

Gründe zur Hoffnung

Jahresbericht 2025



www.difaem.de

4	DAS JAHR 2025	17	VERFÜGBARKEIT UND QUALITÄT SICHERN
6	DER WEG EINES DIFÄM-PROJEKTS	18	MINILAB-NETZWERK GEGEN ARZNEIMITTELFÄLSCHUNGEN
8	GEGEN MALARIA UND MANGELERNÄHRUNG	19	SICHERER UMGANG MIT ZYTOSTATIKA
9	HILFE FÜR ÜBERLEBENDE	20	ÜBERSICHT PROJEKTLÄNDER
10	DIE TABUS BRECHEN	22	SEMINARE FÜR GESUNDHEITSARBEIT
11	VERTRAUEN UND VORSORGE	23	HINHÖREN. VERSTEHEN. HANDELN.
12	TIERZUCHT FÜR MEDIKAMENTE	24	DIE KLINIK IST FERTIG - DANKE TÜBINGEN
13	HIV - EIN FAST VERGESSENER KAMPF	25	HOSPIZ
14	EINE FRAUENKLINIK FÜR DIÉCKÉ	26	FINANZEN
15	DIE DIGITALE VERSICHERUNG	30	FUNDRAISING
16	SCHNELLE HILFE IN DER NOT	31	STRUKTUR DES DIFÄM

**EINFACH DEN QR-CODE
SCANNEN UND
DIREKT SPENDEN**



Difäm Weltweit
Evangelische Bank eG
IBAN: DE36 5206 0410 0000 4066 60



EBOLA KENNT KEINE GRENZEN – SOLIDARITÄT AUCH NICHT

In trauriger Regelmäßigkeit bitten wir an dieser Stelle um Unterstützung für die Demokratische Republik Kongo. Die von Gewalt, Flucht und Vertreibung gequälte Bevölkerung wird jetzt auch noch von einer Ebola-Epidemie heimgesucht. Lange konnte sich das tödliche Virus unbemerkt ausbreiten, weil das Gesundheitssystem schwach ist und keine Tests verfügbar waren. Unsere Partner vor Ort und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihrer Gesundheitseinrichtungen werfen alles in die Waagschale, um die Krankheit einzudämmen – auch ihre eigene Gesundheit und die ihrer Familien. Einige sind erkrankt, und es gab unter ihnen auch Todesfälle. Difäm Weltweit unterstützt seine Partner bei dieser gewaltigen Herausforderung. Mehr denn je sind wir dabei auf Ihre Unterstützung angewiesen. Deshalb bitten wir Sie um Ihre Spende. Gemeinsam gegen Ebola, gemeinsam für Gesundheit!

www.difaem.de/ebola-kongo

LIEBE FREUNDINNEN UND FREUNDE VON DIFÄM WELTWEIT,

der Sinn weltweiter Gesundheitsarbeit wird immer mehr in Frage gestellt. Nicht nur die USA haben ihre Hilfsprogramme nahezu komplett gestoppt. Auch in Europa werden die entsprechenden Budgets gnadenlos zusammengestrichen. Die Argumente liegen nahe: „Zu teuer“, „Wir haben genug eigene Probleme“, „Davon haben wir nichts“.

Lassen wir mal außer Acht, dass wir hier von Menschen reden, die mit den Hilfgeldern unterstützt werden. Ignorieren wir die Tatsache, dass die Armut dieser Menschen untrennbar mit unserem Wohlstand verknüpft ist. Vergessen wir, dass der Zugang zu Gesundheitsversorgung ein Menschenrecht ist und unser Ideal von der Unantastbarkeit der Menschenwürde nur dann Sinn ergibt, wenn es für alle gilt. Selbst dann sind die Argumente gegen Hilfgelder für weltweite Gesundheitsarbeit schlicht falsch.

Weltweite Gesundheitsarbeit heißt nicht nur so, weil weltweit Gesundheitsarbeit geleistet wird, sondern weil sie überall auf der Welt die Gesundheit verbessert – auch bei uns. Denn Pandemien kümmern sich nicht um Landesgrenzen. Antibiotikaresistente Erreger kann man nicht abschieben. Was Gesundheitsarbeit betrifft, leben wir wirklich in der Einen Welt.

Der Ebola-Ausbruch in der Demokratischen Republik Kongo führt uns aktuell vor Augen, welche Folgen egoistisches und kurzsichtiges Denken haben kann: Weil das Gesundheitssystem in dem instabilen Land unterfinanziert und äußerst schwach ist, konnte sich die Krankheit wochenlang unentdeckt ausbreiten. Weil zahlungskräftige Länder nicht betroffen sind, gibt es für die aktuell grassierende Ebola-Variante weder Schnelltests noch Impfung, obwohl sie seit über 20 Jahren bekannt ist. Weil die Hilfsbudgets zusammengestrichen werden, fehlte den Gesundheitsfachkräften anfangs sogar Geld für das Benzin, um in die ländlichen Regionen vorzudringen, wo die Krankheit noch fast ungebremst wütete.

Der Ebola-Ausbruch zeigt aber auch den Wert der Arbeit, den die Difäm-Partner trotz widriger Umstände im Kongo leisten – unter Einsatz ihrer eigenen Gesundheit und ihres Lebens. Die kirchlichen Gesundheitseinrichtungen sind ein wesentlicher Bestandteil der medizinischen Versorgung, und sie sind Institutionen, in die die Menschen noch Vertrauen haben. Über das kirchliche Partnernetzwerk ist es Difäm Weltweit gelungen, innerhalb kürzester Zeit dringend benötigte Schutzausrüstung an Orte zu bringen, zu denen die großen staatlichen Hilfslieferungen nicht vorgedrungen sind. Die Arbeit von Difäm Weltweit und seinen Partnerorganisationen macht also einen echten Unterschied – im Kongo und in vielen anderen Ländern Afrikas. Davon zeugt auch dieser Jahresbericht. Wir stellen einige der Projekte vor, die wir im vergangenen Jahr umgesetzt haben. Sie alle zeigen, wie wichtig unsere gemeinsame Arbeit ist und welche Wirkung Ihre Spenden und Stiftungen entfalten. Dafür sind wir sehr dankbar.

Dankbar sind wir auch, dass wir Professor Dr. Carsten Krüger als neuen Difäm-Direktor gewinnen konnten. Der Kinderarzt ist aktuell noch Chefarzt am St-Franziskus-Hospital in Ahlen und hat selbst mehrere Jahre in Afrika gearbeitet. Seine berufliche Laufbahn hat er von Beginn an konsequent auf die globale Gesundheitsarbeit ausgerichtet und ist in zahlreichen Organisationen engagiert, die die weltweite Gesundheitsarbeit im Fokus haben. Im Oktober 2026 wird er seine Stelle hier in Tübingen antreten. Herzlich willkommen!

Das Team von Difäm Weltweit



Dipl. Kfm. Wolfgang Stäbler

Kaufm. Vorstand Deutsches Institut für Ärztliche Mission e. V.

»PRÜFT ALLES UND BEHALTET DAS GUTE!«

1. THESSALONICHER 5,21 (Jahreslosung 2025)

JAHRERÜCKBLICK 2025

Das Jahr 2025 war voller Herausforderungen. Über weite Strecken arbeitete Difäm Weltweit ohne Direktion. Viele Entscheidungen mussten deshalb im Team getroffen werden. Das erforderte Eigenverantwortung, Flexibilität und Durchhaltevermögen. Trotzdem gelang es, die inhaltliche Arbeit erfolgreich fortzuführen. Das Spendenaufkommen blieb stabil, die Projektarbeit lief unvermindert weiter.

Ein wichtiges positives Signal kam aus Kommunikation und Fundraising. Während viele spendenfinanzierte Organisationen Rückgänge zu verzeichnen hatten, blieben die Spendeneinnahmen von Difäm Weltweit mit knapp 2 Millionen Euro stabil. Auch die Difäm Stiftung für Gesundheit weltweit entwickelte sich mit rund 250.000 Euro an neuen Einlagen weiter positiv. Ihr Grundstockvermögen wuchs damit auf etwa 1,6 Millionen Euro. Hinzu kamen testamentarische Zuwendungen in Höhe von rund 1,27 Millionen Euro. Diese Zahlen sind ein ermutigendes Zeichen, dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich auch im Fundraising große Veränderungen abzeichnen. Künftig wird es wichtig sein, die Finanzierung breiter aufzustellen und neue Unterstützergruppen zu gewinnen.

WENIGER PROJEKTE, GRÖßERE WIRKUNG

Im Jahr 2025 setzte Difäm Weltweit insgesamt 58 Projekte um. Das waren 18 Projekte weniger als im Vorjahr. Gleichzeitig stieg jedoch das Gesamtvolumen von 1,4 auf 1,5 Millionen Euro. Dieser Trend zu weniger, aber größeren Projekten hilft, Ressourcen effizienter einzusetzen, da der Verwaltungsaufwand unabhängig von der Projektgröße gleich hoch bleibt. Gleichzeitig bleiben kleinere Projekte, vor allem auf Gemeindeebene, ein wichtiger Teil der Identität von Difäm Weltweit.

ZIEL 1 – BASISGESUNDHEIT UND KLINISCHE VERSORGUNG

Im Bereich Basisgesundheits und Clinical Care wurden 15 Projekte mit einem Volumen von mehr als 257.000 Euro umgesetzt. Dazu gehörte unter anderem die Unterstützung von Überlebenden sexualisierter Gewalt in Liberia. Neben medizinischer Hilfe wurden psychosoziale Angebote und Selbsthilfegruppen aufgebaut. Ein weiteres Beispiel ist ein Projekt in einer sehr abgelegenen Region Guineas. Hier geht es darum, die medizinische Versorgung von Schwangeren, Müttern und Kindern zu verbessern. Denn viele Frauen verzichten auf Vorsorge, Geburtshilfe und Nachsorge – zum einen, weil Gesundheitseinrichtungen schwer erreichbar sind, aber auch aus Unwissen und Misstrauen.

ZIEL 2: ZUGANG ZU SICHEREN MEDIKAMENT

Elf Projekte mit einem Gesamtvolumen von rund 372.000 Euro verbesserten den Zugang zu hochwertigen Medikamenten. Ein Schwerpunkt war der Aufbau von Zentralapotheken in Westafrika, insbesondere in Liberia, Sierra Leone und Guinea. Auch in Tansania wurde die Arbeit fortgesetzt, etwa im sicheren Umgang mit Chemotherapie-Medikamenten. Lokale Fachkräfte können Schulungen inzwischen weitgehend eigenständig durchführen. Gleichzeitig wurde eine Qualitätsstudie gestartet, um die Sicherheit dieser Medikamente langfristig zu verbessern.

ZIEL 3 – GESUNDHEITSSYSTEME STÄRKEN

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Stärkung von Gesundheitssystemen. In diesem Bereich investierte Difäm Weltweit rund 515.000 Euro in 14 Projekte. Ein Beispiel ist die Entwicklung einer digitalen Verwaltungssoftware für Kleinstkrankenversicherungen im Kongo. Diese ermöglicht es, Versicherungsleistungen per Mobiltelefon oder Computer abzuwickeln. Gerade in Krisengebieten ist das ein großer Fortschritt, weil gefährliche Wege vermieden werden können. Auch Investitionen in Infrastruktur spielten eine wichtige Rolle, etwa beim Bau einer Frauenklinik in Guinea und einer Fistelklinik in Bunia. Beide Einrichtungen leisten einen wichtigen Beitrag zur Frauen- und Kindergesundheit.

ZIEL 4 – PARTNERSCHAFT AUF AUGENHÖHE

Die Arbeit mit Partnern und Netzwerken wurde auch im Jahr 2025 weiter ausgebaut. Das Vorhaben, die Difäm-Partner verstärkt in die Entscheidungsfindung einzubinden, wird mit einer neuen Direktion weiterverfolgt.

ZIEL 5 UND 6 – BILDUNG UND NOTHILFE

Im Bereich Bildung wurden acht Projekte mit einem Volumen von rund 98.000 Euro umgesetzt. Dazu gehören die Ausbildung von medizinischem Fachpersonal,

etwa eines Gynäkologen für Guinea, sowie die Unterstützung von Krankenpflegeschulen und Hebammenausbildungen. Ein weiterer Schwerpunkt war die Nothilfe. Besonders die Eskalation der Gewalt im Ostkongo machte schnelles Handeln notwendig. Insgesamt flossen 263.000 Euro in zehn Nothilfeprojekte. Dazu gehörten Lieferungen von Medikamenten und medizinischem Material sowie psychosoziale Unterstützung für Betroffene und medizinisches Personal.

QUERSCHNITTSTHEMEN

Zwei Themen prägen immer stärker die Arbeit von Difäm Weltweit: Digitalisierung und Klimawandel. Digitale Lösungen erleichtern den Zugang zu Gesundheitsleistungen, wie das Beispiel der Kleinstkrankenversicherungen zeigt. Der Klimawandel zwingt gleichzeitig dazu, Projekte flexibel anzupassen. In Malawi etwa mussten Gemeinschaften ihre Tierzucht umstellen, weil Missernten die bisherige Schweinezucht erschwerten.

PERSONAL UND AUSBLICK

Das Jahr 2025 war von hoher Personalfluktuaton geprägt. Der Weggang von Mitarbeitenden und die Vakanz der Direktion brachten Unsicherheit mit sich. Gleichzeitig kamen jedoch auch neue Kolleginnen hinzu, die das Team bereichern. Mit der Besetzung der Direktion durch Professor Dr. Carsten Krüger ab Oktober 2026 werden Kontinuität und Stabilität gestärkt.

Die Jahreslosung aus dem Jahr 2025 „Prüft alles und behaltet das Gute“ bleibt sehr treffend. Difäm Weltweit musste vieles neu bewerten und anpassen – intern ebenso wie im Blick auf globale Entwicklungen. Die Entwicklungszusammenarbeit steht weltweit unter wachsendem Druck, die Herausforderungen sind größer denn je. Zukünftig müssen neue Wege der nachhaltigen Finanzierung gefunden und weitere Möglichkeiten für Kooperationen erörtert werden. Dabei bleibt das Fundament von Difäm Weltweit gleich: Auf Basis christlicher Werte und der Überzeugung unseres Heilungsauftrags arbeiten wir in Partnerschaft mit kirchlichen Netzwerken und engagierten Menschen vor Ort.

