



gemeinsam mehr erreichen

**Christoffel-Blindenmission**

**Deutschland e.V.**

Stubenwald-Allee 5

64625 Bensheim

Presse

Tel.: (0 62 51) 1 31 - 1 90

Fax: (0 62 51) 1 31 - 1 99

E-Mail: [presse@cbm.de](mailto:presse@cbm.de)

**[www.cbm.de](http://www.cbm.de)**

## Inhalt der Pressemappe

- 1 Stichwort: CBM
- 2 Stichwort: Zahlen und Fakten
- 3 Stichwort: Augenkrankheiten
- 4 Stichwort: Grauer Star
- 5 Stichwort: Behinderungen
- 6 Stichwort: Vernachlässigte Tropenkrankheiten
- 7 Stichwort: CBM-Geschichte
- 8 Stichwort: Mitgliedschaften
- 9 Stichwort: Kontakte

**Spendenkonto**

IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20

BIC: BFSWDE33XXX



gemeinsam mehr erreichen

**Christoffel-Blindenmission**

**Deutschland e.V.**

Stubenwald-Allee 5

64625 Bensheim

Presse

Tel.: (0 62 51) 1 31 - 1 90

Fax: (0 62 51) 1 31 - 1 99

E-Mail: [presse@cbm.de](mailto:presse@cbm.de)

**[www.cbm.de](http://www.cbm.de)**

**Stichwort: CBM**

## Seit mehr als 110 Jahren gemeinsam mehr erreichen

Die Christoffel-Blindenmission (CBM) zählt mit mehr als 110 Jahren Erfahrung zu den größten und ältesten Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit in Deutschland. Als christliche Entwicklungshilfeorganisation ist es ihr Hauptziel, die Lebensqualität der ärmsten Menschen dieser Welt zu verbessern, die behindert sind oder in der Gefahr stehen, behindert zu werden.

Die CBM arbeitet in den einkommensschwachen Ländern mit regionalen Partnerorganisationen zusammen. Gemeinsam bieten sie dort Gesundheitsdienste an, ermöglichen Kindern mit Behinderungen den Schulbesuch und verschaffen behinderten Erwachsenen Zugang zu Rehabilitationsdiensten und einem Broterwerb.

Außerdem tritt die CBM für die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen als gleichberechtigte Mitglieder in allen Aspekten des gesellschaftlichen Lebens ein. Die CBM-Partner in Übersee bieten dazu präventive, kurative, erzieherische und rehabilitative Dienste von hoher Qualität an. Sie sollen unter anderem helfen, Armut zu verringern und die Selbstständigkeit betroffener Menschen zu verbessern.

### **525 Hilfsprojekte in 55 Ländern**

Derzeit unterstützt die CBM 525 Projekte in 55 Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas.

Mit ihren Partnern erreichte die CBM 2018 fast 12 Millionen Menschen mit umfassender Hilfe durch medizinische Behandlung, Rehabilitationsmaßnahmen, Bildung und Existenzsicherung sowie rund 48 Millionen bei vernachlässigten Tropenkrankheiten. Mitgliedsvereine in zehn Ländern finanzieren die gemeinsame Programmarbeit mit einem Gesamtbudget von rund 77 Millionen Euro (46 Millionen davon aus Deutschland). Allein in Deutschland spenden rund 467.000 Menschen für die CBM.

### **Allianzpartner und globale Programme**

Die internationale Organisation der CBM ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Fachorganisation anerkannt und hat Beraterstatus bei den Vereinten Nationen. In Zusammenarbeit mit der WHO und anderen Trägern initiierte die CBM die Kampagne „VISION 2020 – das Recht auf Augenlicht“. Sie hat zum Ziel, vermeidbare und behandelbare

**Spendenkonto**

IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20

BIC: BFSWDE33XXX

Blindheit zu überwinden. Außerdem hat die CBM 2003 gemeinsam mit anderen Interessenvertretern die internationale Initiative World Wide Hearing zur Bereitstellung von kostengünstigen Hörgeräten für hörbehinderte Menschen in einkommensschwachen Ländern ins Leben gerufen.

In Deutschland ist die CBM u.a. Mitglied des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche Deutschland, des Verbands Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe deutscher Nichtregierungsorganisationen (VENRO), der Arbeitsgemeinschaft Evangelikaler Missionen (AEM) und Vereinbarungspartner des Evangelischen Missionswerks in Deutschland (EMW).

### **Arbeitsprinzipien und Strukturen**

Sechs CBM-Regionalbüros in Entwicklungsländern helfen den derzeit 371 Partnerorganisationen dabei, dass sie ihre Dienste für Menschen mit Behinderungen bereitstellen können. Durch die 36 entsandten professionellen Mitarbeitenden der CBM (u.a. Augenärzte, Orthopädische Chirurgen, Projektkoordinatoren) werden die Fähigkeiten der lokalen Partner gefördert. Dies geschieht durch Aus- und Fortbildung sowie durch finanzielle Unterstützung zur Entwicklung der Infrastruktur.

