

# Jahresbericht 2015

## Nachhaltigkeit

---



<b>Seite 2</b>	<b>Vor dem Tore die Heilung bei dir</b>
<b>Seite 4</b>	<b>Vorworte</b>
<b>Seite 6</b>	<b>Nachhaltige Gesundheitssektorentwicklung</b>
<b>Seite 9</b>	<b>Wesentliche Entwicklungen im Berichtsjahr 2015</b>
<b>Seite 23</b>	<b>Die Mandatsbereiche 2015</b>
<b>Seite 25</b>	<b>Heilung konkret: Projekt-Telegramme aus unserer Arbeit</b>
<b>Seite 29</b>	<b>Projektbeispiele 2015</b>
<b>Seite 33</b>	<b>Finanzbericht 2015</b>
<b>Seite 36</b>	<b>Nachtragsbericht</b>

**Nachhaltige Entwicklung – unser Anschluss an den hl. Franziskus:**

*„[...] An ihm wird man gewahr, bis zu welchem Punkt die Sorge um die Natur, die Gerechtigkeit gegenüber den Armen, das Engagement für die Gesellschaft und der innere Frieden untrennbar miteinander verbunden sind.“*

Papst Franziskus in der Enzyklika *Laudato si'* (2015) über das Leben des hl. Franz von Assisi (LS 10)

**Unser Anschluss an die Nachhaltigkeitsagenda der Vereinten Nationen:**

*„Ziel 3.3: Bis 2030 [...] die vernachlässigten Tropenkrankheiten beseitigen [...]“*

Aus: *„Unsere Welt verändern – die Agenda der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung bis 2030“* (Sustainable Development Goals, SDGs, 2015)

Mit freundlicher Unterstützung von



**Faust –  
eine Tragödie**

**Kapitel 5, Szene  
„Vor dem Tore“  
(geschrieben  
um das Jahr  
1800)**

*Andrer Bürger:*

*Nichts Bessers weiß ich mir an Sonn- und Feiertagen  
Als ein Gespräch von Krieg und Kriegsgeschrei,  
Wenn hinten, weit, in der Türkei,  
Die Völker aufeinander schlagen.  
Man steht am Fenster, trinkt sein Gläschen aus  
Und sieht den Fluss hinab die bunten Schiffe gleiten;  
Dann kehrt man abends froh nach Haus,  
Und segnet Fried und Friedenszeiten.*

*Dritter Bürger:*

*Herr Nachbar, ja! so lass ich's auch geschehn:  
Sie mögen sich die Köpfe spalten,  
Mag alles durcheinander gehn;  
Doch nur zu Hause bleib's beim alten.*

**Johann Wolfgang von Goethe**

**Das Amen ist  
der Anfang.**

**Die Heilung der  
Welt beginnt  
mit dir.**

**Hinschauen. Mit dem hl.  
Franz von Assisi im Jahr  
der Barmherzigkeit 2016.**

Infos auf [www.aussaetzig-hilfswerk.at](http://www.aussaetzig-hilfswerk.at)



**AUSSÄTZIGEN  
HILFSWERK  
ÖSTERREICH**

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

**Im Jahr 2015 ist  
ein Vorhang zer-  
rissen**

größere lokale oder nationale Krisen und Konflikte haben fast immer auch geo-  
politische und weltwirtschaftliche Ursachen. In Österreich mussten uns diese  
Zusammenhänge in der Vergangenheit kaum kümmern. 2015 hat sich das  
dramatisch geändert. Kriege und Verwüstungen in unserer unmittelbaren  
Nachbarschaft, dem arabischen Mittelmeerraum, haben mitten in Europa zur größten  
Migrationsbewegung seit Ende des Zweiten Weltkriegs geführt. Der große und  
plötzliche Zustrom von Flüchtlingen hat einen Vorhang zerrissen. Dahinter ist das  
Leiden in der Welt sichtbar geworden.

**Hinschauen ist ein  
Geschenk**

Was hat unsere plötzliche Berührung mit den Flüchtlingen bewirkt? Einerseits kam es  
zu einer unmittelbar gelebten Solidarität, die viele Menschen geradezu euphorisiert  
hat. Ich habe das in meiner Pfarre erleben dürfen. Aber auch tiefe Verunsicherung  
und Ängste sind spürbar. Vor dem Hintergrund dieser Verunsicherung kann das  
Verstehen von Ursachen und Zusammenhängen erlösend sein. Dazu hat Papst  
Franziskus in seiner Enzyklika *Laudato si'* (2015) wegweisende Gedanken formuliert.  
Er spricht über das genaue Schauen des hl. Franz von Assisi – wir haben dies als  
Motto an den Anfang dieses Jahresberichts gestellt.

**Franziskus und  
Nachhaltigkeit**

Die Enzyklika *Laudato si'* erweitert unsere katholische Soziallehre um eine  
ökologische Dimension. Auch die 2015 von den Vereinten Nationen verabschiedeten  
„nachhaltigen Entwicklungsziele“ (Sustainable Development Goals, SDGs)  
benennen soziale Ungleichheit und Übernutzung der Natur als verbundene  
Entwicklungsprobleme. Die Enzyklika des Papstes und die Nachhaltigkeitsziele der  
Weltgemeinschaft atmen erkennbar denselben Geist.

**Heilung brauchen  
auch wir**

Die Entwicklungsherausforderungen unserer Zeit lassen sich nicht durch Wohl-  
tätigkeit in den Griff bekommen. Ein wohlütiges Almosen mag uns ein gutes Gefühl  
verschaffen. Es ist nicht nachhaltig. Im Gegenteil: Wohltätigkeit kann betäubend  
wirken und den Blick auf das Notwendige und Machbare verstellen. Notwendig und  
machbar ist die gerechte Beziehung zwischen Menschen. Und das bedeutet für uns  
in Österreich: Erst die Bereitschaft zur eigenen Veränderung spricht denen Würde zu,  
die aus der Gesellschaft ausgesondert werden.



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

Bregenz, 15. Jänner 2016

In diese Richtung weist das genaue Schauen des Franziskus. Ihm geht es nicht nur um  
die Beziehung zwischen Menschen. Die ökologische Dimension und das nachhaltige  
Denken Franziskus' verweisen auf die Berührungspunkte etwa zwischen Menschen-  
und Tiergesundheit oder auf unseren Verbrauch des Klimas oder unserer Meere.

**In der Frage unserer menschlichen und unserer persönlichen Gesundheit wer-  
den wir mit diesen Themen konfrontiert. Wir brauchen Heilung und sind zur  
verändernden Berührung gerufen. Darum sage ich Ihnen danke für die im Jahr  
2015 vielfach erfahrene Hilfe – sei es als finanzielle Unterstützung, als gute  
Begleitung oder im Gebet.**

## **Liebe Unterstützerinnen und Unterstützer,**

### **Rechenschaft und Ausblick**

im vorliegenden Jahresbericht legen wir Rechenschaft über unsere Arbeit des Jahres 2015 ab. Wir erläutern die Mittelverwendung, berichten über das Erreichte und blicken in die Zukunft.

### **Den Erfolg der Lepra-Arbeit bewahren und darauf aufbauen**

Lepra zählt zu den vernachlässigten Armutskrankheiten, ist aber in vielen Ländern unter Kontrolle. Das ist ein enormer Erfolg der Entwicklungszusammenarbeit. Unser Ansatz: Wir helfen, diesen über Jahrzehnte erarbeiteten Erfolg zu bewahren. Und wir bauen darauf auf. Wir überwinden Stigmatisierungen und stärken die Basisgesundheitsversorgung in strategisch ausgewählten Partnerländern und -regionen. Denn wir können nicht überall wirksam werden. Aber wir können beispielhaft wirken und unsere Lernerfahrungen teilen. Im Berichtsjahr sind wir damit erfreulich wirksam geworden.

### **Einzelspenden und Legate finan- zieren die Arbeit**

Damit wir wirken können, brauchen wir eine gesicherte Finanzierung. Einzelspenden und Legate bilden die beiden zentralen Säulen unserer Finanzierung. Darüber hinaus sind wir bemüht, mit Hilfe engagierter Unternehmen, mit Einreichungen bei Privatstiftungen und in den kommenden Jahren auch mit Projektanträgen bei öffentlichen Kofinanzierungsstellen die sich abzeichnenden Spendeneinbußen abzufedern. Denn auf dem Spendenmarkt hat das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich keinen leichten Stand. „*Aussatz, gibt es das denn noch?*“ ist eine häufige Frage. Dabei ist die oft völlige Ausgrenzung das alltägliche Schicksal von etwa einer Milliarde Menschen, die von stigmatisierenden Armutskrankheiten betroffen sind. Hier hilft keine Einzelfall- oder Nothilfe. Hier helfen nur die systematische, nachhaltige Durchsetzung von Menschenrechten und die Stärkung von Gesundheitssystemen. Das erfordert komplexe Projektformen.

### **Bitte machen Sie Gesundheit ansteckend**



Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich hat eine gut informierte Basis von Spenderinnen und Spendern, die sich mit unserer Arbeit intensiv auseinandersetzen. Das ist ein großer Schatz. Allerdings erleben wir derzeit das Ausscheiden derjenigen Generation von Spenderinnen und Spendern, die Krieg, Hunger, Armut und Armutskrankheiten noch aus eigener Erfahrung und aus Österreich kennen: Es ist dies eine Spendergeneration, die in der Erinnerung eigenen Erlebens und geprägt von einer tiefen, alltäglichen christlichen Glaubenserfahrung maßgeblich zur Kontrolle der Lepra beigetragen hat. In den nächsten Jahren wird es verstärkt darauf ankommen, noch mehr Einzelspenderinnen und -spender für unsere Arbeit zu gewinnen. Deshalb sind wir darauf angewiesen, dass Sie anderen über unsere Arbeit berichten: Bitte erzählen Sie von uns. Das kann Gesundheit ansteckend machen.

Mag. Matthias Wittrock  
Geschäftsführer  
Aussätzigen-Hilfswerk  
Österreich

**Wir wenden uns an Menschen, die bereit sind, in langfristig wirksame Veränderungen im Gesundheitssektor zu investieren und sich auch selbst zu verändern.  
Danke für Ihre Unterstützung, die nachhaltig wirkt.**

Bregenz, 14. Jänner 2015

## Nachhaltige Gesundheitssektorentwicklung

### Das Wissen der Förster

„Nachhaltigkeit“ ist ein über 300 Jahre alter Begriff. Er kommt aus der europäischen, unabhängig und nahezu zeitgleich auch aus der asiatischen Forstwirtschaft. Denn Förster wissen, dass ein gut bewirtschafteter Wald mehr als eine Axt braucht. Ein Wald braucht Zeit und Raum zum Wachsen. Nachhaltigkeit meint das Prinzip der guten Ressourcennutzung. Dabei müssen die Bedürfnisse kommender Generationen mit berücksichtigt werden. Es geht um das weite Vorausschauen und letztlich um die Entscheidung, komplexe Zusammenhänge verstehen und beachten zu wollen. Auch wenn sich dann nicht mehr jeder kurzfristige Konsumwunsch erfüllen lässt.

### Die Heilung der Welt beginnt bei uns

Wo immer möglich, bevorzugt das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich umweltfreundliche Produkte. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unternehmen innerhalb Österreichs und Europas grundsätzlich keine Flugreisen. Eine CO<sub>2</sub>-Kompensation von Langstreckenflügen, die wir nicht vermeiden können, ist in Vorbereitung. Das Büro des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich wird umweltfreundlich, das heißt fast gänzlich ohne Einsatz von chemischen Reinigungsmitteln, gereinigt. Einkäufe von Büromaterial orientieren sich stets an der umweltfreundlichsten Alternative. Bei Kaffee- und Schokoladenprodukten werden im Büro ausschließlich ökologische und fair gehandelte Produkte konsumiert. Die mobile Telefonie erfolgt mit Produkten des niederländischen Anbieters *Fairphone*. Der vorliegende Jahresbericht wurde nicht nur nach den Vorgaben des Österreichischen Umweltzeichens, sondern im „Cradle to Cradle“-Verfahren gedruckt. Das ist teurer als der Druck auf sibirischem Zellstoffimport. Aber wir können nicht einerseits Leben retten und andererseits Klima schädigen. Denn das macht Menschen krank. Und zerstört die uns anvertraute Schöpfung.

### Nachhaltigkeit ist gerecht – und ökonomisch klug

Eine nachhaltig angelegte Gesundheitspolitik leistet einen zentralen Beitrag zur wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung. Nur wenn eine ausreichende medizinische und pflegerische Versorgung garantiert ist, können Menschen produktiv sein. Nur dann kann sich Wirtschaft fair entwickeln, nur so lässt sich das Ziel der Entwicklungszusammenarbeit erreichen, Armut zu überwinden. Vorbeugung und Vorsorge machen den ökonomischen Wert nachhaltiger Entwicklung im Gesundheitsbereich besonders deutlich: Vorbeugemaßnahmen können gesundheitsfördernde Verhaltensweisen begünstigen und dadurch spätere Ausgaben vermeiden helfen.

