmanagement und Compliance
34	Ergebnisrechnung und Bilanz 2023
38	Spenden und Helfen
39	Impressum und wichtige Hinweise



Lassen Sie sich den Jahresbericht vorlesen:

www.DAHW.de/Jahresbericht



Internationale Vereinigung
der Leprosy-Hilfswerke



DEUTSCHES
NETZWERK
gegen vernachlässigte
Tropenkrankheiten
(DNTDs)

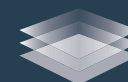
**Bündnis
Entwicklung Hilft**

Bund, dm, m, w, g, o, n, s, t, i, e, n, e, n, g, e, m, e, i, n, s, a, m, f, ü, r, M, e, n, s, c, h, e, n, i, n, N, o, t.



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

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



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft



Weiterführende Informationen finden Sie
online unter dem jeweils angegebenen Link / QR-Code.



Auf dem Titel: Shehneela Jalal

In Sindh, Pakistan, traf Global Health-Berater Anil Fastenau das Mädchen Shehneela. Bei einer Informationsveranstaltung hatte Shehneela erfahren, wie man Lepra erkennt. Weil sie bei sich selbst Symptome feststellte, ließ sie sich untersuchen. Und tatsächlich: Es war Lepra. Shehneela erhielt eine Therapie und wird nun keine Behinderungen davontragen.

Das Video zur Geschichte



Fotos: Titel: Anil Fastenau, S. 2; Constanze Friedl, S. 3; Anil Fastenau, Judith Mathiasch

Liebe Leser:innen!

Ich begrüße Sie hiermit zu einem Jahresbericht im NeufORMAT. Die Gestaltung mag vertraut wirken. Neu ist aber, dass Sie dieses Editorial nicht nur lesen können, Sie können es sich auch als Video anschauen.

Denn wir wagen uns in diesem Jahr weiter vor in eine hybride Form der Berichterstattung. Sie finden auf vielen Seiten Links, die Sie über Ihr Handy scannen und aufrufen können. So erhalten Sie zusätzliche Einblicke in unsere Arbeit – aus erster Hand von unseren Expert:innen. Ebenfalls neu: Unser Jahresbericht zum Anhören, zu finden hier: www.DAHW.de/Jahresbericht

Innovativ ist also dieser Jahresbericht und innovativ waren auch im letzten Jahr wieder unsere Projekte. Sei es die Entwicklung einer KI-gestützten Smartphone-App für die Lepra-Erkennung, sei es der integrative Ansatz in der NTD-Arbeit, sei es der Einsatz von Mauerputz und Malerpinseln, um die Chagas-Verbreitung einzudämmen: Um medizinische Versorgung und ganzheitliche Unterstützung bereitzustellen, lassen sich unsere Expert:innen einiges einfallen.

Dass in der DAHW Innovation gelebt wird, gilt aber nicht nur für die direkte Projektarbeit. In der Bildungsarbeit, im Ehrenamt, im Fundraising, in der Qualitätssicherung: In allen Bereichen unserer Organisation verbinden sich Expertise und gute Ideen zu spannenden Impulsen, die nicht nur in Gesprächsprotokollen verbleiben, sondern mit viel Motivation auf den Weg gebracht werden. Darauf sind wir sehr stolz.

Dieser Innovationsgeist bedeutet aber nicht, dass die DAHW keinen langen Atem besitzt. Das Gegenteil ist der Fall, wie unser großer Erfolg im Senegal beweist: Dort haben die Lepra-Dörfer ihren diskriminierenden Sonderstatus verloren. Ein Ergebnis auch unserer jahrzehntelangen Arbeit. Das Zusammenwirken von Ausdauer und Innovation spiegelt sich auch in der Implementierung unserer „Lepra-beenden“-Strategie wieder. In vier Ländern stehen wir kurz davor, Lepra endlich zu eliminieren. Dass dieses Ziel nun in greifbarer Nähe erscheint, ist nur möglich geworden durch starke Netzwerke, jahrzehntelange Aufbauarbeit und globale Expertise in Teamarbeit.

Wir rufen Sie auf: Gehen Sie mit uns diesen Weg. Den Weg zu einer Welt, in der jeder Mensch sein Recht auf Gesundheit wahrnehmen kann.

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

—
Ihr Patrick Georg
DAHW-Vorstand



DAHW-Vorstand Patrick Georg im Video-Editorial

Zero Leprosy in Pakistan: Die DAHW auf der „Letzten Meile“



Lepra, die älteste Krankheit der Welt, ist das Kernmandat der DAHW. Das Ziel ist seit 67 Jahren dasselbe: Die Krankheit eliminieren und Lepra endlich besiegen. In vier DAHW-Projektländern ist dieses Ziel zum Greifen nahe – dank jahrzehntelanger Arbeit und gut vorbereiteter Strategien.

Noch vor gut sechzig Jahren bot sich Dr. Ruth Pfau ein Bild des Jammers, als sie die Slums der Lepra-Betroffenen in Karachi betrat: Menschen, ausgestoßen von der Gesellschaft, mit Wunden, für die es keine Heilung gab, und Behinderungen, die ihnen ein Leben in Würde unmöglich machten. Heute ist Pakistan beinahe vollständig von der Lepra befreit – mit Ausnahme einiger „Hot Spots“ in abgelegenen Gebieten. Insgesamt werden in dem Land noch etwa 300 neue Lepra-Infektionen pro Jahr registriert. Das bedeutet: Wenn nun die Anstrengungen vor Ort gebündelt und verstärkt werden, ist das Ziel, die Übertragung der Lepra in Pakistan zu stoppen, in wenigen Jahren erreicht. Die Voraussetzungen dafür sind da, versichert DAHW-Global Health-Berater Anil Fastenau: die Expertise der Fachleute vor Ort und die DAHW-Roadmap, ein „Fahrplan“ auf dem Weg zur Eliminie-

rung. Dieser besteht aus mehreren Teilstrecken (siehe unten), die auf der sogenannten „Letzten Meile“ zurückgelegt werden, um das Ziel „Zero Leprosy“ zu erreichen. Am Beispiel Pakistans – und auch Togos, Ugandas und Boliviens, wo eine Eliminierung ebenfalls in Sichtweite ist – wird deutlich, welch riesigen Unterschied eine kontinuierliche, professionelle und ganzheitliche Lepraarbeit macht. Eine Arbeit übrigens, die mit der Eliminierung in einzelnen Ländern keineswegs abgeschlossen ist. Denn auch wenn wir hier keine neuen Fälle mehr diagnostizieren, so gibt es immer noch zahlreiche Menschen, die von den Folgen ihrer Erkrankung wie Behinderung und Stigmatisierung betroffen sind. Und in anderen Regionen der Erde wie Indien bleibt Lepra weiter eine massive Herausforderung – der wir uns mit unseren Teams vor Ort weiterhin stellen.

Fahrplan zur Eliminierung der Lepra

Teilstrecke	Durchführung
Kartierung	Alle in Pakistan registrierten Lepra-Fälle der vergangenen 20 Jahre werden in einer Art Geo-Informationssystem verzeichnet, es entsteht eine „Landkarte der Lepra“. Dabei zeigen sich sogenannte Cluster: Gebiete, in denen besonders viele Lepra-Fälle aufgetreten sind.
Gezielte Fallsuche	Anhand der Cluster-Karte betreiben wir gezielte, aktive Fallsuche, um unentdeckte Lepra-Erkrankungen zu finden. Wird eine Infektion entdeckt, erhält die betroffene Person eine Behandlung bzw. Rehabilitationsmöglichkeiten. Zudem werden Kontaktpersonen identifiziert.
Prophylaxe	Den Personen, die mit Leprapatient:innen engeren Kontakt hatten, wird eine sogenannte Post-Expositions-Prophylaxe angeboten: eine Einzeldosis des Medikaments Rifampicin, die das Risiko, selbst an Lepra zu erkranken, um bis zu 57 % senkt.
Aufklärung	Schulungen des Gesundheitspersonals und Informationskampagnen runden die Strategie ab: So wird die Nachhaltigkeit der Arbeit gewährleistet und in der Bevölkerung ein Bewusstsein geschaffen – um auftretende Lepra-Fälle noch besser und frühzeitiger erkennen zu können.

Auch hier ist Zero Leprosy in Sichtweite:

Togo

In Togo ist eine Eliminierung von Lepra in den kommenden Jahren realistisch – der Zeitplan fasst aktuell das Jahr 2032 ins Auge. Die Strategie sieht vor, zunächst durch Kartierungsmaßnahmen Regionen zu identifizieren, in denen besonders viele Lepra-Fälle auftreten. Dort werden mit Screening- und Aufklärungsaktivitäten unentdeckte Infektionen diagnostiziert. Die Behandlung der Patient:innen und das Angebot der Post-Expositions-Prophylaxe an Kontaktpersonen runden das Vorgehen ab. Ein großer Erfolg auf dem Weg zur Eliminierung: Kürzlich beschloss das Gesundheitsministerium in Togo, die Prophylaxe auf regionaler Ebene einzuführen.



Foto: Mario Schmitt

Uganda

Uganda sieht sich auf einem guten Weg, wichtige Meilensteine zur Eliminierung der Lepra bis zum Jahr 2030 zu erreichen. Der Fahrplan sieht auch hier ein verbessertes Kontaktmanagement sowie eine PEP-Strategie vor, also die Verabreichung einer medikamentösen Prophylaxe. Wenn also – etwa im Rahmen eines Screenings – eine Lepra-Erkrankung diagnostiziert wird, gilt es, diejenigen zu identifizieren, die in näherem Kontakt zu der erkrankten Person standen. Sind diese Kontaktpersonen ebenfalls erkrankt, wird umgehend eine Behandlung veranlasst. Weisen sie keine Anzeichen einer Erkrankung auf, erhalten sie die Prophylaxe. Durch Gesundheits-Teams und feste Ansprechpartner in den Gemeinden wird die Bevölkerung mit einbezogen. Dies trägt auch dazu bei, Stigmata abzubauen.



Foto: Sabine Ludwig

Bolivien

Bolivien wird in Bezug auf Lepra momentan als niedrig endemisch eingestuft. In den vergangenen Jahren hat die Zahl der entdeckten Fälle allerdings möglicherweise nicht der tatsächlichen Situation entsprochen – unter anderem wegen Einschränkungen durch die Covid19-Pandemie. Gemeinsam mit der Damien Foundation haben wir nun alle registrierten Fälle zwischen 2012 und 2022 kartiert und die notwendigen Phasen der Lepra-Eliminierung festgelegt: Kapazitätenaufbau, aktive Fallsuche, Einführung der Prophylaxe, durchgängige Dokumentation sowie Schutzmaßnahmen. So können Patient:innen in einem frühen Krankheitsstadium gefunden und behandelt – und die Krankheit hoffentlich bis 2030 vollständig eliminiert werden.



Foto: Dr. Adolf Dieffenhardt



DAHW-Berater für Globale Gesundheit Anil Fastenau
über das Ziel #zeroleprosy

Dezentralisierung und Regionalisierung als Basis einer langfristigen Strategie

Im Herbst 2023 wurde die Strategie der Dezentralisierung und Regionalisierung weiter vorangebracht. Die Idee, mehr Verantwortung in die Außenstrukturen zu verlagern, ist nicht neu. Bereits vor Corona wurden solche Schritte diskutiert. Nach einer Analyse der Situation und der Perspektiven geht die Strategie nun in die Umsetzung. Dafür sind fünf Jahre angesetzt. Ziel ist, die programmatische und finanzielle Tragfähigkeit und Nachhaltigkeit der DAHW und ihrer Mandatsleistungen sicherzustellen.

Die Zielsetzung beinhaltet zwei Aspekte, die unweigerlich miteinander in Verbindung stehen: die programmatische und die finanzielle Seite. Die Kernfragen lauten: Wie können wir auch künftig qualitativ hochwertige Arbeit leisten und noch bessere Wirkung erzielen? Wie können wir die dazu notwendigen finanziellen Ressourcen und Fachkräfte nachhaltig bereitstellen? Und was kann an welcher Stelle und wie besser und günstiger erledigt werden?

Wir sind uns im Klaren, dass Dezentralisierung und Regionalisierung zwar nicht die einzigen und hinreichenden Maßnahmen sind – sie sind aber notwendig zur Zielerreichung. Mit Dezentralisierung ist die Verlagerung von organisatorischen, administrativen, strategischen und betriebswirtschaftlichen Entscheidungen und Prozessen von der Zentrale in die Außenstruktur gemeint. Wir wollen die Entscheidungsfindung und Abläufe optimieren, „lokale“ Ansätze zur Problemlösung fördern und die Effizienz in der Gesamtorganisation steigern. Mit der Regionalisierung möchten wir Ressourcen bündeln, Synergien nutzen, vorhandene Expertise in der Region teilen, über Grenzen hinaus denken und Kosten intelligent managen.

Dies alles geht einher mit Veränderungen in den Regionen, aber auch in der Zentrale. Aufgaben und Abläufe müssen neu definiert, das Interne Kontrollsystem angepasst werden. Wir möchten unsere weltweite Spitzenposition in der Expertise insbesondere zur Lepra behaupten. Dazu brauchen wir hochqualifizierte Expertise in allen Bereichen, die an allen Standorten der DAHW zur Verfügung steht.

Wir sind überzeugt, unter den finanziellen Rahmenbedingungen auch künftig unsere Mandate bestmöglich zu erfüllen – um die richtigen Dinge richtig zu tun.

