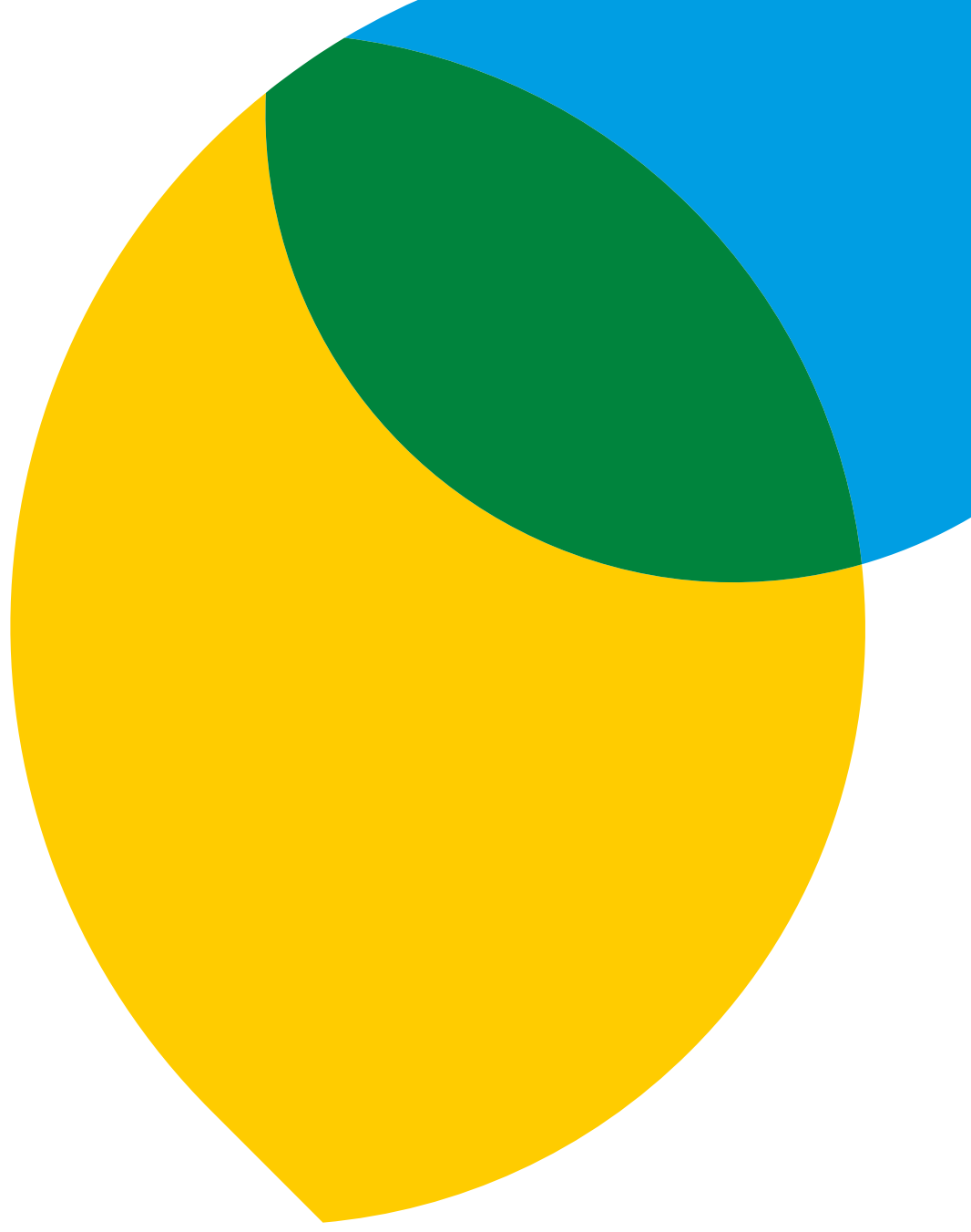


Jahresbericht 2014

Strategie und Wirkung



Seite 2	Vorwort Vorsitzender Stiftungskuratorium
Seite 3	Vorwort Geschäftsführer
Seite 4	Wesentliche Entwicklungen im Berichtsjahr 2014
Seite 17	Die Mandatsbereiche 2014
Seite 23	Projektbeispiele 2014
Seite 28	Finanzbericht 2014
Seite 31	Nachtragsbericht

Entwicklungszusammenarbeit

„[...] die Bekämpfung der Armut in den Entwicklungsländern durch Förderung der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung, welche zu einem Prozess des nachhaltigen Wirtschaftens und des wirtschaftlichen Wachstums, verbunden mit strukturellem, institutionellem und sozialem Wandel führen soll.“

Österreichisches Bundesgesetz über die Entwicklungszusammenarbeit,
§ 1. (3) 1, 2002

Solidarische Gewohnheit

„[...] deshalb muss die Solidarität als die Entscheidung gelebt werden, dem Armen das zurückzugeben, was ihm zusteht. Wenn diese Einsichten und eine solidarische Gewohnheit uns in Fleisch und Blut übergehen, öffnen sie den Weg für weitere strukturelle Umwandlungen und machen sie möglich. Eine Änderung der Strukturen, die hingegen keine neuen Einsichten und Verhaltensweisen hervorbringt, wird dazu führen, dass ebendiese Strukturen früher oder später korrupt, drückend und unwirksam werden.“

Papst Franziskus, Evangelii Gaudium, 189 – Über die Verkündigung des Evangeliums in der Welt von heute; promulgiert am 24. November 2013

Mit freundlicher Unterstützung von



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

Der Heilungsauftrag

das Engagement für die Ärmsten der Armen ist Teil des kirchlichen Heilungsauftrags. Der vorliegende Jahresbericht legt Rechenschaft darüber ab, wie das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im Jahr 2014 diesem Auftrag mit Ihrer Hilfe nachgekommen ist. Zudem zeigen wir, wie wir unsere Ziele weiterentwickeln. Der Jahresbericht ermöglicht damit Einblicke in die Strategiebildung und schreibt die Überlegungen des Vorjahres transparent fort.

Im Dezember 2013 hatte Bischof Benno Elbs unser Errichtungsdekret unterzeichnet und damit die umfassende Modernisierung des seit 1958 wirkenden Aussätzigen-Hilfswerks Österreich angestoßen. Der vorliegende Jahresbericht ist der zweite seit dem Umbau des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich zu einer kirchlichen Stiftung der Diözese Feldkirch.

Veränderung als Konstante

Bischof Benno betont die „atemberaubende Beschleunigung“ und die „epochalen Wandlungen“ unserer Zeit (vgl. u.a. „Im Stallgeruch der Schafe. Wege pastoraler Arbeit im 3. Jahrtausend“, Innsbruck, 2014). Was bedeutet die bischöfliche und auch päpstliche Forderung, Kirche möge „Räume für Heilung und Versöhnung“ öffnen, für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich? Wir arbeiten menschenrechtsorientiert. Wir sind ein Werk der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor.

Gott zur Sprache bringen

Der Bericht thematisiert, was das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich von säkularen Organisationen unterscheidet. Welche Stärken wir einbringen und vor welchen besonderen Herausforderungen wir stehen.

Primär stellt der vorliegende Jahresbericht jedoch die besonderen medizinischen und sozialen Herausforderungen im Bereich der tropischen Armutskrankheiten vor. Er erläutert unser Mandatsgebiet: Mit welcher Zielsetzung sind wir in welchen Regionen tätig geworden? Warum und mit welchen Wirkungen?

Legate und Spenden

Nicht zuletzt geht es im vorliegenden Bericht um die wirtschaftliche Situation des seit 1958 wirkenden Aussätzigen-Hilfswerks Österreich. Wir profitieren von Legaten, gleichzeitig ist die Anzahl der aktiven Spenderinnen und Spender noch rückläufig. Wir merken: Langsam tritt eine Generation ab, die es geschafft hat, die Lepra unter Kontrolle zu bringen. Es liegt an uns, diesen Erfolg zu bewahren und auszubauen. Dazu gehört die Mobilisierung bestehender und neuer Unterstützerkreise für die anstehenden Herausforderungen – Lepra muss unter Kontrolle bleiben; Gesundheitssysteme müssen mit tropischen Armutserkrankungen insgesamt umgehen lernen. All das berührt Fragen der Solidarität und der Gerechtigkeit.



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

Ihre Spende hat uns im Berichtsjahr 2014 geholfen, Nächstenliebe konkret zu machen und Veränderungsprozesse nachhaltig zu begleiten. Dafür darf ich Ihnen ein herzliches „Danke“ sagen.

Liebe Unterstützerinnen und Unterstützer,

Ebola: bittere Bestätigung unserer Programmatik

eine tropische Infektionskrankheit, lange vergessen und verdrängt, hat im vergangenen Jahr 2014 wochenlang die Nachrichten dominiert: Ebola hat auch in Österreich viele Menschen beängstigt. Als Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeiten wir nicht in der Nothilfe. Die Ebolakatastrophe veranschaulicht jedoch die besonderen Herausforderungen im Gesundheitssektor der Entwicklungszusammenarbeit. Ebola lehrt uns: Nur wenn das gesamte Gesundheitssystem stark ist, lässt sich verhindern, dass aus einer Krankheit eine Katastrophe wird. Programmatisch sind wir also auf einem notwendigen und richtigen Weg.

Keine vertikalen Programme

Wir fördern keine „vertikalen“ Programme (also keine Maßnahmen, die nicht in das Gesundheitssystem integriert sind). Denn wenn wir ‚nicht rechts und links‘ schauen, blockieren wir die primäre Gesundheitsversorgung. Lepra gehört zur Gruppe der vernachlässigten Tropenkrankheiten, der „Neglected Tropical Diseases“ (NTDs). Hier arbeiten wir und identifizieren Bezüge zu anderen Herausforderungen des Gesundheitssektors. Warum das sinnvoll ist? Weil weniger die einzelne Krankheit, wie etwa das Ebolavirus, als vielmehr falsche und ineffektive Planung die größte Gefährdung ist. Das gilt, so zeigt die Erfahrung des Jahres 2014, für die betroffenen afrikanischen Partnerländer ebenso wie für die technisch entwickeltere Welt: Ein Impfstoff gegen Ebola könnte bei gerechten Forschungsprioritäten längst vorliegen. Darum ist es der richtige Schritt, den Schwerpunkt auf Kapazitätenentwicklung – das „Fitmachen“ der in den Partnerländern beteiligten Personen und Institutionen – und die Durchsetzung von Menschenrechten zu legen sowie allein wohltätige Hilfe zu beenden.