### **Wichtige Wurzeln in Berlin**

Der Hauptsitz der CBM ist seit dem Jahr 1968 im südhessischen Bensheim. Wichtige Wurzeln der Organisation liegen jedoch in Berlin, wo der Freundeskreis von CBM-Gründer Pastor Ernst Jakob Christoffel seit 1911 seinen Mittelpunkt hatte. Dieser Kreis existierte auch nach der Teilung Deutschlands weiter und hatte seine Zentrale in Potsdam. Der westdeutsche Zweig entwickelte sich schneller, gewann mehr Unterstützer und wurde so zum Mittelpunkt des heute weltweit arbeitenden Werkes. 1992 wurden die beiden Freundeskreise von Ost- und Westdeutschland vereint. 2013 zog die CBM-Geschäftsstelle von Potsdam nach Berlin, um die Nähe zu politischen Entscheidungsträgern zu verstärken. Die Christoffel-Blindenmission führt seit Jahren ununterbrochen das vom Deutschen Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) herausgegebene Spendensiegel. Online gibt es Informationen über die CBM unter [www.cbm.de](http://www.cbm.de) oder unter [www.facebook.com/CBMDeutschland](https://www.facebook.com/CBMDeutschland).

Stichwort: Zahlen und Fakten

## Weltweit eine Milliarde Menschen mit Behinderungen

### CBM-Aktivitäten

- Die CBM erreichte 2018 mit ihren Hilfsmaßnahmen fast zwölf Millionen Menschen.
- Weitere 48 Millionen Menschen erhielten Medikamente gegen sogenannte vernachlässigte Tropenkrankheiten.
- Die CBM unterstützte 2018 insgesamt 525 Projekte in 55 Ländern.
- 2018 wurden über 600.000 Operationen am Grauen Star durchgeführt. Damit sind es 14,3 Millionen Katarakt-Operationen in CBM-geförderten Projekten seit Beginn der augenmedizinischen Arbeit.

### Behinderung und Entwicklung weltweit

- Behinderungen sind ein Thema für Entwicklung und Entwicklungszusammenarbeit, weil sie auf zwei Arten mit Armut verknüpft sind: Behinderungen erhöhen das Risiko von Armut und gleichzeitig erhöht Armut das Risiko von Behinderungen. So leben mehr als 80 Prozent der Menschen mit Behinderungen in Entwicklungsländern unterhalb der Armutsgrenze.
- Weltweit gibt es über 1 Milliarde Menschen mit Behinderungen. Dies entspricht ca. 15 Prozent der Weltbevölkerung.
- Behinderungen nehmen aufgrund der alternden Weltbevölkerung und der global steigenden chronischen Gesundheitsprobleme zu.
- Behinderungen betreffen überproportional viele Frauen, ältere sowie arme Menschen.
- 80 Prozent aller Menschen mit Behinderungen leben in Entwicklungsländern.
- Menschen mit Behinderungen haben häufig eingeschränkte Möglichkeiten, Dienstleistungen im Bereich Gesundheit, Bildung, Informations- und Verkehrswesen sowie im Berufsleben zu nutzen. Diese Barrieren sind z.B. inadäquate politische Standards, Vorurteile, unzureichende Finanzierung und mangelnde Einbeziehung bei Entscheidungen.

- In Entwicklungsländern besuchen durchschnittlich nur ca. 10 Prozent aller Kinder mit Behinderungen eine Schule.
- Behinderungen wirken sich unterschiedlich aus: Menschen mit psychischen und/oder geistigen Behinderungen sind z.B. am stärksten vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen.

### **Augen und Sehen**

- Weltweit sind 36 Millionen Menschen blind und 217 Millionen Menschen sehbehindert.
- 89 Prozent aller Menschen mit Sehbehinderungen leben in Entwicklungsländern.
- Mehr als 75 Prozent aller Sehbehinderungen könnten vermieden oder geheilt werden.

### **Ohren und Hören**

- Ca. 466 Millionen Menschen weltweit haben eine mäßige bis schwere Hörschädigung. Davon braucht in Entwicklungsländern ca. jeder fünfte Mensch mit Hörschädigung ein Hörgerät, d.h. fast 72 Millionen.
- Jährlich werden weniger als zehn Prozent der weltweit benötigten Hörgeräte produziert. Pro Jahr erhalten in Entwicklungsländern weniger als drei Prozent der hörgeschädigten Menschen ein Hörgerät.
- Bei Kindern hat der Hörverlust in 60 Prozent aller Fälle eine vermeidbare Ursache.

**Stichwort: Augenkrankheiten**

## **Grauer Star ist heilbar – bei allen anderen gibt es ein Zu-Spät**

### **Grauer Star (Katarakt)**

Vorkommen: 12,6 Millionen Menschen – vor allem in Asien und Afrika – sind durch Grauen Star erblindet. Damit ist diese Augenkrankheit die häufigste Blindheitsursache. Grauer Star ist für 35 Prozent aller Erblindungen weltweit verantwortlich.