—
Ihr Joachim Beringer
DAHW-Vorstand





Ahmed Mohammed Eman, Regionalrepräsentant Ostafrika:

„Wir sind fest davon überzeugt, dass der von der DAHW angestoßene Reformprozess dazu beitragen wird, dass unsere Zielgruppe rechtzeitig die bestmögliche Unterstützung erhält. Insbesondere die Umstrukturierung der Organisationen, um Abläufe zu optimieren, und die Übertragung von Verantwortung und Befugnissen an die Regional- und Programmbüros waren der Schlüssel zur Verwirklichung dieses strategischen Ziels.“

Wir sind uns sicher, dass die Regionalisierung zu einer verbesserten Effizienz und Effektivität unserer Arbeit führen wird, da die Entscheidungsbefugnis näher am Projekt und an unseren Zielgruppen liegt. Außerdem können wir so die effektive Nutzung von Ressourcen optimieren und mit einem breiten Spektrum von Akteuren auf regionaler Ebene zusammenarbeiten, was eine bessere Integration und Kooperation fördert. Unsere regionalen Programme und Projekte werden einen stärkeren Einfluss auf die lokalen Gemeinschaften haben, um deren spezifische Bedarfe zu erfüllen. Entscheidend ist, dass wir über wirksame Kommunikations- und Kooperationskanäle mit der Zentrale verfügen, um die ordnungsgemäße Umsetzung der Reformen zu gewährleisten.“



Omar Touré, Regionalrepräsentant Westafrika:

„Der im November 2023 im Senegal eingeleitete Regionalisierungsprozess ist sehr relevant. Er hat das Ziel, eine Interventionseinheit einzurichten, die in der Lage ist, Ressourcen zu bündeln, um eine angemessene Antwort auf die Bedürfnisse einer Region zu geben, die mit verschiedenen Problemen konfrontiert ist.“

Die Regionalisierung hat angesichts der zahlreichen Erwartungen der Region viele Hoffnungen geweckt: So soll Fachwissen auf hohem Niveau, basierend auf dem in der Region angesammelten Erfahrungskapital, schnelle Reaktionen auf die Bedürfnisse der Länder ermöglichen. Die Kapazitäten zur Mobilisierung von Ressourcen für marginalisierte Sektoren sollen gesteigert werden. Außerdem sollen Bedingungen geschaffen werden, um die Programme der DAHW effizient und nachhaltig umsetzen zu können, um zielgerichtet die gewünschte Wirkung zu erreichen. In Westafrika wurden mit der Einrichtung eines operativen Büros und dem schrittweisen Aufbau einer Reaktionsfähigkeit die Grundlagen geschaffen.

Die Regionalisierung als Transformationsprozess birgt aber auch gewisse Ängste und Risiken, die mit der Zurückhaltung und der notwendigen Anpassungszeit der Mitarbeitenden vor Ort und in der Zentrale zusammenhängen. Deshalb verdient sie besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung in Form einer kontinuierlichen Überwachung durch die Entscheidungsträger und einer ständigen Sensibilisierung des operativen Personals.“



Fotos: Judith Mathiasch

Unsere Projektarbeit 2023

Das Jahr 2023 war ein intensives Jahr für die DAHW – mit vielen Herausforderungen, aber auch neuen Chancen. Die Covid-19-Pandemie ist noch nicht vergessen, der Ukraine-Krieg hält an und beides hat weiterhin negative Auswirkungen auf viele Länder des Globalen Südens. Unruhen, Unsicherheit und Instabilität haben zugenommen. Auch die Folgen des Klimawandels bleiben für unsere Zielgruppen weiterhin schmerzhaft spürbar.

Besonders getroffen hat uns die Eskalation des Bürgerkriegs im Sudan, einem Land, in dem wir unsere Bemühungen im Bereich Lepra eigentlich intensivieren wollten. Nun müssen sie gezwungenermaßen weitestgehend pausieren. Mit Syrien und der Ukraine sind dafür zwei Länder hinzugekommen, in denen die DAHW nun erstmals in der Humanitären Hilfe aktiv ist.

In Lateinamerika haben wir nach jahrzehntelangem Engagement unsere Arbeit zu großen Teilen an lokale Partner übertragen. Bei einer Feier wurden die gemeinsamen Erfolge sowie das bemerkenswerte Engagement der Partner und Kolleg:innen vor Ort gewürdigt.

Die DAHW steht für Partnerschaft und Vernetzung, denn wir wissen: Gemeinsam, mit gebündelten Ressourcen und geteilter Erfahrung, können wir deutlich mehr erreichen als allein. So konnten wir 2023 bestehende Kooperationen, Partnerschaften und Konsortialprojekte in den verschiedenen Mandatsbereichen der DAHW fortführen und neue auf den Weg bringen. Zudem ist die Bedarfs- und Wirkungsorientierung und damit die Einbeziehung von Betroffenen ein zentraler Punkt bei der Konzeption unserer Projekte.

Unter der Überschrift „Partnerschaft“ stand auch die Technische Konferenz in Würzburg, die Mitarbeitende aus Deutschland und nahezu allen Projektländern mit gebündelter globaler Expertise und einem gestärkten „Wir-Gefühl“ verließen.

Wissensaustausch, Wirkungsorientierung und Transparenz haben hohe Priorität. Für den neuen Projektzyklus wurden diesbezüglich wichtige Wegweiser und digitale Tools etabliert.



Dr. Saskia Kreibich
Teamleitung Programme,
Entwicklung & Steuerung



Thomas Collein
Teamleitung Programme,
Entwicklung & Steuerung

Lateinamerika

DAHW-Gesamtinvestitionen 2023:
766.478,47Euro

Projektländer und Mandate 2023:

Bolivien

Kolumbien

Paraguay



Sehen Sie sich online unsere aktuellen Projekte an!



Ostafrika & Arabien

DAHW-Gesamtinvestitionen 2023:
2.612.507,70 Euro

Projektländer und Mandate 2023:

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

Sonderprojekt
Ukraine ●

Asien

DAHW-Gesamtinvestitionen 2023:
2.367.915,67 Euro

Projektländer und Mandate 2023:

Afghanistan	●	●	●	●	●	●
Bangladesch	●	●	●	●	●	●
Bhutan	●	●	●	●	●	●
Indien	●	●	●	●	●	●
Nepal	●	●	●	●	●	●
Pakistan	●	●	●	●	●	●
Sonderprojekt Syrien	●	●	●	●	●	●

Westafrika

DAHW-Gesamtinvestitionen 2023:
2.101.655,05 Euro

Projektländer und Mandate 2023:

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

DAHW-Auslandsstruktur 2023

Lokale Strukturen und Netzwerke in unseren Projektländern ermöglichen es uns, bedarfsorientiert zu arbeiten und flexibel zu reagieren. Die Expertise und Erfahrung unserer Partner und Mitarbeitenden vor Ort ist unerlässlich, um nachhaltig Wirkung erzielen zu können – ebenso wie der gute und fruchtbare Austausch mit der Zentrale.

Büros in den Projektländern

- DAHW-Regionalbüro
- DAHW-Program- 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
- Forschung

Ostafrika



Ahmed Mohammed Eman
Regionalrepresentant Ostafrika

Wie in den Vorjahren herrschten auch 2023 in den meisten ostafrikanischen Ländern Dürre und politische Unruhen. Auch die internen Konflikte in der Region hielten an. Diese Krisen haben unsere Arbeit erheblich beeinträchtigt und unsere Zielgruppen hart getroffen. In dieser Situation förderten wir 54 medizinisch-soziale Projekte, die es den Betroffenen ermöglichten, ein Leben in Würde zu führen. So wurden Tausende Menschen erreicht.



Constanze Friedl
DAHW-Referentin für Inklusion
und Entwicklung

In äthiopischen Gefängnissen sitzen viele Jugendliche, oft wegen Kleinkriminalität, etwa Lebensmitteldiebstahl. Sie sind Krankheiten wie Tuberkulose oft schutzlos ausgeliefert. Wir unterstützen sie medizinisch, aber auch mit einkommenschaffenden Maßnahmen. So ermöglichen wir eine Inklusion in die Gesellschaft nach der Entlassung und erzielen nachhaltig Wirkung. Denn Gesundheit ist ein Menschenrecht. → mehr dazu auf Seite 12



Grace Mwasuka
DAHW-Koordinatorin für Rehabilitation
GLRA Tanzania

In den ländlichen Gegenden Tansanias heißt unser Ziel: Bildung für alle! Das bedeutet, dass der Alltag und das Lebensumfeld von Kindern mit Behinderungen durch geeignete Rehabilitationsmaßnahmen und Hilfsmittel so gestaltet werden, dass ein Schulbesuch möglich ist. Unser Ansatz ist ganzheitlich und setzt auch darauf, dass die Lehrkräfte geschult werden, um den Erfolg der Kinder mit Behinderungen zu ermitteln und sie aktiv in die Gemeinschaft zurückzubringen. → mehr dazu auf Seite 11



Tansania

Zugang zu Bildung für Kinder mit Behinderung



Foto: Ramona Höfer



Projektlaufzeit:

01.12.2021-30.11.2024

Projektort:

Tansania, Region Kagera

Projektteilnehmer:innen:

Kinder mit Behinderungen
und ihre Familien

Partner:

GLRA Tanzania, Beyond Inclusion
(BI)

Unterstützt von:

BMZ

Investitionen 2023:

118.134,78 Euro

In Tansania ist es längst nicht für alle Kinder selbstverständlich, zur Schule gehen zu können. Das gilt insbesondere für ländliche Gebiete. Kinder mit Behinderungen sind dabei besonders betroffen – und mehr als die Hälfte der Menschen mit Behinderungen in Tansania ist jünger als 18 Jahre. Von der Schule können viele von ihnen nur träumen.

In der Region Kagera zum Beispiel leben drei Viertel der Kinder mit Behinderungen in ländlichen Gebieten, wo der Zugang zu Rehabilitations-, Bildungs- und Kommunikationsdiensten eingeschränkt ist. Nur gut vier Prozent von ihnen gehen zur Schule. Denn: Schulen sind oft nicht barrierefrei und es mangelt an Hilfsmitteln wie Rollstühlen oder Hörgeräten, die den Kindern einen Schulbesuch erleichtern würden.

Das Projekt „Education for all – Bildung für alle“ schließt diese Lücken. Von Behinderungen betroffene Kinder werden mit Hilfsmitteln, Rehabilitationsdiensten oder Operationen unterstützt, um beispielsweise ihre Mobilität wiederherzustellen oder ihre Seh- und Hörfähigkeit zu verbessern. So wird den Kindern ermöglicht, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und zur Schule zu gehen.

Zudem werden Weiterbildungen für das Lehrpersonal angeboten. Elterngruppen und Selbstvertretungsorganisationen, die sich für die Rechte von Menschen mit Behinderungen einsetzen, werden ebenfalls unterstützt. Eltern erhalten zudem die Möglichkeit, zusätzliche einkommenssteigernde Tätigkeiten auszuüben. Ziel des Projekts: Die Lebensqualität von Kindern mit Behinderungen verbessern – etwa durch besseren Zugang zu Bildung und Rehabilitationsdiensten.

DAHW-Bildungsreferentin Saanika Amembal hatte im Februar 2023 Gelegenheit, das Projekt zu besuchen. „Die Schüler:innen der dörflichen Schulen in Tansania haben großes Potenzial und freuen sich über jede Gelegenheit, die ihnen einen Zugang zu Bildung verschafft“, stellte sie fest.

Die DAHW unterstützt diese Kinder dabei, ihren Platz in der Gesellschaft zu finden, an der Gemeinschaft teilzuhaben und gleichberechtigt ihre Zukunft gestalten zu können. Dafür müssen vor allem Vorurteile und Barrieren abgebaut werden. Langfristige Informations- und Aufklärungsarbeit sowie Sensibilisierungen bilden dabei die Grundlage für eine inklusive Welt, in der niemand zurückgelassen wird.



Video: Projektkoordinatorin Grace Mwasuka und DAHW-Referentin Ramona Höfer über das Projekt

Äthiopien

Gesundheitsversorgung in Gefängnissen



Projektlaufzeit:
01.07.2021-30.04.2024

Projektort:
Äthiopien

Projektteilnehmer:innen:
von Tuberkulose und anderen
armutsassoziierten Krankheiten be-
troffene Menschen in äthiopischen
Gefängnissen

Partner:
GLRA Ethiopia; Justice For All - Pri-
son Fellowship Ethiopia (JFA-PFE)

Unterstützt von:
BMZ

Investitionen 2023:
106.884,63 Euro

Foto: Anil Fastenau

Wer in Äthiopien im Gefängnis sitzt, ist besonders anfällig für Krankheiten. Beengte Wohnräume, mangelnde Hygieneeinrichtungen und die fehlende Möglichkeit, sich gesund und ausgewogen zu ernähren, bieten beispielsweise Tuberkulose ideale Voraussetzungen, um sich ungehindert verbreiten zu können. Die Inhaftierten, die oft wegen armutsassoziierten Vergehen wie dem Diebstahl von Lebensmitteln bestraft werden, können sich kaum davor schützen. Dazu kommt: Häufig verfügen die Gesundheitseinrichtungen in den Haftanstalten nicht über ausreichende Kapazitäten, um Infektionskrankheiten wie Tuberkulose diagnostizieren und behandeln sowie Betroffene isolieren zu können. Es mangelt sowohl an der Infrastruktur, etwa an Materialien und Geräten, als auch an geschultem und qualifiziertem Personal. Das wiederum führt dazu, dass ein erheblicher Teil der Inhaftierten mit Tuberkulose (und möglicherweise einer gleichzeitigen HIV-Infektion) weder diagnostiziert noch behandelt wird. Es kommt also ständig zu neuen Krankheitsübertragungen.

Neben einer grundlegenden Gesundheitsversorgung sind auch Möglichkeiten zur Existenzsicherung und Berufsaus-

bildung wichtig für das Wohlergehen und die soziale Wiedereingliederung der Inhaftierten. Die Kapazitäten der Rehabilitationszentren sind allerdings stark begrenzt – und Menschen, die von Tuberkulose, HIV oder psychischen Erkrankungen betroffen sind, bleibt der Zugang zu diesen Diensten ohnehin oft verwehrt.