Aus Fehlern und Erfolgen lernen; Fundraising intensivieren

Unsere Arbeit gegen Lepra muss Gesundheitssysteme stärken, nicht schwächen. Doch noch immer werden zu viele Leprosorien oder Lepradörfer (also Häuser oder Kolonien zur Isolation von Lepra-Betroffenen) ohne Not weitergeführt. Diese Patienten könnten oft in die Gesellschaft integriert werden. Notwendige Umbauten der Gesundheitssysteme werden jedoch oft verhindert, weil es vergleichsweise leicht ist, mit Bildern aus Leprosorien Almosen zu sammeln. Doch weil geberfinanzierte Parallelstrukturen schwerfällig sind, ist eine adäquate Reaktion auf NTDs, HIV/Aids und eben auch auf Ebola dann unmöglich. Wir gehen einen neuen Weg. Dabei lernen wir aus früheren Fehlern – und auch aus den Erfolgen. Deshalb öffnen wir bestehende vertikale Programme und machen dabei den immens wichtigen Etappensieg bei der Eindämmung der Lepra nutzbar, um neben Selbsthilfegruppen die Basisgesundheitsversorgung insgesamt zu stärken. Gleichzeitig bewahren wir die Erfolge in der Lepra-Arbeit, die sonst unmittelbar gefährdet wären – denn das Wissen um die Krankheit geht verloren; Lepra wird heute immer später diagnostiziert.



Mag. Matthias Wittrock
Geschäftsführer
Aussätzigen-Hilfswerk
Österreich

Wie können wir mit dem, was programmatisch sinnvoll ist, das Interesse der Spenderinnen und Spender hierzulande wecken? Das ist die Herausforderung der nächsten Jahre.

Gesundheit ansteckend machen: Als Gemeinschaftsaufgabe mit Ihnen kann das gelingen. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung.

Bregenz, 22. Jänner 2015

Wesentliche Entwicklungen im Berichtsjahr 2014: Orientierung auf Wirkung

Umzug

Am Ende eines für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ereignis- und veränderungsreichen Jahres stand im Dezember 2014 der Umzug aus den Büroräumen der Bregenzer Pfarrgemeinde St. Kolumban in deutlich kleinere Räumlichkeiten. Seit dem 15. Dezember 2014 arbeitet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im ersten Stock des „Austriahauses“ der Bregenzer Pfarrgemeinde Herz-Jesu. Der Umzug wurde insbesondere durch die Beendigung der Sachspenden-Akquise möglich, die in den Vorjahren zunehmend platz- und personalintensiv geworden war. Auch unabhängig davon hat sich das Team im Jahr 2014 weiter verschlankt. Der Umzug aus St. Kolumban, jahrzehntelang Heimat des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich, war keine leichte Entscheidung. Allerdings konnten wir die alten Räumlichkeiten, von der Pfarre jetzt zu Marktpreisen vermietbar, nicht mehr füllen.



Austriahaus Bregenz: die neue Adresse des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich. Foto: Marcel Hagen, Studio22.

Veränderung – um zu wirken.

Der Umzug zeigt, wie rasch und konsequent sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im Berichtsjahr weiterentwickelt hat, um noch wirksamer zu werden.

Entwicklungszusammenarbeit (EZA) ist der Prozess eines nachhaltigen strukturellen, institutionellen und sozialen Wandels mit dem Ziel der Armutüberwindung. Die Wirkungsorientierung in der EZA stellt zwei Fragen an den Ausgangspunkt: Was soll bewirkt werden? Und was wird tatsächlich bewirkt? Das im Vorwort genannte Beispiel der oft ohne Not fortbestehenden Lepradörfer ist ein Musterbeispiel für unbeabsichtigte negative Wirkungen. Leprosorien (oft als sog. „old folks’ homes“ apostrophiert) oder Lepradörfer werden vom Aussätzigen-Hilfswerk Österreich nicht finanziert, weil sie in vielen Fällen Inklusion verhindern und Ausgrenzung verlängern. Zu einer

Reform der Altenarbeit für Leprakranke insgesamt hat das Aussätzigen-Hilfswerk jedoch nicht die ausreichenden finanziellen Ressourcen. Darum engagieren wir uns derzeit nicht in der Finanzierung gemeinwesenorientierter Rehabilitation, sondern überlassen dieses Arbeitsfeld darauf spezialisierten Partnern.

Orientierung auf Wirkung

Wirkungsorientierung dient dazu, die Aktivitäten und Leistungen im Projektverlauf stetig weiter zu präzisieren und zu detaillieren. „Wirkungsorientierung“ (oder verwandte Methoden wie Results-based Management, RBM) ist ein Managementinstrument der Entwicklungszusammenarbeit; ein Motor für ständige Beobachtung, Anpassung und Verbesserung. Es geht darum, Wirkungen systematisch zu überprüfen, Rückschlüsse zu ziehen, und darum, den Wissensstand des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich kontinuierlich zu erhöhen, um rechtzeitig die richtigen Kurskorrekturen einleiten zu können.

Die Wirkungsorientierung in der Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist notwendig, um die uns zur Verfügung gestellten Spendenmittel effektiv einzusetzen: Wir leisten einen nachhaltigen Beitrag zur Entwicklung in den Partnerländern. Um darüber Nachweis zu führen, sind bereits bei der Planung von Programmen und Projekten eine ausdrückliche Orientierung an Wirkungen und die spätere Wirkungserfassung unverzichtbar.

Der Umzug, die Beendigung der Sachspendenaktion und auch die im Folgenden beschriebenen weiteren organisatorischen und programmatischen Verbesserungen wurden aufgrund der im Berichtsjahr 2014 planvoll vorbereiteten „Orientierung auf Wirkung“ möglich. Die Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich hat sich im ersten Jahr der regulären Stiftungstätigkeit damit deutlich weiterentwickelt.

Organisatorische Weiterentwicklung

Arbeit des Kuratoriums, Anpassung der Statuten und Verabschiedung der Geschäftsordnung

Im Berichtsjahr 2014 tagte das ehrenamtlich besetzte Stiftungskuratorium insgesamt sechsmal. Vorher hatte das Gremium schon den Umbau des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich zur diözesanen Stiftung engagiert begleitet. Die im Berichtsjahr geänderten Statuten und die in der Folge beschlossene Geschäftsordnung regeln nun alle wichtigen Bereiche der Stiftung nach Maßgabe des österreichischen Gesetzgebers, des Spendengütesiegels und auch der Österreichischen Bischofskonferenz. Die Geschäftsordnung wurde vorläufig beschlossen. Das bedeutet, dass sie bis Ende 2016 neuerlich beraten und bestätigt werden muss. Dies erlaubt eine Nachjustierung anhand konkreter Erfahrungen und entspricht dem Charakter des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich als einer lernenden Organisation. Die Anpassung der ursprünglich 2013 verabschiedeten Statuten war notwendig, um insbesondere den Anforderungen der neuen Mitgliedschaft in der „Koordinierungsstelle der Österreichischen Bischofskonferenz für internationale Entwicklung und Mission“ (KOO) vollumfänglich zu entsprechen.

KOO-Standards erfüllt

Der Projektentscheidungsprozess, den sich Geschäftsführung (Erarbeitung), Beirat (Auswahl) und Kuratorium (Überwachung der Standards) teilen, entspricht nunmehr zur Gänze den Qualitätsstandards der Koordinierungsstelle (vgl. KOO-Qualitätsstan-

dards Nr. 13., 14. und 15.: „*Fachliche Eignung, transparentes Prozedere und ein eigenes Gremium, das über Projekte entscheidet, das ein anderes ist als das Kuratorium, welches Grundsatzentscheidungen trifft*“).

Spendengütesiegel: Vier-Augen-Prinzip verschärft

Das Spendengütesiegel schreibt das Vier-Augen-Prinzip bei der Entscheidung über Projekte vor. In der Vergangenheit wurde dem lediglich durch eine entsprechende Regelung im Binnenverhältnis der Stiftung entsprochen. Nach strikter Auslegung der Spendengütesiegel-Vorschriften jedoch muss das Vier-Augen-Prinzip auch im Außenverhältnis implementiert werden. Bestimmte Aufträge können nur erteilt werden, wenn sie zwei Unterschriften tragen. Die Statuten wurden angepasst, um dieser strikten Auslegung zu entsprechen und Bürokratie zu minimieren.

IKS

Das interne Kontrollsystem (IKS) entspricht den gesetzlichen Anforderungen vollumfänglich. Die „Lernliste“ des Aussätzigen-Hilfswerk fragt nach fünf wesentlichen möglichen Fehlertypen. Das IKS betont damit – ähnlich wie andere Audits, denen sich auch unsere Partner regelmäßig unterziehen – das Lernen aus Fehlern und die ständige Weiterentwicklung.

Typen möglicher Audit-Beanstandungen:

Guidelines	Fehlen von Regeln oder Verfahrensanleitungen
Compliance	Missachtung vorgeschriebener Regeln oder Verfahren
Guidance	Unzureichende oder fehlende Anleitung und Kontrolle durch Vorgesetzte
Human Error	Menschliches Versagen
Resources	Fehlende Mittel zur Durchführung einer Tätigkeit oder Wahrnehmung einer Aufgabe

Die Organe im Überblick:

Wesentliche Aufgaben des Kuratoriums

- Bestellung der Geschäftsführung
- Auswahl und Beauftragung der Wirtschaftsprüfer
- Grundsatzentscheidungen
- Beschlussfassung über die Geschäftsordnung
- Kontrolle und Entlastung der Geschäftsführung
- Entgegennahme von Jahresabschluss und Prüfberichten
- Verwaltung des Stiftungsvermögens
- Wird vom Beirat informiert (Kontrollaufgaben)