Strategisches Ziel		Anzahl der Projekte	Geförderte Summe 2025 in EUR	Schwerpunktländer
1	Difäm Weltweit und seine Partner befähigen Gemeinden, Gesundheit zu fördern. Die klinische Gesundheitsversorgung für Menschen insbesondere in benachteiligten Regionen wird verbessert.	15	257.254	Burkina Faso, Guinea, Kenia, Kongo, Liberia, Malawi, Sierra Leone, Südafrika, Uganda, Ukraine
2	Das Difäm trägt gemeinsam mit seinen Partnern dazu bei, den Zugang zu qualitativ guten und bezahlbaren Medikamenten zu verbessern.	11	372.322	Länderübergreifend, Guinea Kenia, Kongo, Liberia, Tansania, Zentralafrika
3	Das Difäm trägt gemeinsam mit seinen Partnern dazu bei, die kirchlichen Gesundheitssysteme in den Partnerländern zu stärken.	14	515.255	Guinea, Kongo, Malawi, Sierra Leone
4	Das Difäm bezieht Partnerorganisationen aktiv in die Arbeit und Entscheidungsprozesse ein.	0	0	
5	Difäm Weltweit ermöglicht vernetztes Lernen lokal und weltweit zu den Themen Gesundheit, Entwicklung und Public Health. Dies geschieht auf der Grundlage des Menschenrechts auf Gesundheit und auf christlichen Werten.	8	98.348	Guinea, Kongo, Sierra Leone, Südsudan, Tansania, Tschad
6	Grundlagen: Unterstützung der Partnerorganisationen des Difäm, schnell und unbürokratisch in Notsituationen.	10	262.579	Länderübergreifend, Kongo, Malawi, Sierra Leone, Tansania, Ukraine
GESAMT		58 Projekte	1.505.758	

DER WEG EINES DIFÄM-PROJEKTS

Difäm Weltweit wickelt jedes Jahr rund 60 Projekte ab und bewegt dabei Mittel in Höhe von mehreren Millionen Euro. Darunter sind ebenso Spendengelder wie Zuwendungen staatlicher Stellen oder privater Organisationen. Damit wir unserer Verantwortung dafür gerecht werden, folgen alle Projekte einem festen Ablauf, den wir hier vereinfacht darstellen:



DIE PROJEKTIDEE

Unsere Partnerorganisationen entwickeln eine Projektidee. Gemeinsam diskutieren die Referentinnen und Referenten von Difäm Weltweit, ob der Projektansatz fachlich sinnvoll, finanzierbar und umsetzbar ist. Zudem wird die Frage geklärt, ob und wie sich das Projekt in die strategischen Ziele von Difäm Weltweit einfügt. Mit einfacher Mehrheit wird entschieden, ob das Vorhaben weiterverfolgt wird.



DIE PROJEKTENTWICKLUNG

Die Partnerorganisation kann jetzt die Projektidee in einen konkreten Projektvorschlag umwandeln. Dazu gibt es einen ausführlichen Dialog mit Difäm Weltweit und weiteren Projektbeteiligten. Ziel ist, das Projekt so auszuarbeiten, dass es fachlich überzeugt und lokal umsetzbar ist. Dabei werden Zielvorgaben entwickelt und entsprechende Indikatoren zur Wirkungsmessung definiert.



DAS BUDGET

Bevor eine Entscheidung fällt, ob das Projekt umgesetzt wird, müssen die Kosten geklärt werden. Gemeinsam mit der Partnerorganisation wird ein detailliertes Budget ausgearbeitet. Die Expertinnen des Projektcontrollings prüfen die Zahlen. Steht der

finanzielle Aufwand fest, muss geklärt werden, aus welchen Quellen Gelder eingesetzt werden können. Die meisten Projekte werden sowohl aus Spenden als auch aus Zuwendungen von anderen Geldgebern finanziert, wie z. B. Engagement Global oder Brot für die Welt. Hier können aus einem gespendeten Euro 4 Euro Projektgelder werden.



DIE INTERNE ABSTIMMUNG UND BEWILLIGUNG

Die verantwortlichen Referentinnen oder Referenten erarbeiten einen ausführlichen, schriftlichen Projektantrag. Er enthält neben dem Inhalt und dem Budget auch Angaben zum Ablauf, in welchen Etappen die bewilligten Gelder fließen sollen und in welchen Abständen Bericht erstattet wird. Dieser schriftliche Antrag wird dann im Projektbewilligungsteam geprüft. Wenn das Projekt als sinnvoll angesehen wird, die Finanzierung gesichert und die Wirkung messbar ist, wird das Projekt umgesetzt.



DER VERTRAG

Inhalt, Umfang und Ablauf des Projekts werden vertraglich fixiert. Erst wenn der Referent oder die Referentin sowie das Projektcontrolling den Entwurf geprüft haben, wird er der Partnerorganisation zur Unterschrift vorgelegt. Nach Gegenzeichnung durch die Difäm-Direktion gibt es eine verbindliche Projektvereinbarung.



DIE AUSZAHLUNGEN

Entsprechend dem Projektfortschritt fordern die Partnerorganisationen Auszahlungen an, die sie konkret begründen. Die Anfragen werden durch den Referenten oder die Referentin inhaltlich und durch das Projektcontrolling finanziell und buchhalterisch auf Plausibilität geprüft. Erst dann werden Zahlungen freigegeben.



DIE BERICHTE

In vereinbarten Abständen erstatten unsere Partnerorganisationen detailliert Bericht zum Projektfortschritt. Die Berichte beschreiben den inhaltlichen Ablauf, Erfolge und Herausforderungen. Dabei wird der Zwischenstand mit den inhaltlichen und finanziellen Indikatoren abgeglichen, die vorher definiert worden sind. Auf dieser Basis wird der Projektfortschritt laufend ausgewertet und bei Bedarf nachjustiert.



DIE EVALUATION

Viele Projekte werden nach Abschluss von unabhängiger Stelle ausgewertet. Mit diesem externen Gutachten erhält Difäm Weltweit eine neutrale Sicht auf das Projektergebnis und kann die Erkenntnisse für künftige Projekte nutzen.

DIFÄM WELTWEIT TRANSPARENT

Difäm Weltweit gehört zum Trägerverein Deutsches Institut für Ärztliche Mission e. V. Der Trägerverein hat eine Mitgliederversammlung und ein gewähltes Aufsichtsgremium, den Verwaltungsrat. Die Mitgliederversammlung wählt einen Vorstand, der für die gesamte Arbeit Verantwortung trägt. Das Aufsichtsorgan arbeitet ehrenamtlich und erhält keine Vergütung. Der Vorstand arbeitet hauptamtlich. Die Vergütungen und Aufwandsentschädigungen des Vorstandes werden offengelegt.

Difäm Weltweit hat eine Organisationsstruktur mit eindeutigen Regelungen der internen Zuständigkeiten und Verantwortungsbereiche sowie der Zeichnungsberechtigungen. Die jährliche externe Wirtschaftsprüfung umfasst die Ordnungsmäßigkeit der Buchführung und des Jahresabschlusses, die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und die sparsame und wirtschaftliche Mittelverwendung. Die Berichte der Wirtschaftsprüfer werden dem Aufsichtsorgan und der Mitgliederversammlung vorgelegt. Die Mitgliederversammlung entlastet den Vorstand in der jährlichen Sitzung.

Die Erfahrung der Mitarbeitenden und ihr aufrichtiges Engagement zur Erfüllung der zentralen Ziele und Werte einer christlichen Gesundheitsarbeit sorgen für einen gewissenhaften Einsatz aller Spenden. Das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstituts für soziale Fragen (DZI) wird Difäm Weltweit seit 1996 zuerkannt.

Weitere Informationen zum Organigramm, der Transparenzrichtlinie sowie der Satzung finden Sie unter:

www.difaem.de/ueber-uns

GEGEN MALARIA UND MANGELERNÄHRUNG

In Burkina Faso führen anhaltende Gewaltausbrüche seit mehreren Jahren zu großen Fluchtbewegungen innerhalb des Landes. Vor diesem Hintergrund unterstützt Difäm Weltweit die lokale Organisation TIN NAABI dabei, gemeinsam mit dem Centre Médical Piéla die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Ziel war es, Prävention, Diagnostik und medizinische Versorgung auszubauen – insbesondere für Kinder, schwangere Frauen und stillende Mütter.

Aufgrund der anhaltenden Gewalt mussten viele Familien ihre Heimat verlassen und suchten Schutz in anderen Regionen. Die Stadt Piéla in der Provinz Gnagna ist zu einem wichtigen Zufluchtsort geworden. Dadurch stehen die örtlichen Strukturen, insbesondere das Gesundheitssystem, unter erheblichem Druck. Das Centre Médical Piéla versorgt sowohl die lokale Bevölkerung als auch viele vertriebene Menschen medizinisch. Gleichzeitig ist das Gesundheitszentrum mit großen Herausforderungen konfrontiert: Es fehlt an medizinischer Ausstattung, Medikamenten und Möglichkeiten zur Diagnostik. Krankheiten wie Malaria und Mangelernährung sind allgegenwärtig und stellen besonders für Kinder ein hohes Risiko dar.

Das Projekt wurde zwischen Dezember 2024 und Juni 2025 in Piéla und den umliegenden Gemeinden umgesetzt. Ein Schwerpunkt lag auf der Aufklärung über Malaria und Mangelernährung. In 128 Informationsveranstaltungen erreichten die Difäm-Partner so 5.679 Menschen. Dabei wurde Wissen zur Vorbeugung vermittelt, und Möglichkeiten zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten wurden erklärt. Zudem erhielten besonders gefährdete Haushalte imprägnierte Moskitonetze, um Malaria-Infektionen vorzubeugen. Vor allem schwangere Frauen,

stillende Mütter und Familien mit kleinen Kindern wurden unterstützt. Auch die medizinische Infrastruktur des Gesundheitszentrums wurde verbessert. Dadurch können grundlegende diagnostische Untersuchungen direkt vor Ort durchgeführt werden. Zudem wurde die Entbindungsstation mit Material und Instrumenten für sichere Geburten ausgestattet. Das Projekt strebt an, dass künftig wichtige Medikamente besser verfügbar werden und das Ernährungszentrum über Nahrungsergänzungsmittel sowie therapeutische Spezialnahrung für mangelernährte Kinder verfügt.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen positive Entwicklungen: Laut Aufzeichnungen des Gesundheitszentrums sank die Zahl der Malariafälle im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um rund 18 Prozent. Auch die Zahl mangelernährter Kinder unter fünf Jahren ging leicht zurück, von 1.010 auf 992 Fälle. Insgesamt trug das Projekt dazu bei, die medizinische Versorgung in einer von Krise und Vertreibung stark betroffenen Region zu stabilisieren. In einer nächsten Projektphase sollen die Maßnahmen ausgeweitet und auch die Ernährungssicherheit besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen stärker unterstützt werden.

Valeria Mañon Tommasi
Gesundheitsreferentin
07071 206-822
tommasi@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Burkina-Faso

Ziel: Bessere Gesundheitsversorgung für Kinder

Projektvolumen: 33.090 Euro



HILFE FÜR ÜBERLEBENDE

In Liberia kommt es oft zu sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt. Difäm Weltweit unterstützt das Curran Lutheran Hospital (CLH) dabei, eine ganzheitliche Versorgung für die Überlebenden dieser Gewalttaten anzubieten. Neben medizinischer und psychologischer Versorgung setzt das von BENGÖ finanzierte Projekt auch auf Schulung und Aufklärung.

Das Curran Lutheran Hospital (CLH) befindet sich im Zoror-Distrikt im Nordwesten Liberias und wird von der Lutherischen Kirche Liberias getragen. Als staatlich anerkanntes Krankenhaus mit 125 Betten versorgt es Menschen aus dem Lofa County sowie aus den Nachbarländern Guinea und Sierra Leone. Im CLH werden monatlich durchschnittlich 15 bis 20 Fälle sexualisierter oder geschlechtsspezifischer Gewalt behandelt. Dazu zählen unter anderem Vergewaltigungen, Zwangsverheiratungen, körperliche Misshandlungen und Zwangsprostitution. Viele Betroffene benötigen eine umfassende medizinische Versorgung, die Untersuchungen, psychologische Beratung, Medikamente und teilweise auch operative Eingriffe umfasst.

Behandlung und Beratung

Das Projekt verbindet medizinische Behandlung mit psychosozialer Unterstützung und der Stärkung lokaler Hilfsstrukturen. Ein weiterer wichtiger Schwerpunkt liegt auf der Weiterbildung von Gesundheitsfachkräften. Das gesamte Klinikpersonal wurde für die Problematik sexualisierter Gewalt sensibilisiert. Darüber hinaus erhielten 50 Mitarbeitende kleinerer Gesundheitseinrichtungen vertiefende Schulungen zu den gesundheitlichen Folgen und Behandlungsmöglichkeiten. Auf Gemeindeebene wurden 120 lokale Entscheidungsträger informiert und 120 Freiwillige als Ansprechpersonen für Betroffene ausgebildet.

Ergänzend wurde ein Begleitprojekt gestartet, das den Zugang zu qualitativ hochwertiger und ganzheitlicher Unterstützung verbessert. Es finanziert medizinische Behandlungen, stärkt psychosoziale Beratungsangebote und fördert den Aufbau von Selbsthilfegruppen. Im Rahmen dieses Projekts wurden zehn psychosoziale Beraterinnen und Berater sowie 20 Überlebende sexualisierter Gewalt für die Gründung und Begleitung von Selbsthilfegruppen geschult.

Aufklärung über Flyer und Radio

Zur Aufklärung der Bevölkerung fanden Sensibilisierungsveranstaltungen an mehreren Standorten statt. Dabei wurden Informationen zu sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt mit weiteren Gesundheitsangeboten kombiniert. Ergänzend wurden regelmäßige Radiosendungen ausgestrahlt. Zur Verbesserung der Versorgung und Aufklärung wurden außerdem medizinische Ausstattung und Informationsmaterialien beschafft. Darunter ein Kühlschrank zur Lagerung von Medikamenten, eine Klimaanlage für den Kreißaal sowie Flyer, Poster und weitere Materialien für Aufklärungsarbeit in Gemeinden und Gesundheitseinrichtungen.