### Warum Entwicklung scheitert

Es gibt noch zu viele Beispiele für nicht nachhaltige Projektinterventionen im Gesundheitssektor. Gut gemeint ist oft das Gegenteil von gut. So wurde die Malaria auf Sansibar in den 70er Jahren eliminiert. Der Erfolg war sehr teuer. Und aufgrund des engen Austausches mit Festland-Tansania nicht nachhaltig. Heute finden sich viele schlechte Beispiele fehlender Nachhaltigkeit z. B. bei Baumaßnahmen. Denn Baumaßnahmen sind große und „sichtbare“ Projekte, die sich bei der Politik, aber auch bei Spenderinnen und Spendern großer Beliebtheit erfreuen. Dies gilt es zu verändern.

Leider erlebt Ostafrika gegenwärtig eine Krankenhaus-Planungskatastrophe. Auch mit chinesischer Hilfe werden Milliardensummen in die Abschaffung der klassischen lang gezogenen, einstöckigen, windgekühlten Missionsspitäler investiert. In scheinbar modernen, schnell hochgezogenen Betonbauten tragen Warteräume ohne Luft-

# So würde die Natur drucken.

## Cradle to Cradle™.

### Drei Dinge machen den Unterschied.

#### Rundum gesund.

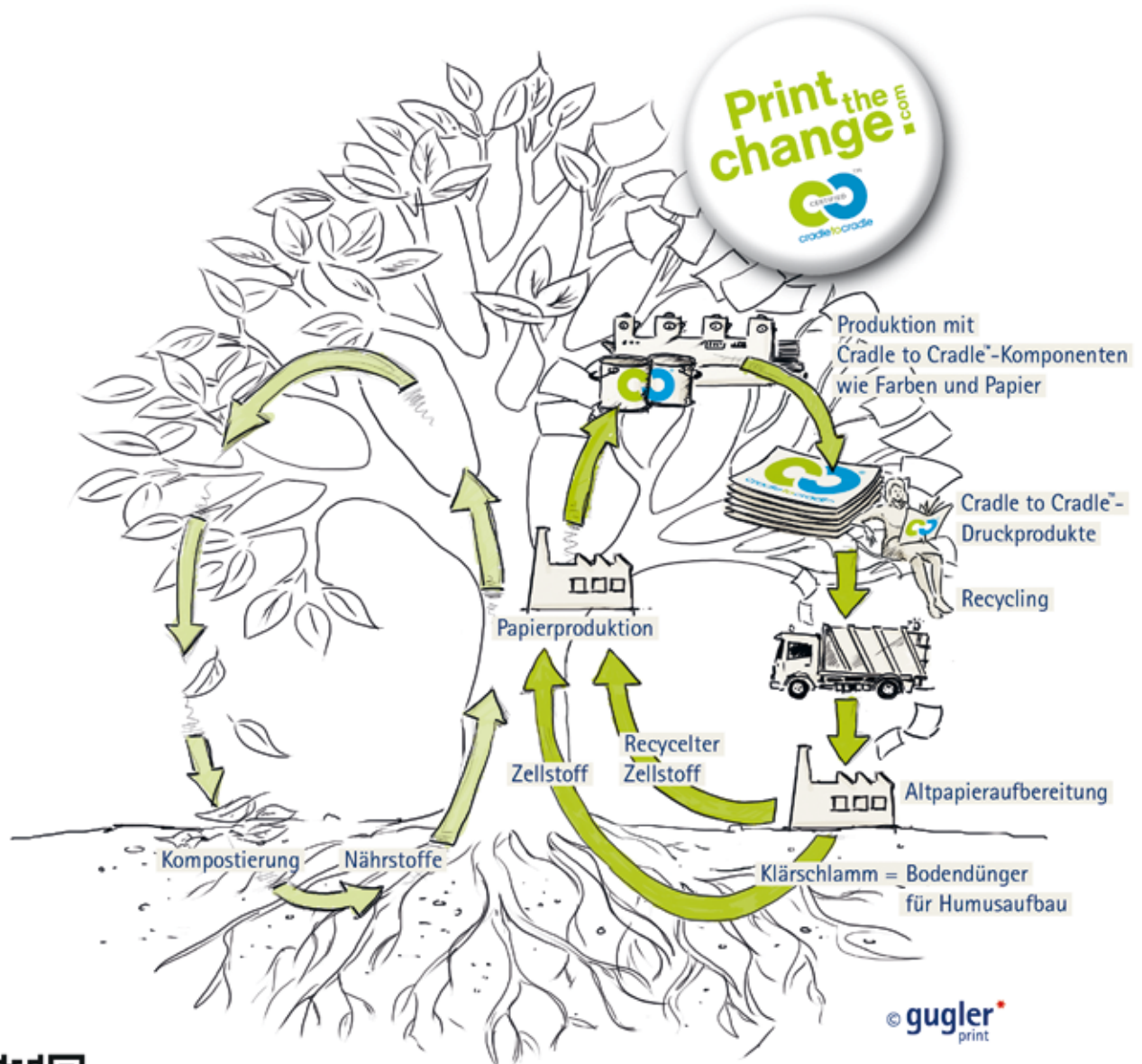
Alle Inhaltsstoffe der Cradle to Cradle™-Druckprodukte wurden in Zusammenarbeit mit dem Umweltforschungsinstitut EPEA analysiert. Selbst die Asche von verbrannten Druckprodukten kann bedenkenlos im Gemüsegarten verstreut werden.

#### Abfall = Nahrung.

Beim Cradle to Cradle™-Konzept gibt es keinen Abfall. Wie in der Natur bleiben alle Substanzen in Kreisläufen erhalten. Cradle to Cradle™-Druckprodukte von gugler\* wurden für den Recyclingprozess optimiert. Dabei anfallende Schlämme können wieder in den biologischen Kreislauf zurückfließen.

#### Effektivität statt Effizienz.

Weniger schlecht ist nicht gut genug. Nützliche Produkte entstehen nicht durch die Reduzierung von schädlichen Substanzen. Bei Öko-Effektivität geht es darum, das Richtige zu tun. Dann kann man auch einen großen Fußabdruck hinterlassen – in aller Achtsamkeit.



#### Film ab!

Cradle to Cradle™ in drei Minuten erklärt:  
[www.PrintTheChange.com](http://www.PrintTheChange.com)

zirkulation zur noch schnelleren Übertragung von Armutskrankheiten wie der Tuberkulose bei: Die Klimatisierungen sind oft schon in der Bauphase defekt. Mit vielen Aufzügen und großem Stromhunger sind die Gebäude nicht nachhaltig zu bewirtschaften, entsprechen aber den Vorstellungen von „moderne Entwicklung“.

„Bad practices“:  
Schlechte Beispiele gibt es noch zu viele

Die Gründe für fehlende Nachhaltigkeit und für verpasste Nachhaltigkeitschancen liegen oft auch in der klassischen Form von Spendenwerbung in der Entwicklungszusammenarbeit. Wo eher auf Emotionen und Betroffenheit denn auf sachliche Information gesetzt wird, kommt es zu überfinanzierten „Leuchtturmprojekten“ ohne Anbindung an die Gesundheitsversorgung und ohne Einbindung staatlicher Stellen. Privates Spendenengagement führt damit allzu oft zu einer faktischen Schwächung von Gesundheitsstrukturen, anstatt Synergien zwischen privatem und öffentlichem Sektor zu identifizieren und zu fördern. Besonders Freiwilligeneinsätze oder Sachspendenaktionen im Gesundheitsbereich halten einer kritischen Prüfung auf Nachhaltigkeitskriterien selten stand. Als quasi-touristische „Lerneinsätze“ können sie lokale Kapazitäten blockieren.

Nothilfe

Kurzfristig angelegte Personaleinsätze sind bei konkreten Beratungsvorhaben sinnvoll. Vor allem sind sie in der Nothilfe wichtig. Die Nothilfe ist einer der ganz wenigen Arbeitsbereiche, in denen Nachhaltigkeitsziele richtigerweise unbeachtet bleiben müssen. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist jedoch nicht in der klassischen Nothilfe tätig.

# Gesundheit ist ein Menschenrecht.

*Jeder Staat ist verpflichtet, für Gesundheit zu sorgen. Es geht um die Rahmenbedingungen, unter denen Gesundheitseinrichtungen zugänglich sind und in ausreichender Anzahl und Qualität existieren. Der Staat hat eine **Achtungspflicht** und darf beispielsweise bestimmten Bevölkerungsgruppen notwendige Medikamente nicht verwehren. Zu den **Gewährleistungspflichten** gehören Impfprogramme oder die Prävention von Epidemien. Der Staat hat eine **Schutzpflicht** und muss Menschen mit Beeinträchtigungen Hilfe zuteilwerden lassen. Der allgemeine Zugang zur Behandlung von Armutskrankheiten und die Betreuung der betroffenen Menschen lassen sich nur erreichen, wenn die Rechte der Ärmsten durchgesetzt werden. Darum arbeitet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich menschenrechtsorientiert: **Es geht nicht um Almosen, sondern um Veränderung, die bei uns beginnt. Das ist möglich. Machen Sie mit?***



AUSSÄTZIGEN  
HILFSWERK  
ÖSTERREICH

**Erfolge der Lepra-Arbeit durch Anschluss an Basisgesundheitsversorgung bewahren**

Gerade in der Lepra-Arbeit, deren unbestreitbare Erfolge nachhaltig zu sichern sind, gibt es immer noch eine Vielzahl „vertikaler“, d. h. nicht in die Gesundheitssysteme integrierter Einzelmaßnahmen. Diese gilt es zu beenden. Unsere Forderung: *„Jede Investition für die Überwindung der Lepra muss so gestaltet werden, dass die Diagnose und Therapie anderer vernachlässigter tropischer Krankheiten mit verbessert werden.“* (vgl. Jahresbericht 2014, Seite 19). Um dieses Nachhaltigkeitsziel zu erreichen, stehen wir in ständigem Kontakt mit anderen Organisationen. Häufig geht es um die Verhandlung von Zielkonflikten. So wird Unterstützung noch häufig mit schrecklichen Fotos leprabetroffener Menschen mobilisiert. Das leistet nicht nur einer weiteren Stigmatisierung Vorschub. Es führt auch dazu, dass das „Almosen“ im Vordergrund steht. Es liegt jedoch im gemeinsamen Interesse aller Menschen, Armutskrankheiten zu überwinden und Gerechtigkeit herzustellen. Damit gehört zur Nachhaltigkeit eine veränderte Spendenkommunikation. Eine Kommunikation, die komplexe Zusammenhänge anspricht und sich damit am hl. Franziskus orientiert (siehe Seite 1).

**Nachhaltigkeit und Menschenrechte**

Anwendung finden die Prinzipien der Nachhaltigkeit dort, wo Ressourcen beschränkt sind. Das ist im Gesundheitssektor so gut wie immer der Fall. Der Begriff der Nachhaltigkeit berührt zum einen klassische Versorgungsfragen. Es geht um die ökonomische Beständigkeit von Investitionen im Gesundheitssektor. So ist es sinnlos, ein Krankenhaus zu planen und zu bauen, wenn dessen Betrieb nicht gesichert werden kann. Über die ökonomische Beständigkeit hinaus geht es im Gesundheitssektor zum anderen um soziale Gerechtigkeit: Nachhaltigkeit im Gesundheitssektor ist damit unmittelbar eine Frage der Menschenrechte.

**Wesentliche Entwicklungen im Berichtsjahr 2015**

**Fortführung der in den Vorjahren erarbeiteten und bewährten Strategie**

Der Mandatsbereich des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist klar. Wir arbeiten wirkungsorientiert und halten das Nachhaltigkeitsziel im Gesundheitssektor im Blick. Vor dem Hintergrund enormer Veränderungen (Stichworte: Ebola, Nahostkrieg, Klimaerwärmung) hat sich die in den Vorjahren erarbeitete Strategie bewährt. Priorität hat die in den Jahresberichten 2013 und 2014 beschriebene regionale und thematische Fokussierung der Programmarbeit. Unsere Strategie lässt sich mit den Stichworten Regionalisierung (Region arabische Staaten und Ostafrika), Kapazitätenentwicklung (mit Süd-Süd-Austausch), Gesundheitssystementwicklung mit Schwerpunkt vernachlässigte tropische Armutskrankheiten sowie mit entwicklungsbezogener Bildungsarbeit und anwaltschaftlicher Partneinahme für Menschen ohne Lobby beschreiben.

**Kapazitätenentwicklung: von der Wohltätigkeit zur Solidarität**

In der Leprahilfe stand jahrzehntelang die Einzelfallhilfe im Vordergrund. Spätestens mit der Möglichkeit der kostenlosen antibiotischen Behandlung und mit dem Rückgang der Fallzahlen seit den frühen 80er Jahren war dieser Schwerpunkt nicht mehr zu rechtfertigen. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ging deshalb einen anderen Weg: Der Erfahrungsschatz aus der erfolgreichen Kontrolle der Lepra wird bewahrt und bei der Überwindung anderer Armutskrankheiten nutzbar gemacht. Die dazu notwendige Bestandsaufnahme und Veränderung der Altprojekte wurde in den Vorjahren abgeschlossen. Auch im Berichtsjahr 2015 zeitigte dieser Ansatz gute Erfolge.