In einem Projekt, das in Äthiopien einzigartig ist, unterstützen und stärken wir genau diese besonders vulnerablen Personengruppen innerhalb der Haftanstalten. Die TB-Prävention steht dabei ebenso im Fokus wie die korrekte Diagnose und Behandlung. Außerdem bieten wir Aufklärung und Fortbildungen für das Personal an. Die Bereitstellung von einkommensschaffenden Aktivitäten und Möglichkeiten zur Aus- und Weiterbildung runden das Projekt ab.

Gesundheit ist ein Menschenrecht. Die DAHW unterstützt traditionell diejenigen dabei, dieses Recht wahrzunehmen, die dort leben, „wo die Straße endet“, wo es keinen Zugang zu medizinischen Diensten gibt.

Viele Straßen enden in Gefängnissen. Die DAHW ist vor Ort.

Video: Global Health-Berater Anil Fastenau
über seinen Projektbesuch



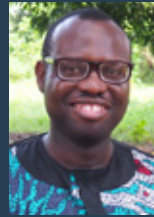


Westafrika



Omar Touré
Regionalrepräsentant
Westafrika

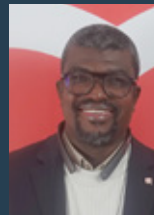
Die Region Westafrika wird seit einiger Zeit von unterschiedlichen Krisen erschüttert. Dabei geht es um Sicherheit, Politik aber auch um den Klimawandel. Krisen bedeuten auch immer Herausforderungen für unsere Projekte – denn in Ausnahmesituationen sind die verletzlichsten Personengruppen am stärksten betroffen. Krisen erfordern also mehr Aufmerksamkeit und Intervention vor Ort. Besonders wichtig aber ist die Widerstandsfähigkeit der Gemeinden. Sie unterstützen wir nach Kräften.



Dr. Okechukwu Ezeakile
Monitoring & Evaluation Officer
RedAid Nigeria

Das St. Joseph-Krankenhaus in Adazi hat umfangreiche Unterstützung von der DAHW erhalten. Diese Unterstützung umfasst chirurgische, materielle, labortechnische und technische Bereiche. Für die Buruli Ulcer-Patient:innen dort hat das zu bedeutenden Fortschritten geführt – sowohl die Versorgung hat sich verbessert als auch die Lebensumstände im Allgemeinen.

→ mehr dazu auf Seite 14



Denis Gadah
Programmdirektor
DAHW Togo

Mit dem Integrierten Ansatz und der Aktiven Fallsuche finden wir in Togo immer noch neue Leprafälle. Wir blicken jedoch auf große Erfolge zurück. So haben wir uns beim Gesundheitsministerium erfolgreich für die offizielle Einführung der Lepra-Phylaxe eingesetzt. Sie hilft sehr dabei, die Übertragung zu stoppen und Zero Leprosy zu erreichen, und wird nun von der Regierung in Togo eingeführt – ein großer Erfolg.

→ mehr dazu auf Seite 15

Nigeria

Umfassende Bekämpfung von Haut-NTDs



Foto: Toby Nwafor



Projektlaufzeit:

01.01.2021 – 31.03.2024

Projektort:

Nigeria

Projektteilnehmer:innen:

Menschen, die von NTDs betroffen sind, insbesondere von Lepra und Buruli Ulcer

Partner:

RedAid Nigeria

Unterstützt von:

DAHW

Investitionen in 2023:

120.000 Euro

Vernachlässigte Tropenkrankheiten (NTDs) und Tuberkulose sind in Nigeria nach wie vor Krankheiten, die das Gesundheitssystem vor Herausforderungen stellen. So braucht es innovative Strategien, um die schwindenden Ressourcen sinnvoll einzusetzen. Das DAHW-Projekt „Innovative Verbesserung der Krankheitsbekämpfung“ in Nigeria setzt daher auf kosteneffiziente Strategien, um Haut-NTDs, insbesondere Lepra und Buruli Ulcer, integriert und umfassend zu bekämpfen. Zudem werden die Nationalprogramme des westafrikanischen Landes unterstützt.

Ein Teil des Budgets, das für dieses Projekt vorgesehen ist, dient beispielsweise dazu, Patient:innen in Adazi im Süden Nigerias zu unterstützen, die an Buruli Ulcer erkrankt sind. Das dortige St. Joseph-Hospital ist spezialisiert auf diese Krankheit, die meist Kinder unter 15 Jahren betrifft. Die Therapie umfasst Hauttransplantationen, Nachsorge und Physiotherapie – aber auch Amputationen gehören dazu.

Denn Buruli Ulcer ist eine Krankheit, die mit vielen unterschiedlichen Herausforderungen einhergeht. Da sind die körperlichen Einschränkungen: Die Krankheit beginnt oft

mit schmerzfreien Schwellungen, die aber rasch zu offenen Wunden werden, und hier auch schnell so groß werden können, dass große Bereiche der Arme oder Beine betroffen sein können. Auch tiefere Gewebeschichten können so zerstört werden – im schlimmsten Fall bis hin zu den Knochen.

Auch Stigmatisierung und damit einhergehende mentale Belastungen gehören deshalb zu den Folgen einer Buruli Ulcer-Infektion. Dazu kommt, dass die betroffenen Kinder oft monatelang im Krankenhaus bleiben müssen und den Anschluss an Schule und Freundeskreise verlieren. Und dass immer noch nicht mit Sicherheit geklärt ist, wie sich die Menschen infizieren, trägt ebenfalls nicht dazu bei, der Krankheit den Schrecken zu nehmen.

„Buruli Ulcer zerstört das Leben unserer Kinder“, so drückt es der nigerianische Chirurg Dr. Iloka Evaristus aus, der in St. Joseph die jungen Patient:innen behandelt. „Gerade in dem Alter, in dem sie ihre Zukunft noch vor sich haben, schlägt die Krankheit unbarmherzig zu.“ Die DAHW setzt sich dafür ein, dass sich das ändert – und die Kinder ihre Zukunft zurückbekommen.

Video: Dr. Ngozi Ekeke (RedAid Nigeria) über die Lepra- und BU-Arbeit in Nigeria



Togo

Strategische Eindämmung vernachlässigter Tropenkrankheiten



Projektlaufzeit:
01.12.2020 – 31.08.2023

Projektort:
Togo

Projektteilnehmer:innen:
Betroffene von Lepra und
anderen NTDs

Implementierung:
DAHW Togo

Unterstützt von:
DAHW

Investitionen in 2023:
9.442,55 Euro

Foto: Mario Schmitt

In Togo wird der sogenannte „Integrierte Ansatz“ in der Lepra- und NTD-Arbeit sehr ernst genommen. Zwar konzentriert sich das Interesse der DAHW in der aktiven Fallsuche in betroffenen Regionen auf Lepra, Buruli Ulcer und Frambösie, es werden aber alle Hautkrankheiten untersucht und diagnostiziert. Dafür sind die Teams entsprechend ausgestattet.

Dieser Ansatz wurde 2023 auch bei der Durchführung einer Studie angewandt. Untersucht wurde, wie die medikamentöse Prophylaxe (Post-Expositions-Prophylaxe, PEP) für Kontaktpersonen von Lepra-Patient:innen wirkungsvoll eingesetzt werden kann. Die Ergebnisse, so erklärt es Programmleiter Denis Gadah, konnten die Regierung in Lomé überzeugen: Die Prophylaxe ist auch unter Feldbedingungen durchführbar, sie ist akzeptiert und praktikabel.

Nun entwickeln das Programmbüro in Togo und das Gesundheitsministerium gemeinsam einen Leitfaden, mit dessen Hilfe allen Kontaktpersonen von Lepra-Patient:innen in Togo eine Einmalgabe des Medikaments Rifampicin ermöglicht werden soll. Diese Prophylaxe, das zeigt die Wissenschaft,

verringert das Risiko, nach engem Kontakt mit Lepra-Patient:innen selbst zu erkranken, um bis zu 57 Prozent.

Die Studie wird ergänzt durch andere Aktivitäten, die in Togo durchgeführt wurden. So hat ein Kartierungs-Projekt „Hot Spots“ ermittelt, wo es viele Lepra-Fälle gibt. Damit kann eine PEP-Strategie entwickelt werden, die rare Ressourcen sinnvoll einsetzt – dort, wo die Menschen leben, die Kontakt zu Lepra-Patient:innen gehabt haben könnten.

Es ist damit realistisch, dass Lepra in Togo in den kommenden etwa acht Jahren eliminiert wird. Programmleiter Denis Gadah zufolge hatte es zwischenzeitlich zwar Herausforderungen gegeben, etwa, was die Beschaffung des unverzichtbaren Medikaments Rifampicin betraf. Dies wurde aber gelöst, auch durch gemeinsame Anstrengungen anderer Lepra-Hilfswerke im ILEP-Bündnis.

Holistisches Denken, ein integrierter Ansatz und gute Vorbereitung durch verschiedene Projekte – das sind die Voraussetzungen für ein Gelingen der Zero-Leprosy-Strategie. In Togo ist all das gegeben.



Video: Denis Gadah, DAHW-Programmdirektor in Togo, über die Lepra-Situation vor Ort

Asien



Juliane Meißner-Matz
Portfolio-Koordinatorin für Indien & Afghanistan
in Würzburg

In der Region Asien haben wir – neben der Entwicklung der Zero Leprosy Roadmap in Pakistan – auch viele strukturelle Prozesse durchlaufen. So wurde das Projektportfolio in Afghanistan ausgebaut und GLRA India als lokale Organisation weiter gestärkt. In Nepal und Bangladesch bereiten wir unterdessen eine geordnete Übergabe unserer Arbeit vor, um unsere Ressourcen in der Region künftig noch wirkungsvoller einsetzen zu können.



Shibu George
Interims-CEO
GLRA India

Dank der Arbeit unserer Teams wissen die Frauen in den Gemeinden, insbesondere Frauen mit Behinderungen, jetzt mehr über ihre Rechte und wenden sich bei Bedarf an die Frauenschutzausschüsse oder die Polizei. Dies ist ein großer Fortschritt auf dem Weg zu einer inklusiven Gesellschaft, in der alle Menschen mit Respekt und Fairness behandelt werden.

→ mehr dazu auf Seite 17



Dr. Faridullah Wardak
Chief Medical Officer
LEPCO

Unsere Teams in Afghanistan sind in Regionen unterwegs, in denen es keine Gesundheitseinrichtungen gibt. Dort leisten wir Aufklärung über Lepra und Tuberkulose, untersuchen, diagnostizieren und behandeln Patient:innen. Die Wege sind beschwerlich: Manchmal sind unsere Teams zwei Stunden zu Fuß unterwegs, um die Patient:innen zu erreichen. Trotz dieser Herausforderungen bleiben wir dort aktiv. → mehr dazu auf Seite 18



Indien

Unterstützung für Frauen und Mädchen mit Behinderungen



Projektlaufzeit:
01.12.2022 – 31.12.2025

Projektort:
Madhya Pradesh, Indien

Projektteilnehmer:innen:
Frauen und Mädchen, die von
Lepra, Behinderungen und/oder
geschlechtsspezifischer Gewalt
betroffen sind

Partner:
GLRA India, SASSS

Unterstützt von:
DAHW

Investitionen in 2023:
127.048,27 Euro

Foto: Shibu George / GLRA India



Frauen und Mädchen, die von Behinderungen betroffen sind, müssen häufig mit vielfältigen Herausforderungen umgehen. Das gilt insbesondere für Regionen und gesellschaftliche Gruppen, in denen Behinderungen weiterhin stark stigmatisiert sind – beispielsweise für die ländliche Region im indischen Bundesstaat Madhya Pradesh. Menschen mit Behinderungen wird dort häufig das Recht auf Teilhabe an der Gesellschaft verwehrt, insbesondere gilt das für Frauen und Mädchen. Und: Sie sind deutlich häufiger Gewalt ausgesetzt – bis zu zehnmal häufiger als Frauen und Mädchen ohne Behinderungen.

In einem aktuellen DAHW-Projekt werden die Betroffenen über ihre Rechte aufgeklärt. Dabei können sie sich auch vernetzen, um sich gegenseitig zu unterstützen und voneinander zu lernen. Zudem wurden Frauenschutz-Komitees eingerichtet. Sie fungieren als Ansprechpartner:innen für Frauen und Mädchen, die von Gewalt betroffen sind.

Das Projekt nimmt aber auch die Institutionen in den Blick: Polizei, Gesundheitsministerium und medizinische Einrichtungen. Sie werden zum Umgang mit Betroffenen sensibili-

siert, um deren Zugang etwa zu medizinischer oder juristischer Unterstützung zu verbessern. Außerdem werden Schulungen zum Schutz der Betroffenen durchgeführt.

In die Projektarbeit werden alle Geschlechter mit einbezogen. Der Fokus liegt zwar auf den betroffenen Frauen und Mädchen, aber in eigenen Veranstaltungen werden auch Männer und Jungen sensibilisiert. So wird etwa aufgezeigt, wie Konflikte auch ohne Gewalt gelöst werden können.

Die DAHW achtet bei all ihren Projekten darauf, die besondere Situation von Frauen und Mädchen in den Blick zu nehmen. Sie gehören zu den sogenannten vulnerablen Gruppen, denn sie sind oft allein aufgrund ihres Geschlechts marginalisiert. So haben Frauen und Mädchen häufig einen eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsdiensten und sind öfter von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen. Das ist in Madhya Pradesh nicht anders. Die DAHW-Arbeit macht dort einen echten Unterschied: So wurden mittlerweile mehr Fälle von häuslicher Gewalt zur Anzeige gebracht als vor Projektbeginn und die medizinische Unterstützung der Betroffenen wurde ebenfalls wesentlich verbessert.



