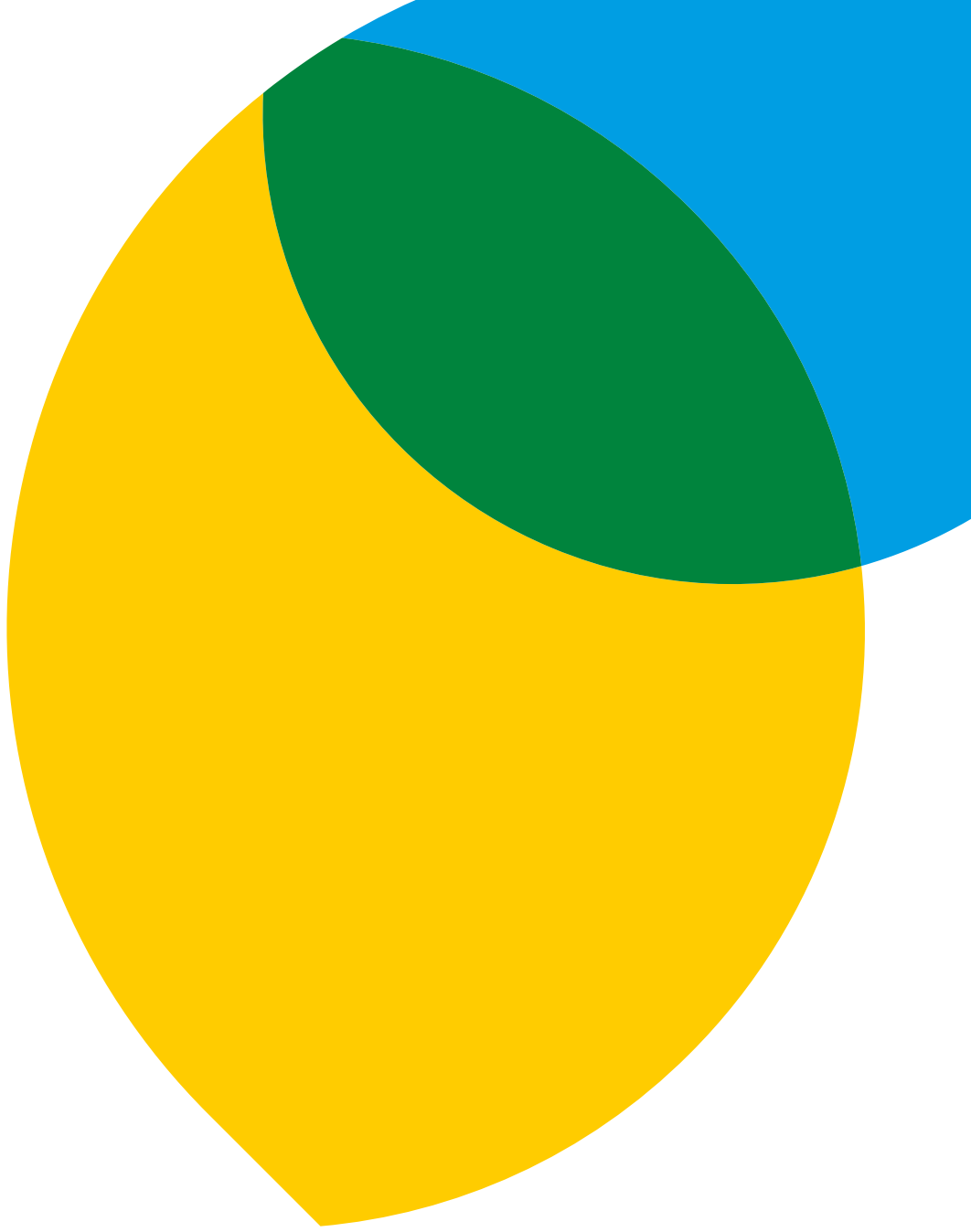


# Jahresbericht 2013

---



<b>Seite 2</b>	<b>Vorwort Vorsitzender Stiftungskuratorium</b>
<b>Seite 3</b>	<b>Vorwort Geschäftsführer</b>
<b>Seite 4</b>	<b>Grundlagen der Stiftung: Institutionelle und personelle Veränderungen</b>
<b>Seite 9</b>	<b>Die Mandatsbereiche 2013</b>
<b>Seite 13</b>	<b>Verbesserte programmatische Ausrichtung</b>
<b>Seite 21</b>	<b>Finanzbericht 2013</b>
<b>Seite 23</b>	<b>Entwicklung der Spendenerträge und Verlauf der Stiftungstätigkeit</b>
<b>Seite 28</b>	<b>Nachtragsbericht</b>

**Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,  
liebe Spenderinnen und Spender,**

**Ein Jahr der  
Veränderung**

im Jahr 2013 feierte das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich den 55igsten Geburtstag. Und gleichzeitig eine Geburt: Am 3. Dezember 2013 errichtete Bischof Benno Elbs das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in neuer Form als kirchliche Stiftung der Diözese Feldkirch.

Papst Franziskus fordert im Apostolischen Schreiben Evangelii Gaudium vom November 2013 eine „*solidarische Gewohnheit*“, die den Weg für „*strukturelle Umwandlungen*“ ermöglicht. Mit der konsequenten Beschränkung auf unseren Kernauftrag folgen wir diesem Gebot. Unser Ziel: Gesundheit für die Ärmsten der Armen.

**Konzentration  
auf das Mandat:  
Nachhaltigere  
Wirkung  
durch die neue  
institutionelle  
Form**

Wir wollen in die Welt wirken. Eine nachhaltige Wirkung ist uns in unserer neuen organisatorischen Form – als Stiftung der Diözese Feldkirch – noch besser möglich. Die neue Form trägt den Erfolgen der Lepra-Arbeit der vergangenen Jahrzehnte, den sozialen und medizinischen Veränderungen und vor allem den neuen Herausforderungen der Zukunft Rechnung. Damit entspricht die formale und inhaltliche Erneuerung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich der päpstlichen Forderung, „*nach neuen Einsichten zu suchen und Verhaltensweisen zu ändern*“.

Diese Suche nach Einsichten, nach geänderten Verhaltensweisen und nach einem neuen Miteinander ist uns im Jahr 2013 gut gelungen. Dafür bin ich dankbar. Viele Menschen und Organisationen haben uns geholfen: In besonderem Maße gilt mein Dank den ehrenamtlichen und den angestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Stiftung, den Verantwortlichen der Diözese Feldkirch sowie der Missio Austria, hier besonders meinen direkten ehemaligen Kollegen, den Diözesandirektoren.

**Allen Leserinnen und Lesern danke ich für das kritische Interesse an unserer Arbeit. Allen Spenderinnen und Spendern danke ich für die vielfältig erfahrene Unterstützung.**



Mit einem herzlichen Vergelt's Gott,

Pfr. Mag. Edwin Matt  
Geistlicher Assistent Aussätzigen-Hilfswerk Österreich  
Vorsitzender des Stiftungskuratoriums

Bregenz, 14.08.2014

**Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,  
liebe Spenderinnen und Spender,**

**Kontinuität und  
Neuanfang**

der hier vorgelegte Jahresbericht 2013 trägt dem besonderen Umstand der neuen institutionellen Eigenständigkeit des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich Rechnung. Der Jahresbericht schließt bis zum 15. Dezember an den Jahresbericht der Missio Austria an. Unserer Vorgängerorganisation Missio Austria wurde von der Kammer der Wirtschaftstreuhand der das Spendengütesiegel unter der Nr. 05130 erteilt.

Im Herbst 2013 übernahm ich die Geschäftsführung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich. Mein Dank gilt meinem Vorgänger Dr. Reinhard Maier, der pastorale Aufgaben und misso ad gentes einerseits sowie die Aufgaben der Entwicklungszusammenarbeit andererseits jahrelang gemeinsam verfolgt hat; eine Herausforderung, die sich in der neuen Form der Stiftung aufgrund der thematischen Fokussierung nun nicht mehr stellt: Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist ein Werk der EZA, der Entwicklungszusammenarbeit.

Ich danke allen an der Umstrukturierung Beteiligten und insbesondere der Diözese Feldkirch für Kontinuität in der geistlichen Begleitung durch Pfarrer Mag. Edwin Matt. Spenden sind nötig, um Krankheiten der Armut zu überwinden. Es geht aber um mehr als um Geld, Almosen oder bequeme Wohltätigkeit: *„Es ist unser Auftrag und unsere Freiheit, das Leid der Welt zu sehen und ihm entgegenzutreten“* (Pfr. Mag. Matt). Dies ist eine Herausforderung, bei der pastorale Orientierung nötig ist.

**Rechenschaft  
über Stand und  
Perspektive der  
Arbeit**

Der vorliegende Jahresbericht analysiert das Erreichte des Jahres 2013. Aus dieser Analyse ergibt sich unsere zukünftige Ausrichtung. Wie wirken wir als katholische Stiftung in die Welt? In welchen Regionen? Mit welchen Partnern und welchen Themen? Warum setzen wir welche Schritte? Damit zieht der vorgelegte Jahresbericht eine erste Bilanz, die über das Jahr 2013 hinausreicht.

**Ich danke allen Spenderinnen und Spendern und allen engagierten Menschen,  
die das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im Jahr 2013 so tatkräftig unterstützt  
haben, für das erwiesene Vertrauen: Bitte unterstützen Sie uns auch weiterhin.**



*Matthias Wittrock*

Mag. Matthias Wittrock  
Geschäftsführer Aussätzigen-Hilfswerk Österreich

Bregenz, 14.08.2014

## Grundlagen der Stiftung Aussätzigen-Hilfswerk Österreich: Institutionelle Veränderungen im Berichtsjahr 2013

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist eine Stiftung kirchlichen Rechts und eine Körperschaft öffentlichen Rechts. Zwischen 2006 und Dezember 2013 war das 1958 in Bregenz gegründete Aussätzigen-Hilfswerk Österreich eine Abteilung unserer Vorgängerorganisation Päpstliche Missionswerke in Österreich – Missio Austria.