Sarah Dobler  
(links) und Mag.a  
Claudia Digruber  
(rechts)

## Personalsituation

### Mehr Fachlichkeit

Die Programmatik des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich stellt hohe fachliche Ansprüche. Dem Bedarf entsprechend hat die Fachlichkeit des Teams 2015 weiter erhöht. Mit Mag.a Claudia Digruber wurde im Jänner 2015 eine afrikaerfahrene Organisationsentwicklerin gewonnen. Frau Mag.a Digruber verfügt über mehrjährige Arbeitserfahrungen in Moçambique (2012–2014) und in Tansania (2007–2010), wobei sie mit staatlichen, zivilgesellschaftlichen und hier vor allem mit kirchlichen Akteuren der Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor arbeitete. Als zweite Verstärkung kümmert sich Sarah Dobler seit dem 1. Februar 2015 um die Buchhaltung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich. Sie hat die Administration vereinfacht und die Chancen der vorhandenen Softwarelösung des Herstellers BPA Solutions GmbH vollumfänglich genutzt. Das reduziert Verwaltungskosten. Die Kostenvorteile werden ihren Niederschlag in den nächsten Finanzberichten finden; wesentlich ist schon die im laufenden Berichtsjahr verbesserte Planungs- und Controllingmöglichkeit. Diese Verbesserungen sind auch der guten Zusammenarbeit und dem Erfahrungsaustausch mit anderen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit geschuldet, von denen wir lernen konnten, da die Spendenverwaltung der BPA in Österreich weit verbreitet ist und sich eine Lerngemeinschaft gebildet hat.

### Anerkennung als Zivildienststelle

Im August 2015 wurde das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mit der Einrichtungszahl 71811 als Trägereinrichtung des Zivildienstes gemäß § 4 Abs. 1 des Zivildienstgesetzes 1986 (ZDG) anerkannt. Erster Zivildienstler im Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist seit 1. September 2015 Samuel Soyza.

### Die Zeitspende

Auch 2015 haben ehrenamtliche Zeitspenderinnen und Zeitspender gut zwei Monate Zeit gespendet. So wurden ohne Berechnung Regale oder Türklinken montiert, Postretouren bearbeitet und eine Vielzahl schriftlicher oder telefonischer Anfragen



beantwortet. Um eine Überforderung einzelner Personen zu vermeiden, soll das ehrenamtliche Engagement in Zukunft noch besser verteilt werden. Das Aussätzigen-Hilfswerk hat unterschiedliche Arbeitspakete geschnürt, die in enger Begleitung oder auch sehr selbstständig abgearbeitet werden können; von zu Hause aus oder im Büro in der Belruptstraße. Von der Adresseingabe bis zur Zahlscheinverteilung: Das Aussätzigen-Hilfswerk lädt alle Interessierten herzlich ein, mögliche Einsatzfelder zu besprechen.

#### Ausblick 2016: Horizont 3000

Weiterhin arbeitet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich nicht mit Volontären oder Volontärinnen im Ausland. Das ist den hohen Ansprüchen an die Fachlichkeit geschuldet. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich strebt jedoch ein Engagement in der personellen Entwicklungszusammenarbeit an. Im November 2015 bewilligte das Stiftungskuratorium einen Mitgliedschaftsantrag bei HORIZONT3000. Die Modalitäten der Mitgliedschaft werden jetzt geprüft. HORIZONT3000 entstand 2001 durch die Zusammenlegung von Österreichischem Entwicklungsdienst (ÖED), Institut für Internationale Zusammenarbeit (IIZ) und Kofinanzierungsstelle für Entwicklungszusammenarbeit (KFS). HORIZONT3000 ist die größte Organisation der nichtstaatlichen österreichischen Entwicklungszusammenarbeit und auf die Entsendung von Personal spezialisiert.

#### Aktuelle Herausforderungen der Organisationsentwicklung

#### Ankommen in einer Gemeinde

Seit einem Jahr arbeitet das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich am neuen Standort in der Bregenzer Belruptstraße 21, im ersten Stock des „Austria-Hauses“. Das untere Stockwerk und das Nebengebäude beherbergen Arbeitsräume und den Pfarrsaal der Bregenzer Pfarrgemeinde Herz-Jesu. Die unmittelbare Verbindung mit einer Gemeinde ist für die Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich von sehr hohem Wert. Eine ähnlich enge Anbindung wie an die Gemeinde St. Kolumban ist noch nicht gewachsen – das liegt vor allem daran, dass im Berichtsjahr die Auslandsprogrammarbeit alle vorhandenen Ressourcen beansprucht hat. Zudem ist die Bregenzer Pfarrlandschaft durch den Aufbau des Seelsorge-raums Bregenz im Wandel. Als katholische Werk der Entwicklungszusammenarbeit ist die Verankerung in den Gemeinden zentral wichtig für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich. Gerade weil katholische Kirche in Österreich zunehmend in eine Diasporasituation wächst. Zur guten Verankerung in den Gemeinden gehört auch das gute Ankommen im Seelsorge-raum Bregenz. Das unterstützt die Arbeit mit denjenigen Angehörigen von Pflege- und Heilberufen und der Ärzteschaft, die sich für den besonderen Auftrag des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich interessieren: den Heilungsauftrag eines katholischen Menschenrechtswerks im Gesundheitssektor der Entwicklungszusammenarbeit.

#### Lernliste

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

**Aus Fehlern lernen**

Fehlerpotenziale und erkannte Fehler werden in einer „Lernliste“ dokumentiert. Klar ist: Nur Fehler, die wir kennen, können wir abstellen. Unbekannte Probleme sind die größte Herausforderung. Darum sind Evaluierungen wichtig, in denen noch unbekannte Projektnebenwirkungen herausgearbeitet werden. Ein Beispiel dafür ist unser Vorgehen im Bereich der Kinderpatenschaften (vgl. Seite 14): 2014 wurde evaluiert, im Berichtsjahr 2015 wurden die Probleme gelöst.

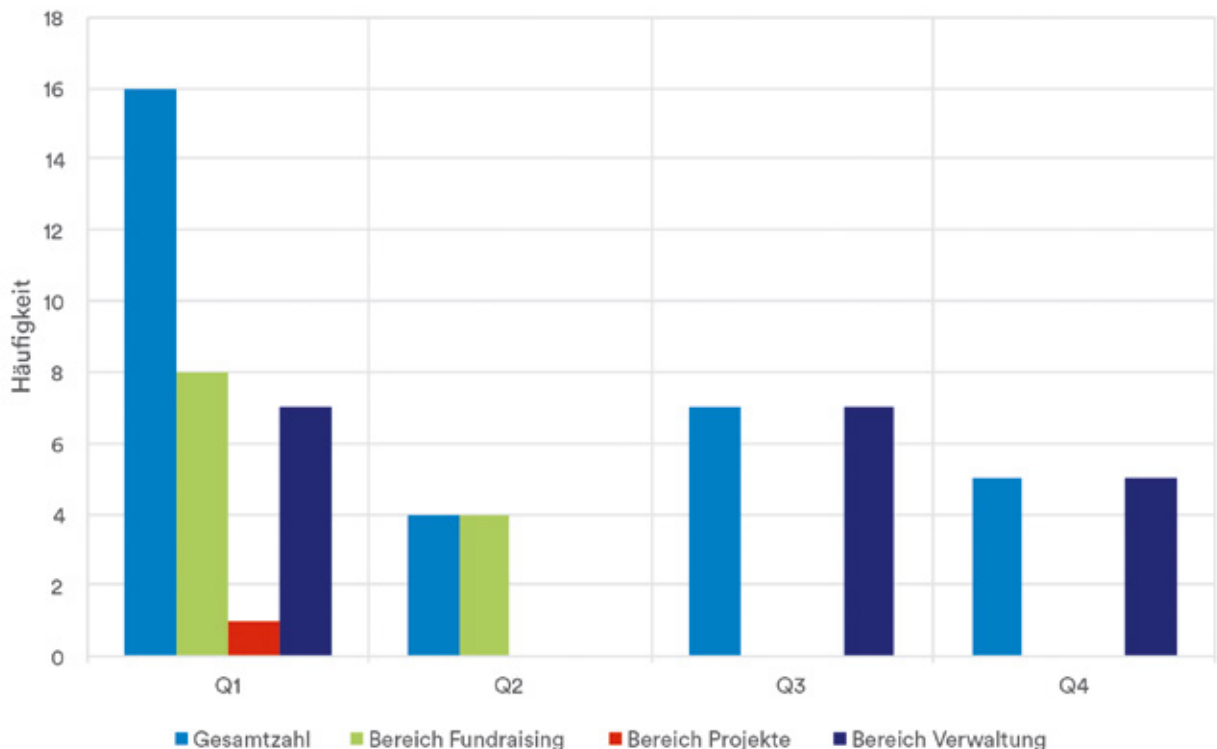
**Fehlerursachen beheben**

Die Lernliste hat sich vor allem in den beiden Arbeitsbereichen Verwaltung und Spendenwerbung bewährt. Die Auswertung von Fehlerursachen und Fehlerbereichen zeigt, dass vor allem die Spendenwerbung fehleranfällig ist. Hier wird unter großem Zeitdruck gearbeitet. Die Standardisierung der Aussendungen und die Einrichtung eines Lektorats helfen, in Zukunft Fehler zu vermeiden. Fehlerzahl und Fehlerursachen sollten sich bald verändern. Denn das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ist gut reguliert. Jetzt kommt es auf die Anwendung der Regeln an.

**Gesucht: Sponsoring einer Qualitätszertifizierung**

Eine Qualitätszertifizierung der European Foundation for Quality Management (EFQM) ist damit in greifbarer Nähe. Diese soll nicht durch Spendenmittel, sondern durch Förderung eines qualitätsorientierten Industriesponsors finanziert werden. Zentrale Dokumente zur Projektprüfung und vor allem die Unterlagen zur Vertragsgestaltung und Projektabrechnung könnten in das Internet gestellt werden. Das kann Geberkoordination, Erfahrungsaustausch und Lernen über Organisationsgrenzen hinweg fördern. Auch das liegt in unserem Verantwortungsauftrag als lernende Organisation.

Fehlerbereiche pro Quartal



**Warum wir über Fehler sprechen**

Interventionen im Gesundheitssektor sind komplex. Manchmal haben sie unvorhergesehene Nebenwirkungen. Das offene Ansprechen eigener Fehler eröffnet Chancen, mit Dritten über notwendige Veränderungen zu sprechen. Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor braucht Dialog und mündige, verständige Partnerschaften. Eine Spende für das Aussätzigen-Hilfswerk ist keine wohlthätige Hilfe. Es ist eine Anleihe auf Gerechtigkeit. Mit unseren Partnerorganisationen bemühen wir uns, Gerechtigkeit zu schaffen. Aber nicht in jedem Fall ist der Ertrag gewiss.

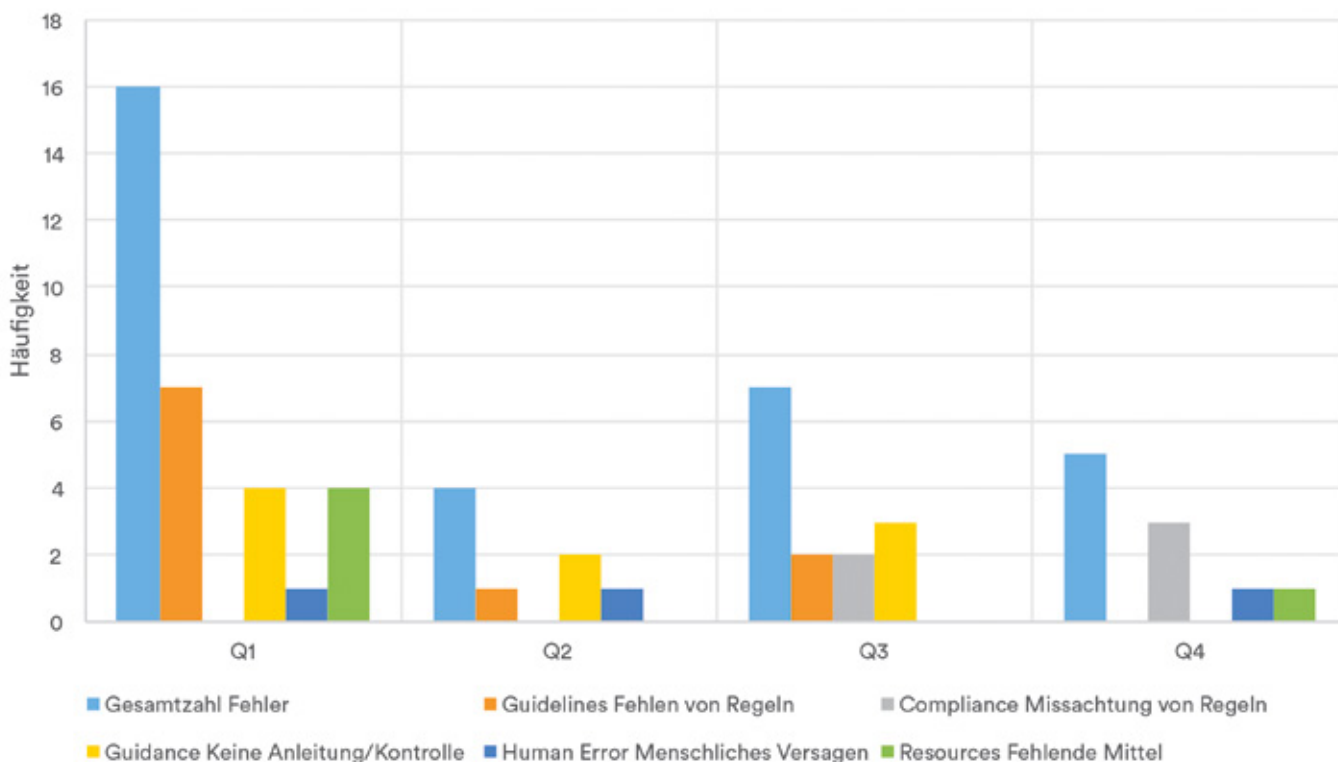
Vermeidbar: Kleinanzeige mit falscher Telefonnummer im *in-puncto*-Magazin zur „Langen Nacht der Kirchen“ 2015. Der Anschlussinhaber nahm den Fehler zum Anlass, uns tatkräftig zu unterstützen – Danke.