Video: Was eine Lepra-Diagnose oder eine Behinderung für Frauen bedeuten können

Afghanistan

Gesundheitsversorgung in entlegenen Gebieten



Projektlaufzeit:
01.11.2021 – 31.10.2024

Projektort:
Afghanistan

Projektteilnehmer:innen:
Menschen, die von Lepra, Tuberkulose sowie weiteren vernachlässigten Krankheiten betroffen sind

Partner:
LEPCO

Unterstützt von:
DAHW

Projektvolumen 2023:
452.116,03 Euro

Foto: LEPCO

Die DAHW ist seit Anfang der Siebzigerjahre in Afghanistan aktiv, seit 1984 in enger Zusammenarbeit mit der Organisation LEPCO. Gemeinsam werden sieben kleine Kliniken unterhalten, die gerade dort medizinische Versorgung anbieten, wo es sonst kaum Infrastruktur gibt. Insbesondere in den abgelegenen Gebieten und Bergregionen haben die Menschen nur sehr eingeschränkten Zugang zu medizinischen Dienstleistungen und müssen teilweise stundenlang bis zum nächsten Gesundheitszentrum fahren.

Seit ihrer Machtübernahme im Sommer 2021 gelten in Afghanistan die Regeln der Taliban. Auch während dieser Zeit haben unsere Teams vor Ort weiter Screenings und Behandlungen durchgeführt und unsere Projektarbeit im Bereich der Lepra- und Tuberkulosekontrolle beharrlich fortgesetzt – und sie tun das bis heute, obgleich die Herausforderungen groß sind. Vor allem für Frauen und Mädchen in Afghanistan hat sich die Situation noch einmal verschlechtert. Nicht nur sind sie von vernachlässigten Krankheiten wie Tuberkulose häufig stärker betroffen als Jungen und Männer, es ist für sie nun auch noch schwieriger geworden, medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen.

Dazu kommt: Neben den verschärften Einschränkungen, die nun für die weibliche Bevölkerung gelten, haben die Taliban auch ein de-facto-Beschäftigungsverbot für afghanische Frauen in Hilfsorganisationen erlassen. Dabei sind Mitarbeiterinnen in der Gesundheitsversorgung unerlässlich.

Bei Outreach-Aktionen etwa reisen kleine Teams in kaum zugängliche Regionen, um die Menschen vor Ort untersuchen zu können, die ansonsten von der Gesundheitsversorgung abgeschnitten sind. Das sind sehr häufig Frauen und Kinder. Dabei ist es wichtig, dass auch weibliche Mitarbeiterinnen dabei sind, denn Frauen dürfen sich von Männern meist nicht untersuchen lassen. Zwar sind Gesundheitsmitarbeiterinnen von diesem faktischen Beschäftigungsverbot ausgenommen, dennoch leben auch die Mitarbeiterinnen der DAHW-Projekte in Unsicherheit.

Gerade in Afghanistan, wo etwa 50 Prozent der Bevölkerung unterhalb der Armutsgrenze leben und in entlegenen Gebieten kaum Zugang zu Gesundheitseinrichtungen haben, leisten die Projekte von DAHW und LEPCO einen wichtigen Beitrag.





Lateinamerika



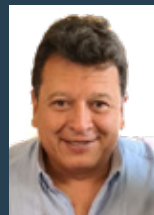
Martha Barbosa
Regionalrepräsentantin
Lateinamerika

2023 hatte sich das Regionalbüro auf die Fahne geschrieben, die Aktivitäten der DAHW in Lateinamerika möglichst geordnet zu beenden, damit die Unterstützungsmaßnahmen, vor allem zur Leprabekämpfung, auch in Zukunft weitergeführt werden können. Dies wurde schrittweise entwickelt, wobei auf die betroffenen Gemeinden eingegangen wurde. Die lokalen Partner werden 2024 die entsprechenden Maßnahmen in den von der DAHW in Kolumbien, Bolivien und Paraguay unterstützten Gebieten weiterführen.



Carolin Gunesch
Portfoliokoordinatorin
Lateinamerika

In unserer Chagas-Arbeit in Bolivien setzen wir am Kern der Ursache an: Wir renovieren die Häuser, um den Wanzen – den Krankheitsüberträgern – die Lebensgrundlage zu nehmen, wir sensibilisieren die Bürger:innen und die Regierung zu vorbeugenden Maßnahmen und wir unterstützen ein Krankenhaus, in dem Chagas behandelt wird. Außerdem fördern wir die Forschung; da ist noch viel Luft nach oben. → mehr dazu auf Seite 20



Daniel Gonzalo Eslava
Projektkoordinator

Trotz der vom Nationalen Lepraprogramm in Kolumbien geförderten Maßnahmen verzeichnen die Departements Cesar, Norte de Santander, Huila und Valle del Cauca eine hohe Krankheitslast. Das ist an der Zahl der neuen Patient:innen pro Jahr zu erkennen, aber auch an einem höheren Grad der Behinderungen, die aus den Lepra-Erkrankungen folgen.

→ mehr dazu auf Seite 21

Bolivien

Häuserrenovierungen zur Eindämmung der Chagas-Krankheit



Projektlaufzeit:

01.11.2022 – 31.10.2025

Projektort:

20 Gemeinden in den Distrikten Huacareta und Monteagudo im bolivianischen Chaco de Chuquisaca

Projektteilnehmer:innen:

Menschen, die in den betroffenen Gemeinden in Häusern leben, die keinen ausreichenden Schutz vor Raubwanzen bieten

Partner:

NorSud

Unterstützt von:

BMZ

Investitionen 2023:

242.127,06 Euro



Foto: Carolin Gunesch

Die Chagas-Krankheit ist in Deutschland fast unbekannt – dabei wird die Zahl der Infizierten weltweit auf sechs bis sieben Millionen geschätzt. Etwa zehn- bis zwölftausend Menschen sterben jedes Jahr im Zusammenhang mit einer Chagas-Infektion.

Die Mitverursacher dieser Krankheit sind wenige Zentimeter groß, auf sechs Beinen flink unterwegs und halten sich bevorzugt in Ritzen und Dächern einfacher Häuser in Süd- und Mittelamerika auf: Raubwanzen. Stechen sie Menschen, kann es gefährlich werden. Denn durch die Einstichstellen kann ein Parasit, den die Wanzen in sich tragen, in den menschlichen Körper gelangen und die Chagas-Krankheit auslösen. Aber nicht nur die Wanze kann den Parasiten weitergeben – auch über Blut- oder Organspenden ist eine Infektion möglich. Außerdem können Schwangere die Krankheit an ihre ungeborenen Kinder übertragen.

Bei einer Chagas-Infektion können schwerwiegende Komplikationen auftreten: Neben Fieber, Bauchschmerzen, Durchfall und geschwollenen Lymphknoten kann sich bei Babys und Kindern auch eine Herzmuskel- oder Hirnhaut-

entzündung entwickeln – oft mit tödlichen Folgen. Geht es glimpflicher aus, verschwinden die Symptome nach etwa vier Wochen, bei manchen Patient:innen bleibt die Infektion aber im Körper. Der Parasit nistet sich beispielsweise im Herz, der Speiseröhre oder dem Darm ein und kann dort zu irreversiblen Schäden führen – auch noch Jahrzehnte nach der Infektion.

In der bolivianischen Region Chaco de Chuquisaca, die weltweit am stärksten von Chagas betroffen ist, trägt ein DAHW-Projekt dazu bei, die Überträger-Wanze aus den Wohnräumen fernzuhalten. In betroffenen Gemeinden werden Häuser saniert, um die Ritzen und Dächer abzudichten und damit der Raubwanze das Eindringen in die Wohnräume unmöglich zu machen. Aufklärungsarbeit und die Einrichtung von Überwachungs-Posten sorgen zudem dafür, dass ein erneuter Befall rasch erkannt und behoben wird.

In dem partizipativ und nachhaltig angelegten Projekt sind gute Fortschritte zu erkennen. Es ist davon auszugehen, dass die Einnistung der Raubwanzen großflächig reduziert wird – und damit auch die Zahl der Chagas-Infektionen.

Video: DAHW-Expertin Carolin Gunesch über das Chagas-Projekt



Kolumbien

Rasche Diagnosen für Lepra-Betroffene



Projektlaufzeit:
01.01.2021 – 31.12.2023

Projektort:
Kolumbien, Bezirke Norte de Santander, Cesar, Valle, Huila

Projektteilnehmer:innen:
Menschen, die in endemischen Gebieten von Lepra betroffen oder bedroht sind

Unterstützt von:
Likvidace Lepry

Investitionen 2023:
51.435,49 Euro

Foto: Daniel Gonzalo Eslava



Die DAHW hat in der Lepra-Arbeit in Kolumbien viel erreicht: Zahlreiche Projekte haben dazu beigetragen, Neuinfektionen zu reduzieren, Diagnose und Behandlung zu verbessern und das Gesundheitspersonal weiterzubilden.

In den vier kolumbianischen Bezirken Norte de Santander, Cesar, Valle und Huila hat Lepra eine hohe historische Inzidenz und Prävalenz. Deshalb zielte das Projekt darauf ab, in diesen Gebieten die Verzögerung bei der Diagnose von Lepra-Patient:innen zu verringern und damit auch das Auftreten von Behinderungen aufgrund einer Lepra-Infektion zu reduzieren.

Zu diesem Zweck wurden spezifische Maßnahmen entwickelt. Zunächst wurde eine Studie durchgeführt, die sich mit der Verzögerung der Diagnosen beschäftigte. Dabei zeigte sich, dass die relativ große Zeitspanne zwischen dem Auftreten erster Symptome und dem Behandlungsbeginn nach wie vor eine Herausforderung für die öffentlichen Gesundheitssysteme darstellt. Erforderlich ist daher ein inter- und multidisziplinärer Ansatz, um diese Lücke zu schließen.

Das Projekt trug schließlich dazu bei, die Diagnosekapazitäten des Gesundheitspersonals zu verbessern und Betroffene und Angehörige über die Krankheit aufzuklären. Dabei wurden theoretische und praktische Workshops für Patient:innen und deren Familien entwickelt und durchgeführt. In Broschüren konnten sich Betroffene darüber informieren, wie Behinderungen vermieden werden können. Außerdem wurde eine Pflege-Grundausstattung ausgegeben, die (weiteren) Behinderungen vorbeugen kann. Sie enthält beispielsweise Pflegeöl oder Schutzbrillen.

Nicht zuletzt wurden sogenannte soziale Akteure in den Gemeinden geschult, um zur Früherkennung neuer Lepra-Fälle beizutragen – darunter auch die (ehemaligen) Patient:innen selbst: Sie wurden mit einbezogen in die aktive Fallsuche sowie in die soziale Unterstützung, die neu diagnostizierte Patient:innen benötigen. So können eigens dafür geschulte sogenannte „leaders“ Personen, die Lepra-Symptome aufweisen, begleiten und beraten, bis die Diagnose feststeht. Bedenkt man, dass Lepra bis heute eine hoch stigmatisierte und Angst auslösende Krankheit ist, ist diese Unterstützung von größter Bedeutung.



Video:
60 Jahre DAHW in Lateinamerika

Vermächtnisse und Individuelle Spenden: nachhaltig helfen



Foto: Mario Schmitt

Informationsveranstaltungen wie hier in Togo sind Teil der Lepra-beenden-Strategie der DAHW. Finanzielle Sicherheit ermöglicht dabei langfristige Planung.

Vermächtnisse: Unterstützung über den Tod hinaus

Durch rechtzeitige Planung und Vorsorge kann Engagement für Herzensangelegenheiten auch über das eigene Leben hinaus weitergeführt werden. So wurden die DAHW und damit die Betroffenen in den Projekten im vergangenen Jahr erneut mit Nachlässen und Vermächtnissen bedacht. Der Erblasser eines besonders großzügigen Vermächtnisses, Herr Ernst Mönch, hatte sich Zeit seines Lebens für andere Menschen eingesetzt, erinnert sich seine Vertraute und Testamentsvollstreckerin. Selbst bescheiden lebend, zeigte er sich anderen gegenüber stets großzügig und hilfsbereit. Nichts lag Ernst Mönch ferner, als sich zu profilieren, er hielt sich lieber im Hintergrund. Dennoch war es ihm wichtig, mit seinem Nachlass Menschen zu unterstützen und als Vorbild andere zum Spenden zu motivieren.

Durch die großzügige Zuwendung Ernst Mönchs können in Togo und Pakistan Projekte unterstützt werden, die die Eliminierung der Lepra anstreben. Es ist durch diese finanzielle Sicherheit möglich, diese langfristigen Programme nachhaltig umsetzen zu können.



Foto: Solome Najjingo / UCMB

In Uganda ermöglichen mobile Röntgengeräte, die wie ein Rucksack transportiert werden können, Untersuchungen in abgelegenen Regionen.

Individuelle Spenden: Wirksam Verantwortung übernehmen

Mit Großspenden wollen Unterstützer:innen, aber auch Unternehmen einen Unterschied machen und wirksam Verantwortung übernehmen. Sie wollen nachhaltige Perspektiven und größere Entwicklungsschritte für unsere Projektarbeit ermöglichen. Viele unserer großzügigen Spender:innen kennen unsere Arbeit schon länger und haben großes Vertrauen in unsere Kompetenz. Manchen ist es wichtig, ganz bestimmte Projekte zu unterstützen.

Im vergangenen Jahr wurde etwa ein Projekt in Uganda erfolgreich mit Großspenden gefördert. Dabei geht es darum, Tuberkulose-Erkennung und Versorgung in abgelegenen Regionen zu ermöglichen – für Menschen, die aufgrund der Entfernung oder körperlich nicht in der Lage sind, zum nächsten Krankenhaus zu gelangen. Um eine Diagnostik vor Ort zu ermöglichen, wurden tragbare Röntgengeräte angeschafft. Mit Spenden von insgesamt über 74.000 € wurde zusätzlich eine Diagnose-Software finanziert und Gesundheitspersonal weitergebildet. So konnte die Lebensqualität der Betroffenen in hohem Maße gesteigert werden.