Ursachen: Der Altersstar wird meist hervorgerufen durch Stoffwechselerkrankungen und Alterung des Gewebes. Grauer Star kann aber auch angeboren oder vererbt sein (u.a. durch Röteln in der Schwangerschaft) bzw. durch Verletzungen entstehen.

Behandlung: Starblinden Menschen kann durch eine Operation das Augenlicht wiedergegeben werden. Beim Grauen Star wird die Augenlinse, die hinter der Pupille liegt, nach und nach lichtundurchlässig. Diese wird operativ entfernt und durch eine künstliche Linse ersetzt.

Durchschnittliche Kosten in Entwicklungsländern: 30 Euro bei Erwachsenen; bei Kindern rund 125 Euro wegen der Vollnarkose. In CBM-geförderten Projekten wurden 2018 über 600.000 Star-Operationen durchgeführt. Bis Ende 2018 hat die CBM damit in den von ihr geförderten Projekten insgesamt über 14,3 Millionen Operationen am Grauen Star ermöglicht.

### **Trachom**

Vorkommen: Trachom kommt in Afrika, Südost-Asien, Zentral- und Südamerika sowie im Nahen Osten vor. Rund 158 Millionen Menschen sind von der bakteriellen Augeninfektion bedroht und benötigen dringend Hilfe. 2,8 Millionen Menschen leiden unter fortgeschrittenem Trachom (ein schmerzhafter Zustand, genannt Trichiasis) und können nur durch eine Operation vor Blindheit bewahrt werden.

Ursache: Diese bakterielle Augeninfektion wird begünstigt durch Wassermangel, Hygieneprobleme, unzureichende Gesundheitsvorsorge, Armut sowie das massive Auftreten von Fliegen als hauptsächlichem Überträger. Die meisten Betroffenen infizieren sich im frühen Kindesalter: Zuerst

treten Symptome einer Bindehautentzündung auf. Wiederkehrende und unbehandelte Infektionen führen allmählich zu Narben auf der Innenseite (Bindehaut) der Augenlider, die sich dadurch verkürzen und die Wimpern nach innen drehen. In der Folge scheuern die Wimpern bei jedem Blinzeln schmerzhaft über die Hornhaut, die sich zunehmend eintrübt und schließlich unwiderruflich vernarbt. Unbehandelt erblinden so die Betroffenen.

Behandlung: Im Anfangsstadium kann durch regelmäßiges Waschen des Gesichts und antibiotische Augensalbe die Infektion verhindert oder geheilt werden. Ist die Krankheit weiter fortgeschritten, hilft eine kleine Lid-Operation. Kosten: Etwa 20 Euro. Um die Übertragung dauerhaft zu unterbinden, ist eine Verbesserung der Hygiene notwendig. Dazu müssen Brunnen und Latrinen gebaut und barrierefrei zugänglich sein. Schulgesundheitsprogramme und Aufklärungsarbeit in den Gemeinden sind dafür eine wesentliche Maßnahme.

Mithilfe der CBM wurden 2018 über 6,3 Millionen Menschen mit Medikamenten zur Trachombehandlung versorgt und über 25.000 Augenlidoperationen durchgeführt.

### **Grüner Star (Glaukom)**

Vorkommen: Weltweit sind fast 3 Millionen Menschen durch Grünen Star erblindet.

Ursache: Überwiegend zu hoher Augeninnendruck, der den Sehnerv schädigt. Der Betroffene spürt zunächst keine Schmerzen. Daher wird Grüner Star oft erst bemerkt, wenn die Zerstörung des Sehnervs fortgeschritten ist.

Behandlung: Regelmäßiges Messen des Augeninnendrucks, die Vergabe von Augentropfen, Operation. Ein bereits aufgetretener Sehverlust kann nicht mehr rückgängig gemacht, aber das Fortschreiten kann gestoppt werden. 2018 wurden mithilfe der CBM fast 10.000 Glaukom-Operationen durchgeführt.

### **Flussblindheit (Onchozerkose)**

Vorkommen: In West- und Zentralafrika, Südamerika und Teilen der arabischen Halbinsel.

Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge sind ca. 20,9 Millionen Menschen infiziert, und 1,15 Millionen Menschen erlitten einen Sehverlust oder sind unheilbar erblindet.

Ursache: Beim Stich der blutsaugenden Kriebelmücke (auch Schwarze Fliege genannt) werden Fadenwürmer auf den Menschen übertragen, die bis zu 18 Jahre leben und Millionen von

mikroskopisch kleinen Würmern (Mikrofilarien) freisetzen. Übers Blut wandern diese durch den ganzen Körper bis ins Auge. Wenn Hornhaut, Netzhaut oder Sehnerv geschädigt werden, kann das zum Erblinden führen.