Am 3. Dezember 2013 wurde das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich als Stiftung der Diözese Feldkirch gegründet.

**Der legale  
Rahmen:  
Fachorganisation  
im EZA-  
Gesundheits-  
sektor**

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, dessen Tätigkeit nicht auf Gewinn gerichtet ist, dient ausschließlich und unmittelbar Zwecken nach Maßgabe der §§ 34 ff Bundesabgabenordnung (BAO), zentral der Bekämpfung von Armut und Not in Entwicklungsländern durch Förderung der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung, welche zu einem Prozess des nachhaltigen Wirtschaftens und des wirtschaftlichen Wachstums, verbunden mit strukturellem und sozialem Wandel führen soll.

Die Mittel der Stiftung werden ausschließlich für die in den Statuten angeführten Zwecke verwendet: Im Arbeitsfeld der EZA ist das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich eine Fachorganisation der Gesundheitssektor-Entwicklung, das sich auf Armutskrankheiten spezialisiert.

*„Aussatz hat viele Gesichter: Es geht um Krankheit und Ausgrenzung als medizinische, soziale und auch religiöse Herausforderung. Jesus hat darauf mit Nähe reagiert. Die berührende Handlung ist ein dichtes Geschehen: Es enthält gleichermaßen das Gebot der unmittelbaren Hilfe, das Gebot der individuellen Annahme und das Gebot der nachhaltigen Veränderung. [...] Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich stellt sich ohne Unterschied der Person an die Seite der Marginalisierten, der Unterdrückten, der Armen. [...]“*

**Aus: Statuten des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, Präambel**

Das biblische Geschehen: Ausgangspunkt und Ansporn unserer Arbeit im Gesundheits-Sektor.

**Kontinuität und  
Wandel**

Sitz des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist Bregenz. Die neu gegründete Stiftung setzt die jahrzehntelangen Anstrengungen im Gesundheitssektor der EZA mit denselben Mitarbeitern und am selben Sitz fort. Gleichzeitig leistet die neue Organisationsform einen Beitrag zur Wirkungsverbesserung und zur Effizienzsteigerung. Das hier strukturelle und damit auch personelle Änderungen bis hin zur Lösung von Dienstverhältnissen unvermeidlich sind, zeichnete sich bereits 2013 ab. Die personellen Änderungen sollen so weit als möglich durch Altersausscheiden vollzogen werden.

**Erste Erfolge**

Viele Maßnahmen wie die Umstellung der Buchhaltung wurden im Jahr 2013 bereits weitgehend abgeschlossen. Bei der Buchhaltungsumstellung kam neben dem intrinsischen Willen zur Veränderung auch das Moment der SEPA-Umstellung hinzu, die in kürzester Zeit gut gemeistert wurde.



Zu Gast bei Freunden: Das Team in der Zentrale des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich Ende 2013 mit einem Besucher aus Indien: Fr. Saju Kanichukunnath ist Direktor der Don Bosco Hospitäler in Ernakulam, Kerala. V.l.n.r.: Pfr. Mag. E. Matt; M. Cobzaru, B. Künz, L. Kalb, Fr. Saju, S. Feuerstein, K. Gasser, Mag. M. Wittrock.

Das Bild dokumentiert Veränderung. Die Projektförderung von Basisgesundheitsdiensten in Südindien wurde im Jahr 2013 beendet. Einer von mehreren Gründen für diese Entscheidung: Südindien ist nach OECD/DAC Kriterien kein Entwicklungsland mehr.

Als Stiftung der Diözese arbeitet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im gleichen Partnerumfeld. Das sind primär katholische Trägerorganisationen in den Partnerländern der EZA sowie die staatlichen Programme gegen Lepra, Tuberkulose und vernachlässigte Tropenkrankheiten (Neglected Tropical Diseases, NTDs).

#### Transparente Trennung der Aufgaben

Aufgrund der neuen organisatorischen Eigenständigkeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich als einer menschenrechtsorientiert arbeitenden Fachorganisation im Gesundheitssektor der EZA können sich die Vorläuferorganisation und das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zukünftig besser ihren jeweils unterschiedlichen Kernaufgaben widmen. Die konsequente Trennung zwischen einerseits pastoralen Aufgaben und missio ad gentes sowie andererseits den Agenden der EZA mit anwaltschaftlicher und Bildungsarbeit trägt zudem den entschiedenen Empfehlungen der Austrian Development Agency (ADA) sowie den Forderungen von Transparency International Rechnung.

#### Konsequente Steigerung von Effizienz und Effektivität

Im Berichtszeitraum und insbesondere im Dezember 2013 hat die gründliche Analyse der Stiftungstätigkeit ergeben, dass sich durch die Konzentration auf Kernaufgaben noch Einsparpotentiale sowohl in der Verwaltungs- wie in der ebenfalls noch effizienter zu gestaltenden Projektstätigkeit realisieren lassen. Einige einschneidende Veränderungen wie der Verzicht auf Sachspenden konnten im Berichtsjahr erfolgreich umgesetzt werden, andere Veränderungen wurden vorbereitet.

Es ist davon auszugehen, dass ähnliche Optimierungspotentiale in vielen vergleichbaren Institutionen in wenigstens ähnlichem Umfang existieren; es ist jedoch das erklär-

te Ziel der Geschäftsführung und des Stiftungskuratoriums als Aufsichtsgremium des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, alle möglichen Optimierungs- und Qualitätsverbesserungsmaßnahmen so zügig und konsequent als irgend möglich zu identifizieren und umzusetzen.

**Spendenabsetzbarkeit**

Als unmittelbare Nachfolgeorganisation des entsprechenden Geschäftsbereichs unserer Vorgängerorganisation setzt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich die Agenden der Gesundheitssektorentwicklung direkt fort. Da auch alle weiteren Bedingungen erfüllt sind, erhielt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich am 20.12.2013 den Status der Spendenabsetzbarkeit (SO Nr. 2428).

Für unsere Spender bedeutet dies: Spenden, die das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in dem schmalen Zeitfenster zwischen dem 15. und dem 20. Dezember 2013 erreicht haben, waren steuerlich nicht absetzbar. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich hat soweit als möglich Kontakt mit den wenigen betroffenen Spenderinnen und Spendern aufgenommen.

**DVR-Nummer; Datenschutz- und Werbebeauftragte**

Die im Dezember 2013 eingerichtete Stiftung Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeitet seit Dezember 2013 mit der DVR-Nr. 4011231. Datenschutzbeauftragte ist Frau Bianca Künz, Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Werbebeauftragte ist Frau Silvia Feuerstein, Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Um alle Möglichkeiten der Synergie-Bildung als Stiftung der Diözese Feldkirch zu nutzen ist geplant, die genannten Aufgaben in Zukunft unter Wahrung der gesetzlichen Vorschriften an die Diözese Feldkirch auszulagern.

**Kontrollsystem**

Die Spenden-Verwendung unterliegt dem Kontrollsystem des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Im Berichtsjahr 2013 wurde die Erarbeitung von besser auf die Belange der Gesundheitssektorarbeit angepassten Auswahl-, Vertrags- und Projektdurchführungsdokumente vorbereitet.

Das siebenstufige Kontrollsystem wird kontinuierlich verbessert. Dies entspricht dem Selbstverständnis des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich als einer lernenden Organisation. Der Ordinarius genehmigte das Kontrollsystem am 13. Dezember 2013.

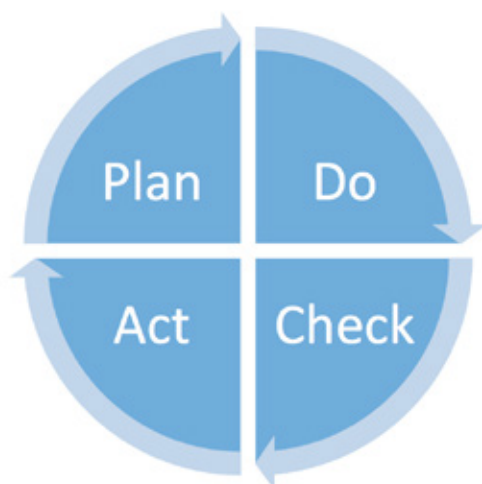


Kontinuierliche Weiterentwicklung des Kontrollsystems

**Qualitätsorientierung**

Dauerndes Lernen ist Teil einer wirkungsorientierten Qualitätsoffensive, über deren Inhalt, Fortschritte und Erfolge dieser und folgende Jahresberichte transparent Rechenschaft ablegen werden. Dazu gehört, dass das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich alle von den relevanten Fachorganisationen und Dachverbänden geforderten oder empfohlenen Standards analysieren, die Umsetzung dieser Standards zeitnah beginnen und über die Umsetzungsstände im Jahresbericht 2014 Bericht erstatten wird.

Es ist zu erwarten, dass der im Berichtszeitraum begonnene organisatorische und programmatische Umbau binnen höchstens 24 Monaten abgeschlossen ist. Es ist beabsichtigt, die Projektabläufe danach einer Qualitätszertifizierung zu unterziehen: Dadurch wird die stetige Verbesserung der Projektarbeit möglich.



**Kooperationspartner**

**Nötige Kooperationen werden zeitnah aufgebaut**

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich legt hohen Wert auf eine gute Geberkommunikation. Eine Mitgliedschaft in den relevanten fachöffentlichen Foren (KOO, ILEP, WHO Stop-TB-Partnership, andere) wird angestrebt; in das Berichtsjahr fällt lediglich die neue Mitgliedschaft im Fundraising-Verband Austria.