Ute Papkalla
Gesundheitssystemstärkung /
E-Learning
07071 206-821
papkalla@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Liberia

Ziel: Integrierte Versorgung von Überlebenden sexualisierter Gewalt

Projektvolumen: 98.665 Euro



DIE TABUS BRECHEN

Im Westen Kenias ist die Sonne noch nicht aufgegangen, als Achieng ihre Schultasche nimmt und sich auf den Weg zur Schule macht. Noch vor wenigen Monaten wäre das nicht selbstverständlich gewesen. An manchen Tagen im Monat blieb sie zu Hause – nicht, weil sie krank gewesen wäre, sondern weil sie ihre Periode hatte.

Menstruation ist in vielen Teilen der Welt noch immer ein Tabuthema. In ländlichen Regionen Kenias fehlt es zudem vielen Frauen und Mädchen an erschwinglichen Hygieneprodukten. Deshalb greifen sie oft zu improvisierten Alternativen wie alten Stoffresten, Blättern oder Papier. Diese sind absolut unhygienisch, unsicher, und mit Scham verbunden. Die Folge: Viele Mädchen bleiben während ihrer Periode dem Unterricht fern. Die Auswirkungen sind weitreichend. Wer regelmäßig mehrere Tage im Monat fehlt, hat schlechtere Chancen, dem Unterricht zu folgen. Mit der Zeit steigt das Risiko, die Schule ganz abzubrechen.

Heute trägt Achieng drei Stoffbinden in ihrer Tasche – genäht von Frauen aus ihrer eigenen Gemeinde. Möglich gemacht hat dies das Projekt „Starke Tage“, das von der lokalen Organisation Christian Mission Ministry umgesetzt und von der Gemeinde Bondorf finanziell unterstützt wurde. Das Projekt verfolgt einen einfachen, aber wirksamen Ansatz: Wiederverwendbare Stoffbinden werden vor Ort produziert und verteilt. Innerhalb weniger Monate entstanden 1.080 Stoffbinden, für 360 Mädchen und Frauen. Jede von ihnen erhielt drei Binden, die gewaschen und immer wieder verwendet werden können. Dafür wurden zu Beginn Nähmaschinen angeschafft und ein Produktionsteam aufgebaut. Schnell zeigte sich jedoch eine Herausforderung: Die lokal verfügbaren Stoffe waren weder ausreichend saugfähig noch hautverträglich.

Erst nach intensiver Suche konnten geeignete Materialien im rund 400 Kilometer entfernten Nairobi gefunden werden. Parallel zur Produktion fanden Schulungen statt. Mädchen und Frauen lernten, wie die Binden genutzt, gereinigt und hygienisch getrocknet werden. Denn nachhaltige Menstruationshygiene braucht nicht nur Produkte, sondern auch Wissen und Selbstvertrauen.

Die ersten Ergebnisse sind ermutigend: Lehrkräfte dokumentierten, dass die Fehlzeiten der betroffenen Schülerinnen nach der Verteilung der Stoffbinden um rund 46 Prozent zurückgegangen waren. Neben der besseren Schulteilnahme zeigte sich auch ein sozialer Wandel. Gespräche über Menstruation, die früher kaum möglich waren, finden heute in geschützten Gruppen statt. Lehrerinnen und Gesundheitshelferinnen tragen dazu bei, Vertrauen auf- und Tabus abzubauen.

Das Projekt macht deutlich: Schon kleine Maßnahmen können Großes bewirken; ein kleines Stück Stoff kann das Leben verändern. Es schützt Gesundheit und Würde und eröffnet Mädchen bessere Bildungschancen. Gleichzeitig entstehen vor Ort Wissen, Arbeitsmöglichkeiten und Strukturen, die langfristig tragen können – damit Mädchen wie Achieng nicht mehr jeden Monat entscheiden müssen, ob sie zur Schule gehen können oder nicht.

KURZ & BÜNDIG

Land: Kenia

Ziel: Bessere Hygiene während der Menstruation

Projektvolumen: 4.161 Euro



VERTRAUEN UND VORSORGE

In der ländlich geprägten Region N'zérékoré im Südosten Guineas ist der Zugang zu medizinischer Versorgung rund um Schwangerschaft und Geburt eingeschränkt. Gemeinsam mit der guineischen Partnerorganisation TINKISSO setzt sich Difäm Weltweit mit Unterstützung von Brot für die Welt seit mehreren Jahren dafür ein, die Gesundheitsversorgung von Frauen und Kindern in der Region zu verbessern.

In N'zérékoré bringen viele Frauen ihre Kinder noch zu Hause mit Unterstützung traditioneller Geburtshelferinnen zur Welt. Medizinische Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Geburt wird entweder aus Misstrauen nicht ausreichend genutzt oder ist schwer erreichbar. Dadurch steigt das Risiko gesundheitlicher Komplikationen für Mütter und Neugeborene.

Im Mittelpunkt des Ansatzes von TINKISSO und Difäm Weltweit steht ein gemeinschaftsorientierter Ansatz (ASSET), bei dem Gemeinden Gesundheitsprobleme selbst benennen und Lösungen entwickeln. Dieser Ansatz hat dazu beigetragen, dass die Menschen eine Vertrauensbasis aufgebaut haben und mehr Frauen medizinische Angebote, insbesondere Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft, in Anspruch nehmen.

In der aktuellen Projektphase liegt ein Schwerpunkt auf der Betreuung von Müttern und Neugeborenen im ersten Monat nach der Geburt – einer besonders sensiblen Zeit für die Gesundheit von Mutter und Kind. Gemeindegesundheitshelferinnen und -helfer sowie speziell geschulte Beraterinnen begleiten Frauen in dieser Phase. Sie informieren über Gesundheitsrisiken, fördern die Nutzung medizinischer Angebote und helfen dabei, mögliche Komplikationen frühzeitig zu erkennen.

Zugleich unterstützt das Projekt die Gesundheitsversorgung vor Ort. Gesundheitspersonal wird weitergebildet, Gesundheitsstationen werden renoviert und mit grundlegender Ausstattung versehen. Mehrere Einrichtungen erhielten Solaranlagen, um eine zuverlässigere Energieversorgung zu ermöglichen. In der laufenden Projektphase wurde die Unterstützung auf fünf weitere Gemeinden ausgeweitet.

Im Jahr 2025 wurden zudem die Zusammenarbeit zwischen Gemeinden und Gesundheitseinrichtungen sowie die gemeindebasierten Aktivitäten weiter gestärkt. Hausbesuche und Aufklärungsarbeit konzentrieren sich insbesondere auf Vorsorgeuntersuchungen, die Erkennung von Warnzeichen in der Schwangerschaft und die Nachbetreuung von Mutter und Kind.

Die bisherigen Ergebnisse zeigen positive Entwicklungen: Im Berichtszeitraum wurden 1.178 Geburten registriert, davon fanden 87 Prozent in Gesundheitseinrichtungen statt. Zudem erhielten 82 Prozent der Mütter und Neugeborenen im ersten Monat nach der Geburt eine medizinische Nachbetreuung. Auch die Schwangerschaftsvorsorge wurde stärker genutzt: 744 Frauen nahmen an allen vier empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen teil. Darüber hinaus wurden 1.939 Menschen auf HIV getestet und bei Bedarf an Behandlungseinrichtungen weiterverwiesen.

Valeria Mañon Tommasi
Gesundheitsreferentin
07071 206-822
tommasi@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Guinea

Ziel: Förderung der Gesundheit von Müttern

Projektvolumen: 625.000 Euro (Anteil Difäm Weltweit: 30.000 Euro)



TIERZUCHT FÜR MEDIKAMENTE

In Malawi entwickelte Difäm Weltweit einen Ansatz, Medikamente dauerhaft zu finanzieren, die bei chronischen Erkrankungen erforderlich sind – beispielsweise bei Epilepsie. Die Idee: Gemeinschaften züchten Tiere und teilen den Gewinn aus dem Verkauf.

Manchmal haben Projekte ungeplante Auswirkungen. Ein besonders positives Beispiel zeigte sich in Malawi: Seit Beginn eines Mental-Health-Projekts waren die Einweisungen in die Abteilung für Brandverletzungen des örtlichen Krankenhauses deutlich zurückgegangen. Der Zusammenhang wurde erst auf den zweiten Blick sichtbar: In ländlichen Regionen Malawis wird meist über offenem Feuer gekocht. Menschen mit Epilepsie sind dabei besonderen Risiken ausgesetzt, denn das Flackern der Flammen kann Anfälle auslösen. Vor allem Frauen, die für das Kochen zuständig sind, stürzten dabei mitunter ins Feuer und erlitten schwere Verbrennungen. Durch die regelmäßige Versorgung mit Medikamenten im Rahmen des Difäm-Projekts gingen diese Anfälle stark zurück – und damit auch die Zahl der Brandverletzungen. Zudem konnten Erwachsene mit Epilepsie wieder arbeiten und betroffene Kinder kehrten in die Schule zurück.

So stellte sich eine zentrale Frage: Wie kann der Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten auch nach Projektende gesichert werden? Unser Ziel ist es, langfristige Lösungen zu schaffen, damit die Betroffenen weniger von externer Hilfe abhängig sind. Gemeinsam mit den Patientengruppen entwickelte Difäm Weltweit einkommensschaffende Maßnahmen. Die Idee: Durch die Haltung und den Verkauf von Nutztieren sollten Mittel für Medikamente erwirtschaftet werden.

Zunächst entschieden sich viele Gruppen gegen unseren Vorschlag der Ziegenzucht und bevorzugten Schweine, die als wirtschaftlich attraktiver galten. Deshalb finanzierte Difäm Weltweit sogenannte Starterpakete mit Ferkeln, Stallbau, Saatgut und veterinärmedizinischer Betreuung. Schulungen vermittelten das notwendige Wissen zur Tierhaltung. Doch kurz nach Projektbeginn traf eine schwere Dürre Malawi. Das Futter für die Schweine wurde von den Menschen selbst als Notnahrung genutzt. Viele Tiere konnten nicht ausreichend versorgt werden. Rund ein Drittel der Gruppen erlitt so große Verluste, dass die Ziele nicht erreicht wurden. Dennoch gelang es etwa 70 Prozent der Gruppen, genügend Einkommen für den Kauf der Medikamente zu erwirtschaften.

Im zweiten Projektzyklus setzen wir, unterstützt von der Gemeinde der Tübinger Kreuzkirche, deshalb auf Tiere, die keine Futterkonkurrenz zum Menschen darstellen – etwa Ziegen, Hühner und Kaninchen. Ergänzend wurde ein verlässlicher Mechanismus zur Beschaffung und Verteilung von Medikamenten aufgebaut. Dorfvertretungen und geschultes Gesundheitspersonal begleiten das Projekt vor Ort. Ziel bleibt es, den Teilnehmenden langfristig ein stabiles Einkommen zu ermöglichen, das nicht nur die Medikamente finanziert, sondern auch die Lebenssituation der Familien verbessert.

KURZ & BÜNDIG

Land: Malawi

Ziel: Nachhaltige Versorgung mit Medikamenten

Projektvolumen: 10.160 Euro



HIV – EIN FAST VERGESSENER KAMPF

In der Demokratischen Republik Kongo (DRK) stehen Menschen mit HIV sowie ihre Familien vor großen Herausforderungen. Die Gesundheitsversorgung ist schlecht und viele werden stigmatisiert und ausgegrenzt, wenn ihre Erkrankung bekannt wird. Insbesondere die Übertragung von HIV von der Mutter auf das Kind bleibt ein zentrales Problem. Difäm Weltweit und seine Partnerorganisation Centre Olame realisierten deshalb ein Projekt, das die Betroffenen unterstützt.

Ursache für die häufige Übertragung von HIV von Müttern auf ihre Kinder ist unter anderem der eingeschränkte Zugang zu Gesundheitsdiensten, etwa zu HIV-Tests, Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft oder antiretroviralen Medikamenten. Hinzu kommen soziale Belastungen: Menschen mit HIV erleben häufig Stigmatisierung und Diskriminierung. Aus Angst vor Ausgrenzung verzichten viele auf medizinische Hilfe oder brechen Behandlungen ab. Besonders Frauen sind mehrfach benachteiligt. Geschlechtsspezifische und sexualisierte Gewalt erhöhen ihr Risiko einer HIV-Infektion, während mangelnde wirtschaftliche Perspektiven ihre Lebenssituation zusätzlich erschweren.

Vor diesem Hintergrund unterstützte das Projekt des Centre Olame Menschen mit HIV und ihre Familien durch psychosoziale Beratung, Hausbesuche, Familienmedationen und die Gründung von Selbsthilfegruppen. Ziel war es, Betroffene sozial zu stärken und ihre Wiedereingliederung in familiäre und gesellschaftliche Strukturen zu fördern. In vier Gemeinden entstanden Selbsthilfegruppen mit jeweils rund 25 Teilnehmenden. Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Gesundheitsversorgung. Das Centre Olame schulte zwölf Hebammen und Pflegekräfte in der Prävention der Mutter-Kind-Übertragung von HIV.

Da viele Menschen nach einer HIV-Diagnose ihre wirtschaftliche Perspektive verlieren, spielte Einkommensförderung im Projekt eine wichtige Rolle. Insgesamt 150 Personen wurden in Gruppen darin geschult, kleine Geschäftsideen umzusetzen. Zudem entstanden Spar- und Kreditgemeinschaften, die mit Startkapital unterstützt wurden. Rund 20 Jugendliche – überwiegend Mädchen – erhielten eine professionelle Schneiderausbildung, um langfristig ein eigenes Einkommen erzielen zu können. Ergänzend führte das Centre Olame in allen Projektgemeinden Informations- und Sensibilisierungsmaßnahmen durch, um Vorurteile und Diskriminierung gegenüber Menschen mit HIV abzubauen.

Im Projektzeitraum verschlechterte sich die politische Lage im Osten der DRK infolge der gewaltsamen Besetzung eines Teils der Provinz durch die Rebellengruppe M23 dramatisch: Gesundheitszentren verfügten über zu wenig HIV-Tests, Schwangere nahmen Vorsorgeuntersuchungen noch seltener wahr und die Versorgung mit Medikamenten wurde zeitweise unterbrochen. Deshalb erhielten zusätzlich 31 Menschen finanzielle Unterstützung für medizinische Behandlungen. Weitere 50 besonders vulnerable Personen wurden in eine gemeindebasierte Krankenversicherung aufgenommen.