Wesentliche Aufgaben des Beirates

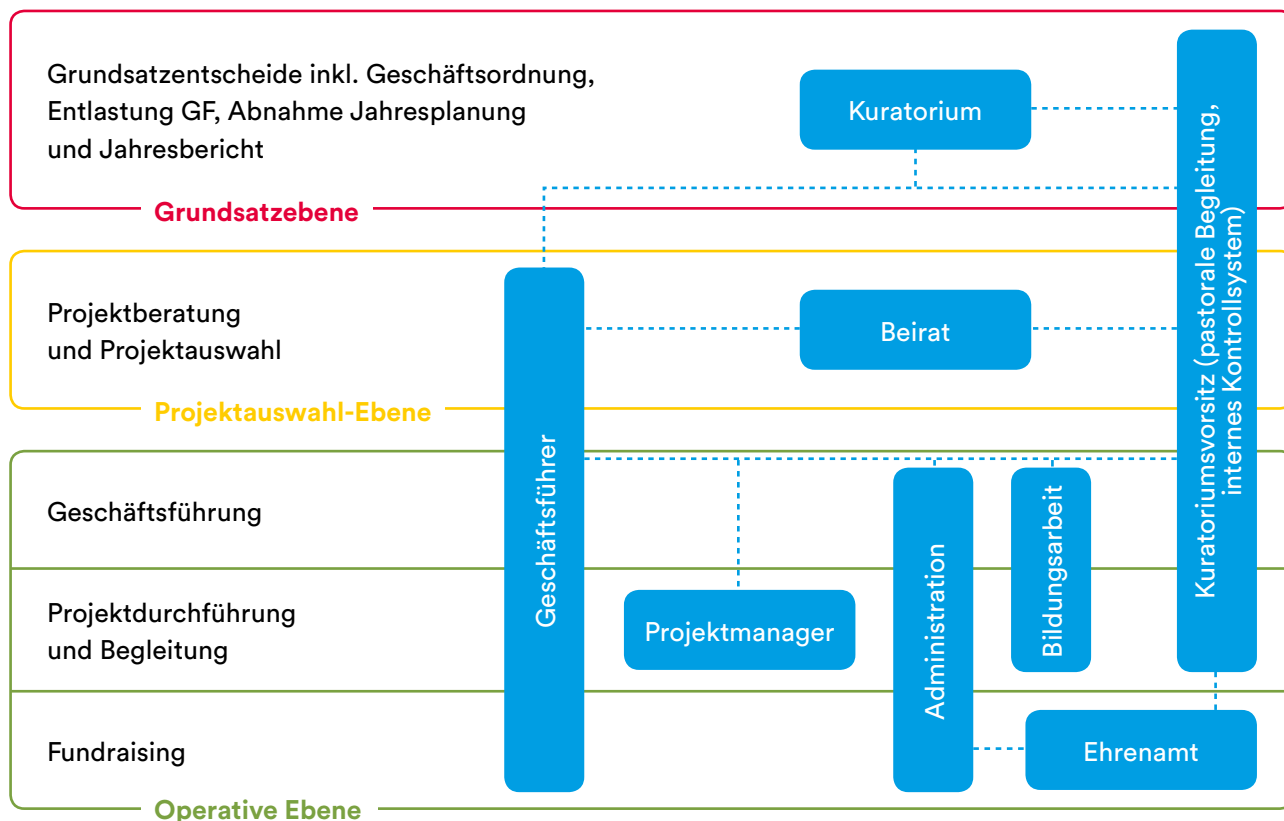
- Beschlussfassung über Projektentscheidungen (fachlich-inhaltliche Kontrolle der Projektarbeit)
- Beratung über die Jahres-Finanzplanung
- Beratung über den Jahresbericht
- Prüfung über Leitlinien

Wesentliche Aufgaben der Geschäftsführung

- Führung der operativen Geschäfte der Stiftung im Rahmen des Statuts und der genehmigten Planungen, Strategien und Budgets
- Verantwortung für Projektentscheidungen
- Führung der hauptamtlichen Mitarbeiter(innen)
- Internes Kontrollsystem
- Ist berichtspflichtig gegenüber Kuratorium und Beirat
- Vertretung nach außen
- Zeichnungsberechtigung im Vier-Augen-Prinzip

Rolle des Kuratoriumsvorsitzenden

- Bindeglied zwischen Diözese und Geschäftsführung
- Aufgaben im internen Kontrollsystem (IKS) der Stiftung (vgl. unten: Analyse und Erklärung möglicher Interessenkonflikte)



Organigramm Aussätzigen-Hilfswerk Österreich (Stand 31. Dezember 2014).

Besetzung der Organe

Kuratorium

Die Besetzung des Stiftungskuratoriums hat sich im Berichtsjahr nicht verändert.

Beirat

Der Stiftungsbeirat war bis Herbst 2013 interimistisch mit Martin Strehle, Geschäftsführer KAIROS Wirkungsforschung und Entwicklung gGmbH, Bregenz, besetzt. Die Beiratstätigkeit des Wirkungsforschers Martin Strehle war aus Kapazitätsgründen von Anfang an befristet angelegt. Der Beirat ist nun paritätisch mit drei Frauen und drei Männern besetzt:

Besetzung des Beirats: Stand 31. Dezember 2014

<p>Dipl. Mag.a Juli BURMANN <i>Kinderrechtsexpertin</i> <i>Save the Children</i> <i>Leiterin Internationale Programme</i> Berlin</p>	<p>FH-Prof. Dr. habil. Belachew GEBREWOLD <i>Management Center Innsbruck (MCI)</i> <i>Leiter Department & Studiengänge</i> Innsbruck</p>
<p>Mag.a Verena FRITZ, Ph.D. <i>World Bank</i> <i>Senior Public Sector Specialist,</i> <i>Global Governance Practice</i> Washington</p>	<p>Mag. Olaf HIRSCHMANN, M.P.H., R.N. <i>Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe,</i> <i>Public Health Specialist</i> <i>Büroleiter Uganda und Südsudan</i> Kampala</p>
<p>Evelyne LEANDRO, MBA <i>Projektmanagerin, Autorin</i> <i>(leprabetroffen)</i> Berlin</p>	<p>Dr. Michael OKO <i>Arzt und Public Health Specialist</i> <i>(HIV/TB und Lepra)</i> Nigeria und Kanada</p>

Rolle des Beirats bei der Projektauswahl

Der projektentscheidende Beirat beurteilt Projektvorschläge fachkompetent nach den Dimensionen Relevanz, Qualität, Projektdesign, Wirkung, Partnerqualität und Finanzierung. Seine Bewertungen orientieren sich an den vom Development Assistance Committee (DAC) der OECD vorgegebenen Evaluierungskriterien.

Im aktuell andauernden Veränderungsprozess des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich sind die hochkarätige Besetzung des Beirats und die gute Vernetzung mit anderen Akteuren besonders wesentlich. Der Beirat ist kein Vergabegremium mildtätiger Hilfe: Vielmehr leistet er einen zentralen Beitrag bei der Sicherstellung der Wirkungsorientierung, welche mit der Entscheidung über Projektauswahl und -design beginnt. Der Beirat kommuniziert via E-Mail und Videokonferenzen, was die Kosten der Beiratstätigkeit auf ein Minimum reduziert.

Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten der Organe

Board-Prinzip

Es liegen keine Interessenkonflikte vor. Alle Kuratoriumsmitglieder zeichnen nach angelsächsischem Vorbild eine „Charity Trustee“-Erklärung, mit der sie Interessenkonflikte ausschließen.

Der Kuratoriumsvorsitzende, Pfr. Mag. Edwin Matt, ist auch in das interne Kontrollsystem (IKS) eingebunden. Ein solches Überschneiden der Aufsichtsfunktion und der Tätigkeit im IKS ist in einem klassischen Aufsichtsrat nicht üblich, aber möglich, sofern eine Mehrheit des Überwachungsorgans die Überwachung ausüben kann.

Dies ist im Fall des Kuratoriums des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich gegeben. Die gewählte Konstruktion orientiert sich an diesem Punkt am Board-System vieler Unternehmen. Sie stellt die enge Anbindung der Stiftung Aussätzigen-Hilfswerk Österreich an die Diözese Feldkirch und damit eine reibungslose, gute Kommunikation sicher.

Verbindung von Dienstreisen und privaten Reisen

Reisen

Die Verbindung von dienstlichen und privaten Reisen wird von vielen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit grundsätzlich untersagt. Die Verbindung von dienstlichen und privaten Reisen muss beim Aussätzigen-Hilfswerk vorher beantragt werden; die regelmäßige Verbindung solcher Reisen ist nicht zulässig. Beim Aussätzigen-Hilfswerk Österreich werden die positiven Seiten einer solchen Verbindung gesehen, da ein tiefes soziokulturelles Verständnis des Partnerlandes die Professionalität fördert, ein solches Verständnis aber nicht ausschließlich auf der professionellen Ebene wachsen kann. Der geldwerte Vorteil einer Urlaubsreise ist zu versteuern. Über die Verbindung von Dienst- und Urlaubsreisen (Häufigkeit, Dauer, Ziele) gibt der Jahresbericht Auskunft.

Im Berichtsjahr 2014 wurden keine Dienstreisen mit privaten Reisen kombiniert.

Trennung der Agenden

Klare Trennung missionarischer, pastoraler und EZA-bezogener Aufgaben

Der Kuratoriumsvorsitzende wirkt als bestellter geistlicher Begleiter der Stiftung Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Dabei trägt schon die Ausgründung der Stiftung im Dezember 2013 den Anforderungen an eine klare Trennung missionarischer, pastoraler und EZA-bezogener Tätigkeiten Rechnung, wie sie von Transparency International (TI) und der Austrian Development Agency (ADA) gemeinsam entwickelt wurde und ähnlich auch z.B. von Misereor gehandhabt wird.

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist ein Werk der katholischen Entwicklungszusammenarbeit. Grundlage der Arbeit ist ein integrales, das heißt weit gefasstes Verständnis von Evangelisierung, welches im Heilsauftrag auch einen Heilungsauftrag erkennt. Es geht um den ganzen Menschen, die menschliche Gesellschaft und die Welt.

Aufgaben der geistlichen Begleitung

Die im Berichtsjahr verabschiedeten Leitlinien zur Korruptionsprävention, die sich explizit an den Vorschlägen von TI und ADA orientieren, erlauben keine Vermischung von pastoralen und EZA-Aufgabenbereichen. Die geistliche Begleitung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich richtet sich damit nach innen: Auch dies ist Teil der Orientierung auf Wirkung und betrifft den von Papst Franziskus geforderten Mentalitätswandel hin zu einer „solidarischen Gewohnheit“. Die Statuten des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich mandatieren auch die entwicklungspolitische Bildungsar-

beit in Österreich selbst. Im Veränderungsprozess des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich von der Wohltätigkeit zur Solidarität geht es um das Verstehen und Gestalten kritisch-rationalen christlichen Handelns in einer verbesserungswürdigen Welt.

Das Zweite Vatikanum

Fragen der geistlichen und pastoralen Begleitung stellen sich daher beispielsweise bezüglich des Verhältnisses, in dem das in österreichischen Gemeinden gelebte Christentum zu nichtchristlichen Religionen oder Weltanschauungen steht. Hier geht es nicht nur darum, potenzieller oder wachsender Islamfeindlichkeit vorzubeugen; in der konkreten Projektarbeit geht es auch sehr häufig um das Spannungsverhältnis der in Österreich gelebten Glaubenspraxis zu einer nichtwestlich inkulturierten Katholizität. Inkulturation bezeichnet das Einbringen von Verhaltensmustern, Denkweisen oder Ansichten von einer Kultur in eine andere – ein klassisches Beispiel ist der Weihnachtsbaum, aber auch das abendländisch-aufklärerische Denken gehört dazu.

50 Jahre Nostra Aetate

Ein zentraler Bezugspunkt in der Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich sind daher zwei Dokumente des Zweiten Vatikanums: zum einen die „Erklärung über die Haltung der Kirche zu den nichtchristlichen Religionen in unserer Zeit“ („Nostra Aetate“), zum anderen das Dekret „Über die Missionstätigkeit der Kirche“ („Ad Gentes“). Ein Kernsatz von Nostra Aetate lautet: *„Die katholische Kirche lehnt nichts von alledem ab, was in diesen Religionen wahr und heilig ist.“* Wir Christen sind aufgefordert, *„die geistlichen, sittlichen, sozialen und kulturellen Werte anderer Religionen anzuerkennen, zu wahren und zu fördern“* (NA 2).

Universalität der Evangelisierung

2015 jährt sich die Verabschiedung des Konzilsdokuments „Nostra Aetate“ zum 50. Mal. Vor dem Hintergrund dieser Erklärung betont das Dekret Ad Gentes die Universalität der Evangelisierung: Die Menschwerdung des Sohnes Gottes ist jenes Geheimnis, das im Plan Gottes *„für das Heil des Menschengeschlechtes“* (also aller Menschen) geschehen ist (AG 2). Zudem hat der Jude Jesus *„sein Leben freiwillig für die Welt“* hingegeben (AG 4).