**Beirat bislang unbesetzt**

Die institutionalisierte Zusammenarbeit mit Fachorganisationen der medizinischen EZA ist unverzichtbar, um aktuelles medizinisches und entwicklungspraktisches know-how in die Projekte einbinden zu können. Darum ist der als Organ der Stiftung vorgesehene Beirat bis zur Klärung dieser institutionalisierten Zusammenarbeit nur interimistisch mit Martin Strehle, Geschäftsführer KAIROS Wirkungsforschung und Entwicklung gGmbH, Bregenz, besetzt: Es geht nicht um die Anbindung an Einzelpersonen, sondern darum, den Beirat als Schnittstelle zu anderen Institutionen und deren know-how zu nutzen. Es ist vorgesehen, den Beirat bis Ende 2014 zu besetzen.

**Personelle Veränderung in der Geschäftsführung**

Dr. Reinhard Maier schied im Herbst 2013 als Geschäftsführer aus dem Amt und übernahm neue Aufgaben in der Diözese Feldkirch. Nachfolger wurde Mag. Matthias Wittrock.



Der bisherige Diözesandirektor der Missio Austria Diözesanstelle Vorarlberg, Pfr. Mag. Edwin Matt, wurde im Dezember vom Ordinarius zum Geistlichen Begleiter des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich benannt.

Das Kuratorium bestellte Pfr. Mag. mit Einverständnis des Ordinarius zum Vorsitzender des Stiftungskuratoriums.

Der Generalvikar der Diözese Feldkirch, Msgr. Rudolf Bischof, wurde interimistisch zum Nachfolger als Missio Diözesandirektor ernannt. Da der Generalvikar qua Amt Mitglied im Stiftungskuratorium Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist, ist eine gute Begleitung der Umstrukturierungsphase sichergestellt. Das Stiftungskuratorium des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist ehrenamtlich tätig.

#### **CV Mag. Matthias Wittrock, \* 1968**

Studium Arabistik, Politikwissenschaft, Germanistik in Freiburg, Jerusalem, Bir Zeit und Hamburg; Betriebswirt IWW FernUniversität in Hagen

**1999 - 2002:** Marketing-Leiter COM:ON Communication, ein IT-Unternehmen der Ploenzke Holding AG

**2002 -2003:** Berater Unternehmenskommunikation bei PublicNews im Netzwerk der S&J Springer & Jacoby Werbung

**2003 - 2005:** ded-Entwicklungshelfer in Bethlehem, Programm Ziviler Friedensdienst

**2005 - 2009:** Referent für Kofinanzierung, Sektorfragen und Evaluierung, Kindernothilfe e.V.

**2009 - 2011:** Attaché EZA Österreichisches Vertretungsbüro Ramallah, Austrian Development Agency. Leiter Entwicklungszusammenarbeit mit den Programmschwerpunkten Siedlungswasserwirtschaft, Nicht-übertragbare Krankheiten, Nothilfe

**2011:** Wittrock Consulting e.U. (Gesundheitssektorberatung ruhend)

**2011 -2013:** Organisationsberater für internationale Kunden von Hamburg Wasser, Consulaqua Hamburg

**2013:** Geschäftsführer Aussätzigen-Hilfswerk Österreich

## Lepra

Nach WHO-Angaben (Auswertung von 115 betroffenen Ländern und Gebieten) betrug die globale Prävalenz der Lepra zu Ende des ersten Quartals 2013 189.018 Fälle. Im Jahr 2012 wurden 232.857 Neuerkrankungen gezählt (hinzu kam eine sehr geringe Anzahl von Fällen in Europa).

### Lepra wird oft spät erkannt

Die Statistik weist nicht aus, dass der Anteil von Lepra-Kranken, die bei der Erstdiagnose schon dauerhafte Lepra-bedingte Behinderungen hat, kontinuierlich gestiegen ist: Lepra wird – in fast allen Ländern und entgegen dem Trend der früheren Jahrzehnte - heute immer später erkannt. Der Grund dafür: Es gibt weniger Berührung mit Lepra-Fällen, das diagnostische know-how geht verloren.

Das führt zu vermeidbaren Behinderungen, da Lepra so gut wie immer geheilt werden könnte. Dies und die mögliche zukünftige Bedrohung durch die Lepra sind gewichte Argumente, verstärkt in die Fallsuche und Aufklärungsarbeit vor Ort zu investieren.

### Lepra-Arbeit muss effizient sein

Es gilt aber zu bedenken, dass sowohl die Absorptionsfähigkeiten lokaler Gesundheitseinrichtungen wie die Finanzierungskapazitäten der internationalen Organisationen begrenzt sind. Darum zielt die Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich darauf ab, zukünftig sehr viel gezielter als bisher Synergien bei der Fallsuche mit anderen vernachlässigten tropischen Krankheiten, möglicherweise auch mit völlig anderen Krankheitsbildern zu nutzen.

Die katholischen Trägerorganisationen gerade in Ost-Afrika sind noch nicht genügend ausgerüstet und genügend vernetzt, um diese Synergien zu finden und zu realisieren. Kongregationen, Missionsstationen und staatliche Stellen arbeiten noch allzuoft aneinander vorbei. Das liegt auch daran, dass viele dieser Organisationen jeweils eingeschränkte Zugänge zu Unterstützer-Gruppen in den Ländern des Nordens haben. Dann wird Kooperation als Konkurrenz um knappe Funding-Ressourcen und damit als bedrohlich erlebt. Das Thema Lepra bietet dem Aussätzigen-Hilfswerk Österreich einen Zugang zu einem sehr breiten Partnerspektrum: Das ist eine Chance zur Förderung von Kooperation.

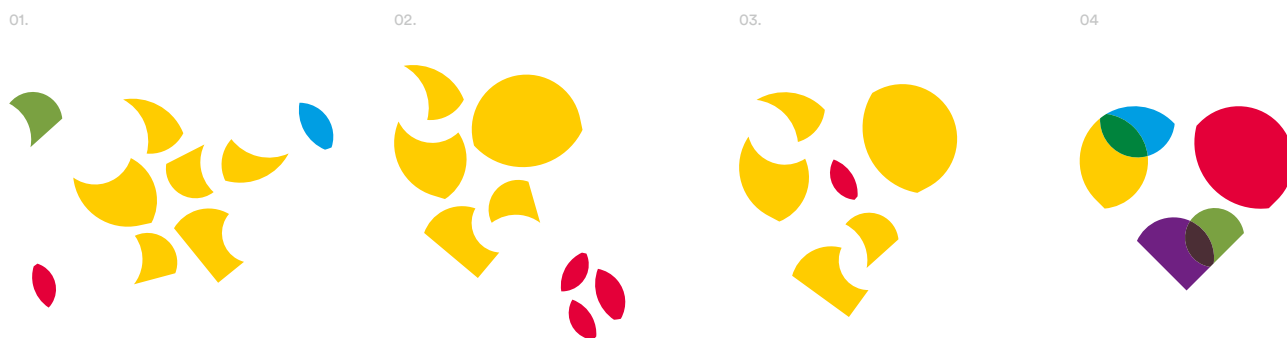
### Gut ist das Gegenteil von gut gemeint

Lepra-Hilfe konzentriert sich in vielen Gegenden immer noch auf Aufbau und Unterhalt von Leprosarien. Die gut gemeinte, langanhaltende Förderung von Leprosarien kann die mögliche Reintegration von Lepra-Betroffenen jedoch verhindern. Dafür gibt es zahllose Beispiele.

### Herausforderung der Bildungsarbeit

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich fördert keine Leprosarien, in Ostafrika oft so genannte „Old Folk Homes“: Eine Vielzahl von kleineren Initiativen gerade aus dem katholischen Sektor und auch aus Österreich sorgt in diesen Sektor für eine Überförderung: Das Projektförderverständnis im Norden hat mit den medizinischen, sozialen und epidemiologischen Entwicklungen des Südens nicht Schritt gehalten und muss dringend angepasst werden.

Darum ist es die Aufgabe des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im Bereich der Entwicklungspolitischen Bildungsarbeit, Kontakt zu den finanzierenden Organisationen aufzunehmen und für eine Veränderung der Förderung zu werben. Die menschenrechtsorientierte Antwort auf „Aussatz“ lautet „Berührung und Inklusion“. Diesem Ziel ist das Aussätzigen-Hilfswerk in den Projekten und in der Inlandsarbeit verpflichtet.



01. Exklusion, 02. Segregation, 03. Integration, 04. Inklusion

## Tuberkulose

### Kooperation mit der WHO

Seit den 70er Jahren wurden Lepra- und Tuberkulose häufig zusammenbehandelt. Dies änderte sich mit der HIV/Aids-Pandemie. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich hat in der Vergangenheit TB-Programme der Deutschen Lepra- und Tuberkulose-Hilfe (DAHW) gefördert. Eine Mitgliedschaft in der WHO Stopp TB-Alliance wird angestrebt.

### Lepra, Tuberkulose und HIV/Aids

In den späten 70er Jahren wurden die staatlichen und nicht-staatlichen Lepra- und Tuberkulose-Programme immer häufiger zusammengeführt. Diese Zusammenlegung war eine Reaktion auf die großen Erfolge der Lepra-Arbeit. Jahrzehntlang hatten sich nur wenige Missionarinnen und Missionare um Lepra-Kranke gekümmert. Mit dem Aufbau staatlicher Gesundheitssysteme und der Entwicklung wirksamer Medikamente änderte sich das rasant.

### Epidemiologische Veränderungen

Der Rückgang der Lepra ist ein großer Erfolg der Anti-Lepra-Organisationen. Er ist aber auch - und das wird oft vergessen - ein grausamer Erfolg anderer Bakterien und Viren: Tuberkulose und HIV töten schneller als das Mycobacterium lepra.

Die Erfahrungen der Lepra-Hilfe haben in den Anfangsjahren den Umgang mit Tuberkulose, später auch mit HIV/Aids beeinflusst. Heute betrachtet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Lepra nicht mehr im Zusammenhang mit dem biologisch verwandten Mycobacterium Tuberculosis, sondern mit HIV, da geschwächte HIV-Kranke oft an Tuberkulose sterben.