Ute Papkalla
Gesundheits-
systemstärkung /
E-Learning
07071 206-821
papkalla@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Demokratische Republik Kongo

Ziel: HIV-Prävention und -Behandlung

Projektvolumen: 31.476 Euro



EINE FRAUENKLINIK FÜR DIÉCKÉ

Die Unterpräfektur Diécké liegt in einer abgelegenen Grenzregion im Südosten Guineas nahe Liberia. Besonders während der Regenzeit erschweren schlechte Straßen den Zugang zu medizinischer Versorgung erheblich. Für viele Frauen in der Region ist die Clinique Méthodiste in Diécké daher oft die einzige erreichbare Anlaufstelle bei Schwangerschaften und Geburten – insbesondere im Fall von Komplikationen. Um deren Versorgung zu verbessern, unterstützte Difäm Weltweit den Bau einer Frauenklinik.

Valeria Mañon Tommasi
Gesundheitsreferentin
07071 206-822
tommasi@difaem.de

Zuvor verfügte die Klinik lediglich über ein Hauptgebäude, in dem schwangere Frauen und Wöchnerinnen gemeinsam mit anderen Patientinnen untergebracht wurden. Dies erhöhte das Risiko von Infektionen für Mütter und Neugeborene und erschwerte eine angemessene Betreuung vor, während und nach der Geburt. Ziel des Projekts war deshalb der Bau einer neuen gynäkologischen und geburtshilflichen Einheit. Dort sollen Frauen und ihre Neugeborenen künftig unter besseren Bedingungen medizinisch versorgt werden können – von der Schwangerschaft über die Geburt bis zur Nachsorge. Neben dem Klinikgebäude umfasste das Projekt auch die Installation von Strom-, Wasser- und Sanitärsystemen.

Nach der Vorbereitung des Baugeländes wurden Fundament, Mauern und Dach errichtet sowie die technische Infrastruktur installiert. Dazu gehören Elektrizität, Wasserleitungen und Sanitäranlagen. Zusätzlich wurde ein Wasserturm mit einem Fassungsvermögen von 10.000 Litern gebaut, um die Versorgung der neuen Einrichtung sicherzustellen. Noch im Jahr 2025 wurden die Bauarbeiten erfolgreich abgeschlossen. Sie wurden regelmäßig von der Partnerorganisation TINKISSO und lokalen Fachkräften begleitet und

überwacht. Trotz logistischer Herausforderungen – insbesondere durch schlechte Straßenverhältnisse und starke Regenfälle – konnte das Projekt planmäßig umgesetzt werden. Im September 2025 wurde das neue Gebäude offiziell an die Clinique Méthodiste in Diécké übergeben.

Mit der Fertigstellung stehen nun geeignete Räume für Schwangerschaftsvorsorge, Geburten und die Betreuung von Mutter und Kind nach der Geburt zur Verfügung. In den kommenden Monaten soll die neue Einheit schrittweise ausgestattet werden. Ein wichtiger Schritt für die Inbetriebnahme wird die Rückkehr eines Arztes sein, der derzeit eine Facharztausbildung an der Universität von Lomé, Togo, im Bereich Gynäkologie absolviert. Mit seiner Hilfe kann das Angebot an spezialisierten gynäkologischen und geburtshilflichen Leistungen deutlich erweitert werden. Begleitend sind weitere Ausstattungsmaßnahmen und Fortbildungen für das medizinische Personal geplant, um die Gesundheitsversorgung von Müttern in der Region langfristig zu verbessern.

KURZ & BÜNDIG

Land: Guinea

Ziel: Bau einer Frauenklinik

Projektvolumen: 140.650 Euro



DIE DIGITALE VERSICHERUNG

In der Demokratischen Republik Kongo gewinnen gemeindebasierte Kleinstkrankenversicherungen (Mutuelles) seit Jahren an Bedeutung. Sie sollen Menschen den Zugang zur Gesundheitsversorgung erleichtern. Um die Verwaltungsprozesse zu verbessern, unterstützt Difäm Weltweit die Entwicklung einer digitalen Lösung für die Versicherung MUSACOM. Diese Software wird auch für andere Mutuelles nutzbar sein.

Viele Mutuelles stehen vor organisatorischen Herausforderungen, etwa bei der Mitgliederverwaltung, dem Einzug von Beiträgen oder der Abrechnung medizinischer Leistungen, die entweder auf Papier oder in einfachen Excel-Tabellen erfolgen. Eine digitale Lösung soll nun die Verwaltungsabläufe vereinfachen, den Austausch mit Gesundheitseinrichtungen erleichtern und die Anbindung an andere digitale Systeme ermöglichen. Bis Ende 2025 wurde die Software bereits an die Anforderungen der Einschreibung und des Beitragsmanagements angepasst. Die dafür notwendigen Mittel flossen vor allem in die Softwareentwicklung und die technische Ausstattung der Programmierer.

In der aktuellen Projektphase werden weitere Abläufe digitalisiert. Künftig sollen alle Schritte zwischen Versicherten, Versicherung und medizinischen Dienstleistern elektronisch erfasst werden. Mitarbeitende und Mitglieder der Versicherung MUSACOM werden im Umgang mit der Software geschult und durch Supervision begleitet.

Trotz der schwierigen Sicherheitslage in Goma verläuft das Projekt bislang erfolgreich. Rund 50 Prozent der administrativen Prozesse im Zusammenhang mit Einschreibung und Leistungsnutzung werden bereits digital abgewickelt. Interessierte können sich

über ihr eigenes Mobiltelefon oder mithilfe lokaler Versicherungsvertreter registrieren. Auch Behandlungsberechtigungen lassen sich inzwischen online beantragen. Dadurch entfallen Reisen zum zentralen Versicherungsbüro, die Kosten verursachen und in der aktuell instabilen Situation mit Risiken verbunden sind.

Für viele Menschen in den Dorfgemeinschaften ist die Nutzung digitaler Angebote jedoch neu. Daher spielen die lokalen Vertreterinnen und Vertreter der Versicherungen eine wichtige Rolle bei der Unterstützung der Mitglieder. Auch auf Seiten der Gesundheitsdienste gibt es Fortschritte: Bereits ein Viertel der Vertragseinrichtungen bearbeitet Versicherungsleistungen digital, etwa bei der Prüfung von Leistungsansprüchen oder der Übermittlung von Rechnungen.

Die MUSACOM nutzt inzwischen digitale Auswertungen der Beitragseinnahmen. Für den Betrieb der Software wurden ein Cloud-Server angemietet, eine Glasfaser-Internetverbindung eingerichtet und eine Solaranlage installiert, um häufige Stromausfälle abzufedern. Da die Internetverbindung dennoch regelmäßig gestört wird, wird derzeit der Einsatz des Satellitensystems Starlink geprüft, das derzeit die stabilste Internetverbindung im Kongo ermöglicht.

Ute Papkalla
Gesundheits-
systemstärkung /
E-Learning
07071 206-821
papkalla@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Demokratische Republik Kongo

Ziel: Digitales Management von Kleinstkrankenversicherungen

Projektvolumen: 18.493 Euro



SCHNELLE HILFE IN DER NOT

Für plötzlich auftretende Notsituationen reserviert Difäm Weltweit jedes Jahr ein Budget, um schnell helfen zu können. Im Jahr 2025 waren es vor allem die Partner in der Demokratischen Republik Kongo, die schnelle Unterstützung benötigten. Aber auch in Tansania kam es rund um die Wahlen zu einem folgenschweren Gewaltausbruch, und die Medikamentenhilfe für die Ukraine wurde fortgesetzt.

Christine Häfele-Abah
Pharmazeutische Entwicklungszusammenarbeit
07071 206-851
haefe@difaem.de

Ute Papkalla
Gesundheits-systemstärkung / E-Learning
07071 206-821
papkalla@difaem.de

Die Unruhen nach den Wahlen in Tansania forderten viele Todesopfer - vor allem jüngere Menschen. Zurückgeblieben sind traumatisierte und trauernde Angehörige. Difäm Weltweit startete ein Nothilfeprojekt, das eng mit lokalen Kirchen und Gesundheitseinrichtungen zusammenarbeitete, um psychosoziale Unterstützung für diese Menschen anzubieten.

Die Ukraine-Nothilfe durch Difäm Weltweit erfolgte auch im Jahr 2025 in Zusammenarbeit mit der Initiative „Tübingen hilft Ukraine“, die insbesondere die Transportlogistik übernahm. Im Fokus der Hilfen stehen inzwischen Menschen mit speziellen Bedürfnissen, wie beispielsweise an Epilepsie erkrankte Kinder.

Im Osten der Demokratischen Republik Kongo in den Provinzen Nord- und Süd-Kivu verschärften das Vorrücken der Rebellengruppe M23 und die Eroberung strategisch wichtiger Städte die ohnehin fragile Lage. Das hatte schwerwiegende Folgen für die Partnerorganisationen von Difäm Weltweit. So brach die Versorgung mit Medikamenten und medizinischem Material dort teilweise zusammen. Die Routen für Lieferungen waren blockiert, die Lager waren teilweise geplündert. Gleichzeitig stieg durch die Kämpfe die Zahl von Verletzten. Difäm Weltweit aktivierte sein kirchliches Netzwerk im Kongo sowie in Uganda und stellte innerhalb kürzester Zeit Hilfslieferungen auf die Beine. Das Gesundheitspersonal war aufgrund der Vorgänge selbst sehr belastet und traumatisiert.

Deshalb unterstützte Difäm Weltweit diese Menschen mit medizinischer und psychosozialer Hilfe. Schon vor der erneuten Eskalation befanden sich innerhalb des Kongo Millionen von Menschen auf der Flucht vor den Gewaltausbrüchen. Ihre Lage hat sich nun weiter verschärft. Gemeinsam mit dem Centre Olame organisierte Difäm Weltweit auch für diese Menschen medizinische und psychosoziale Unterstützung, um das Geschehene verarbeiten zu können.

Ein weiteres Projekt, in Goma/Nord-Kivu, hatte ursprünglich Geflüchteten die Möglichkeit gegeben, in den Camps Gemüsegärten zur Selbstversorgung anzulegen. Es war erfolgreich – jedoch wurden die Beete durch die Kämpfe vernichtet. Da es noch finanzielle Mittel aus diesem Projekt gab, wurde die Zielsetzung angepasst. So wurde ein Gesundheitszentrum ausgestattet, um Flüchtlinge medizinisch, psychologisch und sozial zu versorgen. Bereits vor der Eskalation litt der Osten des Kongo unter der Ausbreitung von Mpox. Durch das Chaos wurde die Epidemie beschleunigt. Difäm Weltweit unterstützte die Universität Evangélique de l'Afrique (UEA) mit dem angeschlossenen Panzi-Hospital, um die Diagnostik und Behandlung von Mpox in Gesundheitseinrichtungen der Primärversorgung zu stärken.

KURZ & BÜNDIG

Land: International

Ziel: Schnelle Reaktion auf Notsituationen

Projektvolumen: insgesamt 262.579 Euro



VERFÜGBARKEIT UND QUALITÄT SICHERN

Seit Jahren unterstützt Difäm Weltweit den Aufbau kirchlicher Zentralapotheken in Liberia, Sierra Leone und Guinea, was auch 2025 fortgesetzt wurde. Insbesondere umfasste dies den Ausbau und die Stärkung der zentralen Arzneimittel-Beschaffungsstrukturen für die kirchlichen Gesundheitseinrichtungen in den drei Ländern sowie weitere kapazitätsbildende Maßnahmen wie Trainings für das Gesundheitspersonal und beratende Supervisionen durch erfahrene Apothekerinnen und Apotheker.

Ziel dieser Maßnahmen ist es, die Verfügbarkeit qualitätsgesicherter Medikamente in den angeschlossenen kirchlichen Gesundheitseinrichtungen nachhaltig zu verbessern.

In **Liberia** baute die Zentralapotheke der Christian Health Association of Liberia (CHAL) ihre organisatorischen und technischen Kapazitäten weiter aus. Eine modernisierte Warenwirtschaftssoftware wurde eingeführt. Überarbeitete Arbeitsabläufe, verbesserte Berichtssysteme und die kontinuierliche fachliche Begleitung stärken den Betrieb nachhaltig. Zudem sorgt eine erweiterte Solaranlage für eine zuverlässigere Stromversorgung des Arzneimittellagers. Fachkräfte aus Gesundheitseinrichtungen nahmen an Fortbildungen zu Arzneimittelbeschaffung, Lagerhaltung und Dokumentation teil. Begleitende Supervisionen zeigten, dass Einrichtungen mit bereits geschultem Personal deutliche Fortschritte erzielt haben.

Auch in **Sierra Leone** wurden wichtige Grundlagen für eine bessere Arzneimittelversorgung geschaffen. Die Zentralapotheke der Christian Health Association of Sierra Leone (CHASL) erhielt zusätzliche Ausstattung, darunter Computer, Kühltechnik und Sicherheitseinrichtungen für die Lagerung von Medikamenten. 40 Mitarbeitende aus Gesundheitseinrichtungen wurden in Beschaffung, Bestandskontrolle und Dokumentation geschult. Dies trug wesentlich zur Vereinheitlichung von Abläufen und zur besseren Zusammen-

arbeit mit den Einrichtungen bei. Die am Projekt beteiligten Einrichtungen erhielten – wie auch in Guinea und Liberia – zudem technische Ausstattung zur Unterstützung ihrer Arbeit und zur Verbesserung der pharmazeutischen Standards.

In **Guinea** wurde der Aufbau einer gemeinsamen Arzneimittelbeschaffung über den kirchlichen Dachverband RECOSAC weiterentwickelt. Obwohl noch kein eigenes Lager besteht, konnten bereits mehrere Gesundheitseinrichtungen über zentrale Bestellungen versorgt werden. Neue Computer erleichtern die Verwaltung der Beschaffung. In regionalen Treffen wurde praxisnahes Wissen zu Lagerhaltung und Dokumentation vermittelt. Supervisionen in zahlreichen Einrichtungen führten zu Verbesserungen der Lagerbedingungen und zu einer Verringerung der Anzahl abgelaufener Medikamente.