Weil wir uns an Nostra Aetate orientieren, achten wir das Wahre und Richtige z.B. im Islam. So, wie unser Weihnachtsbaum inkulturiert und uns wichtig ist, respektieren wir, dass in vielen Teilen der Welt ein Regenschirm über dem die Wandlung sprechenden Priester aufgespannt wird. Das sind Zeichen der Achtsamkeit. Wir respektieren aber beispielsweise nicht, wenn theologische Debatten instrumentalisiert werden. So dient die Verfolgung und Stigmatisierung von Homosexuellen nur allzu oft der Legitimierung zunehmend autoritärer Herrschaft. Dies lehnen wir ab. Diese Positionierung gründet in unserem Missionsverständnis und in unserem integralen Verständnis von Evangelisierung.

Mit diesem integralen Verständnis von Evangelisierung ist eine stammessolidarische Unterstützung ausschließlich für Christen unvereinbar, die in der Projektarbeit häufig von uns eingefordert wird. Auch hier beziehen wir gegenüber unseren Partnern deutliche Stellung.

Konsequenz des Menschenrechtsansatzes bei der Partnerauswahl

Ein weiteres konkretes Beispiel aus unserer Projektarbeit und unseren Partnergesprächen: Ein muslimischer Krankenpfleger, der in einem katholischen Spital tätig ist, bekommt Zeit für die täglichen Gebete. Das Kopftuch der katholischen Ordensschwester wird genauso wertgeschätzt wie das Kopftuch der muslimischen Doktorin. Hier wird interreligiöser Dialog konkret – und natürlich häufig schwierig. Diese Herausforderung nehmen wir an.

Das Aussätzigen-Hilfswerk arbeitet primär mit katholischen Partnerorganisationen, die als Akteure von Veränderungsprozessen wirken wollen. Um Vertikalität auch bei der Partnerauswahl zu vermeiden, arbeitet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich stets integral, das heißt, es bezieht staatliche Akteure immer mit ein: Der Staat als die im Menschenrechtsverständnis „rechtegebende“ Institution wird in die Verantwortung genommen. Nur die Einbindung des Staates ermöglicht den nachhaltigen Aufbau von gesundmachenden Strukturen.

Anschluss an Standards und Selbstverpflichtungen

Kinderrechte und Kinderschutz

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeitet mit Kindern und ist dem Kinderschutz verpflichtet. Im Berichtsjahr wurde eine Kinderschutz-Leitlinie entwickelt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben diese Leitlinie gelesen und verstanden; alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben zudem die Kinderschutz-Richtlinie der Österreichischen Bischofskonferenz gelesen, verstanden und unterzeichnet.

Die Richtlinie des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich steht auf Englisch zur Verfügung und wird mit allen Projektpartnern regelmäßig besprochen; eine Selbstverpflichtung der Partner zum Kinderschutz und eine Selbstverpflichtung zu Umsetzungsmaßnahmen im Kinderschutz sind Vertragsbestandteil und notwendige Bedingung einer Förderung.

Diese konsequente Umsetzung des Kinderschutzes ist Ausdruck der zuvor beschriebenen Orientierung auf Wirkung in unser täglichen Arbeit: Die Projekte sollen nie bestehende Systeme und Einrichtungen subventionieren – für deren nachhaltigen Betrieb Entwicklungspartner im Land Verantwortung zeichnen müssen –, sondern immer Veränderungsprozesse befördern.

Im Berichtsjahr 2014 haben noch nicht alle Partner die Selbstverpflichtungserklärung unterzeichnet. Die entsprechenden Gespräche werden aber im ersten Halbjahr 2015 abgeschlossen sein. Die Kinderschutz-Richtlinie ist kein Allheilmittel gegen Machtmissbrauch, aber ein zentrales Instrument, um mit den Partnern in einen ständigen Austausch über den Kinderschutz zu treten.

Verhaltenskodex zum Umgang mit Bildern und Botschaften

Die Würde der auf den Fotos des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich gezeigten Menschen wurde nach unserem besten Wissen und Gewissen im Berichtsjahr 2014 gewahrt. Wir haben bewusst alle Bilder und Botschaften vermieden, die Menschen, Lebenssituationen oder Orte klischeehaft darstellen, überzeichnen oder diskriminieren.

Über die Mitgliedschaft in der Koordinierungsstelle der Österreichischen Bischofskonferenz für internationale Entwicklung und Mission (KOO) ist das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich dem Verhaltenskodex der CONCORD (Dachverband der europäischen Hilfs- und Entwicklungsorganisationen) zum Umgang mit Bildern und Botschaften verpflichtet. Seit Juli 2014 setzt das Aussätzigen-Hilfswerk den Kodex durch praktische Maßnahmen um (Anpassung, Anwendung des Kodex bei der Arbeit mit Partnern, Berichterstattung im Jahresbericht).

Leitgedanken und Prinzipien

Bei der Auswahl von Bildern und Botschaften folgen wir drei Prinzipien:

- Respekt für die Würde der betroffenen Menschen.
- Gleichheit aller Menschen.
- Förderung von Fairness, Solidarität und Gerechtigkeit.

Wir stellen uns bei jedem veröffentlichten Foto die Frage: *Möchte ich mich selbst, meine Eltern oder meine Kinder so abgebildet sehen?*

Dementsprechend bemühen wir uns, in unserem öffentlichen Auftritt und überall dort, wo es bei der Darstellung der Realität umsetzbar und angemessen ist, Folgendes zu beachten:

- Bilder und Botschaften auf der Grundlage von Werten wie Respekt, Gleichheit, Solidarität und Gerechtigkeit auszuwählen;
- Bilder oder beschriebene Lebenssituationen wahrheitsgemäß in ihren unmittelbaren und größeren Kontext einzubetten, um das öffentliche Verständnis der Realität und Komplexität von Entwicklungszusammenarbeit zu verbessern;

- Bilder und Botschaften zu vermeiden, die Menschen, Lebenssituationen oder Orte möglicherweise klischeehaft darstellen, überzeichnen oder diskriminieren;
- Bilder, Botschaften und Fallstudien nur mit dem vollständigen Wissen, der Beteiligung und der Erlaubnis der betroffenen Personen (bzw. ihrer Erziehungsberechtigten und Sachwalter/-innen) zu nutzen;
- sicherzustellen, dass die Personen, deren Situation dargestellt wird, die Möglichkeit haben, ihre Geschichte selbst zu erzählen;
- festzustellen, ob die betroffenen Personen genannt oder erkennbar sein möchten, und immer dementsprechend zu handeln;
- den höchsten Standards in Bezug auf die Menschenrechte und den Schutz gefährdeter Personen zu entsprechen;
- den höchsten Standards in Bezug auf die in der UN-Kinderrechtskonvention vereinbarten Kinderrechte zu entsprechen, da Kinder die am häufigsten abgebildeten Personen sind.

Wir thematisieren den Code beim Umgang mit Bildern und legen über die Umsetzung z. B. im Jahresbericht Rechenschaft ab.

Nachfragen? Bitte wenden Sie sich an
presse@aussaetzigen-hilfswerk.at



Der Kodex sieht die Berichterstattung über seine Umsetzung im Jahresbericht vor.

- Der Kodex wurde von allen Mitarbeiter(innen) verstanden und unterschrieben.
- Der Kodex wird allen Partnerorganisationen als Vertragsbestandteil vorgelegt; gleichzeitig wird Unterstützung bei der Umsetzung angeboten.
- Ein Hinweis auf den Bericht findet sich auf der Homepage.
- Das Stiftungskuratorium bespricht den Umsetzungsstand des Kodex einmal jährlich.

Korruptionsprävention

Korruption ist ein wesentliches Entwicklungshindernis. Sie kann überall vorkommen. Das gilt auch für die Entwicklungszusammenarbeit, für den Gesundheitssektor und für die Kirche. Darum ergreifen wir alle möglichen Maßnahmen, um Korruption zu verhindern.

Im Berichtsjahr haben wir eine Leitlinie zur Korruptionsprävention entwickelt, die sich an dem von der Österreichischen Entwicklungszusammenarbeit geförderten „Ratgeber Korruptionsbekämpfung“ orientiert und die spezifischen Bedürfnisse des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich als einer Gesundheitssektor-Organisation berücksichtigt. Die Richtlinie ist zweisprachig verfasst. Bei Projektförderungen ist das Dokument Vertragsbestandteil.



www.aussaetzigten-hilfswerk.at/images/PDF/CodeofConduct-RZ-web.pdf

Weiterentwicklung des Vertragswerks

Im Berichtsjahr 2014 wurden sämtliche Auswahl-, Vertrags- und Projektdurchführungsdokumente überarbeitet und an den Bedarf des Aussätzigen-Hilfswerks Österreichs und den seiner Partner angepasst. Ziel war es, ein schlankes, einfach zu handhabendes Instrumentarium zu erhalten.

**Spendenabsetz-
barkeit**

Mit Bescheid vom 1. Oktober 2014 hat die bundesweit zuständige Abteilung Spendenbegünstigungen des Finanzamts 1/23 Wien den Spendenbegünstigungsbescheid für mildtätige, Entwicklungs- und Katastrophenhilfeeinrichtungen erneuert (Registriernummer SO2428).

**Datenschutz:
Anschluss an die
Diözese**

Zum 1. Dezember 2014 wurde der Justitiar der Diözese Feldkirch, Dr. G. Walser, zum AHWÖ-Datenschutzbeauftragten benannt. Dieser Anschluss an die Expertise der Diözese stellt den bestmöglichen Datenschutz sicher.

Kooperationspartner

**Neue Mitglied-
schaften**

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich legt großen Wert auf eine gute Kommunikation der Geberorganisationen untereinander. Im Berichtsjahr wurde das Werk Mitglied in verschiedenen fachöffentlichen Foren und Dachverbänden.

Internationale Vereinigung der Anti-Lepra-Organisationen (ILEP)



Die ILEP ist ein Dachverband von 14 Leprahilfswerken, die ihre weltweite Arbeit koordinieren. Die gute Koordination hat maßgeblich dazu beigetragen, Millionen Menschen von Lepra zu heilen, weitere Schädigungen zu verhindern und Stigmata abzubauen.

Ziel unserer ILEP-Mitgliedschaft ist die künftig noch bessere Zusammenarbeit, um die Wirkung der Arbeit weiter zu steigern. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich strebt die Verantwortungsübernahme für bis zu drei Regionalprogramme in Ostafrika an. Mit der ILEP-Mitgliedschaft werden Ressourcen gebündelt, sodass Hilfsprogramme sich gegenseitig unterstützen und Beteiligte Erfahrungen austauschen können.