Kontakt Individuelle Spenden /
Erbschaften / Vermächtnisse

Friedrich Klußmann
Telefon: 0931 7948-161
E-Mail: testamente@dahw.de



Kontakt Individuelle Spenden /
Unternehmenskooperationen

Claudia Berns
Telefon: 0173 7293897
E-Mail: Claudia.Berns@dahw.de

Video: Florian Hundhammer, Teamleiter Spender-Dialog,
über das DZI-Spendensiegel



DAHW-Forschungsprojekte



Die DAHW-Forschungsarbeit hat dazu beigetragen, dass Meilensteine erreicht wurden: etwa die Entwicklung einer Lepra-Therapie oder die Einführung einer Prophylaxe. Mit der Nutzung Künstlicher Intelligenz zur Lepra-Früherkennung bleiben unsere Projekte weiterhin am Puls der Zeit.

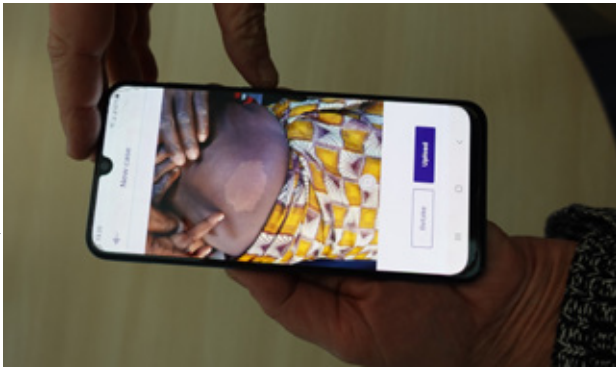


Foto: Larissa Brodziak / DAHW

Die DAHW und die US-Firma Belle Torus Corporation haben eine Kooperation geschlossen, um im Senegal gemeinsam gegen Hautkrankheiten vorzugehen.

Wie kann eine Lepra-Infektion erkannt werden – ohne Zugang zu medizinischen Einrichtungen? Diese Frage stellt sich beispielsweise in den ehemaligen „Lepra-Dörfern“ (s. Seite 24) im Senegal. Dort ist die Krankheit nach wie vor endemisch. Und weil sich einige dieser Gemeinden in sehr abgelegenen Gegenden befinden, haben die Einwohner:innen kaum eine Möglichkeit, sich untersuchen und diagnostizieren zu lassen.

Diese Lücke schließt die DAHW bereits seit langer Zeit mit sogenannten "Skin Camps", bei denen mobile Untersuchungszentren in den Dörfern aufgebaut werden. Das Gesundheitspersonal dort bekommt nun Unterstützung durch Künstliche Intelligenz: Eine 2023 geschlossene Kooperation zwischen der DAHW und einem US-amerikanischen Unternehmen macht es möglich. So ist die von der "Belle Torus Corporation" entwickelte Smartphone-App in der Lage, die Identifikation bestimmter Hautkrankheiten zu unterstützen. Das Gesundheitspersonal vor Ort kann Hautläsionen zur Analyse fotografieren und die Bilder in der App hochladen. Wenn die KI-Software feststellt, dass ein Foto einer Lepra-Läsion ähnelt, wird dieses Bild von geschultem Fachpersonal untersucht

und im Zweifelsfall eine weitere Untersuchung angeordnet. Für viele von Lepra betroffene Menschen im Senegal eine wertvolle Möglichkeit, Aufschluss über ihre Erkrankung zu erhalten – und eine Behandlung zu bekommen.

Mahamath Cissé, DAHW-Büroleiter im Senegal, hält die neue Technologie für einen wichtigen Beitrag im Kampf gegen Lepra. "Durch den Einsatz künstlicher Intelligenz im Senegal wird der Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen und Pflege erweitert – insbesondere in abgelegenen, ländlichen Gebieten", betont er. "Außerdem verringert die Technologie die Verschleierung der Krankheit und ihrer Übertragung innerhalb der Gemeinschaften."

Doch die DAHW hat auch die großen, gesundheitspolitischen Herausforderungen unserer Zeit im Blick: "Künstliche Intelligenz ist auch im Gesundheitssektor gerade auf dem Vormarsch", sagt DAHW-Forschungskordinatorin Dr. Christa Kasang, die das Projekt federführend verantwortet. "Wir möchten vermeiden, dass dabei nur auf Krankheiten geachtet wird, die auf der Nordhalbkugel der Erde vorherrschen." Denn gerade die sogenannten vernachlässigten Tropenkrankheiten (NTDs), zu denen auch Lepra gehört, werden in der Forschung häufig nicht bedacht. "Wir 'trainieren' deshalb die KI in unseren Projekten, damit bei der weiteren Entwicklung auch vernachlässigte und armutsassoziierte Krankheiten berücksichtigt werden."



Dr. Christa Kasang
Kordinatorin für
Forschungsarbeit
der DAHW



Video: Dr. Christa Kasang
über die Möglichkeiten der Künstlichen Intelligenz

Die „Lepra-Dörfer“ im Senegal sind Geschichte



Foto: Dr. Christa Kasang

Alltagsszene in einem sogenannten VRS im Senegal. Da diese „Dörfer zur sozialen Wiedereingliederung“ nicht durch die Gebietskörperschaften verwaltet wurden, hatten sie in den vergangenen Jahrzehnten nicht denselben Zugang zu infrastrukturellen Entwicklungen wie andere Gemeinden. Nun, da die Sonderstellung der VRS beendet wurde, gilt es, die neue Gesetzeslage auch ganz konkret umzusetzen.

Die DAHW feiert einen großen Erfolg im Kampf gegen Diskriminierung, Stigmatisierung und Ausgrenzung: Im Senegal soll es künftig keine „Lepra-Dörfer“ mehr geben. Das hat die Regierung des westafrikanischen Landes im Juni 2023 bekannt gegeben. An diesem Erfolg war die DAHW maßgeblich beteiligt.

Fast fünfzig Jahre lang hatte das Gesetz im Senegal die Einrichtung von „Dörfern zur sozialen Wiedereingliederung“ („villages de reclassement social des lépreux“, VRS) erlaubt. Dort lebten und leben nach wie vor Menschen, die von Lepra betroffen waren und sind, sowie ihre Familien. Allerdings: Die VRS sind überfüllt, es mangelt an grundlegenden Einrichtungen wie Strom, Wasser, Toiletten oder Zufahrtsstraßen. Darüber hinaus ist der Begriff ‚VRS‘ stark stigmatisiert. Wer aus einem solchen Dorf stammt, muss damit rechnen, verspottet und ausgegrenzt zu werden.

Für die Ministerin für Gesundheit und Soziales, Marie Khémesse Ngom Ndiaye, hatte sich die Lepra-Situation im Frühsommer aber geändert: Nur eine von etwa 55.000 Personen

im Senegal sei inzwischen noch an Lepra erkrankt, erklärte sie im Parlament, eine sehr niedrige Rate. Folglich müsse das Gesetz aufgehoben

werden, da es eine Stigmatisierung darstelle. Die Senegales:innen, die in diesen Dörfern lebten, seien würdige Bürger:innen.

Die Parlamentsabgeordnete Aissatou Ndiaye dankte der DAHW in einer kurzen Ansprache herzlich für die Bemühungen der vergangenen Jahrzehnte. Denn: Die DAHW war – gemeinsam mit ihren Partnern – maßgeblich an der Lobby- und Advocacy-Arbeit beteiligt, die zur Aufhebung dieses Gesetzes geführt hat. Darüber hinaus hat sie die Bewohner:innen der VRS jahrzehntelang unterstützt – mit medizinischen Dienstleistungen, aber auch sozialer Infrastruktur.

Der Schritt der senegalesischen Regierung, dieses diskriminierende Gesetz abzuschaffen, ist ein riesiger Fortschritt in den globalen Bemühungen, Menschen, die von Lepra und anderen Krankheiten der Armut betroffen sind, zu unterstützen. Nun, so betont Mahamath Cissé, DAHW-Büroleiter im Senegal, geht es darum, die betroffenen Gemeinden wieder in die Gebietskörperschaften einzugliedern. Nur so kann soziale Gerechtigkeit wiederhergestellt werden, nachdem diese Dörfer jahrzehntelang ausgegrenzt und von der Entwicklung des restlichen Landes abgeschnitten wurden.

Die DAHW und ihre Mitarbeiter:innen und Partner vor Ort feiern diesen Meilenstein gemeinsam mit den Bürger:innen des Senegal – und ganz besonders mit den Menschen, die von Diskriminierung und Stigmatisierung betroffen waren und sind.



Mahamath Cissé,
Technischer Berater
und DAHW-Büroleiter
im Senegal

Video: Mahamath Cissé über die neue Situation der VRS



Humanitäre Hilfe – die DAHW aktiv im Erdbebengebiet



Foto: International Medical Corps

Basis-Gesundheitsversorgung in Syrien: Dort ist die medizinische Infrastruktur in vielen Landesteilen nach wie vor prekär. Nach dem Erdbeben im Februar wurden diese Bedarfe erneut überdeutlich.



Foto: Union Aid

Erdbeben in der Region Herat in Afghanistan: Weil wegen starker Nachbeben die Behandlungsräume nicht mehr sicher waren, mussten Verletzte unter freiem Himmel versorgt werden, wie hier in einer Regionalklinik in Herat Stadt.

Beben in Syrien im Februar 2023

Schreckliche Bilder gingen um die Welt, als in Syrien und der Türkei die Erde bebte: Tausende Gebäude stürzten ein, zehntausende Menschen starben.

Die humanitäre Lage in Syrien ist nach wie vor katastrophal, heißt es von der DAHW-Partnerorganisation International Medical Corps, die vor Ort aktiv ist. Die schwierige wirtschaftliche Lage, Strom- und Wasserknappheit stellen die Menschen dort vor große Herausforderungen. Zudem gibt es in den betroffenen Gebieten zu wenige Gesundheitsdienste und es mangelt an Einrichtungen, die sich mit psychosozialer Unterstützung beschäftigen. Angesichts der Traumata, die das Erdbeben hinterlassen hat, eine echte Notlage.

Die DAHW unterstützt die Überlebenden und weitere Betroffene in Syrien mit einem Projekt, finanziert aus Mitteln des BEH (Bündnis Entwicklung Hilft). Die Arbeit konzentriert sich auf die Region Hama, die eine große Zahl von Menschen aufgenommen hat, die aus ihren zerstörten Gemeinden fliehen mussten.

Dort wird ein Familienzentrum eingerichtet, das inklusive Dienste, Schutzmaßnahmen für Betroffene sowie psychosoziale Unterstützung anbietet. In der Region Dara'a fließen zudem Mittel in ein primäres Gesundheitszentrum. Aufklärungskampagnen sensibilisieren für die Themen geschlechtsspezifische Gewalt, Familienplanung und Geburt.

Beben in Afghanistan im Oktober 2023

Auch im DAHW-Projektland Afghanistan hat ein schweres Erdbeben im vergangenen Jahr Tote und Verletzte gefordert. Ganze Dörfer wurden zerstört, Familien waren gezwungen, im Freien zu übernachten, die Situation in den Krankenhäusern war angespannt: Viele Verletzte wurden in Innenhöfen der Kliniken behandelt, denn die heftigen Nachbeben machten die Behandlung in Innenräumen unmöglich.

Viele der Überlebenden haben alles verloren. Von der Partnerorganisation Union Aid hieß es damals: „Unsere Kolleg:innen sehen die Menschen – und sie brauchen einfach alles. Wasser, Nahrungsmittel, Unterkünfte, warme Kleidung. Wie können wir sie fragen, was sie brauchen, wenn wir doch sehen, dass sie absolut nichts haben?“

Aus BEH-Mitteln finanzierte die DAHW rasche Soforthilfe, vor allem Nahrungsmittel, Hygiene-Kits und warme Kleidung. Denn im Oktober nahte bereits der Winter – es galt also, die Menschen vor dem ersten Schnee mit Schutzmöglichkeiten zu versorgen. Zudem ist die Ernährungslage in Afghanistan weiter katastrophal. Vor allem für Frauen und Kinder war deshalb rasche Unterstützung unerlässlich.



*Susan Höfner
Referentin für
Humanitäre Hilfe
und Inklusion*



Video: Expertin Susan Höfner über die DAHW-Strategie für Humanitäre Hilfe

Gemeinsam Meilensteine erreichen: Die DAHW in Bündnissen



Die internationale Entwicklungszusammenarbeit lebt vom Austausch, von geteilten Erfahrungen, gegenseitigen Impulsen und gelebter Teamarbeit. Die DAHW ist in zahlreichen Bündnissen aktiv, die auch 2023 gemeinsam viel erreicht haben.



Foto: Dr. Christa Kasang

Konzentrierte Zusammenarbeit in Berlin: Eine Sitzung des Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTD), zu dessen Gründungsmitgliedern die DAHW zählt.

„Gemeinsam sind wir stärker“ – das wird durch die gute Zusammenarbeit in der **Internationalen Vereinigung der Leptra-Organisationen ILEP** immer wieder deutlich. Ihre Mitglieder arbeiten in vielen Projekten eng zusammen, stimmen sich mit Politik und Stakeholdern ab und erreichen durch neue, innovative Ansätze wichtige Meilensteine. So wurde 2023 beispielsweise das NISC (NTD Inclusion Scorecard) Assessment Tool im Rahmen einer ILEP Kooperation fertiggestellt. Es kann feststellen, ob NGOs Menschen, die von einer NTD betroffen sind, angemessen inkludieren.

Auch das **WASH-Netzwerk** diente 2023 erneut als wichtiges Forum, um die Bedeutung einer guten Wasser- und Sanitärversorgung politisch zu positionieren – stehen doch NTDs sowohl in ihrer Infektionsübertragung als auch in der erfolgreichen Behandlung sehr oft in engem Zusammenhang mit einer guten WASH-Infrastruktur (Wasser, Sanitär- und Hygieneversorgung).

Die DAHW ist zudem Gründungsmitglied des **Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTD)**. 2023 fand etwa ein Fachgespräch mit wichtigen politischen Akteuren

statt. Zudem war das DNTD vertreten bei der WHO-Konferenz zu NTDs im Juni sowie beim World Health Summit im Oktober.