Behandlung: Vorbeugend mit Mectizan: Das Medikament muss regelmäßig ein- bis zweimal jährlich eingenommen werden. Die CBM verteilt Mectizan in enger Abstimmung mit der WHO. Kosten: Etwa ein Euro pro verteilter Tablette. Diese Tablette verhindert Blindheit. Im Rahmen der flächendeckenden Behandlung der Flussblindheit erreichten Mitarbeiter aus den Partnerprojekten 2018 rund 23,1 Millionen Menschen.

### **Kinderblindheit**

Insgesamt sind fast 1,4 Millionen Kinder blind.

Ursachen: Hauptursachen für Kinderblindheit in Entwicklungsländern sind angeborener Grauer Star, angeborenes Glaukom, Hornhautvernarbungen durch traditionelle Medizin sowie die Vitamin-A-Mangel-Krankheit (Xerophthalmie). Weitere wichtige Gründe sind Frühgeborenen-Retinopathie und Röteln.

Behandlung: Entscheidend ist, dass Augenkrankheiten und -verletzungen frühzeitig erkannt und fachgerecht behandelt werden. So kann zum Beispiel durch Operationen oder die Vergabe von hochdosierten Vitamin-A-Kapseln dauerhafte Blindheit in vielen Fällen vermieden werden. Dazu werden flächendeckende Basisgesundheitsdienste mit Kenntnissen über Kinderaugenheilkunde benötigt, bzw. bei komplizierteren Fällen Zugang zu Augenkrankenhäusern. 2018 wurden mithilfe der CBM 2,5 Mio. Kinder augenmedizinisch untersucht. Außerdem wurden rund 59.000 Kinder an den Augen operiert, davon fast 31.000 am Grauen Star. Fast 81.000 Kinder erhielten Vitamin-A-Kapseln, um sie vor Xerophthalmie zu schützen.



**Stichwort: Grauer Star**

## Vom Starstechen bis zur modernen IOL-Linse

### Was versteht man unter „Grauem Star“?

Als Grauen Star (Katarakt) bezeichnet man die Eintrübung der Augenlinse. Der Betroffene sieht zunächst noch wie durch einen Schleier, der dann immer dichter wird.

### Wie viele Personen sind betroffen?

Weltweit sind 12,6 Millionen Menschen blind durch Grauen Star – das sind etwa 35 Prozent aller an einer Augenkrankheit erblindeten Menschen. Grauer Star ist die mit Abstand häufigste Ursache für Blindheit weltweit. 89 Prozent aller blinden und sehbehinderten Menschen leben in Entwicklungsländern.

### Was sind die Ursachen für den Grauen Star?

Wissenschaftlich ist die Entstehung des Grauen Stars noch nicht umfassend geklärt. Bekannt ist jedoch, dass die häufigste Form der Alters-Star ist, meist hervorgerufen durch Stoffwechselerkrankungen und Alterung des Gewebes. Grauer Star kann auch angeboren sein (u.a. durch Röteln in der Schwangerschaft) oder durch Verletzungen entstehen. Weitere Risikofaktoren sind ultraviolette Strahlen, Rauchen und Diabetes.

### Wie kann der Graue Star geheilt werden?

Durch eine Operation. Es ist die am häufigsten durchgeführte Operation weltweit (mehr als 20 Millionen pro Jahr, die meisten davon in Nordamerika und Europa). Es gibt mehrere Operationstechniken: Bei der älteren Methode wird die Funktion der entfernten Linse durch eine Starbrille übernommen. Millionen von starblinden Menschen wurden so erfolgreich operiert.

Heute wird die trüb gewordene Augenlinse operativ durch eine künstliche Linse (IOL) ersetzt. Nachdem diese Linsen auch in Entwicklungsländern kostengünstig und in hervorragender Qualität hergestellt und immer mehr Augenärzte ausgebildet wurden, ist diese Operationsmethode derzeit Standard. Die Vorteile: Ein bedeutend besseres Sehvermögen. Die Kosten einer Operation betragen in den Projekten der CBM im Durchschnitt nur 30 Euro, bei Kindern wegen der benötigten Vollnarkose rund 125 Euro.

### **Seit wann versucht man, den Grauen Star zu heilen?**

Erste Zeugnisse einer chirurgischen Behandlung gibt es bereits um 1.800 vor Christus. In einer Gesetzessammlung des antiken Babylon heißt es: „Wenn ein Arzt mit dem Messer den ‘nakaptu’ (vermutlich die Hornhaut) öffnet und das Auge heilt, so soll er zehn Silberschekel erhalten.“ Im Mittelalter waren die „Starstecher“ populär. Sie reisten von Stadt zu Stadt und „heilten“ Blinde, indem sie die Hornhaut mit einer Nadel durchstachen und die getrübte Linse in den Glaskörper des Auges drückten.