WHO Stop-TB Partnership



Die Partnerschaft zum Stopp der Tuberkulose ist ein Bündnis aus über 250 Regierungen und Organisationen, initiiert von der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie arbeitet an der kontrollierten und standardisierten Behandlung aller Tuberkulose-(TB-)Kranken. Ihre Ziele: Halbierung der Zahl der Tuberkulosekranken und -toten bis zum Jahr 2015. Ab 2050 sollen jährlich weniger als eine Million Menschen an TB erkranken.

Ziel der Mitgliedschaft des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist die Übertragung der in der Lepra-Arbeit gewonnenen Lernerfahrungen auf benachbarte Bereiche der Gesundheitssektorarbeit.



**REACH THE
3 MILLION.**
FIND. TREAT. CURE TB.

Sowohl Lepra wie Tuberkulose werden durch Mykobakterien übertragen. Darum werden Lepra- und TB-Programme in vielen Ländern in einem vertikalen Programm, oft zusammen mit HIV/Aids, zusammengefasst.

Aufgrund der Dynamik der HIV/Aids-Pandemie erscheint das heute nicht mehr in jedem Fall angemessen.

Koordinierungsstelle der Österreichischen Bischofskonferenz für internationale Entwicklung und Mission (KOO)



Die Koordinierungsstelle ist eine Facheinrichtung der Österreichischen Bischofskonferenz. Ihr gehören 24 Mitgliedsorganisationen sowie Missionsorden an. Die Koordinierungsstelle fördert und koordiniert das weltkirchliche und entwicklungspolitische Engagement der Katholischen Kirche in Österreich. Sie will zur Bewusstseinsbildung und zum solidarischen Handeln der Menschen in Österreich beitragen. Gleichzeitig setzt die KOO organisatorische und fachliche Standards, zu deren Einhaltung sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mit der Mitgliedschaft verpflichtet.

DeGEval



Ziele der Mitgliedschaft: Perspektivisch wird das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich besonders vom Austausch von Evaluatorinnen und Evaluatoren zwischen den Evaluationfeldern der Entwicklungszusammenarbeit und des Gesundheitssektors profitieren. Im Berichtsjahr ging es um den Anschluss an verbindliche Qualitätskriterien für Evaluation. Mit der Mitgliedschaft bekennt sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zur Einhaltung der „Standards für Evaluation“ und der daran anknüpfenden „Ergänzungen für Selbstevaluation“.

Die Mailingliste „forum-evaluation“ unterstützt den kontinuierlichen Erfahrungsaustausch und bietet Gelegenheit, Fragen der Projektevaluation zu klären.

Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe DAHW



Die Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe hat sich 1957 als „Deutsches Aussätzigen-Hilfswerk“ gegründet und leistet seither nachhaltige Hilfe für kranke und ausgegrenzte Menschen in Entwicklungs- und Schwellenländern. Anfang 2003 hat sich der Verein umbenannt, um den Schwerpunkt Tuberkulose auch im Namen darzustellen. Das Kürzel DAHW wird zur besseren Wiedererkennung bei Spendern und langjährigen Förderern weiter verwendet.

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich stimmt sich seit vielen Jahren eng mit der DAHW ab. Die Koordination ist durch die gemeinsame Mitgliedschaft und die Länderverantwortung in der ILEP im Berichtsjahr effektiver und effizienter geworden. 2014 ist das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zudem ein institutionelles Mitglied in der DAHW geworden. Dadurch kann das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich das Arbeitsprogramm der DAHW mit diskutieren und damit die eigenen Erfahrungen optimal einbringen und Interventionen abstimmen.

Umgekehrt ist eine Mitgliedschaft des DAHW im Aussätzigen-Hilfswerk aufgrund des Stiftungscharakters des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich nicht möglich. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist damit völlig frei in seinen programmatischen Entscheidungen und nicht die „österreichische Spendendose“ einer deutschen Organisation.

Österreichische Gesellschaft für Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin



Die ÖGTPM ist ein eingetragener Verein mit dem Zweck der Förderung der Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin in wissenschaftlicher und praktischer Hinsicht. Die ÖGTPM versteht sich auch als Plattform für wissenschaftlichen Nachwuchs in diesen Forschungsbereichen. Sie wirkt nicht nur in Österreich selbst, sondern ist auch in tropischen Ländern vor Ort tätig mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung, die Infrastruktur und die medizinische Forschung zum Wohl der dort ansässigen Bevölkerung zu verbessern. Internationale Kontakte und Kooperationen werden dazu genutzt und ständig ausgebaut. Die ÖGTPM ist wie das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ein wichtiger Träger des „One Health“-Gedankens: Gesundheit in den entwickelten Ländern des Nordens und in den sich entwickelnden Staaten des Südens hängen voneinander ab, wie Ebola im Berichtsjahr sehr deutlich gemacht hat. Auch Tier- und menschliche Gesundheit hängen zusammen, wie etwa das Beispiel der Antibiotika-Resistenzen zeigt.

Ziel der Mitgliedschaft in der ÖGTPM ist die künftig noch bessere und engere Abstimmung und der Austausch mit der österreichischen Ärzte- und Apothekerschaft.

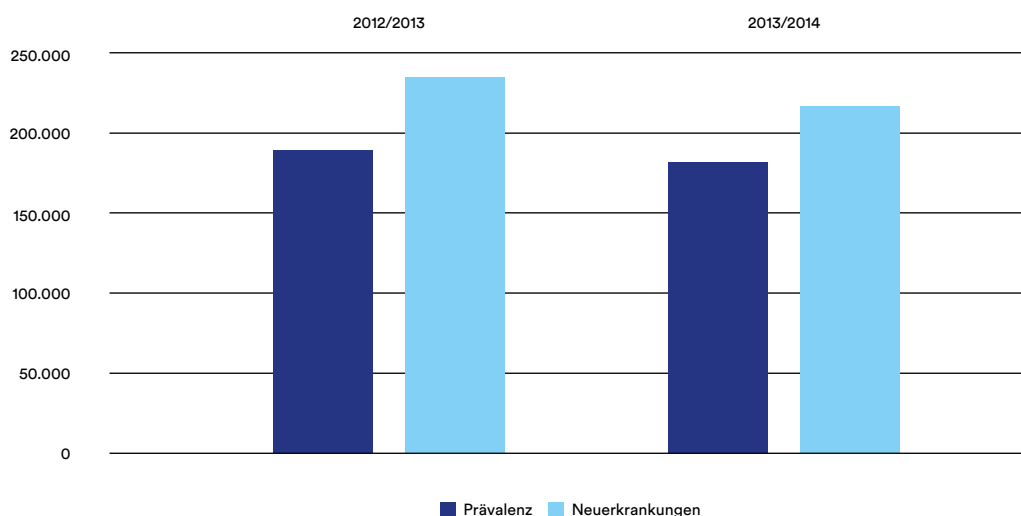
Die Mandatsbereiche 2014

Prävalenz und Inzidenz der Lepra

Nach WHO-Angaben (Auswertung von 115 betroffenen Ländern und Gebieten) betrug die globale Prävalenz der Lepra zu Ende des ersten Quartals 2014 insgesamt 180.618 Fälle. Dazu wurden im Jahr 2013 215.656 Neuerkrankungen geschätzt. Es handelt sich um recht grobe Schätzungen; die sehr geringe Anzahl von Fällen in Europa wurde gar nicht berücksichtigt. Aber auch hinter den europäischen Leprafällen stehen dramatische Einzelschicksale: Davon berichtet Evelyne Leandro, selbst von Lepra betroffenes Mitglied im Projektbeirat des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich, in ihrem Buch „Ausgesetzt“. Mehr unter www.ausgesetzt-berlin.de.

Anders als bei der Inzidenz, bei der nur die in der betrachteten Zeitspanne neu Erkrankten gezählt werden, wird bei der Prävalenz die Gesamtzahl aller zum Untersuchungszeitpunkt mit dem Leprabakterium infizierten Personen angegeben. Die Prävalenz zählt Leprakranke unabhängig davon, wann sie erkrankt sind. Während die Inzidenz also einen Zeitraum betrachtet, ist die Prävalenz eine Zahl oder Schätzung zu einem bestimmten Zeitpunkt, gewissermaßen eine Momentaufnahme.

Lepra: Prävalenz und Fallentwicklung



Bei der Lepra übersteigt die Inzidenz die Prävalenz. Grund dafür: Aufgrund der guten Behandelbarkeit der Lepra dauert die Heilung einer akuten Infektion in der Regel deutlich weniger als ein Jahr. Wer also innerhalb eines Jahres geheilt wird, wird meist nur in der Inzidenz mitgezählt. Allerdings zeigt die Zahl auch, dass es noch viel zu viele Neuerkrankungen gibt. Weil wir Lepra ganz überwinden wollen, muss die Zahl der Neuansteckungen unter 1,0 pro bestehende Erkrankung gesenkt werden. Dann steckt jeder Kranke weniger als einen anderen Menschen an. Das Ziel: mehr Heilung als Neuansteckung.

Die nochmalige Reduktion der Prävalenz und der Neuerkrankungszahl gegenüber dem Vorjahr ist hocheifrig (Vorjahreszahlen: Prävalenz im ersten Quartal 2013: 189.018; Neuerkrankungen im Jahr 2012: 232.857). Allerdings scheint es eine wachsende Dunkelziffer zu geben, was den Bemühungen einiger Regierungen geschuldet

sein dürfte, die ambitionösen WHO-Ziele so schnell als möglich zu erreichen und Zahlen notfalls zu schönen. Damit besteht die Gefahr, dass die Lepra auf dem Papier der Gesundheitsbürokratien schneller überwunden wird als im Leben der Ärmsten – und langfristig auch wieder außer Kontrolle gerät.

Zudem weisen die Statistiken nicht aus, dass der Anteil der Leprakranken, die bei der Erstdiagnose schon dauerhafte leprabedingte Behinderungen hatten, kontinuierlich gestiegen ist. Schon im Jahresbericht 2013 mussten wir feststellen: 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 Leprafällen, das diagnostische Know-how geht verloren. Auch das verfälscht die Statistiken.

Vor allem aber führt die zu späte Diagnose der Lepra-Erkrankung zu Behinderungen, die vermeidbar wären, da Lepra im Frühstadium so gut wie immer geheilt werden kann. Wichtig zu wissen: Menschen, die vom Bazillus geheilt, aber aufgrund einer zu späten Diagnose der Lepra dauerhaft behindert sind, tauchen in den Leprastatistiken nicht mehr auf.

Ziel der Primärprävention ist die Reduktion der Inzidenz von Lepra. Ziel der Behandlung ist neben der Fürsorge für den einzelnen Betroffenen die Reduktion der Prävalenz der Lepra. Die vorgenannten Statistiken und die mögliche zukünftige Bedrohung durch Lepra sind gewichtige Argumente für die Strategie des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich, verstärkt in Prävention durch Fallsuche zu investieren.