Die Maßnahmen in allen drei Ländern werden in enger Zusammenarbeit mit dem Ökumenisch-Pharmazeutischen Netzwerk (EPN) mit Sitz in Nairobi umgesetzt. EPN unterstützte 2025 unter anderem durch Fachberatung und Begleitbesuche. Die Förderung der kirchlichen Zentralapotheken in Liberia, Sierra Leone und Guinea wird im Rahmen des Projekts mindestens bis 2027 fortgeführt. Dies ist ein erfreuliches Beispiel für gelungenen Süd-Süd-Austausch.

Christine Häfele-Abah
Pharmazeutische Entwicklungszusammenarbeit
07071 206-851
haefe@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Liberia, Sierra Leone, Guinea

Ziel: Besserer Zugang zu qualitätsgesicherten Medikamenten

Projektvolumen: 800.000 Euro



MINILAB-NETZWERK GEGEN ARZNEIMITTELFÄLSCHUNGEN

Difäm Weltweit hat vor mehreren Jahren gemeinsam mit EPN das Minilab-Netzwerk mit gestartet und unterstützt es seither. Das Netzwerk umfasst inzwischen 17 Partnerorganisationen in 13 afrikanischen Ländern. Mithilfe eines tragbaren Kofferlabors können gefälschte oder qualitativ minderwertige Medikamente erkannt und aus dem Verkehr gezogen werden. Darüber hinaus organisiert Difäm Weltweit Schulungen zur Anwendung der Minilab-Methoden und zur Erkennung verdächtiger Arzneimittel.

Christine Häfele-Abah
Pharmazeutische
Entwicklungs-
zusammenarbeit
07071 206-851
haefe@difaem.de

Im Jahr 2025 waren 16 Partnerorganisationen aktiv und führten insgesamt 1.403 Arzneimittelanalysen durch. Die meisten untersuchten Proben stammten aus der Gruppe der Antibiotika (735), gefolgt von Malariamitteln (168) und Schmerzmitteln (141). Von allen getesteten Produkten erfüllten 1.386 die Qualitätsanforderungen. Sieben Medikamente wurden als Fälschung und zehn als minderwertige Produkte eingestuft. Die aufgedeckten Fälschungen betrafen vor allem Antibiotika und Malariamittel. Die meisten Fälle wurden in Kamerun, Nigeria und der Zentralafrikanischen Republik festgestellt. Alle Verdachtsfälle meldete Difäm Weltweit an die Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Mehrere Funde des Netzwerks führten 2025 zu offiziellen Warnungen von Gesundheitsbehörden. So veröffentlichte die WHO im April eine internationale Warnmeldung zu wirkstofffreien Amoxicillin-Präparaten. In einem anderen Fall stellte sich heraus, dass ein angeblicher Hersteller das betreffende Produkt gar nicht produziert hatte. Die Erkenntnisse trugen dazu bei, Behörden bei ihrem Vorgehen gegen den Handel mit gefälschten Arzneimitteln zu unterstützen. So wurde ein Importeur gefälschter Produkte in Nigeria verhaftet und sein Unternehmen geschlossen.

Neben den Analysen spielt die Aufklärung eine wichtige Rolle. In Malawi führte die Partnerorganisation Christian Health Association of Malawi (CHAM) eine Kampagne in fünf Gesundheitseinrichtungen durch. Dabei wurden 83 Gesundheitsfachkräfte geschult, verdächtige Medikamente zu erkennen und zu melden. Jede Einrichtung benannte zudem eine Ansprechperson, um künftig verdächtige Arzneimittel zur Testung an das zentrale Minilab von CHAM weiterzuleiten. Auch in Nigeria fanden Schulungen statt. Die Faith Based Central Medical Foundation (FBCMF) trainierte in zwei Veranstaltungen insgesamt 260 Medikamentenverkäuferinnen und -verkäufer. Ziel war es, das Bewusstsein für gefälschte und minderwertige Arzneimittel zu stärken und praktische Fähigkeiten zur visuellen Qualitätsprüfung zu vermitteln. Zusätzlich unterstützte Difäm Weltweit zwei Partnerorganisationen in Liberia und der Zentralafrikanischen Republik durch die Mitfinanzierung von Personalstellen. Mitarbeitende aus der Zentralafrikanischen Republik nahmen außerdem an einer fünftägigen Fortbildung beim Minilab-Partner in Kamerun teil. Dort vertieften sie ihre Kenntnisse in der Arzneimittelprüfung, und der Austausch stärkte zugleich die Zusammenarbeit zwischen den afrikanischen Partnern.

KURZ & BÜNDIG

Land: International

Ziel: Verbesserung der Arzneimittelqualität

Projektvolumen: 30.699 Euro



SICHERER UMGANG MIT ZYTOSTATIKA

Difäm Weltweit engagiert sich seit vielen Jahren für eine sichere Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten in Tansania. Ein wichtiger Faktor ist dabei der fachgerechte Umgang mit Krebsmedikamenten (Zytostatika). Gemeinsam mit Partnerorganisationen werden Schulungen und Vernetzungsangebote für pharmazeutisches Fachpersonal aufgebaut. Um die Qualitätssicherung bei der Beschaffung von Zytostatika zu stärken, wurde 2025 eine Studie als erfolgreiches Kooperationsprojekt mehrerer deutscher und tansanischer Partner gestartet.

Im September 2025 fand der vom tansanischen Pharmacy Council akkreditierte Zertifikatskurs „Oncology Pharmacy“ bereits zum zweiten Mal am KCMC statt und wurde durch die Partnerorganisation Apotheker Helfen unterstützt. Elf Fachkräfte aus zehn Krankenhäusern nahmen daran teil. In einer zweiwöchigen Schulung wurden theoretische Grundlagen und praktische Fertigkeiten zur aseptischen Zubereitung von Zytostatika-Infusionen sowie zum sicheren Umgang mit den toxischen Präparaten vermittelt. Die Durchführung lag erstmals weitgehend in den Händen der Apothekerinnen und Apotheker des KCMC – ein vorbildliches Beispiel dafür, wie zuvor übermitteltes Fachwissen vor Ort gut weitergegeben werden kann. Herausforderungen bleiben der Mangel an Schutzausrüstung und die knappe Personalausstattung vieler Einrichtungen. Zur Unterstützung wurde daher Schutzausrüstung im Wert von rund 12.500 Euro aus Deutschland bereitgestellt. Darüber hinaus stärkte die Partnerorganisation Tumaini La Maisha (TLM) im Jahr 2025 die onkologische Pharmazie an kleineren Gesundheitszentren. Sieben Einrichtungen wurden durch Schulungen, Supervisionen und die Einführung spezieller Sicherheitssysteme für einen sicheren Umgang mit Zytostatika unterstützt. Erste Bewertungen zeigten bereits deutliche Verbesserungen.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Qualitätssicherung von Krebsmedikamenten. Den tansanischen Partnern war es ein Anliegen, die auf dem tansanischen Markt verfügbaren Zytostatika in größerem Umfang testen zu lassen. Mit Unterstützung der Rottendorf-Stiftung startete 2025 eine Studie zur Qualität injizierbarer Krebsmedikamente in fünf großen Krankenhäusern Tansanias. Partner sind das Arzneimitteluntersuchungslabor des Chemischen und Veterinäruntersuchungsamts (CVUA) Karlsruhe, die Universität Tübingen, die Muhimbili-Universität in Dar es Salaam und TLM. Insgesamt wurden 90 Arzneimittelproben mit zehn verschiedenen Wirkstoffen gesammelt und nach Deutschland zur Analyse gebracht. Eine Masterstudentin in Tansania kümmerte sich um die Probensammlung vor Ort; ein Masterstudent aus Tübingen führte am Labor in Karlsruhe die Analysen durch. Zusätzlich wurden die Lagerbedingungen in den Krankenhäusern über mehrere Monate überwacht. Die Untersuchung soll erstmals belastbare Daten zur Qualität ausgewählter Krebsmedikamente in Tansania liefern und damit wichtige Grundlagen für eine sichere Arzneimittelversorgung schaffen. Die Ergebnisse werden 2026 den beteiligten Einrichtungen und Behörden vorgestellt und wissenschaftlich veröffentlicht. Die Studie stellt eine erfolgreiche Kooperation unterschiedlicher Partner in Deutschland sowie in Tansania dar und fördert Austausch und Vernetzung zwischen Wissenschaft und Praxis.

Christine Häfele-Abah
Pharmazeutische Entwicklungs-
zusammenarbeit
07071 206-851
haefe@difaem.de

KURZ & BÜNDIG

Land: Tansania

Ziel: Stärkung onkologischer Pharmazie

Projektvolumen: 20.227 Euro (Schulungen), 59.430 Euro (Zytostatika-Studie)