**Wirksamer als Rührung: Berührung.**

Kirche berührt und verändert. Eine Initiative zum 29. Juni Fest der Heiligen Peter und Paul.

Infos auf [www.aussaetzigen-hilfswerk.at](http://www.aussaetzigen-hilfswerk.at) oder bei unseren Ehrenamtlichen unter 05574 4332 4444

Fehlergründe pro Quartal



**Verbessertes  
Patenschafts-  
modell**

2014 identifizierte eine Evaluierung sieben mögliche Problempotenziale von Kinderpatenschaftsprojekten. Die neue Form der Ausbildungspatenschaft vermeidet die unbeabsichtigten Nebenwirkungen einer Kinderpatenschaft:

**Innerfamiliäre Spannungen:** Wo ein Einzelner besondere Unterstützung erhält, werden andere zurückgesetzt. Ein Einzelner erhält Nahrung, Bildung, ärztliche Behandlung oder Geburtstags- und Weihnachtsgaben – während andere stets leer ausgehen.

**Patenschaftsprogramme können Abhängigkeiten fördern.** Leider kennen wir extreme Fälle, in denen Spender(innen) oder Projektbetreuungspersonen „ihren“ Patenkindern Dankbezeugungen abforderten. Auch das Ausscheiden von Paten ist ein Problem.

**Machtmissbrauch:** Welches Kind wird von wem ausgewählt? Wieso bekommt Julia eine Patenschaft, ihre Schwester aber nicht? Wird vom Kind oder der Familie eine Gegenleistung gefordert? Eine „konditionalisierte Hilfe“ widerspricht sowohl dem Beispiel Jesu wie auch dem modernen Verständnis von Menschenrechten. Ein extremer Fall von Machtmissbrauch ist der sexuelle Missbrauch. Es obliegt unserer Verantwortung, Strukturen zu schaffen, die Machtmissbrauch verhindern.

**Identitätsverlust der Paten Kinder:** Das Zweite Vatikanische Konzil achtet das Recht jedes Menschen auf die eigene Religion. Wenn ein Hindu oder Muslim eine Weihnachtskarte schreibt oder erhält, kann das schön sein. Austausch und gegenseitiges Lernen ist das Wesen von Dialog. Wenn aber Identität zerstört wird, ist das schlecht.

**Förderung von Stereotypen:** Ein interkultureller Dialog ist wichtig. Der Briefkontakt schafft manchmal wirklichen Dialog. Oft jedoch ist der Kontakt überfordernd für das Kind. Aufgrund der entstandenen Abhängigkeit kann es zu Bettelei kommen. Das Bild des „armen Kindes“ kann über die vielfältigen Wechselwirkungen hinwegtäuschen, die zwischen uns in Österreich und Kindern anderswo bestehen.

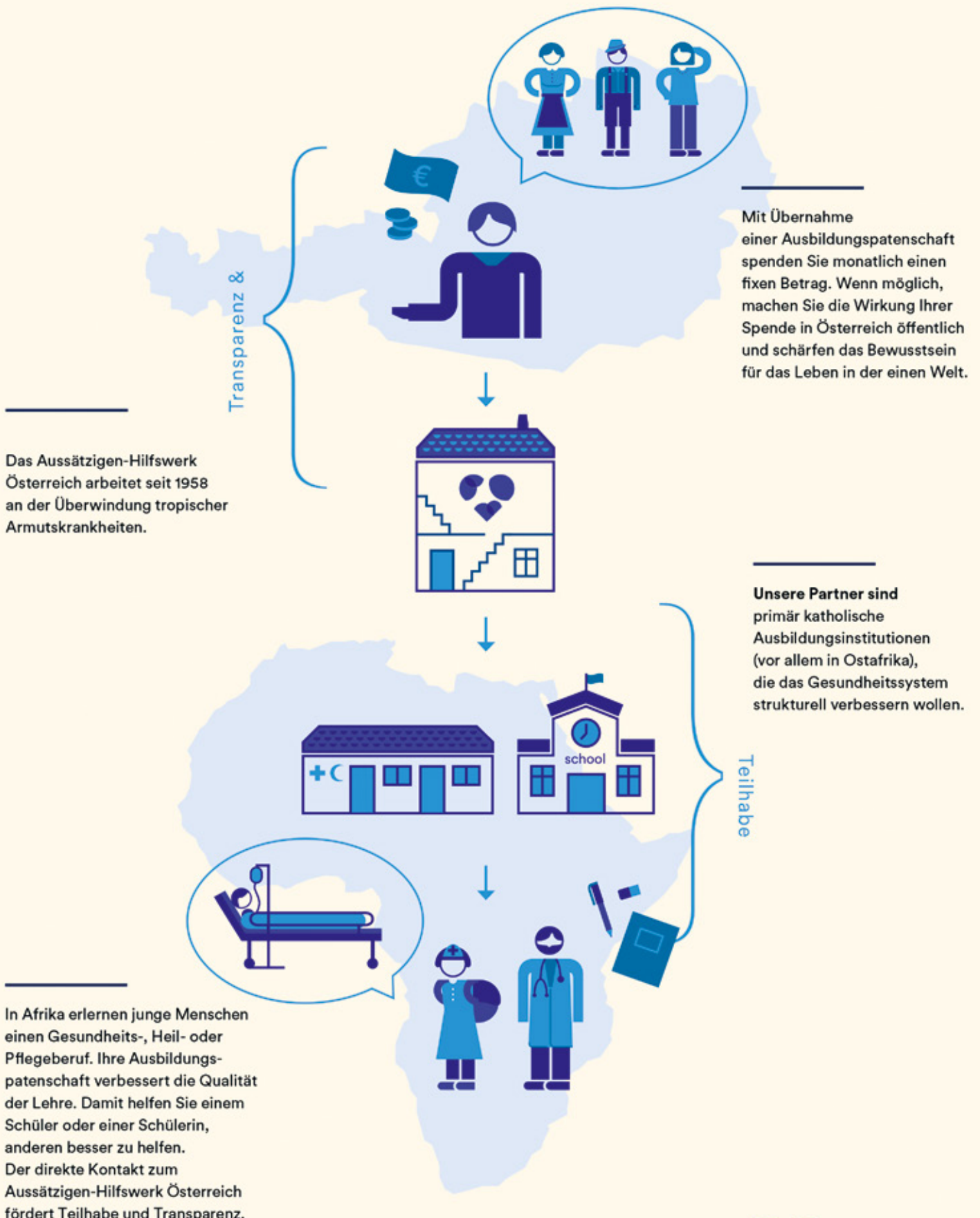
**Mögliche Enttäuschungen:** Oft werden völlig unrealistische Bedürfnisse geweckt und Vorstellungen gefördert – Kinder träumen sich in eine andere Welt hinein und verlieren den Bezug zu ihrer Welt. Wenn ein afrikanisches Kind von einer Mallorca-Reise liest, wenn Skiferien oder eine Bypass-Operation beschrieben werden, treffen unvereinbare Lebensrealitäten aufeinander.

**Drohende Ineffizienz:** Die Verwaltungsarbeit von Kinderpatenschaften ist kostenintensiv. Die Zusammenstellung und gelegentlich doppelte Übersetzung mancher Briefe kostet Geld – in Österreich und auch im Partnerland.

**Die Lösung: eine  
Ausbildungs-  
patenschaft in  
Gleichwürdigkeit**

Die Ausbildungspatenschaft wendet sich nicht an Kinder, sondern an Jugendliche und junge Erwachsene. Wir arbeiten regional fokussiert und kennen die Projekte gut. Die Patenschaft verbessert die Qualität der Lehre und schafft Transparenz über Ziele und Budgets, womit Qualitätsverbesserung nachgehalten wird. Ausführliche Informationen zur nachhaltigen Wirkung der Ausbildungspatenschaft in Gleichwürdigkeit erhalten Sie unter [spenden-service@aussaetzigen-hilfswerk.at](mailto:spenden-service@aussaetzigen-hilfswerk.at).

# AUSBILDUNGSPATENSCHAFT



Mehr Infos unter:  
[www.aussaetzig-hilfswerk.at](http://www.aussaetzig-hilfswerk.at)

## Besetzung der Organe

### Kuratorium

Das Kuratorium übt Kontrollrechte aus, entscheidet über die Geschäftsordnung, kontrolliert die zweckentsprechende Verwaltung des Stiftungsvermögens und entlastet die Geschäftsführung. Die Statuten regeln die Besetzung des Stiftungskuratoriums. Von Amts wegen sind unter anderem die Caritas der Diözese Vorarlberg und das Pastoralamt mit je einer Person im Kuratorium des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich vertreten. Die Besetzung des Kuratoriums hat sich im Berichtsjahr verändert. Der ehemalige Caritas-Direktor Peter Klinger hatte zu Jahresbeginn den Leiter der Caritas Auslandshilfe, MMag. Martin Hagleitner-Huber, mit der Kuratoriumsarbeit betraut. Im Herbst wurde Martin Fenkart neuer Pastoralamtsleiter. Damit schied der ehemalige Pastoralamtsleiter Dr. Walter Schmolly aus dem Kuratorium aus. Peter Klinger und Dr. Walter Schmolly haben die Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerks und die Qualitätsorientierung des Werks wesentlich gefördert.

### Besetzung und Arbeit des Beirats

Der Beirat beurteilt Projektvorschläge fachkompetent nach den Kriterien Relevanz, Qualität, Projektdesign, Wirkung, Partnerqualität und Finanzierung. Die Bewertung orientiert sich damit an den vom Development Assistance Committee (DAC) der Organisation für wirtschaftliche Kooperation und Entwicklung (OECD) vorgegebenen Maßstäben. Die Besetzung des Fachbeirats hat sich im Berichtsjahr nicht verändert. Der Beirat ist paritätisch mit drei Frauen und drei Männern besetzt.

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

### Gender und Gesundheit: wieso das wichtig ist

Die geschlechterparitätische Besetzung des Beirats ist von inhaltlicher Bedeutung. Die Berücksichtigung des biologischen und des sozialen Geschlechts ist sowohl im medizinischen Bereich wie im Bereich der Entwicklungszusammenarbeit wesentlich. Entwicklungssoziologisch geht es um die Beteiligungsrechte von Frauen: Werden Frauen an den sie betreffenden Fragestellungen ausreichend beteiligt? Das Konzept eines sozial konstruierten Geschlechts wird nicht immer vollständig verstanden und

gerät dann leicht in die Kritik. Im Berichtsjahr 2015 wurde das Thema Geschlecht und Gender in der Kirche engagiert und zum Teil kontrovers diskutiert. „Die katholische Position besagt, dass man Sex und Gender unterscheiden muss, aber nicht trennen kann. Sie sind aufeinander bezogen, ohne sich ineinander aufzulösen.“ (Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz: Geschlechtersensibel – gender katholisch gelesen, Bonn 2015). Im medizinischen Bereich lässt sich die Notwendigkeit des Gender-Mainstreaming, das heißt eines strategischen Ansatzes, soziale Ausgrenzung in allen Bereichen zu überwinden, vergleichsweise gut erklären: Weil Frauen und Mädchen eben keine „kleinen Männer“ sind, können sich Krankheiten bei Männern und Frauen völlig unterschiedlich manifestieren. Deshalb sollten Diagnose, Therapie und Medikation unter geschlechtsspezifischen Aspekten betrachtet werden. Dabei geht es einmal um tatsächliche biologischen Unterschiede wie die Anatomie und die hormonelle Ausstattung. Weil die weibliche Biologie aufgrund der zyklischen Schwankungen komplizierter ist, werden viele Medikamente ausschließlich an Männern getestet – tatsächlich schließt das selbst Tierversuche ein, wo oft vor allem männliche Mäuse als „Versuchskaninchen“ dienen.

Beim sozialen Geschlecht geht es also um mehr als um Hormone und Chromosomen: Wenn manche Medikamente bei Frauen ganz anders wirken als bei Männern, diese Wirkungen aber mangelhaft erforscht werden, geht es um eine massive soziale Benachteiligung von Frauen.

Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitssektor hat die psychosozialen Faktoren der unterschiedlichen Lebenswelten, der unterschiedlichen Kulturen von Männern und Frauen zu berücksichtigen. So beklagt Mag.a Evelyne Leandro aus dem Beirat des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich die bei ihr sehr starken Nebenwirkungen einzelner Medikamente. Aufgrund eklatanter Forschungslücken ist nicht klar, ob hier unterschiedlicher Metabolismus von Frauen und Männern eine Rolle gespielt hat – Forschungsdefizite, die Menschen in Entwicklungsländern und Menschen, die an Armutskrankheiten leiden, besonders betreffen. Grundsätzlich sind aber auch Österreicherinnen betroffen, wie Wirkungsanalysen etwa von Schlafmitteln zeigen.