**Strategische
Konsequenz:
Grundversorgung
stärken**

Prävention von Lepra bleibt damit eines der Hauptziele unserer Arbeit. Dabei darf die Leprahilfe jedoch nicht einfach als ein vertikales Lepraprogramm am medizinischen Bedarf vorbeifördern. Die Aufnahmefähigkeiten lokaler Gesundheitseinrichtungen sind begrenzt; wer eine Weiterbildung zu Lepra besucht, verpasst eine Weiterbildung zu einer anderen Krankheit wie HIV/Aids oder Kinderlähmung. Die große Herausforderung und unser bevorzugter Ansatz: Die Anstrengungen zur Überwindung der Lepra müssen die Primärgesundheitsversorgung insgesamt stärken. Jede Investition für die Überwindung der Lepra muss so gestaltet werden, dass die Diagnose und Therapie anderer vernachlässigter tropischer Krankheiten ebenfalls mit verbessert werden. Die folgende Abbildung verdeutlicht diesen Ansatz:



Vertikales Nebeneinander von verschiedenen Programmen: Sinnvoll nur in Sonderfällen.

Idealfall: Jedes Projekt zur Überwindung einer Krankheit wirkt horizontal und stärkt damit das ganze Gesundheitssystem.

Lepra, Ebola, Gerechtigkeit

Wie in den 80er Jahren HIV/Aids hat uns im Jahr 2014 das Ebolavirus eine Ahnung des „globalisierten Todes“ gebracht: Der profunde Afrikakenner Bartholomäus Grill beschreibt mit diesen Worten seine Begegnung mit HIV/Aids und spricht von der „Rückkehr der vormodernen Krankheitserfahrung“ („Um uns die Toten“, München 2014).

Die durch das HI-Virus verursachte Verheerung ist immer noch sehr viel größer als die durch Ebola verursachte Katastrophe. HIV, Lepra und Ebola ist jedoch eines gemeinsam: Es geht um Gerechtigkeitslücken. Das Leprabakterium und das Ebolavirus sind bis heute noch zu unerforscht. Zunehmend gibt es auch bei HIV/Aids wieder Forschungslücken. Im Jahr 2014 wurden zwar insgesamt 3,219 Milliarden US-Dollar in die Erforschung und Entwicklung im Bereich vernachlässigte Armutskrankheiten investiert. Die Investitionen der regelmäßigen Geber sanken jedoch gegenüber 2012 um 193 Millionen US-Dollar bzw. 6,2 Prozent (Zahlen aus der „G-Finder“-Studie des australischen Institutes Policy Cures).

Ebola zeigt: Letztlich führt auch die Ignoranz bei der Setzung von Forschungsprioritäten zu sozialer Ausgrenzung und dann zu „Aussatz“. Ignoranz ist eine Folge und Bedingung von Gerechtigkeitslücken. Die Forschung im Bereich der vernachlässigten tropischen Armutskrankheiten, die etwa jeden siebten Menschen auf unserer Erde betreffen, muss intensiviert werden.

Der Umgang mit der vermeidbaren Ebolakatastrophe im Berichtsjahr 2014 veranschaulicht die besonderen Herausforderungen der menschenrechtsorientierten Gesundheitssektorentwicklung: Bemerkenswert ist, dass die „Kollateralschäden“ etwa durch nicht behandelte Malaria deutlich höher waren als die direkten Folgen des Ebolavirus. Ein gut entwickeltes Basisgesundheitsystem wäre in der Lage, Ebolafälle zu behandeln, ohne der Malaria wieder Angriffsfläche zu bieten.

Ebola ist eine furchterliche Katastrophe. Die mediale Vermittlung reduziert komplexe Zusammenhänge aber zu häufig auf die Nothilfe. Stille Katastrophen werden dann vergessen: Allen voran geht es immer noch um HIV/Aids. Das US-amerikanisch geförderte Präsidialprogramm (The U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief, PEPFAR) ist ein vertikal angelegtes Programm, dessen weitere Finanzierung über das Jahr 2016 hinaus nicht gesichert ist. HIV/Aids und Ebola werden sich nur mit gestärkten Basisgesundheitsdiensten überwinden lassen – das gilt auch für Lepra. Darum soll jeder Beitrag gegen Lepra immer auch die Basisgesundheitsversorgung als Ganzes stärken.

Von der Wohltätigkeit zur Solidarität: unser Heils- und Heilungsauftrag

Bibel, Talmud und Koran lehren gleichermaßen, dass die „ganze Welt“ in einem Menschen gerettet werden kann. Nothilfe und auch Wohltätigkeit dürfen nicht gering geschätzt werden. Allerdings haben sich Spendenkommunikation und Programmatik der Aussätzigen-Hilfswerke europaweit viele Jahrzehnte allein auf die Rettung von Individuen konzentriert. Das reicht nicht. Im Gegenteil zeigt das Beispiel der oft problematischen Förderung von Leprosorien, dass reine Wohltätigkeit die mögliche Reintegration von Leprabetroffenen sogar verhindern kann.

**Kein Engagement
in der Nothilfe**

Das Budget des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist zudem nicht hoch genug, um sich in der Nothilfe zu engagieren. Zudem befördert Nothilfe in den wenigsten Fällen eine strukturelle Änderung. Bei der Leprahilfe geht es im Unterschied zur Nothilfe nicht um schnelle Hilfe. Es geht auch nicht um die Gabe von Almosen, sondern um Gerechtigkeit in der einen Welt. Das bedeutet, dass wir in unseren Partnerländern systemisch wirken.

Für unseren österreichischen Alltag bedeutet es, uns in neuer Form auf das Leben in der einen Welt einlassen zu müssen, zu können, zu dürfen. Aussätzigen-Hilfe ist ein konkreter medizinischer Auftrag. Gleichzeitig hat die Aussätzigen-Hilfe eine spirituelle Dimension und enthält die Aufforderung, das eigene Leben immer neu zu überdenken und zu gestalten.

**Teile des
Mandatsgebiets:
Tuberkulose,
vernachlässigte
tropische Krank-
heiten**

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich befürwortet in aller Regel die Aufteilung des Vertikalprogramms „Lepra und Tuberkulose“. Lepra sollte im Zusammenhang mit den vernachlässigten Tropenkrankheiten (Neglected Tropical Diseases, NTDs) bearbeitet werden. Tuberkulose muss im Zusammenhang mit HIV betrachtet werden, weil sie eine häufige Todesursache für Aids-Patienten ist. Die Chance: Jede Anstrengung zur Überwindung von NTDs, von Tuberkulose oder HIV/Aids kann einen Beitrag zur Stärkung der Basisgesundheitsversorgung leisten.

Regionaler Fokus Ostafrika



Schwerpunkte: Tansania (Sansibar), Uganda und Jemen.

Länderschwerpunkte bilden

Der geografische Fokus unserer Arbeit liegt auf der Region Ostafrika mit den Schwerpunkten Uganda, Tansania (Sansibar) und dem Jemen. Es handelt sich um Staaten, in denen das Aussätzigen-Hilfswerk zum Zeitpunkt der Stiftungsgründung im Dezember 2013 laufende Projektverpflichtungen und eine Partnerbasis hatte. Die Wahl der Regionalschwerpunkte wurde eng mit der Internationalen Föderation der Lepra-Hilfswerke (ILEP) abgestimmt und an die besonderen Stärken und Schwächen des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich angepasst. Vergleichbar schwach aufgestellt waren wir in Indien mit einem zu heterogenen Partnerfeld. Wie im Vorjahr beschlossen, haben wir uns aus Indien weitgehend zurückgezogen.

Partnerlandschaft 2014: konsolidiert, wirkungsorientiert

Der regionale Fokus auf die Region Ostafrika und angrenzende Staaten versetzt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in die Lage, einzelne Landesprogramme intensiv zu verstehen und die gewonnenen Lernerfahrungen zu teilen. Ein Beispiel dafür ist der beginnende Süd-Süd-Austausch etwa zwischen dem Jemen und ostafrikanischen Partnern.

Die Konzentration auf die Großregion ist keine programmatische Beschränkung, sondern notwendig, um positive Wirkung zu erreichen und Streuverluste zu vermeiden.

Kapazitätenentwicklung

Der im Vorjahr beschlossene und begonnene Dreischritt zur programmatischen Weiterentwicklung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich hat sich gut bewährt. Bewährte Projekte werden fortgeführt oder, soweit möglich, verbessert. Dabei hat die Überarbeitung früherer Projektverpflichtungen im Berichtsjahr (Stichworte: Medikamentenaktion, Kinderpatenschaften) mehr Ressourcen gebunden, als ursprünglich geplant war. Wie im Vorjahr geplant wird der Fokus der Arbeit künftig immer stärker auf Maßnahmen zur Kapazitätenentwicklung liegen.



Dreischritt zu noch mehr Wirkung.



Der zweite Schritt: Kapazitätenentwicklung.

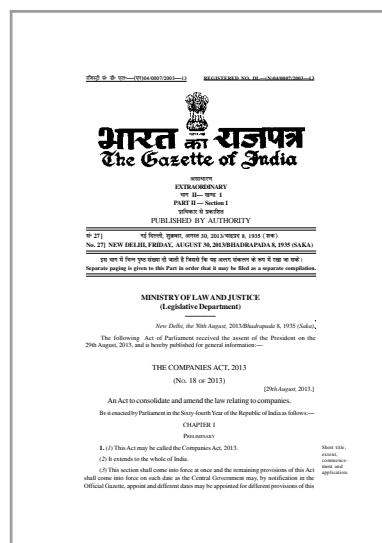
**Neuordnung:
Verbesserung der
pharmazeutischen
Hilfe und des
Patenschafts-
programms**

Die Neuordnung der pharmazeutischen Hilfe ist in der österreichischen Ärzteschaft auf sehr viel Zustimmung und Verständnis gestoßen.



**Rückzug aus
Indien**

Eine Evaluierung des Kinderpatenschaftsprogramms hat ergeben, dass auch in diesem Arbeitsfeld ein Rückzug aus Indien möglich und sinnvoll ist. Der Zeitpunkt für eine solch grundlegende Reform ist günstig, da sich das indische Unternehmensrecht grundlegend verändert und das soziale Engagement indischer Unternehmer stark fördert (CSR). Das Aussätzigen-Hilfswerk wird den indischen Partnern in einer Übergangsphase helfen, den Kinderschutz in den Patenschaftsprojekten weiter zu verbessern und dann Folgefinanzierungen in Indien zu akquirieren. Österreichische Patinnen und Paten können dann speziell auf den Gesundheitssektor ausgerichtete Ausbildungspatenschaften in Ostafrika übernehmen, die langfristig wirken.



Das neue indische Unternehmensgesetz fordert soziales Engagement.

Lepra-Kontrolle in Uganda: Mit Ihrer Hilfe wollen wir diese Aufgabe bis 2017 abschließen. Und das Erreichte dauerhaft sichern.

Wie können wir die Erfolge der
Lepra-Arbeit sichern?

Mit neuen Dienstleistungen für
entlegene Gesundheitsstationen.



St. Francis in Buluba, Uganda

Sankt Francis ist ein katholisches Krankenhaus am Ufer des Viktoriassees. Seit 1985 unterstützt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich die Lepra-Arbeit des Spitals. Dadurch wurde St. Francis zum nationalen Lepra-Referenzzentrum, in das schwierige Fälle verwiesen werden.