Die **Forschungs-Initiative LRI** feierte 2023 ihr zehnjähriges Jubiläum. Für ihr Forschungs-Förderungs-Programm wurden im vergangenen Jahr 65 Anträge evaluiert und acht Projekte genehmigt. Erstmals wurden zusätzlich zwei Kapazitätsstärkungsstipendien an Nachwuchsforscher:innen vergeben.

Im **Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe deutscher Nichtregierungsorganisationen (VENRO)** wurde unsere Inklusionsreferentin zur Co-Sprecherin der AG Behinderung und Entwicklung gewählt. Schwerpunkte lagen u. a. auf der Einführung des Menschenrechtskonzepts und des Inklusionsmarkers des BMZ sowie der Vorbereitung auf den Global Disability Summit 2025 und der zugehörigen zivilgesellschaftlichen Beteiligung.

Im **International Disability and Development Consortium (IDDC)** haben wir uns in der AG zu inklusiver Gesundheit und gemeindebasierter inklusiver Entwicklung engagiert.

Die Arbeit des **Bündnis Entwicklung Hilft (BEH)** stand 2023 im Zeichen der Erdbeben-Krisen sowie des Ukrainekriegs (siehe S. 25 und 27). Das BEH beschäftigte sich zudem mit der Frage, wie potenzielle Spender:innen besser erreicht werden könnten.

Das **Memento-Bündnis** hat 2023 mit einem Fachgespräch und der Preisverleihung des Memento-Preises erneut geholfen, vernachlässigte Tropenkrankheiten in den Fokus zu rücken.

Und nicht zuletzt hat die **Erbschaftsinitiative „Mein Erbe tut Gutes – Das Prinzip Apfelbaum“** einen Erb-Rechner entwickelt, den Interessierte nutzen können. Vernissagen und Konzerte gaben zudem Anlass, ins Gespräch zu kommen.

Die DAHW im Bündnis Entwicklung Hilft: aktiv in der Ukraine



Der russische Krieg gegen die Ukraine hat Folgen, die weit über Europa hinausgehen. Er verstärkt etwa die Ernährungsunsicherheit in Afrika, eine Entwicklung, die unsere Projekte berücksichtigen. Nun sind wir erstmals auch in der Ukraine selbst aktiv – mit Mitteln aus dem Bündnis Entwicklung Hilft.

Die Ukraine gehört nicht zu den „typischen“ DAHW-Projektländern, das ist nicht von der Hand zu weisen. Dennoch ergibt es Sinn, dort aktiv zu werden – aus mehreren Gründen.

Das Projekt unterstützt eine Rehabilitationsklinik in der westukrainischen Stadt Lwiw. Die Partnerstadt Würzburgs spielt bei der Bereitstellung von humanitärer und medizinischer Unterstützung der vom Krieg betroffenen Menschen in der Ukraine eine wichtige Rolle: Viele Ukrainer:innen, die aus anderen Landesteilen flüchten mussten, haben dort Schutz gefunden. 2022 wurde in Lwiw das Rehabilitationszentrum „Unbroken“ gegründet, das seither Zehntausende Verwundete behandelt hat, darunter viele Kinder.

„In der Ukraine gab es bereits vor dem Krieg einen großen Bedarf an orthopädischen Leistungen“, berichtet Thomas Collein vom Team Programme, Entwicklung und Steuerung. „Dieser Bedarf ist durch die Kriegshandlungen noch gestiegen.“ So kamen zu Beginn des Krieges viele Kinder aus den umkämpften Gebieten nach Lwiw, die orthopädische Leistungen benötigten. Nachdem nun die meisten Regionen, in denen gekämpft wird, weitestgehend evakuiert sind, kommen weniger neue Fälle nach. „Aber die Patient:innen bleiben natürlich oft über einen langen Zeitraum in der Klinik“, erklärt Thomas Collein. „Gerade Reha-Maßnahmen brauchen Zeit. Deshalb sind Kapazitäten häufig über lange Zeit gebunden.“

Rehabilitation und Inklusion gehören auch zu den Mandaten der DAHW – und so gab es keine Zweifel daran, dass dieses Projekt mit der Mission unserer Organisation vereinbar ist. „Aus unserer Arbeit für und mit Menschen, die von Lepra betroffen sind, einer Krankheit, die unbehandelt oft zu schwersten Behinderungen führt, haben wir jahrzehntelange Erfahrung in den Bereichen Behinderung, Inklusion und Rehabilitation“, sagt DAHW-Vorstand Joachim Beringer. „Dass

wir durch die Initiative des Oberbürgermeisters die Würzburger Partnerstadt Lwiw unterstützen können, freut uns sehr.“

Das finanzielle Volumen dieses Projekts beträgt 812.000 €. Davon stellt die DAHW etwa zwei Drittel – aus Mitteln, die ihr als Mitglied des „Bündnis Entwicklung Hilft“ zur Verfügung stehen. Rund ein Drittel der Kosten kommen vom ukrainischen Partner, der „Unbroken“-Stiftung. So ist das DAHW-Engagement in der Ukraine als BEH-Projekt eine Investition, die anderen Projektländern kein Loch in die Finanzen reißt.

Nach einem Besuch in Lwiw zeigte sich DAHW-Vorstand Beringer bewegt: „Mich beeindruckten besonders der Mut, der Stolz und die Entschlossenheit der Ukrainer:innen in ihrem Widerstand. Die DAHW wird auch in den nächsten Jahren alles in ihrer Macht Stehende tun, um den Menschen eine Chance zu geben, ihre Würde zu erhalten.“ Der Lenkungsausschuss mit den beiden Oberbürgermeistern, DAHW-Vorstand Beringer und Stiftungsdirektor Kobzarev hat bereits eine deutliche Ausweitung des Projekts beschlossen.



Foto: Unbroken Foundation

Mit modernen Trainingsgeräten kommen Kinder und Jugendliche wieder zu Kräften - in entspannter, freundlicher und vor allem friedlicher Atmosphäre.



Video:
Ein Einblick in das Projekt in der Ukraine

Zuverlässige Stütze unserer Arbeit: ehrenamtliches Engagement



Foto: Günter Oberdörster

Die AG Haan bei der Ehrung zum 50-jährigen Jubiläum Ende April 2023. Gruppenbild mit der Gemeindefereferentin Ulrike Peters und Pfarrerin i.R. Gabriele Gummel. Gründungsmitglied Norbert Montag mit der Ehrenurkunde der DAHW

Es ist besonders schön, wenn wir gemeinsam mit den Aktiven runde Jubiläen feiern und Danke sagen können: für die vielen Stunden, Tage, Jahre und Jahrzehnte des Engagements zugunsten der Menschen in den DAHW-Projektländern. Beispielsweise anlässlich von 50 Jahren AG Haan „Wasser für Pokhara“: Alles begann durch einen Missionsarzt, der in Nepal tätig war und dessen Frau aus Haan stammte. Die Leprastation in Pokhara brauchte dringend eine Wasserleitung, was die Gruppe innerhalb von zwei Jahren stemmte. Die Aktiven blieben weiter tätig und haben über 50 Jahre mit viel Engagement Gutes bewirkt. Die Weiterarbeit und weitere Wegbegleitung erfolgt mit neuem Schwerpunkt.

Wir freuen uns mit „unseren“ Ehrenamtlichen, wenn ihr Engagement gewürdigt wird. So wurde Marie Luise und Wolf-Dieter Friedrich die „Niedersächsische Verdienstmedaille für vorbildliche Verdienste um die Nächstenliebe“ in Buxtehude verliehen. Ende April feierte der Lepra-Arbeitskreis St. Laurentius Langförden in Vechta sein 50-jähriges Jubiläum, im darauffolgenden Januar wurde das Mitglied Gerlinde Lampe mit dem „Verdienstkreuz am Bande“ ausgezeichnet. Und das



Foto: Milkyas Belete / jungeDAHW

Freude bei der Nachwuchsorganisation jungeDAHW: Das Führungsduo, Alexandra Weinert und Tom Czarnota, mit DAHW-Vorstand Patrick Georg nach der Unterzeichnung des Kooperationsvertrags

Internationale Kinderfest, eine vom Ehrenamt getragene Veranstaltung, erhielt den „Heimatpreis Bayern“. „Eine lebendige Gesellschaft braucht Menschen, die bereit sind, Verantwortung füreinander zu übernehmen und eine Kultur des Miteinander zu entwickeln“: die Ausschreibung der Bayerischen Staatsregierung beschreibt den Grundgedanken des Kinderfestes sehr treffend.

Die Zukunft des Ehrenamtes lebt von der Ausgewogenheit, und so sind wir froh und dankbar für junges Engagement. Durch die Unterzeichnung eines unbefristeten Kooperationsvertrages steht die „jungeDAHW“ als Nachwuchsorganisation der DAHW auf neuen Beinen. Die Mitglieder packen tatkräftig mit an und stellen sicher, dass Veranstaltungen durchgeführt werden können. Toll ist auch unsere Partnerschaft mit den „Johnnys“ in Lahnstein, Schüler:innen des Johannes-Gymnasiums, das vom DAHW-Engagement Pater Richard Otts SSCC geprägt wurde. Auch unser Vorstand Patrick Georg fand als Schüler auf diese Weise den Zugang zur DAHW.

Ob Waffelstand, Kerzenverkauf, Markt- und Aktionsstände oder eigene Veranstaltungen wie der Floh- und Trödelmarkt in Würzburg, ob Ballonwettbewerb, Pedale, Friedensradtour, Maultaschenessen, Osterkerzen oder vieles mehr: Wir sind froh, unsere ehrenamtlich Engagierten an unserer Seite zu haben. Ihr ausdauerndes und beständiges Wirken trägt nicht nur zur Ermöglichung unserer medizinischen und sozialen Arbeit bei – es ist Ansporn und Bestärkung hier in Deutschland und für alle Mitarbeitenden weltweit.



Möchten Sie sich für unsere Arbeit engagieren? **Unsere Ehrenamtsreferent:innen Beate Gemballa und Sönke Stiller freuen sich auf Sie.** www.DAHW.de/ehrenamt



Globales Lernen: Selbstreflexion, Wissensvermittlung, Handeln



Foto: Johanna Schultze

Die Bildungsarbeit ist ein zentrales Anliegen der DAHW. Mit Schulbesuchen, Vorträgen und Netzwerkarbeit vermittelt Bildungsreferentin Saanika Amemba einem breiten Publikum Inhalte des Globalen Lernens.

Gesundheit ist ein Grundrecht – doch bei dessen Umsetzung gibt es große globale Ungleichheiten. Daraus folgt ein dringender Handlungsbedarf. Das Bildungsangebot der DAHW zielt darauf ab, diese Botschaft zu vermitteln und Impulse über Handlungsmöglichkeiten zu geben. Hierbei spielen die Erkenntnisse und Erfahrungen der Expert:innen aus Ländern des Globalen Südens eine entscheidende Rolle.

So informierte DAHW-Inklusionsexpertin Grace Mwasuka an den DAHW-Partnerschulen in Deutschland über Herausforderungen und Meilensteine im Bereich der Kinderrechte und Inklusion in Tansania. Bildungsreferentinnen Maria Hisch und Saanika Amemba wiederum besuchten Schulen in Tansania: im Gepäck das Bildungsprojekt Kinderwelten und zahlreiche Fragen an die Kinder vor Ort, um die Themen im deutschen Kontext zu diskutieren.

Die DAHW-Bildungsreferentin Saanika Amemba bietet differenzierte Perspektiven über Länder des Globalen Südens. Die gebürtige Inderin berichtet sowohl über vernachlässigte Tropenerkrankungen als auch über die Komplexität der sozialen Lage unter anderem in Indien, dem Land, das weltweit die meisten Leprafälle verzeichnet. Um kritische Auseinandersetzungen in Schulen über globale Ungleichheiten zu fördern, wurde das DAHW-Bildungskonzept auf globale Themen wie etwa Rassismus erweitert. Interaktive Vorträge und Workshops ermutigen Schüler:innen, ihre eigene Rolle im globalen Zusammenhang zu reflektieren und über Handlungsmöglichkeiten im Rahmen der Nachhaltigkeit nachzudenken.



Foto: Maria Hisch

Gegenseitige Schulbesuche: Mal kommt Sozialarbeiterin Grace Mwasuka aus Tansania in deutsche Schulen, mal reist DAHW-Bildungsreferentin Saanika Amemba zu Schulen in Tansania – wie hier in Kogaja.

2023 erreichten wir über 500 Schüler:innen mit interaktiven Vorträgen und Workshops aus unserem Bildungsangebot. Zugleich engagierten sich Schüler:innen und Lehrkräfte der Partnerschulen mit großartigen Aktionen für die DAHW-Projekte. Auch in Indien, an der Universität Mumbai, hielt Saanika Amemba Vorträge und beleuchtete, wie das globale DAHW-Netzwerk zur Bekämpfung von Krankheiten beiträgt.

Zusätzlich zum schulischen Angebot bietet die DAHW durch außerschulische Bildung Gelegenheit zum lebenslangen Lernen. Im Juni 2023 begann die digitale Vortragsreihe „Health Talks: Food for Thought“. Gesundheitsexpert:innen aus dem Globalen Süden berichten über den sozio-ökonomischen Wandel in ihren Heimatländern und gewähren einen Einblick in die Herausforderungen und Chancen in der globalen Gesundheitsvorsorge. Allein im letzten Halbjahr erreichten wir über 120 Interessierte. Die digitale Bildungseinheit One Health erreichte 6000 Nutzer:innen und vermittelte die Zusammenhänge zwischen der Gesundheit von Mensch, Tier und Umwelt sowie ihre Rolle bei der globalen Bekämpfung von Krankheiten.



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



Video:
Unsere digitale Bildungsplattform

Wurzeln und Wandel: Die DAHW von Bisidimo bis heute



Tradition und Fortschritt sind in der DAHW eng verknüpft: Wir sind mit unseren Projekten am Puls der Zeit und setzen immer wieder Maßstäbe – gleichzeitig kennen wir unsere Wurzeln und bleiben unserer ursprünglichen Mission treu. Das hat sich auch 2023 wieder gezeigt.