### **Wer gilt als Erfinder der modernen Star-Operation?**

Dem Franzosen Jaques Daviel gelang der erste erfolgreiche Eingriff am 8. April 1745.

### **Was unternimmt die CBM, um den Grauen Star zu bekämpfen?**

Jedes Jahr werden in CBM-geförderten Projekten rund eine halbe Millionen Operationen am Grauen Star durchgeführt. Die CBM engagiert sich in der Initiative „VISION 2020 – das Recht auf Augenlicht“ – einer weltweiten Kampagne, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützt wird. Sie hat zum Ziel, vermeidbare und behandelbare Blindheit zu überwinden. Außerdem konzentriert sich die CBM neben der Steigerung der Operationszahlen vor allem auf die Aus- und Weiterbildung von Ärzten und Pflegekräften.

In Afrika südlich der Sahara hat – rein statistisch gesehen – ein einziger Augenarzt die Aufgabe, knapp 450.000 Menschen zu versorgen. Zum Vergleich: In Deutschland beträgt das Verhältnis in etwa 1:11.000. Die CBM engagiert sich auch auf politischer Ebene, damit Blindheitsverhütung einen höheren Stellenwert erhält – in der Gesundheitspolitik der Entwicklungsländer und in der Förderungspolitik der Geberländer.

2018 hat die CBM über 600.000 Graue-Star-Operationen ermöglicht. 1966 wurde die erste CBM-geförderte Star-Operation durchgeführt – Ende 2018 waren es insgesamt bereits 14,3 Millionen.

**Stichwort: Behinderungen**

## Eine individuelle und gesellschafts- politische Herausforderung

Der Anteil von Menschen mit Behinderungen an der Weltbevölkerung stieg in den vergangenen Jahrzehnten von zehn auf heute 15 Prozent – so die Schätzung im ersten Weltbehindertenbericht von Weltgesundheitsorganisation (WHO) und Weltbank (2011). Bei mehr als sieben Milliarden Menschen weltweit entspricht das rund einer Milliarde Betroffener.

Behinderung ist ein Zusammenspiel von individuellen Einschränkungen und Umweltbedingungen. D.h. Behinderung ist ebenso durch das Umfeld bedingt und damit eine gesellschaftliche Herausforderung. Das gilt besonders in Ländern, in denen zum Beispiel die Gesundheits- und Bildungssysteme schwach sind. Dort fehlen häufig die benötigten medizinischen und rehabilitativen Dienste. Auch Barrieren wie Treppen, fehlende Handläufe oder unzureichende Verbreitung der Brailleschrift für blinde Menschen tragen zur Behinderung bei.

Oft ist die größte Behinderung der Betroffenen jedoch die soziale Ausgrenzung, die sie erleben. So führen in Entwicklungsländern die Stigmatisierung von Menschen mit Behinderungen aufgrund des Glaubens an Hexerei oder Flüche häufig zu sozialer Isolation.

In Entwicklungsländern ist Behinderung sowohl Ursache als auch Folge von Armut. Wer körperlich behindert ist, erhält oft weder eine Ausbildung noch eine Arbeit und damit keine Chance auf ein geregeltes Einkommen. Wer arm ist, kann seltener medizinische Dienste in Anspruch nehmen – Erkrankungen führen daher häufiger zu dauerhaften Behinderungen. Weitere Faktoren, die Behinderungen verursachen können, sind unzureichende Ernährung, Hygienemangel, gefährliche Arbeits- und Lebensbedingungen, Krieg sowie Naturkatastrophen.

Was eine Person mit einer speziellen Beeinträchtigung kann und was sie für eine uneingeschränkte Teilhabe benötigt, lässt sich nicht allgemeingültig zusammenfassen. Die oberflächlich betrachtete „gleiche Behinderung“ kann sich im Alltag zweier betroffener Menschen völlig unterschiedlich auswirken. Das ist bei der nachfolgenden Beschreibung verschiedener Arten von Behinderungen zu beachten.

## **Blindheit**

Weltweit gelten nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mehr als 253 Millionen Menschen als sehbehindert – hiervon sind 217 Millionen mäßig bis stark sehbehindert und 36 Millionen blind. 89 Prozent aller blinden Menschen leben in Entwicklungsländern. Medizinische Hauptursachen sind Grauer Star (fast 13 Millionen), Glaukom (Grüner Star, fast 3 Millionen) und Netzhauterkrankungen. Bei Kindern in Entwicklungsländern führen vor allem angeborener Grauer Star und Frühgeborenen-Retinopathie (Netzhauterkrankung) zu Blindheit. 12 Millionen Kinder sind allein deshalb sehbehindert, weil ihnen eine Brille fehlt.

2018 erhielten 10,6 Millionen Menschen augenmedizinische Hilfe durch die CBM.