AFRIKA

Guinea*

Sierra Leone*

Liberia*

Ghana

Burkina Faso

Kamerun

Zentralafrikanische Republik

Demokratische Republik Kongo*

Tschad

Nigeria

Äthiopien

Südsudan

Uganda

Kenia

Ruanda

Burundi

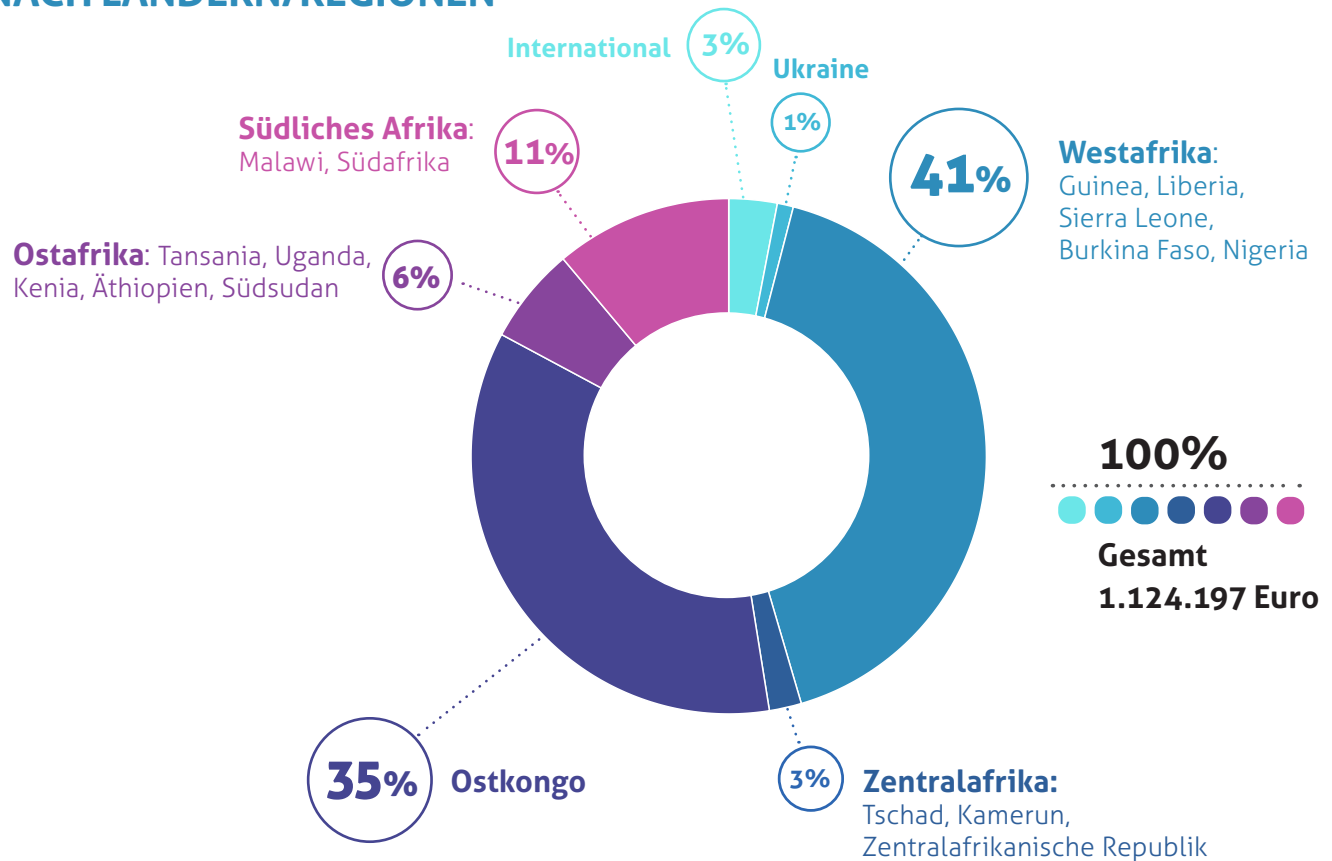
Tansania

Malawi*

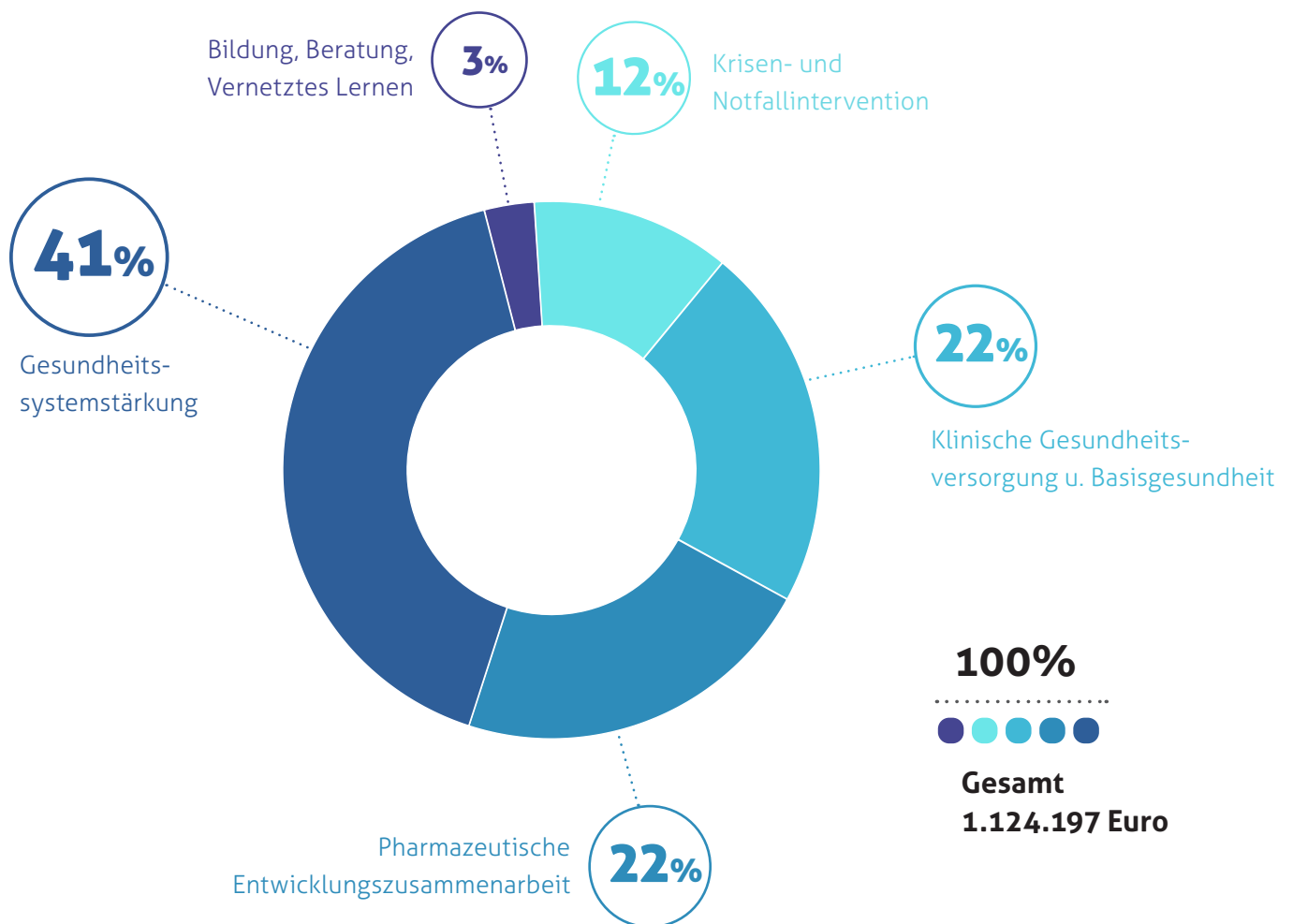
Südafrika

* *Schwerpunktland*

AUSZAHLUNGEN 2025 NACH LÄNDERN/REGIONEN



AUSZAHLUNGEN 2025 NACH STRATEGISCHEN ZIELEN



SEMINARE FÜR GESUNDHEITSARBEIT

Mit seinen Fortbildungsangeboten vermittelt Difäm Weltweit praxisnahes Wissen zu den Themen globale Gesundheit, Notfallversorgung und Tropenmedizin. Im letzten Jahr bereiteten insgesamt drei Kurse Fachkräfte gezielt auf die besonderen Herausforderungen der weltweiten Gesundheitsarbeit vor.

PUBLIC HEALTH UND TROPENMEDIZIN

Vom 3. bis 20. Februar fand in Tübingen der bereits hundertste Tropenkurs statt. Er wurde erstmals auf drei Wochen verkürzt, um mehr Interessierten die Teilnahme zu ermöglichen. Die organisatorische Leitung übernahm Julia Bitzer, die inhaltliche Leitung lag bei Dr. Gisela Schneider. 24 Teilnehmende aus ganz Deutschland waren angemeldet. Vermittelt wurden praxisnahe Inhalte zu Infektionskrankheiten wie Malaria und Tuberkulose, zu Primary Health Care, Katastrophenhilfe, Geburtshilfe und weiteren Themen der Gesundheitsversorgung in ressourcenarmen Regionen. Besonders wertvoll waren die vielen Fallbeispiele aus Klinik und Gemeindearbeit, die den Kurs zu einer wichtigen Vorbereitung auf Auslandseinsätze machen. Einige Teilnehmende konnten das Gelernte bereits kurz danach in Ländern wie Tansania, Madagaskar oder Sudan anwenden. Ein besonderer Abschied prägte den Kurs: Dr. Johannes Schäfer von der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus war nach fast 30 Jahren zum letzten Mal als Dozent dabei. Mit seiner Erfahrung und seiner anschaulichen Art hatte er den Tropenkurs über viele Jahre entscheidend mitgestaltet. Seine Nachfolge übernehmen Antje Theurer und Dr. Günther Slesak.

Die Rückmeldungen der Teilnehmenden waren sehr positiv. Deshalb bleibt der Tropenkurs auch künftig ein Präsenzformat mit starkem Praxisbezug.

Der nächste Kurs wurde auf November 2026 verschoben, um ausreichend Zeit für organisatorische und inhaltliche Weiterentwicklungen zu schaffen.

EMERGENCY TRIAGE ASSESSMENT AND TREATMENT (ETAT+)

Direkt im Anschluss fand vom 21. bis 23. Februar der ETAT+-Kurs statt. Das international anerkannte Training vermittelt Grundlagen der Kindernotfallmedizin für Einsätze in Gesundheitseinrichtungen mit begrenzten Ressourcen, insbesondere in Ostafrika und Asien. Im Mittelpunkt standen interaktive Übungen und Rollenspiele, die realistische Notfallsituationen simulierten. Der englischsprachige Zertifikatskurs war mit 18 Teilnehmenden ausgebucht, darunter auch einige Absolventinnen und Absolventen des Tropenkurses. 2026 wird ETAT+ erstmals direkt vor dem Tropenkurs angeboten. So können Teilnehmende beide Kurse mit nur einer Anreise verbinden.

MALARIADIAGNOSTIK

Ergänzend fanden am 1. März und 8. November zwei eintägige Laborkurse zur Malaria diagnostik statt. Fachkräfte der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus vermittelten jeweils acht Teilnehmenden praktische Kenntnisse in der mikroskopischen Unterscheidung verschiedener Malaria-Erreger.

Julia Bitzer
Kommunikation
07071 206-874
bitzer@difaem.de



HINHÖREN. VERSTEHEN. HANDELN.

„Shrinking Spaces“ bezeichnet die schleichende oder direkte Einschränkung demokratischer Handlungsspielräume für die Zivilgesellschaft weltweit. Gleichzeitig gehen öffentliche Gelder für Projekte und Programme zurück. Gerade in dieser Welt, die von wachsenden Ungleichheiten und geopolitischen Machtverschiebungen geprägt ist, stellt sich die Frage, wie Christen darauf antworten. Umso wichtiger ist es, dass die Gemeindearbeit von Difäm Weltweit ihre Stimme für Gesundheit und Gerechtigkeit erhebt.

Unser Auftrag ist klar: Wir setzen uns für das Recht marginalisierter Menschen auf Gesundheit ein. Die internationale Projektarbeit prägt das Profil von Difäm Weltweit. Zugleich sieht es Difäm Weltweit als seine Aufgabe, über die Herausforderungen weltweiter Gesundheitsarbeit zu informieren. Dies begreifen wir nicht nur als Wissensvermittlung, sondern als Ermutigung zu verantwortlichem Handeln aus dem Glauben heraus. Kirchliche Bildungsarbeit macht globale Zusammenhänge verständlich, sensibilisiert für Fragen weltweiter Gerechtigkeit und ermutigt Menschen, Verantwortung zu übernehmen.

2025 boten rund vierzig Veranstaltungen Gelegenheit, diesen Auftrag sichtbar zu machen und mit Menschen ins Gespräch zu kommen. Ob beim Evangelischen Kirchentag, auf der Messe „Fair Handeln“, beim Fest der Kirchen der Evangelischen Landeskirche Württemberg oder auf dem Weihnachtsmarkt in Tübingen – überall informierten wir über die Arbeit von Difäm Weltweit und luden Besuchende dazu ein, sich mit dem christlichen Auftrag zu Gesundheit, Gerechtigkeit und weltweiter Solidarität auseinanderzusetzen. In vielen Gesprächen zeigte sich das große Interesse an Fragen der globalen Gesundheit. Gleichzeitig äußerten viele Menschen, dass sie sich angesichts der Vielzahl an Krisen überfordert fühlen. Gerade deshalb ist es wichtig, Räume für Austausch und Orientierung zu schaffen.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Arbeit mit Konfirmandinnen und Konfirmanden. Der Konfirmandenunterricht und der Konfirmandenlauf boten einen Einstieg, junge Menschen für globale Gerechtigkeitsfragen zu sensibilisieren. Dreizehn Gruppen beschäftigten sich dabei mit einem vertrauten Alltagsgegenstand: dem Smartphone. Es macht sichtbar, wie der Wettbewerb um Rohstoffe Lebensgrundlagen zerstören, Ungleichheiten verschärfen und Gesundheit gefährden kann – und dass globale Verantwortung bereits bei den Entscheidungen des Alltags beginnt.

Seit Oktober 2025 verstärkt Pfarrerin Felicitas Renard das Team. In ihren ersten Predigten erinnert sie daran, dass Gottes Zuwendung zu den Menschen Grundlage unseres Glaubens ist. Daraus erwächst auch unser Auftrag, den Menschen zuzuhören, die oft übersehen werden, und gemeinsam an Gottes Vision einer gerechten Welt mitzuwirken.

Hinhören. Verstehen. Handeln. Wo demokratische Handlungsspielräume kleiner werden, bleibt dieser Dreiklang entscheidend. Mit seiner Gemeindearbeit schafft Difäm Weltweit Räume für Begegnung und Austausch und ermutigt Menschen, sich aus christlicher Verantwortung für Gesundheit, Gerechtigkeit und weltweite Solidarität einzusetzen.

Pfarrerin Felicitas Renard
Grundsatz- und
Netzwerkarbeit
07071 206-843
renard@difaem.de



DIE KLINIK IST FERTIG – DANKE TÜBINGEN!

„Eine Wette, eine Stadt, ein Ziel.“ Unter diesem Motto hatten Ende 2024 die damalige Difäm-Direktorin Dr. Gisela Schneider, Oberbürgermeister Boris Palmer und Musiker Dieter Thomas Kuhn zu Spenden für einen Klinikbau in der Demokratischen Republik Kongo aufgerufen. Über 130.000 Euro kamen zusammen. Nur ein Jahr später war die Klinik nicht nur gebaut, sondern auch ausgestattet. Mit einer kleinen Folgekampagne bedankte sich Difäm Weltweit bei seinen Spenderinnen und Spendern und rief zu weiteren Spenden auf, um Frauen mit Vaginalfisteln die lebensverändernde Operation zu ermöglichen.

Julia Bitzer
Kommunikation
07071 206-874
bitzer@difaem.de

Die ursprüngliche Spendenkampagne endete im Dezember 2024 mit einem Mini-Konzert von Dieter Thomas Kuhn und Philipp Feldtkeller auf dem Balkon des Tübinger Rathauses. Im November 2025, ein Jahr nach der Stadtwette, meldet Dr. Claude Idring'i, der Difäm-Partner vor Ort: Das Klinikgebäude mit 26 Betten ist fertig. Nun können hier Frauen, die nach sexualisierter Gewalt an Vaginalfisteln leiden, operiert und versorgt werden.

Doch die Klinik benötigt weitere finanzielle Mittel: für die Operationen, den Aufenthalt und die Nachsorge sowie für Informations- und Aufklärungskampagnen – damit die Frauen überhaupt von der Behandlungsmöglichkeit erfahren. Deshalb hat Difäm Weltweit im November und Dezember 2025, ein Jahr später, noch einmal eine kleine Abschlusskampagne gestartet. Unter dem Motto „Danke Tübingen!“ zeigten wir Bilder der fertigen Klinik und riefen noch einmal zu Spenden auf: über die Sozialen Medien, ein postalisches Mailing, einen Newsletter sowie über Banner und Werbebildschirme an verschiedenen Stellen in Tübingen. Insgesamt kamen dadurch 23.199 Euro zusammen.

Für Frauen mit Vaginalfisteln ist die Fertigstellung der Klinik eine gute Nachricht, denn ihnen kann jetzt noch besser geholfen werden. Aufgrund der vielen Geburten ohne medizinische Begleitung und der im Bürgerkrieg systematisch eingesetzten sexualisierten Gewalt sind Fisteln in der Demokratischen Republik Kongo vergleichsweise häufig anzutreffen. Sie bringen großes Leid über die Frauen, da meist Inkontinenz und in der Folge Ausgrenzung und Diskriminierung die Krankheit begleiten. Seit Jahren unterstützt Difäm Weltweit das Rwankole-Krankenhaus, damit Dr. Claude Idring'i und sein Team betroffenen Frauen durch eine komplizierte Operation und eine umfassende begleitende Betreuung helfen können. Doch das Rwankole-Krankenhaus in der Stadt Bunia platzte aus allen Nähten – deshalb wurde der Neubau nötig. Für die Arbeit von Dr. Claude Idring'i ist der Neubau eine große Erleichterung. Er schrieb an Difäm Weltweit: „Mit der neuen Klinik können wir vielen Frauen nach extremer sexualisierter Gewalt helfen, ihnen Hoffnung schenken und ihnen ihre Würde zurückgeben.“



HOSPIZ TÜBINGEN: RÜCKBLICK AUF DAS JAHR 2025

Das Jahr 2025 war das vierte Betriebsjahr des Hospizes Tübingen. Insgesamt wurden 74 Gäste begleitet, darunter 43 Frauen und 31 Männer. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag bei 30 Tagen, das Durchschnittsalter bei 70 Jahren. Die meisten Gäste kamen mit fortgeschrittenen Tumorerkrankungen, einige mit schweren neurologischen Erkrankungen. Zuweisungen erfolgen vor allem durch das Universitätsklinikum Tübingen, die Tropenlinik sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. In Einzelfällen werden auch Menschen aus benachbarten Landkreisen aufgenommen.

Im vierten Jahr fällt die Bilanz erneut sehr positiv aus. Viele Angehörige berichten von guten und wertvollen Erfahrungen im Hospiz. Ein wichtiger Moment des gemeinsamen Erinnerns war der Trauergottesdienst im Oktober 2025 in St. Petrus in Lustnau. Eingeladen waren Angehörige und Freunde ehemaliger Gäste der vergangenen vier Jahre. Mehr als 70 Menschen nahmen teil und fanden Raum für Abschied, Erinnerung und Begegnung.