Alte Ziele - neue Herausforderung

Früherkennung, gute Therapie und Überwindung von Stigma sind die Ziele der Lepra-Arbeit. Bisher war Uganda dabei erfolgreich. Doch jetzt gehen jahrzehntelang aufgebaute Erfahrungen verloren. Ein Grund: Entlegene Gesundheitsstationen haben immer weniger Berührung mit Lepra-Kranken. Bei offiziell nur noch 300 neuen Lepra-Fällen im Jahr konzentrieren die Stationen ihr knappes Personal vernünftigerweise

auf den Kampf gegen die sogenannten „Tödlichen Drei“ Malaria, Tuberkulose und HIV/Aids. Die Gefahr: Lepra wird nicht mehr erkannt. Damit steigt die Lepra-Dunkelziffer.

Die Lösung

Wir erweitern das bestehende Trainingszentrum in Buluba. Bis 2017 werden Synergien der Lepra-Arbeit mit knapp 20 weiteren vernachlässigten tropischen Infektionskrankheiten erarbeitet und praktisch genutzt. Beispiele für solche Krankheiten sind Buruli Ulcer oder Sandmücken-Infektionen. Das erweiterte Trainings- und Beratungsangebot hilft entlegenen Gesundheitsstationen bei der schnelleren Diagnose dieser oft tödlichen Krankheiten: Spezial-Wissen bei Diagnose und Therapie wird gebündelt und dadurch besser zugänglich.

lich. Das erleichtert die Früherkennung und damit die langfristige Kontrolle der Lepra: Die Dunkelziffer wird sinken.

Nachhaltigkeit

Die bessere Diagnostik ermöglicht schnellere Therapie-Starts. Das hilft den Kranken. Und es senkt Kosten: Darum ist das neue Angebot so attraktiv, dass St. Francis die Dienstleistungen kostendeckend anbietet. Ihre Spende aus Österreich ermöglicht eine Anschub-Finanzierung bis 2017. Der langfristige Betrieb des Zentrums ist gesichert und die Lepra-Kontrolle entscheidend gestärkt.

Deine Berührung ändert alles.

Spenden-Kennwort: 098464

IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228

BIC/SWIFT: HYPVAT2B

Danke für Ihre Spende!

Lepra verändert sich. Darum verändern wir die Arbeit gegen Lepra. Und sorgen für gute Koordination.

Was ist eine Voraussetzung
wirksamer Berührung?

|
Gute
Koordination.



Ausgangslage: Ständige Veränderung
Jahrzehntelang kümmerten sich nur wenige Missionarinnen und Missionare um die Lepra-Kranken Ostafrikas. Mit dem Aufbau staatlicher Gesundheitssysteme und der Entwicklung wirksamer Medikamente änderte sich das rasant. 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*.

Lepra als vernachlässigte Krankheit
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 *Mycobakteri-*

um Tuberculosis, sondern mit HIV, da HIV-Kranke oft an Tuberkulose sterben. Lepra dagegen ist eine von knapp 20 sogenannten in Forschung und Behandlung besonders „vernachlässigten tropischen Krankheiten“ (NTDs). Dieser Kategorisierung folgt auch das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Die Lepra-Arbeit darf die begrenzten Kapazitäten der HIV-Programme nicht blockieren. Umgekehrt dürfen NTDs nicht übersehen werden: Sie betreffen fast jeden 7. Menschen.

Neue Berührungspunkte schaffen
Allerdings hat sich die HIV/AIDS-Pandemie erneut gewandelt. Prävention ist wichtig. Doch mittlerweile ist das HI-Virus behandelbar wie eine chronische Krankheit. Bei der Lepra geht es um Fallfindung, um Heilung, um Überwindung von Stigmatisierung, den Umgang mit Behinderung. Können die Erfahrun-

gen der Lepra-Arbeit noch einmal den Kampf gegen HIV/Aids verbessern?

Neue Berührungspunkte schaffen
In einem Pilotprogramm auf Sansibar werden neue Methoden des Gesundheits-Managements erarbeitet. Im Zentrum steht die Kooperation staatlicher Stellen mit katholischen Trägerorganisationen. Es geht um die Frage: Wie gehen die Organisationen der Lepra-Hilfe mit den sich rasant ändernden Herausforderungen afrikanischer Gesundheitssysteme um? Wie werden Synergien zwischen Programmen und Akteuren geschaffen und genutzt?

Deine Berührung ändert alles.
Spenden-Kennwort: 098464
IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228
BIC/SWIFT: HYPVAT2B
Danke für Ihre Spende!

Und das nicht nur zur Weihnachtszeit: Papst Franziskus fordert „strukturelle Umwandlung“ und „solidarische Gewohnheit“.

Wie wandeln wir Wohltätigkeit
in Solidarität?

Durch Verwirklichung von
Kinderrechten.



Patenschaft in Österreich

Bei einer Kindstaufe übernimmt eine Patin oder ein Pate Verantwortung. Das Kind soll Glauben erfahren und Glauben leben: Taufe bewirkt Veränderung.

Patenschaft als Spendenform

Bei der Spendenform „Kinderpatenschaft“ des Aussätzigen-Hilfswerk Österreich geht es um eine andere Dimension der Verantwortung. Unabhängig von Geschlecht, Rasse oder Religion sorgt Ihre Spende für Unterkunft und Nahrung, für Gesundheitsversorgung und Bildung. Heute wissen wir jedoch: Eine dauernde Finanzierung von außen kann Abhängigkeiten zementieren. Beispiel Südindien: Die sozio-ökonomischen Bedingungen haben sich stark verbessert. Der indische Staat könnte und müsste helfen, tut das aber nicht.

Was wir tun

Die Kinderrechtskonvention unterscheidet das Recht des Kindes auf Versorgung (Provision), auf Schutz (Protektion) und auf Teilhabe (Partizipation). Von diesen „drei P“ lassen wir uns leiten: Wie gelingt Teilhabe? Wie wird Mißbrauch verhindert? Im Trainingsprogramm für Partnerorganisationen fragen wir: Wie nehmen wir den Staat in die Pflicht? Wie setzen wir Rechte durch? Oft fehlt unseren Partnern die Gelegenheit und die Erfahrung, solche Fragen zu stellen und die lokal passende Antwort zu finden. Mit dem Trainingsprogramm zur Kinderrechtsstärkung schaffen wir Freiräume. Wir fördern Dialog und Veränderungsbereitschaft. Wir stellen den Kinderschutz in den Mittelpunkt. Und wir wirken gezielt dort, wo es der Staat noch nicht kann.

Gleichwürdigkeit

Der Kern unseres Kinderrechts-Verständnisses betrifft unsere eigene Haltung. Wir helfen in Gleichwürdigkeit. Der dänische Kinderpsychologe Jesper Juul fordert mit dem Begriff der Gleichwürdigkeit „Respekt gegenüber Würde und Integrität des Kindes“. Kinder in Asien und Afrika sind schwächer als Erwachsene in Österreich. Aber Kinder sind keine Almosen-Empfänger. Sie sind gleichwürdige Entwicklungspartner in der Einen Welt. Darum stärken wir die Rechte dieser Partner: Aus Wohltätigkeit wird eine solidarische Gewohnheit, die auch uns in Österreich verändert.

Deine Berührung ändert alles.

Spenden-Kennwort: 098464

IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228

BIC/SWIFT: HYPVAT2B

Danke für Ihre Spende!

Unsere Pharma-Hilfe ist nötig: Wir stopfen große Lücken. Unsere Pharma-Hilfe wirkt nachhaltig: Sie hilft, neue Zugänge zu öffnen.

Wie vermeiden wir
Resistenzbildungen?

Mit geregelterm Zugang zur
richtigen Arznei.



Ausgangslage

Nicht überall gibt es eine Apotheke. Nicht überall sind Apothekenregale gut gefüllt. Nicht überall gibt es bezahlbare Arzneimittel in ausreichender Qualität.

Ziele

Ihre Unterstützung verschafft Bedürftigen Zugang zu dringend benötigten Medikamenten. Unabhängig der Person, ohne Diskriminierung. Wir konzentrieren uns auf die Grundausstattung kleinerer Gesundheitsstationen, die gegen vernachlässigte tropische Armutskrankheiten wirken. Damit stärken wir eine Gesundheitsversorgung, die Prävention, Behandlung und eben auch Medikamenten-Versorgung umfasst.

Aktivitäten

Wir unterstützen ausgewählte Partner

mit lokal erworbenen Medikamenten. Jährlich investieren wir dafür bis zu € 100.000. Nur wo es aufgrund von Engpässen nötig ist, werden Medikamente international zugekauft. Gute Qualität und richtige Verwendung sind durch fachkundige Begleitung sichergestellt.

Herausforderung

Die Therapie beispielsweise gegen multi-resistente Tuberkulose-Stämme ist für die meisten Patienten völlig unbezahlbar. Sie müssen sterben. Das war bei der Lepra viele Jahre lang genauso. Aber Dank der Lobby-Arbeit der internationalen Lepra-Hilfswerke sind Lepra-Medikamente heute kostenlos!

Nachhaltigkeit

In diese Lobby-Arbeit bringen wir uns im Rahmen unserer Inlandsarbeit ein:

Es gilt, den Erfolg der Lepra-Arbeit bei anderen Armutskrankheiten zu wiederholen. Bis es soweit ist, müssen wir Medikamente zukaufen. Durch die Konzentration auf ausgewählte Partner und spezifische Krankheiten lernen wir: Was wirkt am besten? Wo kann der Staat seine Verantwortung als erstes übernehmen? Wo gibt es Partner in der Industrie? Welche Widerstände gilt es zu überwinden? Die Erfahrungen aus unserer Pharma-Hilfe schärfen internationale Lobby-Ziele: Das ist notwendig, damit sich die Versorgung strukturell verbessert.

Deine Berührung ändert alles.

Spenden-Kennwort: 098464

IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228

BIC/SWIFT: HYPVAT2B

Danke für Ihre Spende!

Im Jemen entsteht eine Fachklinik für Dermatologie. Das gibt Leprakranken eine neue Perspektive. Inmitten von Staatszerfall und Krieg.

Was ist noch wichtiger
als ein neues Spital?

Kluge Bedarfsplanung und
flexibles Management.



Ausgangslage

Vor Jahrzehnten bauten Schwestern der Gemeinschaft Mutter Teresas mitten im Jemen, in Taiz, ein Sterbehospiz für Leprakranke auf. Dank der Unterstützung der Aussätzigen-Hilfe wandelte sich das Hospiz zum Krankenhaus. Ein großzügiges Legat aus Vorarlberg gab vor einigen Jahren den Anstoß für einen Spitalsneubau – ein Projekt, an dessen Finanzierung sich mittlerweile weitere Geber wie die staatliche britische Entwicklungszusammenarbeit beteiligen.