Lepra dagegen ist nach WHO-Klassifikation eine von knapp 20 sogenannten in Forschung und Behandlung besonders „vernachlässigten tropischen Krankheiten“ (NTDs). Dieser Kategorisierung folgt auch das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Das tun noch nicht alle Organisationen im Dachverband der Internationalen Lepra-Hilfe (ILEP). Dies nicht zuletzt deshalb, da viele Organisationen ganz erhebliche Investitionen in den Aufbau nationaler Lepra- und Tuberkulose-Programme getätigt haben. In der Vergangenheit war das sinnvoll. Jetzt müssen die Programme verändert werden.

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist der Ansicht: Die Lepra-Arbeit darf die begrenzten Kapazitäten der HIV-Programme nicht blockieren. Umgekehrt dürfen NTDs nicht übersehen werden: Sie betreffen fast jeden 7. Menschen auf der Erde.

Es gilt, neue Wege im Gesundheitsmanagement zu finden. Dabei spielen vertikale Programme zur Bekämpfung einer einzigen Krankheit durchaus noch eine Rolle. Eine ganzheitliche Stärkung der Gesundheitssysteme wie von der WHO-Deklaration von Alma-Ata vom September 1978 ist jedoch der vom Aussätzigen-Hilfswerk Österreich bevorzugte Ansatz. Das deckt sich mit den Projektförderungs-Vorgaben der ADA. Die entsprechende Strategiebildung beim Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist jedoch noch nicht abgeschlossen und wird laufend anzupassen sein.

### **Forschung**

Lepra ist immer noch nicht ausreichend erforscht: Die Übertragungswege sind nicht bekannt, es existiert kein Impfstoff.

Derzeit engagiert sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mit Ausnahme eines aktionsorientierten Pilot-Projekts auf den Philippinen zur Leptospirose nicht selbst in der Forschung.

#### **Lepra-Arbeit neu denken**

Eine Veränderung der Lepra-Arbeit ist ohne veränderte und geschärfte Forschungs-Ziele nicht möglich. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich kann diese Forschung nicht finanzieren. Es ist daher eine anwaltschaftliche Verpflichtung, auf entsprechende Veränderungen zu drängen und mit zu gestalten. Klinische Studien werden derzeit von der Industrie, in vergleichbar sehr kleinem Maßstab auch von der Drugs for Neglected Tropical Disease Initiative (DNDi) finanziert.

#### **Forschung als anwaltschaftliche Aufgabe**

Es ist denkunmöglich, dass wirtschaftlich agierende Konzerne Medikamente für Märkte entwickeln, die zu arm sind, um diese Medikamente bezahlen zu können. Das Engagement von Novartis gegen Lepra ist noch eine Ausnahmeerscheinung im Feld der vernachlässigten Tropenkrankheiten, zudem ist Rifampicin ein eingeführtes Altmedikament, das ursprünglich für einen anderen Markt entwickelt wurde und seine Kosten hier eingespielt hat.

Die Medikamenten-Versorgung durch die WHO ist ein Weg, die direkte staatliche Finanzierung der Medikamente-Forschung ein anderer. Es hat Sinn, Universitäten mit dem Auftrag der Lehre und (Grundlagen)-Forschung nicht an klinischen Studien zu beteiligen.

**Neuausrichtung  
der ILEP**

Österreich hat aber z.B. mit den Fachhochschulen spezifische Bildungs- und Forschungsangebote, die derzeit für vernachlässigte Krankheiten noch unerschlossen sind. Nicht in jedem Fall wird das möglich sein. Wichtig ist jedoch, dass sich die Organisationen der Lepra-Hilfe unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen organisatorischen und nationalen Besonderheiten daran machen, Ressourcen effektiver zu bündeln. Die institutionelle Neuausrichtung des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich geht mit großen Veränderungen bei der Internationalen Föderation der Lepra-Organisationen (ILEP) einher. ILEP ist ein lockerer Dachverband, keine NGO-Familie. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich strebt die ILEP-Mitgliedschaft an.



**Recht auf  
Gesundheit**

Unsere vier Postkarten-Motive zeigen die vier Aspekte von Menschenrechts-Orientierung im EZA-Gesundheitssektor: Es geht um Zugang, Verfügbarkeit, Würde und die Überwindung von Diskriminierung.

**Qualität der  
Arbeit und  
Fundraising für  
die gute Sache**

Spenden sind nötig, um Krankheiten der Armut zu überwinden. Mit den Postkarten machen Spenderinnen und Spender auf die Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich aufmerksam – und erweitern gleichzeitig die Adress-Basis des Werks.

## Gestaltung der Neugründung und verbesserte programmatische Ausrichtung

Die Trennung von Missio Austria und Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, die Übernahme der Mitarbeiter durch die Diözese in einem ersten Interregnum sowie die Übernahme aller anderen Vertragsverpflichtungen direkt durch die neue Stiftung erfolgten in enger Absprache aller Beteiligten.

### Beschränkung auf das Charisma der Werke im guten Miteinander

Die Aufgaben wurden den Notwendigkeiten und dem Charisma der Werke entsprechend neu geteilt: Die Missio Austria und die Diözese Feldkirch selbst verfolgen die pastoralen und die Missionsaufgaben. Dazu gehört auch die weiterhin gute Betreuung der Vorarlberger Missionare und Missionarinnen, die dem Bischof von Feldkirch ein persönliches Anliegen ist. Diese gute Betreuung ist gewährleistet, obliegt in Zukunft aber nicht mehr dem Aussätzigen-Hilfswerk Österreich.

### Kinderpatenschaften verbleiben beim Aussätzigen-Hilfswerk Österreich

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich führt die in der Vergangenheit übernommenen Aufgaben im Gesundheitssektor der EZA fort. Das Aussätzigen-Hilfswerk hat zudem die Betreuung und Weiterentwicklung der Kinderpatenschafts-Projekte übernommen. Bei den Kinderpatenschaften handelt es sich um eine besondere Spenden- und Solidaritätsform der EZA, die bereits seit Jahrzehnten aus Bregenz betreut wird. Zur notwendigen Rehabilitation des Kinderpatenschafts-Programms ist viel EZA-know-how erforderlich. Darum verbleiben die Kinderpatenschaften beim Aussätzigen-Hilfswerk Österreich und nicht bei der Vorgängerorganisation.

### Das Ergebnis der internen Programm-Evaluati-on: Ein Dreischritt

Wie alle anderen vom Aussätzigen-Hilfswerk Österreich übernommenen Programme wurden auch die Kinderpatenschaften im Berichtsjahr 2013 intern evaluiert. Ziel der internen Evaluierung war die Identifizierung von programmspezifischen Stärken oder Schwächen, die Identifizierung von unmittelbar sinnvollen Formen der Projektweiterentwicklung und die Identifizierung langfristig wirksamer neuer Interventionslogiken.



Bei allen Projekten zeigten sich sowohl strukturelle wie programmspezifische Stärken und Schwächen. Deswegen wird die gesamte Projektlandschaft bis Mitte 2015 demselben Dreischritt folgend umgebaut:

Schritt 1: Gute Projekte in einer aktiven Zielregion werden fortgeführt. Nicht nachhaltig wirksame Projekte werden entweder eingestellt oder, so erhebliches Potential einer beabsichtigten positiven Wirkung besteht, rehabilitiert. Dazu konnten im Berichtsjahr 2013 abschließende Projektstrategien entwickelt werden.

Schritt 2: In einem zweiten Schritt konzentriert sich das Aussätzigen-Hilfswerk auf nachhaltige Kapazitätsentwicklung im Gesundheitssektor der EZA.

Schritt 3: In einem dritten Schritt werden neue, menschenrechtsorientierte und nachhaltig wirksame Interventionslogiken entwickelt und realisiert.

In einigen Fällen können die drei Schritte gleichzeitig verfolgt werden. In einigen anderen Fällen ist eine sehr langsame und vorsichtige Veränderung nötig.

### **Regionaler Fokus**

#### **Länderschwerpunkte bilden**

Bereits im Berichtsjahr 2013 wurde parallel auf allen drei Stufen gearbeitet, zudem wurde aufgrund der Analyse von Partnerregionen und in Absprache mit den internationalen Lepra-Hilfsorganisationen ein neuer regionaler Fokus auf Ostafrika beschlossen. Gründe für die Fokus-Bildung liegen vor allem in der Projektgeschichte des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. In Ostafrika ist das Werk seit Jahrzehnten aktiv.