Die enge räumliche und organisatorische Zusammenarbeit mit dem Tübinger SAPV-Projekt (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung) hat sich weiterhin bewährt. Die diensthabenden Ärztinnen und Ärzte sind direkt im Haus tätig, was kurze Wege und einen engen fachlichen Austausch ermöglicht. Auch mit niedergelassenen Praxen besteht eine vertrauensvolle Zusammenarbeit. Ein wichtiger Bestandteil der Hospizarbeit ist das Engagement von 19 Ehrenamtlichen. Nach einer sorgfältigen Schulung begleiten sie die Gäste im Alltag – durch Zuhören, Vorlesen, gemeinsames Essen oder einfach durch ihre Anwesenheit. Sie gestalten ihre Einsätze eigenverantwortlich und bilden auch untereinander eine tragfähige Gemeinschaft.

Für die seelsorgerliche Begleitung stehen zwei Klinikseelsorger regelmäßig zur Verfügung. Zusätzlich können auf Wunsch auch Pfarrerinnen und Pfarrer aus den Heimatgemeinden der Gäste eingebunden werden. Auch im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising blieb das Hospiz aktiv, wenn auch mit reduziertem Stenumfang. Veranstaltungen wie ein Passionsweg für Spenderinnen und Spender, der Trauergottesdienst sowie ein Informationsabend zu Vorsorgevollmachten und Patientenverfügung fanden großen Zuspruch.

Insgesamt gingen im Jahr 2025 rund 323.000 Euro an Spenden ein – das zweitbeste Ergebnis seit Eröffnung des Hospizes. Dies zeigt die starke Verankerung des Hauses im Landkreis Tübingen und die große Unterstützung durch die Bevölkerung.

Birgit Auth-Hofmann
Fundraising Hospiz
07071 206-713
auth-hofmann@difaem.de



GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG 2025

Das Jahr 2025 war voller Veränderungen. Die Direktion war über eine lange Zeit unbesetzt. Gleichzeitig gab es viele personelle Wechsel. Dennoch ist es gelungen, die Projektarbeit kontinuierlich fortzuführen und insgesamt 58 Projekte umzusetzen. Wir danken allen, die uns durch Spenden und Zuwendungen in diesem Jahr dabei unterstützt haben.

1. ERTRÄGE

Die Erträge von Difäm Weltweit beliefen sich 2025 insgesamt auf 3,1 Millionen Euro. Davon gingen 2,13 Millionen Euro als Spenden und Nachlässe ein und 833 Tausend Euro wurden als Zuweisungen durch kirchliche Werke, staatliche Stellen, Stiftungen oder andere Organisationen verbucht. 177 Tausend Euro waren Umsatzerlöse und sonstige betriebliche Erträge (Details in Tabelle Erträge 2025).

SPENDEN

Gemäß den Vorschriften für die Rechnungslegung spendensammelnder Organisationen (IDW RS HFA 21) werden im laufenden Jahr in der Gewinn- und Verlustrechnung die Spenden aufgeführt, die im laufenden Jahr ausgegeben werden. Die Summe von 2,13 Millionen Euro setzt sich zusammen aus Spenden des Vorjahres in Höhe von 1.016 Tausend Euro sowie aus 1.113 Tausend Euro der Spenden des laufenden Jahres. Spenden des Jahres 2025, die noch nicht verausgabt sind, werden als Vortrag ins Folgejahr übernommen und stehen für Projekte im Jahr 2026 zur Verfügung. Das sind in diesem Jahr 776

Tausend Euro. Details dazu finden Sie in unserem Finanzbericht auf der Webseite (www.difaem.de).

ZUWEISUNGEN

Die Zuweisungen in Höhe von 833 Tausend Euro setzen sich zusammen aus Geldern und Förderungen von Brot für die Welt, anderen kirchlichen Trägern sowie staatlichen Stellen, Stiftungen und weiteren Gebern, mit denen wir weitere Projekte umsetzen konnten.

Während wir von kirchlichen Werken insgesamt 635,6 Tausend Euro an Fördermitteln erhalten haben, waren es an Stiftungsgeldern insgesamt 54,5 Tausend Euro. Dafür sind wir sehr dankbar. Zu den Stiftungen gehören im Berichtsjahr die Difäm Stiftung, Else Kröner-Fresenius-Stiftung, Lechler Stiftung, Münchner Stiftung, Agnes Philippine Walter Stiftung, Johannes-Ziegler-Stiftung, Juliane-von-Koch-Stiftung, die Stiftung Entwicklungszusammenarbeit sowie die AIDS-Stiftung.

Weitere staatliche Förderungen im Rahmen von Engagement Global/bengo erbrachten Zuweisungen in Höhe von 137 Tausend Euro.

ERTRÄGE 2025

Umsatzerlöse	137.263,75 €
Allgemeine Spenden und Kollekten lfd. Jahr	1.113.844,03 €
Sachspenden	-----
Projektverbundene Spenden aus Vorjahr	1.016.065,39 €
Nachlässe	400,00 €
Zur Verfügung stehende Spendenmittel und Nachlässe	2.130.309,42 €
Zuweisungen kirchlicher Werke	635.568,11 €
Projektbezogene Zuweisungen von privaten Förderern, staatlichen Stellen	137.315,84 €
Zuweisungen von Stiftungen	54.538,56 €
Sonstige Zuweisungen	6.057,40 €
Zuweisungen	833.479,91 €
Übrige betriebliche Erträge	27.614,98 €
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	12.619,20 €
Alle sonstigen Erträge	40.234,18 €
Zur Verfügung stehende Mittel 2025	3.141.287,26 €

2. AUFWENDUNGEN

PROJEKTE UND PROGRAMME

Im Berichtsjahr hat Difäm Weltweit 58 Projekte durchgeführt.

Insgesamt flossen 70,6 Prozent aller Aufwendungen im vergangenen Jahr in unsere Projekte und Programme, was einer Summe von 2,23 Millionen Euro entspricht; 1,124 Millionen Euro davon sind direkt an die Partnerländer gegangen. 195 Tausend Euro sind in Medikamenten- und Materiallieferungen investiert worden, 749 Tausend Euro in Personalkosten, die notwendig sind, um diese Projekte zu betreuen, Fort- und Weiterbildung zu ermöglichen und die Qualität der Projekte abzusichern, sowie weitere 162 Tausend Euro in sonstigen betrieblichen Aufwand.

BILDUNGS-, LOBBY- UND ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Im Bereich Difäm Weltweit wird die Bildungsarbeit im Rahmen der Projektarbeit abgebildet. Im Berichtsjahr wurden für die Tropen-, Malariadiagnostik- und ETAT-Kurse Ausgaben in Höhe von 61,8 Tausend Euro getätigt, die größtenteils über Teilnehmendengebühren eingeworben werden konnten. Sie sind im Rahmen der Umsatzerlöse dargestellt.

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit wurden neben den periodischen Publikationen und der Pressearbeit auch vermehrt Veranstaltungen durchgeführt und die multi-mediale Kommunikation vorangetrieben.

Daneben konnten insbesondere in der Gemeindearbeit viele Menschen mit Bildungsangeboten erreicht werden. So sind in diesem Bereich Aufwendungen in Höhe von 273 Tausend Euro entstanden.

VERWALTUNG

Die Verwaltungsaufgaben von Difäm Weltweit werden von der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus gGmbH durchgeführt und Difäm Weltweit entsprechend in Rechnung gestellt. Dazu gehören die Leistungen in der Finanzbuchhaltung und im Personalwesen. Daneben entstehen weitere Verwaltungskosten wie Miete, Porto, Kommunikation oder Instandhaltung. Hier liegen die Kosten bei 323 Tausend Euro, oder 10 Prozent der Gesamtkosten von Difäm Weltweit.

WERBUNG UND FUNDRAISING

Für Werbung und Fundraising hat Difäm Weltweit im Berichtsjahr 273 Tausend Euro aufgewendet, was 8,6 Prozent der Ausgaben entspricht. Das umfasst den Personalaufwand, die Kosten für Mailings, Printmedien und den Jahresbericht.

PERSONAL UND GEHÄLTER

2025 hatte Difäm Weltweit 12,91 Vollzeitkräfte (VK) beschäftigt. Fluktuationsbedingt waren dies 2,14 VK weniger als im Vorjahr. In diesem Delta enthalten sind neben der Vakanz in der Direktion auch 0,8 VK weniger sonstiges Personal, wie z.B. Aushilfen.

AUFWENDUNGEN 2025

Kategorie	Projekte und Programme	Fachliche Fort- und Weiterbildung/ Fachseminare	Studienarbeit, Gemeindearbeit, Lobbyarbeit, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit	Werbung Spendenwerbung/ Fundraising	Verwaltung/ Sonstiges/ Technik	Summe	Prozent
Projektauszahlungen/Projektmittel	1.124.196,98					1.124.196,98	35,56
Arzneimittel- und Materiallieferungen (inkl. Hausapotheken)	195.321,57					195.321,57	6,18
Materialaufwand		0,00	0,00	0,00	14.763,18	14.763,18	0,47
Personalaufwand	749.496,81	40.512,87	157.367,82	196.870,09	91.012,55	1.235.260,14	39,07
Sonst. betriebl. Aufwand (darin enthalten periodenfremder Projektaufwand), Abschreibung und Steuern	161.541,72	21.290,79	116.087,77	76.040,90	217.027,46	591.988,64	18,72
Summe 2025	2.230.557,08	61.803,66	273.455,59	272.910,99	322.803,19	3.161.530,51	
Prozent	70,55	1,95	8,65	8,63	10,21		100,00

Der Personalaufwand betrug 1,24 Millionen Euro. Umgerechnet auf VK mit den Durchschnittskosten 2025 entspricht dies, auch mit Blick auf Tariflohnsteigerungen, einer realen Kostenersparnis im Jahr 2025 von weniger als 1 VK.

Für die Beratung und Weiterbildung der Partner weltweit sowie von Organisationen in Deutschland ist ein Team kompetenter Fachkräfte nötig. 2025 arbeiteten bei Difäm Weltweit zwölf Personen im Bereich Projekte und Programme aus den Bereichen Medizin, Pharmazie, Öffentliche Gesundheit, Pflege und Ausbildung sowie für Projektmanagement und sieben Personen, die für die Bereiche Gemeindearbeit, Kommunikation, Fundraising sowie die Lobbyarbeit zuständig sind. Zwei Personen waren in der Verwaltung beschäftigt.

Als Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg gilt für alle Angestellten der Tarif des Diakonischen Werkes (AVR-TVöD). Die Mitarbeitenden sind entsprechend ihrer Qualifikation und Verantwortung entsprechenden Entgeltgruppen zugeteilt.

Im Jahr 2025 war Prof. Dr. Edda Weimann bis zu ihrem Ausscheiden Ende Juni als Leitung von Difäm Weltweit und auch Vorständin für den gesamten Verein Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V. tätig. In der Übergangszeit, in der ihre Stelle bis Oktober 2026 unbesetzt ist, hat der kaufmännische Vorstand Wolfgang Stäbler die alleinige Trägerverantwortung übernommen. In einem Lei-

tungsteam zusammen mit Vertreterinnen und Vertretern der verschiedenen Bereiche von Difäm Weltweit werden seither die Aufgaben der Leitung von Difäm Weltweit gemeinsam übernommen. Im Berichtsjahr beliefen sich die Gesamtbezüge der Leitung (Direktorin und anteilig Bereichsleitung) auf 144 Tausend Euro. Aus Datenschutzgründen erfolgt keine Einzelveröffentlichung der Gehälter.

Im Geschäftsjahr 2025 ergeben sich folgende durchschnittliche (AG-) Bruttojahresgehälter (pro Vollzeitmitarbeiterin und -mitarbeiter) inklusive aller Zulagen: Für Bereichsleiter:innen 107 Tausend Euro; Gesundheitsexpert:innen und Referent:innen 97 Tausend Euro; Assistenz sowie Sachbearbeiter:innen 70 Tausend Euro.

3. AUSBLICK

Wir sind angesichts der komplizierten Rahmenbedingungen sehr froh, dass wir das Jahr 2025 mit einem Ergebnis von -20 Tausend Euro abschließen konnten. Gemeinsam mit unseren Partnern weltweit wollen wir den Zugang zu Gesundheit für alle Menschen weiter verbessern und setzen uns mit Nachdruck für das Erreichen der Nachhaltigkeitsziele in diesem Bereich ein.

Wir danken allen unseren Unterstützerinnen und Unterstützern sehr herzlich für ihren Beitrag und vertrauen auf ihre weitere Begleitung.

Der Bereich „Difäm Weltweit“ ist ein selbständig bilanzierender, rechtlich nichtselbständiger Bereich des Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e. V., Tübingen. Sein Vermögen ist Teil des Gesamtvermögens des Vereins.

Der vollständige Jahresabschluss zum 31. Dezember 2025 des Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e. V., Tübingen, bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang, wurde von einer unabhängigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft entsprechend § 321 Abs. 4a HGB geprüft und mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Ferner wurden die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung des Teilbereiches „Difäm Weltweit“ durch diese unabhängige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft gemäß IDW PS 480 geprüft und mit einem Prüfungsvermerk versehen.

Die Bilanz ist unter www.difaem.de/ueber-uns (Rubrik "Downloadmaterialien") einsehbar.

Info zur Grafik: Gewinn- und Verlustrechnung 2025



GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG 2025

Difäm Weltweit: ein eigenständiger Bereich des Difäm - Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V., Tübingen
Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025.