#### **Stiftungstätigkeit: keine Interessenskonflikte**

##### **Erklärung zu möglichen Interessensgegensätzen**

Es liegen keine Interessenkonflikte vor. Hinweis: Frau Mag.a Evelyne Leandro arbeitet neben ihren Aufgaben im Beirat auch in der entwicklungspolitischen Bildungsarbeit mit Vorträgen und Lesungen. Ebenfalls arbeitet Frau Mag.a Leandro mit dem Betroffenen-Panel der Internationalen Föderation der Anti-Lepra-Organisationen (ILEP, Arbeitsgruppe Inklusion). Der Kontakt zur ILEP wurde im Rahmen der Beiratstätigkeit für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich intensiviert.

#### **Stiftungstätigkeit: Verbindung von Dienstreisen und privaten Reisen**

##### **Hinweis nach Korruptionspräventionsrichtlinie**

Die Verbindung von dienstlichen und privaten Reisen wird von vielen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit untersagt. Die Verbindung von dienstlichen und privaten Reisen muss beim Aussätzigen-Hilfswerk vorher beantragt werden; die regelmäßige Verbindung solcher Reisen ist nicht zulässig. Im Berichtsjahr 2015 wurde eine Dienstreise nach Wien mit einem Wochenendaufenthalt in Wien kombiniert.

## Heil, Heilung und interreligiöser Dialog

### 50 Jahre Nostra Aetate

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. Dabei geht es nicht darum, mit Krankenhausbauten den katholischen Glauben zu verbreiten. In den geförderten Einrichtungen wird nicht nach Religion gefragt. Hierzu gibt es immer wieder Rückfragen von Spenderinnen und Spendern. Ein zentraler Bezugspunkt in der Arbeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist die „Erklärung über die Haltung der Kirche zu den nichtchristlichen Religionen in unserer Zeit“ („Nostra Aetate“), die im Berichtsjahr 2015 ihr fünfzigjähriges Jubiläum feiern konnte. 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).

Die Forderung ist Anstoß auch zu unserer interreligiösen Arbeit. Im Partnerland Jemen arbeiten wir fast ausschließlich mit muslimischen Partnern. In Ländern wie Uganda erleben wir ein intensives muslimisches Engagement im Aufbau von Gesundheitsorganisationen. Hier gilt es, „katholische“ Erfahrungen im Gesundheitssektor zu teilen, sodass andere Organisationen vermeidbare Fehler vermeiden können.

*„Let’s talk about sex, baby – let us talk about you and me – let us talk about all the good times – and the bad times – that may be“*  
(Salt’n’Pepa, 1991)

Der Diskurs gerade mit kirchlichen Partnern in den Projektländern etwa zu Gederthemen und allgemein zu Themen der Sexualität, politischen Macht und sexuellen Ausbeutung (z. B. Umgang mit Homosexualität/Transsexualität; Prostitution in Ausbildungseinrichtungen) ist oft eine sehr große Herausforderung. Es ist notwendig, diese Herausforderung anzugehen. Denn es ist ein Skandal, dass HIV/Aids immer noch die häufigste Todesursache für Jugendliche in Afrika ist. Es ist ein Skandal, dass verheiratete katholische Paare z. B. in Uganda mittlerweile eine Hauptrisikogruppe von HIV/Aids sind: weil an ehelicher Untreue nicht sein kann, was nicht sein darf. Es ist ein Skandal, wenn Sexualität oder sexuelle Orientierung politisiert wird – analog zur Politisierung von Religiosität oder Ethnizität.

Diese Skandale haben viele Akteure und Ursachen. Nunmehr seit Jahrzehnten werden Kondome reflexhaft verurteilt oder ebenso reflexhaft als Allheilmittel angepriesen. Doch das Leben ist komplexer. Dass einer der wirksamsten Mechanismen gegen HIV/Aids die jüdische und muslimische Beschneidung der Vorhaut ist, da damit die Viruslast des Penis entscheidend reduziert wird, passt nicht in unser Weltbild – ebenso wenig wie etwa der Umstand, dass die Beschneidung von Mädchen und Frauen in Afrika nicht nur ein muslimisches oder animistisches, sondern auch ein Phänomen in christlichen Gemeinschaften ist. Wie gelingt Veränderung? Wie lässt sich ein medizinischer Fachdiskurs führen? Wiederum spielt der europäische Spendenmarkt gerade in Beziehung zu katholischen Kongregationen eine oft negative Rolle, indem „kritische“ Themen abgewürgt werden. Viele engagierte Krankenschwestern halten Kondome für eine Sünde. Andere ebenso engagierte Krankenschwestern trauen sich nicht, über eine als sinnvoll erachtete Präventionsmaßnahme zu sprechen. Wichtig ist in beiden Fällen der Dialog.



Diagnostische Berührung eines Lebrapatienten 2015 (Projekt Nr. 20140040, S. 27)

### **Anschluss an Standards und Selbstverpflichtungen**

#### **Kinderrechte und Kinderschutz**

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeitet mit Kindern und ist dem Kinderschutz verpflichtet. Es gilt ein hausintern erarbeiteter Verhaltenskodex und die Kinderschutz-Richtlinie der Österreichischen Bischofskonferenz. 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 jeder Förderung.

Im Berichtsjahr 2015 haben alle Partner die Selbstverpflichtungserklärung unterzeichnet. Die Kinderschutz-Richtlinie ist sicherlich kein Allheilmittel gegen Machtmissbrauch, aber ein zentrales Instrument, um mit den Partnern in einen ständigen Austausch über den Kinderschutz zu treten. Im Berichtsjahr 2015 wurden unterschiedliche Partnerorganisationen und auch österreichische Spendengruppen intensiv zu Kinderschutzthemen und zu Maßnahmen der Korruptionsprävention beraten.

Derzeit ist nicht daran gedacht, für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich eine vollständige „Child Safeguarding Policy“ zu entwickeln. Der Begriff „Safeguarding“ wird zunehmend genutzt, um auf den institutionellen Charakter solcher Standards hinzuweisen. Im Gegensatz dazu sind die „Child Protection Standards“ (Kinderschutzstandards), die aber schon über einen allgemeineren „Code of Conduct“ (Verhaltenskodex wie beim Aussätzigen-Hilfswerk Österreich) hinausgehen, eher weiter gefasst. Ein Verhaltenskodex ist eigentlich nur ein Teil einer umfassenderen Kinderschutz-Richtlinie, die andere Elemente wie z. B. Personalführungsregelungen mit standardmäßiger Abfrage polizeilicher Führungszeugnisse oder die Entwicklung eines Berichts- und Fallmanagement-Systems vorsieht.

Die genannten Themen wurden im Zuge der Ausphasierung des indischen Kinderpatenschaftsprogramms intensiv besprochen. Außerdem wurde dazu ein sehr intensiver Austausch mit anderen Organisationen der (kirchlichen) Entwicklungszusammenarbeit Österreichs gepflegt. Für 2016 sind gemeinsame Schulungsmaßnahmen geplant.

#### Bilder und Botschaften

Die Selbstverpflichtungserklärung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich zum Umgang mit Bildern und Botschaften verpflichtet uns einmal zu Respekt vor der Würde der abgebildeten Menschen, dann zur Einholung von Einverständniserklärungen, drittens aber auch zu einer realistischen Abbildung von Lebensverhältnissen. Die Lebensverhältnisse absolut armer Menschen oder von Menschen mit Lepra-Behinderungen sind uns im Aussätzigen-Hilfswerk Österreich gut vertraut. Gerade deshalb haben wir im Berichtszeitraum einige Fotos nicht veröffentlicht, was zu internen Diskussionen und auch zu Diskussionen mit Partnerorganisationen geführt hat. Bilder extremen Elends wurden in der Lepra-Arbeit sehr lange missbräuchlich, das heißt eher für Spendenwerbe- als für Informationszwecke benutzt. Das gilt auch für die Ästhetisierung von Elend. Darum hat sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im Berichtsjahr gegen jede Abbildung von Menschen mit Lepra-Behinderungen entschieden.

#### Werbebeauftragte

Werbebeauftragte des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist Silvia Feuerstein (keine Änderung gegenüber dem Vorjahr).

#### Datenschutz: Anschluss an die Diözese

Die Nummer des zentralen österreichischen Datenverarbeitungsregisters ist bei jeder Publikation anzugeben. Bis April 2015 führte das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich die DVR-Nummer 4011231. Als kirchliche Stiftung ist das Aussätzigen-Hilfswerk jedoch nach kanonischem Recht verpflichtet, eine Subnummer der katholischen Kirche zu führen. Am 29. April 2015 wurde die neue Nummer 0029874(048) zugeteilt.

#### Datenschutzbeauftragter

Seit 1. Dezember 2014 ist der Justitiar der Diözese Feldkirch, Dr. G. Walser, Datenschutzbeauftragter des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich. Dieser Anschluss an die Expertise der Diözese stellt den bestmöglichen Datenschutz sicher: Es gelten die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000 und die Bestimmungen der kirchlichen Datenschutzvereinbarung (Decretum Generale).

#### Spendenverwendung

Über die Spendenverwendung entscheidet die Geschäftsführung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich nach Maßgabe der in Statuten und Geschäftsordnung detailliert vorgegebenen Vergabe- und Kontrollmechanismen. Geschäftsführer des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich ist Mag. Matthias Johannes Wittrock.

#### Spendenabsetzbarkeit

Mit Bescheid vom 7. April 2015 hat die bundesweit zuständige Abteilung Spendenbegünstigungen des Finanzamts 1/23 Wien den Spendenbegünstigungsbescheid für mildtätige, Entwicklungs- und Katastrophenhilfeeinrichtungen erneuert (Registriernummer SO2428).

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich trägt das Spendengütesiegel Nr. 05955.



Mitglied-  
schaften

**Kooperationspartner**

Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeitet in den folgenden fachöffentlichen Foren und Dachverbänden mit:

**Internationale Vereinigung der Anti-Lepra-Organisationen (ILEP)**



Die ILEP ist ein Dachverband von 15 Leprahilfswerken, die ihre weltweite Arbeit koordinieren. Die gute Koordination hat maßgeblich dazu beigetragen, Millionen Menschen von Lepra zu heilen, Schädigungen zu verhindern und Stigmata abzubauen.

Die ILEP hat im Jahr 2015 eine neue Strategie vorgestellt. In deren Entwicklung hat sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich aktiv eingebracht. Besonders ging es um (1.) die Ergänzung der 2015 ebenfalls überarbeiteten WHO-Leprastrategie und (2.) den Anschluss an die Arbeit zur Überwindung vernachlässigter tropischer Krankheiten. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich hat zudem vorgeschlagen, Betroffengruppen in die ILEP aufzunehmen. Dieser Vorschlag hat in der ILEP noch keine Mehrheit. Allerdings wurde 2015 ein Beratergremium von Leprabetroffenen etabliert.

**WHO Stop-TB Partnership**



Die WHO-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.

In vielen Ländern arbeiten Lepra- und TB-Projekte in einem gemeinsamen Nationalprogramm. Das hat weniger medizinische als vielmehr historische Gründe. TB ist die tödlichste infektiöse Armutskrankheit. Das Aussätzigen-Hilfswerk koordiniert Lobby-Anstrengungen mit dem Partnerschaftsnetzwerk und bleibt durch die Mitgliedschaft auf neuestem Informationsstand bezüglich der besten lokalen Behandlungsoptionen.

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



Die Koordinierungsstelle ist eine Facheinrichtung der Österreichischen Bischofskonferenz. Sie setzt organisatorische und fachliche Standards, zu deren Einhaltung sich die 24 Mitgliedsorganisationen verpflichten. Im Berichtsjahr förderte und koordinierte die KOO das weltkirchliche und entwicklungspolitische Engagement der Katholischen Kirche besonders beim Thema Klimawandel. Das Aussätzigen-Hilfswerk nahm (zumeist per Skype) an Austauschtreffen z. B. zu Projektstandards (Gender) teil.

## Gesellschaft für Evaluation (DeGEval)

Mit der Mitgliedschaft bekennt sich das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zur Einhaltung der „Standards für Evaluation“ und der daran anknüpfenden „Ergänzungen für Selbstevaluation“. Ziel der Mitgliedschaft ist eine stetig verbesserte Wirkungsorientierung in der Projektarbeit. Wichtig sind der kontinuierliche Erfahrungsaustausch und die Möglichkeit, geeignete Methoden der Projektevaluation zeitnah kennenzulernen und anzuwenden. Die DeGEval arbeitet mit einer Vielzahl von Fachgruppen u.a. in der Entwicklungszusammenarbeit und im Gesundheitssektor.

## Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe DAHW



Seit Jahrzehnten stimmen das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich und die DAHW ihr Engagement in gemeinsamen Partnerländern ab. Beide Organisationen sind Mitglied der ILEP und koordinieren sich auch hier. Im Berichtszeitraum ging es unter anderem darum, die Vertretung von Menschen mit Lepra innerhalb der ILEP zu stärken. Unserer Meinung nach soll sich die ILEP im Bereich der anwaltschaftlichen Parteinahme mit und für Menschen mit Lepra noch stärker engagieren.

## Globales Netzwerk von Nichtregierungsorganisationen gegen vernachlässigte tropische Krankheiten (NNGDO)



Über die Mitgliedschaft in der ILEP ist das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich auch Mitglied in der „Arbeitsgruppe Lepra“ des „Neglected Tropical Disease NGDO Network“, des Netzwerkes von Nichtregierungsorganisationen zur Überwindung vernachlässigter tropischer Krankheiten.