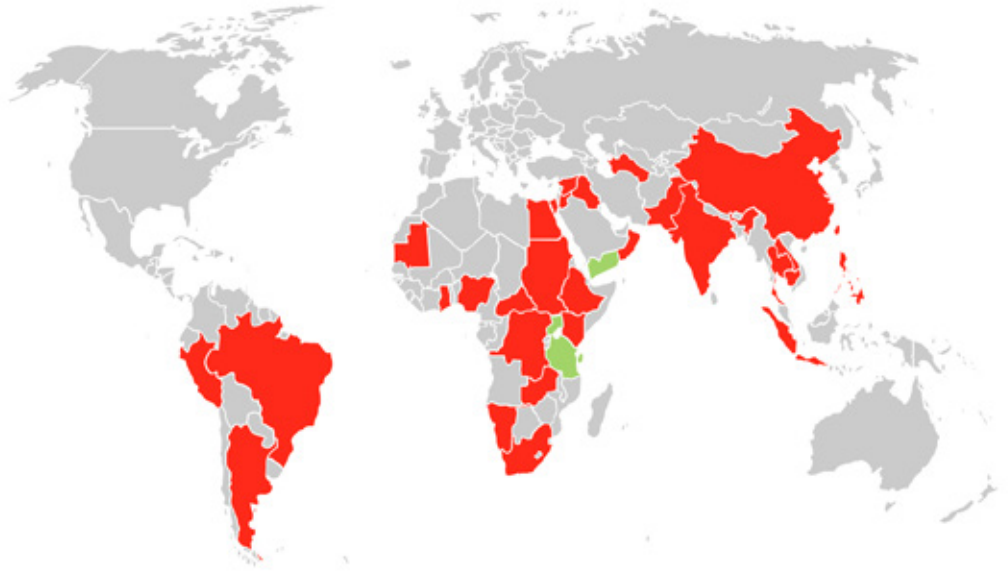
#### **Rückzug aus Indien**

In Südindien, einer anderen bisherigen Schwerpunktregion des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, haben sich die sozio-ökonomischen Bedingungen schon seit vielen Jahren so verbessert, dass andere armutsorientierte Werke sich zurückgezogen haben. Süd-Indien fällt nicht mehr in die vom Komitee für EZA (DAC) der OECD definierten Kriterien eines Entwicklungslandes. Im Falle des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist der Rückzug aus Südindien überfällig. Er wird dadurch erleichtert, dass einige Partnerorganisationen der internationalen Lepra-Hilfe in Nord-Indien tätig sind und die Arbeit in Südindien mit abdecken. Die Lepra-Arbeit gerade in Nordindien ist weiterhin notwendig, erfordert aber aufgrund der sehr heterogenen Projektlandschaft auf dem Subkontinent einen Grad an Detailkenntnis und auch medizinischer Spezialisierung, der vom Aussätzigen-Hilfswerk Österreich nicht zu leisten ist. Von der Arbeit in Indien wird sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich perspektivisch ganz zurückziehen. Im Bereich der medizinischen Hilfe und der Lepra-Arbeit, bei der Überwindung der Tuberkulose und bei der allgemeinen Stärkung primärmedizinischer Basisgesundheitsversorgung wurde dieser Rückzug aus Indien im Jahr 2013 abgeschlossen. Die Kinderpatenschafts-Projekte werden in den nächsten zwei bis drei Jahren ausphasiert.

#### **Schwerpunkt Ostafrika**

Der regionale Fokus auf die Region Ostafrika und angrenzende Staaten (Jemen) versetzt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in die Lage, einzelne staatliche Landesprogramme besser kennenzulernen, die entsprechenden Lernerfahrungen zu verstehen, zu dokumentieren und mit anderen Organisationen zu teilen.

Die Konzentration auf wenige Großregionen ist damit keine programmatische Beschränkung, sondern notwendige Voraussetzung einer nachhaltigen Wirkung in größerem Maßstab.



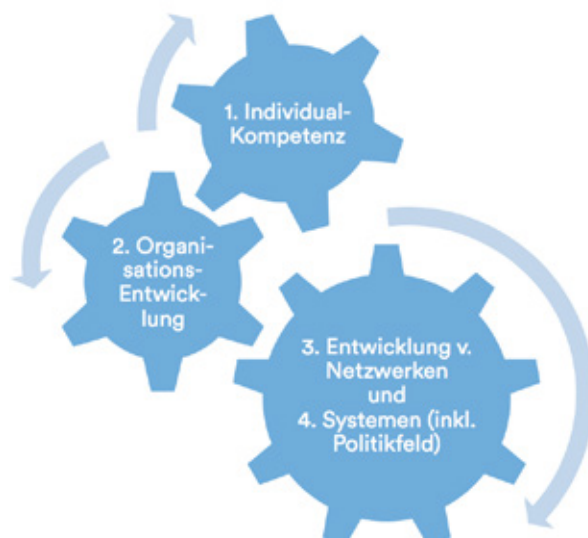
Momentaufnahme einer zu heterogenen Partnerlandschaft: Projektpartner-Kontakte im Dezember 2013 (rot) neue Schwerpunkte (grün)

### Fokus auf Kapazitätsentwicklung

**Kapazitäten-Entwicklung: Rückgriff auf bewährte systemische Ansätze**

Es ist absehbar, dass in den nächsten Jahren ein Schwerpunkt auf den zweiten Projektschritt „Kapazitäten-Entwicklung“ gelegt werden muss. Das hat seine Ursache in den besonderen Stärken und Schwächen katholischer Partnerorganisationen Ostafrikas, deren Potential zur nachhaltigen Verbesserung der Gesundheitsversorgung noch nicht ausgeschöpft ist.

Unter Kapazitäten-Entwicklung versteht das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich nachhaltig wirksame Projekte in vier verwandten Bereichen. Der Ansatz folgt einem systemischen Wirkungsmodell, hier dargestellt als ineinandergreifende Zahnräder:





Die Notwendigkeit, auf vier verschiedenen Ebenen zu wirken, wird gelegentlich auch durch einen Schmetterling dargestellt: Dieser braucht alle vier Flügel, um zu fliegen.

**Ebene eins: Lernen, etwas gut zu tun**

Auf der Ebene der individuellen Kompetenzen geht es um eine an die Notwendigkeiten der Umgebung angepasste Wissensvermittlung sowie um die Befähigung, neu erworbenes Wissen anzuwenden, zu reflektieren und weiter zu entwickeln.

**Ebene drei und vier: Das Tun besprechen und sinnvollen Regeln unterwerfen**

Auf der dritten Ebene der Netzwerk-Entwicklung geht es insbesondere um eine verbesserte, vertrauensvolle informelle Zusammenarbeit, die ein kontinuierliches Lernen ermöglicht; auf der vierten Ebene der Systementwicklung geht es um die Entwicklung normativer Regelungen, um Politikfeldveränderungen und Vorbereitung von Lobby-Anstrengungen.

Alle vier Ebenen greifen wie die Zahnräder eines Getriebes ineinander und schaffen Veränderung. Wo nur individuelle Kapazitäten gefördert werden oder wo sich EZA auf „bricks and mortar“, Steine und Mörtel und damit auf die Schaffung „möglichst sichtbarer“ Leistungen beschränkt, wirkt sie nicht nachhaltig. „Bricks-and-mortar“-Projekte sind ein zentrales Problem der Entwicklungs“hilfe“ im Gesundheitssektor: Zu viele Krankenhäuser sind nicht wirklich funktionstüchtig.

Die Projekte des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich verfolgen nicht in jedem Fall alle der vier oben genannten Elemente von Kapazitäts-Entwicklung. In jedem Fall werden aber alle genannten Elemente mitbedacht und Anknüpfungspunkte verfolgt.

**Prüfung ohne Tabus in Partnerschaft**

Das Aussätzigen-Hilfswerk hat 2013 begonnen, alle Programme und Projekte auf Effizienz und Effektivität zu prüfen. Beispiel dafür ist die Neugestaltung der Kooperation mit dem von der deutschen Lepra-Ärztin mitgegründeten pakistanischen Marie Adelaide Leprosy Centre (MALC).

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich hat die Arbeit Frau Dr. Pfau seit Jahrzehnten unterstützt. Eine letzte Förderung war Teil der Not- und Katastrophenhilfe nach der Flutkatastrophe 2010, ein Engagement, das im Berichtsjahr von der Vorgängerorganisation schlussabgerechnet wurde.

Nothilfe, zumal Hilfe in nicht-medizinischen Segmenten, ist ein Arbeitsbereich, aus dem sich das Aussätzigen-Hilfswerk aus grundsätzlichen Überlegungen zurückgezogen hat: Als Fachorganisation des Gesundheitssektors verfügt das Aussätzigen-Hilfswerk nicht über die spezielle Expertise, Infrastruktur-Projekte fachlich und spenderechtlich korrekt zu begleiten. Die Zusammenarbeit im Bereich der Nothilfe kann mit MALC daher nicht fortgeführt werden.

**Mildtätige Hilfe Dr. Pfau**

Die der Entwicklung des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zugrundeliegenden Effektivitäts- und Effizienzüberlegungen wurden auf einer Projektreise im Dezember 2013 ernsthaft erörtert. Aufgrund allgemeiner Programmüberlegungen muss sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich aus der langjährigen Finanzierung des „Ittihad Manzil“, eines vom MALC unterhaltenen dauerhaften Behandlungszentrums für ehemalige Lepra-Kranke zurückziehen. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich fördert derzeit

keine Heime; eine Förderung von Community Based Rehabilitation (CBR) Projekten zu einem späteren Zeitpunkt ist nicht ausgeschlossen ist. Allerdings wäre dazu eine gesicherte fachliche Begleitung nötig; zudem hat MALC erst deutlich unter 1000 Menschen rehabilitiert und wirkt noch primär wohltätig und nicht auf einer Systemebene, so wie es in der Vergangenheit bei der Lepra-Bekämpfung gelang. Zudem gab es auch beim MALC Veränderungen: Frau Dr. Ruth Pfau, die Enormes für die Lepra-Hilfe in Pakistan geleistet hat, hat ihre Arbeit an ihren Nachfolger übergeben.

Aus den genannten Gründen fördert das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich derzeit keine MALC-Projekte; MALC wurde aber zur Legung förderungswürdiger Anträge eingeladen. Über ein Memorandum of Understanding, das die Projektförderung regelt, wird derzeit verhandelt.

Spenden, die das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mit dem Überweisungsvermerk „Ruth Pfau“ erreichen, werden ohne Abzüge von Projektverwaltungskosten an das MALC überwiesen. Die Gelder stehen Frau Dr. Pfau und ihrem Nachfolger als persönlich zu verwaltende mildtätige Gaben zur Verfügung, über die nach Maßgabe österreichischen Spendenrechts mittels Listen abgerechnet werden muss.



Partner im Dialog: Dr. Ruth Pfau und Pfr. Mag. Edwin Matt beim Besuch eines MALC-Leprosariums

### **Handlungsbedarf beim Kinderpatenschafts-Programm**

Die Evaluierung des Kinderpatenschafts-Programms führte zu dem genannten Arbeitsprogramm Rehabilitation, Kapazitäten-Entwicklung und rechteorientierte Weiterentwicklung.