		2025 / EUR	Vorjahr / TEUR
1. Umsatzerlöse		137.263,75	222
2. Sonstige betriebliche Erträge			
a) Zuweisungen	833.479,91		946
b) Spenden, Vermächtnisse	2.129.909,42		1.950
c) Übrige sonstige betriebliche Erträge	28.014,98		22
		2.991.404,31	2.918
3. Personalaufwand			
a) Löhne und Gehälter	947.537,69		1.029
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung EUR 87.220,36 (Vorjahr: TEUR 86)	287.722,45		300
		1.235.260,14	1.329
4. Materialaufwand			
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	15.027,59		14
b) Wareneinkäufe für Projekte	195.321,57		186
		210.349,16	178
Zwischenergebnis		1.683.058,76	1.633
5. Erträge aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen		0,00	0
6. Erträge aus der Auflösung von Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		0,00	0
7. Aufwendungen aus der Zuführung zu Sonderposten/Verbindlichkeiten nach dem KHG und auf Grund sonstiger Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens		0,00	0
8. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen		17.556,22	16
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen			
a) Projektverbundene Mittelweiterleitung	1.131.971,84		1.106
b) Übrige sonstige betriebliche Aufwendungen	563.076,70		562
		1.695.048,54	1.668
Zwischenergebnis		-29.546,00	-51
10. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	12.619,20		0
11. Sonstige Zinsen und ähnliche Aufwendungen davon aus Aufzinsung EUR 0,00 (Vorjahr: EUR 0)	0,00		0
		12.619,20	0
12. Ergebnis vor sonstigen Steuern		-16.926,80	-51
13. Sonstige Steuern		3.316,45	0
14. Jahresüberschuss		-20.243,25	-51

2025 – EIN ERFOLGREICHES SPENDENJAHR

2025 wurde Difäm Weltweit von gut 4.000 Spenderinnen und Spendern, Stifterinnen und Stiftern unterstützt. Deshalb und dank der Zuwendungen von zahlreichen Kirchengemeinden, Stiftungen, Unternehmen und Institutionen konnte Difäm Weltweit viele Projekte für eine bessere Gesundheitsversorgung auf dem afrikanischen Kontinent umsetzen. Der im Vorjahr mit der Tübinger Stadtwerke finanzierte Klinikbau im Ostkongo wurde eingeweiht und nahm seinen Betrieb auf.

Isabel Reusch
Fundraising
Difäm Weltweit
07071 206-871
reusch@difaem.de

Die **Juliane-von-Koch-Stiftung** und die **Difäm Stiftung für Gesundheit weltweit** werden zum verlässlichen Garanten für die Finanzierung der Projektarbeit von Difäm Weltweit. Die Juliane-von-Koch-Stiftung verfügt über ein Stiftungsvermögen von rund 160.000 Euro. Die Difäm Stiftung für Gesundheit weltweit hatte 2025 einen Zuwachs von insgesamt 250.930 Euro, die als Zustiftungen oder Spenden eingegangen sind. In den insgesamt fünf Grundstock-Fonds der Stiftung werden jetzt rund 1,9 Mio. Euro verwaltet. Die zwei Verbrauchsfonds enthielten zum Jahresende gut 500.000 Euro. Die Stiftungskuratoren hatten in ihren Sitzungen im Oktober eine Ausschüttung von gut 90.000 Euro an Erträgen sowie Spenden aus dem Verbrauchsfonds beschlossen. Mit diesem Geld wurden Projekte in Guinea, Malawi, im Ostkongo und in Tansania unterstützt. Beide Stiftungen haben in den letzten Jahren gut 330.000 Euro ausgeschüttet.

Wir konnten uns über Spenden- und Benefizaktionen freuen. Ein besonderes Highlight war dabei der **20. Konfirmandenlauf** im Oktober 2025. Mehr als 120 Konfirmandinnen und Konfirmanden und viele weitere Läuferinnen und Läufer joggten insgesamt 1.856 Runden und sammelten damit 17.000 Euro Spendengelder ein. Damit wird ein Schulprojekt für behinderte Kinder und Jugendliche im Ostkongo unterstützt.

Auch über musikalische Unterstützung durften wir uns wieder freuen. Der **Gospel-Chor Carmeleons** unter Leitung der Kantorin Carmen Andruschkewitsch setzte seine schöne Tradition fort und gab in Rottenburg zwei stimmungsvolle Benefizkonzerte für Difäm-Projekte im Ostkongo. Die Studierendengruppe **StuDifäm** veranstaltete im Sommer wieder ein Benefiz-Stochern rund um die Neckarinsel und war auch wieder auf dem Tübinger Weihnachtsmarkt aktiv. Mit den Erlösen wurden Brunnenbauprojekte in Malawi unterstützt.

Unermüdlich engagierte sich auch die Gruppe **„Frauen für Frauen“** der Kirchengemeinde Pliezhausen-Dörnach für Frauengesundheit im Kongo. Bei Basaren und anderen Veranstaltungen in der Gemeinde verkauften die Mitglieder allerlei Selbstgemachtes. Die Tübingerin **Maria Schneider** war in der Schreinerwerkstatt fleißig. Sie hat zahlreiche Nistkästen und Futterhäuschen gebaut und diese gegen eine Spende abgegeben. Diese Spenden kommen jeweils zur Hälfte dem Hospiz Tübingen sowie Projekten von Difäm Weltweit zugute.

Ein besonderes Dankeschön geht auch an alle, die die Arbeit von Difäm Weltweit durch ihr **ehrenamtliches Engagement** mittragen - sei es durch die Mithilfe bei Veranstaltungen und Aktionen, durch Mitarbeit bei Büroarbeiten und Übersetzungen oder in den verschiedenen Gremien des Vereins und der Stiftungen.

DANK AN STIFTUNGEN, VEREINE UND INSTITUTIONEN

AGNES PHILIPPINE WALTER STIFTUNG • AID(S)-LINK-STIFTUNG • APOTHEKER HELFEN E. V. • ARBEITSKREIS EINE WELT E. V. • BEGECA • BENGU - ENGAGEMENT GLOBAL • BRAUN-STIFTUNGEN • BROT FÜR DIE WELT – EVANGELISCHES WERK FÜR DIAKONIE UND ENTWICKLUNG • BUNDESMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT UND ENTWICKLUNG • ELSE KRÖNER FRESSENIUS STIFTUNG • CARE CONCEPT • DEUTSCHE AIDS-STIFTUNG • DIE HANDY-AKTION BADEN-WÜRTTEMBERG • DIFÄM STIFTUNG FÜR GESUNDHEIT WELTWEIT • DIÖZESE ROTTENBURG-STUTTGART • EVANGELISCHE LANDESKIRCHE IN WÜRTTEMBERG • GEMEINDE BONDORF • STIFTUNG „GEMEINSAM ZUKUNFT STIFTEN“ • GENERAL BOARD OF GLOBAL MINISTRIES (GBGM) • GERTRUD-STOFFEL-STIFTUNG • GESELLSCHAFT FÜR INTERNATIONALE ZUSAMMENARBEIT (GIZ) • HAHN'SCHE GEMEINSCHAFT E. V. • HANS UND GRETEL BURKHARDT STIFTUNG • HERRNHUTER MISSIONSHILFE E. V. • HUNGERNDE IN ALLER WELT, TÜBINGEN • JOHANNES-ZIEGLER-STIFTUNG • JULIANE-VON-KOCH-STIFTUNG • KINDERMISSIONSWERK DIE STERNSINGER E. V. • KREISSPARKASSE TÜBINGEN • LEBEN-LIFE-VIE-ZOE-VITA-STIFTUNG • LECHLER STIFTUNG GGMBH • MARIA-MAGDALENA-VEREINIGUNG E. V. • MARKTLADEN TÜBINGEN • MISSION EINE WELT • MORPHO FOUNDATION GGMBH • REINHOLD BEITLICH STIFTUNG • ROTTENDORF STIFTUNG • STADT TÜBINGEN • STIFTUNG ENTWICKLUNGS-ZUSAMMENARBEIT BADEN-WÜRTTEMBERG • WEINMANN-STIFTUNG • ZELTWANGER GMBH

DIFÄM – DEUTSCHES INSTITUT FÜR ÄRZTLICHE MISSION E. V.

(gegründet 1906)

Rechtsform: eingetragener Verein

Kaufmännischer Vorstand: Dipl.-Kfm. Wolfgang Stäbler

Aufsichtsorgane: Verwaltungsrat mit 12 Mitgliedern und Mitgliederversammlung (113 stimmberechtigte Mitglieder)

Das Deutsche Institut für Ärztliche Mission e. V. ist Träger der Tropenlinik Paul-Lechler-Krankenhaus gGmbH und des Hospiz Tübingen sowie Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg. Daneben ist das Deutsche Institut für Ärztliche Mission e. V. Mitglied in der Württembergischen Evangelischen Arbeitsgemeinschaft für Weltmission, im Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe e. V. (VENRO) sowie im Dachverband Entwicklungspolitik Baden-Württemberg (DEAB). Außerdem ist der Verein Mitglied in einer Reihe von Netzwerken, die sich für die UN-Nachhaltigkeitsziele (Agenda 2030) einsetzen, wie dem Geneva Global Health Hub, dem Global Health Hub Germany, der Handyaktion Baden-Württemberg sowie dem Aktionsbündnis gegen Aids. Die Vision des Deutschen Instituts für Ärztliche Mission e. V. ist eine Welt, in der Gesundheit verwirklicht und Gottes heilendes Handeln sichtbar ist. Die Ziele sind in der Vereinssatzung festgeschrieben: www.difaem.de

Das Organigramm finden Sie unter:
www.difaem.de/ueber-uns

DER VERWALTUNGSRAT

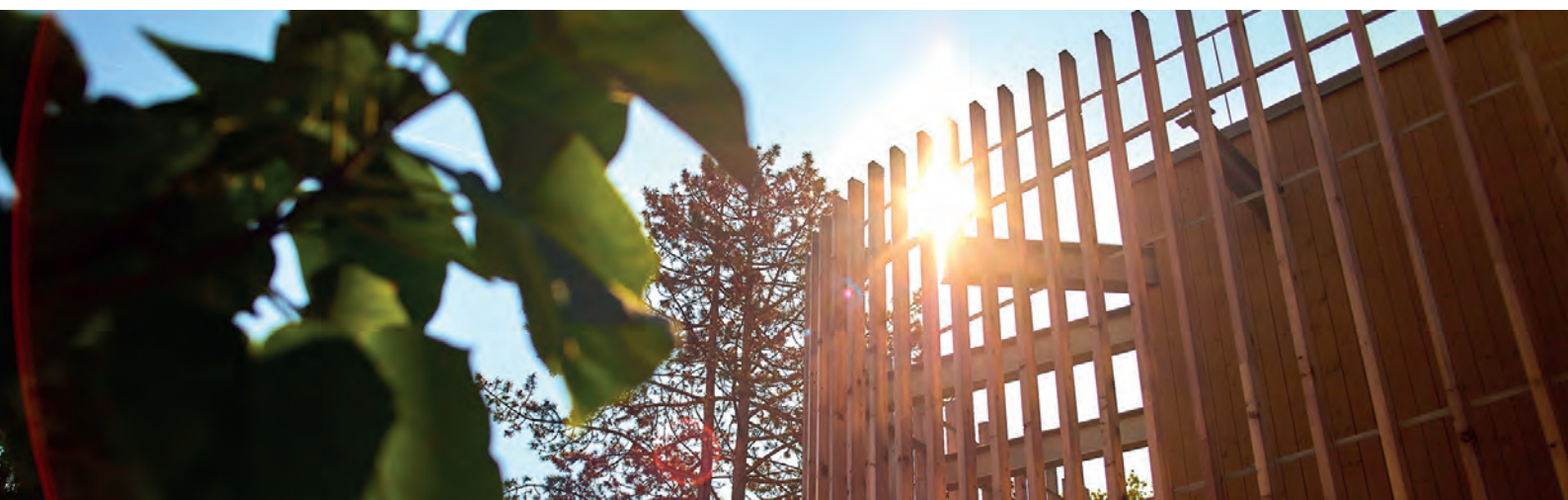
1. Dr. Immanuel Stauch (Vorsitz),
Vors. Richter am Landgericht a. D.
2. Dr. Elfriede Nusser-Rothermundt, stellv. Vorsitz
Fachapothekerin, TQM-Qualitätsmanagerin, Auditorin
3. Gudrun von Seydlitz-Bökelmann,
Richterin am Landgericht a. D. (stellv. Vorsitz)
4. Dr. Teßmar von Bonin, Unternehmensberater
5. Dr. Daniela Eberspächer-Roth (stellv. Vorsitz), PhD,
Geschäftsführende Gesellschafterin bei Profilmetall
6. Dr. Elisabeth Fries,
Kinderärztin und Psychotherapeutin i. R.
7. Prof. em. Dr. Christoffer Grundmann, Theologe
8. Prof. Dr. Christian Heckel; Präsident des
Verwaltungsgerichtes Sigmaringen
9. Eduard Hornbacher, Architekt i. R.
10. Dr. Marie-Luise Kling-de Lazzer, Dekanin i. R.
11. Prof. Dr. August Stich, Tropenmediziner, Vorstand
Medmissio, Institut für Gesundheit Weltweit
12. Regina Stolz; M. A. Pflegewissenschaft

**Wir danken den Mitgliedern des Verwaltungsrats
herzlich für ihr hohes Engagement für die Belange
des Deutschen Instituts für Ärztliche Mission e. V.
und Difaem Weltweit!**

IMPRESSUM

Herausgeber: Dipl. Kfm. Wolfgang Stäbler
(verantwortlich für den Inhalt)
Verlag: Deutsches Institut für Ärztliche Mission e. V. (Difäm)
Redaktion: Martin Küenzlen

Gestaltung und Satz: Grafikbüro Simone Struve, Renningen, Icons8
Fotos: Difäm Weltweit, Hinweis: Einige Bilder wurden mit Hilfe von
KI auf Druckqualität gebracht
Nachdruck frei gegen Beleg und Quellenangabe
Juni 2026





BITTE HELFEN SIE MIT!

Wir freuen uns über alle, die mit Kreativität und guten Ideen unsere weltweite Gesundheitsarbeit unterstützen! In unserer Arbeit sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen; ob durch eine Einzelspende, eine Dauerspende, eine Spende zu einem bestimmten Anlass, oder indem Sie andere für die Arbeit des Difäm begeistern.

Deutsches Institut
für Ärztliche Mission e. V.
Merit & Peter Renz Haus
Im Rotbad 46
72076 Tübingen
Telefon: 07071 206-811
E-Mail: info@difaem.de



Seit 1996 trägt der
Bereich Weltweit
des Difäm das DZI
Spenden-Siegel.

Spendenkonto
Evangelische Bank eG
IBAN DE36 5206 0410 0000 4066 60
BIC GENODEF1EK1