Arbeitsstand und Herausforderung

Das fünfstöckige Gebäude wird in zwei Bauphasen errichtet. Das Hanggeschoss, das Erdgeschoss und ein erstes Obergeschoss wurden bereits fertiggestellt. Mit der zweiten Phase (Obergeschoss und ein halbes Dachgeschoss) wurde 2014 begonnen.

Die 2014 durchgeführte Zwischenevaluierung stellt fest: *„Es verdient großen Respekt, dass ein komplexes Krankenhaus entsteht, das in jemenitischen Regie und unter außerordentlich schwierigen Umständen geplant und realisiert wird“*. Allerdings wird auch festgehalten, dass das Krankenhaus *„zu einer früheren Planungsphase hätte funktional optimiert werden können“*. Dennoch: *„Die Kosten von geschätzten 2,5 Millionen Euro sind sehr gering.“* Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich vermittelt die Expertise für die Bauausführung, begleitete auch die Evaluierung und lässt z. B. die Betonqualität (Foto) regelmäßig überprüfen.

Unsere Lernerfahrung

Das Beispiel zeigt, wie unsere österreichische Initiative viel höhere Finanzzusagen anderer Geber nach sich ziehen

kann. Diesen Erfolg wollen wir wiederholen. Dennoch: In Zukunft soll es nicht mehr um die Kofinanzierung von Bauprojekten gehen. Wir wissen: Wichtiger als Beton sind Spitalsbetrieb und Management. Diese Prioritäten werden wir in Zukunft auch LegatsgeberInnen und -gebern besser erklären. Deshalb laden wir dazu ein, Erbschaften unter Lebenden abzustimmen oder nicht zu widmen.

Nachhaltigkeit

In Kooperation mit der Weltgesundheitsorganisation soll die Fachklinik zum nationalen jemenitischen Kompetenzzentrum für Hautkrankheiten werden. Mitten in der jemenitischen Krise ist dies ein Zeichen der Hoffnung.

Deine Berührung ändert alles.

Finanzbericht 2014

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2014 ist Grundlage des hier vorgelegten Finanzberichts. Der Finanzbericht wurde von einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft überprüft.

Die Verwendung der Spendenmittel erfolgt gemäß den Statuten des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich, gemäß den Richtlinien der Koordinierungsstelle der Österreichischen Bischofskonferenz für internationale Entwicklung und Mission, den Vorgaben des österreichischen Spendengütesiegels sowie den Vorgaben der Finanzbehörde zur Sicherstellung der Steuerabsetzbarkeit.

Mit Sicherheit spenden

Das Aussätzigen-Hilfswerk 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 2014 weist für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich noch untypisch hohe Verwaltungskosten in Höhe von 9,5 % aus: Die oben beschriebenen Veränderungen (Umzug, verschiedene Prozessoptimierungen) haben im Berichtsjahr zu Kostensteigerungen beigetragen, die in den Folgejahren abgebaut werden können. Schon heuer hat sich der Verkauf der beiden stiftungseigenen Kfz positiv bemerkbar gemacht: Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeitet autofrei.

Gute Gründe für die vergleichsweise hohen Kosten der Spendenwerbung

Die Spendenwerbungskosten konnten gegenüber den sehr hoch liegenden Kosten des Vorjahrs reduziert werden; die Kosten für die Spendenwerbung orientieren sich damit in etwa an denen der säkularen Mitbewerber auf dem Spendenmarkt. Die Aufwände für Kommunikationsmaßnahmen übersteigen jedoch diejenigen von kirchlichen Werken. Das erklärt sich mit strukturell höheren Aufwänden im Zuge des programmatischen Umbaus, der auch in den nächsten Jahren sicher noch nicht abgeschlossen sein wird: Eine ganze Generation österreichischer Spenderinnen und Spender hat maßgeblichen Anteil daran, dass die Lepra unter Kontrolle gebracht werden konnte. Gerade um diesen Erfolg der Leprahilfe zu bewahren, muss die Beendigung vertikaler Programme entschlossen vorangetrieben werden. Auch die Orientierung auf Wirkung ist sinnvoll. Kann das, was programmatisch sinnvoll ist, am Spendenmarkt erfolgreich beworben werden? Können wir neue Spendergruppen für die menschenrechtsorientierte Arbeit im Gesundheitssektor gewinnen? Das ist die Herausforderung der nächsten Jahre, die ein vergleichsweise hohes Investment in die Spendenwerbung verlangt, um Gesundheit ansteckend zu machen.



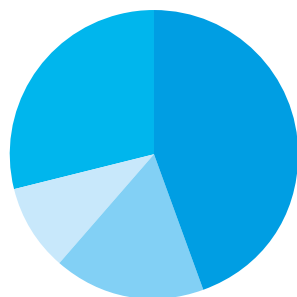
Mittelherkunft

I.	Spenden		
	a. ungewidmete Spenden		
	Legate	186.428,74	
	sonstige	710.191,71	
	b. gewidmete Spenden		
	Legate	0,00	
	sonstige	272.134,02	
		1.168.754,47	98,8 %
II.	Sonstige Einnahmen		
	a. Vermögensverwaltung	4.780,90	
	b. sonstige andere Einnahmen, sofern nicht unter Punkt I festgehalten	9.662,02	1,2 %
	Mittelherkunft gesamt	1.183.197,39	100 %

Mittelverwendung

I.	Leistungen für die statutarisch festgelegten Zwecke	529.689,00	44,8 %
II.	Spendenwerbung	200.659,99	17,0 %
III.	Verwaltungsaufwand	112.792,73	9,5 %
IV.	Sonstiger Aufwand		
	sonstiger anderer Aufwand, sofern nicht unter Punkt I bis III festgehalten	7.646,00	0,6 %
V.	Zuführung zu Rücklagen und Zweckwidmungen	332.409,67	28,1 %
	Mittelverwendung gesamt	1.183.197,39	100 %

Verhältnis der Ausgaben (bezogen auf Einnahmen)



■ Projekttausgaben (44,8%) ■ sowie Rücklagen und Zweckwidmungen (28,1%): 72,9 %
 ■ Verwaltungsausgaben (9,5%) ■ Spendenwerbung (17%)

Spendeneinkommen durch Legate

Im Berichtszeitraum wurde das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich in ganz erheblichem Maße durch Legate unterstützt. Das ist ein sehr großer Vertrauensbeweis. Unser guter Umgang mit Erbschaften beginnt mit der Abstimmung über die künftige Mittelverwendung unter Lebenden. Stets geht es um maximale Transparenz. Im Berichtszeitraum wurde deutlich, dass wir auf ein eigenes Beratungsangebot für Legatsgeber und -geberinnen nicht zur Gänze verzichten können; eine entsprechende Broschüre ist in Vorbereitung.

Entlastung durch Zeitspenden



In ganz erheblichem Umfang profitiert das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich vom Engagement ehrenamtlich tätiger Zeitspenderinnen und -spender. Die Begeisterung der Ehrenamtlichen ist eine große Motivation und Verpflichtung auch für die Hauptamtlichen. Im Berichtsjahr wurden verschiedene Arbeitsbereiche identifiziert, in denen ehrenamtliches Engagement möglich ist – von der Adresseingabe bis zur Zahlscheinverteilung.

Das Aussätzigen-Hilfswerk lädt alle Interessierten herzlich ein, mögliche Einsatzfelder zu besprechen.

Risiken und Chancen des Spendermarkts

Der österreichische Spendenmarkt wächst

In Österreich wurden im Jahr 2013 über 550 Millionen Euro gespendet. Ein ähnliches Ergebnis erwartet der Fundraising Verband Austria auch für 2014. Erfolgreich sind nach Ansicht des Verbandes vor allem jene Organisationen, die plakativ zu werben verstehen.

Erfolgreich ist auch das Engagement im Bereich der humanitären Hilfe/Nothilfe. Erfolgreich, das zeigte die „Ice-Bucket-Challenge“ im Sommer des Berichtsjahrs, sind nicht zuletzt Event-getriebene Spendenkampagnen, die das Element der Unterhaltung unterstreichen und einfach Spaß machen. Insgesamt wurden durch die virale Verbreitung der „Kaltwasserherausforderung“, bei der sich unter anderem Bill Gates und viele andere Stars und Sternchen einen Kübel mit Eiswasser über den Kopf schütteten, über 94 Millionen US-Dollar (Stand: 27. August 2014) für die ALS Association, eine Vereinigung für Muskelkranke, gesammelt. „Trommeln für eine gute Sache“ hat eine lange Tradition: In Österreich unterstreichen seit jeher verschiedene Spendengalas den Akt des Spendens.

Vertrauen erhalten

Die Entwicklung der Spendererträge und auch die in diesem Jahresbericht vorgelegte Beschreibung von Mandat, Strategie und Wirkung zeigen jedoch, dass das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich auch bei der Spendenwerbung einen eigenen Weg finden kann und muss. Eine zu plakative Spendenwerbung wird der Komplexität unseres Auftrags nicht gerecht. Eine Spende oder eine Gala allein verändert die Welt nicht. Ein Event wirkt nicht nachhaltig. Als spendensammelnde Organisation können wir unseren Spendern und Spenderinnen Verhaltensänderungen nicht abnehmen – im Gegenteil geht es darum, dass sich Menschen in Österreich, Menschen in den Partnerländern der Entwicklungszusammenarbeit und auch Organisationen wie das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zusammen weiterentwickeln. Nur durch einen solchen gemeinschaftlichen Lernprozess können wir das uns geschenkte Vertrauen bewahren.

Was der Konsum von minderwertigem Fleisch und die Zunahme von Antibiotika-Resistenzen miteinander zu tun haben, ist einer dieser Lernerfahrungen. Nur durch das gemeinsame Lernen öffnen sich befreiende Entscheidungsmöglichkeiten.

Konzentration auf den Heilungsauftrag und intelligente Spendenwerbung

Das EZA-Gesamtspendenaufkommen wird österreichweit immer stärker von der Nothilfe dominiert. Das liegt auch daran, dass Bilder der Not stark spendenwirksam sind. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich hat sich aus der Nothilfe zurückgezogen. Nothilfe ist unverzichtbar. Wir überlassen die Nothilfe jedoch den darauf spezialisierten Organisationen, damit wir umso nachhaltiger am kirchlichen Heilungsauftrag arbeiten und langfristige Veränderung befördern können. Das ist auch der Grund, warum aus den bisherigen Kinderpatenschaft Ausbildungspatenschaften im Gesundheitssektor werden. Ein vorübergehender Rückgang der Spendeneinträge war im Berichtsjahr deutlich spürbar – dieser Herausforderung wird sich das Aussätzigen-Hilfswerk mit verstärkten Anstrengungen in der Spendenwerbung stellen. Es geht um die Frage des guten Lebens für alle: Wie werden und wollen wir morgen leben?

Rahmen unserer Arbeit

Dabei bleiben das Entwicklungshilfegesetz und auch die Forderung von Papst Franziskus, zu einer „solidarischen Gewohnheit“ zu gelangen, Rahmen unserer Arbeit. Es geht um die Frage des guten Lebens für alle: Wie werden und wollen wir morgen leben?

Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach Ende des Geschäftsjahres nicht eingetreten.