Veranstaltungsreihe „Nahaufnahme“: Pionierarbeit damals und heute

In der DAHW-„Nahaufnahme“ werden regelmäßig wichtige Themen aus der Projektarbeit beleuchtet. Im Juli berichteten „Pioniere“ darüber, wie es ist, dem DAHW-Motto „Dorthin gehen, wo die Straßen enden“ gerecht zu werden: Franz Söllner, 1958 als Landwirt in Bisidimo, erzählte von der Aufbauarbeit in Äthiopien. Global Health-Beraterin Dr. Saskia Kreibich berichtete anschließend über die aktuellen Ansätze der DAHW in den Programmen. Vorträge, die beeindruckten, motivierten – und Mut machten, Neues zu wagen.



Foto: Judith Mathiasch



Foto: Johanna Schultzeß

DAHW-Mitgründerin Irene Kober: mit heute 98 Jahren vergnügt auf dem Kinderfest

„Das Logo hab ich an meinem Wohnzimmertisch entworfen“, erinnert sich Irene Kober, bevor sie mit DAHW-Vorstand Patrick Georg am Foto-Point auf dem Kinderfest posiert. Die Grande Dame der DAHW kommt samt Tochter und Enkelkind und plaudert fröhlich aus dem Nähkästchen. Auch regelmäßige Besuche in der DAHW-Zentrale lässt sie sich nicht nehmen. Nur bei Eisglätte bleibt sie lieber zuhause – zum Geburtstag im Januar wird der Blumenstrauß natürlich persönlich vorbeigebracht.

Rückblick auf die Anfänge: Das Ehepaar Söllner öffnet sein Archiv

„Er fragte mich: Gehst du mit mir nach Afrika? Da wusste ich: Das ist der Heiratsantrag“, erinnert sich Theresia Söllner. Sie sagte Ja – und begleitete ihren Mann Franz in den Sechzigerjahren nach Bisidimo, wo er zuvor das allererste DAHW-Projekt mit aufgebaut hatte. Das Ehepaar hat der DAHW nun um die 100 Dias aus seinem privaten Archiv zur Verfügung gestellt. Sie geben Einblick in die damalige Realität vor Ort und zeigen, wie sich die Situation seither verändert hat. Für diesen Foto-Schatz sagen wir: Herzlichen Dank!



Foto: Privatarchiv Franz und Theresia Söllner



Stiftungen: lebendige Erinnerung an unsere Vorbilder

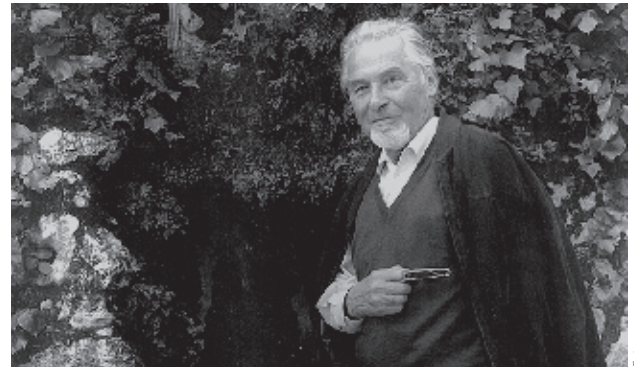


Die Lepreärztin, Ordensschwester und MALC-Gründerin Dr. Ruth Pfau und DAHW-Mitbegründer, langjähriger Schatzmeister und Präsident Hermann Kober: Die von der DAHW gegründeten Stiftungen erinnern an Menschen, die Großes geleistet haben und bis heute als Vorbilder dienen.



Foto: Bernd Hartung

Dr. Ruth Pfau 2010 in Pakistan: Die deutsche Ärztin und Ordensschwester dient den Mitarbeitenden der DAHW bis heute als leuchtendes Vorbild.



Fotos:

Hermann Kober gehörte zu den Gründer:innen der DAHW. Nach wie vor ist die Familie Kober unserer Organisation generationsübergreifend eng verbunden.

Die Verdienste Hermann Kobers und Dr. Ruth Pfau werden für immer mit der DAHW verknüpft sein und durch sie gewürdigt werden. Die Stiftungen, die ihre Namen tragen, legen ihr Kapital nachhaltig und wirkungsmächtig an. Ihre jährlichen Ausschüttungen unterstützen ausgewählte DAHW-Projekte.

Ruth-Pfau-Stiftung

Die Ruth-Pfau-Stiftung setzte auch im Jahr 2023, gestützt durch die soliden Erträge des Stiftungskapitals und eingehende Spenden, die Unterstützung für Projekte des Marie Adelaide Leprosy Centers (MALC) in Pakistan fort. So sichert sie das Lebenswerk von Dr. Ruth Pfau. Bei den aktuell ausgeschütteten 200.000 € lag der Förderfokus weiterhin auf der Unterstützung der öffentlichen Gesundheit, insbesondere in den Bereichen Lepra, Tuberkulose und Augengesundheit. Auch ein Projekt zur besseren medizinischen Versorgung von Müttern und Kindern wird weiter vorangetrieben, was zur allgemeinen Gesundheitsverbesserung beiträgt. Darüber hinaus unterstützt das MALC lokale Umwelt-Projekte und fördert ein inklusives Umfeld für Menschen mit Behinderungen.

Hermann-Kober-Stiftung

Die Unterstützung durch die Erträge des Stiftungskapitals war auch 2023 weiter stabil. Im vergangenen Jahr wurden 18.000 Euro für die Erneuerung der Wasserversorgung für das Krankenhaus im äthiopischen Bisidimo sowie der umliegenden Gebäude bereitgestellt.

Durch den Tod der Landtagspräsidentin a.D. Barbara Stamm, die seit 2008 im Vorstand der Hermann-Kober-Stiftung aktiv gewesen war, war im Stiftungsrat ein Sitz vakant geworden. Dieser wurde für die Zeit bis zur nächsten Neuwahl des gesamten Stiftungsrates von Frau Maria Hisch übernommen. Dieser Nachbesetzung wurde einstimmig zugestimmt.

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



Video:
Mervyn Lobo über Dr. Ruth Pfau

Organigramm



Mitgliederversammlung

Am 31.12.2023 hatte der Verein
80 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)

Vorstand der DAHW

Patrick Georg
Joachim Beringer

Gremiensekretariat

Elke Herbst-Tilgner

Stabsstelle

Sebastian Fath, Compliance (ab 01.05.2023)



Foto: Thorsten Repper

Stabsstelle

Nicole Hohmann, Justiziarat

Stabsstelle

Johanna Schultheiß, Pressesprecherin/
Organisationskommunikation

Programme, Entwicklung & Steuerung

Dr. Saskia Kreibich, Teamleitung
Thomas Collein, Teamleitung
Sahayarani Antony (bis 31.08.2023)
Anil Fastenau
Constanze Friedl (ab 15.08.2023)
Carolin Gunesch
Heike Himmelsbach
Susan Höfner
Dr. Christa Kasang
Imran Khan (ab 01.05.2023)
Juliane Meißner-Matz

Programme, Controlling

Theresia Düring, Teamleitung
Florian Bauer (ab 15.11.2023)
Amel Gherri (ab 01.10.2023)
Ramona Höfer
Susanne Knoch
Anna-Lena Masold (ab 01.01.2023)
Chantal Menjivar-White (bis 30.09.2023)
Sabine Schöll (bis 30.09.2023)

Leitung Regionalbüros

Ostafrika: Ahmed Mohammed
Westafrika: Omar Touré
Lateinamerika: Alberto Rivera (bis 30.09.2023),
Martha Barbosa (ab 01.10.2023)

Weitere Programm- und Projektbüros

Nach Bedarf unterhält die DAHW zusätzliche Büros für
die Implementierung von Programmen oder Projekten.

Visibility

Kristina Popp, Teamleitung
Saanika Amembal
Larissa Brodziak
Sascha Eichholz (ab 01.08.2023)
Maria Hisch (bis 31.07.2023)
Judith Mathiasch
Birgit Seubert

Neuspendergewinnung

Sonja Chikwendu (Büro Münster)
Manuel Koch

Spenderdialog

Patrick Georg, Teamleitung
Florian Hundhammer (Co-Teamleitung)
Jürgen Belker-van den Heuvel (ab 01.11.2023)
Sonja Chikwendu (Büro Münster)
Sylvia Deppisch (bis 31.03.2023)
Sandra Dittlich
Priscila Franco Aguilar (bis 31.08.2023)
Beate Gemballa
Corinna Holzheimer
Friedrich Klußmann
Diane Lovasz
Michael Schnitzler (bis 31.08.2023)
Matthias Schwarz
Lilija Tenhagen (Büro Münster)

Finanzen

Klaus Czech, Teamleitung
Claudia Ehrenfels (ab 01.08.2023)
Simone Ehrenfels
Doris Nickel-Weipert (ab 01.04.2023)
Elke Sengfelder
Christiane Wiesen

Interne Dienste

Matthias Schröter, Teamleitung
Martin Amend
Christoph Appel
Christian Beyer
Alexandra Brückner
Astrid Dülk
Snjezana Juric (Grafrath)
Michael Welter
Tobias Willmroth

Bruttogehälter Vollzeit¹

	von	bis	Mitarb.
Assistenz:	2.242 €	3.587 €	7
Sachbearbeiter:innen:	2.910 €	4.748 €	11
Referent:innen:	3.180 €	4.950 €	18
Med. Fachpersonal, Abteilungsleitung:	3.492 €	6.560 €	12

18 Mitarbeiter:innen arbeiteten in Teilzeit, 4 Mitarbeiter:innen im Rahmen einer geringfügigen Beschäftigung (Minijob), 1 Mitarbeiter:in war in Altersteilzeit tätig. Die Vergütung des Vorstands ist außertariflich geregelt und betrug 2023 brutto 114.999,60 Euro je Vorstandsmitglied. Mitglieder des Aufsichtsrates sind ehrenamtlich tätig. Sie erhalten keine Aufwandspauschalen, sondern auf Antrag die Erstattung tatsächlich angefallener Kosten.

Champions für die DAHW



Gemeinsame Anstrengungen in Safeguarding und Compliance

Transparenz, Sicherheit für Mitarbeitende und Projekt-Teilnehmende und korrekte Abläufe genießen bei der DAHW höchste Priorität. Im Jahr 2023 haben die beiden für diesen Bereich zuständigen neuen Mitarbeiter eng zusammengearbeitet, um diesen Standards gerecht zu werden.



Foto: Santosh Maharjan / DAHW

Teilnehmende des Safeguarding-Champions-Trainings in Nepal 2023

So wurde im Bereich Compliance ein Rechtskataster mit Normen erstellt, die für die Arbeit der DAHW von wesentlicher Bedeutung sind. Zudem wurde eine projektbezogene Analyse durchgeführt, die finanzielle, projektimmanente und Compliance-bezogene Risiken aufzeigt. So soll ermöglicht werden, Herausforderungen in diesem Bereich bereits zu Beginn der Projekte einschätzen und diesen rechtzeitig begegnen zu können.

Weiterhin wurden eine Präsenz- und eine Online-Schulung zum Thema Gewaltschutz organisiert – und zur Verbesserung der Rechtssicherheit im vertragsrechtlichen Bereich wurden entsprechende Vorlagen erstellt.

Im Bereich Safeguarding wurde im vergangenen Jahr ein neuer Ansatz entwickelt, um Sicherheitskonzepte zu kontextualisieren und zu verstehen – sowohl aus der Sicht der Menschen, für die die DAHW arbeitet, als auch der Programmbüros in den Projektländern. Daher wurden sogenannte Champions-Trainings initiiert: Ausgewählte Mitarbeitende aus sämtlichen Projektländern kamen und kommen weiterhin zu Schulungen zusammen, um dann wiederum

ihre Kolleg:innen in den jeweiligen Büros schulen zu können.

Das erste Training brachte Mitarbeitende der Programmbüros und Partner aus Pakistan, Nepal und Indien in Nepal zusammen. Ihr Feedback war sehr positiv und sie kündigten an, entsprechende Schulungen in ihren Büros zu organisieren: für eine Kultur, in der sich alle sicher fühlen können.

„Das Safeguarding-Training hat mich sowohl mit theoretischen als auch mit praktischen Tipps ausgestattet, die ich an meine Organisation weitergeben kann. So kann ich Safeguarding-Richtlinien entwickeln und umsetzen, um mein Team sowie die Gemeinschaft, in der ich arbeite, zu schützen.“

Teilnehmende des Champions-Trainings in Nepal 2023

Safeguarding und Compliance haben zudem eng zusammengearbeitet, um eine Whistleblowing-Plattform aufzubauen, die anonyme Meldungen über Fehlverhalten innerhalb der DAHW möglich macht. Im Zuge dessen wurden der Code of Conduct wie auch die Richtlinien – wo nötig – aktualisiert und ergänzt. Entsprechende Schulungen wurden vorbereitet.

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



Sebastian Fath
Compliance



Imran Khan
Safeguarding



Video:
Einblicke in das Safeguarding-Training in Nepal

Langfristig wirken:

Finanzielle Stabilität für nachhaltige Projekte



Die Unterstützung durch Spenden ist das Herzstück unserer Einnahmen. Umso wichtiger ist ein stabiles Spendenaufkommen, auf das wir bauen können. Schließlich steht die ausreichende Mittelversorgung der DAHW-Projekte in den Ländern des Globalen Südens stets im Vordergrund. Diese konnten wir, nicht zuletzt aufgrund von Einnahmen aus Vermächtnissen und Erbschaften, stets sicherstellen.

Als Nichtregierungsorganisation in der Entwicklungszusammenarbeit setzen wir auf partnerschaftliche, nachhaltige und langfristige Strukturen. Doch auch wir stehen in Zeiten schwankender Spendeneingänge vor Herausforderungen,

denen wir uns stellen müssen. Unsere Rücklagen bilden das Fundament für vorausschauende Planung und stabile Unterstützung.