## Österreichische Gesellschaft für Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin



Die ÖGTPM fördert die Tropenmedizin, Parasitologie und Migrationsmedizin in wissenschaftlicher und praktischer Hinsicht. 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 ebenso wie Tier- und menschliche Gesundheit eng zusammen. Ziel der Mitgliedschaft in der ÖGTPM ist die künftig noch bessere und engere Abstimmung und der Austausch mit der österreichischen Ärzte- und Apothekerschaft; darüber hinaus geht es darum, innerhalb der ÖGTPM die Forschungsprioritäten bei den vernachlässigten tropischen Krankheiten zu benennen und Nachwuchswissenschaftler für die Forschungsnotwendigkeiten zu begeistern.

## Kooperationen

Neben den oben genannten formalen Mitgliedschaften arbeitete das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich auch 2015 mit einer Reihe von weiteren Partnerorganisationen. Zu nennen sind besonders die folgenden Organisationen:

## BUKO Pharma-Kampagne

### BUKO Pharma-Kampagne

Die Pharma-Kampagne ist eine Aktion der Bundeskoordination Internationalismus (BUKO), einem Zusammenschluss von 130 Dritte-Weltaktions- und Solidaritätsgruppen. Die Pharma-Kampagne arbeitet mit Ärzt(inn)en und Pharmazeut(inn)en, Verbrauchergruppen und Student(inn)en zusammen. Die Zusammenarbeit mit der BUKO Pharma-Kampagne intensivierte sich 2015 im Bereich der Tuberkulose-Arbeit. Hier geht es um die Aufklärung von Ärzten, aber auch um die schulische Bildungsarbeit. Aufgrund der aktuellen Migrationsbewegung ist mehr Information zu TB wichtig.

## Gemeinsame Konferenz Kirche und Entwicklung



Die Gemeinsame Konferenz Kirche und Entwicklung (GKKE) ist ein ökumenischer, evangelisch-katholischer Arbeitsverbund zur deutschen Entwicklungspolitik und die gemeinsame Stimme der beiden großen Kirchen in Deutschland. Der GKKE-Arbeitskreis „Kirchen und Pharmaindustrie“ („Pharmadialog“) hat das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich aufgrund des Projektengagements in Tansania – Projekt Nr. 20150012 – im Dezember zu seiner Jahrestagung nach München-Haar eingeladen. Dabei wurden die bestehenden Kontakte zu kirchlichen Organisationen im Gesundheits- und Pharmasektor intensiviert (besonders: Deutsches Institut für Ärztliche Mission) und weiteres Kooperationspotenzial ausgelotet.

## Leprahilfe der Franziskaner



Die Leprahilfe der Franziskanischen Gemeinschaft Österreichs sammelt seit 1978 Spendengelder für verschiedene Leprastationen. Im Vordergrund stand die medizinische Betreuung und der Lebensunterhalt von Leprabetroffenen. Spätestens mit der Finanzierung der Medikamente durch Novartis und die Weltgesundheitsorganisation ist es aber notwendig geworden, die Arbeit zu überprüfen und an neue Rahmenbedingungen anzupassen. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich wird, soweit möglich und gewünscht, in Absprache mit allen Beteiligten die derzeit von der franziskanischen Leprahilfe in Ostafrika geförderten Projekte beraten.

## Die Mandatsbereiche 2015

### Prävalenz und Inzidenz der Lepra 2015

Nach WHO-Angaben 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 (Auswertung von 115 betroffenen Ländern und Gebieten). Im Berichtsjahr 2015 gabe es keine Aktualisierung dieser bereits im Jahresbericht 2014 genannten Inzidenz- und Prävalenzraten. Das ist eine schlechte Nachricht, denn nur „*what gets measured, gets done*“ (Margret Chan, Direktorin der Weltgesundheitsorganisation, im Juni 2015 bei Eröffnung der WHO-Vollversammlung). Das bedeutet: Nur was gemessen und erfasst wird, wird auch bearbeitet und erledigt. Die Eliminierung der Lepra und anderer vernachlässigter tropischer Krankheiten wäre möglich. Bei der Lepra wäre das besonders leicht, wenn diese Krankheiten nicht in Vergessenheit gedrängt würde und wenn Sorge getragen wird, dass die Lepra-Arbeit nahtlos

an die Primargesundheitsarbeit anschließt: Es geht nicht um ein zusätzliches Vertikalprogramm, sondern um die Stärkung des Gesundheitssektors insgesamt.

**Z. B. Polio – ein beispielhafter Entwicklungserfolg**

Bis Weihnachten 2015 wurden weltweit nur noch 70 Fälle von Kinderlähmung (Polio) gemeldet. Die größte Herausforderung bei der Polio ist heute die Kontrolle der Wildstämme: Tier- und Menschengesundheit, auch darum sei das Beispiel hier genannt, gehören eng zusammen. Die Polio ist wie die Lepra ein grandioser Entwicklungserfolg eines Vertikalprogramms der Vergangenheit. 2014 wurden etwa 400 neue Fälle gezählt, im Jahr 1988 waren es noch 350.000. Damals trat die Polio in 125 Ländern regelmäßig auf, im Berichtsjahr nur noch in Afghanistan und Pakistan. Jetzt müssen die Erfolge dieser Vertikalprogramme bewahrt und Basisgesundheit gestärkt werden.

**Z. B. Kindersterblichkeit – besser, aber noch nicht gut**

Wahrscheinlich sind 2015 etwa sechs Millionen Kinder unter fünf Jahren gestorben. Das ist eine erschütternde Zahl – und die eines Entwicklungserfolgs, denn vor 25 Jahren starben noch 12,7 Millionen Kinder unter fünf Jahren. Auch heute sterben die meisten an vermeidbaren Ursachen und im ersten Lebensmonat. Die allermeisten dieser Todesfälle ließen sich durch einfache Verbesserung der Primargesundheitsversorgung verhindern, wenn diese mit anderen Maßnahmen wie der nachhaltigen Versorgung mit sauberem Wasser oder konsequenten Impfungen verbunden würde.

**Z. B. Tuberkulose – weiterhin eine große Herausforderung**

Tuberkulose (TB) ist nach wie vor die tödlichste Infektionskrankheit auf unserer Erde. Historisch sind die Lepra- und TB-Programme gerade in Ostafrika miteinander verbunden. Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich sieht diese Verbindung heute zunehmend kritisch (vgl. Jahresbericht 2014), weil TB medizinisch und gesundheitspolitisch primär im Zusammenhang mit der HIV/Aids-Pandemie betrachtet und überwunden werden muss. Im Berichtszeitraum hat sich die Weltgesundheitsorganisation auf eine neue Strategie zur Überwindung der TB geeinigt. Dieser angestrebte Paradigmenwechsel ist dringend notwendig. Ignoranz schadet nicht nur den Ärmsten, sondern auch uns selbst: Längst ist TB auch in Österreich wieder eine Herausforderung.



Dreischritt zu noch mehr Wirkung.

**Unsere Strategie**

Vor dem Hintergrund der vorgenannten Rahmenbedingungen hat sich der 2013 beschlossene Dreischritt zur programmatischen Weiterentwicklung des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich auch im Berichtsjahr gut bewährt. Alte Projekte wurden fortgeführt oder, soweit möglich, verbessert. Diese Überarbeitung früherer Projektverpflichtungen (Stichworte: Medikamentenaktion, Kinderpatenschaften) hat heuer deutlich weniger Ressourcen als in den Vorjahren gebunden.

### **Guter Start unserer Ausbildungspatenschaften**

**Nr. 2014012,**  
Tansania;  
€ 153.000

Capacity Development Ruaha Catholic University RUCU/Iringa:

- Vorbereitung: Einrichtung einer Online-Anmeldeplattform für die Studierenden
- Vorbereitung: Erhebung von Studierendendaten (mit der RUCU-IT-Abteilung)
- Durchführung von Schulungsmaßnahmen im pharmazeutischen Bereich (siehe Seite 27)

**Nr. 20150013,**  
Sansibar;  
€ 4.000

Capacity Development State University Zanzibar (SUZA), College of Health Sciences:

- Vorbereitung: Einrichtung einer Online-Anmeldeplattform für die Studierenden
- Vorbereitung: Erhebung von Studierenden-Daten (mit der SUZA-IT-Abteilung)
- Planung Aktionsforschungsprojekte (Participatory Action Research) mit dem Ziel praxisrelevanter, nachhaltiger Veränderung der Beziehung von Forschung und Beforschten: Aus Krankheitsopfern werden Gestalterinnen und Gestalter.

**Nr. 20140028,**  
Uganda;  
€ 48.000

Capacity Development Spital Nyenga (Pilotmaßnahme)

- bessere Transportmöglichkeiten für die Studentenschaft (insbesondere bei Exkursionen und im Rahmen von Aktionsforschungsprojekten, siehe oben)
- Aufnahme neuer Studierender im Mai 2015, Abschlussprüfungen im November 2015
- In-House-Trainings zur fachlichen Weiterentwicklung von Nyenga-Personal

### **Maßnahmen zur Kinderrechtsstärkung**

**Nr. 20140032,**  
Indien und  
20150010,  
Ghana und  
andere;  
€ 10.000

Kinderrechtsstärkung in zu beendenden Patenschaftsprojekten:

- Partnerworkshop in Coimbatore im Mai 2015 (Safeguarding-Prozess)
- Hilfestellung bei der nachhaltigen finanziellen Projektabsicherung
- Beratung von Partnern bei Verdacht auf Missbrauch und Korruption
- Bestandsaufnahme von Lepraprojekten und Altpartnern in Tamil Nadu und Kerala
- Fortbildungsmaßnahmen für Altpartner im Bereich der unternehmerischen Sozialverantwortung (Corporate Social Responsibility, CSR) und des neuen indischen Unternehmenssteuergesetzes
- fallweise Abschlusszahlungen bei sonst ungesicherter Finanzierung (Härtefallfonds)

### **Maßnahmen zur Trägerstrukturförderung/Kapazitätenentwicklung**

**Nr. 20140005,**  
Fokus auf Uganda  
und Tansania;  
€ 22.000

Trägerstrukturförderung Ostafrika:

- Ausbau Partnerstruktur Ostafrika, Verbesserung von Projekt-Interventionen
- begleitende Vernetzungsaktivitäten auch in Österreich (z. B. Jahrestagung ÖGTPM)
- Stärkung der Managementkompetenz ausgewählter Partner, z. B. durch Schulung von „CapacityWORKS“, dem Managementmodell der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)
- Regierungsverhandlungen; erfolgreicher Abschluss und Registrierung auf Sansibar
- Auditoren am tansanischen Festland und auf Sansibar identifiziert, Referenzrahmen für Prüfungen abgestimmt

- Nr. 20140032,**  
**Sansibar;**  
**€ 3.000**
- Machui Vocational Training & Hospital Sponsorship:**
- Schulungsmaßnahmen mit Unterstützung der Christian Social Services Commission
  - Organisationsanalyse als Ausgangspunkt für die Weiterentwicklung von Machui in ein Exzellenzzentrum; Aufgabenübernahme in der Lepra- und NTD-Arbeit
  - Ziel: Synergien u. a. zwischen Ausbildungszentrum und Krankenstation nutzen
- Nr. 20140040,**  
**Sudan,**  
**Tansania und**  
**Bangladesch;**  
**€ 11.000**
- Süd-Süd-Austausch und Capacity Development:**
- Lepra-Training im Schulungszentrum Nilphamari/Bangladesch im April 2015
  - Einbindung der Barmherzigen Schwestern aus Vikindu/Tansania sowie des Lepra-Nationalprogramms der Republik Süd-Sudan
  - Fortbildung auf aktuellem Stand – Erfahrungsaustausch mit medizinischen Fachkräften aus Asien und Afrika; Weitergabe der Lernerfahrungen im Zuge von eigenen Schulungsmaßnahmen
- Nr. 20150012,**  
**Tansania,**  
**Österreich und**  
**Deutschland;**  
**€ 153.000**
- Kapazitätenentwicklung für Pharmazeutinnen und Pharmazeuten:**
- Fortsetzung einer Public-Private-Partnership (PPP, öffentlich-private Partnerschaft) zwischen u. a. Pharmaindustrie, tansanischer Regierung, tansanischen Universitäten und Schulen sowie kirchliche Entwicklungsorganisationen
  - Ziel des PPP: effiziente Weiterentwicklung der pharmazeutischen Versorgung durch Partner der Pharmaindustrie und kirchlichen Entwicklungsorganisationen einerseits, Beachtung der gemeinwohlorientierten Ziele durch Staat und Entwicklungsorganisationen andererseits (Scharnierfunktion der kirchlichen Entwicklungsorganisationen)
  - drei Partner: RUCU – Ruaha Catholic University, Pharmacy Council Dar es Salaam, Kilimanjaro School of Pharmacy in Moshi; Unterstützung bei der Umsetzung der neuen standardisierten, modular aufgebauten Ausbildung für Pharmazeuten und Pharmazeutinnen
  - Entwicklung Ausbildungspatenschaften mit RUCU (Weiterentwicklung der Kompetenz der Lehrenden; Transparenz und Verantwortung bei den Schülerinnen und Schülern – siehe auch unter Ausbildungspatenschaften)
  - Erarbeitung von Akkreditierungsrichtlinien für pharmazeutische Ausbildungen in Tansania mit dem „Pharmacy Council“
- Nr. 20150014,**  
**Uganda;**  
**€ 1.000**
- Kapazitätenentwicklung Basisgesundheitsversorgung:**
- Partnerschaft mit den Medical Missionaries of Mary (Irland)
  - Bedarfserhebung bezüglich Schulungsmaßnahmen im Bereich der Primarversorgung in Masaka/Uganda
- Nr. 20140047,**  
**Jemen;**  
**€ 27.000**
- Trägerstrukturförderung Hadramaut und Taiz:**
- Beratung in den Regionen Taiz und Hadramaut bis zum 26. März 2015, dem Beginn der andauernden, als „Operation Entscheidungsturm“ bezeichneten völligen Kriegsverheerung des Jemen
  - Unterstützung der lokalen Partner auch nach dem 1. Juli 2015 (Erklärung der höchsten Notstandsstufe der Vereinten Nationen)
  - Intervention auf Ebene der Botschaften und auf Ebene der Genfer Friedensgespräche gemeinsam mit ILEP-Partnerorganisationen führen zur Freilassung von als menschlichen Schutzschilden missbrauchten Lepra-Ärzten