Ein unmittelbarer Handlungsbedarf ergibt sich aus den strukturellen Schwächen des Programms aufgrund der direkten Förderung. Dazu zählt beispielsweise die Zunahme familiärer Spannungen: Wo ein einzelnes Kind besondere Unterstützung erfährt, werden andere zurückgesetzt.

Ein weiteres strukturelles Problem von Patenschaften ist deren Ineffizienz, da die Administration sowohl in Bregenz wie im Partnerland erhebliche Ressourcen verschlingt.

**Unmittelbare Reaktion auf erkannten Handlungsbedarf**

Als sofortige Konsequenz wurde die bisher übliche Annahme und Weitergabe zusätzlicher Geburtstags- oder Weihnachtsgeschenke bis auf wenige Ausnahmen eingestellt. Als Maßnahme der Effizienz-Steigerung werden Anfragen zu Patenschaften zukünftig nicht mehr so schnell wie in der Vergangenheit bearbeitet werden. Viele Standard-Aufgaben werden sukzessiv häufiger von Ehrenamtlichen bearbeitet. Auch die standardmäßige Übersetzung von Briefen der Patenkinder entfällt ab 2014; diese wird auf besonderen Wunsch und dann durch Ehrenamtliche erfolgen. Eine professionelle Begleitung der Ehrenamtlichen wird sichergestellt.

**Aktionsplan Kinderpatenschaft**

Die hohe Anzahl unterschiedlicher Trägerorganisationen in verschiedenen Regionen überfordert das Monitoring-System des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich strukturell. Die Einhaltung der notwendigen Standards im Bereich des Kinderschutzes ist derzeit nur eingeschränkt möglich. Für das Jahr 2014 wurde deshalb ein Aktionsplan zur nachhaltigen Verbesserung der Kinderpatenschaften vorbereitet. Der zentrale Punkt ist die intensive Schulung zur nachhaltigen Durchsetzung eines effektiven Kinderschutzes. Das Schulungsprogramm wird im Jahr 2014 beginnen. Eine rechteorientierte Kinderschutz-Politik auf Basis der einschlägigen programmatischen Erfordernisse und der UN-Kinderrechtskonvention (Provision, Protection, Participation) wurde erarbeitet und ein Konzept zum erfolgreichen Verfolg der Richtlinie vorbereitet. Da die aktive Beteiligung der betroffenen Projektpartner unverzichtbar ist, werden nachhaltige Veränderungen einen langen Atem benötigen. Dennoch soll die Rehabilitation der indischen Kinderpatenschaften bereits Ende 2015 abgeschlossen sein.

**Kinderschutz**

Seit 2013 wird in der Spenderkommunikation vom Terminus des „Wohltäters“ Abstand genommen. Die Beziehung zwischen Pate und Kind ist komplex – letztlich geht es nicht um Wohltätigkeit, sondern um die notwendige „*solidarische Gewohnheit*“ (Papst Franziskus). Im Berichtsjahr hat das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich die Bewerbung individueller Kinderpatenschaften mit direktem Briefkontakt eingestellt: Die bestehenden Patenschaften werden verbessert, die Partnerlandschaft vereinheitlicht.

**Das Ziel: Bildungs-Patenschaft**

Mittelfristig ist der Aufbau von Ausbildungs-Patenschaften geplant, die sich dann auf Ost-Afrika und auf den Gesundheitssektor konzentrieren werden und die sich nicht an Einzelpersonen wenden, sondern die Ausbildungskapazitäten der Partnerinstitutionen erweitern: Die Patenkinder werden damit zu „Botschaftern“ der geförderten Einrichtung. Sie werden vom Objekt des wohltätigen Spendenempfangs zum Subjekt, das nachhaltige Veränderung in der Einen Welt mitgestaltet.

## Handlungsbedarf Medikamenten-Aktion

### Ende der „Medikamenten-Aktion“

Viele Menschen, insbesondere niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, verbinden das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mit der sogenannten „Medikamenten-Aktion“: Bis 2013 hat das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich fast 30 Jahre lang Sachspenden gesammelt - vor allem Pharmazeutika, Heilmittel und Krankenhausbedarf. Diese wurden sorgsam sortiert, gepackt und in unsere Partnerländer geliefert. Dort haben die Arzt-Spenden viel Gutes bewirkt. Diese Aktion wurde im Sommer des Berichtsjahres letztmalig durchgeführt.

### Anfänge der Medikamenten-Aktion

Am Anfang der Medikamenten-Aktion stand der Wirkstoff Rifampicin, ein semi-synthetisch hergestelltes, bakterizides Antibiotikum. In Europa wird Rifampicin gegen bestimmte resistente Staphylokokken eingesetzt. In vielen Entwicklungsländern ist Rifampicin ein wichtiges Medikament gegen Tuberkulose und Lepra. Anfänglich war Rifampicin extrem teuer. Zupackende Vorarlberger Ärzte, zum Teil erfahrene Tropen-Mediziner und dem Aussätzigen-Hilfswerk Österreich eng verbunden, bauten einen Tauschhandel mit verschiedenen Spitälern auf: Gesammelte Arznei-Spenden wurden gegen Rifampicin-Tabletten getauscht, das in Afrika so nötig gebraucht wurde und so lebensrettend war.

### Veränderung

Das System konnte sehr bald aufgrund des dramatischen Preisverfalls von Rifampicin verändert werden. In den letzten Jahren wurde nicht mehr getauscht – ein Tausch, der auch durch die stete Verschärfung der Arzneimittelverordnung verunmöglicht worden war. Die Medikamenten-Aktion veränderte sich: Statt Rifampicin zu tauschen, wurde ein breiteres Spektrum hochwirksamer Medikamente direkt in die Partnerländer geschickt. Von vornherein wurde mit Bestelllisten gearbeitet, womit einer zentralen Forderung der Weltgesundheitsorganisation bezüglich Arzneimittel-Spenden stets Rechnung getragen wurde.

### Das schwarze Dreieck

Mit dem Siegeszug von preisgünstigen Generika hat sich der Medikamenten-Markt stark verändert. In den nächsten Jahren werden immer mehr Medikamente ihren Patent-Schutz verlieren. Es ist absehbar, dass sich in naher Zukunft auch die Zusammensetzungen der Arzneimittel-Spenden weiter verändern dürften: Aus diesem Grund hat die EU-Kommission auf europäischer Ebene im Herbst 2013 das „schwarze Dreieck“ verpflichtend eingeführt; mit diesem Symbol werden Präparate gekennzeichnet, bei deren Verabreichung eine besonders enge ärztliche Begleitung nötig ist.

### Veränderung weltweit

Nicht nur der Arzneimittelmarkt in Europa hat sich verändert – auch die vom Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mitgetragenen Entwicklungsanstrengungen in unseren Partnerländern haben Erfolge gezeigt. So gibt es heute wesentlich weniger deutschsprachiges Personal in unseren Partnerhospitälern. Zudem haben Länder wie Äthiopien, Ghana oder der Libanon die Einfuhrbestimmungen neu geregelt: Damit soll der Import von Pharma-Müll eingedämmt werden, auf der medizinischen Ebene geht es um die Koordination der Medikamenten-Importe mit den nationalen Behandlungsstrategien. Wenn sich die nationalen Gesundheitssysteme in den nächsten Jahren weiterentwickeln, werden die Koordinationsaufwände unvermeidbar hoch. Darum hat das Aussätzigen-Hilfswerk die Medikamenten-Aktion in der bisherigen Form, mit der

viele Jahre lang viel Gutes bewirkt wurde, nach einer sorgfältigen Wirkungsanalyse und Kosten-Nutzen-Rechnung eingestellt.

#### Das neue System

Die Versorgung unserer Partner wird ab 2014 mit Zukäufen auf den lokalen Märkten auf eine andere Basis gestellt; wo es aufgrund von Engpässen nötig ist, werden Medikamente international zugekauft. Weil damit noch genauer auf den Bedarf der Partner reagiert werden kann, ist das neue System effektiver und effizienter. Freiwerdende Gelder sollen mittelfristig in Projekte zur Verhinderung von Medikamentenfälschung (mobile Labore) und in Projekte zur sachgerechten Entsorgung von Pharmabfällen fließen.

Die Neuordnung der Medikamenten-Aktion und der Verzicht auf die Annahme von Sachspenden ist Endpunkt einer langen, intensiv geführten Diskussion. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich orientiert sich strikt an den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation zur Sachspenden-Praxis im Gesundheitssektor. Im Übrigen wird mit Beendigung der Aktion auch entsprechenden Empfehlungen der Vorgängerorganisation gefolgt.



## Finanzbericht

Der Jahresabschluss zum 31.12.2013 ist Grundlage des hier vorgelegten Finanzberichts. Der Finanzbericht wurde von einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft überprüft.

Die Mittelverwendung erfolgt gemäß dem Statut des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, auf der Basis der Richtlinien der Koordinierungsstelle der Österreichischen Bischofskonferenz für internationale Entwicklung und Mission und des laufend verbesserten internen Kontrollsystem (IKS) des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. In das IKS fließen z.B. die Empfehlungen der Austrian Development Agency (ADA) und von Transparency International zur Korruptionsprävention ein.

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist berechtigt, das Österreichische Spendengütesiegel zu führen: Dank der strengen Prüfung durch unabhängige Prüfer können Spenderinnen und Spender darauf vertrauen, dass ihre Spendengelder den Vorgaben des Siegels entsprechend transparent, widmungsgemäß und wirtschaftlich eingesetzt werden.

Der Finanzbericht zeigt, dass im Umstellungsjahr 2013 keine öffentlichen Mittel eingeworben wurden. Das ist ein Ansporn: In einem Dreijahresprogramm soll bis 2016 eine erfolgreiche Kofinanzierung der privaten Spenden durch öffentliche Geldgeber aufgebaut werden. Im Umstellungsjahr 2013 waren Rückstellungen für Projekt- und sonstige Kosten zu bilden (teilweise im Zusammenhang mit der Umstrukturierung).