Dankbar sind wir neben den Spenden auch für Zuwendungen aus Erbschaften und Vermächtnissen. Das große Vertrauen unserer Testamentsspender:innen ehrt uns und ermöglicht ihnen, über den Tod hinaus nachhaltig Wirkung zu erzielen.

Das DZI-Spenden-Siegel bestätigt unsere zweckgerichtete, sparsame und wirksame Mittelverwendung und den Fokus auf größtmögliche Transparenz und Wirksamkeit.

Video: DAHW-Vorstand Joachim Beringer zur Ergebnisrechnung 2023



Bilanz zum 31. Dezember 2023

Aktivseite

	2023		2022	
	€	€	€	€
A. Anlagevermögen				
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		95.174,00		100.730,00
II. Sachanlagen				
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten	14.902.694,26		15.173.279,26	
2. Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	202.399,00		238.105,00	
		15.105.093,26		15.411.384,26
III. Finanzanlagen				
1. Wertpapiere des Anlagevermögens	10.472.730,76		10.463.349,53	
2. Sonstige Ausleihungen	17.896,22		17.896,22	
		10.490.626,98		10.481.245,75
B. Umlaufvermögen				
I. Vorräte		720,80		1.213,15
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände				
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	8.581,35		3.070,00	
2. Sonstige Vermögensgegenstände	9.167.342,96		9.847.015,95	
		9.175.924,31		9.850.085,95
III. Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		11.361.704,35		5.168.264,43
C. Rechnungsabgrenzungsposten		5.945,19		44.879,15
D. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung		724,10		913,68
Aktiva gesamt		46.235.912,99		41.058.716,37



Foto: Susan Höfner

Passivseite

	2023		2022	
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Rücklagen für satzungsmäßige Zwecke	31.083.790,49		30.928.216,45	
II. Jahresüberschuss / Jahresfehlbetrag	302.031,95		155.574,04	
Eigenkapital gesamt		31.385.822,44		31.083.790,49
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	452.231,28		653.626,50	
› Programm- und Projektfonds / Bündnis Entwicklung Hilft (BEH)	4.465.497,04		575.907,22	
› mit Eigenmitteln finanzierte Programme und Projekte	2.732.365,43		20.365,43	
		7.650.093,75		1.249.899,15
C. Bedingter Spendenfonds		252.529,89		251.397,47
D. Rückstellungen				
1. Rückstellungen für Altersversorgung	1.750.858,00		1.678.003,00	
2. Sonstige Rückstellungen	945.729,64		982.469,50	
		2.696.587,64		2.660.472,50
E. Verbindlichkeiten				
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	223.090,04		194.242,81	
2. Sonstige Verbindlichkeiten	3.607.108,23		5.197.569,25	
		3.830.198,27		5.391.812,06
F. Rechnungsabgrenzungsposten				
1. Passive Rechnungsabgrenzung	5.681,00		6.345,00	
		5.681,00		6.345,00
Passiva gesamt		46.235.912,99		41.058.716,37

Würzburg, 13.04.2024

Ergebnisrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2023

Einnahmen

	2023		2022	
	€	%	€	%
Ideeller Bereich und Zweckbetrieb				
› Geldspenden	5.060.358,21	37,45	5.691.840,98	32,17
› Sachspenden	380,80	0,00	190,40	0,00
› Nachlässe (Erbschaften und Vermächtnisse)	2.822.934,06	20,90	5.829.254,30	32,94
› Einnahmen aus Geldauflagen (Bußgelder)	32.329,66	0,24	30.994,00	0,18
› Zuwendungen der öffentlichen Hand	2.200.720,10	16,29	2.382.444,93	13,46
› Zuwendungen anderer Organisationen (Stiftungen, kirchliche Stellen, ausländische Organisationen)	3.324.913,93	24,61	3.754.717,04	21,22
› Sonstige Einnahmen	68.404,93	0,51	5.206,51	0,03
Gesamteinnahmen	13.510.041,69	100,00	17.694.648,16	100,00

Ausgaben

Programme und Projekte				
› Afrika	-4.714.162,75	31,44	-5.618.255,08	34,81
› Lateinamerika	-766.478,47	5,11	-692.169,30	4,29
› Asien	-2.367.915,67	15,79	-2.729.851,53	16,91
› Forschung	-646.235,87	4,31	-667.370,68	4,14
› BEH-Programme und -Projekte	-1.030.419,74	6,87	-485.429,70	3,01
› Überregionale Projekte	-188.362,49	1,26	-462.825,27	2,87
› ILEP-Kooperationen	-19.200,00	0,13	-8.500,00	0,05
› Qualitätssicherung Programme und Projekte	-214.360,57	1,43	-168.204,06	1,04
› Personal- und Sachkosten für Programm- und Projektbegleitung	-1.436.311,10	9,58	-1.254.649,42	7,77
› Satzungsmäßige Kampagnen-, Bildungsarbeit	-392.732,32	2,62	-353.652,23	2,19
Programmausgaben gesamt	-11.776.178,98	78,54	-12.440.907,27	77,08
Öffentlichkeitsarbeit				
› Mittel für Werbung und Fundraising	-669.400,82	4,46	-1.454.174,02	9,01
› Personal- und Sachkosten für Öffentlichkeitsarbeit	-1.204.738,23	8,03	-1.036.097,15	6,42
› Personal- und Sachkosten für Drittmittelakquise	-131.377,61	0,88	-218.759,40	1,36
Ausgaben Öffentlichkeitsarbeit gesamt	-2.005.516,66	13,37	-2.709.030,57	16,79
Verwaltung				
› Personal- und Sachkosten	-1.212.396,52	8,09	-989.041,53	6,13
› Steuern vom Einkommen und Ertrag	0,00	0,00	0,00	0,00
Verwaltung gesamt	-1.212.396,52	8,09	-989.041,53	6,13
Gesamtausgaben	-14.994.092,17	100,00	-16.138.979,37	100,00

Wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb

Einnahmen	20.853,69		9.593,95	
Ausgaben	-7.814,95		-18.330,92	
Ergebnis wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb	13.038,74		-8.736,97	

Vermögensverwaltung

Einnahmen				
› Miet- und Pächterträge / Veräußerungserlöse	1.244.137,69		791.890,54	
› Kapitalerträge	1.005.424,65		167.998,89	
Einnahmen gesamt	2.249.562,34		959.889,43	
Aufwendungen				
› Immobilienaufwendungen	-374.381,04		-385.668,00	
› Aufwendungen für Kapitalverwaltung	-102.137,61		-1.965.579,20	
Aufwendungen gesamt	-476.518,65		-2.351.247,20	
Ergebnis Vermögensverwaltung	1.773.043,69		-1.391.357,77	
Gesamtergebnis	302.031,95		155.574,05	

Diese Ergebnisrechnung wurde nach den Vorgaben des DZI erstellt.

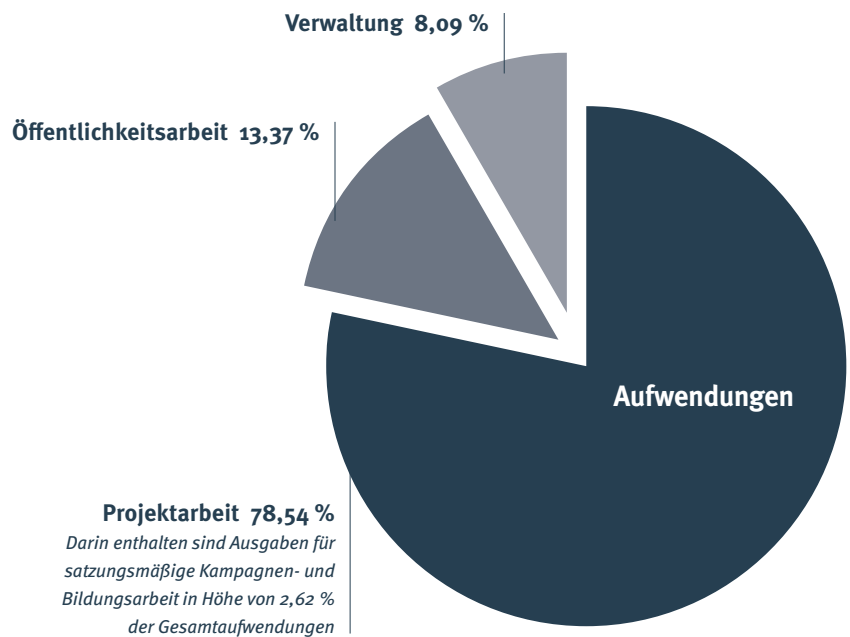
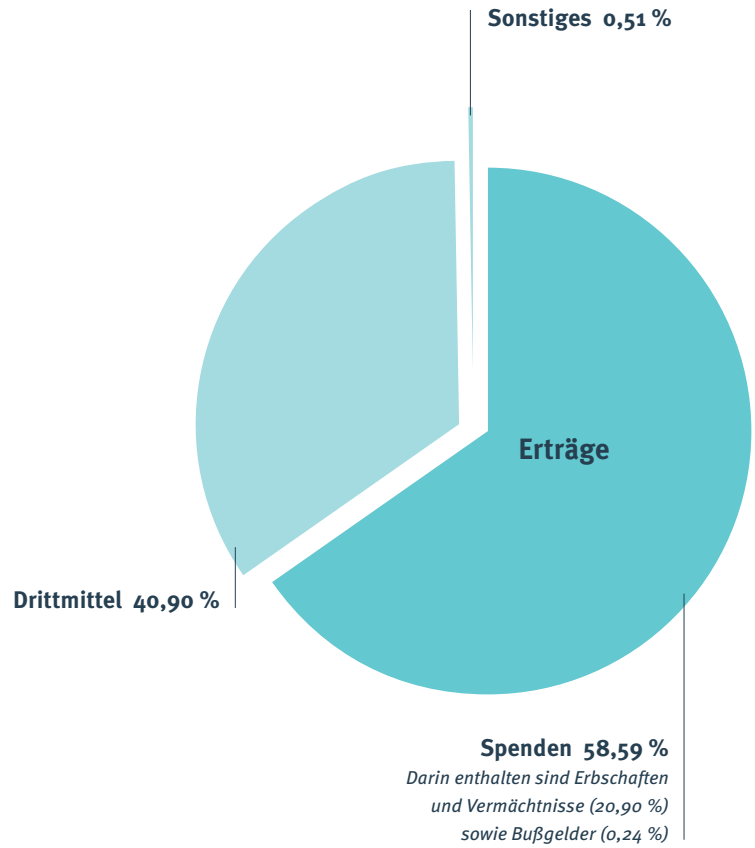
Der unabhängige Wirtschaftsprüfer, die Hemberger, Prinz, Siebenlist GmbH & Co. KG, hat dem Jahresabschluss und dem Lagebericht der DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V. einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt.

Bestätigungsvermerk zum Download unter:
www.dahw.de/Bestaetigungsvermerk





Schematische Darstellung



Ihre Spende verändert Leben



Unterstützen Sie uns! Es gibt zahlreiche Möglichkeiten.



Foto: Mario Schmitt

33 Euro kosten in Togo Medikamente, die Buruli Ulcer-Patient:innen monatlich benötigen. Die Behandlung dauert mehrere Monate.



Foto: DAHW-Sudan

240 Euro fallen durchschnittlich an, um eine Fort- oder Weiterbildung für medizinisches Personal durchzuführen.



Foto: Carolin Gumesch

900 Euro machen es möglich, 60 Menschen im Rahmen eines Skin Camps medizinisch zu untersuchen.

Dank Ihrer Unterstützung können wir die Gesundheits- und Lebenssituation zahlreicher Menschen verbessern. Spenden Sie ganz einfach und schnell unter www.DAHW.de/Spenden oder über unser Spendenkonto bei der Sparkasse Mainfranken Würzburg, IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96, BIC: BYLADEM1SWU



Hier geht's direkt zur Online-Spende

*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*

Weitere Informationen zur DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe



Sie können weitere Informationen über unsere Arbeit online anfordern: 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 Amembal, Martha Barbosa, Jürgen Belker-van den Heuvel, Joachim Beringer, Larissa Brodziak, Alexandra Brückner, Dr. Joseph Chukwu, Thomas Collein, Klaus Czech, Mahamath Cissé, Dr. Ngozi Ekeke, Sascha Eichholz, Daniel Gonzalo Eslava, Dr. Okechukwu Ezeakile, Anil Fastenau, Sebastian Fath, Constanze Friedl, Denis Gadah, Beate Gemballa, Patrick Georg, Shibu George, Lisa Gerwing-Adiba, Carolin Gunesch, Arif Hemat, Elke Herbst-Tilgner, Heike Himmelsbach, Nicole Hohmann, Ramona Höfer, Susan Höfner, Florian Hundhammer, Dr. Christa Kasang, Imran Khan, Dr. Ralf Klötzer, Friedrich Klußmann, Susanne Knoch, Manuel Koch, Dr. Saskia Kreibich, Juliane Meißner-Matz, Harald Meyer-Porzky, Diane Lovasz, Grace Mwasuka, Ahmed Mohammed Eman, Doris Nickel-Weipert, Dr. Srilekha Penna, Michael Röhm, Matthias Schröter, Sönke Stiller, Omar Touré, Dr. Faridullah Wardak

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: dataform (klimaneutral auf 100 % Recyclingpapier mit mineralölfreien Druckfarben und Bio-Dispersionslack)

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

Redaktionsschluss: 15. Mai 2024

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:



Projektplanung



Mission/Auftrag



Vision/Strategie



Struktur



Qualitätsmanagement



Einsatzregion



Netzwerk



Spende



Info



Externe Links



DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

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

UNTERSTÜTZEN SIE UNS MIT EINER SPENDE!

IBAN: DE35 7905 0000 0000 0096 96
BIC: BYLADEM1SWU
www.dahw.de/spenden



www.dahw.de