- Weiterführung der Beratungstätigkeit in der Region Hadramaut (entwicklungsorientierte Nothilfe)

### Sonder- und Einzelmaßnahmen

**Nr. 20140026,  
Jemen; € 53.000**

Hautklinik in Taiz/Jemen:

- Beratung und Fortführung der Bautätigkeit des Hautspitals bis zum 26. März 2015
- Umwidmung der Mittel für Nothilfemaßnahmen im Winter 2015
- Koordination der Nothilfe durch die Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe (da das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich nicht in der Nothilfe tätig wird; vertragliche Übereinkunft zur Fertigstellung des Spitals durch DAHW)

**Nr. 20140052,  
Pakistan;  
€ 5.000**

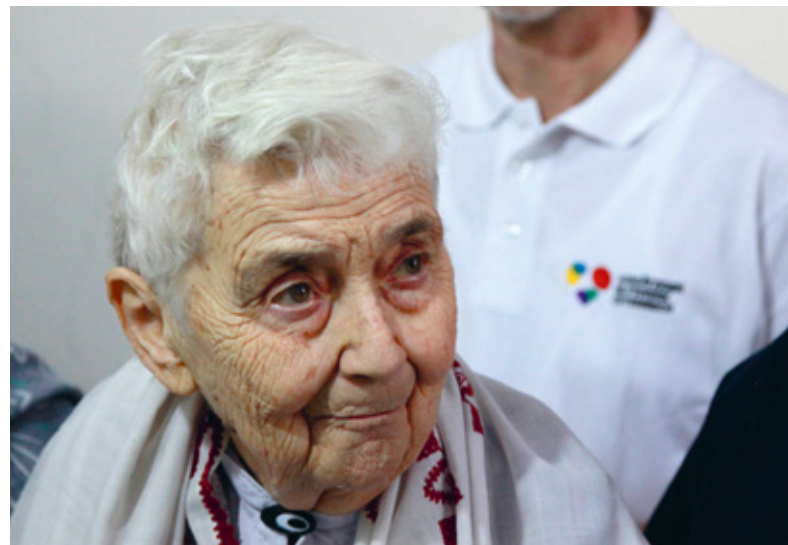
Unterstützung der Arbeit  
Dr. Ruth Pfaus im Marie-  
Adelaide-Leprazentrum  
(MALC):

**Spenden für die  
mildtätige Arbeit  
Dr. Ruth Pfaus  
werden 1:1 weiter-  
geleitet**

Spenden, die das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich mit der Zahlungsreferenz „001132“ (und ideal mit vorangestellter 6-stelliger Spendenpersonenummer) erreichen, werden an das MALC weitergeleitet.

Diese Spenden sind zur mildtätigen Verwendung durch Frau Dr. Pfau für besonders Bedürftige bestimmt. Im Zuge der

programmatischen Weiterentwicklung wurde die darüber hinausgehende Projektfinanzierung des MALC im Dezember 2013 beendet (vgl. Jahresbericht 2013, Seite 17). Sollten im Kalenderjahr 2016 mehr als 5.000 Euro für die Arbeit Dr. Ruth Pfaus an das Aussätzigen-Hilfswerk gespendet werden, wird das MALC Projektanträge vorlegen.



**Nr. 20140009,  
Welt; € 19.000**

Neuordnung der pharmazeutischen Hilfe:

- Abschluss der Medikamentenaktion alt
- Medikamentenhilfen an Einzelpartner als Überbrückung
- Erfahrungsaustausch beim Aufbau von „revolving funds“ zur nachhaltigen Versorgung mit Medikamenten
- Informationen an ehemalige Arzneimittel-Spender (v. a. österreichische Ärzte und Ärztinnen bezüglich unbeabsichtigter negativer Wirkung von Sachspenden wie z. B. Blockade von Absorptionsfähigkeiten, Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation, Empfehlungen zur Pharma-Spende, andere)
- gemeinsam mit action medeor Tansania: Planung, Organisation und Durchführung von Pilot-Workshops für Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus dem pharmazeutischen Bereich (für Personal, das noch nicht über Schule oder Studium qualifiziert wurde, siehe Projekt 20150012)

<p><b>Nr. 20150017,</b> Uganda; € 46.000</p>	<p><b>Tuberkulose</b></p> <p>Die Nachbaur Reisen GmbH stärkt Waisen und schutzbedürftige Kinder in Kampala gegen Tuberkulose:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordination mit Stakeholdern (z. B. Polizei und Ämter, lokale Führer, Schulen, Elternhäuser derjenigen Kinder, die nicht ständig auf der Straße leben)</li> <li>• Training für 144 neue freiwillige Mitarbeiter(innen) (Ziel: 150 Personen)</li> <li>• Fortbildung für 106 bereits bestehende Mitarbeiter(innen) von KCCC</li> <li>• Sputumtests für Kinder, Ergänzungsuntersuchungen, Differentialdiagnostik</li> <li>• Anstellung Laborassistentin, Fahrer, Krankenpflegerin</li> <li>• Anschaffung diverser Projektmaterialien (u. a. Generator, Kühlschränke)</li> </ul>
<p><b>Nr. 2015008,</b> Uganda; € 62.000</p>	<p><b>Forschung</b></p> <p>Entwicklung und Validierung Schweregradskala Erythema nodosum leprosum:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Begleitung der Leprosy Research Initiative (LRI); Aussätzigen-Hilfswerk Österreich als Finanzierungspartner, London School for Tropical Hygiene als Implementierer</li> <li>• Studiendesign fertiggestellt, Schwere der Knotenrose in Diagnose</li> </ul>
<p><b>Nr. 20150015,</b> Österreich und Welt; € 1.000</p>	<p><b>Anwaltschaftliche Arbeit (Advocacy) und Bildungsarbeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobbying zur Aufnahme der vernachlässigten tropischen Krankheiten (NTDs) in die Nachhaltigkeitsziele (SDGs), Evaluierung der Indikatoren</li> <li>• Gespräche mit Regierungs- und Industrievertretern v. a. zu TB und NTD</li> <li>• Information von Schulen, Missionskreisen, Pfarren, Spendeninitiativen und Medien</li> </ul>
<p><b>Weitere Projekte,</b> € 300.000</p>	<p>Dazu gehören unter anderem Kinderpatenschaftsprojekte. Diese wurden zum Ende des Berichtsjahrs beendet (vgl. Seite 16).</p>
<p><b>Von der Wohltätigkeit zur Solidarität</b></p>	<p>Die Berührung mit dem Leid der Welt kann zu positiver Veränderung oder zu Abstumpfung und Verrohung führen. Als die Boulevard-Presse im Berichtsjahr über einen vermuteten Leprafall in Salzburg berichtete, waren die Reaktionen der Internet-Foren fast durchweg xenophob. Die Konfrontation mit Krankheit führte zu Verunsicherung und Hass. Dasselbe gilt für die Konfrontation mit bis dato unbekanntem Formen des Terrorismus. Zusammengenommen kann die Berührung mit Armut und Gewalt zu einer Freund-Feind-Logik führen, die auch in Österreich Menschen ausschließt und „aussätzig“ macht. Dagegen wandelt anwaltschaftliche Parteinahme die Wohltätigkeit in Solidarität. Das ist dringend notwendig.</p>
<p><b>Verantwortungs- übernahme befreit</b></p>	<p>Im Zuge der Weiterentwicklung des Patenschaftsprogramms (vgl. Seite 14) hat das Aussätzigen-Hilfswerk im Berichtsjahr eine außerdiözesane Spendeninitiative in einem vermuteten Missbrauchsfall beraten. Es zeigte sich: Nicht nur bei „traumatisierten Organisationen“ (vgl. Ursula Enders, 2004) wirken Dynamiken und Mechanismen von Skandalisierung und Bagatellisierung. Diese funktionieren auch auf dem Spendenmarkt. Stets geht es um den Umgang mit den Dimensionen Schuld und Verantwortung. Die katholische Kirche verfügt mit der „Rahmenordnung zu Maßnahmen, Regelungen und Orientierungshilfen gegen Missbrauch und Gewalt“ (2010) über Standards, die befreiend wirken, weil sie Verantwortungsübernahme bejahen. Unser Anspruch: Spenden für die Projektarbeit des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich sollen nachhaltig wirken und dazu führen, Verantwortungsübernahme im eigenen Leben zu fördern.</p>

## Ugandas Straßenkinder sind von Tuberkulose bedroht. Wir setzen ihr Recht auf Behandlung durch. Und verhindern damit neue Ansteckungen.

Wie wird Tuberkulose-  
Therapie erfolgreich?

Durch Berührung  
der Schwächsten.



### Ausgangslage

Jeder dritte Mensch ist mit Tuberkulose (TB) infiziert. Zum Ausbruch kommt die Krankheit aber nur bei geschwächter Immunabwehr. Weltweit verschärft sich das TB-Problem, weil die Bakterien immer widerstandsfähiger gegen bekannte Arzneimittel werden. Die Therapie ist dann nur noch mit einem teuren Tabletten-Mix möglich (Foto).

### Die Herausforderung

In Kampala, der Hauptstadt Ugandas, leben wenigstens 5.000 besonders schutzbedürftige Straßenkinder. Bekommen diese Kinder keinen Zugang zu Diagnose und Behandlung, wird sich die TB in Uganda weiter ausbreiten. Zwar gibt es schon seit 1992 eine kostengünstige Strategie gegen Tuberkulose namens DOTS. Das steht für „Directly Observed Treatment Short-Course“, für die „Kurzzeit-Behandlung unter direk-

ter Beaufsichtigung“. Diese bewährte Kurzzeittherapie dauert aber wenigstens sechs Monate. Oft fühlen sich die Kranken schon viel früher etwas besser: Wer dann irgendeine Möglichkeit hat, wieder Geld zu verdienen, verzichtet auf den langen Weg in die Klinik. Und wird wieder zum Krankheitsüberträger. Die nicht vollständig behandelten Keime werden resistent: ein Teufelskreis.

### Eine Lösung

Unsere Erfahrung in der Lepra-Arbeit lehrt uns, dass Mitarbeit und Einsicht der Kranken in den Therapieplan unverzichtbar sind. Es geht darum, die Hemmschwellen zur Diagnose und Behandlung abzubauen: Begleitung ist notwendig. Dadurch setzen wir das Recht auf Behandlung für die Schwächsten durch und durchbrechen den Teufelskreis von Armut und Ansteckung.

### Wie wir das schaffen

Wir finanzieren Weiterbildung und Arbeit von Gesundheitspersonal, das sich gezielt um die Straßenkinder Kampalas kümmert. Straßenkinder, die unter mehrfach resistenten TB-Infektionen leiden, erhalten Zugang zur nationalen Fachklinik. Das schafft Gerechtigkeit. Und kommt langfristig allen zugute - letztlich auch uns in Österreich, denn TB ist ein weltweites Problem.

Das Projekt wurde möglich durch





# Erythema nodosum leprosum ist oft tödlich. Und weitgehend unerforscht. Das ändern wir jetzt.

Wie vermeiden wir  
schwere Immunreaktionen?

Durch Verstehen  
der Ursachen.



## Ausgangslage

Die Weltgesundheitsorganisation listet Lepra als eine von 20 „vernachlässigten tropischen Krankheiten“, für die wirksame und bezahlbare Heilmethoden fehlen. Die Vernachlässigung zeigt sich schon bei der Forschung. Denn weil arme Menschen keine teure Medizin kaufen, wird diese nicht entwickelt. Das ist unmenschlich. Und es ist kurzsichtig, denn Gerechtigkeit im Gesundheitssektor wäre gut für alle: Schließlich hängt die Gesundheit von uns Menschen (wie auch die von Tieren und Pflanzen) eng zusammen. Wir leben in einer Welt.

## Erythema nodosum leprosum (ENL)

Es ist der große Erfolg der Lepra-Arbeit, dass die Krankheit mit einer Kombination verschiedener Antibiotika gut behandelbar ist. Doch es gibt Ausnahmen: So

ist das ENL-Krankheitsbild („Lepra-Knotenrose“) eine schwere immunologische Komplikation, die Personen mit lepromatöser Lepra betrifft. Das ist die schwerste Form der Lepra, bei der sich die Bakterien über Blutbahnen, Nervengewebe, Schleimhäute und das Lymphsystem im ganzen Körper verteilen. Bei der ENL reagiert der Körper extrem heftig auf die Bakterien: so stark, dass Kranke an der Reaktion sterben können. Bekannte Medikamente wirken begrenzt, sind schlecht verfügbar und haben hohe Nebenwirkungen.