## **Körperbehinderungen**

Medizinische Hauptursachen für Körperbehinderungen weltweit sind Verbrennungen, Mangelernährung und Infektionskrankheiten, die zum Beispiel zu Kinderlähmung führen können. Eine sehr häufige Form von Behinderung ist in Entwicklungsländern der Klumpfuß.

Zur Vorbeugung legt die CBM Schwerpunkte auf Gesundheitserziehung, Ernährung, Schutzimpfung und die medizinische Begleitung bei Geburten. Fast 422.000 Menschen erhielten 2018 orthopädisch-medizinische Hilfe durch die CBM.

## **Hörbehinderungen**

Hörschäden gelten als die meist verbreitete Behinderung weltweit: Fast 466 Millionen Menschen, das heißt ca. sechs Prozent der Weltbevölkerung, weisen mäßige bis gravierende Hörschäden auf. 89 Prozent aller Betroffenen leben in Entwicklungs- und Schwellenländern. Medizinische Hauptursachen sind Mittelohrentzündung, Masern, Meningitis, Malaria oder Infektionen während der Schwangerschaft.

Fast 679.000 Menschen mit Hörbehinderungen erhielten 2018 medizinische Hilfe durch die CBM.

## **Psychische Beeinträchtigungen**

Weltweit gibt es ungefähr 600 Millionen Menschen, die eine psychische Beeinträchtigung haben, z.B. durch Traumata, Psychosen, Sucht- und Zwangserkrankungen. Die meisten dieser Menschen leben in Entwicklungs- und Schwellenländern. In Entwicklungsländern erhalten rund 80 Prozent der Menschen

mit schweren psychischen Problemen keinerlei Behandlung und sind großen Vorurteilen und Stigmatisierungen ausgesetzt.

In gemeindenahen Rehabilitationsprojekten erhielten 2018 fast 19.000 Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen medizinische und soziale Hilfe durch die CBM.

### **Hilfe und Unterstützung durch die CBM**

Gemeinsam mit ihren Partnern will die CBM Erkrankungen verhindern oder behandeln. Das geschieht z.B. mit Früherkennungsprogrammen und Basisgesundheitsdiensten. Die CBM bietet medizinische Betreuung, Therapien und Rehabilitation. So werden in den CBM-geförderten Projekten Augen operiert, Hörgeräte angepasst oder Gipstherapien für die Klumpfußbehandlung durchgeführt. Die Menschen erhalten Krankengymnastik, Brillen, Prothesen oder Rollstühle. Auch schulische und berufliche Ausbildung sowie Kleinkredite zum Aufbau einer eigenen Lebensgrundlage versteht die CBM als ihre Aufgaben.

Über 573.000 Menschen mit Behinderungen wurden rehabilitativ betreut und/oder erhielten 2017 eine Schulbildung durch die CBM. Fast 100.300 Personen mit Behinderungen machten eine Ausbildung, bekamen Zugang zum Arbeitsmarkt oder erhielten finanzielle Hilfe.

Darüber hinaus fördert die CBM die Aufklärung über Behinderungsursachen und deren Vermeidung. Sie setzt sich für die Rechte behinderter Menschen ein und fordert eine inklusive Entwicklungszusammenarbeit, das heißt die Einbeziehung behinderter Menschen in diese Arbeit, auch bei staatlichen Akteuren und anderen Nichtregierungsorganisationen.

Stand: Juli 2019

**Stichwort: Vernachlässigte Tropenkrankheiten**

## **Vorhandene Strukturen nutzen – Behinderungen vermeiden**

**Allgemein:**

- Internationaler Name der vernachlässigten Tropenkrankheiten: Neglected Tropical Diseases (NTDs)
- 20 Krankheiten werden zu den NTDs gezählt, die durch Parasiten, Viren, Bakterien, Pilze und Gifte ausgelöst werden. Sie sind vor allem in tropischen und subtropischen Regionen verbreitet.
- Mehr als 1,5 Milliarden Menschen sind weltweit davon betroffen. Jährlich sterben mindestens eine halbe Million Menschen daran.
- Diese Krankheiten gelten aus zwei Gründen als „vernachlässigt“: Einerseits treffen sie meist die Ärmsten der Armen, die häufig „vergessen“ werden. Außerdem standen bis vor Kurzem kaum Gelder zur Verfügung, um neue Medikamente zu entwickeln oder existierende Behandlungsmöglichkeiten erfolgreich umzusetzen.
- Fünf der NTDs sind für 90 Prozent aller Erkrankungen verantwortlich: Flussblindheit (Onchozerkose), Trachom, Elefantiasis (Lymphatische Filariose), bodenübertragene Wurmerkrankungen (Geohelminthen) und Bilharziose (Schistosomiasis).
- Diese Erkrankungen führen unbehandelt zu dauerhaften Behinderungen: Trachom und Flussblindheit führen zu Erblindung, Elefantiasis verursacht zum Teil schwere körperliche Behinderungen, Bilharziose und Geohelminthen beeinträchtigen die körperliche und seelische Entwicklung von Kindern.
- Um die Krankheiten Trachom, Elefantiasis und Flussblindheit in den betroffenen Gemeinden zu auszurotten, müssen alle dort lebenden Menschen über viele Jahre regelmäßig behandelt werden (bei Flussblindheit bis zu 18 Jahre lang).