Der Finanzbericht 2013 weist für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich untypisch hohe Kosten der Spendenwerbung aus. Diese Kosten sind höher als in den Vorjahren, obwohl weniger Spendenbriefe als in den Vorjahren verschickt wurden. Das Paradox erklärt sich mit den strukturell größeren Kommunikationsanforderungen im Zuge der Ausgründung. Dabei geht es weniger um das neue Logo oder um die neue Internetseite. Eine deutlich größere Kosten-Position war die Investition in eine moderne Fundraising-Software. Aus langfristigen Erwägungen und unter Berücksichtigung der Gesamtkosten wurde die bereits eingeführte Lösung der Vorgängerorganisation nachgekauft. Daneben verursachte die notwendige Einstellung der Sachspendensammlung (Medikamentenaktion) deutliche Kommunikationsmehraufwände. Im Folgejahr soll die früher übliche Frequenz der Spendenaussendungen wieder aufgenommen und die Kosten der Spendenwerbung auf ein normales Maß zurückgeführt werden. Lediglich die geplante Umstellung auf einen konsequent umweltfreundlichen Druck wird strukturelle Mehrkosten in geringerem Ausmaß verursachen.

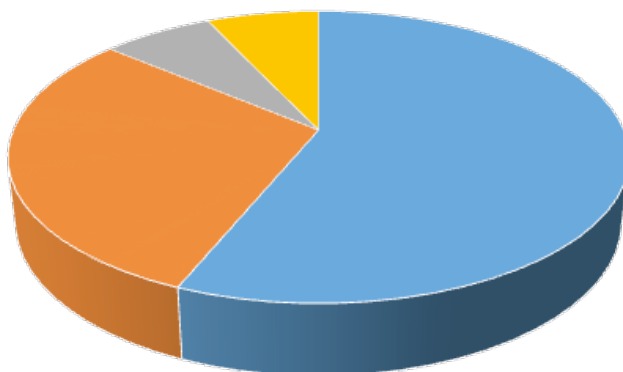
Der in Punkt IV ausgewiesene „sonstige Aufwand“ weist Kosten im Zusammenhang mit der Ausgliederung und Neuausrichtung der Stiftung in rechtlicher, steuerlicher und wirtschaftlicher Sicht aus. Es handelt sich dabei um keine Verwaltungskosten, sondern um einmalige Umstrukturierungskosten. Enthalten sind zB Kosten der erwarteten räumlichen Anpassungen sowie Beratungskosten für die Begrenzung auf den Kernauftrag (EZA Gesundheitssektor-Arbeit) und die nun besser mögliche Orientierung auf die Wirkung der Arbeit.

### Mittelherkunft

<b>I.</b>	<b>Spenden</b>		
	<b>a. ungewidmete Spenden</b>		
	Legate	404.627,00	
	sonstige	57.353,05	
	<b>a. gewidmete Spenden</b>		
	Legate	0,00	
	sonstige	0,00	
		<b>461.980,05</b>	<b>99,4 %</b>
<b>II.</b>	<b>Sonstige Einnahmen</b>		
	sonstige andere Einnahmen sofern nicht unter Punkt I festgehalten	2.883,31	0,6 %
<b>Mittelherkunft gesamt</b>		<b>464.863,36</b>	<b>100 %</b>

### Mittelverwendung

<b>I.</b>	<b>Leistungen für die statutarisch festgelegten Zwecke</b>	158.151,66	34 %
<b>II.</b>	<b>Spendenwerbung</b>	84.103,13	18,1 %
<b>III.</b>	<b>Verwaltungsaufwand</b>	19.391,80	4,2 %
<b>IV.</b>	<b>Sonstiger Aufwand</b>		
	sonstiger anderer Aufwand sofern nicht unter Punkt I bis III festgehalten	9.600,00	4,2 %
<b>V.</b>	<b>Zuführung zu Rücklagen und Zweckwidmungen</b>	183.616,77	39,5 %
<b>Mittelverwendung gesamt</b>		<b>464.863,36</b>	<b>100 %</b>



Spendenverwendung im Umstellungsjahr 2013 (Verhältnis der Ausgaben untereinander): Projektausgaben 56 %, Spendenwerbung 29 %, Verwaltungsausgaben < 7 %, Sonstiger Aufwand 7 %

## Entwicklung der Spendenerträge und Verlauf der Stiftungstätigkeit im Berichtszeitraum

**EZA-  
Gesamtspenden-  
aufkommen  
immer stärker von  
Nothilfe dominiert**

Gesamtwirtschaftlich war 2013 in Österreich ein durchwachsenes Jahr. Es war geprägt von Sparanstrengungen und der ausgeprägten Unsicherheit der andauernden Euro-Krise. Scheinbar losgelöst davon entwickelte sich der österreichische Spendenmarkt: Das Gesamtspendenaufkommen in Österreich ist 2013 trotz der genannten wirtschaftlichen Gesamtlage auf einen neuen Höchststand von 510 Mio gestiegen, wobei die Steigerung deutlich, wenngleich etwas moderater als in den Vorjahren ausfiel. Die erneute Steigerung ist sicher auch auf die erhöhten Spendeneingänge im Bereich der Not- und Katastrophenhilfe nach dem verheerenden Tropensturm auf den Philippinen und der damit einhergehenden Medienberichterstattung zurückzuführen.

**Spendeneinbußen  
beim Aussätzigen-  
Hilfswerk  
Österreich**

Das Spendenergebnis des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist entgegen diesem Trend deutlich gesunken. Das liegt einerseits an der nochmalig korrigierten Bewertung der Sachspenden, andererseits am organisatorischen Umbauprozess des Hilfswerks selbst. Dieser verlief um mehrere Monate langsamer als erwartet und führte u.a. zu einem kurzen Interregnum ohne bestellten Geschäftsführer. Aus diesem und anderen Gründen musste auf zwei der regelmäßigen Mailingaktionen verzichtet werden: Diese beiden fehlenden Mailings schlagen unmittelbar auf den von der Vorgängerorganisation ausgewiesenen Gesamtspendenertrag. Zum Jahresende konnte zwar noch ein Weihnachtsanschreiben durchgeführt werden, dessen Spendenerträge jedoch größtenteils in das Frühjahr 2014 fallen.

Gerade im Monat Dezember 2013 muss festgestellt werden, dass auch andere spendensammelnde Organisationen das Thema Lepra- und Aussätzigen-Hilfe aufgreifen und dabei denselben Spenderkreis wie das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ansprechen.

### Spendeneinkommen durch Legate

**Unser guter  
Umgang mit  
Erbschaften: gute  
Abstimmung,  
gutes Gespräch,  
maximale  
Transparenz**

Die Spendeneinnahmen durch Legate entsprachen im Wesentlichen den Einkünften der Vorjahre. Legate stellen für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich eine wichtige Einkommensart dar. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich entspricht vollumfänglich allen spendenrechtlichen Voraussetzungen, um Erbschaften antreten zu können. In der Vergangenheit wurde das Aussätzigen-Hilfswerk gelegentlich mit zweckgebundenen Legaten bedacht: Es ist eine gute Praxis, die Zweckgebundenheit unter Lebenden zu besprechen, um dem Bedarf in den Partnerländern bestmöglich zu entsprechen.

Auf dieser Gesprächskultur kann das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich auch in seiner neuen Form aufbauen. In Zukunft sollen Projektinformationen noch transparenter vermittelt werden, um dem Willen des Erblassers bestmöglich entsprechen zu können.

Ein eigenes Beratungsangebot für Legats-Geber wird nicht aufgebaut. Stattdessen sollen Interessierte an Informationen von dritter Seite verwiesen werden. Unabding-



bar ist in jedem Fall das vertrauensvolle Gespräch des Legatsgebers mit dem Notar des Vertrauens.

Der Zufluss von Legatsvermögen soll in künftigen Jahresabschlüssen als Forderung aktiviert werden, wenn dem Aussätzigen-Hilfswerk Österreich eine Erbschaft rechtlich zugewendet wurde, diese jedoch noch nicht zugeflossen ist.

### **Programmatische Änderungen mit Auswirkung auf das Spendeneinkommen**

#### **Verzicht auf Nothilfe**

Der Entschluss, zukünftig weitgehend - und im klaren Gegensatz zur Strategie vieler anderer im EZA-Sektor spendensammelnden Organisationen - auf die Einwerbung von Nothilfe zu verzichten, führte bereits im Berichtsjahr dazu, dass nur noch marginale Spendeneinkommen auf diesen Posten verbucht wurden. Spenderinnen und Spender mit dem Anliegen, für Nothilfe auf den Philippinen zu spenden, wurden auf die Caritas Auslandshilfe mit ihrem erfahrenen Partner Catholic Relief Services (CRS) verwiesen. Ebenso wurden Spenderinnen und Spender, die explizit für die Aufgaben der Missio ad gentes spenden möchten und die Stärkung der katholischen Kirche in den Missions-Diözesen beabsichtigen, an die Missio Austria oder an die Unterstützer-Kreise der betreffenden Vorarlberger Missionare verwiesen.

#### **Projekterfolg geht vor Fundraising-Erfolgen**

Die Gründe für diese konsequente Entscheidung gerade bzgl. der Not- und Katastrophenhilfe liegen im Risikomanagement und in der Qualitätsorientierung: Ein sehr weit gespreiztes Aktivitätenfeld hilft beim Fundraising, geht aber eindeutig zu Lasten der beabsichtigten Wirkung. Die erfolgreiche Tätigkeit in der allgemeinen Nothilfe erforderte den Aufbau von Planungs-, Abwicklungs- und Koordinationskapazitäten auch bei den lokalen Partnern des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Ein solches Schulungs- und Begleitprogramm in den programmatischen Grundsätzen der Nothilfe ist vom Aussätzigen-Hilfswerk Österreich nicht zu leisten. Auch ein Werk von vielfacher Größe des Aussätzigen-Hilfswerk Österreichs kann diese Kapazitäten nicht ausreichend vorhalten bzw. kann dies von den im Gesundheitssektor tätigen Partnerorganisationen nur in ganz spezifischen, epidemiologisch relevanten Themen erwarten. Die logische, qualitätsorientierte Konsequenz ist der Rückzug aus diesem Tätigkeitsfeld.