## Wir warten nicht länger

Die Industrie wird nicht in die notwendige Forschung investieren. Darum finanziert das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich ab sofort eine immunologische Studie unter Leitung der renom-

mierten „London School of Hygiene & Tropical Medicine“. Die Immunologen erforschen die Reaktion unseres Körpers auf das Eindringen körperfremder Substanzen. Im ENL-Programm erarbeiten Partner aus sieben Staaten Forschungsdesigns und Studienwerkzeuge. Im ersten Schritt wird die Schwere der ENL klassifiziert. Die Ergebnisse werden im Team analysiert: So helfen wir, die bei ENL ablaufenden Mechanismen zu verstehen. Das ist für die Behandlung der Knotenrose, die auch bei anderen Krankheiten auftritt, dringend nötig. Das Projekt stärkt notwendige Forschungskapazitäten nachhaltig.

## Deine Berührung ändert alles.

IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228

BIC/SWIFT: HYPVAT2B

Danke für Ihre Spende!

## Würden wir immer so weitermachen wie bisher, verpassten wir das Beste: Berührung, die verändert.

Wohin führt der  
kirchliche Heilungsauftrag?

In die Welt.  
Und zurück zu uns.

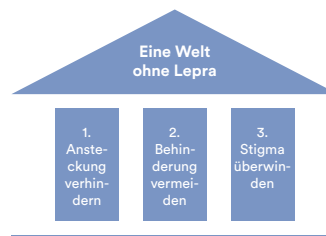


### Ausgangslage

Zur Kolonialzeit entstanden in Ostafrika viele Leprosorien oder Lepradörfer. Das waren Häuser oder Siedlungen zur Isolation von Lepra-Betroffenen. Dafür besteht heute keine Notwendigkeit mehr, denn Lepra ist in den meisten Fällen gut behandelbar. Dennoch gibt es auch heute noch Leprosorien. Oft werden hier Menschen mit Lepra-Behinderungen versorgt.

### Die Arbeit gegen Lepra

In den meisten Fällen schwächt diese Fortführung von Leprosorien die Leprabekämpfung. Denn diese steht auf drei Säulen: (1) die Krankheitsübertragung durch Früherkennung stoppen, (2) Behinderungen durch frühe Behandlung verhindern und (3) Ausgrenzung überwinden.



### Ziele

Wir helfen unseren kirchlichen Partnern, Leprosorien aufzulassen. Denn es besteht keine medizinische Notwendigkeit, eine Lepra-Behinderung anders zu pflegen als z. B. einen offenen diabetischen Fuß.

### Aktivitäten

Dazu arbeiten wir auf vier Ebenen:  
1. Durch Aus- und Fortbildungen erweitern wir die Kenntnisse und Fertigkeiten des lokalen Gesundheitspersonals.

2. Wir beraten Spitäler und andere Einrichtungen beim Organisationsaufbau.  
3. Wir bringen Menschen und Organisationen mit unterschiedlichen religiösen und beruflichen Hintergründen zum Erfahrungsaustausch zusammen.  
4. Wir helfen, die Überwindung von tropischen Armutskrankheiten wie der Lepra national und international besser abzustimmen. Wir helfen, Behandlungsrichtlinien zu verbessern und anzuwenden.

### Nachhaltigkeit

Wir teilen die Lernerfahrungen aus unseren Veränderungsprozessen, sodass Projekterfolge in größerem Maßstab wiederholt werden können.

### Deine Berührung ändert alles.

Spenden-Fonds: 000471

IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228

BIC/SWIFT: HYPVAT2B

Danke für Ihre Spende!

## In Afrika können Geburtskomplikationen aussätzig machen. Eine Operation hilft sofort. Gesellschaftsveränderung hilft nachhaltig.

Wie wahren wir die  
Würde der Menschwerdung?

Mit  
Mutterschutz.



### Ausgangslage

Rektovaginale Fisteln entstehen bei schwierigen, schmerzhaften und extrem langen Geburtsvorgängen. Ursache dafür kann eine kindliche Schwangerschaft oder auch eine vorausgegangene vaginale Verstümmelung sein. Während der Geburt wird der Kopf des Babys beständig gegen den Geburtskanal der Mutter gedrückt – über einen so langen Zeitraum, dass das Kind stirbt. Im Körper der Mutter reißt das Gewebe zwischen Enddarm und Vagina. Als Folge kann die Frau nach der Geburt ihren Urin nicht mehr halten. Auch ihr Stuhl kann beständig und unkontrolliert über die Vagina abgehen. Es kommt zu Schleimhautentzündungen. Und zur Isolation, denn Frauen, die an rektovaginalen Fisteln leiden, werden aufgrund des Gestanks als Aussätzig behandelt.

### Aussatz überwinden

Stigmatisierung betrifft nicht nur Menschen mit Lepra. Wahrscheinlich leben weltweit etwa eine bis drei Millionen Frauen mit Vaginalfisteln, sehr viele davon in Afrika. Bei Lepra helfen Medikamente. Bei Vaginalfisteln hilft eine schon im Jahr 1840 erprobte Operationstechnik. Allerdings haben lepra-betroffene Menschen deutlich höhere Behandlungschancen als Frauen, die an Vaginalfisteln leiden. Denn die Operationsmethode ist in Afrika relativ unbekannt. Außerdem haben die ausgegrenzten Frauen kaum Zugang zu Spitälern.

### Das Ziel: Nachhaltigkeit

Die Operation hilft der einzelnen Frau. Aber Vaginalfisteln sind wie auch Lepra eine Armutskrankheit: Diese können wir nur überwinden, wenn wir Gesundheitssysteme insgesamt stärken.

### Nachhaltigkeit unserer Aktivitäten

Darum finanzieren wir nicht nur Operationen, die von unserem Projektpartner, den *Medical Missionaries of Mary*, in Uganda durchgeführt werden. Wir nutzen die OPs als Schulungsmaßnahmen. Dabei geht es auch um Vorsorge. Zudem bringen wir unsere Erfahrung im Umgang mit Lepra-Stigmatisierungen ein: Wir helfen, die Isolation der Patientinnen zu überwinden. Das schafft mehr gesellschaftliche Akzeptanz für vernachlässigte Krankheiten.

### Deine Berührung ändert alles.

Zahlungsreferenz: siehe Erlagschein (auch bei Telebanking)

IBAN: AT89 5800 0000 2222 2228

BIC/SWIFT: HYPVAT2B

Danke für Ihre Spende!

## Finanzbericht 2015

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2015 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.



Die Spendenwerbungskosten konnten gegenüber den 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 diejenigen von einigen anderen 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. Um diesen Erfolg der Leprahilfe zu bewahren, muss die Beendigung vertikaler Programme entschlossen vorangetrieben werden.

### Risiken und Chancen des Spendenmarkts

### Der österreichische Spendenmarkt ist 2015 noch volatiler geworden

In Österreich wurden im Jahr 2014 über 550 Millionen Euro gespendet. Die Wirtschafts- und Beschäftigungslage war 2015 weiterhin gut. Gleichzeitig ist „*ein Vorhang zerrissen*“ und das Leiden in der Welt sehr viel deutlicher als in der Vergangenheit geworden (vgl. Seite 4). In Österreich ist für das Jahr 2015 ein nochmals höheres Gesamtspendenaufkommen zu erwarten. Allerdings kommt es zu erkennbaren Umschichtungen: Es ist dem Aussätzigen-Hilfswerk Österreich im Berichtsjahr noch nicht gelungen, die wachsende Spendenbereitschaft für die komplexen Förderzwecke der Gesundheitshilfe in der Entwicklungszusammenarbeit zu mobilisieren. So war die Spendenaussendung im September 2015 eine der schlechtesten in der Geschichte des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich. Dagegen war das Weihnachtsmailing 2015 sehr erfolgreich. Fazit: Aus Sicht des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich war der Spendenmarkt in Österreich großen Schwankungen unterworfen. Diese Schwankungen könnten auch in den Folgejahren andauern.

## Mittelherkunft

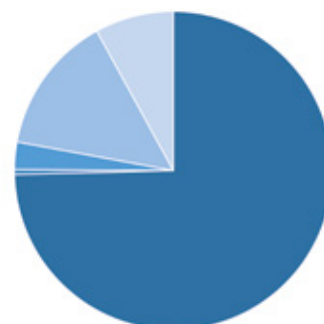
<b>I.</b>	<b>Spenden</b>		
	<b>a. ungewidmete Spenden</b>		
	Legate	115.086,86	
	sonstige	608.863,93	
	<b>b. gewidmete Spenden</b>		
	Legate	00,00	
	sonstige	255.766,73	
		979.717,52	93,6%
<b>II.</b>	<b>Sonstige Einnahmen</b>		
	Sonstige andere Einnahmen, sofern nicht unter Punkt I festgehalten	364,50	0,1%
<b>III.</b>	<b>Auflösung von Passivposten für noch nicht widmungsgemäß verwendete Spenden</b>	66.290,78	6,3%
	<b>Mittelherkunft gesamt</b>	<b>1.046.372,80</b>	<b>100%</b>

## Mittelverwendung

<b>I.</b>	<b>Leistungen für die statutarisch festgelegten Zwecke</b>	780.532,11	74,6%
<b>II.</b>	<b>Spendenwerbung</b>	147.697,05	14,1%
<b>III.</b>	<b>Verwaltungsaufwand</b>	83.754,00	8,0%
<b>IV.</b>	<b>Sonstiger Aufwand</b>		
	sonstiger anderer Aufwand, sofern nicht unter Punkt I bis III festgehalten	00,00	0,0%
<b>V.</b>	<b>Zuführung zu Passivposten für noch nicht widmungsgemäß verwendete Spenden</b>	5.314,70	0,5%
<b>VI.</b>	<b>Zuführung zu Rücklagen</b>	29.074,94	2,8%
	<b>Mittelverwendung gesamt</b>	<b>1.046.372,80</b>	<b>100%</b>

### Verhältnis der Ausgaben (bezogen auf Einnahmen):

- Projektausgaben 74,6%
- Rücklagen für noch nicht widmungsgemäß verwendete Spenden 0,5%
- Zuführung zu allgemeinen Rücklagen 2,8%
- Spendenwerbung 15,1% (bei Berechnungsgrundlage Spendenaufkommen; bei Berechnungsgrundlage Mittelherkunft: 14,1%)
- Verwaltung (8%)



**Spendeinkommen 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 war bereits für 2015 in Planung und soll nun 2016 erscheinen.

### **Herausforderungen 2016**

**Neue Spenden-  
gruppen gewinnen** Kann das, was programmatisch sinnvoll ist, am Spendenmarkt erfolgreich beworben werden? Können wir neue Spendengruppen für die menschenrechtsorientierte Arbeit im Gesundheitssektor gewinnen? Das ist die Herausforderung der nächsten Jahre, die ein vergleichsweise hohes Investment in die Spendenwerbung und Kommunikation verlangt, um gute Programmarbeit nachhaltig zu finanzieren und Gesundheit anstreckend zu machen. Denn es geht nicht um Wohltätigkeit, sondern um Wirkung.

**Chance Gemeinnützigkeitsgesetz** Im Dezember 2015 hat das Parlament das lange erwartete „Gemeinnützigkeitspaket“ verabschiedet. Für das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich, eine nach kanonischem Recht verfasste Stiftung und Körperschaft öffentlichen Rechts, werden sich die Änderungen in Grenzen halten. Bessere Rahmenbedingungen für die Arbeit von Stiftungen könnten auch für die Stiftung Aussätzigen-Hilfswerk Österreich zusätzliche Mittel verfügbar machen. Relevant ist vor allem die erleichterte Zusammenarbeit zwischen gemeinnützigen Organisationen. Bisher war die Mittelweitergabe an das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich durch einen gemeinnützigen österreichischen Verein nicht möglich. In Zukunft werden derlei Kooperationen vereinfacht.

**Herausforderung  
Spendenabsetz-  
barkeit** Eine große Herausforderung wird die Reaktion auf eine andere gesetzliche Neuregelung sein. Im Zuge der automatisierten Veranlagung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer muss das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich die Spendendaten direkt an die Finanzverwaltung melden. Dazu gehört auch die Anreicherung der bestehenden Personendaten um das jeweilige Geburtsdatum. Die notwendigen Vorbereitungen zur Umsetzung dieser Änderung konnten beim Aussätzigen-Hilfswerk Österreich bereits im Laufe des Jahres 2015 weitgehend abgeschlossen werden, womit das Werk die Neuerung gut vorbereitet erwartet. Es gilt jedoch, die Spenderschaft frühestmöglich zu informieren.

**Kofinanzierung** Das Aussätzigen-Hilfswerk Österreich arbeitet daran, das Aufkommen der Einzelspenden zu stabilisieren und den Prozentsatz der Kofinanzierungen durch institutionelle Geber deutlich zu erhöhen. Dies kann helfen, die Projektarbeit nachhaltig auszuweiten.

## **Nachtragsbericht**

### **Keine Nachträge**

Der Jahresbericht des Aussätzigen-Hilfswerks Österreich wird vergleichsweise früh vorgelegt. Aus drucktechnischen Gründen wird an dieser Stelle auch auf besondere Ereignisse der letzten Tage des Berichtsjahres verwiesen.

Weder zum Ende des Berichtsjahrs noch nach dessen Ende sind das Berichtsjahr betreffende besondere Vorgänge eingetreten.