## Was die CBM tut:

- Die CBM arbeitet bei der Behandlung der NTDs bereits seit mehr als 20 Jahren mit Regierungen, Partnern und Netzwerken zusammen. Sie unterstützt NTD-Programme in Gegenden, wo diese Krankheiten als ein öffentliches Gesundheitsproblem identifiziert wurden. Dort sollen diese Programme von den lokalen Gemeinden verantwortet werden.
- In oft weit abgelegenen ländlichen Gebieten, in denen eine oder mehrere NTDs verbreitet sind, wurden zum Beispiel Gesundheitsstationen aufgebaut. In enger Zusammenarbeit mit den betroffenen Gemeinden und nationalen Programmen wird von hier aus die Massenverteilung von Medikamenten organisiert.
- Wo möglich, werden diese Strukturen genutzt, um weitere vernachlässigte Tropenkrankheiten wie Geohelminthen, Elefantiasis und Bilharziose zu behandeln. Schulgesundheitsprogramme, über die vor allem Kinder erreicht werden, ergänzen diese Aktionen.
- 2018 erhielten so 48 Millionen Menschen Medikamente gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten. Davon waren 29,3 Mio. Behandlungen gegen die tropischen Augenkrankheiten Trachom und Flussblindheit. 31,5 Mio. Menschen wurden gegen Elefantiasis, Bilharziose und Geohelminthen behandelt. Wo dies nötig war, erhielten die Betroffenen Medikamente gegen mehrere vernachlässigte Tropenkrankheiten parallel.
- Die CBM zielt auf umfassende und inklusive NTD-Programme, die allen Menschen, gerade auch Menschen mit Behinderungen, zugutekommen. Diese Arbeit soll in den kommenden Jahren weiterentwickelt werden.
- Die CBM war 2014 Gründungsmitglied des Deutschen Netzwerks gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTDs).

**Stichwort: CBM-Geschichte**

## **Vor 110 Jahren: Erstes Heim in der Türkei**

- 1908 nach seiner Ordination am 27. November reist Pastor Ernst J. Christoffel nach Malatia/Türkei, um dort ein Heim für blinde und anders behinderte Menschen sowie Waisenkinder zu gründen.
- 1925 eröffnet er in Täbris/Iran ein weiteres Heim für Menschen mit Behinderungen.
- 1955 stirbt Christoffel im Alter von 78 Jahren in Isfahan/Iran.
- 1956 ändert die „Christliche Blindenmission im Orient“ ihren Namen und heißt nun zu Ehren ihres Gründers „Christoffel-Blindenmission“.
- 1961 übernimmt Pastor Siegfried Wiesinger (1930-1989) die Missionsleitung. Durch den Bau der Mauer wird der deutsche Freundeskreis der CBM gesplittet.
- 1962 wird Potsdam Sitz der „CBM in der DDR“.
- 1966 wird in Afghanistan die erste Graue Star-Operation der CBM durchgeführt.  
folgt die Aufnahme der Tätigkeit in Äthiopien, Tansania und Indien – noch heute Schwerpunkte der Überseearbeit.
- 1968 wird Bensheim Sitz der westdeutschen CBM.  
fördert die CBM erstmals ein Hilfsprojekt in Südamerika (Peru).
- 1973 werden erste Hilfsprojekte für hör- und körperbehinderte Menschen (ab 1977 auch für Menschen mit geistiger Behinderung) gefördert.
- 1986 erfolgt die millionste Operation am Grauen Star in einem CBM-geförderten Projekt.
- 1989 erkennt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) CBM International offiziell als Fachorganisation an.



- 1992 vereinigen sich die CBM-Freundeskreise Deutschland West (Bensheim) und Deutschland Ost (Potsdam). Hauptsitz ist Bensheim, in Potsdam verbleibt eine Geschäftsstelle.
- 1999 rufen die CBM und andere Organisationen „VISION 2020 - das Recht auf Augenlicht“ aus, eine weltweite Kampagne, die zum Ziel hat, vermeidbare und behandelbare Blindheit zu überwinden.
- 2002 beschließt die Mitgliederversammlung der CBM Deutschland, die Überseearbeit unter eine gemeinsame Trägerschaft von allen CBM-Vereinen weltweit zu stellen und dafür einen eigenen Verein (CBMI) mit Sitz in Bensheim zu gründen.
- 2010 wird die zehnmillionste von CBM geförderte Operation am Grauen Star durchgeführt.
- 2011 ergibt der erste Weltbehindertenbericht, dass weltweit 15 Prozent oder eine Milliarde Menschen mit einer Behinderung leben.
- 2013 zieht die CBM-Geschäftsstelle Potsdam nach Berlin, um die Nähe zu politischen Entscheidungsträgern sicherzustellen.
- 2015 Mitte Juli zieht die CBM in den komplett barrierefreien Neubau der CBM-Zentrale in Bensheim um.
- 2018 Die CBM wird 110 Jahre alt.