Die Entscheidung hat deshalb große Auswirkungen, weil sich das Spendenverhalten in Österreich wie oben dargestellt verändert: Es werden mehr Einzelspenden von geringer Höhe gegeben; der Spendenimpuls wird oft durch die Medienberichterstattung verstärkt, wobei die Medienberichte häufig anlassbezogenen Nachrichten aus Katastrophengebieten sind. Der jetzt beabsichtigte Umbau versetzt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in die Lage, sich aus Gründen der Qualitätsorientierung kontrazyklisch zu verhalten: Die Spendeneinkommen aus der Not- und Katastrophenhilfe sind beim Aussätzigen-Hilfswerk kein „Lückenbüßer“, um administrative Strukturen zu finanzieren.

#### **Achtsames Sparen und Nachhaltigkeit als Prinzip**

Im Gegenteil werden die administrativen Strukturen verschlankt werden, wobei immer die Frage nach der beabsichtigten positiven und unbeabsichtigten negativen Wirkung der Organisation am Anfang der Überlegungen steht. Die Folge ist zum Beispiel der für das erste Quartal 2014 geplante Verkauf des organisationseigenen PKW.

Alle Kommunikationsmaßnahmen entsprechen konsequent höchsten Umweltschutzstandards, weswegen noch im Berichtsjahr die Lieferantenbeziehung beim Druck angepasst wurden.

**Rückstellungen  
für erwartete  
Aufgaben im Jahr  
2014**

So wie es bei der Spendenwerbung aus den genannten Gründen nochmals zu deutlichen Verzögerungen gegenüber den Vorjahren kam, gab es auch bei den Projektdurchführungsverpflichtungen Verzögerungen. Zusammen mit den für 2014 antizipierten Veränderungen besteht deshalb die Notwendigkeit zu einer im Vergleich mit den Vorjahren hohen Rückstellungsbildung. Es ist jedoch davon auszugehen, dass diese Rückstellungen im kommenden Wirtschaftsjahr zeitnah aufgelöst werden können.

**Rücklagenbildung**

Die Arbeit in den Partnerländern hat sich im Berichtsjahr erst unwesentlich geändert. Eine signifikante Änderung war das Ende des bisherigen Förderungstyps von Kooperationsprojekten mit den in der Föderation der Leprahilfswerke (ILEP) zusammengeschlossenen Organisationen. Die hier noch bestehenden Projektverpflichtungen werden bis zur Klärung der zukünftigen Kooperationsform zurückgestellt, was ebenfalls zur hohen Rücklagenbildung beiträgt; angestrebt ist eine Mitgliedschaft des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in der ILEP, aber auch in der Deutschen Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHW).

**Strategische  
Ziele der  
Mitgliedschaften**

Ziel dieser Mitgliedschaften ist die gemeinsame, gut koordinierte Planung und Durchführung von Projekten im Gesundheitssektor der EZA. Es ist absehbar, dass sich im Unterschied zur bisherigen Förderpraxis eine deutlich stärkere thematische Fokussierung auf das Feld vernachlässigter tropischer Armutserkrankungen (Neglected Tropical Diseases, NTDs) ergeben wird. Die Lepra-Arbeit wird in unterschiedlichen Partnerländern in unterschiedlichen staatlichen Programmen durchgeführt, zumeist als Teil der NTD-Strategie oder in kombinierten Tuberkulose- und HIV/Aids Programmen.

Angestrebt wird, dass sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich innerhalb dieser Programme auf die beschriebenen Kapazitätsentwicklungsmaßnahmen konzentriert. Darüber hinaus sollen in Zukunft deutlichere regionale Schwerpunkte gesetzt werden: Ein geographisch zu breites Tätigkeitsfeld führt dazu, dass entweder mit sehr hohem Aufwand ständige Länderkapazitäten vorgehalten werden müssen oder dieser Kapazitäten nicht vorhanden sind, wodurch die Projektqualität leidet. Die starke Betonung der Netzwerk- und Koordinierungsverpflichtung dient dem ständigen Austausch von Lernerfahrungen, wodurch das Aussätzigen-Hilfswerk einerseits profitiert (weil good practices aus anderen Regionen angepasst und weiterentwickelt werden können); andererseits will das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich dezidiert einen Beitrag zur Entwicklung von beispielhaften Lösungen von Herausforderungen im Bereich der tropischen Armutserkrankungen entwickeln, die auf andere Länder übertragen werden können.

## Risiken und Chancen des Spendermarkts

### Österreich ist ein attraktiver Markt

Der attraktive österreichische Spendenmarkt weckt Begehrlichkeiten auch in den Nachbarländern, in denen sich die Entwicklung des Spendenmarktes paralleler zur schwächeren gesamtwirtschaftlichen Lage entwickelt. Beispielhaft zu nennen ist der nunmehr forcierte Markteintritt von „Brot für die Welt“, einem der größten deutschsprachigen Spendenhilfswerke: Sehr professionell agierende, ihr Qualitätsversprechen optimal einlösende und effizient agierende EZA-Organisationen drängen jetzt und in naher Zukunft verstärkt auf den österreichischen EZA-Spendenmarkt, der nach einer Zeit programmatisch-progressiven Wachstums seit ca. 10 Jahren wieder stärker von Kleinstorganisationen und privaten Initiativen mit dem Versprechen der „direkten Hilfe“ und mithin dem Paradigma der Wohltätigkeit dominiert wird. Die neuen Werke aus den Nachbarländern scheinen verstanden zu haben, dass eine zu ausschließliche Orientierung am Event-Charakter einer Spende langfristig kontraproduktiv ist.

In Österreich gibt es viele kleine Organisationen mit zum Teil sehr starker lokaler Verbundenheit. Daneben treten größere, überregional operierende und in Bezug auf das Fundraising zunehmend professionell auftretende Organisationen, die den Event- und Erlebnischarakter der Spende betonen.

Es bleibt abzuwarten, wie deutsche oder schweizerische Organisationen den Spendeneintritt in diesen österreichischen Markt organisieren: Es erscheint wahrscheinlich, dass dies verstärkt geschehen wird.

### Vertrauen und Transparenz als größtes Kapital des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich

Europaweit sind die Lepra-Hilfswerke relativ schlecht auf den genannten demoskopischen Wandel vorbereitet. Gleichzeitig sind die Lepra-Hilfswerke von den demoskopischen und gesellschaftlichen Entwicklungen in besonderem Maße betroffen: Das hohe Alter derjenigen Menschen, die selbst z.B. in den Nachkriegsjahren mit Armutskrankheiten wie der Tuberkulose in Kontakt gekommen sind, spielt hier eine Rolle; auch ist die Lepra eine archetypische Krankheit und eine archetypische Herausforderung, die für viele aktiv religiöse Christen eine auch spirituelle Bedeutung hat. Diese sehr am Werk der Lepra-Hilfe interessierten Menschen versterben; andere Spender scheiden als Ehrenamtliche aus. Das große Kapital des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist das bei den Spenderinnen und Spendern jahrzehntelang aufgebaute Vertrauen und die Transparenz. Vertrauen und Transparenz ist auch das entscheidende Plus bei der Arbeit mit den Projektpartnern im Süden, die von der Qualitätsoffensive im Werk direkt profitieren.

### Institutionelles Fundraising

Die Qualitätsoffensive soll in den nächsten Jahren eine Zunahme des Spendenaufkommens institutionalisierter Geber ermöglichen. Eine Abhängigkeit von institutionellen Gebern soll vermieden werden. Zielmärkte sind die Gesundheitssektorausreibungen der EU und eventuell der ADA, die ihr Engagement in diesem Bereich verstärken könnte; perspektivisch innerhalb einer 5-Jahresfrist auch die Unterstützung durch Stiftungen wie den Global Fund.

## **Lokale Verankerung**

Die lokale Verankerung am österreichischen Spendenmarkt steht jedoch im Vordergrund und soll weiter ausgebaut werden. Als Fachorganisation der Gesundheitssektorentwicklung muss das Aussätzigen-Hilfswerk auf den regelmäßigen Einsatz von Volontären und Volontärinnen in den Partnerländern des Südens verzichten: Der Einsatz junger Menschen kreiert ein sehr hohes Involvement und Spendenzugänge aus dem Verwandtenkreis. Aufgrund des hohen Grads an nötiger Fachlichkeit ist die Unterstützung durch schnell wechselnde und noch nicht fertig ausgebildete junge Erwachsene faktisch jedoch eine Belastung des Partnerumfeldes. Darum verzichtet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich auf den Einsatz von Volontären. In Zukunft könnte ein entsprechendes Programm für Famulanten aufgebaut werden.

## **Wie werden und wollen wir morgen leben?**

Der sehr treue Kern von Spenderinnen und Spender des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist sowohl Risiko als auch Chance: Der Spenderkern schmilzt zwar mit beträchtlicher Geschwindigkeit aufgrund von Todesfällen, bröckelt aber bisher nicht. Spender der Lepra-Hilfe sind weitgehend immun gegen neue Formen der Event-Spendenwerbung und können deutlich stärker als bisher in die Eine-Welt-Arbeit eingebunden werden, welche die Veränderungen im Süden in Beziehung zur Lebenssituation im Norden setzt und der päpstlichen Aufforderung folgt, Perspektiven eines guten Lebens für alle neu zu denken.

## Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach Ende des Geschäftsjahres nicht eingetreten. Die interne Evaluierung der Medikamenten-Sachspendenaktion wurde abgeschlossen; die Entscheidung zur Beendigung der Sachspendenaktion wurde durch die Evaluierung vollumfänglich bestätigt.