**Stichwort: Mitgliedschaften**

## Anerkennung durch UN und WHO

Seit 2002 besitzt die internationale Organisation der CBM Beraterstatus bei den Vereinten Nationen. Über das Programm der Weltbank „Global Partnership for Disability and Development“ wirkt die CBM dabei mit, ein Bündnis aller global bedeutenden Akteure im Bereich Behinderungen und Entwicklung aufzubauen. Außerdem unterhält sie als anerkannte Fachorganisation für Blindheitsverhütung und -heilung offizielle Beziehungen zur Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Große Hoffnungen setzt die CBM auf „VISION 2020 – Das Recht auf Augenlicht“, ein mit der WHO und der International Agency for the Prevention of Blindness seit 1999 durchgeführtes Programm. Die Initiative wurde von der CBM mitbegründet und steht unter der Federführung der WHO. Der weltweite Aktionsplan der WHO vom Mai 2013 zur Überwindung vermeidbarer Blindheit und Sehbehinderung definiert das Ziel für 2014 bis 2019: Vermeidbare Sehbehinderungen sollen bis zum Jahr 2019 um 25 Prozent reduziert werden.

Gemeinsam mit dem International Disability and Development Consortium und der International Disability Alliance setzt sich die CBM bei den Vereinten Nationen dafür ein, dass Menschen mit Behinderungen bei allen globalen entwicklungspolitischen Entscheidungen berücksichtigt werden.

### Weitere Organisationen und Verbände, in denen die CBM Mitglied ist:

- Arbeitsgemeinschaft Evangelikaler Missionen e.V. (AEM)
- Bündnis Entwicklung Hilft (BEH)
- Globale Bildungskampagne
- Global Health Hub Germany
- CONCORD – European NGO Confederation for Relief and Development
- Deutsches Komitee zur Verhütung von Blindheit (DKVB)
- Deutsches Netzwerk gegen vernachlässigte Tropenkrankheiten (DNTDs)
- Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche Deutschlands

- Entwicklungspolitisches Netzwerk Hessen (EPN)
- Europäisches Forum Behinderung (European Disability Forum)
- Evangelisches Missionswerk Deutschland (EMW) – Vereinbarungspartner
- Global Health Hub Germany
- International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB)
- International Disability and Development Consortium (IDDC)
- VISION 2020 Deutschland
- Verband Entwicklungspolitik und Humanitäre Hilfe deutscher Nichtregierungsorganisationen (VENRO)
- Welt-Blindenunion (WBU)

Stand: Juli 2019



gemeinsam mehr erreichen

**Christoffel-Blindenmission**

**Deutschland e.V.**

Stubenwald-Allee 5

64625 Bensheim

Presse

Tel.: (0 62 51) 1 31 - 1 90

Fax: (0 62 51) 1 31 - 1 99

E-Mail: [presse@cbm.de](mailto:presse@cbm.de)

**[www.cbm.de](http://www.cbm.de)**

**Stichwort: Kontakte**

## Namen, Spendenkonto und Adressen

### Aufsichtsrat (ehrenamtlich):

Dr. Amichia Biley (stellvertretender Vorsitzender)

Claus Duncker

Dr. Siegfried Fischer (Vorsitzender)

Dr. Peter C. Heesch

Christoph Huppenbauer

Dr. Michael Rabbow

Dr. Nina Roßmann (stellvertretende Vorsitzende)

Gertrud Bohrer

Karl Starzacher

### Vorstand (hauptamtlich):

Dr. Rainer Brockhaus, Dr. Peter Schießl

### Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20, BIC: BFSWDE33XXX

### Adressen:

Christoffel-Blindenmission Deutschland e.V.

Stubenwald-Allee 5

64625 Bensheim

Tel.: (0 62 51) 1 31-1 31

Fax: (0 62 51) 1 31-1 39

E-Mail: [info@cbm.de](mailto:info@cbm.de)

Albrechtstraße 10 Hof

10117 Berlin

Tel.: (0 30) 2 06 21 88 0

Fax: (0 30) 2 06 21 88 29

E-Mail: [berlin@cbm.de](mailto:berlin@cbm.de)

### Pressekontakt:

Esther Dopheide, Pressesprecherin

Tel.: (0 62 51) 1 31-1 91

Fax: (0 62 51) 1 31-1 99

E-Mail: [presse@cbm.de](mailto:presse@cbm.de)

Stand: Juli 2019

**Spendenkonto**

IBAN: DE46 3702 0500 0000 0020 20

BIC: BFSWDE33XXX